

## Édition spéciale COVID-19

### Édito

#### *Le caractère inédit du COVID 19*

L'ARS BFC et les Structures régionales de vigilance et d'appui (SRVA) ont souhaité consacrer ce numéro spécial à la crise que nous traversons et à sa gestion.

L'épidémie de coronavirus est un événement exceptionnel tant par son ampleur géographique que par sa durée, et ainsi par son impact inédit sur le système de santé. Alors que les établissements sanitaires ont dû faire face à un afflux inhabituel de patients, les services engagés comme les services d'urgences et de réanimation, ont ouvert de nouveaux lits et poussé les murs sans cesse chaque jour. D'autres encore ont revu leur organisation et se sont transformés en services spécial COVID.

Les établissements et structures médicosociales, et notamment les EHPAD, ont été durement impactés et ont du adapter leur organisation en créant des secteurs COVID et en renforçant leur procédures d'hygiène et d'habillage. L'interruption des visites aux résidents, nécessaire pour faire limiter la diffusion de l'épidémie a modifié les pratiques de prise en charge.

La mobilisation du secteur libéral a été également forte.

Il faut souligner l'engagement de tous les personnels des structures sanitaires et médicosociales qui ont su faire face à ces défis

Cette crise a généré une incroyable mobilisation de tous les professionnels de santé. Je tenais à souligner le travail remarquable de ces professionnels, leur engagement au quotidien, notamment en pleine période de confinement, leur abnégation et leur capacité à faire face à la charge de travail en lien avec tous les acteurs concernés (**CPIAS, CRH, CRPV, RéQUa, OMEDIT, CEIP, CAP**) pour faire face à la propagation du virus.

Il a fallu devant la diffusion rapide du virus, répondre vite, efficacement et mettre en place des mesures exceptionnelles.

Les structures d'appui se sont également engagées en pilotage et en accompagnement auprès des opérateurs de soins et des institutions. Vous trouverez, dans ce numéro, plusieurs articles autour de la gestion de cette épidémie par les SRVA. Je tenais également à les en remercier.

L'épidémie n'est pas terminée et se développe même au niveau mondial. Au niveau national, la hausse du nombre de cas incite à une grande prudence et avant tout au respect des gestes barrières. Les établissements sanitaires et médico-sociaux doivent poursuivre leur préparation à une éventuelle deuxième vague.

Alain Morin  
Directeur de la Santé Publique

## Objectif du document

Présenter de manière synthétique l'activité du centre d'appui pour la prévention des infections associées aux soins Bourgogne-Franche-Comté (CPias BFC) lors de l'épidémie.

## Méthode de travail pendant la période épidémique

1. Assurer la veille bibliographique
2. Décliner les doctrines nationales et recommandations de bonnes pratiques sous forme d'outils ad hoc pour :
  - faciliter leur appropriation par les utilisateurs,
  - standardiser les pratiques
3. Arbitrer certaines conduites à tenir & définir des organisations en lien avec les partenaires
4. Accompagner les professionnels/ structures à la gestion de situations épidémiques

## Résultats

### PRÉVENTION

**3 supports de formation créés** (ES/EMS, ville, EMS-PH)

**34 formations réalisées :**



**21**  
formations  
sur site



**13**  
webinaires

**15 guides de bonnes pratiques :**

- 1 « Grand Public »
- 14 « Professionnels »



**26 affiches/plaquettes :**

- 8 « Grand Public »
- 18 « Professionnels »



**3 tutoriels** « Professionnels »



**1 page dédiée COVID-19** mise en ligne le 10/03 sur le site Internet du CPias BFC

<https://neptune.chu-besancon.fr/rfclin/trame.php?page=801>

- Nombre de mises à jour de la page : **n=66**
- Nombre de visites de la page : **n=5479**  
(activité du site multipliée par 3 par rapport aux mois précédents)



### GESTION

**Accompagnement des professionnels :**



**2234 sollicitations tracées** (452 sur la même période en 2019)



**7** visites de risque pour optimiser les organisations en termes de prévention du risque infectieux



**60** structures accompagnées de manière plus soutenue et **4** participations à une cellule de crise

### SUIVI ÉPIDÉMIOLOGIQUE

**Quotidien en lien avec l'ARS** (mars à mi-mai 2020)

### CONCLUSION

Cette épidémie a été extraordinaire. Si les professionnels du CPias BFC se sont mobilisés pour assurer leur mission d'appui, le dispositif des équipes mobiles d'hygiène de territoire coordonné par le CPias a également joué un rôle majeur dans le cadre de la prévention et la maîtrise du risque infectieux en EMS. Un bilan spécifique est en cours actuellement. Il sera diffusé début septembre 2020.

