



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.

recommandations dans un contexte de crise sanitaire. À partir du 16 mars 2020, l'unité de dépistage et de suivi des professionnels hospitaliers composée de trois cellules (dépistage, annonce des résultats positifs et suivi) a été mise en place et placée sous la responsabilité du SST. Au plus fort de l'épidémie, l'unité fonctionnait 7 jours sur 7. Des externes volontaires ont été affectés à l'unité et des médecins seniors de différents services (psychiatres, neurologues, orthopédistes) sont venus la renforcer. Les professionnels de santé au travail, de santé publique et d'hygiène ont mobilisé leurs compétences spécifiques pour assurer la continuité de la prise en charge et préserver la confidentialité des données. Avec l'aide de la direction qualité, la santé publique a formalisé la prise en charge et le circuit d'informations entre les différentes cellules et professionnels mobilisés. L'EOH assurait l'enquête autour des cas. Le SST assurait le suivi des professionnels à risque de forme grave et prononçait des évictions si nécessaire. Le circuit de prise en charge des professionnels a été adapté au fur et à mesure que les besoins, les connaissances et les outils évoluaient (adaptation des horaires d'ouverture, possibilité de télétravail par la plateforme Covidom, conseils de rééducation olfactive, réévaluation des durées des arrêts de travail). Cette coopération a permis de réaliser 1635 dépistages par RT-PCR entre le 5/03/20 et le 14/06/2020 (environ un tiers des professionnels de l'hôpital) et de suivre 356 personnes testées positives. La population soignée étant particulièrement exposée au SARS-CoV-2, il est indispensable de proposer une organisation spécifique intra-hospitalière pour limiter au maximum la transmission soignant-soigné ou entre soignants.

Mots clés Dépistage ; Hôpital ; COVID-19 ; Santé publique ; Hygiène

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

<https://doi.org/10.1016/j.admp.2022.07.036>

Th10-P563

Prévalence de COVID-19 chez le personnel du chu de Lille

Pierre-Marie Wardyn*, Pierre Marcant, Sophie Miczek, Alexandra Salembier-Trichard, Laurence Bocket, Karine Faure, Sébastien Hulo, Annie Sobaszek
 CHU de Lille, Lille, France

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : pierre-marie.wardyn@univ-lille.fr (P.-M. Wardyn)

Introduction L'épidémie COVID-19 a placé le personnel des établissements de santé en première ligne mais, à ce jour, il existe peu de données dans la littérature sur la prévalence de l'infection à SARS-CoV-2 combinant la réalisation d'une RT-PCR et d'une sérologie. L'objectif de cette étude est de déterminer la prévalence de l'infection à SARS-CoV-2 chez le personnel du centre hospitalo-universitaire (CHU) de Lille. L'objectif secondaire est de décrire les déterminants d'expositions professionnelles et environnementales de cette infection.

Matériel et méthodes Dans cette étude monocentrique transversale répétée réalisée entre le 4 mai et le 16 juillet 2020, un prélèvement nasopharyngé pour analyse par RT-PCR, une sérologie SARS-CoV-2 et un questionnaire clinico-professionnel ont été proposés à chaque participant. Ont été inclus les personnels du CHU de Lille travaillant sur site, présentant ou non des symptômes évocateurs d'une infection à SARS-CoV-2. Les sujets ont été classés dans l'un des trois groupes suivants selon les données du questionnaire : haut risque (personnel travaillant dans une unité accueillant spécifiquement des patients infectés par le SARS-CoV-2 ou suspects de l'être) ; risque intermédiaire (personnel travaillant dans une unité pouvant accueillir des patients infectés ou suspects de l'être) ; risque faible (personnel hors des unités de soins).

Résultats Au total, 3786 sujets ont été inclus (3415 (90,2 %) RT-PCR et 3550 (93,8 %) sérologies) : 66 (1,7 %) avaient une RT-PCR

positive ; 191 (5 %) une sérologie positive en IgM/A et/ou IgG. On dénombre 57,7 %, 31 % et 11,3 % de séropositifs dans le groupe à haut risque, dans le groupe intermédiaire et dans le groupe à risque faible respectivement ($p=0,054$). Parmi les séropositifs du groupe à haut risque, les gestes les plus fréquemment réalisés sur patients suspects ou confirmés étaient les aérosols (58,5 %), les soins de bouche (48,8 %) et les prélèvements urinaires (46,3 %) ; les types de contacts les plus fréquents étaient la manipulation du patient (73,2 %), les échanges verbaux (70,7 %) et la manipulation de linge sale (68,3 %) ; les équipements de protection individuelle les moins fréquemment utilisés étaient les surchaussures (39 %), la visière (46,3 %) et le tablier en plastique (73,2 %).

Conclusion La prévalence de l'infection à SARS-CoV-2 est faible dans notre échantillon de personnel du CHU de Lille (RT-PCR positives : 1,7 % ; sérologie positive : 5 %), y compris chez les personnels les plus exposés. Cette faible proportion peut être expliquée par la bonne compliance du personnel à utiliser les moyens de préventions mis en place.

Mots clés COVID-19 ; Personnel soignant ; Sérologie SARS-CoV-2 ; rt-PCR SARS-CoV-2 ; Exposition professionnelle
Déclaration de liens d'intérêts Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

<https://doi.org/10.1016/j.admp.2022.07.037>

Th10-P564

Organisation d'un dispositif proactif de relais d'information et de conseils individualisés auprès des entreprises face aux risques portés par la COVID-19



Gauthier Bellagamba*, Virginie Bardalou, Frédéric Denizot, Christine Glaser, Nathalie Beuzeuron, Nicole Leoncel, Christine Le Gall, Laura Desplat, Nicolas Lhuillier, Anne Landi
 Groupement interprofessionnel médico-social des Bouches-du-Rhône, Marseille, France

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : bellagamba@gims13.com (G. Bellagamba)

Dans le cadre du maintien des activités essentielles à la vie de la Nation et en prévision de la reprise des activités économiques, les équipes du Gims 13 ont conçu un dispositif permettant de manière proactive de relayer les règles et recommandations sanitaires ainsi que d'adapter les conseils sur les mesures d'hygiène et de prévention à mettre en place par les entreprises face aux risques portés par la COVID-19.

Ce dispositif repose sur quatre piliers. Premièrement, une veille documentaire a été mise en place afin d'alimenter nos connaissances sur la COVID-19 et sur les mesures pour lutter contre la transmission du virus. Deuxièmement, une stratégie de « phoning » a été mise en place par les AST, IDEST et IPRP pour proposer aux entreprises adhérentes de réaliser par téléphone un état des lieux individualisé sur les mesures mises en place et sur les actions d'amélioration à apporter. Troisièmement, pour structurer les entretiens avec les employeurs, une check-list récapitulative des mesures essentielles a été conçue à laquelle ont été annexés les éléments du fond documentaire. Quatrièmement, pour tracer une partie des échanges et faciliter la transmission d'une restitution écrite, la check-list a été intégrée dans un formulaire informatisé. Après chaque entretien, les données saisies étaient injectées dans un rapport individualisé transmis à l'employeur et au médecin du travail.

Les données saisies ont également fait l'objet d'un traitement statistique par « groupe d'activité », dont les résultats ont été communiqués aux entreprises adhérentes. Au total, 1015 entreprises ont bénéficié de la réalisation de leur état des lieux en mai-juin 2020. Il s'agissait essentiellement d'entreprises de moins de 21 salariés (95 %) se répartissant au sein de 24 divisions d'activité. Au moment de la réalisation de l'état des lieux, 34 % des adhérents étaient en