



Covid-19
EN
NEPHROLOGIE
RECOMMANDATIONS
DE LA
SOCIETE SENEGALAISE
DE
NEPHROLOGIE
(SOSENEPH)



CONTEXTE

Le monde fait face actuellement à une pandémie due au SARS-CoV-2 (COVID 19) marquée par une létalité importante surtout chez les patients immunodéprimés dont ceux présentant une maladie rénale chronique (MRC). La prévention reste la pierre angulaire de la prise en charge faute de traitement curatif validé. Une stratégie de surveillance a été mise en place sous la coordination de l'Organisation Mondiale de la Santé et des autorités étatiques du Sénégal.

L'incidence de la maladie à coronavirus 2019 dans notre pays reste préoccupante avec une transmission communautaire.

Notre objectif est de proposer des recommandations et protocoles destinés aux patients, à la communauté médicale et aux autorités pour la prise en charge des patients souffrants de MRC dans ce contexte de pandémie due au SARS-CoV-2.





SOMMAIRE

- I. MESURES GENERALES DE PREVENTION**
- II. RECOMMANDATIONS POUR LA MALADIE RENALE CHRONIQUE**
- III. RECOMMANDATIONS POUR LA DIALYSE**
- IV. RECOMMANDATIONS POUR LA TRANSPLANTATION RENALE**
- V. RECOMMANDATIONS POUR LES ATTEINTES RENALES AIGUES AU COURS DU COVID-19**
- VI. RECOMMANDATIONS AUX AUTORITES**
- VII. ANNEXES**





I. MESURES GENERALES DE PREVENTION

I.1 Pour les patients

Hygiène

- Se laver régulièrement les mains à l'eau et au savon pendant au moins 30 secondes ou à l'aide d'une solution hydroalcoolique plusieurs fois par jour, après chaque contact et après éternuements ;
- Saluer sans se serrer la main ni s'embrasser ;
- Eviter de partager les objets personnels (couverts, draps, habits, ...) ;
- Disposer d'un thermomètre personnel et venir avec au centre de dialyse ;
- Respecter la distanciation sociale à savoir, au moins 1 mètre entre les individus.

Déplacement

- Éviter les lieux de rassemblement : baptêmes, mariages, lieux de cultes (mosquées, églises, temples), marchés, manifestations religieuses (Gamou, Magal, Ziarra, Wazzifa, Khadra, Kourel, prières collectives, etc.) ;
- Eviter les visites des parents et amis ;
- Éviter tout rendez-vous professionnel et privé non indispensable ;
- Privilégier le transport individuel ;
- Porter un masque pour se protéger dans les moyens de transport ;
- Ne se rendre à l'hôpital qu'après concertation avec votre médecin traitant.

A l'arrivée au centre de dialyse

- Se laver les mains avec de l'eau savonneuse avant d'entrer dans le centre de dialyse ;
- Frictionner les mains avec une solution hydroalcoolique dès l'accès au centre de dialyse ;
- Saluer sans se serrer la main ni s'embrasser ;
- Eviter le regroupement des patients avant le début de la dialyse ;
- Respecter la distanciation sociale, à savoir, au moins 1 mètre entre les patients ;
- Ne rien toucher (même pas au générateur) une fois dans la salle ;
- S'installer directement sur le lit ;





- Ne partager aucun objet personnel (couverts, draps...);
- Eviter les déplacements inutiles et rester au lit durant toute la séance ;
- Eviter les discussions inutiles pendant la séance de dialyse ;
- Se laver les mains une fois la séance terminée et sortir immédiatement de la salle après la pesée sans toucher au pèse-personne ;
- Ne pas utiliser le téléphone portable sauf urgence ;
- Retourner à domicile en prenant les mêmes précautions qu'à l'arrivée.

