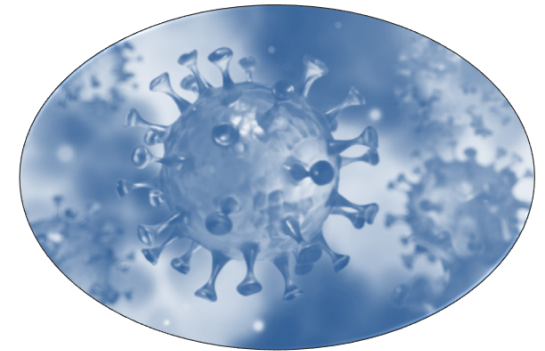


RHC-CPias



CPIAS

Centre d'appui
pour la Prévention
des Infections Associées aux Soins
en région Centre-Val de Loire



Covid-19

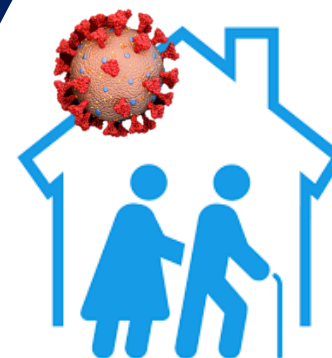
Point d'actualité

Web conférence

18/03/2021

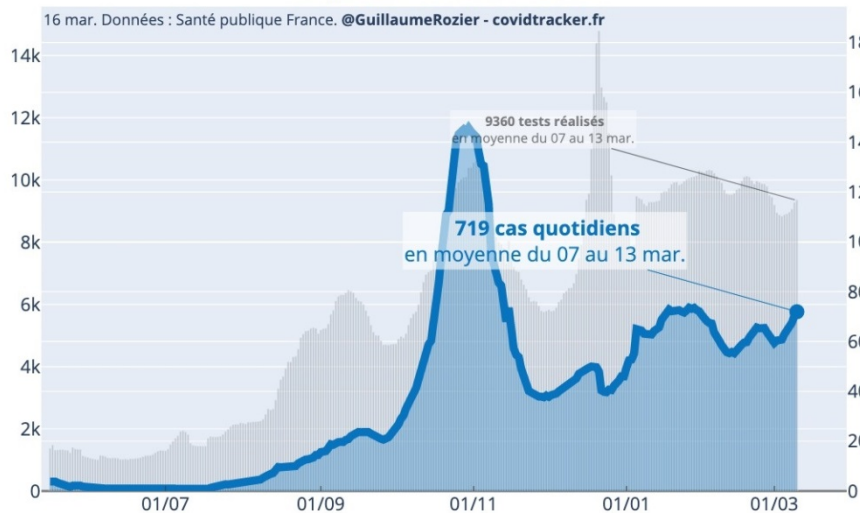
Points abordés

1. Point épidémiologique
2. Éviction des professionnels
3. Assouplissement des mesures dans les EHPAD
4. Les tests salivaires
5. Le variant détecté en Bretagne

