

Problématique du COVID 19 au Mali : résilience et expérience de la clinique médicale privée NENE de Kati et revue de la littérature

COVID 19 in Mali: resilience and experience of the NENE private medical clinic in Kati and review of the literature

Keita M¹, Sanogo S D^{2,3}, Coulibaly S.K², Diarra A^{2,4}

1. Clinique privé « néné » Kati, Mali.
2. Faculté de Médecine et d'Odontostomatologie, Université des Sciences, des Techniques et des Technologies de Bamako (USTTB), Mali
3. CHU de Point G, Mali
4. CHU de Kati, Mali

Auteur correspondant : Moussa Keita. Email : bamouskeita@yahoo.fr/ bamoussakeita48@gmail.com

Résumé :

Objectif Rappporter 6 observations cliniques de cas de covid 19 chez des sujets admis en milieu de soins et faire une revue de la littérature.

Méthodologie : Nous avons effectué une analyse d'une série de 6 dossiers médicaux de patients admis pour covid 19.

Résultats : Les patients de notre série étaient d'un âge moyen de 24,8 ans avec des extrêmes de 27 ans (observation 5) et 59 ans (observation 2). Les sexe féminins et masculins étaient respectivement touchés à 50 %. Les circonstances d'expositions étaient des cas contact avec un lien épidémiologique et survenue au cours du travail, L'étape initiale de la prise en charge avait été effectuée par les agents de la santé dans tous les cas. Les délais de consultations étaient d'une semaine (07 jours) dans tous les cas. Le syndrome respiratoire avait été noté dans la majorité des cas à l'admission (5 patients) et dans 1 cas était asymptomatique (observation 5). Ils ont tous bénéficié de l'antibiothérapie, antitussif ; antipaludique et antalgique. L'évolution fut favorable pour la majorité des patients (observation 1-2-3-5-6) et un cas de décès (observation 4). Conclusion : les cas de covid 19 sont de plus en plus rencontrés au cours de nos activités de soins. Une meilleure connaissance des signes cliniques, le respect strict des barrières de mesures de protection et la maîtrise des bonnes pratiques de la prise en charge permettraient une amélioration du pronostic des cas.

Abstract

Objective To report 6 clinical observations of cases of covid 19 in subjects admitted to the healthcare setting and to review the literature.

Methodology: We analysed a series of 6 medical records of patients admitted for covid 19.

Results: The average age of the patients in our series was 24.8 years, with extremes of 27 (observation 5) and 59 (observation 2) years. Females and males were respectively 50% and 50% affected. The circumstances of exposure were contact cases with an epidemiological link and occurrence during work. The initial stage of treatment was carried out by health workers in all cases. Consultation times were one week (07 days) in all cases. Respiratory syndrome was noted in the majority of cases on admission (5 patients) and in 1 case was asymptomatic (observation 5).

All patients were treated with antibiotics, cough suppressants, antimalarials and analgesics. The majority of patients had a favourable outcome (observations 1-2-3-5-6), with one case of death (observation 4). Conclusion: Cases of covid 19 are increasingly encountered in the course of our healthcare activities. A better understanding of the clinical signs, strict compliance with protective measures and mastery of good management practices would improve the prognosis of these cases.

Introduction :

La pandémie de covid 19 est une crise sanitaire majeure provoquée par une maladie infectieuse émergente apparue fin 2019, dont l'agent pathogène est le SARS-COV2 ; ce virus est à l'origine d'une pandémie déclarée urgence de santé publique de portée internationale le 11 mars 2020 par l'organisation mondiale de la santé [1].

Le Mali est confronté à une crise socio sanitaire, politique et sécuritaire sans précédent depuis les années

2012 aggravées des conflits communautaires et de terroristes islamiques avec des mouvements internes et externes Ceci n'ira pas sans conséquence sur la santé des populations avec la dégradation des conditions de vie [2]. Le premier cas de covid 19 avait été déclaré au Mali le 24-mars-2020, les services de santé avaient enregistré 2 cas testés positif au corona virus ou covid 19[5].

Notre résilience faisait face la pandémie car nous étions abandonnées par l'État, le ministère de la santé et surtout la commission scientifique national de lutte contre le covid 19 ; des problèmes éthiques importants sans accompagnements et assistances de nos structures sanitaires privées et nous avons été abandonnées à notre sort.

