

## AVIS DU CONSEIL SCIENTIFIQUE DU COLLEGE NATIONAL DES GENERALISTES ENSEIGNANTS

Paris, le 23/03/2020

### **Covid 19 : argumentaire scientifique sur le dépistage de masse et le confinement.**

#### **A- L'intérêt du dépistage des cas asymptomatiques et du repérage précoce**

L'Organisation Mondiale de la santé recommande le dépistage de masse, ou d'un grand échantillon, associé aux comportements de distanciation physique et aux mesures barrières.

Cette approche semble cohérente, compte tenu de la littérature scientifique actuelle, et doit être envisagée en France<sup>1</sup> pour maîtriser l'évolution de l'épidémie<sup>2</sup>.

Pour cela, il faudrait :

- Réduire la période de transmission en identifiant les cas avérés et en les isolant<sup>1</sup>.
- Tester les cas contacts.
- Détecter les formes paucisymptomatiques et les porteurs sains contagieux<sup>3</sup> qui sont largement sous estimés dans la tranche 20-29 ans selon les données coréennes.<sup>4</sup>
- Restreindre son éclosion dans les zones peu touchées<sup>1</sup> en limitant la mobilité.
- Limiter la saturation du système hospitalier et poursuivre les consultations habituelles en médecine générale en adaptant leurs organisations afin de réduire la surmortalité liée à l'absence de prise en charge de patients atteints de comorbidités sévères non liées à l'épidémie.
- Calculer un taux de mortalité fiable en population générale et non pas un taux de létalité basé sur le nombre de cas sévères détectés.
- Corréler les tableaux cliniques avec la positivité des tests.

Ces stratégies ont été décrites par la Corée<sup>5-7</sup> et la Chine<sup>8</sup> qui ont dépassé le premier pic épidémique, par la Suisse<sup>9</sup>, Singapour<sup>10</sup>, et les Pays-bas.

Elles ont démontré leur efficacité pour endiguer le SRAS en 2003 et la grippe saisonnière grâce à des tests de détection rapide en médecine générale et aux urgences qui réduisent la durée de séjour et améliore les flux de patients<sup>11</sup>.

La situation en Italie est considérée notamment comme une conséquence du défaut de dépistage même au stade de diffusion du virus<sup>12</sup>. La contamination des soignants et de l'hôpital a probablement joué un rôle important dans la mortalité dans ce pays<sup>12</sup>. Certaines juridictions canadiennes privilégient un « home testing » pour détecter le virus en ambulatoire et au sein de structures extra hospitalières afin d'organiser un suivi à domicile<sup>13</sup>.

## B- Les stratégies et moyens à mettre en œuvre

Peu de données scientifiques soutiennent l'intérêt d'un confinement global sans détection quand l'infection est répandue<sup>14</sup>.

La Corée du Sud a effectué des tests en voiture pour réduire les risques de contact<sup>15,16</sup>. Selon des chercheurs britanniques, le « Mass testing » est faisable sur le modèle coréen, mais sans description détaillée<sup>17</sup>.

La Chine a choisi une stratégie en deux niveaux<sup>8</sup>

- « Population atteinte » : les régions et zones fortement contaminées ont fait l'objet de détections plus spécifiques, d'isolement, et de filière de soins adaptées.
- « Population générale » : politique de distanciation en l'absence de vaccination.

L'Europe a rappelé l'importance de la détection et de l'isolement rapide des cas pour atténuer le pic<sup>18</sup>. Des chercheurs Suisses ont repris les arguments cités et en particulier l'instauration de sérologies d'anticorps et de surveillance de séroconversion<sup>9</sup>. Cela permettrait à la personne de reprendre son activité professionnelle (surtout si elle est médicale) sans risque pour elle ni pour autrui et pourrait être un complément utile à la RT-PCR actuellement utilisée à large échelle. Des tests précoces associés à un scanner thoracique ont été employés en Chine pour limiter le nombre de faux négatifs à des stades précoces, mais cette stratégie est peu envisageable en France<sup>19-20</sup>. Un confinement basé sur les tests plutôt que sur les suspicions pourrait diminuer l'anxiété de la population et sa réticence aux mesures de confinement ; cette approche pourrait participer à atténuer une médiatisation préoccupante et anxiogène et peut être à terme délétère pour notre société et la santé de la population<sup>21-22</sup>.

## C- Conclusion

Les données de la littérature scientifique nous encouragent à associer rapidement la stratégie actuelle basée sur un confinement raisonnable, à un dépistage massif des cas et des suspicions de cas, en milieu ambulatoire. Cette stratégie doit être rassurante et acceptable pour la population générale.

Enfin, les médecins généralistes, tout en adaptant leurs organisations, doivent poursuivre pendant cette période leur activité de soin, incluant le suivi de patients ayant des maladies chroniques, et d'autres pathologies aiguës, pour éviter la surmortalité potentiellement liée aux mesures de confinement et d'absence de prise en charge dans les prochaines semaines<sup>23</sup>.