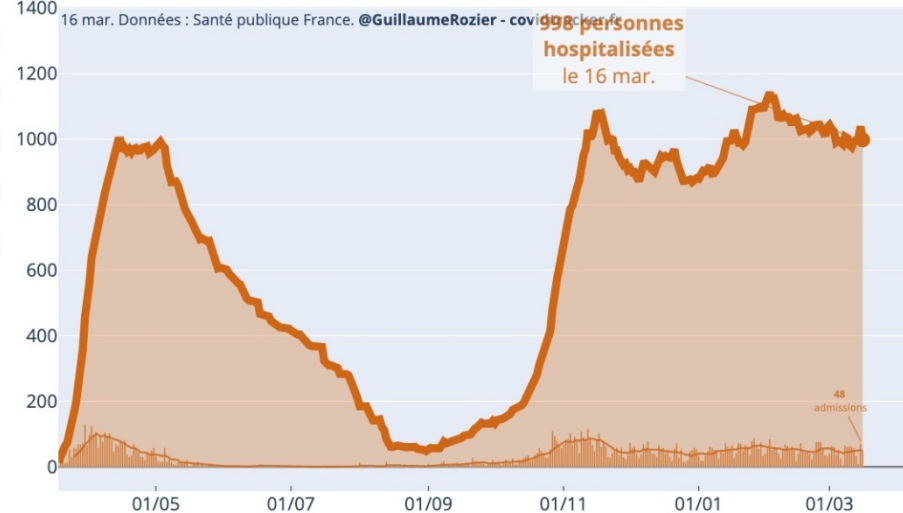


Point épidémiologique

Cas positifs au Covid19 - Centre



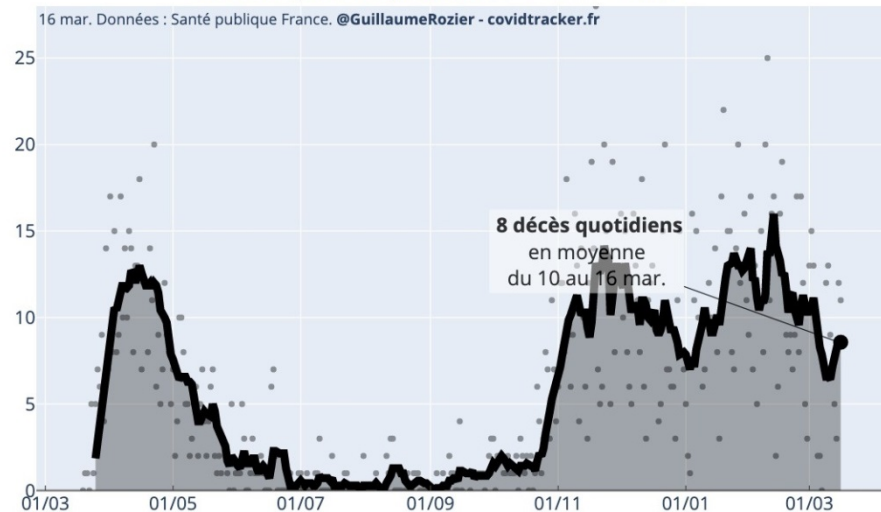
Personnes hospitalisées pour Covid19 - Centre



Personnes en réanimation pour Covid19 - Centre



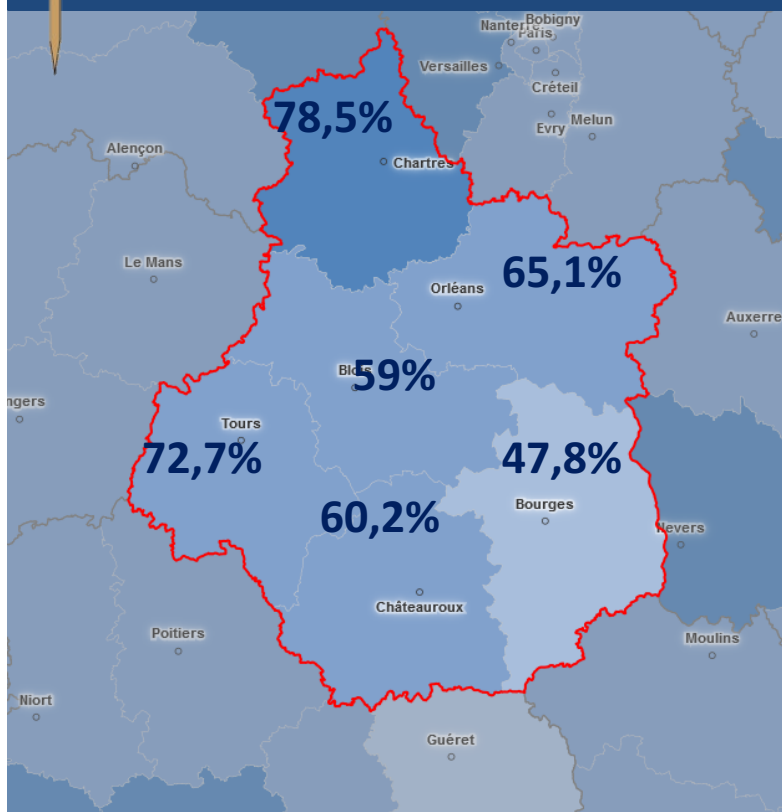
Décès hospitaliers quotidiens du Covid19 - Centre



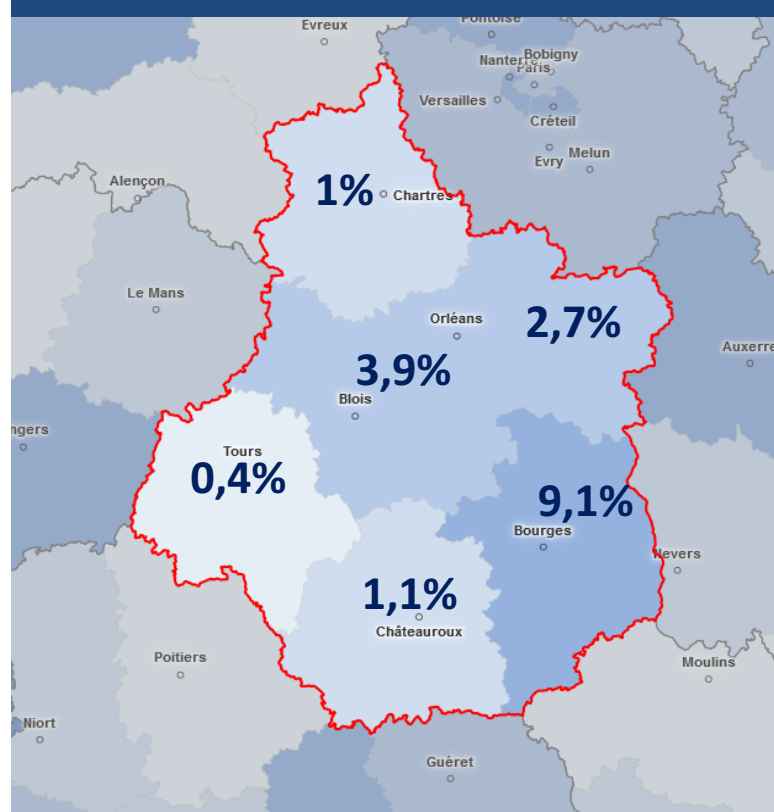


Circulation des variants

Variant 20I/501Y.V1 (UK)



Variant 20H/501Y.V2 (ZA) 20J/501Y.V3 (BR)





Variant 20I/501Y.V1 (UK)

RESEARCH

 OPEN ACCESS

 Check for updates

 **FAST TRACK**

For numbered affiliations see end of the article.

