



Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID-19. The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect, the company's public news and information website.

Elsevier hereby grants permission to make all its COVID-19-related research that is available on the COVID-19 resource centre - including this research content - immediately available in PubMed Central and other publicly funded repositories, such as the WHO COVID database with rights for unrestricted research re-use and analyses in any form or by any means with acknowledgement of the original source. These permissions are granted for free by Elsevier for as long as the COVID-19 resource centre remains active.

permis d'accueillir un grand nombre de patients et de garantir de places en médecine aiguë standard au sein du GH.

Déclaration de liens d'intérêts Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

<https://doi.org/10.1016/j.medmal.2020.06.202>

COVID-88

Déploiement d'une équipe mobile de prélèvement SARS-CoV-2 au sein d'une structure hospitalière multi-site

M. Suriray, L. Dejoies, G. Ménard, L. Picard, C. Arvieux, P. Donnio

CHU de Rennes, Rennes, France

Introduction La pandémie d'infections à SARS-CoV-2 a conduit à une réorganisation des services de soins en « filières COVID-19 » et « non COVID-19 » au sein de nombreux hôpitaux avec pour objectifs l'orientation précoce vers une prise en charge spécifique des patients COVID-19 et la limitation des risques de transmission au sein de ces établissements. En complément de ces mesures, une surveillance active de la survenue de cas dans les filières « non COVID-19 » a été indispensable pour optimiser la gestion de l'épidémie au sein de notre établissement. Le déploiement d'une équipe mobile (EM) de prélèvement, basée sur une organisation pluridisciplinaire, avait pour but de réaliser ces dépistages dans des conditions optimales pour les patients et les soignants.

Matériels et méthodes Les demandes de prélèvements rhinopharyngés étaient systématiquement soumises aux cliniciens du service de Maladies Infectieuses pour validation des indications : prélèvement de cas possibles sur la base d'arguments cliniques et d'imagerie ou prélèvements à visée systématique. L'EM était composée d'un binôme d'internes, rapidement mobilisable sur les 5 sites du CHU. Au sein des services cliniques concernés, l'EM était chargée de la réalisation du prélèvement ainsi que de l'accompagnement de l'équipe soignante autour des précautions d'hygiène spécifiques à mettre en place dans l'attente des résultats biologiques. Le prélèvement était acheminé aussitôt au laboratoire de virologie pour recherche de SARS-CoV-2 par biologie moléculaire.

Résultats Sur les 158 prélèvements pris en charge par l'EM, 66 % l'ont été pour des suspicions cliniques et 34 % à visée systématique. Toute indication confondue, la tranche d'âge majoritaire était celle des plus de 80 ans (32 %), suivie par les 65–79 ans (23 %) et 50–64 ans (23 %), la population pédiatrique était minoritaire (1 %). Pour les patients symptomatiques, les signes cliniques prédominants étaient la fièvre (66 %), la toux (21 %), les troubles respiratoires à type de dyspnée et désaturation (21 %), la présence de critères d'imagerie évocateurs (17 %) et les diarrhées (16 %). Le délai moyen entre l'apparition des symptômes et la suspicion clinique ayant conduit à la réalisation du prélèvement était de 3 jours. Parmi les suspicions cliniques, 4 cas positifs ont été détectés par PCR et aucun parmi les dépistages systématiques.

Conclusion En complément de la réorganisation des services de soins « COVID-19 », la mise en place d'une équipe mobilisable a permis une surveillance de terrain en temps réel. L'EM a ainsi contribué au diagnostic de COVID-19 pour 4 patients initialement hospitalisés dans des filières non dédiées. Le faible taux de positivité constaté est en accord avec l'épidémiologie locale correspondant à une zone à faible circulation virale. L'EM a également participé au maintien du lien avec les services et a grandement facilité la diffusion de l'information autour des bonnes pratiques d'hygiène.

Déclaration de liens d'intérêts Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

<https://doi.org/10.1016/j.medmal.2020.06.203>



COVID-89

Apport et pertinence d'un réseau médical départemental d'échange par messagerie électronique dans le cadre de l'épidémie de SARS-CoV-2

A. Destrem¹, O. Dos Santos¹, E. Forestier¹, N. Gelbert², N. Grangeret³, O. Rogeaux¹

¹ Centre hospitalier Métropole Savoie, Chambéry, France

² Cabinet libéral, Chambéry, France

³ Agence régionale de santé, Chambéry, France

Introduction Le forum départemental d'échange d'informations en pathologies infectieuses « INFMED » par messagerie électronique a été créé en 2008 afin d'améliorer la circulation de l'information parmi les médecins du département. Une première analyse de l'activité du forum en 2015 a montré une activité croissante, une satisfaction globale des utilisateurs, avec comme avantage souligné, entre autres, le renforcement du lien entre les professionnels. L'objectif de notre étude était d'analyser l'activité du forum depuis l'épidémie de SARS-CoV-2 pour en évaluer son impact dans la gestion de la crise sanitaire.

Matériels et méthodes Les statistiques descriptives d'activité du forum ont été réalisées à partir de l'outil d'inscription Infmed. En complément, une enquête a été faite pendant la semaine 24 auprès des utilisateurs, via un questionnaire en ligne.

Résultats L'analyse du nombre de messages échangés permet de constater une augmentation progressive depuis la création du forum avec successivement en 2010, 2015 et 2019 165, 678 et 1077 messages par an. Sur le 1^{er} premier semestre 2020, 1858 messages ont été échangés, avec 2 pics d'activité : le 17 mars, jour du confinement, et le 11 mai, jour du déconfinement. Le nombre d'abonnés est passé de 288 en février 2020 à 510 en mai 2020, avec une nette prédominance de médecins généralistes (79 %) travaillant dans le département (84,9 %). Cinquante-sept pour cent des abonnés ont répondu au questionnaire. Trente-cinq pour cent se sont inscrits dans le contexte de crise sanitaire. La qualité des informations échangées était jugée à 8/10 (IQR : 8–9) en médiane, versus 6/10 (IQR : 5–7) pour les informations reçues via d'autres sources. L'aide à la prise en charge des patients en période épidémique a été cotée à 9/10 (IQR : 8–10) en médiane par les utilisateurs, favorisée par la rapidité des informations transmises et la réactivité des réponses aux questions posées. Les échanges ont renforcé le lien avec les infectiologues pour 89 % des participants, avec les pédiatres pour 56,3 %, et avec l'ARS pour 45 % d'entre eux. Soixante-deux pour cent ont jugé le forum utile pour le renforcement du lien ville-hôpital, noté à 8/10 (IQR : 7–9) en médiane au cours de la crise sanitaire. La grande majorité des utilisateurs (98,6 %) pense rester active dans la vie du forum après la fin de l'épidémie de COVID-19.

Conclusion Cet outil d'échange à l'échelle départementale entre des professionnels de compétences complémentaires a répondu aux attentes des différents acteurs du système de santé pour l'amélioration des pratiques et l'implication de chacun dans la gestion d'une crise sanitaire. Les discussions sur les recommandations des agences de santé et des sociétés savantes ont favorisé l'application de celles-ci en tenant compte des situations locales, permettant ainsi de consolider le lien ville-hôpital.

Déclaration de liens d'intérêts Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

<https://doi.org/10.1016/j.medmal.2020.06.204>

