

Bonjour,

Voici ma FAQ-COVID-19 : **numéro 40**

L'épidémie (Johns Hopkins University) :

Actuellement à 05/5/2020 à 08h32 et 30 secondes

Dans le monde : 76.300 nouveaux cas hier. **3.584.322** cas confirmés (décès **251.580**, guérisons **1.168.030**) dans le monde (187 régions ou pays).

En France : 658 nouveaux cas hier. **169.583** cas confirmés avec **25.204** décès et **51.476** guérisons. [Il y a toujours un problème de comptage par ce site officiel pour la France]

En Italie : 1.200 nouveaux cas hier. **211.938** cas confirmés, **29.079** décès et **82.879** guérisons.

COVID et soignants. Être soignant représente un vrai facteur de risque pour le COVID-19 ! Dans une étude comparative de suivi sérologique du personnel d'un service d'urgences, les auteurs ont proposé à 247 soignants une sérologie SARS-CoV-2 (*Am J Emerg Med ; 23 Avril 2020*). Douze (4,9%) se sont révélés positives. La prévalence de sérologies positives dans la population générale de l'Etat (Utah, USA) où se situe ce service était de 0,1%. Ainsi, le rapport soignants/population générale pour la sérologie SARS-CoV-2 était de 49 ! [Merci au Dr. Patrick Miroux]

COVID et déconfinement. La réussite du déconfinement « progressif » repose sur l'adhésion de la population aux mesures barrières (masque, distanciation). Une enquête Ipsos/Datacovid sur 5.000 personnes révèle un certain relâchement de la population française avant la date de déconfinement (*Ipsos/Datacovid ; 2 mai 2020*). Le nombre de personnes déclarant rester confiné diminue de 2% en une semaine (94 à 92%). Par contre, l'usage du masque augmente de manière sensible (26%, +5%). C'est en Ile-de-France, que le confinement est le mieux respecté (1 h 04 min de sortie par jour en moyenne, + 5 minutes en une semaine). En revanche, le comportement se relâche nettement en Franche-Comté (1 h 27 min, + 24 minutes), dans les Pays de la Loire (1 h 30 min, + 24 minutes) et dans le Centre-Val de Loire, lanterne rouge du classement (1 h 41 min, + 28 minutes). Le nombre moyen de personnes rencontrées avec une distanciation de moins d'un mètre augmente aussi passant de 4,2 à 5,8 en une semaine. [Merci au Dr. Axel Ellrodt]

COVID et épidémiologie. On a trouvé le patient 0 ! Il était admis que le premier cas COVID-19 en France provenait d'un touriste chinois revenant de Wuhan le 24 Janvier 2020. Une équipe de l'hôpital Avicenne (mon hôpital !) a fait une découverte surprenante. En ré-analysant par PCR des prélèvements nasopharyngés (qui avaient été congelés) de patients hospitalisés en réanimation pour pneumopathie entre le 2 décembre 2019 et le 16 Janvier 2020, ils découvrirent un patient positif SARS-CoV-2 parmi 14 prélèvements. Il s'agissait d'un poissonnier habitant Bobigny (Seine-Saint-Denis) de 42 ans. Son fils avait présenté un syndrome grippal peu de temps auparavant. Il avait été hospitalisé le 27 décembre pour une hémoptysie en rapport avec une pneumopathie fébrile. Les prélèvements de l'époque étaient négatifs (forcément !). L'évolution a été favorable. La Seine-Saint-Denis nous étonnera toujours ! [Merci au Pr. Yves Cohen]

COVID et maladies inflammatoires. On se demande toujours si les traitements immunosuppresseurs ou anti-inflammatoires représentent un facteur de risque pour le COVID-19 (FAQ numéros 23,33 et 37). Une étude descriptive a rassemblé 86 patients COVID-19+ ou COVID-19 suspects avec une pathologie inflammatoire chronique (polyarthrite rhumatoïde, polyarthrite psoriasique, spondylarthrite ankylosante, psoriasis, RCH, Crohn) et recevant des traitements immunomodulateurs et/ou anti-inflammatoires (*NEJM ; 29 Avril 2020*). La fréquence d'hospitalisation était de 16%. Un traitement par corticoïdes, hydroxychloroquine, et méthotrexate était indépendamment associé à une hospitalisation. Il y eut sept patients nécessitant de l'oxygène et un décès. Les auteurs concluaient que ce type de patients n'avaient pas de sur-risque par rapport à la population générale COVID-19+.

COVID et sérothérapie. On a vu que l'administration de plasma de patients guéris suscitait d'énormes espoirs thérapeutiques (FAQ numéros 11 et 14). Une série chinoise relate un traitement par sérothérapie pour 6 patients COVID-19+ graves (*J Infect Dis ; 29 Avril 2020*). Les six patients ont eu une négativation de leur charge virale en 3 jours alors que seulement cette négativation survenait chez seulement 21% d'un groupe (N=15) contrôle non randomisé. Cinq patients (sur six) du groupe transfusé n'ont pas survécu (83% de mortalité) tandis que la mortalité du groupe contrôle était de 93% (14/15). Les auteurs concluaient que la sérothérapie diminuait rapidement la charge virale mais n'améliorait pas le pronostic. Pas encourageant !

Frédéric ADNET

frederic.adnet@aphp.fr