

Le Masque et la plume

Petite revue de presse quotidienne...



Dr Mylene Defaye, CHU de Bordeaux SAR SUD
Drs Bénédicte Grigoresco, Stéphanie Sigaut, Emmanuel Weiss DAR Beaujon
Drs Arthur James, Cyril Quemeneur DAR Pitié-Salpêtrière

Point épidémiologique

< Données au 07/05/2020 >

France

COVID-19 - France

137 779
(+ 629)
cas confirmés

25 987
(+ 178)
cumul des décès

Données hospitalières

23 208
(- 775)
hospitalisations

55 027
(+ 1 055)
retours à domicile

2 961
(- 186)
en réanimation

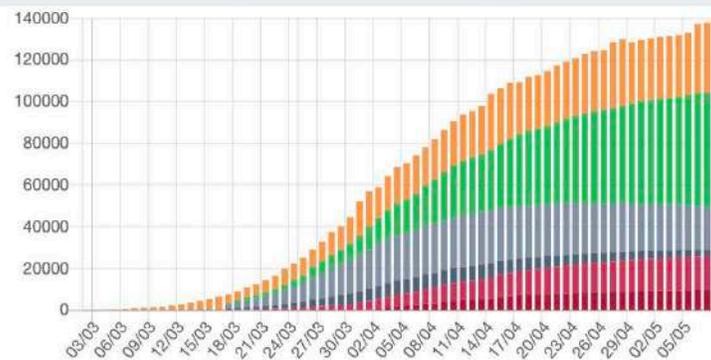
16 386
(+ 149)
décès à l'hôpital

Données EHPAD et EMS

71 665
(+ 117)
cas total en
EHPAD et EMS

34 653
(+ 146)
cas confirmés en
EHPAD et EMS

