

# Coronavirus où en est-on aujourd'hui ?



Webinaire ESMS 5 novembre 2020

# Vivre avec le virus

## Depuis le temps.....

Eté plutôt tranquille en Bretagne...

Depuis qq semaines : ré-hospitalisation de cas

Et l'hôpital n'est que la partie immergée de l'iceberg

Et la ville est en première ligne (différence / cet hivers)

Un objectif : maintenir une activité hors COVID normale +++++

Ne pas impacter les autres activités : chirurgie, prise en charge diagnostique, thérapeutique, éducative.....



## Les chiffres



# Épidémiologie régionale



cf. Présentation de Mme Mathilde PIVETTE  
Santé publique France, Cellule Bretagne

## COVID-19 : Situation épidémiologique en Bretagne



disponible sur le site du CPias

[https://cpiasbretagne.chu-rennes.fr/CPias-Bretagne/pages/CPiasBretagne-Formations\\_Archives.php](https://cpiasbretagne.chu-rennes.fr/CPias-Bretagne/pages/CPiasBretagne-Formations_Archives.php)

Où en est-on  
dans les  
connaissances  
scientifiques ?

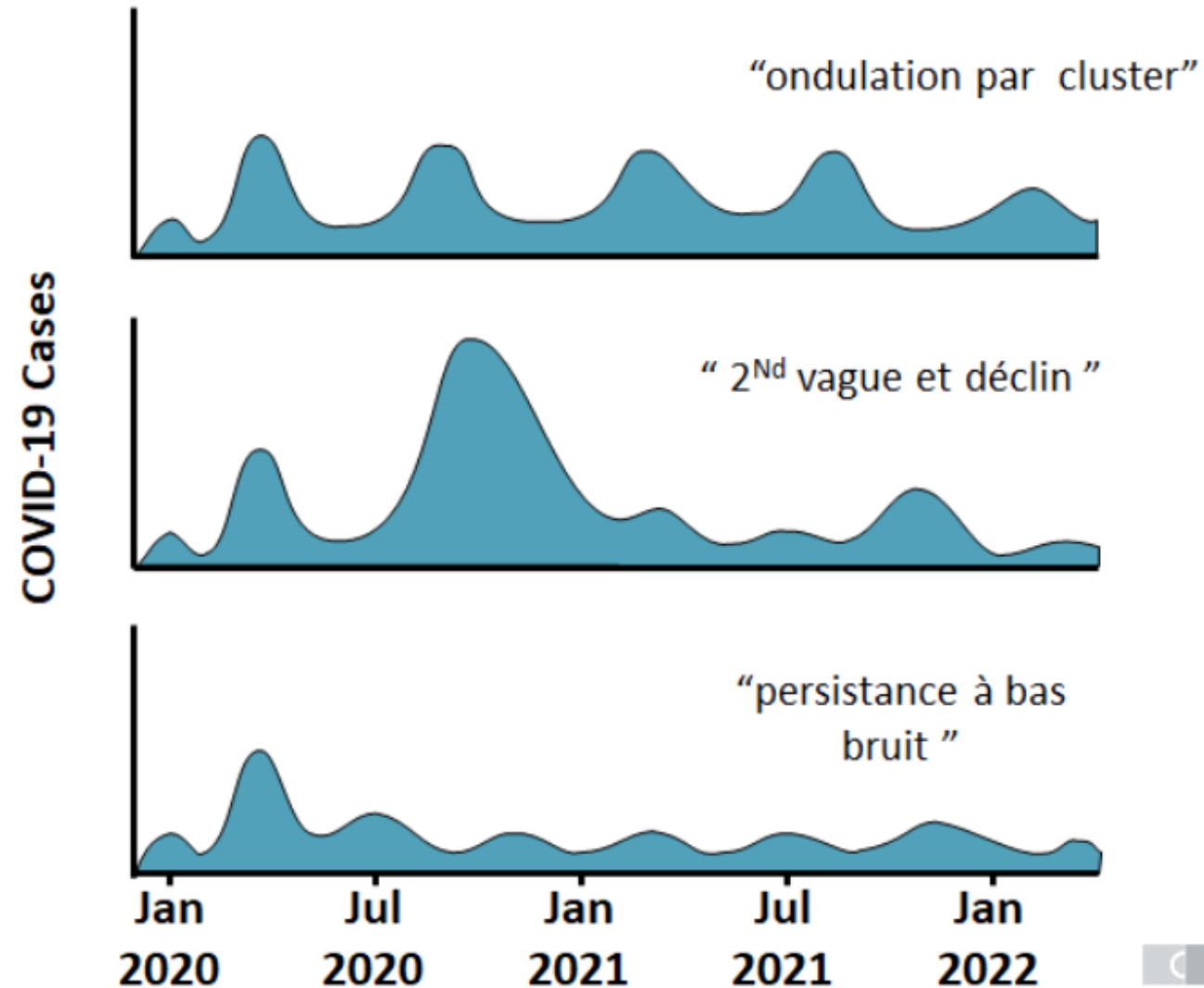


Le Monde, 12/05/2020

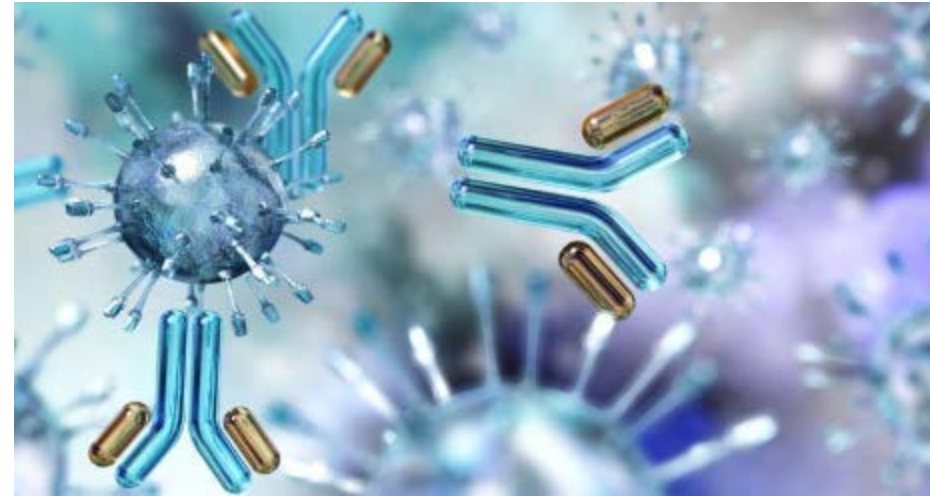
# A quoi peut-on s'attendre ?



## Suite possible pour le SARS CoV 2



Où en est-on dans  
les connaissances  
scientifiques ?



## Et l'immunité ?

2 types d'immunité cellulaire et humorale

Durable et protectrice au moins de formes sévères

Immunité efficace même si on a contracté une forme légère

**MAIS** combien de temps ? Peu de recul

Vaccin dont les premières inclusions ont été faites cet été.....

