

MINISTERE DE LA SANTE

SECRETARIAT GENERAL

CENTRE HOSPITALIER
REGIONAL DE KAYA

BURKINA FASO

Unité-Progrès-Justice



37/03/2020
6940

**COMPTE RENDU DE LARENCONTRE
D'INFORMATION SUR LE COVID-19 DU
11/03/2020**

Le 11 mars 2020 s'est tenue dans la salle de réunion du CHR une rencontre d'informations sur le COVID-19 à l'adresse de tous les acteurs impliqués dans la lutte contre la maladie et la surveillance. Il s'agit des SUS/SUT, des chefs de service techniques y compris le laboratoire et la pharmacie, des membres de l'équipe de direction.

L'objectif général affiché de cette rencontre était de préparer la riposte contre le COVID-19 au sein du CHR-K.

Comme objectifs spécifiques il était question de :

- Faire le point sur l'épidémiologie du COVID-19 au 5 /03/2020 aux acteurs,
- Présenter les aspects cliniques de la maladie aux acteurs,
- Les définitions de cas inscrits dans les directives nationales aux acteurs,
- Le diagnostic biologique de confirmation aux acteurs,

- L'orientation des cas selon la porte d'entrée
- La prise en charge des cas et des complications,
- Les mesures de prévention selon les directives nationales

La méthodologie utilisée a été l'exposé suivi des questions/réponses.

En rappel notons que c'est le 31 décembre 2019, que l'OMS a été alertée de plusieurs cas de pneumonie dans la ville de Wuhan, dans la province du Hubei, en Chine. Le virus ne correspondait à aucun autre virus connu. Le 7 janvier 2020, les autorités chinoises ont confirmé qu'elles avaient identifié un nouveau virus, de la famille des coronaviridae. Initialement localisée chez les commerçants et manutentionnaires d'un marché de poisson, l'épidémie s'est rapidement propagée à plusieurs autres villes du pays. Dans le monde, des cas confirmés ont été notifiés dans plus de vingt (20) pays avec une augmentation des incidents. Un des facteurs de dissémination de cette infection est la transmission interhumaine.

Le 30 janvier 2020, face à la propagation rapide de l'épidémie, l'OMS décrète l'urgence de santé publique de portée internationale. La maladie est baptisée Coronavirus Disease-19 (COVID-19) en février 2020.

La rencontre d'information a été assurée par le DSMT en collaboration avec le SPIH. Suite à l'exposé du contenu des directives nationales, les acteurs ont posé des questions de compréhension et d'éclaircissement. Sur les signes cliniques les débats ont tourné autour des diagnostics différentiels pour ne pas faire des confusions. Le point sur les définitions des cas a permis de répondre à ce problème. En effet selon les directives nationales :

1.1. Cas suspect

Patient présentant une infection respiratoire aiguë : toux, difficulté respiratoire, une fièvre avec $T^{\circ} \geq 38^{\circ}\text{C}$.

ET

- Notions de voyage dans une zone (pays, ville) ayant eu des cas de COVID-19 au cours des 14 jours précédant l'apparition des symptômes, **Ou**
- Personne ayant été en contact avec un cas confirmé au COVID-19, **Ou**
- Personne ayant travaillé ou ayant séjourné dans un hôpital/site d'isolement dans lequel un cas d'infection au COVID-19 a été confirmé

1.2. Cas confirmé

Une personne avec confirmation en laboratoire par PCR de l'infection au SRAS-CoV-2, quels que soient les signes et les symptômes cliniques.

1.3. Cas contact

Un cas contact est une personne impliquée dans l'une des situations suivantes :

- Personne ayant dispensé des soins directs aux patients COVID-19, travaillé avec des professionnels de la santé infectés par le COVID-19, visité des patients ou resté dans le même environnement proche d'un patient COVID-19
- Personne travaillant ensemble à proximité ou ayant partagé le même environnement clos qu'un patient COVID-19,
- Personne ayant voyagé avec le patient COVID-19 dans tout type de moyen de transport,
- Personne vivant dans le même ménage qu'un patient COVID-19 dans une période de 14 jours après l'apparition des symptômes,
- Personne vivant dans le même ménage qu'un patient COVID-19 confirmé dans une période de 14 jours après l'apparition des symptômes.

NB : Tout cas suspect de COVID-19 doit être immédiatement notifié à l'échelon supérieur.

Ils ont aussi posé des inquiétudes sur les techniques de prélèvements afin de minimiser le risque de contagion et sur l'orientation des cas. Les échantillons seront acheminés au laboratoire national de référence grippes (LNR-Grippes) pour la réalisation du test de confirmation à l'hôpital **SANOÛ SOUROU**.