Autres précautions

- Surveiller son état de santé et celle de son entourage : signaler toute apparition de symptômes (malaise, fatigue, fièvre, toux, difficulté à respirer...) à la personne contact du centre d'hémodialyse ;
- Prévoir une réserve suffisante de médicaments essentiels pour 3 mois ;
- Eviter les rumeurs et prendre en contact avec le corps médical pour toute information sanitaire essentielle ;
- Eviter l'automédication (Ibuprofène et autres anti-inflammatoires) et la phytothérapie ;
- Matériel de protection : disposer d'une réserve de matériel de protection suffisante (masque, gants et solution hydroalcoolique dans une petite bouteille ou du savon liquide

I.2 Pour le personnel soignant

- Se laver systématiquement les mains avec de l'eau savonneuse avant d'entrer dans le centre de dialyse ;
- Faire un lavage chirurgical des mains dès l'arrivée au service ;
- Mettre chaque jour une surblouse jetable ;
- Porter tout le temps des masques chirurgicaux dans les salles de soin ;
- Porter des gants d'examen lors de la manipulation de la machine de dialyse, du traitement d'eau, du pèse-personne, du tensiomètre et du stéthoscope ;



- 
- Se Laver systématiquement les mains ou les frictionner au gel hydroalcoolique après chaque manipulation ;
 - Se frictionner les mains au gel hydroalcoolique les mains à chaque retrait des gants ;
 - Prendre systématiquement la température de tous les patients dès l'entrée dans le centre ;
 - Désinfecter les lits des patients avant de les y installer ;
 - Contrôler si les patients ont respecté les mesures d'hygiène (lavage des mains et port de masque chirurgical) ;
 - Interdire l'accès à la salle à toute personne étrangère au service ;
 - Interdire aux patients de toucher tout objet dans le centre (générateurs, pèse-personne, etc.) Limiter les bagages des patients dans le centre ;
 - Assurer l'hygiène de la salle et de l'environnement (utiliser du détergent « eau de javel » sur les sols, surfaces, poignets des portes et fenêtres) ;
 - Procéder à la désinfection externe rigoureuse des générateurs ;
 - Eviter de partager les objets personnels (couverts, draps, ...)
 - Surveiller son état de santé et celle de son entourage : signaler toute apparition de symptômes (malaise, fatigue, fièvre, toux, difficulté à respirer...) au médecin du personnel et/ou au SAMU ;
 - Se désinfecter les mains avant et après chaque geste ;
 - Désinfecter régulièrement les téléphones.

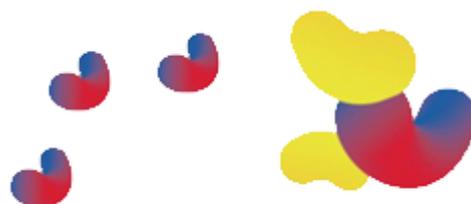
II.RECOMMANDATIONS POUR LA MALADIE RENALE CHRONIQUE

Si le patient est non suspect de COVID-19

- Privilégier le suivi médical à distance chez ce patient à risque élevé ;
- Maintenir le traitement selon le schéma préalablement défini.

Si le patient est contact ou suspect de COVID-19

- Informer le néphrologue traitant et la cellule d'alerte ;
- Mettre en quarantaine en attendant ;
- Maintenir le traitement selon le schéma préalablement défini.





NB : Les signes du COVID-19 peuvent être frustes.

+ Si le patient est COVID-19 positif

- Informer le néphrologue traitant ;
- Continuer les IEC/ARA-II mais les recommandations habituelles, hors COVID-19, d'interruption restent valides (insuffisance rénale aigue, déshydratation, diarrhée, hypovolémie, ...);
- Continuer les corticoïdes selon le protocole établi ;
- Maintenir le traitement immunosuppresseur selon le protocole établi ;
- Initier un traitement « spécifique » en collaboration avec le centre de traitement des épidémies (CTEPI)

III.RECOMMANDATIONS POUR LA DIALYSE

III.1 Protocole de prise en charge d'un cas CoVID-19 chez les patients hémodialysés

Chroniques

III.1.1 Définition des cas (voir définitions officielles)

- ❖ **Cas contact** : tout patient ayant été en contact avec un cas suspect ou confirmé.
- ❖ **Cas suspect** : tout patient dialysé symptomatique (fièvre, courbature, fatigue, signes respiratoires) sans autre cause évidente pouvant expliquer les symptômes, avec ou sans notion de contact.
- ❖ **Cas confirmé** : tout patient testé COVID-19 positif quels que soient les signes et symptômes cliniques.

+ Questionnaire

Recueillir toutes les 48 heures les informations relatives aux déplacements, aux contacts et autres facteurs de risque des patients et du personnel de dialyse.