## Chiffres clefs :

- ❑ **44** outils de bonne pratique développés
- ❑ **>2200** sollicitations ponctuelles
- ❑ **60** structures accompagnées
- ❑ **> 500** personnes formées

# Cellule régionale d'hémovigilance : transfusion dans les EHPAD

## Introduction :

Certains Coordonnateurs Régionaux d'Hémovigilance et de la Sécurité Transfusionnelle (CRH-ST) ont été sollicités au cours de la période de confinement pour organiser sur site la transfusion de patients atteints d'anémies chroniques et résidant en EHPAD.



## Histoire vécue :

Monsieur G, 86 ans résident en EHPAD dans la Nièvre et Mme B, 91 ans résident en EHPAD dans le Doubs. Tous les deux atteints d'une anémie chronique nécessitant des transfusions régulières. Or il leur a été très difficile et non dénué de risque de se rendre dans leur centre habituel de transfusion.

Le CRH-ST sollicité est alors venu en appui pour organiser cette transfusion sur place au sein même de l'EHPAD.

### ► Pour ce faire il fallait :

- ✓ Les autorisations (de la direction de l'EHPAD, du médecin traitant, du patient et de sa famille)
- ✓ Que le coordonnateur de l'EHPAD, médecin, accepte d'être présent tout le long de la transfusion
- ✓ Que l'IDE présente son expérience et son habilitation dans le domaine de la transfusion
- ✓ Que l'EFS et le centre habituel de transfusion manifestent leur disponibilité à faciliter l'organisation
- ✓ La constitution du dossier encadrée par le CRH-ST
- ✓ L'acquisition des documents nécessaires (procédure, checklist.....), en un temps record, grâce à la participation du CRH-ST, de l'EFS et du centre habituel de transfusion
- ✓ La logistique du transport qui devait faire l'objet d'une souplesse adaptée aux circonstances.

## Discussion :

► Cette nouvelle modalité de transfusion à titre dérogatoire s'est bien déroulée avec les bénéficiaires suivants :

- ✓ Pas de transfert pour la personne âgée, donc pas de frais de transport
- ✓ Traiter l'anémie qui peut compromettre le pronostic vital
- ✓ Offrir un confort thérapeutique à une personne fragile
- ✓ Faire bénéficier le personnel soignant d'une formation continue
- ✓ Créer un protocole organisé qui peut être utilisé pour toute situation sanitaire.

### ► Les limites peuvent être aussi nombreuses :

- ✓ Avoir les autorisations requises
- ✓ La logistique peut être irréalisable
- ✓ La présence physique d'un médecin est obligatoire
- ✓ La présence d'IDE non formée, et sans expérience.

## Conclusion :

Ceci pourrait ouvrir les perspectives suivantes pour toute situation de crise :

- ✓ La possibilité à certains résidents de bénéficier d'une transfusion sur site.
- ✓ Développer et former une équipe mobile habilitée à la transfusion HAD.
- ✓ Préparer l'équipe à la possibilité de transfuser en cas de nécessité absolue.
- ✓ Avoir tous les documents nécessaires rédigés et validés.

Dans le contexte exceptionnel de crise sanitaire liée au SARS-CoV2, le système français de Pharmacovigilance, comme l'ensemble des acteurs de la santé, a dû s'adapter.