Le CHR de Kaya est-il préparé pour faire face à cette maladie si virulente et hautement létale ?

Sur la question des combinaisons à porter pour la gestion des cas, le DSIO a rappelé que lors de l'épidémie d'EBOLA des combinaisons avaient été remises au CHR et qu'on pouvait les utiliser en attendant que d'autres combinaisons viennent s'ajouter. Toujours sur ce point il a été posé le problème de la conformité de ces combinaisons EBOLA avec COVID-19. A ce titre les uns et les autres ont intervenu pour rassurer qu'on pouvait les utiliser au même titre avec le COVID-19.

Sur la question des prélèvements qui doit faire les prélèvements ? les propositions ont été faites pour que d'ores et déjà on identifie une salle d'isolement et mettre en place l'équipe d'intervention rapide (EIR). Selon le DSIO et la pharmacienne cette EIR existe déjà et il suffit seulement de la réactualiser et de la redynamiser. Les cas seront orientés vers cette salle où les prélèvements pourront se faire. Et tout agent de santé qui aurait été en contact avec un cas doit faire l'objet d'une mise en quarantaine point sur lequel des inquiétudes ont été soulevées au regard du nombre insuffisant du personnel, et si après qu'un agent de santé ait pris en charge un cas, il devient un cas contact et doit lui-même être mis en quarantaine. Avec le temps, si un grand nombre d'agents de

santé sont concernés, il ne restera plus personne pour la continuité des soins dans les services. Alors cette préoccupation est restée posée.

Sur la capacité du CHR à faire face à cette maladie des préoccupations ont été posées. Sur ce point la question du matériel de protection (masques, gants, dispositif de lavage des mains, gel hydroalcoolique) est revenue comme un défi majeur. Ainsi il a été demandé à chaque unité de faire régulièrement les besoins en gants, masques de protection à la pharmacie pour approvisionnement selon une certaine périodicité. Sur le dispositif de lavage des mains lors du premier conseil de direction lorsque le problème de coronavirus avait été posé, le DG a demandé de constituer une équipe au sein de la direction qui va de concert avec les chefs de services mettre en place des dispositifs de lavage des mains au niveau de toutes les entrées du CHR, voir avec le DSGL pour remettre en activité les distributeurs automatiques de gel et enfin procéder à des enregistrements en langue locale via le mécanisme actuel utilisé pour communiquer avec les usagers au CHR, dans le but de faire passer des messages sur la maladie. Ces dispositifs de lavage des mains ont été installés dans la plupart des services sauf quelques-uns qui n'en disposaient pas. Mais force est de constater que ni les agents, ni les usagers n'utilisent ces dispositifs pour le lavage systématique des mains. Les uns et les autres ayant posé le problème d'hygiène. Sur ce il a été recommandé d'utiliser le savon liquide en lieu et place du savon en boule pour ces dispositifs. Le DSGL a intervenu pour faire le point du stock de savon liquide disponible et utilisable. Mais ces quantités restent largement insuffisantes pour satisfaire les besoins actuels du CHR. Alors des dispositions doivent être prises pour non seulement approvisionner les dispositifs de lavage des mains en savon liquide, mais aussi et surtout d'accélérer le processus de fabrication du gel hydroalcoolique afin de remettre en activité les distributeurs automatiques de gel dans les

services. Les uns et les autres ont suggéré également de placer ces distributeurs dans tous les services. Pour ce qui est des messages le DSIO à rassurer les uns et les autres que les messages en langue mooré sont faits mais qu'on n'a pas pu le faire en langue fulfuldé pour l'instant et que les jours à venir la diffusion pourra commencer.

A l'endroit de la pharmacienne, c'est de prendre les dispositions pour un approvisionnement conséquent en consommables pour éviter des ruptures au regard de la forte demande actuellement.

A l'endroit de l'équipe de la direction, il faut disponibiliser les affiches pour la sensibilisation sur les mesures de prévention contre le COVID-19 dans toutes les unités. Il s'agit des mesures à prendre pour éviter la dissémination du virus autour de nous conformément aux directives nationales.

A la fin de la rencontre on a procédé à l'identification de la salle d'isolement. La salle retenue est située au niveau des maladies infectieuses du service de la médecine.

Pour conclure la rencontre s'est bien déroulée et le contenu a été épuisé. Les acteurs ont activement participé à cette formation qui revêt un intérêt particulier pour eux au regard de la situation de l'heure. Néanmoins des préoccupations restent posées parmi lesquelles : l'insuffisance en consommables, la proximité de la salle d'isolement avec les autres services, la non utilisation des dispositifs de lavage des mains.

Annexes : liste de présence des participants à la rencontre

Le rapporteur

Korassé ABOUGA

SPIH