Correspondence to: R Challen
rc538@exeter.ac.uk
(or @rjchallen on Twitter:
ORCID 0000-0002-5504-7768)

Additional material is published online only. To view please visit the journal online.

Cite this as: *BMJ* 2021;372:n579
<http://dx.doi.org/10.1136/bmj.n579>

Accepted: 25 February 2021

Risk of mortality in patients infected with SARS-CoV-2 variant of concern 202012/1: matched cohort study

Robert Challen,^{1,2,3} Ellen Brooks-Pollock,^{3,4,5} Jonathan M Read,^{3,6} Louise Dyson,^{3,7} Krasimira Tsaneva-Atanasova,^{1,8} Leon Danon^{3,5,8,9}

ABSTRACT

OBJECTIVE

To establish whether there is any change in mortality from infection with a new variant of SARS-CoV-2, designated a variant of concern (VOC-202012/1) in December 2020, compared with circulating SARS-CoV-2 variants.

DESIGN

Matched cohort study.

SETTING

Community based (pillar 2) covid-19 testing centres in the UK using the TaqPath assay (a proxy measure of VOC-202012/1 infection).

PARTICIPANTS

54 906 matched pairs of participants who tested positive for SARS-CoV-2 in pillar 2 between 1 October 2020 and 29 January 2021, followed-up until 12

CONCLUSIONS

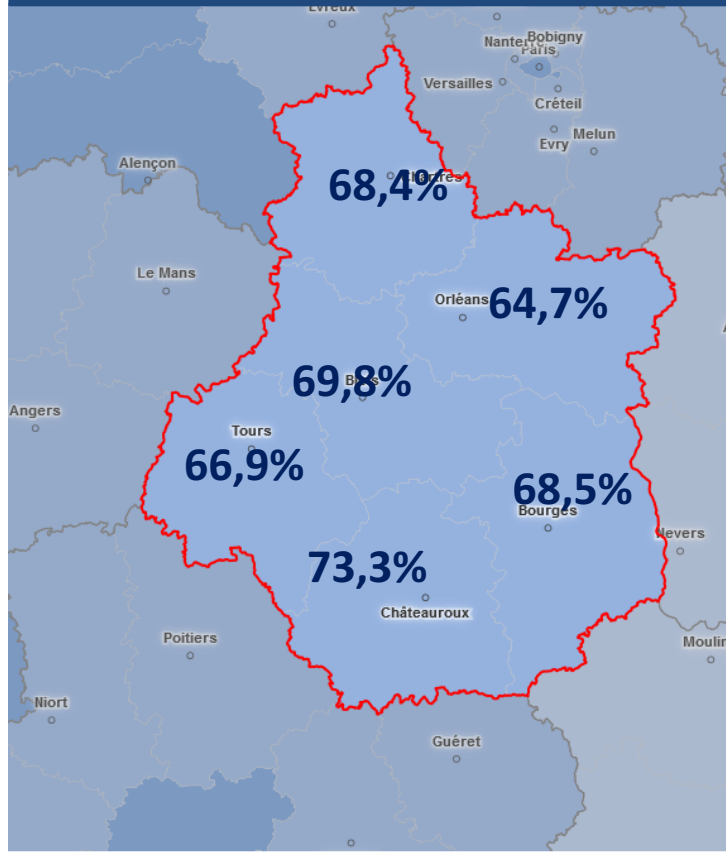
The probability that the risk of mortality is increased by infection with VOC-202012/01 is high. If this finding is generalisable to other populations, infection with VOC-202012/1 has the potential to cause substantial additional mortality compared with previously circulating variants. Healthcare capacity planning and national and international control policies are all impacted by this finding, with increased mortality lending weight to the argument that further coordinated and stringent measures are justified to reduce deaths from SARS-CoV-2.

Introduction

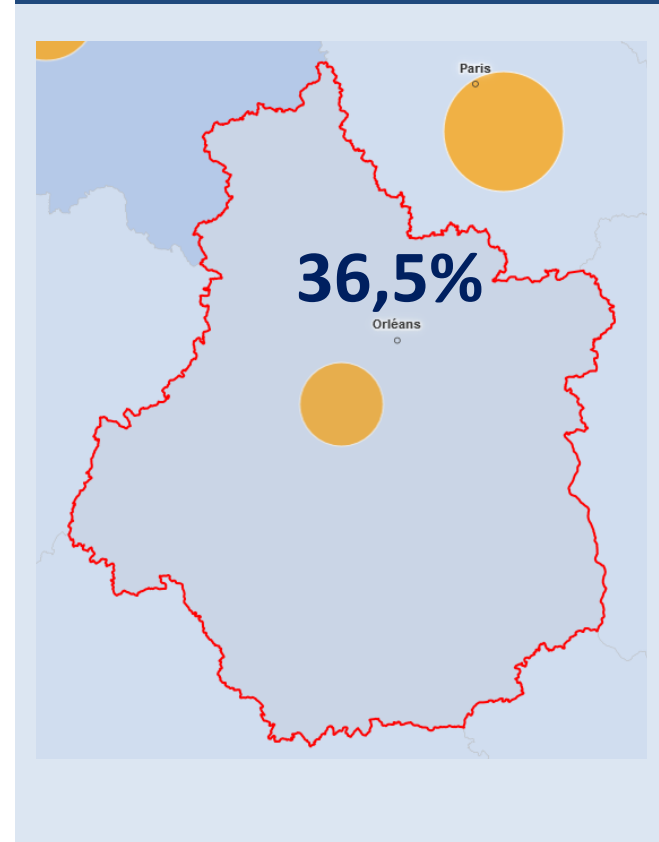
A new lineage of the SARS-CoV-2 virus (named B.1.1.7) was identified from genomic sequencing of samples from patients with covid-19 in the south east of England in early October 2020. In December 2020,