Le RFCRPV (Réseau Français des Centres Régionaux de Pharmacovigilance) et l'ANSM (Agence Nationale de Sécurité du Médicament) se sont mobilisés sur différents fronts pour promouvoir le bon usage des médicaments utilisés pour la prise en charge de l'infection à SARS-CoV2. Des points d'information, des plans de minimisation et de gestion des risques de prolongation de l'intervalle QT avec l'hydroxychloroquine, l'azithromycine et le lopinavir/ritonavir ont été élaborés par le RFCRPV puis diffusés parmi les professionnels de santé des unités de soins dédiées SARS-CoV2.

Afin de désengorger la suractivité du SAMU, le RFCRPV a décidé d'apporter son aide dans la prise en charge des questions sur les risques relatifs aux médicaments dans le contexte pandémique et notamment à l'automédication en cas de symptômes de SARS-Cov2.

Le 16 mars 2020, la Société Française de Pharmacologie et de Thérapeutique en partenariat avec le RFCRPV, le Collège National des Enseignants de Thérapeutique et le Collège National de Pharmacologie Médicale a mis en en ligne un site internet à destination du grand public <https://sfpt-fr.org/covid19>. Ce site a été relayé par l'ANSM et le Ministère de la Santé, ce qui a eu un impact important sur le nombre de vues quotidiennes. Il apporte des réponses compréhensibles, claires et expertes aux préoccupations de la population générale sur la consommation de médicaments dans le cadre de l'épidémie SARS-CoV2.

Grâce aux déclarations de professionnels de santé, les centres régionaux de pharmacovigilance (CRPV) ont pu, dès le 26 mars 2020, alerter l'ANSM avec deux premiers cas graves de complications cardiovasculaires rapportés avec l'hydroxychloroquine, associée ou non à l'azithromycine.

Depuis le 27 mars 2020, le CRPV de Dijon est mandaté par l'ANSM pour une enquête générale portant sur les effets d'indésirables recueillis et analysés par les CRPV et survenus chez les patients pris en charge dans le contexte d'une infection à SARS-CoV2. La mise en évidence de risques cardiovasculaires a conduit l'ANSM à ouvrir une enquête spécifique menée par le CRPV de Nice.

Par ailleurs, l'étude pilote MESANGE concernant le signalement des situations de mésusage en l'absence d'effet indésirable en ambulatoire par les pharmacies d'officine mise en place par les CRPV de Bourgogne et de Franche-Comté en 2017, a été étendue à toute la France dès la fin du mois de mars.

Les analyses étaient et sont toujours réalisées quotidiennement à partir des notifications d'effets indésirables collectées, analysées par les 31 CRPV. Grâce à cette organisation, le signal concernant la cardiotoxicité de l'hydroxychloroquine, mais également de l'association lopinavir/ritonavir, a pu être précocement mis en évidence et a fait l'objet d'une communication le 30 mars par l'ANSM [1]. Ces informations ont également été largement relayées dans la presse grand public. Les rapports hebdomadaires ont été mis à disposition sur le site Internet de l'ANSM depuis la semaine du 20 avril [2].

### COVID-19 et effets indésirables médicamenteux : données des CRPV au 23 juin 2020

**Au 23 juin 2020, 848 cas** d'effets indésirables ont été déclarés en lien avec une infection à COVID-19, dont **75% de cas graves**, concernant 64% d'hommes.

**Parmi ces cas, 450 (53%) sont imputés aux médicaments utilisés dans le traitement du COVID-19** (dont 56% concernent l'hydroxychloroquine), les autres cas étant répartis entre les médicaments ayant pu aggraver l'infection à COVID-19 (11%) et les cas liés aux autres médicaments prescrits chez ces patients (36%).

Les principaux effets indésirables de l'hydroxychloroquine sont cardiaques (à près de 66%), puis hépatiques (11%) et digestifs (9%). Les principaux effets indésirables de l'association lopinavir/ritonavir sont hépatiques (46%), puis digestifs (18%), cardiaques (14%) et rénaux (11%). Les effets indésirables cardiaques constituent toujours le principal signal de sécurité.