Nous rapportons 6 observations cliniques des cas de covid 19 dont la guérison a été obtenue grâce à la médecine conventionnelle, le diagnostic était en générale clinique, les mesures de barrières de protection avaient été strictement respecté dans une clinique privée dont les capacités diagnostiques et thérapeutiques couvrent à la fois la médecine générale et spécialisée dans une commune urbaine e à 13 km de Bamako.

Observation n°1 :

Il s'agissait d'un adulte de 45 ans, avait consulté le 28/03/2020 dans la clinique pour une toux sèche depuis 07jours avec éternuement nasale, un mal de gorge avec une fièvre à 39.2°C associant à une asthénie physique et des courbatures.L'interrogatoire découvrait que le patient avait effectué un traitement pour paludisme et antitussif et en absence d'amélioration décidait de faire une consultation pour une meilleure prise en charge à la clinique médicale Nene. L'examen physique avait retrouvé un syndrome de détresse respiratoire aigüe. Un bilan biologique a été réalisé devant ce tableau clinique. Le test du covid19 était positif selon le résultat de l'institut national de recherche en science de la santé publique en date du 02/04/2020. La CRP était très élevé et une numération formule avait retrouver une hyperleucocytose. Le traitement était symptomatique, une antibiothérapie à base Azithromicyne 500mg posologie était 01 comprimé par jour pendant 06 jours, antalgique Perfalgan perfusion 1g, dexamétasone 4mg injectable en IVD, réhydratation du malade par la perfusion sécurité, Aspégic sachet 100mg posologie 1 sachet par jour et un antitussif carbocysteine sirop Adulte. La conduite à tenir était d'informer le centre de santé de référence le point focal Covid19 pour référer le malade qui était en isolement et portait les masques de protections. Les mesures de barrières de protections étaient respectées pendant et après le diagnostic. La clinique avait été désinfectée par les services d'hygiènes publiques. Le malade avait été déclaré guérie dans le service de prise en charge au but de 10 jours d'hospitalisations dans le centre de prise en charges avec comme traitement spécifique

Azithromicyne 500mg associés au phosphate de quinine. L'évolution était favorable sans séquelle..

Observation n°2 :

Il s'agissait d'une femme âgée de 59 ans avait consulté dans un premier temps le 13-04-2020 pour état fébrile et des courbatures avec asthénies physiques. Un bilan de Goutte Epaisse avait été positif et avait reçu un traitement de paludisme a la base Arthemeter injectable associer au un traitement symptomatique antalgique Perfalgan 1 g perfusion matin et soir pendant 04 jours. En absence d'amélioration la symptomatologie s'aggravait d'une toux sèche avec dyspnée respiratoire et une fièvre persistante à 39.2° ; elle décidait de faire une consultation pour une meilleure prise en charge à la clinique médicale Nene. Un interrogatoire plus poussée avait permis de trouver un lien épidémiologique d'antécédent médicale d'une amie proche décédée à la suite de COVID 19 à Bamako donc probablement un cas contact le 22-04-2020. Un bilan biologique avait été réaliser devant ce tableau clinique : Le test du covid19 était positif selon le résultat de l'institut national de recherche en science de la santé publique en date du 26/04/2020.La CRP était très élevé. Une numération formule avait retrouver une hyperleucocytose. La glycémie aléatoire était normale. Le traitement était symptomatique, une antibiothérapie à base Azithromicyne 500mg posologie était 01 comprimé par jour pendant 06 jours, antalgique Perfalgan perfusion 1g, dexamétasone 4mg injectable en IVD, réhydratation du malade par la perfusion sécurité, Aspégic sachet 100mg posologie 1 sachet par jour et un antitussif carbocysteine sirop Adulte. La conduite à tenir était d'informer le centre de santé de référence le point focal Covid19 pour référer le malade qui était en isolement et portait les masques de protections. Les mesures de barrières de protections étaient respectées pendant et après le diagnostic. La clinique avait été désinfecté par les services d'hygiènes publiques. La malade avait été déclarée guérie dans le service de prise en charge au but de 10 jours d'hospitalisations dans le centre de prise en charges avec comme traitement spécifique Azithromicyne 500mg associés au phosphate de quinine. L'évolution était favorable avec de séquelle psychiatrique délirante avec de crise hystérique névrotique envers les personnels de la santé. Un suivi psychologique et psychiatrique avait été initié.

