



AG étudiant.e.s ISPB

14 septembre 2020

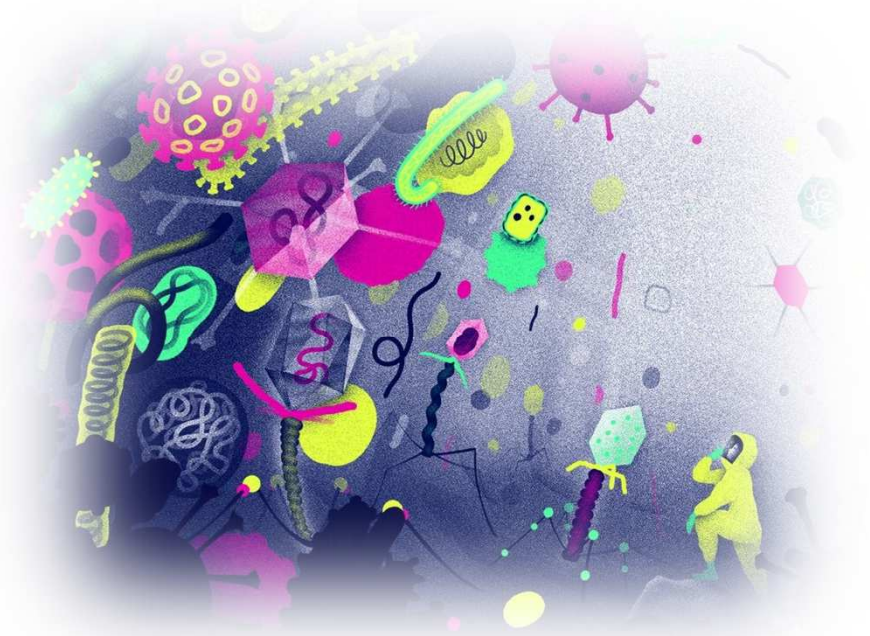
Lien pour accéder à l'enregistrement:

<https://univ-lyon1.webex.com/recordingservice/sites/univ-lyon1/recording/playback/fe10e8c038c84ac0b0f5435f4241e722>

Mot de passe: Xc3mWfVk

Diversité des virus respiratoires

- Influenza viruses : A (H1N1, H3N2, etc,) / B
- Virus Respiratoire Syncytial (VRS) (A / B)
- Rhinovirus (RhV) > 150 sero/génotypes
- Virus Parainfluenza (PIV) – 4 sérotypes
- Adénovirus > 60 sérotypes
- Entérovirus > 110 sérotypes
- Métapneumovirus (hMPV), 2001
- Bocavirus (HBoV) : *Parvovirus, Suède, 2005*
- Grande famille des Coronavirus (hCoV):
 - sérotypes classiques : OC43, 229E
 - sérotypes plus récemment décrits: NL63, HKU1, SARS (2003), MERS (2012)
 - le plus récent : SARS-Cov 2 (2019)