[1] <https://www.ansm.sante.fr/S-informer/Points-d-information-Points-d-information/Plaquenil-et-Kaleta-les-traitements-testes-pour-soigner-les-patients-COVID-19-ne-doivent-etre-utilises-qu-a-l-hopital-Point-d-information>

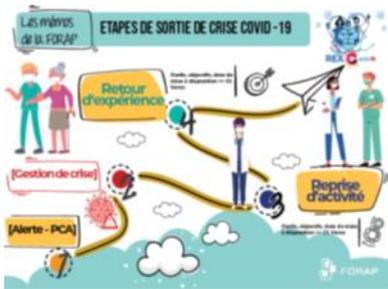
[2] [https://www.ansm.sante.fr/Dossiers/COVID-19/Medicaments-Nos-informations-de-securite-avis-et-recommandations-face-au-COVID-19/\(offset\)/1](https://www.ansm.sante.fr/Dossiers/COVID-19/Medicaments-Nos-informations-de-securite-avis-et-recommandations-face-au-COVID-19/(offset)/1)

## Mobilisation du RéQua et de la FORAP dans le cadre du Covid-19

La Fédération des Organismes Régionaux pour l'Amélioration des Pratiques en établissement de santé (FORAP) rassemble l'ensemble des Structures Régionales d'Appui à la qualité des soins et à la sécurité des patients, comme le Réseau Qualité des Bourgogne-Franche-Comté (RéQua). Dans le cadre du Covid-19, la FORAP a poursuivi sa mobilisation inter-régionale afin de proposer aux établissements et structures des outils opérationnels permettant la mise en place de retour d'expérience (REX ou RETEX).



La période de crise actuelle a entraîné des modifications majeures des organisations et des pratiques professionnelles. De façon très réactive, les enjeux doivent être intégrés, les organisations adaptées, les pratiques modifiées et réajustées tout en se souciant en permanence de la coopération et la communication avec l'ensemble des parties prenantes.



A l'échelle de chaque structure et équipe, il est essentiel d'analyser en profondeur, de façon collective et structurée, la manière dont son propre système de fonctionnement, ses organisations et ses pratiques professionnelles ont été impactés.

Pour ce faire, il est essentiel de mobiliser la méthodologie du RETEX. Il s'agit d'une approche précise et rigoureuse qui se mène pas-à-pas, sans précipitation, afin d'éviter de tomber dans le piège des raccourcis et des constats de premières intentions.

La tâche peut sembler imposante et chronophage, mais elle est incontournable pour tirer des enseignements de cette période de crise, identifier les pratiques à conserver et/ou à adapter, et ainsi favoriser la culture sécurité des équipes.

Les [différents outils élaborés par la FORAP et le RéQua](#) viennent en soutien des équipes aux différentes étapes du RETEX :

La reprise d'activité : trames de plans de reprise d'activité adaptés aux différentes structures

L'organisation à mettre en place : guide « Organiser son RETEX interne »

Le recueil des informations concernant la crise et sa gestion : questionnaire destiné aux professionnels sur le travail en équipe, outils pour le signalement d'évènements remarquables, mémos et outils pour la mise en place de patient traceur ou parcours traceur (méthodes d'analyse des pratiques et des organisations professionnelles permettant de croiser les expériences des patients et des équipes), chronogramme

Le traitement de l'information et la synthèse (outil d'auto-évaluation de la gestion de crise).



L'Observatoire du Médicament et des Dispositifs Médicaux (OMÉDIT) a été mobilisé sur plusieurs fronts pendant cette période de crise sanitaire. Dès le 16 mars, deux pharmaciens de l'OMÉDIT ont intégré l'équipe logistique « masques » en renfort de l'ARS et jusqu'au 31 août 2020 (Voir encart ci-dessous).

## Bon Usage du médicament

Initialement très sollicités par les établissements de santé, le partage d'information a été important autour des possibilités de mises en place d'essais cliniques, sur les traitements spécifiques, les précautions d'emploi des médicaments... Des conseils et partage d'expériences ont été apportés pour accompagner les établissements qui adaptaient leurs approvisionnements au contexte COVID (en contexte aigu ou en contexte palliatif).