Observation n°3 :

Il s'agissait d'un adulte de 43 ans avec un poids de 110 kg pour une taille 1m80 et IMC 33.95 avait consulté pour un syndrome de paludisme le 16-04-2020 ; des courbures ; des céphalées et une asthénie physique avec des notions de toux sèches avec de gorge. L'interrogatoire découvrait que le patient était hypertendu TA 16 /09 CmHg et diabétique de type 2 avec une glycémie à jeun 2.30 g/dl. Un bilan biologique avait été réalisé devant ce tableau clinique : Le test du covid19 était positif selon le résultat de l'institut national de recherche en science de la santé publique en date du 16/04/2020. La CRP était très élevé. Une numération formule avait retrouvé une hyperleucocytose et la glycémie aléatoire était anormale. Le traitement était symptomatique, une antibiothérapie à base Azithromycine 500mg posologie était 01 comprimé par jour pendant 06 jours, antalgique Perfalgan perfusion 1g, dexamétasone 4mg injectable en IVD, insulinothérapie ; antihypertenseur et Aspégic sachet 100mg posologie 1 sachet par jour et un antitussif carbocysteine sirop Adulte. La conduite à tenir était d'informer le centre de santé de référence le point focal Covid19 pour référer le malade qui était en isolement et portait les masques de protections. Les mesures de barrières de protections étaient respectées pendant et après le diagnostic. La clinique avait été désinfectée par les services d'hygiènes publiques. La malade avait été déclarée guérie dans le service de prise en charge au but de 10 jours d'hospitalisations dans le centre de prise en charges avec comme traitement spécifique Azithromycine 500mg associés au phosphate de quinine. L'évolution était favorable avec des complications respiratoires et le malade était placé sous assistance respiratoire ; il avait fait un accident vasculaire cérébrale au niveau centre spécialisé de la prise en charge ; de séquelle neurologique hémiparétique avec trouble de langage. Un suivi psychologique et kinésithérapie avait été initié pour la rééducation physique. Le malade était mis sous insulinothérapie ; antihypertenseur...

Observation n°4 et n°5 :

Ils s'agissaient d'une femme âgée de 50 ans consultait le 26-04-2020 avec sa fille âgée de 27 ans secrétaire à l'assemblée nationale du Mali ; pour un problème de toux sèche avec une dyspnée respiratoire aiguë. L'interrogatoire découvrait que la patiente était asthmatique connue et avait reçue des traitements répétitifs contre le paludisme à Bamako dans un centre de santé de référence en absence d'amélioration.

Au cours de l'interrogatoire plus poussée et voir

policière avait permis de mettre en évidence un lien épidémiologique sa fille était en contact direct avec un député déclaré mort de la covid 19. Un bilan biologique avait été réalisé devant ce tableau clinique. Le test du covid19 était positif pour la mère et sa fille selon le résultat de l'institut national de recherche en science de la santé publique en date du 29/04/2020. Le CRP était très élevé. Une numération formule avait retrouvé une hyperleucocytose. La glycémie aléatoire était anormale

La conduite à tenir était d'informer le centre de santé de référence le point focal Covid19 pour référer la malade et sa fille qui étaient toutes deux en isolements et portaient les masques de protections Les mesures de barrières de protections étaient respectées pendant et après le diagnostic. La clinique avait été désinfectée par les services d'hygiènes publiques. L'État clinique de la maman était très critique et était placé sous assistance respiratoire La malade avait été déclarée décédée le 04-05-2020 dans le service de prise en charge au but de 07 jours d'hospitalisations dans le centre de prise en charges avec comme traitement spécifique Azithromycine 500mg associés au phosphate de quinine. Sa fille avait été guérie sans complication....

