



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.

la COVID-19 dans les cas admissibles à une prise en charge ambulatoire.

Matériels et méthodes Cohorte prospective monocentrique de patients présentant une infection par le SARS-CoV-2 confirmée virologiquement et présentant des symptômes modérés, admissibles à une prise en charge ambulatoire, entre le 10 mars et le 2 avril 2020. Les symptômes quotidiens ont été recueillis au moyen d'un auto-questionnaire en ligne. Nous avons considéré qu'un patient était guéri lorsqu'aucun des trois symptômes principaux (fièvre, dyspnée et douleur thoracique) n'était signalé après les derniers symptômes connus via l'application en ligne.

Résultats Un total de 186 patients ont été inclus (âge médian, 41 ans [intervalle interquartile, 19–78 ans] ; 74,2 % de femmes), dont 132 (71 %) étaient des professionnels de santé. Treize patients (7 %) souffraient d'hypertension artérielle (la comorbidité la plus courante) et le suivi médian après l'apparition des symptômes était de 14 jours (min 4–max 24). Les professionnels de santé étaient significativement plus jeunes que les autres (âge médian de 40,3 ans contre 47,2 ans [$p < 0,005$]), et 81,8 % étaient des femmes. Quatre patients (2,2 %) ont été hospitalisés, dont un professionnel de santé. Le délai médian de guérison était de 9 jours après l'apparition des symptômes (IC95 % : 8–11) dans notre population globale et de 8 jours (IC95 % : 8–9) et 13 jours (IC95 % : 11–15) chez les professionnels de santé et les non-professionnels de santé ($p < 0,005$), respectivement. Après ajustement sur l'âge, le sexe, les comorbidités et le seuil de détection de la PCR SARS-CoV-2, le rapport de risque instantané pour l'absence de symptômes chez les professionnels de santé était de 1,76 par rapport aux non-professionnels de santé (IC95 % [1,16–2,67], $p = 0,037$).

Conclusion La grande majorité de cette cohorte de personnes atteintes d'une infection par la COVID-19 a guéri spontanément. Les professionnels de santé souffrant de la COVID-19 ont eu des résultats favorables et ont eu un temps de récupération plus court que les non-professionnels de santé. Des études supplémentaires sont nécessaires pour mieux comprendre ces différences.

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

<https://doi.org/10.1016/j.medmal.2020.06.116>

COVID-02

Évolution épidémique et déterminants de l'infection par le SARS-CoV-2 chez le personnel hospitalier : comparaison d'un centre adulte et d'un centre pédiatrique

A. Contejean¹, J. Leporrier², E. Canoui¹, F. Alby-Laurent², E. Lafont², P. Frange², M. Leruez-Ville², F. Rozenberg¹, O. Lortholary², S. Kernéis¹

¹ Hôpital Cochin, AP–HP, Paris, France

² Hôpital Necker, AP–HP, Paris, France

Introduction Les personnels hospitaliers ont été en première ligne face au SARS-CoV-2. Notre objectif était de décrire la courbe épidémique chez les personnels hospitaliers et d'en préciser les déterminants ainsi que l'impact des mesures de prévention en comparant un centre adulte et pédiatrique.

Matériels et méthodes Cette étude prospective a comparé un centre majoritairement adulte de 1500 lits et un centre principalement pédiatrique de 600 lits d'un groupe hospitalier universitaire, employant respectivement 7916 et 5362 personnes. Entre le 24/02/20 et le 10/04/20, tous les personnels hospitaliers symptomatiques ont été dépistés pour le SARS-CoV-2 par PCR sur un écouvillon nasopharyngé. Les personnels positifs ont été interrogés sur leur profession, leurs symptômes et leurs expositions professionnelles et non-professionnelles au SARS-CoV-2.

Résultats Parmi 1344 personnels testés, 373 étaient positifs (28 %) et 336 (90 %) questionnaires ont été complétés (227 dans le centre adulte, 109 dans le centre pédiatrique). Trois membres

du personnel ont été hospitalisés et aucun n'est décédé. La plupart avait une activité de soins directs aux patients (234/336, 70 %) mais une minorité dans une unité dédiée au COVID-19 (75/336, 22 %). Le nombre de personnels hospitaliers infectés a atteint son pic au 23 mars puis a diminué progressivement, en parallèle d'une augmentation continue de la compliance aux mesures de prévention (incluant port du masque chirurgical systématique dans l'hôpital, renforcement de l'hygiène des mains et équipement de protection auprès des patients COVID-19 suspects ou confirmés). Ce contrôle de l'épidémie chez les soignants intervenait alors que le nombre de malades hospitalisés pour COVID-19 augmentait et que l'épidémie était à son pic dans la région. Les taux d'attaque étaient de 251/7916 (3,2 %) dans le centre adulte et de 122/5362 (2,3 %) dans le centre pédiatrique ($p = 0,002$). Dans le centre adulte, les personnels hospitaliers rapportaient plus fréquemment avoir eu au moins un contact quotidien avec un patient COVID-19 sans protection individuelle par rapport au centre pédiatrique (50/227 [25 %] vs 25/109 [15 %], $p = 0,046$). Dans les deux centres, les contacts avec des enfants gardés en collectivité en dehors du domicile diminuaient très significativement au cours de la période étudiée.

Conclusion Le port universel du masque chirurgical, le renforcement de l'hygiène des mains et les mesures de protection individuelles incluant le masque chirurgical pour la plupart des soins directs aux patients COVID-19 ont permis de contenir l'épidémie de SARS-CoV-2 chez le personnel hospitalier et de protéger les soignants. Cela suggère par ailleurs une transmission du virus principalement liée aux gouttelettes. Les transmissions résiduelles semblaient dues à des expositions à des patients ou collègues non diagnostiqués mais pas au fait d'avoir des enfants gardés dans les structures d'accueil (crèches, écoles) maintenues ouvertes pour les personnels hospitaliers pendant l'épidémie.

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

<https://doi.org/10.1016/j.medmal.2020.06.117>

COVID-03

SARS-CoV2 positive RT-PCR incidence in symptomatic healthcare workers, clinical evolution, outcome and household transmission, experience from a French hospital

E. Krastinova, V. Garrait, A. Coste, E. Varon, I. Delacroix, A. Siali, C. Jung, M. Cherbit, J. Pairon, P. Andujar
CHI de Créteil, Créteil, France

Introduction Although healthcare workers (HCW) have been particularly affected with the SARS-CoV2 all around the world, detailed data is still rare. Here, we explored rates of infection, clinical characteristics, occupational exposure and household transmission among all symptomatic HCW screened with PCR SARS-CoV2 between March 17th (the beginning French lockdown) and April 20th. This period coincides with the French highest epidemic period.

Materials and methods SARS-CoV2 detection by nasopharyngeal swab using RT-PCR assay was proposed to symptomatic (new cough or dyspnea) HCW. Constants were gathered by a trained nurse. The survey together with clinical exam was performed by a physician. All patients with positive PCR were followed by phone call at D5, D7, D10, and D14 after illness onset. Data on occupational profile, living situation, household together with self-isolation and mask use at home were gathered as well as cases in the household. The epidemic curve was compared with the curve in general population during the same period. Factors associated with a positive PCR were explored by univariate and multivariate analyses.

Results The incidence rate of symptomatic SARS-CoV2 was estimated of 5.5% (110/2000). A total of 110 (35%) symptomatic HCW of the 314 were tested positive, of them 9 (8%) were hospitalized. The local epidemic curve was similar with the one in general population with a peak around March 31st. ROC curve AUC was 0.65