## Gestion des Approvisionnements en Médicaments

Rapidement engagé dans le suivi des médicaments en tension d'approvisionnement, l'OMÉDIT BFC a mis en place un pilotage des stocks de médicaments dans les établissements sanitaires dès le mois de mars. Depuis la moitié du mois d'avril et tant que nécessaire, l'OMÉDIT procède toutes les semaines en lien avec deux pharmaciens de l'ARS, à la répartition des médicaments en tensions sur le territoire, régional en collaboration avec l'ARS. Initialement réservé aux établissements qui hébergeaient des patients COVID en réanimation, le système s'est rapidement adapté au besoin en accueillant de nouveaux établissements (cliniques, SSR...) pour répondre à la demande régionale en approvisionnement sur les 5 molécules concernées : midazolam, propofol, cistatracurium, rocuronium et atracurium. Ces évolutions nécessitant une adaptation permanente du système pour permettre la prise en charge des patients COVID mais également la reprise progressive d'activité.

## Expertise sur les Besoins en Dispositif Médical et Equipement de Protection Individuelle

En lien avec la cellule logistique de l'ARS, les propositions de l'échelon national sont analysées pour être en adéquation avec les besoins des établissements et pour les solliciter au minimum.

## EQUIPE LOGISTIQUE « MASQUES »

### Contexte :

L'épidémie de covid-19 par son ampleur, a nécessité que l'état structure sa politique nationale autour de la gestion et distribution de masques en priorité dans les zones où le virus circulait activement.

La distribution d'Etat a débuté fin février. Les publics concernés et les consignes d'utilisation ont été progressivement adaptés tout au long de la crise pour tenir compte de l'évolution de la situation épidémique et des ressources disponibles.

Cette constante évolution a nécessité un grand travail d'organisation logistique en région, l'ARS BFC s'étant substituée aux établissements support de GHT fortement mobilisés sur la prise en charge de patients COVID-19.

2 pharmaciens OMEDIT intégrés aux équipes de l'ARS BFC depuis le 16 mars à temps plein sur cette logistique

### Quelques chiffres clés :

- 3 circuits de distribution
- 1500 établissements approvisionnés
- Plusieurs outils de pilotage créés (enquête SOLEN quotidienne, Outil de flux et d'alerte pour les établissements sanitaires...)
- 15 vagues de livraisons hebdomadaires aux établissements (du début de la crise au 30 juin)
- Plus de 24 millions de masques distribués



### Les missions générales de la cellule :

#### Mission logistique

- Monitoring sur l'ensemble des opérations de commandes et livraisons
- Gestion des fichiers de flux et délivrance des ordres de colisage
- Conception des opérations de réassort par « vague » : estimations des quantités nécessaires à chaque structure selon les doctrines établies au national et les besoins exprimés par le terrain
- Création d'un stock tampon régional pour pallier les besoins urgents
- Conception et mise en place du circuit spécifique des officines relais pour approvisionner les structures médico-sociales autonomes
- Conception et mise en place d'un stock de sécurité pour le secteur libéral via les officines de gardes
- Organisation des dépannages entre circuit ville et GHT lors de pénuries territoriales
- Organisation de transport de palettes pour rééquilibrage des stocks dans la région

#### Mission d'expertise technique en interne ARS et en externe

- Réunion CRAPS pour conseiller le directeur de crise sur la thématique
- Réunions avec le ministère (mises en places, suivi, problématiques terrain...)
- Réponse aux questions du Point Focal Régional, numéro vert sur la thématique
- Réponse aux mails
- Elaboration de supports explicatifs des doctrines masques et utilisation des masques
- Information et réponses aux différents partenaires bénéficiaires de masques et les quantités attribuées (établissements, professionnels de santé libéraux, officines, CD, URPS, Ordres, Fédérations...)

#### Mission de coordination

- Pilotage et suivi de la logistique entre le national / les plateformes / les établissements bénéficiaires
- Organisation de réunions externes avec les partenaires (Ecolib = inter-URPS / Ordre)
- Organisation de réunions internes pour la coordination des différentes cellules...

