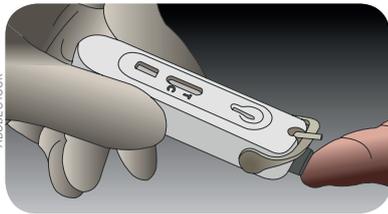


SARS-COV-2

Tests sérologiques : qui et quand ?

Ces tests ne permettent pas à ce jour de statuer sur une potentielle immunité protectrice ni *a fortiori* sur sa durée. Ils n'apportent pas non plus d'information sur la contagiosité. Pour la HAS, ils peuvent néanmoins contribuer à lutter contre l'épidémie. Ils complètent les tests virologiques indiqués en diagnostic précoce (dans les 7 jours). Face au manque de connaissances sur ce virus, la HAS préconise de tester dans certaines conditions et sûrement pas toute la population ! Ils ont un intérêt pour les enquêtes épidémiologiques, les diagnostics de rattrapage (à l'hôpital et en ambulatoire si forte présomption d'infection et pas de PCR) et la prévention de la circulation du virus dans les structures d'hébergement



collectif. Pour l'agence, il est en effet primordial que ces tests ne soient utilisés qu'à des fins médicales, bien encadrées. Pas d'usage à visée collective, comme l'organisation du travail au sein d'une entreprise ou l'aide au déconfinement. Il n'est ainsi pas recommandé d'y recourir

chez certaines populations comme les professionnels qui ont continué d'être en contact avec le public ou chez ceux qui après confinement reprennent une activité en présentiel. Le dépistage au sein de ces populations pourrait à l'avenir être recommandé si les données scientifiques et épidémiologiques venaient à évoluer... **Christian Deleuze**

ÉPIDÉMIOLOGIE DU COVID

EpiCOV : savoir pour agir

Soutenue par l'Inserm et la Drees, l'étude EpiCOV vise à établir une cartographie globale et scientifiquement fiable du statut immunitaire de la population et de sa dynamique, sur l'ensemble du territoire. Plus de 200 000 personnes de 15 ans ou plus seront invitées à répondre à un questionnaire (en ligne ou téléphonique) ; en parallèle, 100 000 volontaires auront à domicile un prélèvement de quelques gouttes de sang, à envoyer par la Poste pour déterminer s'il y a eu contact avec le virus. Objectif : mieux comprendre les dimensions spatiales, temporelles, sociodémographiques et familiales de l'épidémie et des mesures de confinement. EpiCOV ambitionne de décrire la fréquence des symptômes, de nourrir les modélisations de l'évolution de l'immunité en population, de fournir des estimations de la fréquence de l'exposition au virus en incluant les formes asymptomatiques pourvoyeuses de transmission. Première collecte des données jusqu'au 24 mai, seconde en juin. Premiers enseignements des questionnaires fin mai et résultats des prélèvements à partir du mois de juin. **CD**

ENFANCE EN DANGER

Repéré avec TikTok ?

À fin de les sensibiliser aux messages de prévention sur les violences faites aux mineurs et mieux faire connaître le 119, numéro de l'enfance en danger, Adrien Taquet annonce un partenariat inédit avec



TikTok, plateforme privilégiée des ados. Lorsqu'un de ses utilisateurs recherche certains mots clés, comme #119 ou #AlloEnfanceEnDanger, une bannière 119, enfance en danger apparaît et l'invite à s'informer et à agir. D'un clic, l'utilisateur est redirigé

vers la page consacrée au 119 du centre de sécurité TikTok où sont détaillées toutes les informations nécessaires. Cette nouvelle opération ciblée complète la campagne gouvernementale du mois d'avril sur l'ensemble des chaînes de TV, radios et plateformes web dont l'ampleur et la durée inédites ont fortement contribué à l'augmentation des appels au 119. **CD**

FRAGILES ET SEULS

On se téléphone !

Pour rompre l'isolement des personnes âgées isolées ou vulnérables, le ministère de la Santé renforce ses actions. Le Numéro Vert national 0800 130 000, information coronavirus, répond aux questions de chacun et met en relation les individus isolés avec la plateforme « Croix-Rouge chez vous », dispositif d'écoute, de soutien et service de commande et livraison à domicile assuré par des bénévoles (également joignables directement au 09 70 28 30 00, 7 j/7, de 8 à 20 h). Également proposé, le portail « rompre-isolement-aines.gouv.fr » qui recense et met en avant les initiatives et outils disponibles pour lutter contre l'isolement. Enfin, nous pouvons tous y participer : à vos téléphones ! **CD**

SOIGNANTS INFECTÉS

Contaminés, comment ?

Le GERES (groupe d'étude sur le risque d'exposition des soignants aux agents infectieux) lance une enquête sur la contamination des soignants. Proposée à toutes les personnes infectées, quelle que soit leur fonction au contact des patients, elle est ouverte sur le secteur médico-social et sur la ville, en plus des hôpitaux. Soutenue par la HAS et Santé publique France, elle a 2 objectifs : identifier les facteurs de contamination et améliorer la prévention des risques infectieux. Les sujets doivent avoir eu un diagnostic de Covid-19, validé par un médecin (PCR ou sérologie positive) ou fondé sur des signes cliniques patents. Le questionnaire renseigne profession, type de structure et contexte d'exercice. Sont principalement recherchés les gestes exécutés et les moyens de protection utilisés durant les 2 semaines précédant les symptômes. www.geres.org **CD**



ADOBE STOCK

DÉCONFINEMENT

Mi-mai : la rentrée de tous les dangers ?