9 601
(+ 29)
décès en EHPAD
et EMS



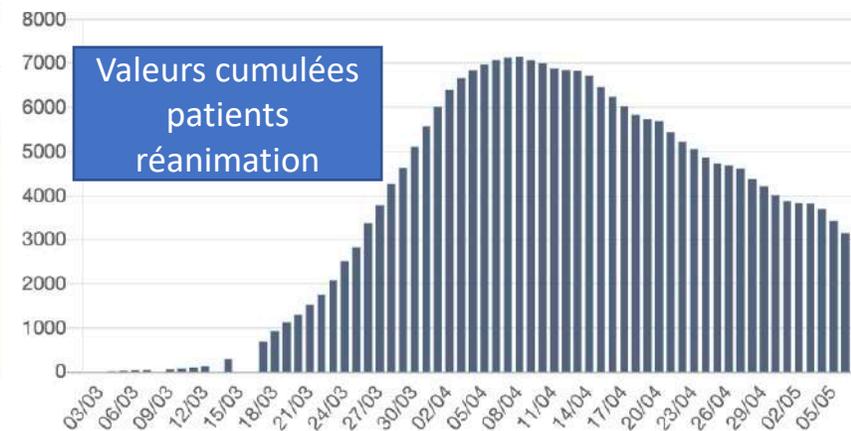
Hospitalisation

Valeurs cumulées
d'hospitalisations



Réanimation

Valeurs cumulées
patients
réanimation



Variations quotidiennes
hospitalisation

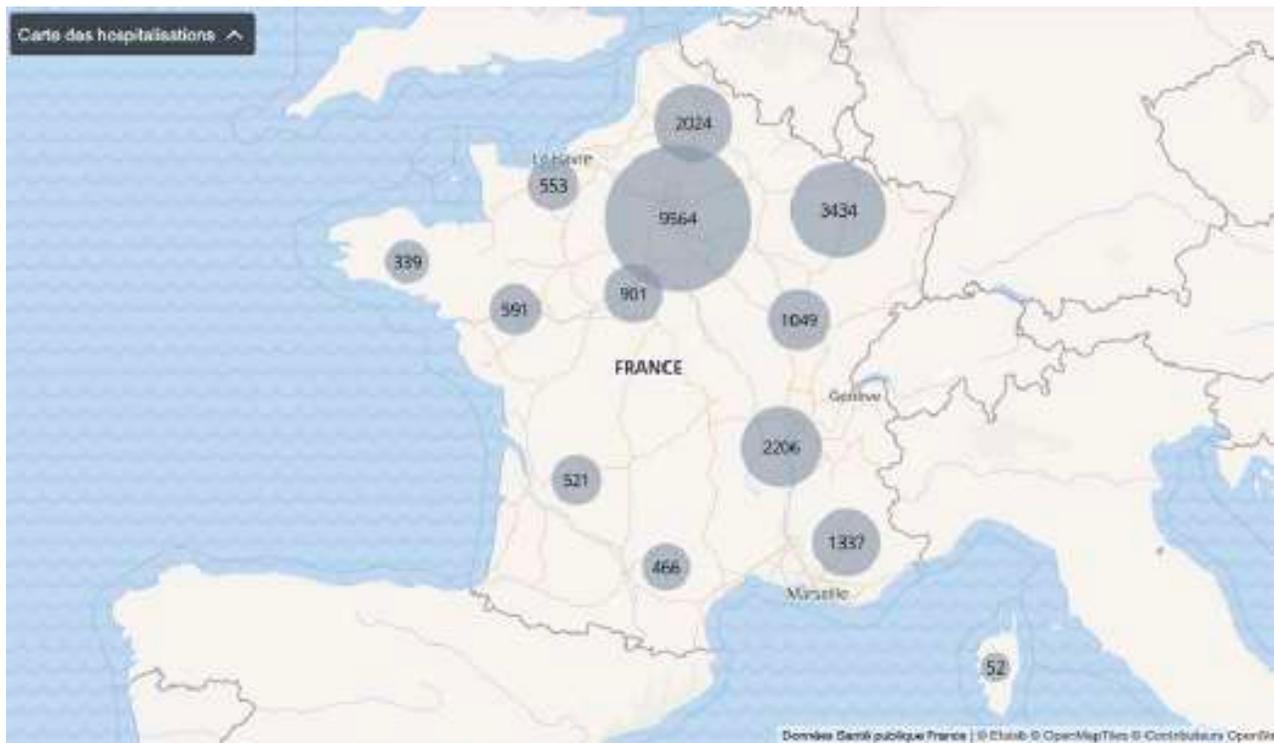


Variations quotidiennes
réanimation

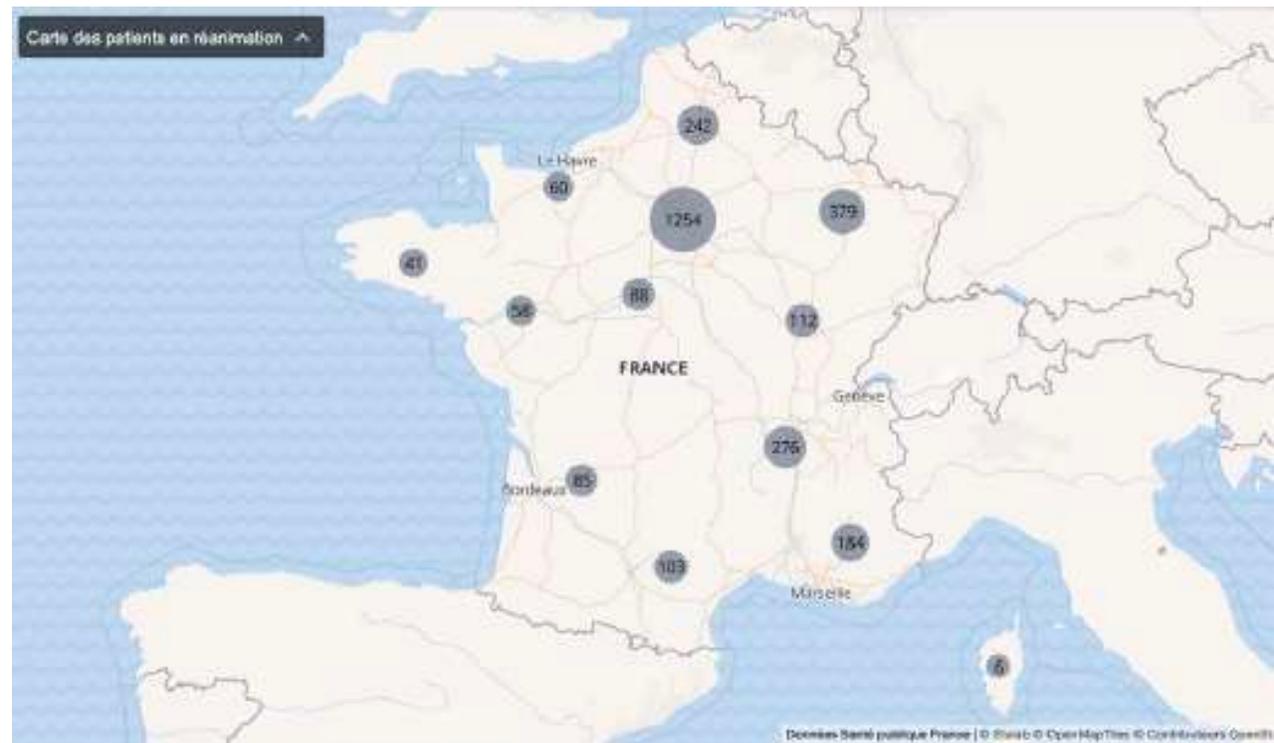


