



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.

COVID-75

Impact de la pandémie COVID-19 sur les consommations hospitalières en antibiotiques, étude monocentrique d'un ESR métropolitain

H. Junot, C. Méloni, A. Bleibtreu, A. Robert
GH Pitié-Salpêtrière Charles-Foix, Paris, France



Introduction La pandémie COVID-19 a modifié le profil épidémiologique des activités médicales et de la gravité des patients hospitalisés. Face au pic épidémique de détresse respiratoire, la consommation de certains antibiotiques a considérablement augmenté au point d'arriver à une situation de rupture d'approvisionnement. L'objectif de ce travail rétrospectif est d'analyser les dynamiques de consommations par antibiotique durant la phase épidémique.

Matériels et méthodes comparaison des consommations en dose définies journalières (DDJ) rapportées à 1000 journées d'hospitalisation (JH) durant l'épidémie (mars–avril 2020) par rapport à mars–avril 2019. Nous avons également comparé le nombre de patients traités et les indications (germe, localisation).

Résultats Notre établissement a à l'acmé de la crise, déployé 120 lits de réanimation et 300 lits d'hospitalisation dédiés COVID-19. Malgré une baisse de l'activité de l'hôpital (–20 % JH), la consommation d'antibiotiques a augmenté de 19 % par rapport à l'année précédente sur la période mars–avril (768 contre 644 DDJ/1000 JH). Sont concernées : les trois premières familles les plus importantes en consommation représentées par les pénicillines (+7 %), les associations avec inhibiteurs de β lactamases (+17 %) et les céphalosporines (+30 %, principalement troisième génération) ; les carbapénèmes (+66 %) les macrolides (+138 %) et les anti-SARM (+48 %). Parmi les trois premières familles à noter la progression des nouvelles associations ceftolozane/tazobactam (+200 % en DDJ/1000 JH) et ceftazidime/avibactam (+128 % en DDJ/1000 JH). Le nombre de patients a doublé entre les deux périodes pour ces deux spécialités, la majorité ayant été prescrite pour des PAVM documentées à *Pseudomonas sp.* multirésistants. L'augmentation de l'usage des carbapénèmes est due aux services de MIR dédiés aux malades COVID : 273 patients dont 57 % en MIR ont été traités par carbapénèmes durant cette période contre 244 dont 48 % en MIR en 2019. Le nombre de patients traités pour pneumopathies a augmenté (35 % vs 21 %), et la durée de traitement aussi (durée > 7 j ; 30 % vs 21 %). La consommation des macrolides a fortement augmenté (+500 % pour la spiramycine, 20,1 DDJ/1000 JH vs 3,3 DDJ/1000 JH). De même les prescriptions de linézolide à visée anti-SARM ont augmenté chez les patients COVID-19 (47 prescriptions en 2020 dont 29 en unités dédiées COVID vs 32 en 2019).

Conclusion L'impact de la pandémie de SARS-CoV-2 sur les consommations a été majeur dans notre hôpital. Ce d'autant qu'au plus fort de la crise, la majorité des réanimations et des unités médicales n'accueillaient que des patients COVID-19. Les antibiothérapies probabilistes initiales puis les PAVM des patients intubés-ventilés ont conduit à des prescriptions nombreuses, prolongées et de spectre de plus en plus large voire l'utilisation de molécules de dernière ligne en sauvetage. L'impact écologique de ces prescriptions reste à analyser.

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

<https://doi.org/10.1016/j.medmal.2020.06.190>

COVID-76

Analyse des prescriptions d'antibiotiques des médecins généralistes en France durant la pandémie de COVID-19, à partir d'un logiciel de prescription

S. Diamantis¹, M. Rouyer¹, A. Strazulla¹, F. Monnet², B. Lekens²
¹ Santé pôle, Melun, France
² Melun, France



Introduction La pandémie d'infection aiguë respiratoire à COVID-19 a entraîné une augmentation majeure de patients hospitalisés en réanimation pour détresse respiratoire aiguë. La plupart de ses patients ont bénéficié d'une antibiothérapie probabiliste en ville devant des tableaux clinique de virose respiratoire aiguë évoquant des infections à COVID-19. L'informatisation des dossiers médicaux en médecine de ville peut désormais permettre une analyse informatisée des prescriptions médicales d'antibiotiques (PMA) des médecins généralistes.

Matériels et méthodes L'objectif est de décrire les PMA des médecins généralistes français associés au diagnostic de COVID-19 du 1^{er} mars au 31 avril 2020 comparé aux PMA durant les mois de mars et avril 2017 à 2019. Les données ont été recueillies à partir du logiciel de prescription Cegedim et ont été analysées pour chaque diagnostic, le type d'antibiotique prescrit.

Résultats Dans un panel représentatif de 1334 médecins généralistes Français d'un âge médian de 60 ans réalisant au moins 1000 consultation annuel, le nombre de consultation moyen était de 553 en 2020 contre 511 les années précédente ($p=0,002$). En 2020, 1231 (89 %) médecins ont été renseignés au moins une fois le diagnostic COVID-19. Parmi eux, le nombre médian de consultation pour COVID-19 est de 25[14–95] correspondant à un nombre moyen de patients diagnostiqué COVID de 15 patients par médecin. Concernant le diagnostic de COVID, les 295 médecins ont prescrit 1192 (71 %) de l'azithromycine, de l'amoxicilline 12 %, amoxicilline clavulanate 11 %. L'hydroxychloroquine a été prescrit 26 fois par 16 médecins.

La PMIA moyenne par médecins était de 69,2 en 2020 contre 94 en moyenne les années précédentes. De même la consommation de fluoroquinolone était de 3,94 PMIA en 2020 contre 5,71 en moyennes de 2017 à 2020.

Conclusion La prescription d'antibiotique par les médecins généraliste de ville a diminué durant l'épidémie de COVID-19 ; cependant, l'azithromycine a été largement utilisée et prescrite représentant deux tiers des antibiothérapies.

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

<https://doi.org/10.1016/j.medmal.2020.06.191>

COVID-77

Intérêt de la corticothérapie dans la prise en charge des patients atteints de pneumopathie grave à SARS-CoV-2

T. Laban, N. Dournon, C. Comparon, B. Duchemann, L. Sese, S. Derolez, H. Cordel, M. Boubaya, V. Levy, R. Dhôte, pour le groupe AVC immuno Avicenne, Bobigny, France



Introduction Au cours des pneumopathies à SARS-CoV-2, plusieurs stratégies thérapeutiques ont été proposées. La description d'une aggravation secondaire liée à un orage cytokinique a justifié l'utilisation de molécules anti-inflammatoires.

Du fait de la disponibilité, du faible coût, de son utilisation dans d'autres pathologies infectieuses, les corticoïdes ont été proposés pour la prise en charge des patients à ce stade de l'infection. Nous avons analysé l'ensemble des données d'une cohorte de patients hospitalisés pour une infection grave à SARS-CoV-2.