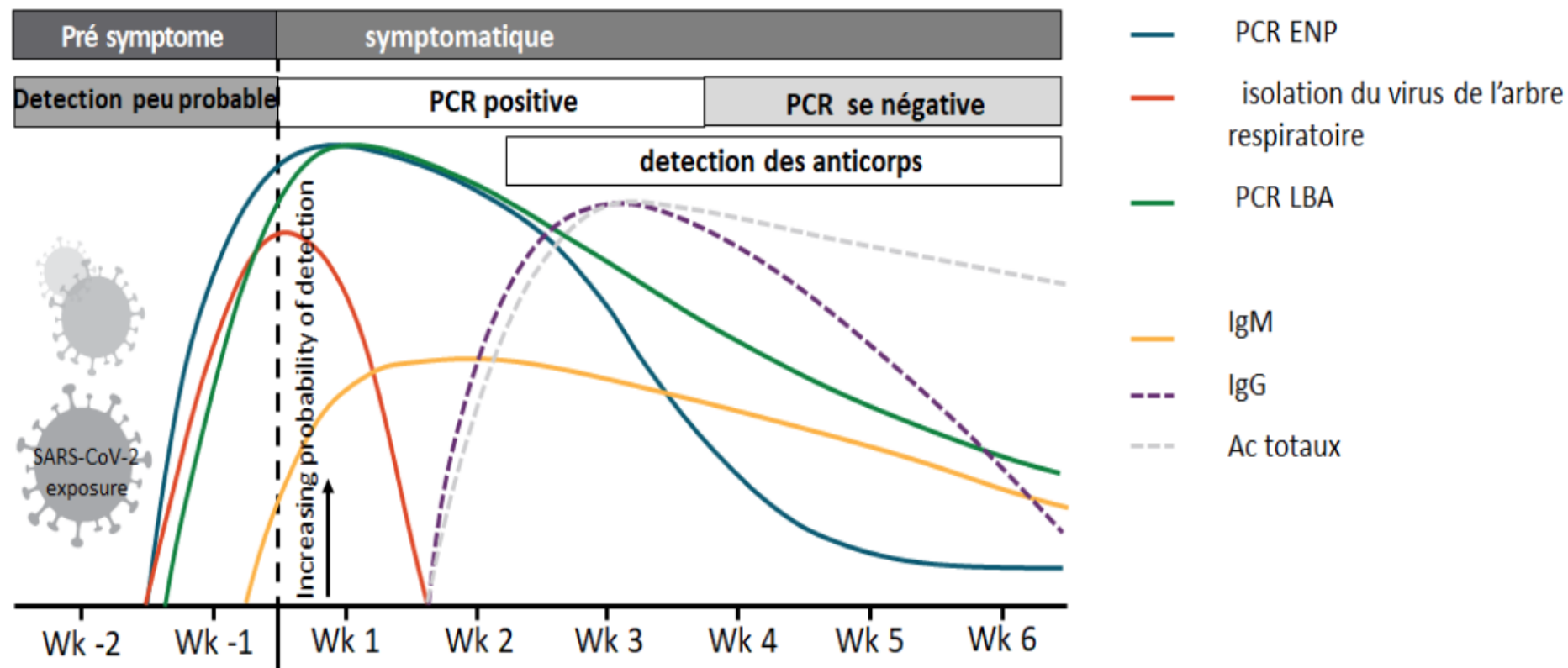
Exposition en France <10 %

=> immunité de groupe protectrice >40 à 60%



# Où en est-on dans les connaissances scientifiques ?

## Cinétique des marqueurs diagnostics

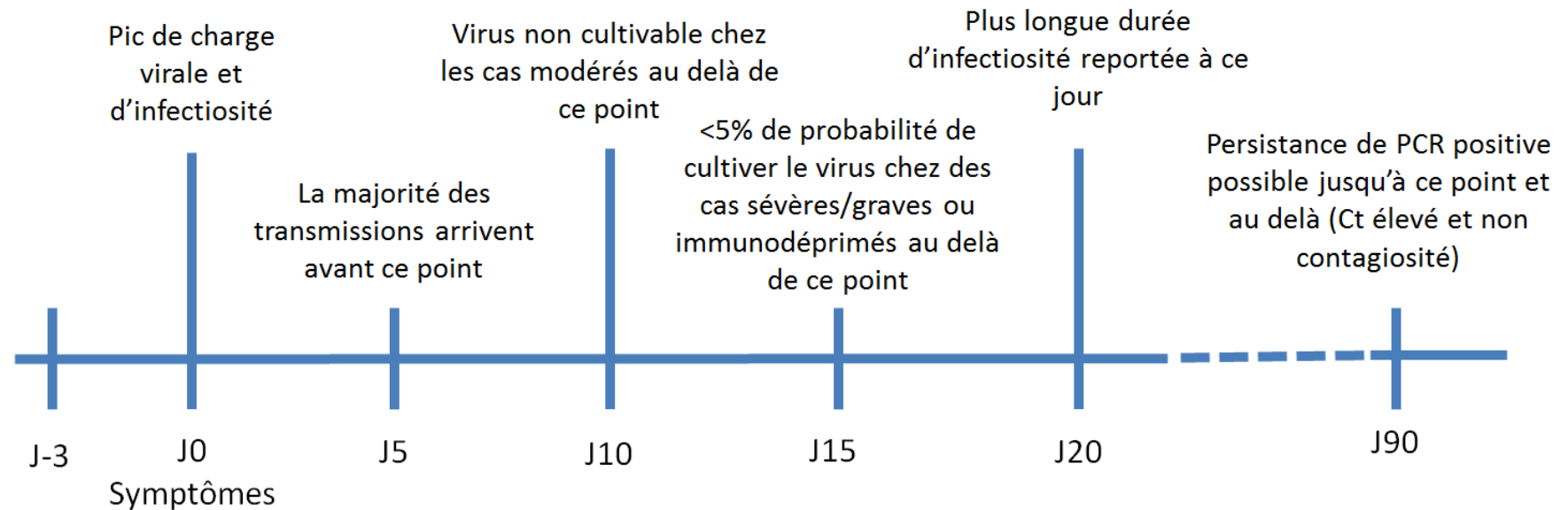


# Coronavirus et dissémination

## La contagiosité


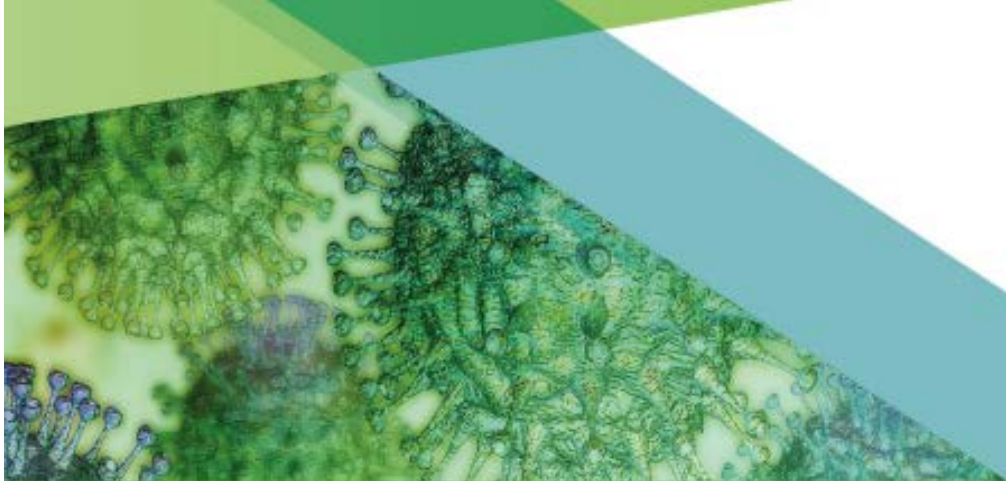


Durée de contagiosité du SARS-CoV2 :  
Quand peut on arrêter les mesures d'isolement ?



C'est possible ??

Coronavirus et  
ré-infection...



Threat Assessment Brief

**Reinfection with SARS-CoV-2: considerations for public health response**

21 September 2020

## Coronavirus et ré-infection...

### C'est possible ??

Oui très probablement : 6 cas décrits (Inde, Belgique, USA, Hong Kong, Equateur)

Formes peu sévères voire asymptomatiques

Intervalle :  $\approx$  50-150 jours

Faible charge virale

Première infection peu grave => Faibles titres d'AC

Sur les 6 cas ou cela a été étudié : pas de transmission **mais prudence....même prise en charge de prévention**

## Coronavirus et traitement....



### Best Of

Baisse de la mortalité à cas similaires / mars-avril