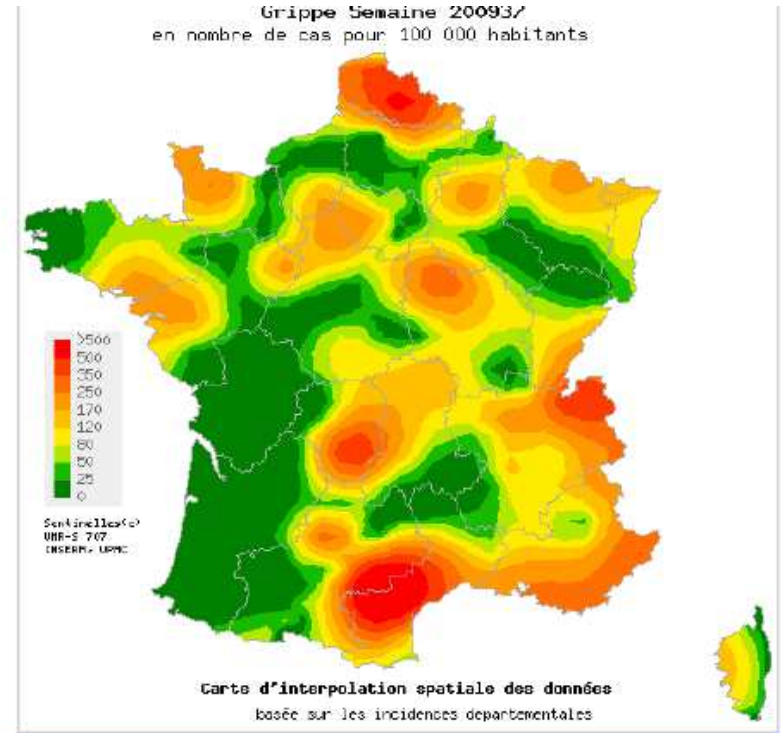


Diversité des tableaux cliniques

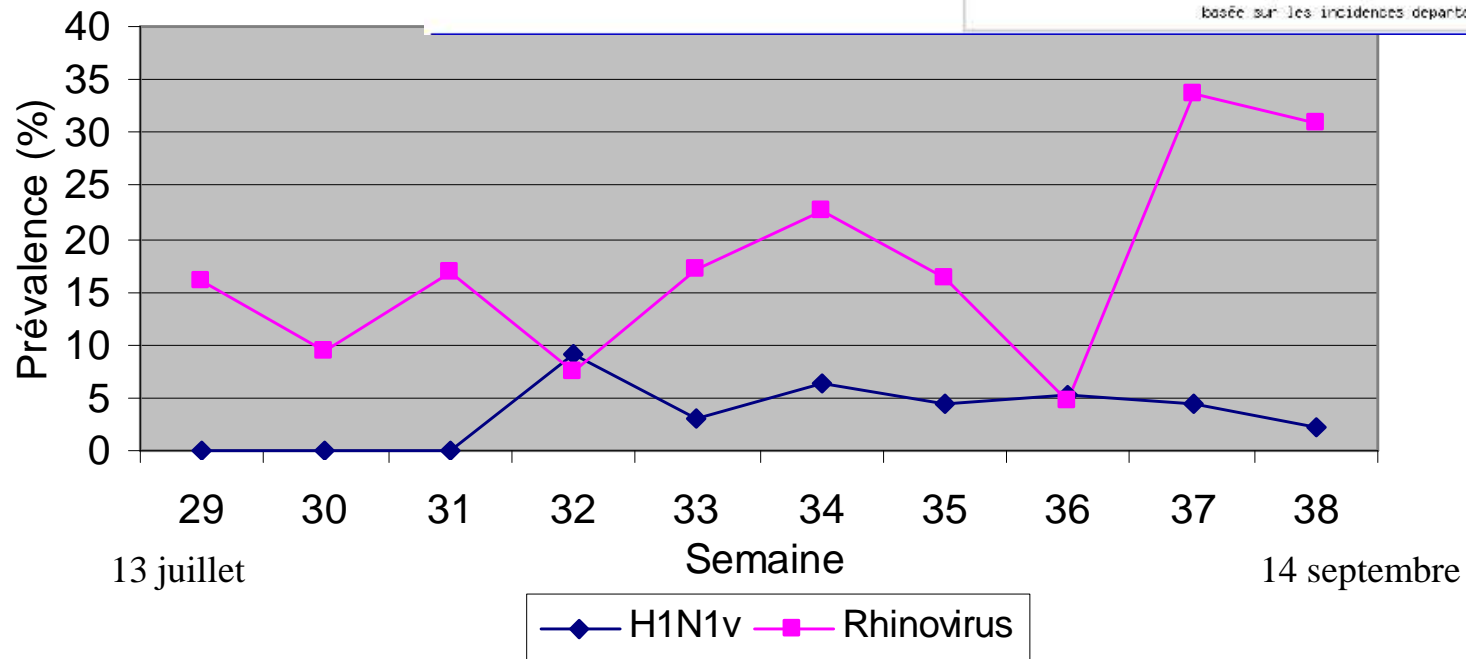
Syndrome	Virus couramment isolés	Autres virus isolés
Grippe	Virus influenza	rhinovirus
Rhinite	Rhinovirus, Coronavirus	VRS, Virus parainfluenza, Adénovirus
Rhino-pharyngite	Adénovirus, virus influenza	
Bronchiolite	<u>VRS</u> , Virus parainfluenzae	Virus influenza, Adénovirus, Rhinovirus
Angine	Adenovirus, EBV	Herpes simplex virus, Coxsackievirus, Echovirus
Bronchite aiguë	Rhinovirus	VRS, virus influenza, Parainfluenzae, Adénovirus
Laryngo-trachéite	<u>Parainfluenza 1 & 2</u>	Virus influenza, VRS, Adénovirus
Pneumonie	<u>Virus influenza</u> , <u>ADV</u> , VRS	<u>Parainfluenza</u>

| Carte 1 | Carte d'interpolation spatiale des données basée sur les incidences départementales France, semaine 37 année 2009, réseau Sentinelles