Point épidémiologique

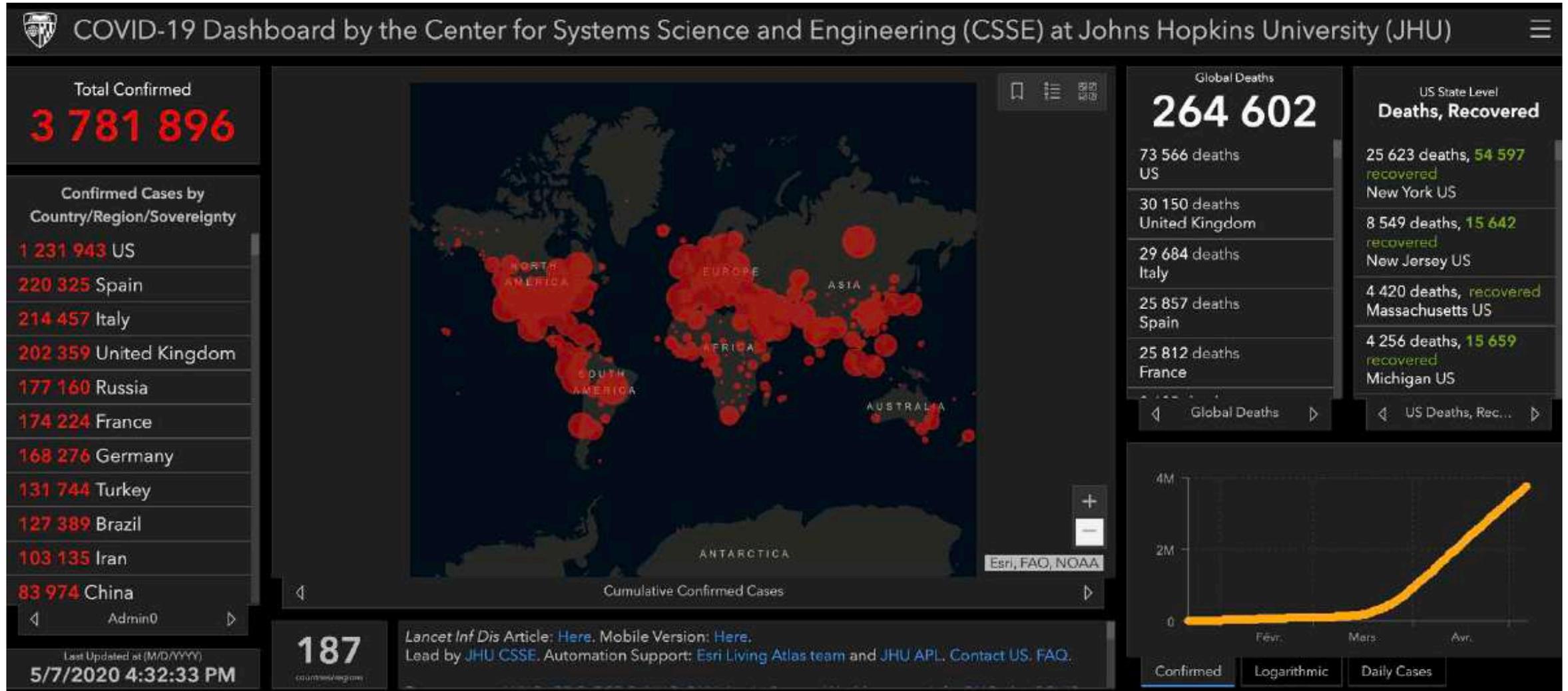
Carte des hospitalisations



Carte des réanimations



• LE MONDE le 07/05/2020 à 16h32

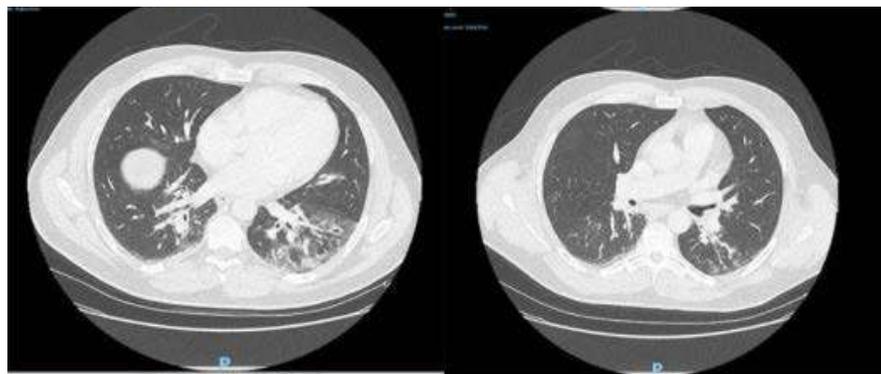
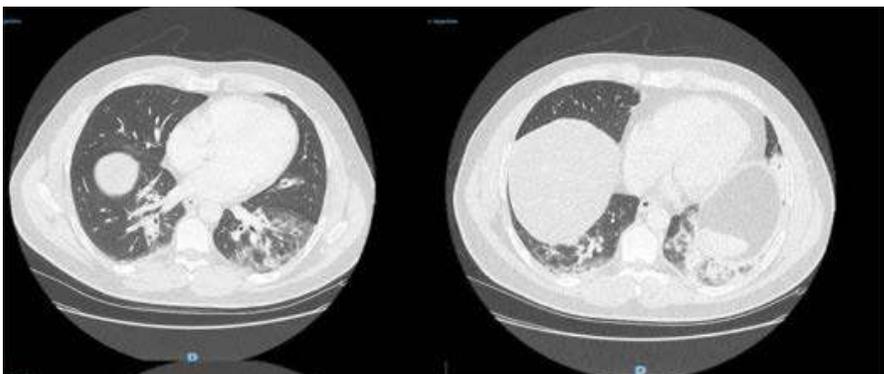
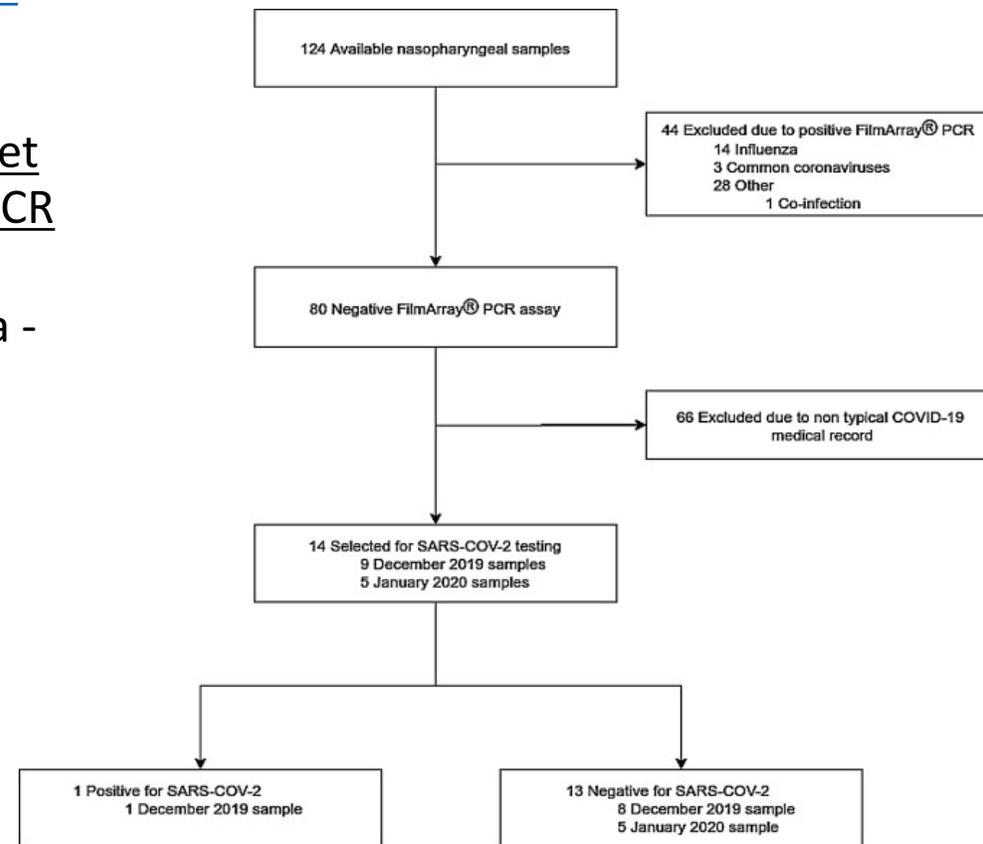


Le SARS-CoV-2 déjà en France en décembre ?