+ Patient identifié « cas contact »

- Informer le patient, sa famille, le personnel soignant, les autorités hospitalières et le cas échéant la cellule d'alerte ;





- Isoler et dépister systématiquement le patient : voir Figure 1 ;

❖ En attendant les résultats :

- Prendre systématiquement la température avant et après chaque séance d'hémodialyse ;
- Désinfecter systématiquement la zone de contact après chaque séance ;
- Surveiller activement l'apparition de fièvre et de signes respiratoires ;
- Renforcer les mesures générales (voir recommandations pour les patients et le personnel) ;

- Contacter le néphrologue traitant si fièvre ou symptômes ;

- Hémodialyse en centre après 14 jours d'isolement sans fièvre ni symptômes.

✚ **Patient identifié « cas suspect » :**

- Informer le patient, sa famille, le personnel soignant, les autorités hospitalières et le cas échéant la cellule d'alerte ;

- Isoler et dépister systématiquement le patient : voir Figure 2 ;

❖ En attendant les résultats

- Mettre en place des mesures additionnelles :
 - Equipement de protection individuelle (EPI) (Masque FFP2, lunettes, et surblouse, ...) pour le personnel ;
 - Hémodialyse dans une salle d'isolement ou séances ramenées au dernier branchement ou au mieux hémodialyse après débranchement de tous les patients sauf urgence ;
 - Masque chirurgical pour le patient ;
- Faire la séance d'hémodialyse en présence de deux infirmiers et d'un médecin néphrologue ;
- Désinfecter la salle d'hémodialyse et gérer les déchets selon les procédures des autorités sanitaires ;
- Evaluer l'état clinique et confiner le patient en collaboration avec les autorités sanitaires ;
- Renforcer les mesures générales en collaboration avec les autorités.





+ Patient identifié « cas confirmé » (voir Figure 2)

- Informer le patient, sa famille et le personnel soignant ;
- Hospitaliser le patient en collaboration avec les autorités ;
- Hémodialyse dans un centre dédié ; le port d'EPI complet est obligatoire avant de prendre en charge un malade dans le centre dédié ;
- Le centre dédié à l'hémodialyse des patients COVID-19 doit être adapté. Il faudra disposer :
 - D'un personnel formé pour la prise en charge d'un patient COVID-19 ;
 - D'au moins 1 néphrologue, 2 techniciens supérieurs en néphrologie pour 2 malades à dialyser. S'il s'agit d'un patient sous respirateur artificiel, la présence d'un réanimateur est recommandée ;
 - D'un local d'habillage pour le personnel de santé devant s'occuper du malade ;
 - D'une zone rouge contaminée et une zone verte non contaminée bien délimitées et connues par les agents participants à la prise en charge des patients (néphrologues, réanimateurs, techniciens supérieurs de néphrologie, hygiénistes) ;
- Accès au centre strictement réservé au personnel médical et paramédical chargé de la dialyse du cas ;
- Désinfecter la salle d'hémodialyse et gérer les déchets selon les procédures du MSAS ;
- Interdire formellement les déplacements des patients entre centres ;
- Identifier les patients contacts et dépister systématiquement les cas suspects (COUS) ;
- Maintenir les mesures additionnelles (voir cas suspect) au minimum 20 jours ;
- Faire une évaluation et surveillance clinique régulière ;
- Renforcer les mesures générales en collaboration avec le COUS.

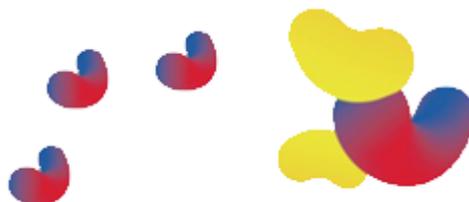
III.2.2 Protocole de prise en charge d'un cas CoVID-19 chez les patients en dialyse

Péritonéale

+ Définition des cas (voir supra)

+ Patient identifié « cas contact » :

- Informer le patient, sa famille, le personnel soignant et les autorités hospitalières ;





- Arrêter de venir à l'hôpital et rester en contact téléphonique avec le personnel de la DP ;

III.2.2 Protocole de prise en charge d'un cas CoVID-19 chez les patients en dialyse

Péritonéale

+ Définition des cas (voir supra)

+ Patient identifié « cas contact » :

- Informer le patient, sa famille, le personnel soignant et les autorités hospitalières ;
- Arrêter de venir à l'hôpital et rester en contact téléphonique avec le personnel de la dialyse ;
- Livrer les fournitures de DP à la famille ;
- Rester confiné dans la chambre où se font les échanges pendant au moins 20 jours ;
- Continuer les échanges et le traitement habituels ;
- Prendre régulièrement la température ;
- Surveiller activement l'apparition de signes respiratoires ;
- Renforcer les mesures générales (voir recommandations pour les patients et le personnel) ;
- Contacter le néphrologue traitant si fièvre ou autres symptômes.