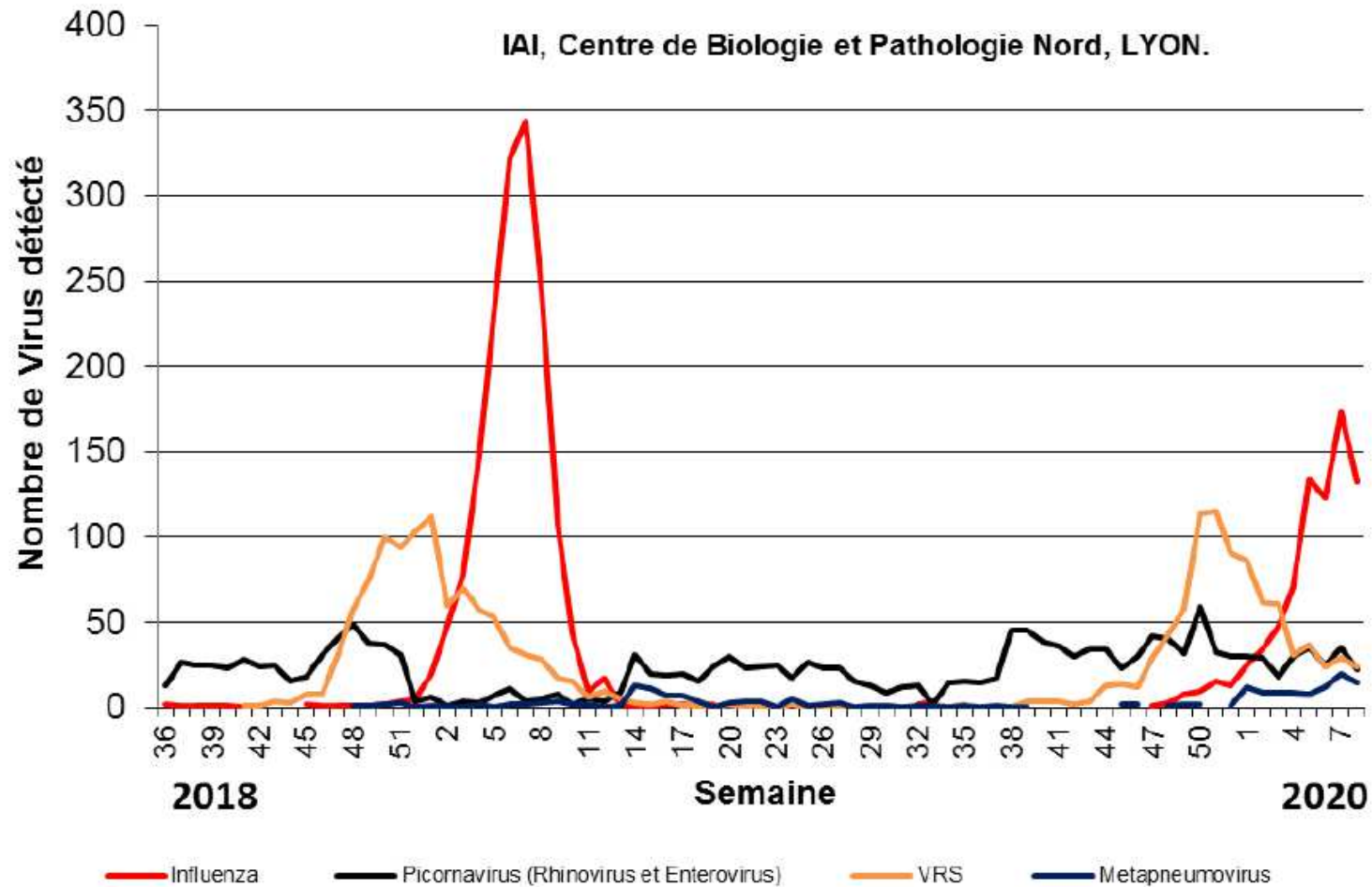
Geographic distribution of weekly incidence rates of visits for influenza-like illness (per 100 000), France week 37 year 2009, Sentinelles network