Couverture vaccinale

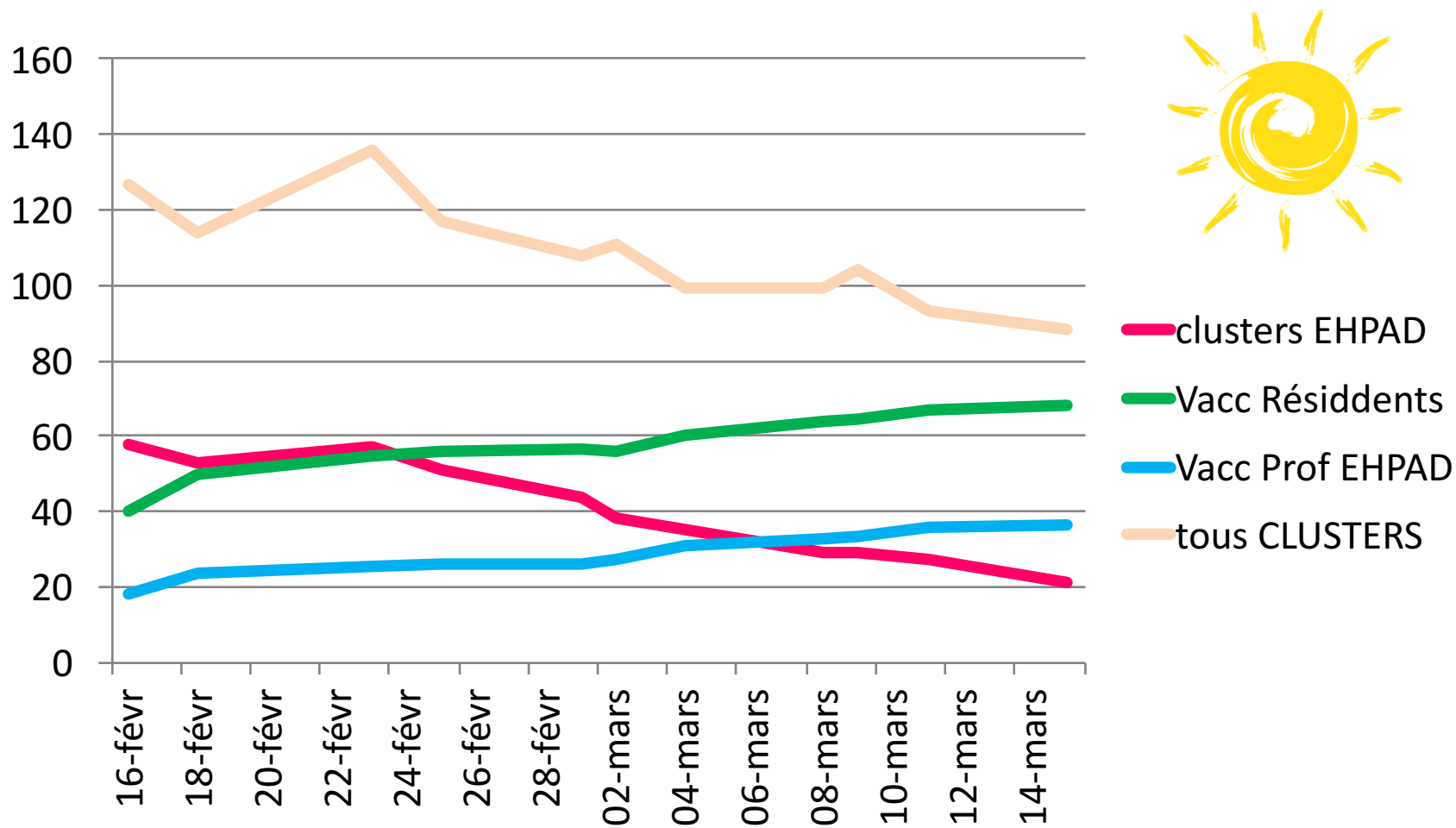
Résidents EHPAD et USLD 2 injections



Professionnels EHPAD et USLD vaccinés 2 doses



Impact de la vaccination en région





2- EVICTION DES PROFESSIONNELLS DE SANTÉ

Professionnel ayant eu un **contact à risque** avec un cas

SARS-CoV2 SAUVAGE VARIANT ANGLAIS
VARIANT SUD AFRICAIN VARIANT BRESILIEN

Maintien en poste si tension sur le système de soins

Dépistage à J0

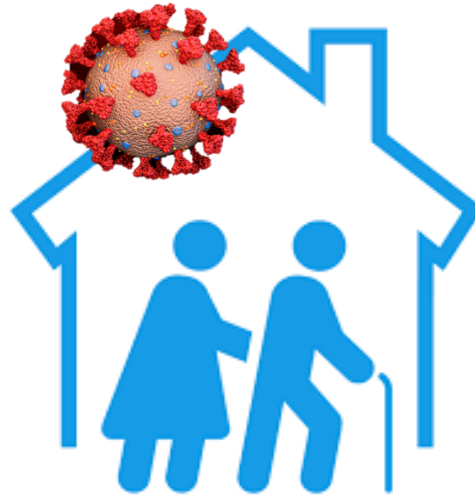
Renfort des mesures barrières

Auto-surveillance

Dépistage à J5-J7

MINSANTE
en cours d'actualisation

Ministère de la Santé
« Recommandations sur la conduite à tenir
par les professionnels du domicile »
(10/03/21)



3- ASSOUPPLISSEMENT DES MESURES COVID-19 EN EHPAD ET USLD

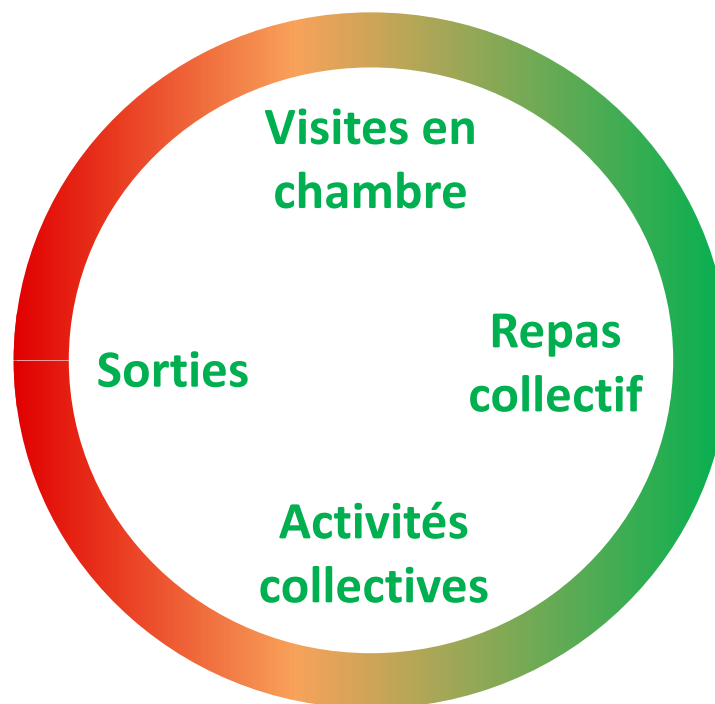
Allègement des mesures en EHPAD / USLD

Contexte évolutif

Limites de l'impact de la vaccination sur la transmission du virus

Mesures d'assouplissement progressives

Exclus pour
les cas confirmés
et les contacts à risque



1. Mesures pour tous les résidents
2. Mesures spécifiques pour les résidents vaccinés

STOP dès la détection d'un cas (résident ou professionnel)

Activités collectives / Repas collectif