La réouverture des établissements scolaires et des crèches, idéalement progressive, doit être strictement encadrée. L'Académie de médecine conseille de former au préalable aux gestes barrières enseignants et personnel, à relayer rapidement aux enfants et parents. À l'ouverture, hygiène individuelle et collective : lavage des mains pluriquotidien, essuie-mains jetables, solutions hydroalcooliques dans les toilettes, salles de classe, à l'entrée et sortie de l'établissement ; nettoyage et désinfection des locaux au moins une fois par jour et pluriquotidiennement pour les sanitaires, rampes d'escalier, tables de classe, poignées de porte et supports pédagogiques ; aération des locaux plusieurs fois par jour... Enfin, réserve suffisante de masques antiprojection (ou alternatifs) pour les adultes et les élèves dès l'âge de 6 ans, à porter lors des activités récréatives en dehors de la classe et à la sortie de l'établissement. Les règles de distanciation, elles, impliquent l'aménagement des horaires avec les enseignants pour un accueil espacé des enfants, l'écartement d'un mètre entre les tables de classe et de cantine, des récréations par petits groupes, composés si possible des mêmes enfants... Enfin, pour tous : détection rapide de tout cas suspect en prenant la température par thermomètre frontal chaque matin, avant l'entrée dans les locaux. **Christian Deleuze**

COVID-19 ET CALENDRIER

Nourrissons moins vaccinés !

Crainte de contagion en salle d'attente, doute sur les effets des vaccins en période pandémique, confinement ont entraîné une forte diminution des vaccinations, principalement chez les nourrissons. L'extension du Covid a interrompu l'évolution positive de la couverture vaccinale des nourrissons entamée en 2019, en particulier contre l'hépatite B et les méningites. Le rapport d'EPI-PHARE sur l'usage des médicaments de ville en période de Covid-19 révèle une baisse de 23 % des vaccins penta- et hexavalents du nourrisson, les délivrances des ROR et anti-HPV ayant chuté de 50 à 70 % la deuxième quinzaine de mars. L'Académie de médecine recommande de reprendre le plus rapidement possible les consultations consacrées aux examens obligatoires avec vaccination des 2 premières années de vie, en respectant les étapes prévues au calendrier ; de rattraper au plus tôt les retards accumulés ; de ne jamais différer les rendez-vous de vaccination des plus jeunes et d'organiser des plages spécifiques pour dissocier les consultations d'enfants malades et les examens systématiques pour vaccination. Il faut en outre rassurer les parents : hygiène et mesures barrières sont assurées dans les cabinets et les PMI. **CD**

COVID ET RETOUR À L'ÉCOLE

Les pédiatres rassurants

Les pédiatres de l'Association française de pédiatrie ambulatoire (AFPA), du Groupe de pathologie infectieuse pédiatrique (GPIP) et de la Société française de pédiatrie (SFP) rassurent les parents quant au déconfinement. Les données concernant l'infection chez l'enfant ne sont pas alarmantes. Le coronavirus les épargne et ils sont peu contagieux. Le retour en collectivité doit donc être favorisé dans le respect des mesures barrières. Ainsi tous, y compris ceux suivis pour une pathologie chronique, peuvent et doivent retourner en collectivité et à l'école. Le port du masque pour ceux sans pathologie grave sous-jacente n'est ni nécessaire, ni souhaitable, ni raisonnable, mais peut être envisagé chez les ados. Enfin, seuls les enfants très vulnérables requièrent des mesures particulières à discuter au cas par cas, en lien avec l'équipe médicale. **CD**

NOUVEAU-NÉS ET PRÉMATURÉS

Parents plus que jamais présents

L'accès des parents aux services de néonatalogie doit être maintenu et systématiquement recherché. C'est la position de la Société française de néonatalogie (SFN) soutenue par le ministère de la Santé, dans le strict respect des consignes de sécurité. Cet avis intervient peu de temps après celui du Collège national des gynécologues et obstétriciens français (CNGOF) qui s'est prononcé en faveur de la présence du père en salle de naissance. Une présence encouragée et rendue possible grâce à l'accueil en maisons des parents, partie intégrante du dispositif d'accès aux soins pédiatriques, notamment en néonatalogie ou en cancérologie. Le maintien de leur activité doit être favorisé. Si c'est impossible, des hébergements alternatifs et financièrement accessibles doivent être proposés aux parents. **CD**

SARS-COV-2 SOUS HAUTE SURVEILLANCE

Marquage à la culotte ?

Renforcer le suivi à domicile des malades Covid-19 : tel est l'objet du programme régional e-santé Prédice, de l'ARS Hauts-de-France proposé aux médecins et infirmiers en ville et aux hôpitaux publics et privés de la région. En pratique, le patient reçoit 2 fois par jour un mail et un SMS pour renseigner prise de température, fréquence respiratoire, cardiaque, évolution par rapport à la veille ou survenue de toux, maux de tête, diarrhée, etc. Son état est évalué sur une échelle de 1 à 4, entre « patient stable, pas de symptôme sévère » et « rapide aggravation ». Le médecin informé en temps réel peut organiser une téléconsultation directement via l'outil Prédice. Au niveau 4, une alerte apparaît immédiatement sur l'écran du patient (et du professionnel), l'invitant à contacter le 15. **CD**