Aucun antiviral validé (Remdesivir peut être)

Dexaméthasone 6 mg / 6 jours est bénéfique

Prednisolone/Hydrocortisone : pas de bénéfice franc (études en cours)

Anti-coagulation préventive importante (EP, AVC, phlébite...)

Peu de surinfection bactérienne en ville (5%?)

## La maladie



## Best Of

Signes ORL : très bon signe même isolé chez l'adulte

Persistance de signes à 6 semaines : 44 % n'ont pas retrouvé leur état antérieur

- perte de capacité respiratoire 38 %
- dyspnée d'effort : 34 %
- toux : 18 %
- reprise de l'activité physique antérieure : 58 %
- résolution anosmie à S3 : 64 %
- résolution agueusie à S3 : 71 %

COVID et neurologie

=> encéphalopathie associée au COVID et AVC

## Coronavirus et les épidémies hivernales



## Une bonne nouvelle ?

Epidémie de grippe très peu importante en juillet/août 2020

- bon taux de vaccination
- effet des gestes barrières et distanciation sociale
- l'épidémie de COVID a pris le dessus sur les autres viroses (principe de domination épidémique)

**Prudence : on est pas l'abris d'une épidémie grippale tardive ??**

# Une bonne nouvelle ? Oui si.....

Vaccinez-vous  
contre la grippe !



