



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.



Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



21^{es} Journées Nationales d'Infectiologie

Communications orales libres : COVID-19

COL7-1

COVIDOM : une expérience de télémédecine unique pour la gestion du COVID-19

A. Dinh¹, A. Bleibtreu², L. Deconinck³, C. Katlama², E. Debuc⁴, P. Villie⁵, J. Leclert⁵, J. Marchand-arvier⁵, X. Lescure³, P. Jourdain⁶

¹ CHU R.-Poincaré, Garches, France

² CHU Pitié Salpêtrière, Paris, France

³ CHU Bichât, Paris, France

⁴ CHU Saint-Antoine, Paris, France

⁵ AP-HP Siège, Paris, France

⁶ CHU Bicêtre, Kremlin-Bicêtre, France

Introduction Afin d'éviter l'engorgement du système de soin et de soulager les praticiens ainsi que d'éviter les contaminations hospitalières, le dispositif de télésuivi COVIDOM a été mis en place en urgence à l'échelle de l'Île de France. Il permet le suivi des patients à domicile atteint du COVID-19. Il s'agit d'une initiative réalisée en partenariat entre l'AP-HP (Assistance des Hôpitaux de Paris), l'ARS (Agence régionale de Santé) et l'URPS (Union régionale des professionnels de santé) Île-de-France. Nous présentons ce dispositif.

Matériels et méthodes Description et évaluation du dispositif COVIDOM déployé en Île-de-France.

Résultats COVIDOM est un dispositif de télésuivi reposant sur des questionnaires renseignés par le patient, atteint de COVID, 1 ou 2 fois par jour ; 7 items étaient renseignés (fréquence cardiaque, dyspnée, fréquence respiratoire, température, malaise, frissons, difficulté au confinement) et généraient des alertes vertes, oranges ou rouges en fonction des seuils définis. Les alertes étaient traitées par un plateau de télésurveillance supervisé par des médecins représentant au total plus de 2 000 personnes sur l'ensemble de la période. Les patients pouvaient être inclus en consultation (de ville ou hospitalière), en sortie d'hospitalisation ou par la régulation du SAMU et étaient suivis 30j au total. Finalement du 9 mars au 8 juin 2020, 70 914 patients ont été inclus par 10 000 médecins, l'âge médian des patients était de 43 ans avec un sexe ratio de 0,71. Au total 266 619 alertes ont été générés dont 22 958 alertes rouges et 243 661 oranges. Au pic de l'épidémie, jusqu'à 10.000 alertes/jour ont été prises en charge par 40 « cellules » de télésurveillance, soit 200 postes de travail 7j/7 de 8 h à 20 h. La capacité de suivi était d'environ 1.200 patients par cellule. Sur le plateau 1.100 intervenants de télésurveillance (ITS) ont été formés : externes médecine/dentaires, professionnels de santé (kiné, pharmaciens, IDE, dentistes, cadres de santé), plus de 990 médecins référents (salariés AP-HP, libéraux, retraités) et enfin



plus de 500 bénévoles, ces derniers étaient chargés de rappeler les patients « non répondants ». Au total, le délai moyen avant prise en charge d'une alerte rouge était de 4,24 minutes et 427 appels SAMU ont été déclenchés par la plateforme, 858 patients ont été hospitalisés et 73 sont décédés.

Conclusion COVIDOM est un dispositif efficace et sécurisé, simple aisément transposable et reproductible. Il s'agit de la première expérience de télémédecine de cette envergure déployée dans le cadre d'une pathologie infectieuse aiguë. Il a participé à éviter l'engorgement des structures de soin qui ont pu se consacrer à la prise en charge des patients sévères.

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

<https://doi.org/10.1016/j.medmal.2020.06.044>

COL7-2

Prévalence et mécanismes des symptômes persistants invalidants à six semaines d'une infection à SARS-Cov2

L. Armange, F. Benezit, L. Picard, P. Lentz, S. Guillot, F. Carre, V. Thibault, C. Pronier, M. Revest, P. Tattevin
CHU Pontchaillou, Rennes, France

Introduction La prévalence, et le mécanisme des symptômes persistants à distance de l'infection SARS-CoV2 restent mal connus. Notre objectif est de mieux les caractériser à travers une application smartphone de recueil prospectif mis en place dès le début de l'épidémie, et d'évaluer l'apport d'explorations complémentaires standardisées.

Matériels et méthodes Étude observationnelle, descriptive, transversale, monocentrique, à partir de 309 patients ayant été suivis en ambulatoire pour une Covid19 confirmée virologiquement ou avec forte présomption clinique/radiologique. Un questionnaire internet était envoyé à 6 semaines d'évolution; il évaluait anonymement l'état respiratoire, nutritionnel, psychologique, la reprise d'activité physique, les troubles du goût et de l'odorat. Un bilan complémentaire par TDM thoracique non injecté et EFR, une rééducation à l'effort ou une prise en charge orthophonique était systématiquement proposés aux patients volontaires et symptomatiques.

Résultats Trois cent neuf patients ont été suivis dans l'application, avec un âge médian de 39 ans (IQR 28–49), un sexe ratio H/F de 0,42, et 20 % de patients à risque de complication. Le taux de réponses au questionnaire est de 68 % (186/274): 13 % des répondants sont fumeurs (24/186), 44 % présentent encore des symptômes