Pour tous les résidents

Respect des gestes barrière

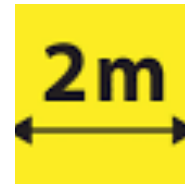


Éviter les brassages entre les groupes
Petits groupes
Mixtes (vaccinés et non-vaccinés)

Promenade aux alentours de l'EHPAD

Pour tous les résidents

Respect des gestes barrière



Au retour dans l'EHPAD

Résidents protégés par vaccination complète

Vaccin ARNm: 2 doses à 3-4 sem d'intervalle
Vaccin Astra-Zeneca: 2 doses à 9-12 sem d'intervalle
14 jours après la deuxième dose
1 injection après infection documentée de plus de 3-6 mois

Visites en chambre



**Visiteur: dépistage
72 h avant la visite**

Sortie dans la famille



Respect des gestes barrière

Pas d'isolement

Pas de test de dépistage sauf si contact à risque avec un cas

Résidents non vaccinés ou non protégés par vaccination complète

Visites en chambre



Sortie dans la famille

Autorisation au cas par cas
par le médecin coordonnateur



Respect des gestes barrière

Dépistage J+4 et J+7 après la visite



Pas d'activités collectives ni repas
collectif pendant 7 jours

Dépistage à J+4

inical
fectious
seases

Frequency of Routine Testing for Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in High-risk Healthcare Environments to Reduce Outbreaks