Deslandes et Al, International Journal of Antimicrobial Agents 2020, <https://doi.org/10.1016/j.ijantimicag.2020.106006>

- Rappel : 2 premiers cas français officiellement le 24 janvier 2020
- Identification rétrospective des patients hospitalisés entre le 02/12/19 et le 16/01/20, en réanimation à Bobigny, avec suspicion de grippe mais PCR multiplex négative et tableau clinique compatible avec une COVID-19
- RT-PCR SARS-CoV-2 réalisée sur les prélèvements respiratoires stockés à -80°

- **1 résultat positif chez un patient de 42 ans, résident en France sans voyage en Chine, hospitalisé le 27/12**
- **Présentation clinique : hémoptysie, toux, céphalées et fièvre, verre dépoli à la TDM thoracique**
- **Sorti de réa le 29/12 sans recours à la VM (ttt ATB probabiliste)**



Etude changeant la conception actuelle de la diffusion de l'épidémie en France, à confirmer par d'autres analyses de ce type sur les patients avec tableau clinique compatible en décembre

COVID-19 ET IMMUNOTHÉRAPIES

Covid-19 in immune mediated inflammatory diseases – Case series from New York – Haberman et al. - NEJM

Cohorte new yorkaise de 86 patients Covid + présentant des maladies inflammatoires sous immunomodulateurs
Comparaison entre ceux nécessitant une hospitalisation et ceux traités en ambulatoire

Maladie inflammatoire	Tous patients (n=86)	Ambulatoire (n=72)	Hospitalisation (n=14)
Psoriasis	14 (16)	13 (18)	1 (7)
Rhumatisme psoriasique	21 (24)	18 (25)	3 (21)
Polyarthrite rhumatoïde	20 (23)	14 (19)	6 (43)
Maladie de Crohn	20 (23)	19 (26)	1 (7)
Rectocolite hémorragique	17 (20)	14 (19)	3 (21)
Spondylarthrite ankylosante	9 (10)	9 (12)	0

16% de patients hospitalisés
7 patients hospitalisés ont nécessité une oxygénothérapie
1 hospitalisation en réanimation, 1 décès

Immunothérapie	Tous patients (n=86)	Ambulatoire (n=72)	Hospitalisation (n=14)
Méthotrexate	17 (20)	11 (15)	6 (43)
Hydroxy chloroquine	8 (9)	5 (7)	3 (21)
Corticoïdes	8 (9)	4 (6)	4 (29)
Inhibiteur de JAK	62 (72)	55 (76)	7 (50)
Anti TNF alpha	38 (44)	35 (49)	3 (21)
Anti IL-17	6 (7)	5 (7)	1 (7)
Anti IL-23	3 (3)	3 (4)	0
Anti IL-12/23	6 (7)	6 (8)	0

Pas de différence avec la population générale n'ayant pas d'immunothérapie
Petite cohorte
Sous groupe de traitements Covid trop petits pour conclure (HC, anti IL-6)

CHAMP 6. CIRCUITS DEDIES PATIENTS COVID-19

Rappel : contraintes majeures de la reprise d'activité chirurgicale :

- Exposition des patients non-COVID 19 à la contamination
- Exposition du personnel soignant

Quel circuit dédié?

