



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.

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

<https://doi.org/10.1016/j.idnow.2021.06.133>

COVID-16

Gestion de la pandémie COVID-19 dans les établissements scolaires : est-ce que les enseignants respectent les bonnes pratiques d'hygiène ?

N. Ketata¹, H. Ben Ayed², I. Masmoudi², S. Yaich¹, M. Baklouti², M. Al Belbissi², M. Kassis¹, H. Feki², J. Damak¹

¹ Service de médecine communautaire et d'épidémiologie, CHU Hedi Chaker, Sfax, Tunisie

² Service de médecine préventive et d'hygiène hospitalière, CHU Hedi Chaker, Sfax, Tunisie

Introduction La pandémie de COVID-19 a fait subir aux systèmes éducatifs un bouleversement important, entravant la fourniture de services de base aux élèves. Les enseignants, qui exercent leur métier en milieu clos, ayant des contacts fréquents avec d'autres personnes, comptent parmi les plus exposés face à cette flambée épidémique. Cette étude visait à évaluer le degré de respect des mesures préventives des enseignants et d'identifier leurs facteurs associés.

Matériels et méthodes Il s'agissait d'une étude transversale portant sur un échantillon randomisé de 159 enseignants, menée dans 7 établissements scolaires durant le mois de mars 2021. Un auto-questionnaire englobant des questions sur le respect des mesures d'hygiène a été utilisé, répartie sur 4 sections (le respect de la distanciation physique, le port de masque, l'hygiène des mains, le respect des mesures de confinement), puis un score global de respect/100 de ces mesures était calculé.

Résultats Au total, 90 sujets étaient de sexe féminin (56,6 %). L'âge moyen était de $45,9 \pm 7,5$ ans. Parmi les participants, 142 (89,3 %) étaient mariés, 116 participants (73 %) étaient d'origine urbaine et 44 cas (27,7 %) avaient une maladie chronique. Selon l'ancienneté, 129 enseignants (81,1 %) étaient dans le métier depuis plus de 10 ans. Une infection par le SARS-CoV-2 était notée chez 26 cas (16,4 %). Un contact étroit avec une personne infectée était trouvé chez 56 cas (34 %). Soixante-deux participants (39 %) utilisaient les réseaux sociaux comme première source d'information sur le COVID-19. Le temps écoulé pour s'informer du COVID-19 était < 1 heure par jour chez 127 cas (80 %). Les moyens de protection individuelle étaient fournis par l'établissement scolaire chez 9 participants (5,7 %). Concernant le respect des mesures d'hygiène, le score moyen global de respect des mesures de prévention était de $71,7/100 \pm 13,8$, avec un taux de score élevé de 56,6 %. Selon les sections, les scores étaient élevés dans 13,8 % pour le respect du confinement, dans 85,5 % pour l'hygiène des mains, 78 % pour la distanciation sociale et dans 55,3 % pour le port de masque. Les facteurs prédictifs du respect des mesures d'hygiène étaient l'ancienneté de travail > 10 ans (OR = 3,9 ; $p = 0,002$), l'origine urbaine (OR = 2,1 ; $p = 0,045$), l'infection antérieure par le SARS-CoV2 (OR = 7,5 ; $p < 0,001$) et l'angoisse à l'égard de COVID-19 (OR = 2,1 ; $p = 0,04$).

Conclusion Cette étude a illustré maintes insuffisances en termes de respect des mesures d'hygiène chez une catégorie professionnelle susceptible de transmettre la maladie COVID-19. Une mise à disposition suffisante des moyens de protection individuelle, associée à un renforcement de la stratégie préventive dans les établissements scolaires restent obligatoires afin d'atténuer les conséquences potentiellement dévastatrices de cette pandémie.

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

<https://doi.org/10.1016/j.idnow.2021.06.134>



COVID-17

Suivi ambulatoire des patients COVID-19 via l'application MH LINK

A. Martin, E. Nogue, M. Morell, J. Reynes, V. Le Moing, M. Picot, A. Makinson

CHU de Montpellier, Montpellier, France



Introduction Les études descriptives initiales sur la COVID-19 se sont concentrées sur les formes graves des personnes hospitalisées. Les données sont plus rares concernant les formes ambulatoires, ainsi que leur évolution à long terme. Nous décrivons ici les symptômes et leur persistance dans une cohorte de patients ambulatoires COVID-19.

Matériels et méthodes Notre hôpital universitaire a utilisé un logiciel de télémedecine (MH LINK) comme moyen de surveillance des patients ambulatoires atteints de la COVID-19. Nous avons suivi grâce à ce logiciel 129 patients avec un diagnostic de la COVID-19 confirmé par prélèvement PCR nasopharyngé entre le 29/02/2020 et le 18/05/2020. Des auto-questionnaires ont été remplis en ligne, après recueil des antécédents et des données sociodémographiques, pour surveiller la survenue de symptômes respiratoires (fréquence respiratoire, température, essoufflement au repos, essoufflement à l'effort, fatigue, goût, odorat, mal de gorge, douleur thoracique et brûlure thoracique).

Résultats La population décrite était de 87 femmes (67 %) et 42 hommes (33 %), avec une médiane d'âge de 42,2 ans. Vingt-huit personnes (24 %) étaient en surpoids dont 19 (16 %) obèses (IMC > 30), 15 (11,6 %) étaient immunodéprimés, 20 (15,5 %) avaient des troubles respiratoires chroniques préexistants, 3 (2,3 %) des antécédents cardiovasculaires, 5 étaient diabétiques, 12 avaient une hypertension artérielle et 2 une dyslipidémie. Les 129 patients ont été suivis initialement sur MH Link pendant une médiane de 31 jours (écart interquartile : 24–33 jours) à partir du j0 de leur diagnostic. Neufs personnes (8 %) ont été hospitalisées. Après évaluation le 13/07/2020, les 129 personnes ont été contactées par téléphone afin d'évaluer leur évolution clinique. Cinquante-cinq (42,3 %) d'entre elles n'étaient plus symptomatiques et étaient considérées guéries. Une personne était décédée. Dix-sept (13,1 %) personnes n'avaient pas répondu. Cinquante-six (43,08 %) étaient encore symptomatiques à la réévaluation (asthénie intense, $n = 14$; anosmie/agueusie, $n = 21$, symptômes respiratoires, $n = 15$, anxiété/dépression $n = 5$, céphalées $n = 6$, atteinte cutanée, $n = 3$).

Conclusion Dans cette cohorte de personnes COVID-19 jeunes, la fréquence de l'hospitalisation était de 8 %. La persistance d'une symptomatologie était fréquente plusieurs semaines après leur COVID-19. Un suivi au long cours, y compris des formes non hospitalisées, semble nécessaire.

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

<https://doi.org/10.1016/j.idnow.2021.06.135>

COVID-18

Caractéristiques cliniques et devenir des patients de 75 ans et plus atteints d'une infection à SARS-CoV2

J. Mabile, E. Bernachon, A. Markiewicz, R. Hequette

CH de Seclin, Seclin, France



Introduction L'âge est un facteur de risque de formes graves et de décès chez les patients atteints par la maladie à coronavirus 2019 (COVID-19). Cependant, les caractéristiques spécifiques de la population âgée atteinte par la COVID-19 sont mal connues. L'objectif de cette étude est de décrire les particularités cliniques et le devenir des patients de 75 ans et plus qui présentent une infection confirmée à SARS-CoV2.

Matériels et méthodes Dans cette étude de cohorte observationnelle monocentrique, tous les cas confirmés d'infection à SARS-CoV2 hospitalisés ou séjournant dans un des EHPAD ratta-