#### Mission sur le volet financier

- Mise en place des conventions pour le versement de la rémunération des plateformes et des officines relais
- Lien avec les services juridiques



# Épidémie de COVID-19 et confinement en France : Contribution de l'AddictoVigilance



Plusieurs actions ont été ainsi mises en œuvre par le réseau Français d'AddictoVigilance en collaboration avec les autorités sanitaires françaises de mars à mai 2020, y compris **un plan de surveillance renforcée des événements indésirables graves mis en place par l'ANSM (SIMAD-COVID, SIMAD-confinement, OSIAP-COVID) et la communication scientifique**. SIMAD = Signalement Marquant d'Addictovigilance - OSIAP : Ordonnances Suspectes, Indicateurs d'Abus Possible

## OVERDOSES : Les substances les plus impliquées (SIMAD-COVID)

### 1<sup>ère</sup> Méthadone

- Augmentation de l'accessibilité
- Prix de rue relativement faible
- Augmentation du nombre d'overdoses chez les sujets naïfs aux opioïdes
- Utilisation hors AMM en termes d'indication (effets recherchés : anxiolytiques et/ou analgésiques)
- Population fragile et vulnérable
- Rare recours à la naloxone

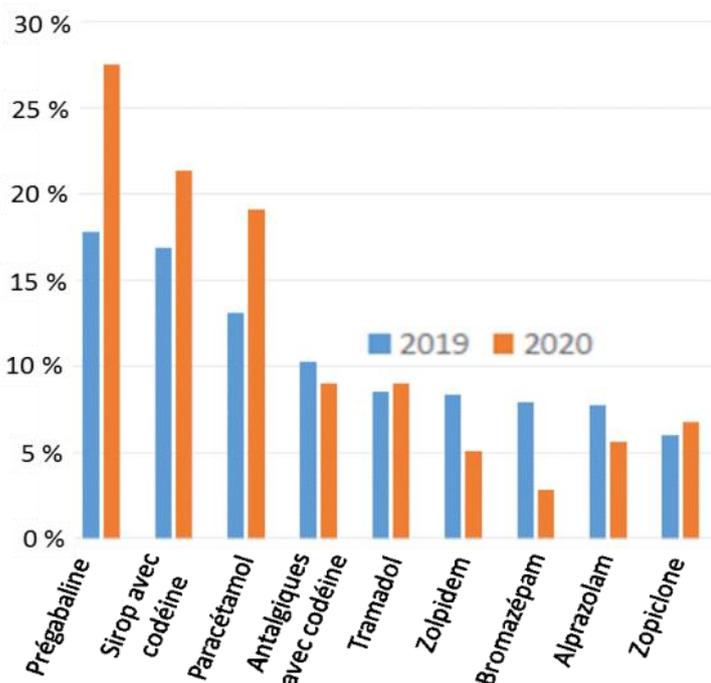
### 2<sup>ème</sup> Héroïne/Cocaïne

- Héroïne
  - Anciens consommateurs d'héroïne (40-45 ans)
  - Diffusion malgré le confinement
  - Complications somatiques parfois sévères (insuffisance rénale aiguë, rhabdomyolyse, hémodialyse...)
- Cocaïne
  - Complications cardiaques parfois sévères (infarctus du myocarde, myocardite...)

### 3<sup>ème</sup> Médicaments opioïdes

- Les médicaments à base de tramadol ont été les médicaments opioïdes les plus impliqués dans les cas d'overdose
- Plusieurs cas d'overdose ont concerné de jeunes adultes après l'utilisation du tramadol seul ou associé à d'autres substances (cannabis) ou après l'usage concomitant de codéine et de prométhazine (Purple Drink)

## Médicaments les plus cités (OSIAP-COVID)



16/03/2020-31/05/2020 =

Au niveau national : 178 ordonnances falsifiées signalées

Au niveau régional (Bourgogne-Franche-Comté) :

16 ordonnances falsifiées avec 28 citations médicamenteuses. Benzodiazépines (10 citations) > sirops contre la toux (5) > anti-histaminiques (3)

## Communication Scientifique pendant le confinement

Bulletin numéro 14 ([cliquez ici](#))  
Communiqué Méthadone ([cliquez ici](#))  
Communiqué Naloxone ([cliquez ici](#))



