وزارة الصحة والحماية الاجتماعية
ⵜⴰⵎⴰⵡⴰⵙⵜ ⵏ ⵜⴷⵓⵙⵉ ⴷ ⵓⵃⵙⴰⵅ ⴰⵏⴰⵎⵓⵏ
Ministère de la Santé et de la Protection Sociale

PROTOCOLE NATIONAL THERAPEUTIQUE Covid-19 (y compris pour la femme enceinte et allaitante)

Version janvier 2022

				J1	J2	J3	J4	J5	J6	J7	J8	J9	J10	J11	J12	J13	J14	J15	J16	J17	J18	J19	J20	J21
EN AMBULATOIRE & EN MEDECINE DE VILLE : PATIENT STABLE NE NECESSITANT PAS D'OXYGENE ET EN DEHORS DE TOUTES COMPLICATIONS																								
TRAITEMENT INITIAL	**Traitement de base**	**HYDROXYCHLOROQUINE 200 mg x 2**		ECG et bilan biologique non indispensables																				
		AZITHROMYCINE 500 mg																						
		AZITHROMYCINE 250 mg																						
		ZINC 45 mg																						
	Si facteur de risque de gravité	**MOLNUPIRAVIR 800mg x 2**		C.f Fiche technique pour les indications et les précautions																				
	Traitement adjuvent	**VITAMINE C 1000 mg x 2**																						
		VITAMINE D 100.000 UI		En une dose de charge																				
	Si alitement, IMC > 30 kg/m2, Cancer actif ou antécédents de MTEV*	**ANTICOAGULANTS (Dose préventive)**		HBPM** (i.e Enoxaparine ou équivalent 100 UI/kg/j en sous cutané)																				
SUIVI MEDICAL				Par le médecin traitant ou par suivi téléphonique via la cellule de veille COVID																				
EN MILIEU HOSPITALIER : SPO2 < 92 % ; TROUBLES DE LA CONSCIENCE ; DÉCOMPENSATION D’UNE MALADIE CHRONIQUE ; DÉTRESSE VITALE																								
TRAITEMENT DE LA PHASE INFLAMMATOIRE		**OXYGÈNE (L/min) si SpO_2 < 92%**		0.......1.......2.....3.......4......5.........6.........7............8...............9.................10.............> 10... Lunettes d’O2 / Masque à haute concentration / O2 à haut débit – VNI – Ventilation mécanique																				
		CORTICOÏDES (SI besoin en O2 et/ou CRP ≥ 70 mg/L + surveillance glycémie)		**Durée de traitement 5 à 10 jours**					Déxaméthasone 6mg/jour ou Méthylprédnisolone 20 mg x 2/jour ou Prednisone 40 mg/jour ou Hydrocortisone 150 mg/jour															
		ANTIBIOTIQUES (Surinfection bactérienne)		Persistance de la fièvre, crâchats purulents, PNN et Procalcitonine élevés ou absence d'amélioration clinique Amoxicilline - Acide Clavulanique ou Fluoroquinolone anti-pneumococcique (Lévofloxacine)																				
		ANTICOAGULANTS (Dose préventive)		Systématique en hospitalisation (HBPM** ou HNF si ClCr < 15 ml/min) relais par AOD à la sortie pendant 30 jours sauf contre-indication																				
		ANTICOAGULANTS (Dose curative)		Si D-Dimères > 3000 ng/mL, Fibrinogène > 8 g/L, ECMO, CRP > 150 mg/L, Cancer actif ou Antécédents de MTEV																				
		ANTI INTERLEUKINES (Orage cytokinique)		TOCILUZIMAB (perfusion intraveineuse lente / 400 mg (adulte) / 1 seule fois) OU ANAKINRA (100 mg en sous cutané / 1 fois par jour pendant 07 jours																				

* Maladie Thrombo-Embomlique Veineuse

** Héparine à Bas Poids Moléculaire

Le traitement se fait au cas par cas selon le terrain et le degré de gravité clinique