EUCIC
EUROPEAN COMMITTEE ON
INFECTIOUS DISEASES

- Objective: to estimate the effectiveness of routine testing with PCR to reduce transmission of COVID-19.
- Methods:
 - Stochastic microsimulation model of SARS-CoV-2 transmission to evaluate the effectiveness of various frequencies of routine PCR testing of all persons in a high-risk healthcare environment (ie, long-term residents or patients admitted to hospitals, daily healthcare workers) to reduce cases of COVID-19
 - basic reproduction number R_0 of 2.5, we estimated an 82.2% (95% CI: 82.0–82.5) reduction in R_e , corresponding to $R_e = 0.44$.
- Results
 - Testing every 3 days: 61.4% (95% CI: 61.2–61.7) reduction, $R_e = 0.97$.
 - Testing weekly: 36.9% (95% CI: 36.5–37.2) reduction, $R_e = 1.58$;
 - Testing monthly: 8.9% (95% CI: 8.7–9.2) reduction, $R_e = 2.28$

Frequent (twice-weekly) routine asymptomatic viral testing may be required to prevent outbreaks and reduce case counts of COVID-19

Figure 1. Projected impact of routine PCR testing frequency on the mean effective reproduction number under different testing scenarios. We estimated the effectiveness of increasing frequency of routine PCR testing to reduce the underlying effective reproduction number, R_e , under different assumptions of PCR testing basic reproduction number, R_0 . The x-axis refers to the frequency of PCR testing simulated, from daily (testing frequency of 1 day) to once a month (testing frequency of 30 days). The y-axis represents the mean effective reproduction number (R_e), which is the average number of secondary infections caused by an infected person averaged over the simulation period, starting with a fully susceptible population, and accounting for the impact of interventions. The goal is to reduce R_e to below one to ensure decline in the number of cases when averaged over time. Bands represent the interquartile range accounting for parameter and stochastic uncertainty. Abbreviation: PCR, polymerase chain reaction.

Elizabeth T Chin *Clin Inf Disease*

- Mesure visant à accroître les chances de détection plus précoce
- Intérêt +++ du fait le contagiosité du variant anglais



4-LES TESTS SALIVAIRES

Indications des tests salivaires

ES

1 Investigation cluster

1^{ère} intention

Prélèvement NP + test antigénique

2^{de} intention

Prélèvement salivaire + RT-PCR

Quand prélèvement NP
impossible ou difficile

2 Suivi du cluster

Dépistage hebdomadaire

Professionnels et patients

Prélèvement salivaire +
RT-PCR

3 Quand la capacité laboratoire sera suffisante

Campagnes de dépistage itératifs pour les patients et professionnels prenant en charge des personnes à risque de forme grave ou ID, des patients de Psychiatrie et d'USLD

ESMS
adultes

Indications des tests salivaires

1

Investigation cluster

1^{ère} intention

Prélèvement NP + test antigénique

2^{nde} intention

Prélèvement salivaire + RT-PCR

**Quand prélèvement NP
impossible ou difficile**

2

Suivi du cluster

**Dépistage hebdomadaire
Professionnels et résidents**

**Prélèvement salivaire
+ RT-PCR**

Évolution des indications liés à l'évolution des capacités en tests

1 Campagnes dépistage (ARS)

2 Investigation cluster

1^{ère} intention

Prélèvement NP + test antigénique

2^{nde} intention

Prélèvement salivaire + RT-PCR

Quand prélèvement NP
impossible ou difficile

3 Suivi du cluster

Dépistage hebdomadaire
Professionnels et enfants

Prélèvement salivaire
+ RT-PCR

Évolution des indications liés à l'évolution des capacités en tests

En pratique

- **Sensibilité < RT-PCR**
- Réactifs spécifiques, contraintes techniques ++
- Liste des laboratoires
- **Prélèvements**
 - 1 à 2 mL de salive
 - Sans cracher ni tousser
 - > 30 min après prise de repas, boisson, cigarette ou brossage de dents

