**Prise en charge de l’infection par le nouveau coronavirus SARS-CoV-2 dans un contexte de pays à ressources limitées : cas du Centre Hospitalier Universitaire (CHU) La Renaissance de N’Djamena au Tchad**

Mahamat Ali Bolti1,6\*, Sory Traoré3, Adamou Abbassi3, Kader N’Diaye3, Oumaima Djarma4, Henry Fissou5, Joseph Mad-Toingue6, Assi Constant1,6, Ali Mahamat Moussa6 .

1. Service de médecine interne du CHU la Renaissance de N’Djamena
2. Service des urgences du CHU la Renaissance de N’Djamena
3. Service de la réanimation du CHU la Renaissance de N’Djamena
4. Hôpital provincial de Farcha
5. Unité de biologie moléculaire de laboratoire du CHU la référence nationale

6 Faculté des sciences de la santé humaine de l’université de N’Djamena

**Résumé**

**Introduction** : la pandémie de la maladie à coronavirus constitue un réel problème de santé publique dans le monde. Cette étude a pour objectif de décrire les caractéristiques cliniques et thérapeutiques des patients hospitalisés pour covid-19 au CHU la Renaissance de N’Djamena. au Tchad.

**Matériel et méthodes** : Il s’est agi d’une étude observationnelle transversale, descriptive réalisée du 19 Mars 2020 au 19 Novembre 2021. Tout patient diagnostiqué Covid-19 confirmé au moins soit par la RT-PCR ou la tomodensitométrie thoracique (TDM) était inclue. La guérison était définie par la disparition des signes cliniques et deux RT-PCR négatives à 72 heures d’intervalles.

**Résultats** : nous avons inclus 825 patients dont 613 (74,34%) hommes (sex ratio 2,9)~~.~~ L’âge moyen des patients était de 50±4 ans avec des extrêmes allant de 19 à 84 ans. Six cent trente-trois (76,70%) patients venaient directement de leur domicile. Respectivement 82 et 71 étaient transférés de l’hôpital provincial de Farcha (9,9%) et d’une structure sanitaire privée (8,7%). Trois cent treize patients avaient au moins une comorbidité notamment l’hypertension artérielle (n = 169 ; 20,5%) ; le diabète (n = 162 ; 19,7%) ; l’insuffisance rénale chronique (n = 26 ; 3,20%) ; les cardiopathies (n = 26 ; 3,20%) et l’obésité (n = 13 ; 1,6%), l’infection à VIH (n=9, 1,09%). Cinq cent soixante-deux (61,12%) patients avaient réalisé la TDM et tous la RT-PCR. Quatre cent quatre-vingt-trois patients (58,60%) présentaient la forme grave de la maladie, 168 (20,40%) la forme critique et 123 (14,86%) la forme modérée. La létalité hospitalière était de 16,24% (n = 134). Le traitement a consisté en l’administration de l’association Hydroxychloroquine-Azythromycine dans 99,4% des cas (n = 813) et par le covid-organics dans 0,6% des cas (n = 5). En plus, les 423 patients (58,60%) et 168 (20,40%) ayant présenté les formes sévères et critiques et 123 (14,86%) ont bénéficié de Dexamethasone 12mg/24h et héparine de bas poids moléculaire 100UI/kg/ 24h.

**Conclusion** : les patients infectés par le SARS-CoV-2 sont admis au stade évolué de la maladie. La létalité est associée à la présence de comorbidités. La sensibilisation de la population sur les mesures barrières, à la vaccination et le recours aux soins s’avère nécessaire.

**Mots clés :** Covid-19, prise en charge, N’Djamena, Tchad