+ Patient identifié « cas suspect » :

- Informer le patient, sa famille, le personnel soignant et les autorités hospitalières ;
- Isoler dans une cabine individuelle et dépister systématiquement le patient : voir **Figure 3** ;

❖ En attendant les résultats

- Continuer les échanges et le traitement médicamenteux habituel ;
- Renforcer les mesures générales en collaboration avec les autorités.

+ Patient identifié « cas confirmé » (voir Figure 3)

- Informer le patient, sa famille, le personnel soignant ;
- Hospitaliser le patient en collaboration avec les autorités dans une cabine individuelle ;
- Dialyser sur le mode dialyse péritonéale automatisée ;



- 
- Désinfecter systématiquement le cycleur à la fin de chaque séance ;
 - Continuer le traitement médicamenteux habituel ;
 - Transférer en réanimation avec dialyse péritonéale sur place en cas de COVID-19 ;
 - Faire une évaluation et surveillance clinique régulière ;
 - Renforcer les mesures générales en collaboration avec le COUS

IV.RECOMMANDATIONS POUR LA TRANSPLANTATION RENALE

- Dans tous les cas renforcer les mesures générales ;
- Le considérer comme un patient MRC (voir 2. MRC).
- Si syndrome grippal, contacter son médecin traitant ;
- **Si COVID-19 positif**
 - Hospitaliser dans une cabine individuelle ;
 - Maintenir le traitement corticoïde (5 à 10mg/j) ;
 - Arrêter systématiquement les inhibiteurs du mTOR (Sirolimus ou Everolimus) ;
 - Réduire les doses des immunosuppresseurs (acide mycophénolique, tracolimus/ciclosporine, azathiopine), les arrêter en fonction de l'existence ou non de détresse respiratoire ;
 - Reprendre les immunosuppresseurs à j15 post guérison virologique et en fonction du taux résiduel si possible ;
 - Faire attention aux interactions entre les immunosuppresseurs et le traitement du Covid-19.

Dans tous les cas, le service de transplantation référent du patient devra être informé et pourra aider à la prise en charge thérapeutique globale du patient.

V.RECOMMANDATIONS POUR LES ATTEINTES RENALES AIGUES AU COURS DU COVID-19

- Patient infecté au COVID-19 avec insuffisance rénale aigue nécessitant une séance d'hémodialyse (voir Figure 4) :
- Acheminer le patient au centre d'hémodialyse dédié par le SAMU ;
- Admettre le patient à la salle réservée aux urgences préparées à cet effet ;



- 
- Faire la séance d'hémodialyse en présence de deux infirmiers, d'un néphrologue et d'un réanimateur durant toute la séance avec port d'EPI ;
 - Réacheminer le patient par l'équipe du SAMU au CTEPI ;
 - Désinfecter la salle d'urgence d'hémodialyse et gérer les déchets selon les procédures édictées par le MSAS.

VI.RECOMMANDATIONS AUX AUTORITES

- Mettre à la disposition des centres de dialyse de tout l'équipement de protection individuelle ;
- Autoriser aux patients présentant un certificat médical de se rendre à leur lieu de traitement ;
- Mettre à la disposition du personnel soignant de dialyse appelé à prendre en charge les urgences un moyen de transport ;
- Mettre à la disposition du personnel soignant de dialyse des cartes professionnelles ;
- Doter des Thermoflash® à tous les centres de dialyse ;
- Mettre un dispositif de lavage des mains devant tous les centres de dialyse.