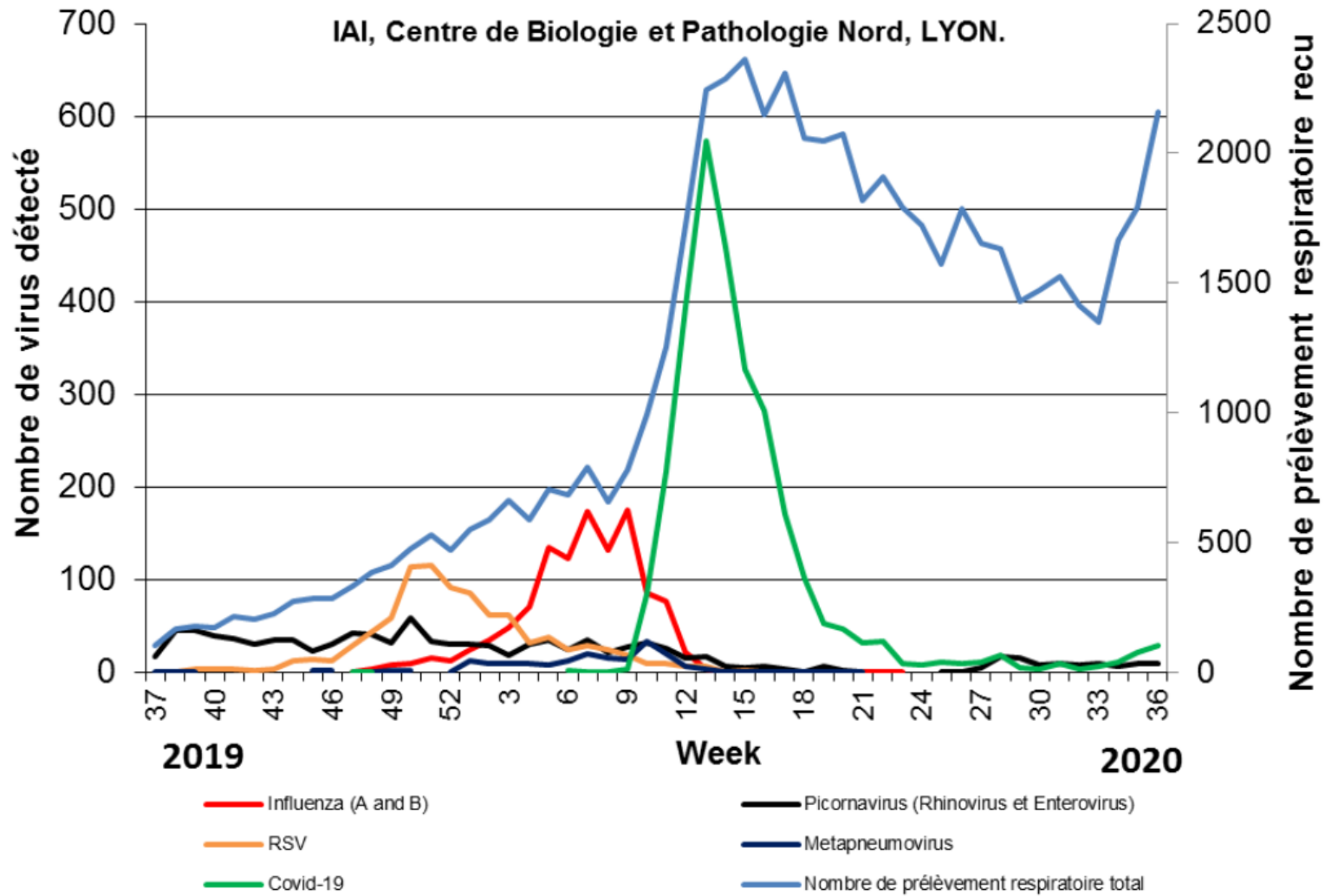
Attention : la clinique des infections respiratoires est souvent trompeuse



Une année classique en virus respiratoires

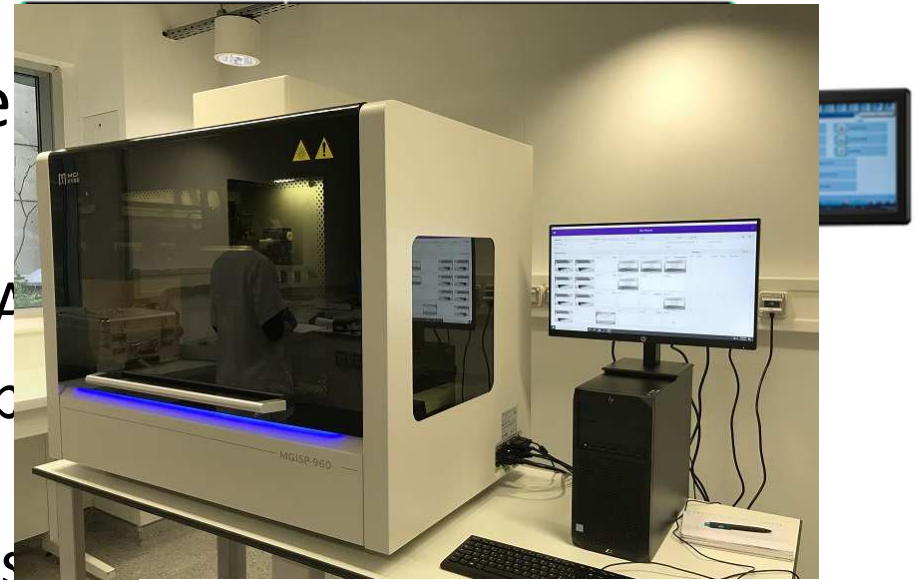


2020...