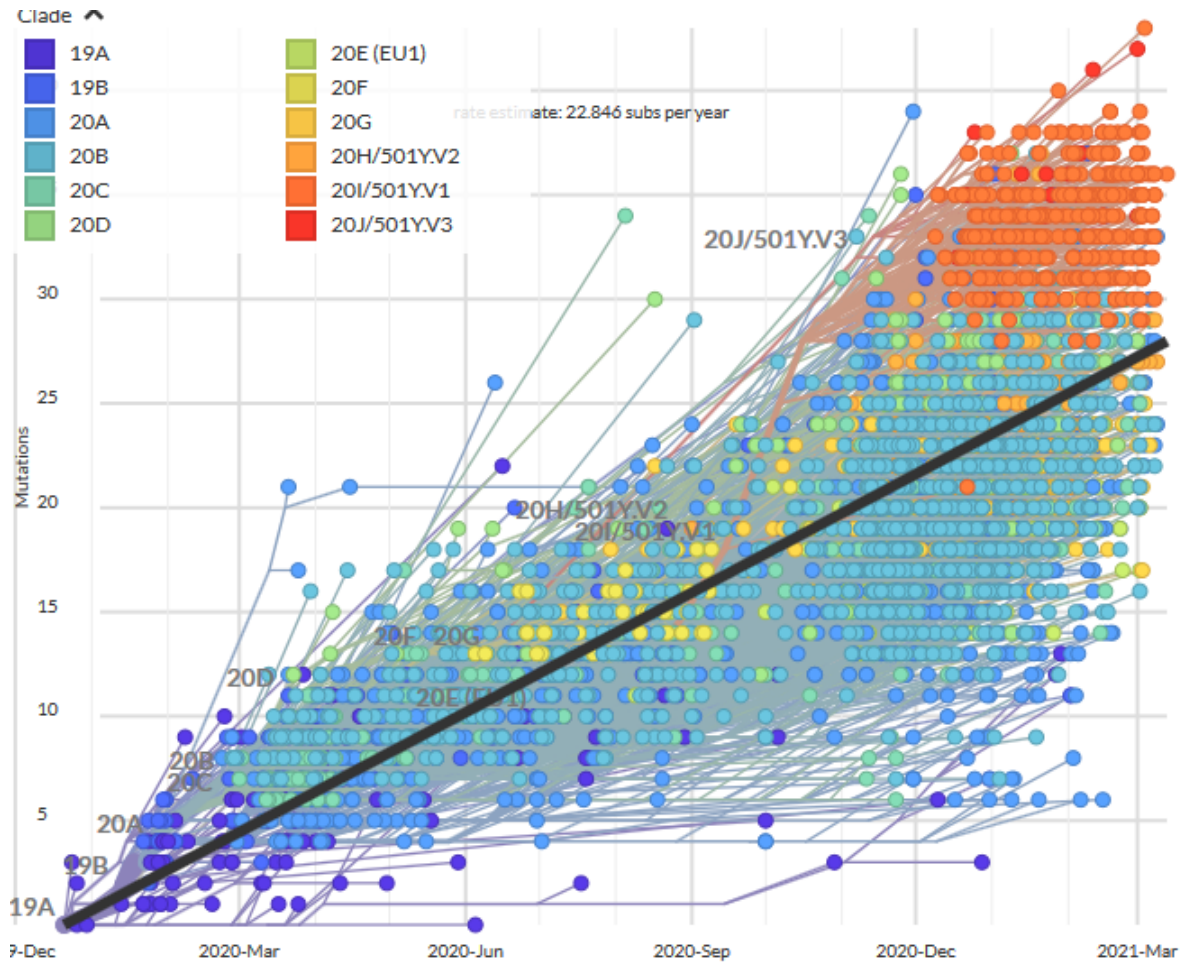




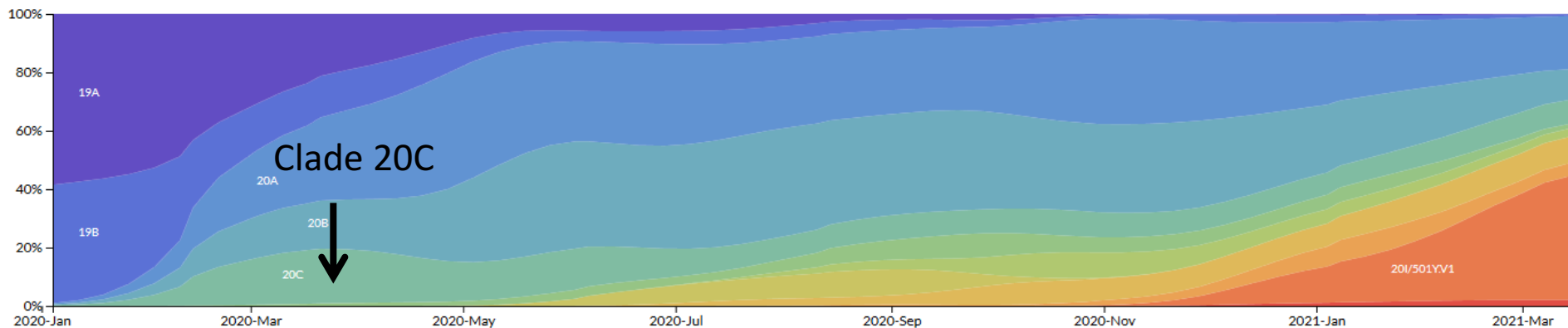
5- LE NOUVEAU VARIANT BRETON



9 mutations dans la protéine S
10 délétions

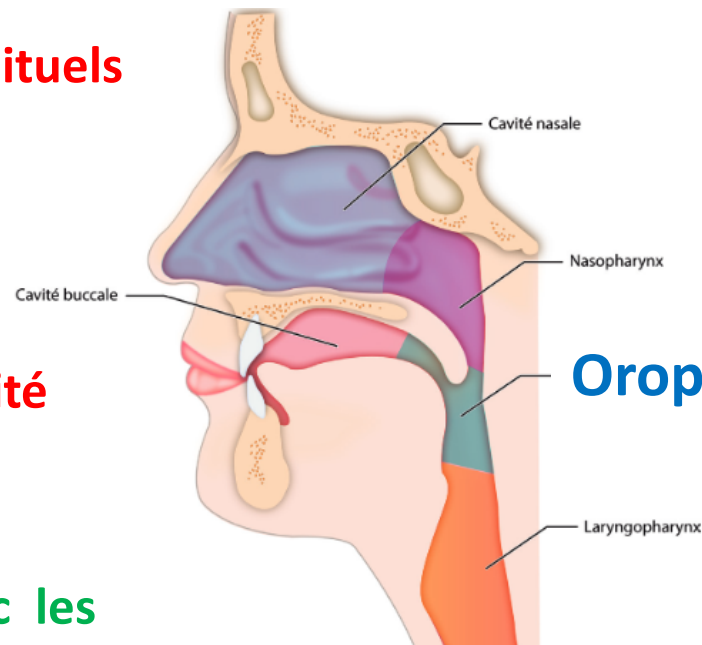


Fréquences (couleur assignée par Clade)