REFERENCES

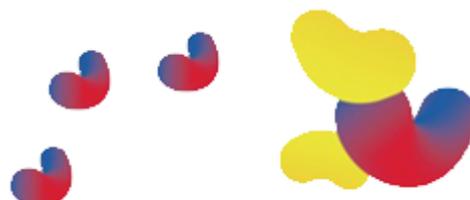
1. *Expert Team of Chinese Medical Association Nephrology Branch. Recommendations for prevention and control of novel coronavirus infection in blood purification center (room) from Chinese Medical Association Nephrology Branch. Chin J Nephrol. 2020 ; 36 :82–84.*
2. *Hwang S-J. Guideline for dialysis facilities during COVID-19 outbreak. Taiwan Society of Nephrology. Available at : <https://tinyurl.com/yx3zc5up>. Accessed March 16, 2020.*
3. *International Society of Nephrology (ISN). The Novel Coronavirus 2019 epidemic and kidneys Kidney International (2020) <https://doi.org/10.1016/j.kint.2020.03.001>*
4. *Organisation mondiale de la santé (OMS). Lutte anti-infectieuse lors de la prise en charge des patients chez lesquels on suspecte une infection par un nouveau coronavirus (nCoV). (Consulté le 24/03/2020) à l'URL <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/330675/9789240000933-fre.pdf>*

Ont participé à la rédaction de ce document

- | | |
|----------------------|--------------------------|
| - Pr Boucar DIOUF | Président de la SOSENEPH |
| - Pr Abdou NIANG | Secrétaire Général |
| - Pr Elhadji Fary KA | Trésorier |

Membres

- Dr Ahmed Tall LEMRABOTT
- Dr Yaya KANE
- Dr Maria FAYE
- Dr Moustapha FAYE
- Dr Niakhaleen KEITA
- Dr Bacary BA
- Dr Seynabou DIAGNE