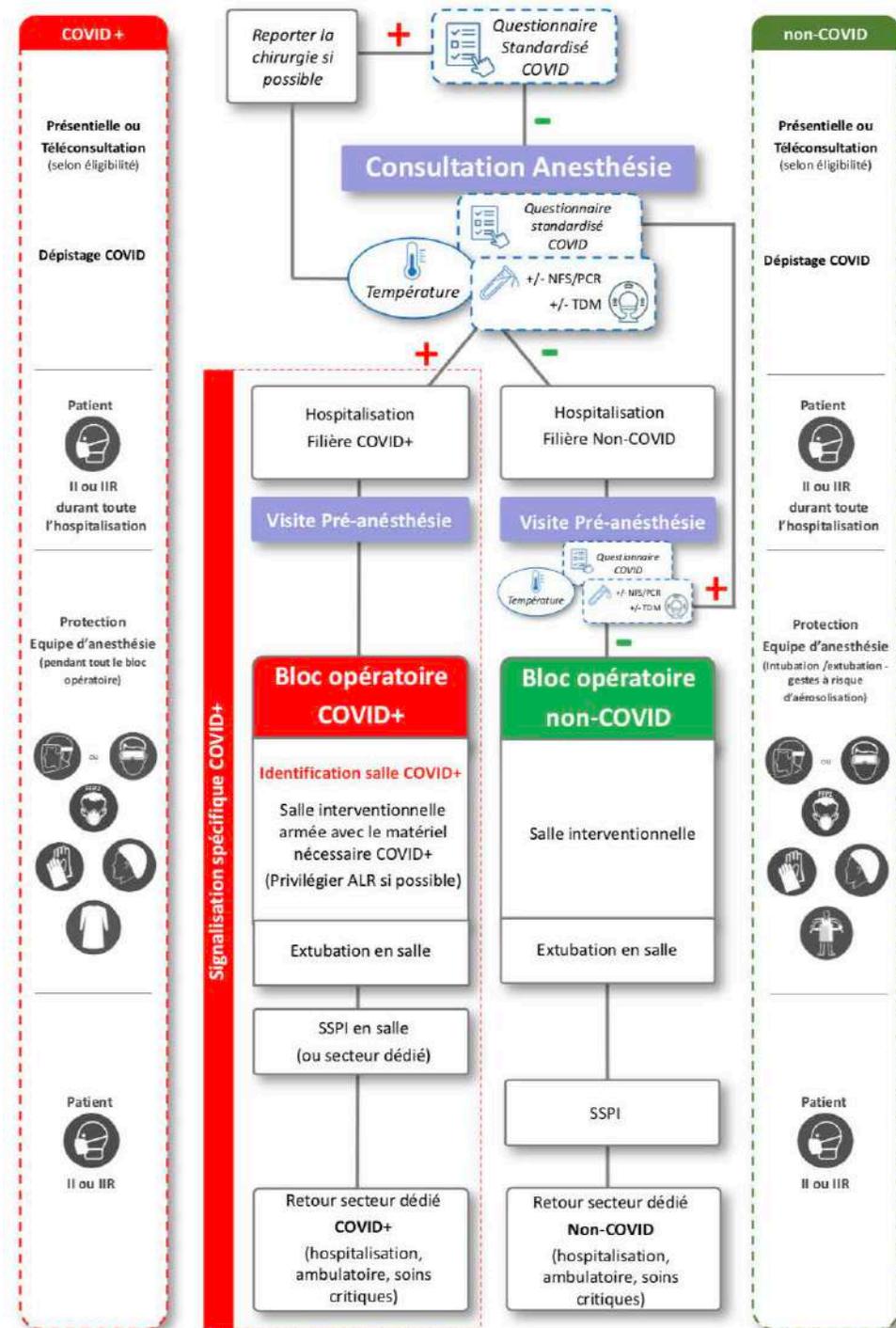
- Circuit sécurisé : Protections adéquates
- Identifié : Signalétique visible
- Dimensionné
- Une salle de bloc opératoire identifiée au minimum
- Filière spécifique pour le post-opératoire

Lieu idéal de la surveillance post-interventionnelle?

- Extubation en salle d'intervention
- Lieu idéal de surveillance post opératoire = salle d'intervention
- Par défaut secteur protégé COVID +

Prise en charge des patients non COVID?

- Circuit isolé du circuit COVID +
- Respect de toutes les mesures précédemment citées
- Privilégier la filière ambulatoire et la réhabilitation améliorée après chirurgie



COVID-Anesthésie

Quel est le risque de complications respiratoires des patients opérés alors que COVID-19 jusqu'à j7 ?

Plus de complications respiratoires?
Devenir à J28?

Pas de réponse sans registre prospectif national.

Merci de votre participation!

<https://sfar.org/covidanesthesie/>

Mettons à l'honneur nos réanimations dans
Le Masque et La Plume:
Nous avons décidé de publier des photos
des différentes équipes de France.
Adressez-nous les photos de vos équipes à
cyril.quemeneur@aphp.fr

#COVID: confinement vie à domicile

#Partagez

#Retweetez