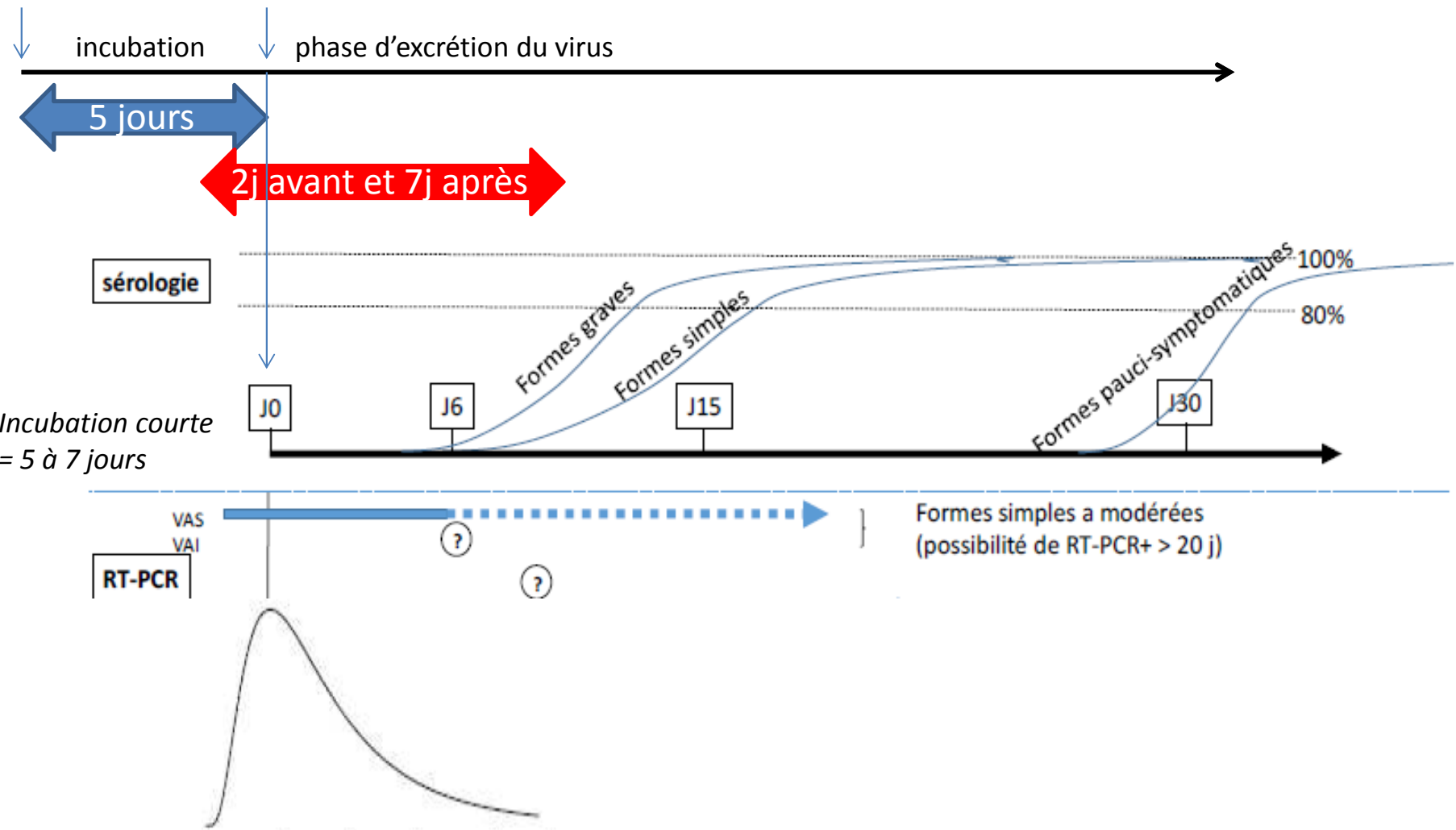
Diagnostic virologique

- Diagnostic direct : on cherche
 - Dans un pvt respiratoire (A)
 - Avec une technique sensible (RT-PCR, TMA, LAMP...)
 - Avec une technique moins sensible (immunochromatographie)
- Diagnostic indirect : on cherche
 - Avec un test rapide (immunochromatographie)
 - Avec un test immuno « classique »

