

Fiche Coronavirus SARS-Cov2 et PRR¹.

Plusieurs familles se sont inquiétées face à la pandémie actuelle et voudraient savoir si le fait d'avoir une papillomatose respiratoire récurrente fait de vous ou de votre enfant « une personne à risque ».

Vaincre PRR vous propose la synthèse suivante. Elle peut vous paraître trop longue mais il est difficile de tout condenser en quelques lignes. Ce qui apparaît en italique et en bleu est un extrait de rapport officiel. Les 3 rapports ou avis qui nous ont servi de base de réflexion sont référencés en fin de fiche avec le lien Internet vous donnant accès à l'intégralité du rapport.

De quoi parle-t-on précisément :

Covid-19 ou COVID-19 : il s'agit d'un acronyme pour CoronaVirus Infectious Disease 2019 (infection 2019 à coronavirus) utilisé pour nommer le nouveau syndrome respiratoire aigu sévère apparu fin 2019 en Chine.

SARS-CoV2 : depuis le 11 février 2020, c'est la dénomination officielle retenue par l'OMS (Organisation mondiale de la santé) pour le nouveau virus identifié en Chine comme responsable d'un SARS (severe acute respiratory disease) ou SRAS (syndrome respiratoire aigu sévère pour nous en France)

Que sait-on précisément sur les voies de transmission de ce SARS CoV2 ? (Réf. HCSP 1)

Comme pour les autres coronavirus humains, le SARS-CoV-2 est transmis lors de contacts étroits par l'inhalation de gouttelettes infectieuses émises lors d'éternuements ou de toux par le patient. Le virus est retrouvé dans les voies aériennes supérieures et potentiellement dans les voies aériennes profondes. La transmission des coronavirus des surfaces contaminées vers les mains n'a pas été prouvée. Cependant, elle ne peut être exclue, à partir de surfaces fraîchement contaminées par les sécrétions. Par ailleurs, les coronavirus survivent jusqu'à 3 heures sur des surfaces inertes sèches et jusqu'à 6 jours en milieu humide. Ainsi la transmission manuportée à partir de l'environnement est possible.

Seule une étude décrit la présence de virus dans les conjonctives.

Sur le plan clinique, il existe différentes présentations :

- une présentation simple au cours de laquelle le virus reste indétectable dans le sang (données actuelles) ;

- des formes compliquées avec une aggravation vers le 7ème jour qui se traduit par une atteinte parenchymateuse, un sepsis, des surinfections bactériennes ou fongiques. Dans ces formes graves, une virémie peut être mise en évidence, et on observe également une thrombopénie et une leucopénie.

Concernant le risque lié à la présence, pour certains d'entre vous, d'une trachéotomie, nous allons interroger nos chirurgiens ORL référents. Il s'agit d'une porte d'entrée particulière en ce sens qu'elle est directe vers les poumons, sans le filtre naturel du nez (mucus et poils). Il faut certainement la couvrir par 2 ou 3 couches d'une fine écharpe,

¹ Cette fiche a été conçue dans l'urgence. Compte-tenu de la rapidité de l'évolution de nos connaissances sur ce nouveau coronavirus et l'évolution de l'épidémie en France, elle sera modifiée si de nouveaux documents officiels sont mis à disposition. La validité de cette fiche est donc à vérifier régulièrement.

attention à l'hygiène des doigts posés sur la canule pour pouvoir parler. Faut-il porter un filtre spécifique ? Nous attendons la réponse de nos médecins.

Comment se passe l'infection ?