## Références bibliographiques

- 1- Bedford J, Enria D, Giesecke J, et al. COVID-19: towards controlling of a pandemic. Lancet 2020. S0140-6736(20)30673-5. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30673-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30673-5)
- 2- Huang C, Wang Y, Li X. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. Lancet 2020;395:497-506. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30183-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30183-5)
- 3- Hu Z, Song C, Xu C, et al. Clinical characteristics of 24 asymptomatic infections with COVID-19 screened among close contacts in Nanjing, China. Sci China Life Sci. 2020;10.1007/s11427-020-1661-4. <https://doi.org/10.1007/s11427-020-1661-4>
- 4- Korean Society of Infectious Diseases; Korean Society of Pediatric Infectious Diseases; Korean Society of Epidemiology; Korean Society for Antimicrobial Therapy; Korean Society for Healthcare-associated Infection Control and Prevention; Korea Centers for Disease Control and Prevention. Report on the Epidemiological Features of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak in the Republic of Korea from January 19 to March 2, 2020. J Korean Med Sci. 2020;35:e112. <https://doi.org/10.3346/jkms.2020.35.e112>
- 5- Choi SC, Ki M. Estimating the reproductive number and the outbreak size of novel coronavirus disease (COVID-19) using mathematical model in Republic of Korea. Epidemiol Health. 2020;e2020011. <https://doi.org/10.4178/epih.e2020011>
- 6- Yoo JH, Hong ST. The Outbreak Cases with the Novel Coronavirus Suggest Upgraded Quarantine and Isolation in Korea. J Korean Med Sci. 2020;35(5):e62. <https://doi.org/10.3346/jkms.2020.35.e62>

- 7- COVID-19 National Emergency Response Center, Epidemiology & Case Management Team, Korea Centers for Disease Control & Prevention. Contact Transmission of COVID-19 in South Korea: Novel Investigation Techniques for Tracing Contacts. *Osong Public Health Res Perspect* 2020;11:60-63. <https://doi.org/10.24171/j.phrp.2020.11.1.09>
- 8- Adhikari SP, Meng S, Wu YJ, et al. Epidemiology, causes, clinical manifestation and diagnosis, prevention and control of coronavirus disease (COVID-19) during the early outbreak period: a scoping review. *Infect Dis Poverty* 2020;9:29. <https://doi.org/10.1186/s40249-020-00646-x>
- 9- Salathé M, Christian A, Richard N, et al. COVID-19 epidemic in Switzerland: on the importance of testing, contact tracing and isolation. <https://doi.org/10.4414/smwm.2020.20225>
- 10- Ng Y, Li Z, Chua YX, et al. Evaluation of the Effectiveness of Surveillance and Containment Measures for the First 100 Patients with COVID-19 in Singapore — January 2–February 29, 2020. *Disponible sur* <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/wr/pdfs/mm6911e1-H.pdf>
- 11- Lankelma JM, Hermans MHA, Hazenberg EHL, et al. Implementation of point-of-care testing and a temporary influenza ward in a Dutch hospital. *Neth J Med* 2019;77:109-115. <http://www.njmonline.nl/article.php?i=224&d=1374&a=2098>
- 12- Rosenbaum L. Facing Covid-19 in Italy - Ethics, Logistics, and Therapeutics on the Epidemic's Front Line. *N Engl J Med*. 2020;10.1056/NEJMp2005492. <https://doi.org/10.1056/NEJMp2005492>
- 13- Glauser W. Proposed protocol to keep COVID-19 out of hospitals. *CMAJ* 2020;192:e264-265. <https://doi.org/10.1503/cmaj.1095852>
- 14- Watkins J. Preventing a covid-19 pandemic. *BMJ* 2020;368:m810. <https://doi.org/10.1136/bmj.m810>
- 15- Won J, Lee S, Park M, et al. Development of a Laboratory-safe and Low-cost Detection Protocol for SARS-CoV-2 of the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). *Exp Neurobiol* 2020;10.5607/en20009. <https://doi.org/10.5607/en20009>
- 16- Kwon KT, Ko JH, Shin H, Sung M, Kim JY. Drive-Through Screening Center for COVID-19: a Safe and Efficient Screening System against Massive Community Outbreak. *J Korean Med Sci* 2020;35:e123. <https://doi.org/10.3346/jkms.2020.35.e123>
- 17- Imperial College COVID-19 Response Team. Impact of non-pharmaceutical interventions (NPIs) to reduce COVID-19 mortality and healthcare demand Neil M Ferguson Imperial college 2020. <https://www.imperial.ac.uk/media/imperial-college/medicine/sph/ide/gida-fellowships/Imperial-College-COVID19-NPI-modelling-16-03-2020.pdf>
- 18- ECDC technical report. Guidelines for the use of non-pharmaceutical measures to delay and mitigate the impact of 2019-nCoV. European CDC,2020. [https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/novel-coronavirus-guidelines-non-pharmaceutical-measures\\_0.pdf](https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/novel-coronavirus-guidelines-non-pharmaceutical-measures_0.pdf)
- 19- Jin, Y., Cai, L., Cheng, Z. *et al.* A rapid advice guideline for the diagnosis and treatment of 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) infected pneumonia (standard version). *Military Med Res* 7, 4 (2020). <https://doi.org/10.1186/s40779-020-0233-6>
- 20- Ai T, Yang Z, Hou H, et al. Correlation of Chest CT and RT-PCR Testing in Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in China: A Report of 1014 Cases [published online ahead of print, 2020 Feb 26]. *Radiology* 2020;200642. <https://doi.org/10.1148/radiol.2020200642>
- 21- Lagier JC, Colson P, Tissot Dupont H, et al. Testing the repatriated for SARS-Cov2: Should laboratory-based quarantine replace traditional quarantine? [published online ahead of print, 2020 Mar 14]. *Travel Med Infect Dis*. 2020;101624. <https://doi.org/10.1016/j.tmaid.2020.101624>
- 22- Ioannidis JPA. Coronavirus disease 2019: the harms of exaggerated information and non-evidence-based measures [published online ahead of print, 2020 Mar 19]. *Eur J Clin Invest*. 2020;e13222. [doi:10.1111/eci.13222](https://doi.org/10.1111/eci.13222)
- 23- Li dkt. Challenges and responsibilities of family doctors in the new global coronavirus outbreak. *Fam Med Com Health* 2020;8:e000333. <https://fmch.bmj.com/content/fmch/8/1/e000333.full.pdf>