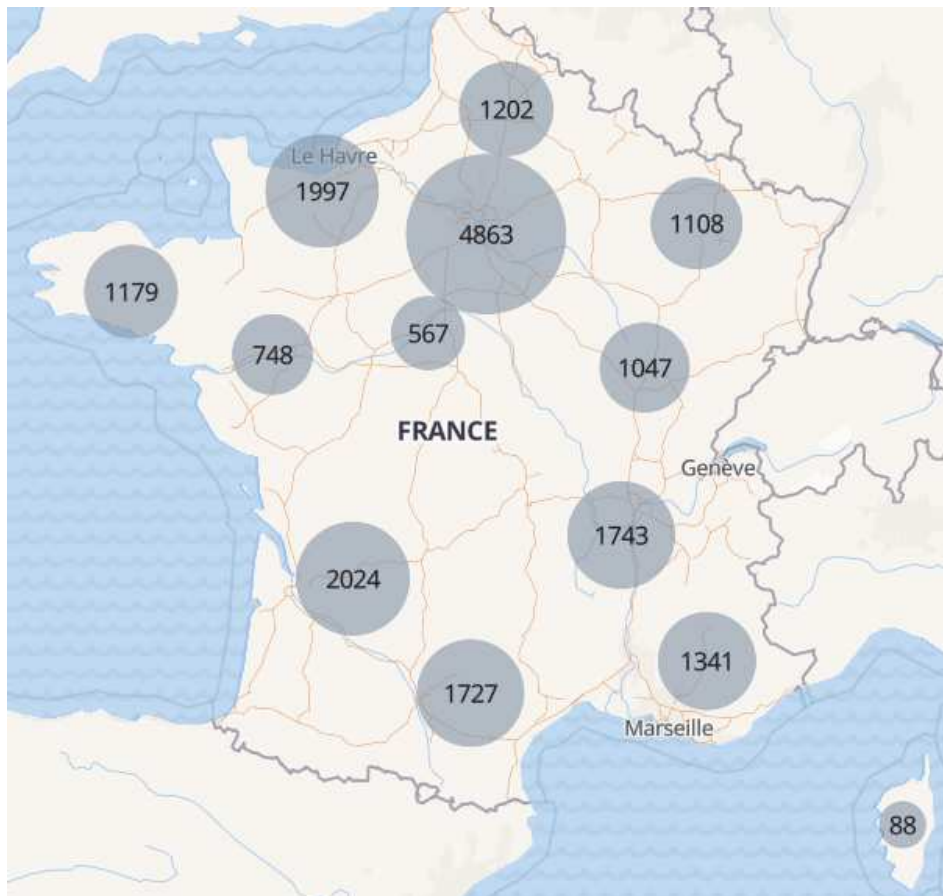


contage

Début des signes cliniques

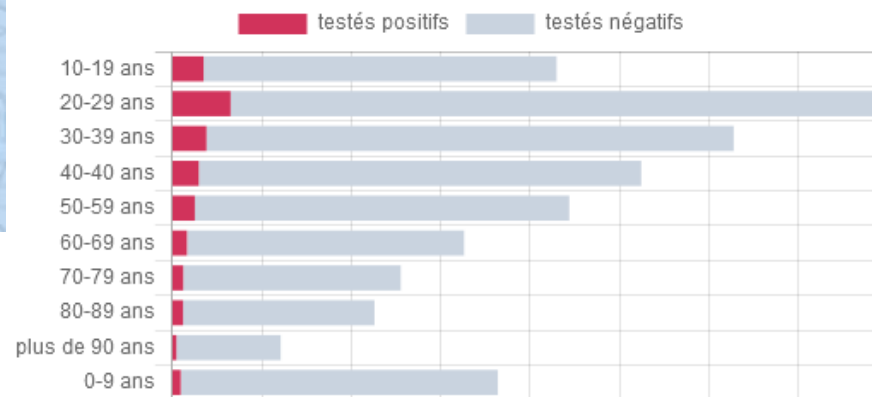
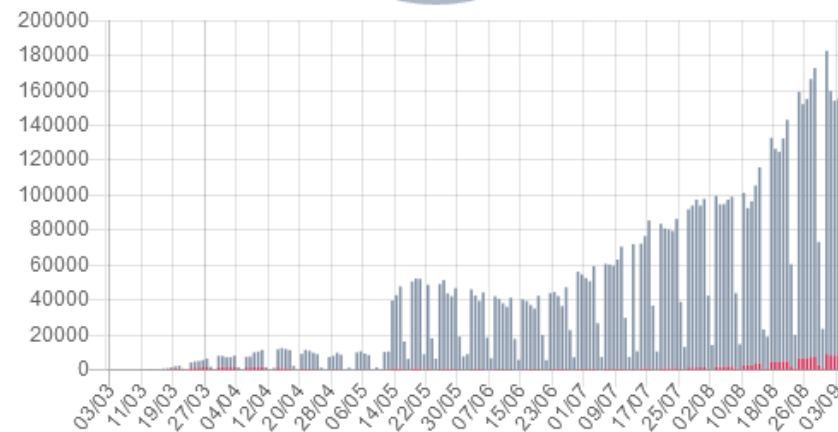
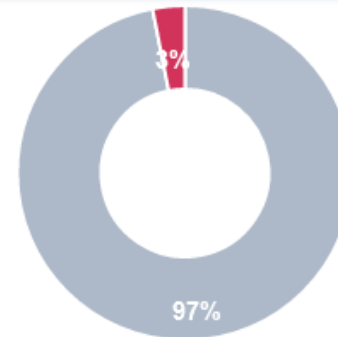