On a tous une bonne raison de se faire vacciner !

Se protéger et protéger les autres, réduire l'impact du covid,  
éviter des dépenses de santé, privilégier la prévention...

## Stop aux idées reçues sur le vaccin anti-grippal !

### → La grippe c'est juste un rhume !

La grippe est plus sévère qu'un rhume, et de nombreuses complications peuvent en découler (surinfection, pneumonie...).

### → Le vaccin transmet la grippe

C'est faux ! Les virus contenus dans le vaccin ne sont pas vivants. Il ne rend donc pas malade. Le corps peut cependant réagir à l'injection (fièvre, maux de tête).

### → Le vaccin n'est pas sûr

Des dizaines de millions de doses ont déjà été administrées. Le vaccin est très bien toléré, sans danger et reste le meilleur moyen de prévention.

### → Je me suis déjà fait vacciner l'an dernier

Le vaccin doit être renouvelé chaque année. Le virus mute régulièrement et les vaccins sont adaptés d'une année à l'autre à ces mutations.

Les professionnels de l'établissement peuvent se  
faire vacciner gratuitement.



# Quand vous dépiste-t-on ?

Reflexion commune Hygiéniste, Infectiologue, Contact tracing et DRH

La  
question  
que l'on se  
pose ?



Avis du Haut Comité de Santé Publique 23 mai 2020 relatif à la conduite à tenir pour les professionnels intervenant en ES et ESMS selon leur statut vis-à-vis du SRAS COV 2

# Le scoop de l'année.....

La  
question  
que l'on se  
pose ?



**Le masque, ça  
marche !!**

**S'il est bien porté, bien choisi selon l'acte de soins**

# Quand vous dépiste-t-on ?

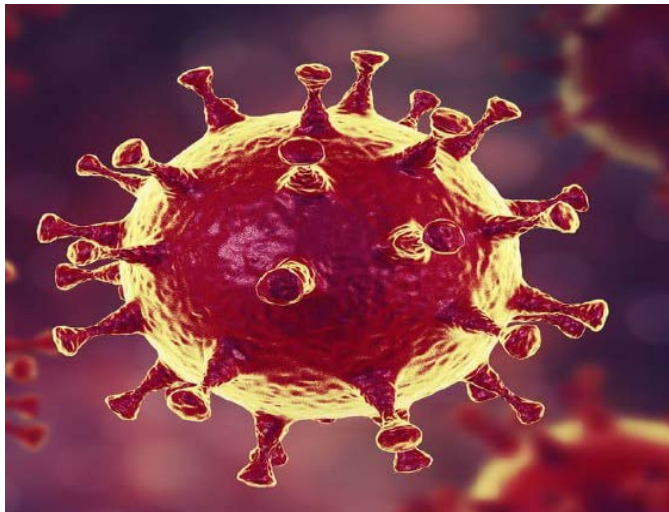
Si suspicion de cas nosocomial / découverte tardive de patient COVID +

La question que l'on se pose ?

COVID + (patient ou personnel) masqué*	Patient ou personnel contact masqué*	Indication de prélèvement (associé à la surveillance de l'apparition de signes cliniques)
Oui	Oui	Aucun
Non	Oui	Aucun
Oui	Non	Aucun
<b>Non</b>	<b>Non</b>	<b>Oui</b>

\*Masque chirurgical ou FFP2

Attention : « les définitions de personne contact ne s'appliquent pas à l'évaluation des contacts à risque d'un professionnel de santé hospitalier survenus dans un contexte de soins, pour lequel une évaluation spécifique doit être réalisée par le médecin du travail et l'équipe opérationnelle d'hygiène »



**MERCI DE VOTRE  
ATTENTION**