Ce nouveau coronavirus est passé d'un animal (vraisemblablement des chauve-souris) à l'homme via des animaux achetés vivants sur des marchés chinois (vraisemblablement des pangolins). Maintenant qu'il est adapté à l'être humain, ce virus se fixe sur les récepteurs appelés ACE2 présents à la surface de certaines cellules de notre corps, en particulier les cellules pulmonaires :

L'ACE2, récepteur du SARS-CoV-2, est nécessaire pour l'entrée du virus dans les cellules. Il s'exprime dans différents types cellulaires, telles que les cellules de l'œsophage supérieur, du poumon, du rein et des testicules et les cellules épithéliales de l'intestin (entérocytes de l'intestin grêle, Gao et al. 2020). Réf. Anses

Une fois fixé sur des cellules de notre corps, le SARS-CoV2 va alors pouvoir pénétrer dans la cellule et utiliser la machinerie intracellulaire pour se multiplier, créant de multiples virus qui vont sortir de la cellule pour en envahir d'autres et ainsi de suite si les défenses immunitaires de la personne contaminée ne parviennent pas à contrôler la situation.

Les différentes estimations de l'indice de reproduction de base (R0) compatibles avec la dynamique initiale à Wuhan publiées à ce jour se situent globalement entre 2 et 3, indiquant une transmissibilité du SARS-CoV-2 supérieure à celle de la grippe saisonnière et du MERS-CoV, et comparable avec celle du SARS-CoV². Réf. HCSP 2

Le RO est un indicateur de diffusion du risque épidémique. Il donne une idée du nombre de personnes qui peuvent être contaminées par un seul sujet porteur du virus. A titre d'exemple, le RO de la rougeole est autour de 8 à 9.

Le fait d'avoir une PRR (papillomatose respiratoire récurrente) est-il un facteur de risque face à cette vague épidémique ?

Le Haut Conseil de Santé publique a publié samedi 14 mars dans la soirée un avis où sont définis les personnes dites « à risque » (Réf. HCSP 2). Il s'agit d'une liste officielle sur laquelle nous pouvons nous appuyer. Nous y avons surligné en jaune ce qui peut concerner la PRR :

Le HCSP considère que les personnes à risque de développer une forme grave d'infection à SARS-CoV-2 sont les suivantes :

✓ *Selon les données de la littérature :*

- personnes âgées de 70 ans et plus (même si les patients entre 50 ans et 70 ans doivent être surveillés de façon plus rapprochée) ;*
- les patients aux antécédents (ATCD) cardiovasculaires : hypertension artérielle compliquée, ATCD d'accident vasculaire cérébral ou de coronaropathie, chirurgie cardiaque, insuffisance cardiaque stade NYHA III ou IV ;*

² Avant le présent épisode, deux coronavirus humains ont été à l'origine d'épidémies majeures au début du XXIème siècle. Il s'agit du SARS-CoV (pour Severe acute respiratory syndrome-related coronavirus) et du MERS-CoV (Middle-East respiratory syndrome-related coronavirus). Réf. HCSP 2

- les diabétiques insulino-dépendants non équilibrés ou présentant des complications secondaires à leur pathologie ;
 - les personnes présentant une pathologie chronique respiratoire susceptible de décompenser lors d'une infection virale ;
 - patients présentant une insuffisance rénale chronique dialysée ;
 - malades atteints de cancer sous traitement.
- ✓ malgré l'absence de données dans la littérature en raison d'un risque présumé compte-tenu des données disponibles sur les autres infections respiratoires sont également considérés à risque :
- les personnes avec une immunodépression congénitale ou acquise :
 - médicamenteuse : chimiothérapie anti cancéreuse, immunosuppresseur, biothérapie et/ou une corticothérapie à dose immunosuppressive,
 - infection à VIH non contrôlé ou avec des CD4 <200/mm³,
 - consécutive à une greffe d'organe solide ou de cellules souches hématopoïétiques,
 - liée à une hémopathie maligne en cours de traitement,
 - les malades atteints de cirrhose au stade B de la classification de Child-Pugh au moins ;
 - les personnes présentant une obésité morbide (indice de masse corporelle > 40 kg/m²) par analogie avec la grippe A(H1N1)09.

Il faut donc comprendre que les personnes ayant une PRR avec des lésions pulmonaires peuvent être considérées comme plus ou moins à risque selon l'étendue, la dispersion et la gravité de ces lésions pulmonaires. Cette notion de surrisque s'apprécie par rapport à une personne similaire (en particulier par rapport à l'âge, aux autres maladies et au poids) sans lésions pulmonaires de PRR.