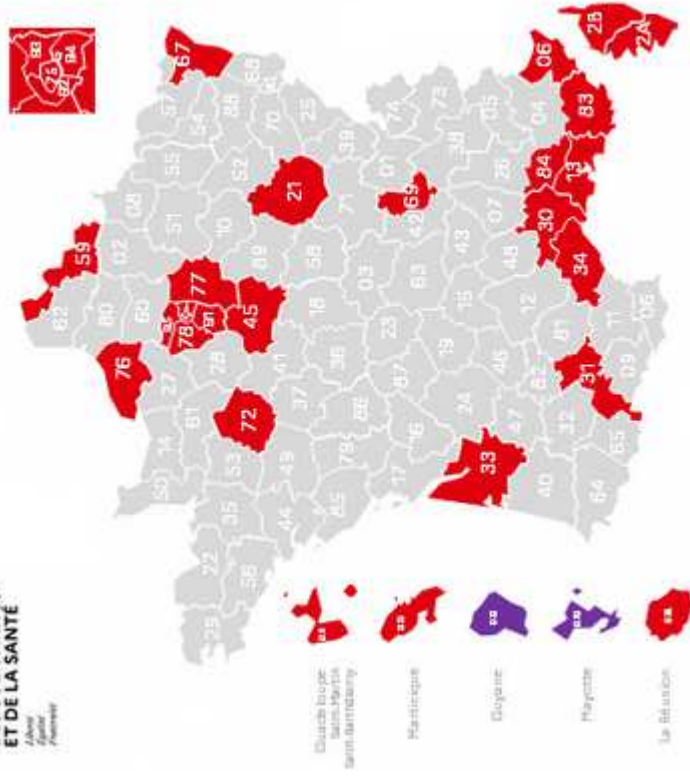
Nombre de tests PCR positifs par jour (données du 6 septembre)



France

COVID-19 - France



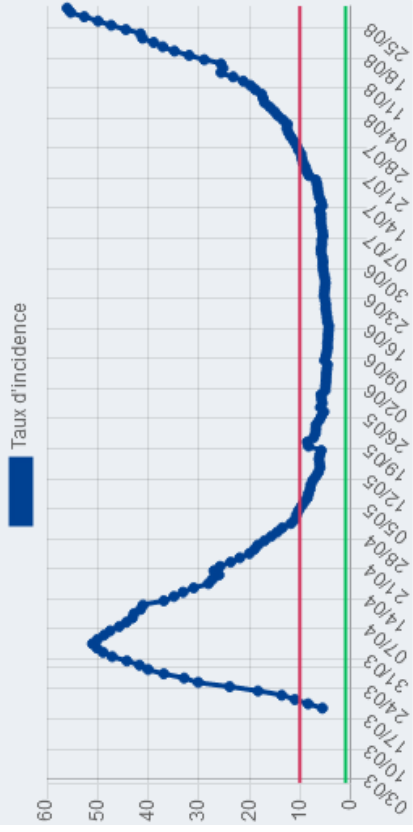


CIRCULATION ACTIVE DU VIRUS

-  Zones de circulation active du virus (ZCA)
-  Territoires en État d'urgence sanitaire