Observation n°6 :

Il s'agissait d'un adulte de 49 ans, avait consulté le 10/08/2020 dans la clinique pour une toux sèche depuis 07jours avec éternuement nasale, un mal de gorge avec une fièvre à 38.5°C associant à une anosmie et d'agueusie persistant depuis 5 jours. L'interrogatoire découvrait que le patient avait effectué un traitement pour paludisme et antitussif et en absence d'amélioration décidait de faire une consultation pour une meilleure prise en charge à la clinique médicale Nene. L'examen physique était normal. Un bilan biologique a été réalisé devant ce tableau clinique : Le test du covid19 était positif selon le résultat de l'institut national de recherche en science de la santé publique en date du 12/08/2020. La CRP était très élevé. Une numération formule avait retrouvé une hyperleucocytose. La conduite à tenir était d'informer le centre de santé de référence le point focal Covid19 pour référer le malade qui était en isolement et portait les masques de protections. Les mesures de barrières de protections étaient respectées pendant et après le diagnostic. La clinique avait été désinfecté par les services d'hygiènes publiques. Le malade avait été déclaré guérie dans le service de prise en charge au but de 10 jours d'hospitalisations dans le centre de prise en charges avec comme traitement spécifique Azithromycine 500mg associés au phosphate de quinine. L'évolution était favorable avec comme séquelle la persistance de l'anosmie et d'agueusie pendant plusieurs mois.

Discussion :

L'avènement de la covid 19 au Mali a soulevé des problèmes éthiques importants tels que la sélection des patients qui bénéficient en priorité des soins intensifs, des problèmes d'infrastructures sanitaires, des insuffisances de plateau techniques, l'absence de formation et d'accompagnement des secteurs privés de la santé malheureusement laissés à leurs tristes sorts sans aucune assistance financière [5,6]. La covid 19 est une urgence médicale avec un taux de létalité de 10%. Notre résilience nous a permis de lutter pour survivre et apporter de l'aide aux malades atteints de la covid 19 ceux qui illustrent les six (06) cas observations cliniques dont le diagnostic et la prise en charge ont été effectués. Le circuit des patients admis comportait d'abord l'automédication en première intention, une consultation médicale dans un centre de santé publique en deuxième intention et en troisième intention dans les structures privées. Le délai de consultation était long entraînant des surinfections respiratoires pulmonaires avec atteintes respiratoires et pulmonaires. Le diagnostic reposait essentiellement sur un bon interrogatoire du malade en relation avec les liens épidémiologiques associés

Référence :

1. **Who coronavirus (covid19) Dashboard** [http : //covid 19. Who. \[https://covid19research.ssrsc.org/?gad_source=1&gclid=EAJaIQobChMI4Kqivr6hhgMVz6hoCR1bDw37EAAYASAAEgKYIvD_BwE\]\(https://covid19research.ssrsc.org/?gad_source=1&gclid=EAJaIQobChMI4Kqivr6hhgMVz6hoCR1bDw37EAAYASAAEgKYIvD_BwE\)](http://covid19.who.int)
2. **CICM Mali** [http : //www.cicm-mali.org](http://www.cicm-mali.org) : covid 19- centre d'infectiologie Charles Mérieux CICM Mali.
3. **Rapport OMS sur le COVID-19, 2019.** <https://www.who.int/fr/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>

aux signes cliniques respiratoires et physiques chez les patients. Tous les malades ont bénéficié d'un traitement symptomatique, d'antibiothérapie, d'antipaludique.

Le respect strict des mesures de barrières de sécurité était entre autres le respect permanent du port de masques, le lavage hygiénique des mains, l'utilisation des gels alcoolisés, les conseils d'hygiène et la désinfection des lieux ont beaucoup contribué à la protection des personnels contre la contamination. La vaccination de nos personnels contre la covid 19 avait été faite à deux reprises. Tous nos patients ont été référés au centre de santé spécialisée et ont été traités par le sulfate de quinine ou quinine et Azithromycine 500 mg. Le pronostic était sévère chez 02 patients dans notre contexte et ils étaient placés sous assistance respiratoire. L'évolution était favorable dans la majorité des cas et 1 cas de décès avait été enregistré.

Conclusion :

Le respect des mesures de barrières de sécurité et la vaccination permettent de lutter efficacement contre la covid

4. **Santé publique France** [http : //www.santé publique France.Fr.](http://www.santepubliquefrance.fr)
5. **La résilience de l'hôpital du Mali face à la covid 19 dans un contexte de pénurie** [http : //www.cairn.info.](http://www.cairn.info)
6. **Ministère de la santé du Mali** [http : //www.santé.gov.ml](http://www.santé.gov.ml)
7. **Ahmadou Boly1, Assétou Y Dembélé1, et coll.** profil épidémiologie de la covid-19 dans la région de Tombouctou Mali Médical 2021 Tome XXVI N02 : P 27-31