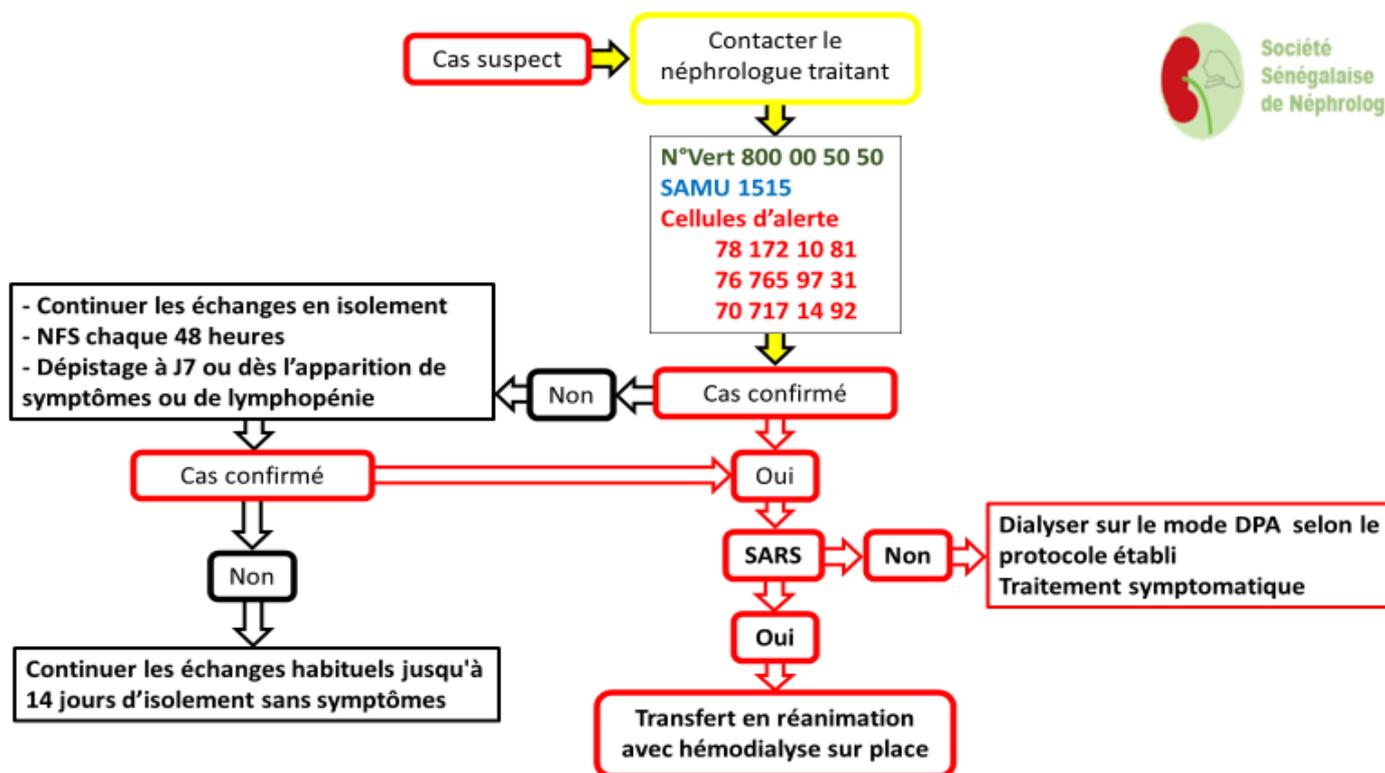


Figure 3 : Algorithme de prise en charge d'un patient en dialyse péritonéale suspect ou confirmé d'une infection à COVID-19

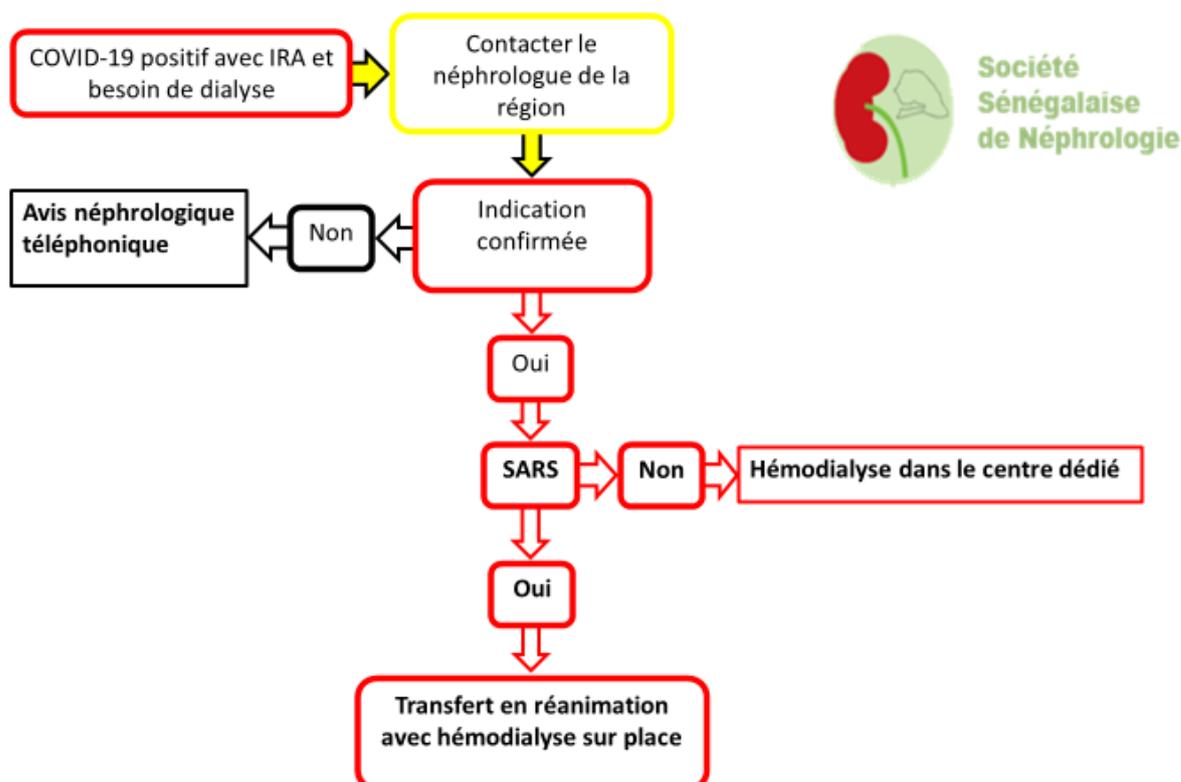


Figure 4 : Algorithme de prise en charge d'un patient COVID-19 positif ayant une indication d'hémodialyse



Siège social

Hôpital Aristide le Dantec

www.soseneph.org

sosenephdakar@gmail.com

+221 33-821-67-73