Par contre, en l'état actuel de nos connaissances, rien ne permet de dire que les personnes avec une papillomatose laryngée présentent un risque particulier par rapport à cette épidémie. On a parlé d'un défaut immunitaire qui pourrait expliquer cette maladie rare qu'est la PRR avec la persistance des papillomavirus au niveau du larynx. Il ne s'agit en aucun cas d'un déficit immunitaire global comme on peut en observer dans certaines maladies rares, ou par traitement immunosuppresseur, ou par maladie acquise (infection à VIH).

NB : le rapport mentionne également le cas des femmes enceintes dans les personnes à risque. Nous signalons cet avis pour information :

S'agissant des femmes enceintes, en l'absence de données disponibles, il est recommandé d'appliquer les mesures ci-dessous à partir du troisième trimestre de la grossesse.

Les PRR avec des lésions pulmonaires peuvent présenter un certain surrisque. Quelles sont alors les précautions à prendre pour éviter une contamination ?

Là aussi, le HCSP se prononce clairement. Ces mesures visent particulièrement les personnes avec un véritable surrisque constaté dans ce contexte épidémique. Le surrisque des PRR avec lésions pulmonaires n'est pas certains mais il semble prudent de s'inspirer de

ces mesures pour gérer son propre contexte de personne à risque supposé en étendant ces mesures à toute la cellule familiale :

En conséquence, le HCSP recommande les conduites à tenir suivantes pour ces patients dans le contexte de l'épidémie COVID-19 liée au virus SARS-CoV-2 au stade 2 comme au stade 3 de diffusion épidémique :

1. « Mesures barrières » ou mesures de distanciation sociale spécifiques aux personnes fragiles :

Lors du stade 3 d'une épidémie les mesures prises doivent servir à en atténuer ses effets. Si les « mesures barrières » permettent de limiter la diffusion de l'infection dans la population, Il est impératif de rappeler que ces dispositions de base mais aussi des dispositions particulières doivent être impérativement suivies en présence des personnes à risque de développer une forme grave de la maladie pouvant entraîner le décès ou de lourdes séquelles. Des mesures spécifiques sont citées dans le « plan pandémie grippale-2011».

Le HCSP propose de :

- *Restreindre drastiquement voire interdire les visites dans les établissements d'hébergements collectifs dans lesquels des personnes à risque sont hébergées et remplacer ces visites par des moyens de communication alternatifs évitant les conséquences psychologiques de ces mesures d'exclusion.*
- *Interdire toute sortie aux personnes à risque résidant en hébergement collectif à l'extérieur de ces établissements.*
- *Contre-indiquer aux personnes à risque l'utilisation des moyens de transport collectifs pour privilégier les moyens de transports individuels.*
- *Demander à ces personnes de limiter les déplacements individuels aux seuls déplacements essentiels.*
- *Contre-indiquer pendant la période épidémique toute activité collective : spectacles, rencontres sportives, foires et salons, grands rassemblements.*
- *Limiter les contacts avec les enfants âgés de moins de 10 ans.*
- *Limiter les activités, professionnelles, sociales, culturelles éducatives et associatives non essentielles.*
- *Veiller à l'application de mesures barrières renforcées par l'entourage de ces personnes : lavage des mains toutes les heures, port d'un masque chirurgical dès le début de symptômes et éventuellement exclusion de personnes de l'entourage de personnes potentiellement malades.*
- *Mettre en œuvre systématiquement pour ces personnes des moyens de communication alternatifs dans le cadre de leurs activités d'apprentissage ou professionnelles : e-learning, travail à distance, téléconférences*

Ces mesures pourront être levées lorsque le pic épidémique sera passé et que l'entourage de ces personnes aura acquis une immunité permettant de faire une barrière autour d'eux. Ce point devra être réévalué en fonction de l'évolution des connaissances.