Société Française de  
Pharmacologie et de Thérapeutique

Foire aux Questions

Participation aux FAQs sur le site de la Société Française de Pharmacologie et de Thérapeutique ([cliquez ici](#)) pour des questions relevant de l'AddictoVigilance

#040 JE SUIS TRAITÉ(E) PAR UN MÉDICAMENT DE SUBSTITUTION POUR UN SEVRAGE DE TOXICOMANIE/PHARMACODÉPENDANCE (BUPRÉNORPHINE/SUBUTEX/METHADONE/OROBUPRÉ). DOIS-JE ARRÊTER CE MÉDICAMENT PENDANT L'ÉPIDÉMIE DE COVID-19 ?

#151 DEPUIS QUE J'AI ARRÊTÉ BRUTALEMENT LE CANNABIS À CAUSE DU CONFINEMENT, C'EST UN PEU COMPLIQUÉ. POUR Y REMÉDIER, PUIS-JE UTILISER DE LA GABAPENTINE (NEURONTIN®) SANS RISQUE ?

#157 J'AI DES DIFFICULTÉS À M'APPROVISIONNER EN CANNABIS EN CETTE PÉRIODE. PUIS-JE UTILISER UNE CIGARETTE ÉLECTRONIQUE DANS LAQUELLE JE METTRAIS UN E-LIQUIDE À BASE DE CANNABIDIOL (CBD)? QUELS SONT LES RISQUES À PRENDRE DU CBD AVEC MES MÉDICAMENTS ?

#159 J'AI ENTENDU PARLER DE LA NALOXONE POUR LES USAGERS À RISQUES DE SURDOSES D'OPIOÏDES ET LEUR ENTOURAGE PENDANT LA PÉRIODE D'ÉPIDÉMIE COVID-19. QUEL EST L'INTÉRÊT DES KITS DE NALOXONE PRÊTS À L'EMPLOI ? COMMENT PUIS-JE M'EN PROCURER ?

## Conclusion

L'épidémie de COVID-19 a constitué un défi important pour l'AddictoVigilance. Très probablement, seule une partie des événements survenus au cours de cette période ont été signalés. Si vous avez eu connaissance de toute situation clinique en lien avec l'AddictoVigilance (pendant ou après le confinement) merci de nous faire remonter ces informations via [ceip@chru-nancy.fr](mailto:ceip@chru-nancy.fr) ou via le portail de signalement ([cliquez ici](#))

Lapeyre-Mestre *et al.*, Addictovigilance contribution during COVID-19 epidemic and lockdown in France. *Thérapies*

(doi : <https://doi.org/10.1016/j.therap.2020.06.006>)

## Introduction

Durant la période de confinement, le Centre Antipoison Est a connu une majoration significative d'activité avec une typologie de téléconsultations nettement orientée vers les produits et les usages visant à appliquer les gestes barrières et à désinfecter le domicile.

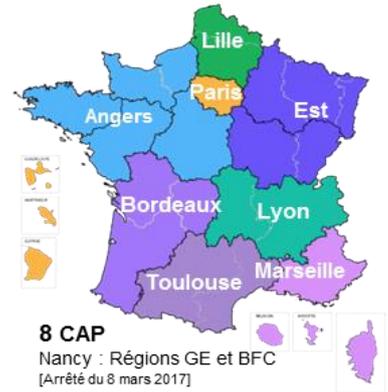
## Augmentation globale de l'activité

Le Centre Antipoison Est, service du CHRU de Nancy, est le centre de référence pour les régions Grand Est et Bourgogne Franche Comté. De plus, Il réalise des gardes mutualisées avec le Centre Antipoison de Paris, répondant ainsi également en garde pour l'Île-de-France, les Antilles, la Guyane et Saint-Pierre-et-Miquelon. Les régions Grand Est et Île de France étaient parmi les plus touchées par l'épidémie de COVID-19.

Pendant le confinement, le CAP Est a connu des records d'activité, notamment durant les WE plaçant notre structure premier CAP de France durant ces périodes.