Particularités du variant

- **résultat RT PCR négatif (ou très faiblement positifs avec Ct 37-39) (répétés) prélèvements naso-pharyngés habituels chez des patients malades**
 - retard au diagnostic
 - échec du tracing des contacts
- **Nombreuses mutations => immunité vaccinale ?**
- **Pas de problème de détection avec les PCR actuelles**
- **A priori : pas de virulence particulière**



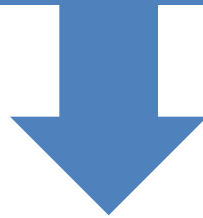
Arbre pulmonaire

Alerte nationale

Recherche active de cas parmi les patients hospitalisés



Signes cliniques/image radiologique évocateurs et
PCR sur prélèvement naso-pharyngé négative



Recherches complémentaires

Définition spécifique des cas

- toute personne résidant ou ayant séjourné dans une zone concentrique autour de Lannion (une partie des côtes d'Armor (22) et du Finistère (29)).
- Visé à élargir les prélèvements au-delà de la sphère naso-pharyngée



5 comm. de communes

Lannion

Morlaix

St-Brieuc

Leff

Guingamp-Paimpol

Définition des cas

CAS POSSIBLE



**Zone géographique
Signes cliniques évocateurs
de la Covid-19**

CAS PROBABLE

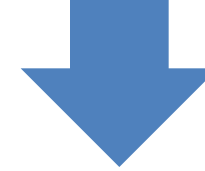


**Cas possible
+
Lésions au TDM évocatrice
de covid-19**

**Cas possible
+
Contact à risque d'un cas
possible, probable ou
confirmé par ce variant**

**anosmie ou hyposmie
et/ou agueusie d'apparition
brutale**

CAS CONFIRMÉ



**Personne symptomatique ou
asymptomatique
avec résultat de séquençage
confirmant l'infection par ce
variant**

Conduite à tenir autour d'un cas

CAS POSSIBLE

CAS PROBABLE

CAS CONFIRMÉ

ISOLEMENT PENDANT 10 JOURS

- Expectoration, aspiration ou LBA
- Prélèvement nasopharyngé
- Salive
- Selles ou écouvillon rectal

**RT-PCR
J0 et J7**

Suivi excrétion virale
prélèvements profonds
(expectoration, aspiration ou LBA)
tous les 3 à 5 jours

Sérologie J0, J10 > J21

CONTACT TRACING

Contact à risque* : isolement pendant 7 jours + dépistage immédiat

*définition
inchangée

CONTACT TRACING des contacts
CONTACT TRACING rétro-actif

Les messages clés

- 1. Professionnels ayant eu un contact à risque avec un cas**
 - dérogation possible à l'éviction
- 2. Allègement des mesures COVID-19 en EHPAD**
 - visites en chambre et sorties en famille autorisées
 - mesures spécifiques pour les résidents vaccinés
- 3. Déploiement des prélèvements salivaires**
 - investigation des clusters
- 4. Alerte variant Breton**
 - non détection dans les prélèvements nasopharyngés
 - mesures spécifiques de prévention de la diffusion

Prochaine WEB conférence

Jeudi 1er avril- 14h

The screenshot shows the website <https://rhc-arlin.pasman.fr>. The main header features the RHC logo (a hexagonal grid with numbers 25, 45, 37, 31, 35) and the text "CPIAS Centre d'appui pour la Prévention des Infections Associées aux Soins en région Centre-Val de Loire". A map of the Loiret region is also visible. A navigation bar includes links for "RHC-CPIAS / BUREAU PERMANENT", "DOCUMENTS / OUTILS", "SURVEILLANCES / AUDITS", "FORMATION", "SIGNALEMENT / ALERTE", "CRENO", "EHPAD", and "THE RHC NETWORK".

The central content area features a bar chart titled "REANIMATION 22-10-2020; région CVDL" showing a peak in early 2020. To the right, a dark blue box contains the announcement: "NOUVELLE WEBCONF COVID-19". The text reads: "Le Sars-Cov2 circule de nouveau de façon active dans notre région. Vous êtes tous impactés. Les mesures de gestion sont parfois complexes à mettre en œuvre. Nous vous proposons une formation ouverte à tous, vendredi 23 octobre prochain à 14h00 sous forme de webconférence. Vous pouvez obtenir le lien ICI Elle est ouverte à l'ensemble des professionnels de vos structures."

Below the chart and announcement are four columns of links: "CALENDRIER" (Calendrier des actions), "PRIORITES REGIONALES" (Le Programme du RHC), "TRAVAUX, COLLABORATIONS" (Les travaux et collaborations), and "PHOTOGRAPHIES" (Iconographie du RHC). Each column includes a "Lire plus" link.

At the bottom, there is a section for "DERNIERES ACTUS" and a footer note: "Transfert des données depuis ssl.google-analytics.com...".

<https://rhc-arlin.pasman.fr> Tél : 02 47 47 82 90