Comme indiqué dans le texte du rapport, ces recommandations reprennent des mesures prévues par le plan Pandémie grippale 2011³ puisque, là aussi, il fallait freiner la propagation du virus grippal sur le territoire. Si vous vous sentez concerné, ces mesures peuvent vous paraître sévères mais il faut bien avoir conscience que cela n'est qu'un renforcement des mesures qui sont prises depuis peu pour l'ensemble de la population française. Elles pourraient bientôt être imposées à l'ensemble de la population. En cette période d'épidémie, c'en est fini des fêtes de mariage, d'anniversaire... Le mariage peut se faire dans la plus stricte intimité et la fête se fera plus tard quand nous serons sortis de cette période de confinement, il en est de même pour l'anniversaire et tout autre prétexte à fête, que ce soit pour les adultes ou les enfants. Pas de goûter ou de jeux en commun autour du bac à sable ou ailleurs pour les enfants, pas de mini-rassemblement pour le café ou le thé pour les plus grands...

Ce confinement est absolument nécessaire pour rompre la chaîne de transmission du virus. Il faut être bien conscient que le virus ne circule pas tout seul, c'est nous qui le faisons circuler ou allons à sa rencontre lors de nos déplacements et de nos contacts sociaux.

Nos animaux de compagnie peuvent-ils nous contaminer ?

Il y a eu, à Hong Kong, le chien d'un malade a été testé positif au SARS-CoV-2. Ceci a posé la question du risque de contamination par nos animaux de compagnie. L'ANSES (Agence Nationale de Sécurité Sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail) a publié le 09 mars 2020 un avis sur certains risques liés au Covid-19, en particulier les risques liés aux animaux de compagnie et à la contamination par l'alimentation :

Le SARS-CoV-2 semble être d'origine animale et provient probablement d'une espèce de chauve-souris avec ou sans intervention d'un hôte intermédiaire. Cependant, dans le contexte actuel et au vu des éléments cités, le GECU⁴ estime que le passage du SARS-CoV-2 de l'être humain vers une autre espèce animale (entre autres domestique) semble actuellement peu probable.

Pouvons-nous être contaminés par le biais de l'alimentation ? (réf. Anses)

Concernant le rôle des aliments dans la transmission du SARS-CoV-2, les experts rappellent que la voie d'entrée principale est la voie respiratoire. [...]. L'humain infecté peut contaminer les aliments dans le cas de mauvaises pratiques d'hygiène, par la toux, les éternuements ou les contacts avec des mains souillées.

À ce jour, aucun élément ne laisse penser que la consommation d'aliment contaminé puisse conduire à une infection par voie digestive ; la possibilité d'infection des voies respiratoires lors de la mastication ne peut être cependant totalement exclue. [...] Les bonnes pratiques d'hygiène, si elles sont appliquées correctement lors de la manipulation et la préparation des denrées alimentaires, préviennent la contamination des aliments par le virus SARS-CoV-2. Le GECU rappelle également que toute personne malade doit connaître l'importance de ne pas manipuler des aliments si elle présente des symptômes de gastro-entérite (diarrhée, fièvre, vomissements, maux de tête) mais aussi, dans le contexte actuel, d'un syndrome grippal.

Les experts soulignent néanmoins l'incertitude « moyenne » attachée à ces conclusions, compte tenu du nombre limité d'études scientifiques sur ce nouveau virus. De nouveaux faits scientifiques, qui viendront compléter les connaissances sur ce virus, pourront modifier cette incertitude.

³ https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Plan_Pandemie_Grippale_2011.pdf

⁴ Groupe d'expertise collective d'urgence « Covid-19 »

Comment traiter une fièvre ou des douleurs banales (courbatures, douleurs articulaires, céphalées mal tolérées...) Réf. mail de la DGS à tous les médecins, soirée du samedi 14 mars 2020

Samedi 14 mars 2020, une alerte a été lancée par le ministère en charge de la Santé, les anti-inflammatoires non stéroïdiens étaient mis en cause dans l'apparition de cas graves de Covid-19, y compris chez des sujets jeunes.