Le pic fut notamment atteint durant le WE des 28-29 mars, avec :

- 585 appels pour des intoxications gérés par le CAP de Nancy entre le vendredi soir 27/03 18h30 et le lundi 30/03 08h30 matin
- Pour comparaison, le 2e CAP après nous était celui d'Angers avec... 251 appels (même période).
- Pour une activité nationale (même période) de 1670 appels : **le CAP Nancy a réalisé 35 % de l'activité nationale.**

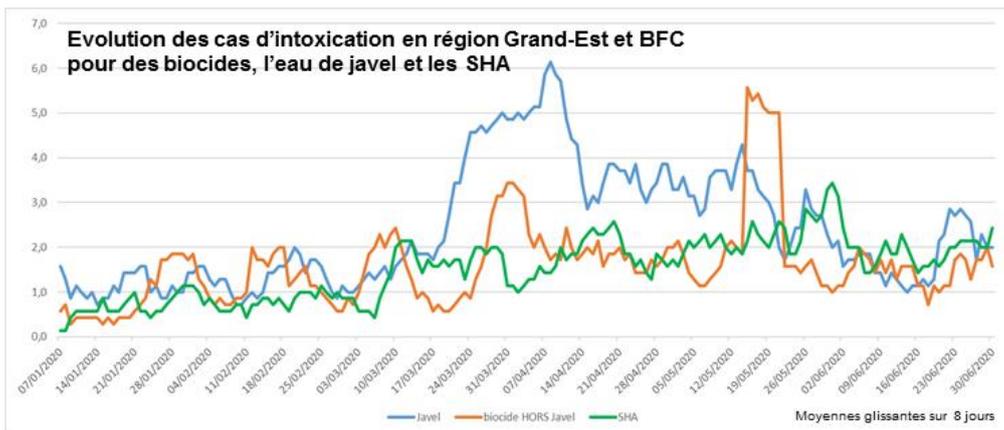


## Modification de la typologie des appels

Durant le seul trimestre de mars + avril + mai 2020, globalement, sur l'ensemble des cas gérés par le CAP, tous territoires géographiques de provenance de l'appel confondus :

- Autant de cas d'intoxication par Solution Hydro-alcoolique (SHA) que lors d'une année entière (204 cas contre 206 cas en 2019).
- Autant de cas d'intoxication par eau de javel que lors d'une demi-année habituelle entière (416 cas contre 812 cas en 2019).
- Mars 2020 seul : 2,5 fois plus de téléconsultations pour des cas liés à l'utilisation de biocide et désinfectant (hors Javel) que d'habitude (65 cas, moyenne mensuelle en 2019 : 26)

Plus spécifiquement, sur le territoire de **Bourgogne-France-Comté**, autant de cas d'exposition à du SHA ont été gérés durant le trimestre mars-avril-mai que durant toute l'année 2019 (54 cas). Eau de javel : deux fois plus de cas qu'attendu (79 cas contre 44 attendus, 176 cas durant 2019, année entière).



Exemples de contenants de SHA favorisant les expositions larges et/ou les confusions

## Conclusion

Cette augmentation d'activité s'explique indirectement par le contexte sanitaire. La mise à disposition large de certains produits au domicile comme les SHA, la désinfection fréquente des surfaces, le mésusage de produits courants, parfois de manière totalement déraisonnée (Ex : utilisation de désinfectants ou de détergents sur des aliments), et plus généralement l'inquiétude majorée du public dans cette période sanitaire inédite sont probablement autant de facteurs favorisant les situations observées.

contact : [cap@chru-nancy.fr](mailto:cap@chru-nancy.fr)



**Respecter une distance  
d'au moins un mètre  
avec les autres**



**Saluer  
sans serrer la main  
et arrêter les embrassades**



**Se laver régulièrement  
les mains ou utiliser une  
solution hydro-alcoolique**



**Éviter  
de se toucher  
le visage**



**Se moucher dans  
un mouchoir à usage unique  
puis le jeter**



**Tousser ou éternuer  
dans son coude  
ou dans un mouchoir**



**En complément de ces gestes, porter un masque  
quand la distance d'un mètre ne peut pas être respectée**