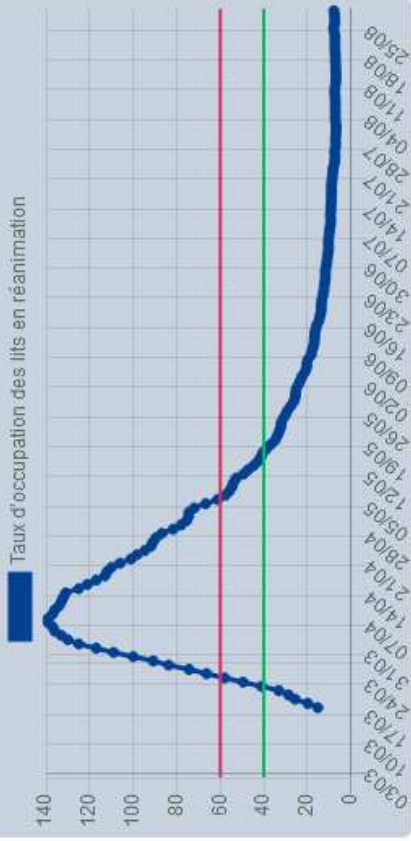
COVID-19 - France

56.03^①
Taux d'incidence

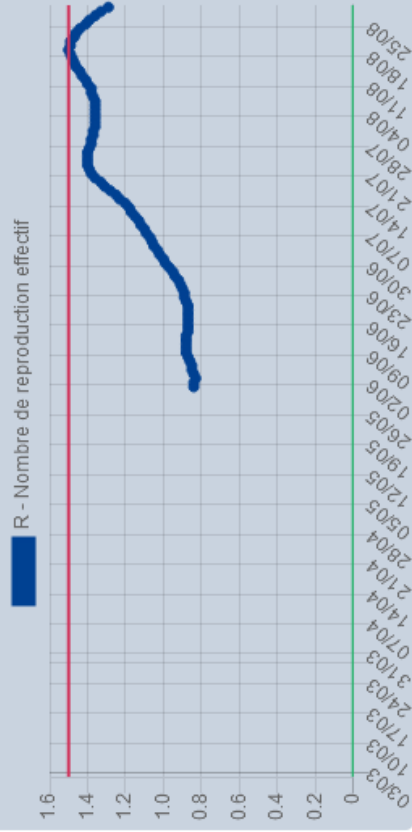


7.8 %^①

Taux d'occupation des lits en réanimation

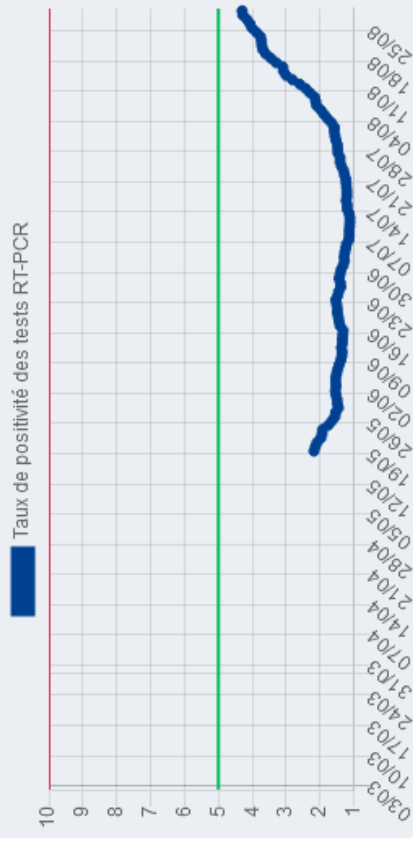


1.29^①
R - Nombre de reproduction effectif



4.3 %^①

Taux de positivité des tests RT-PCR



Tester – Tracer - Isoler

- **Cas contact** : 15 min sans masque avec un cas confirmé dans les 48h qui précèdent le début des symptômes (ou la date du test PCR pour les asymptomatiques)
 - (Isolement) - a minima port rigoureux du masque
 - Test PCR 5 à 7 jours après dernier contact (avant si symptômes)
 - Si PCR neg : levée de l'isolement
 - Si PCR pos : isolement 7 jours de plus (cf cas confirmé)
- **Cas confirmé** :
 - Isolement pendant 7 jours au minimum, et 48h après disparition des symptômes (fièvre)
(à partir du début des symptômes ou à partir du test PCR positif pour asymptomatiques)
 - Port rigoureux du masque pdt les 7 jours suivant

SCENARIOS

- **4 scénarios définis par le ministère**
 - Scénario 1= présentiel
 - Scénario 2= hybride
 - Scénario 3= université fermée aux étudiants
 - Scénario 4= université fermée à tout le monde

SCENARIOS

- **4 scénarios définis par**

- Scénario 1= présentiel
- Scénario 2= hybride
- Scénario 3= université
- Scénario 4= université

Activé pour tous les enseignements, à des degrés divers.

Objectif = limiter les venues à la faculté pour conserver les priorités= TP, certains enseignements phares

SCENARIOS

- **4 scénarios définis par le ministère**
 - Scénario 1= présentiel
 - Scénario 2= hybride
 - Scénario 3= université fermée aux étudiants
 - Scénario 4= université fermée à tout le monde

Questions en cours de réponse:

- UELC
- Forum des métiers
- etc...

3.1 CONDUITE A TENIR EN CAS DE CONTAMINATION OU DE SUSPICION DE CONTAMINATION D'UN ETUDIANT A LA COVID-19

Tout étudiant présentant des symptômes doit :

- rester chez lui et ne pas se rendre en cours ;
- appeler son médecin ou contacter le Service de santé universitaire (SSU) ;
- fournir un certificat médical et suivre les consignes suivantes :
 - informer la scolarité de rattachement ;
 - en cas de délivrance d'un certificat médical d'arrêt par le médecin, l'envoyer au service de scolarité pour justifier de son absence ;
 - faire réaliser un test de dépistage suivant les consignes données par le médecin ou le SSU.

Dès la réception du résultat du test, le service scolarité doit être informé de son résultat :

- si le résultat est négatif, l'étudiant peut revenir en cours ;
- si le résultat est positif : si cela n'a pas encore été fait, transmission du certificat médical et maintien en quatorzaine à domicile en protégeant ses proches.

La scolarité de rattachement effectuée, en lien avec le SSU, un suivi pour identifier l'émergence éventuelle d'un cluster au sein de la composante.

Cf. annexe n°2 du présent document.

SIGNALEZ VOUS !!!

- A la scolarité: **scolarite.pharmacie@univ-lyon1.fr**
- + votre responsable d'année ou de filière
 - responsable2Apharma@univ-lyon1.fr
 - responsable3Apharma@univ-lyon1.fr
 - responsable4Apharma@univ-lyon1.fr
 - Ou votre responsable de filière

Et au Service de Santé universitaire:

signalement-covid-ssu@univ-lyon1.fr

PRESERVER / CRÉER les liens

- **Nous sommes à votre écoute**
- **Des temps d'échange (en présentiel et distanciel) seront organisés**

QUESTIONS