Des événements indésirables graves liés à l'utilisation des anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) ont été signalés chez des patients atteints de COVID19, cas possibles ou confirmés. Nous rappelons que le traitement d'une fièvre mal tolérée ou de douleurs dans le cadre du COVID19 ou de toute autre virose respiratoire repose sur le paracétamol, sans dépasser la dose de 60 mg/kg/jour et de 3 g/jour. Les AINS doivent être proscrits.

A l'inverse, les patients sous corticoïdes ou autres immunosuppresseurs pour une pathologie chronique ne doivent pas interrompre leur traitement, sauf avis contraire du médecin qui les suit pour cette pathologie.

Par anti-inflammatoire non stéroïdien, il faut entendre des médicaments comme l'ibuprofène et le kétoprofène. La liste des AINS, molécules ou noms commerciaux, peut être retrouvée sur Internet.

Quel que soit votre propre appréciation d'un surrisque pour vous-même ou votre enfant, Vaincre PRR vous incite à être très prudent et dans l'observance la plus totale des consignes qui sont publiées ou vont l'être dans les jours ou les heures qui viennent.

Aujourd'hui, être courageux, ce n'est pas bêtement braver le risque ; être courageux, c'est accepter le confinement chez soi et la stricte limitation de nos rapports sociaux, pour soi-même et pour les autres aussi (protéger ses enfants (il y a de jeunes malades du coronavirus y compris en réanimation), les grands-parents, ne pas surcharger les soignants et la capacité d'accueil des hôpitaux...).

Eléments bibliographiques :

1- Réponse du HCSP (Haut Conseil de la Santé Publique) à la DGS (Direction Générale de la Santé) relatif à la prise en charge des cas confirmés d'infection au virus SARS-CoV2.

[https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/Telecharger?](https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/Telecharger?NomFichier=hcspa20200305_coviprisenchardescasconf.pdf)

[NomFichier=hcspa20200305_coviprisenchardescasconf.pdf](https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/Telecharger?NomFichier=hcspa20200305_coviprisenchardescasconf.pdf) 33 pages

2- Avis de l'Anses relatif à une demande urgente sur certains risques liés au Covid-19.

Covid-19 : le rôle potentiel des animaux domestiques et des aliments dans la transmission du virus <https://www.anses.fr/fr/content/covid-19-le-r%C3%B4le-potentiel-des-animaux-domestiques-et-des-aliments-dans-la-transmission-du> 23 pages

3- Réponse du HCSP (Haut Conseil de la Santé Publique) à la DGS (Direction Générale de la Santé) à relatif à la prise en charge des patients à risque de formes sévères. https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/new_hcsp-sars-cov-2_patients_fragiles_v3.pdf 8 pages

Sites d'information sur la situation :

[https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus#xtor=SEC-3-GOO-\[\[adgroup\]\]-\[425080454113\]-search-\[coronavirus%20maladie\]](https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus#xtor=SEC-3-GOO-[[adgroup]]-[425080454113]-search-[coronavirus%20maladie])

<https://www.lefigaro.fr/sciences/coronavirus-la-liste-des-medicaments-contenant-des-anti-inflammatoires-non-steroidiens-20200314> (il existe d'autres liens sur ce même sujet)

<https://www.eficiens.com/coronavirus-statistiques/> (évolution des courbes dans différents pays, attention aux comparaisons trop rapides, l'échelle en coordonnées n'est pas toujours la même)

https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Plan_Pandemie_Grippale_2011.pdf lien vers le plan pandémie grippale de 2011 préparé après l'expérience des menaces de SRAS et de grippe aviaire. Ce plan était et est applicable à toute menace d'épidémie à transmission par voie respiratoire.

Face au Coronavirus, il existe des gestes simples pour préserver votre santé et celle de votre entourage :



Se laver les mains très régulièrement



Tousser ou éternuer dans son coude



Utiliser des mouchoirs à usage unique



Saluer sans se serrer la main, éviter les embrassades



Porter un masque quand on est malade