



Face au COVID-19 : l'AP-HM, le pôle de Santé publique et de recherche de la Région PACA

Dossier de presse | 09.04.2020



La crise sanitaire que traverse notre pays face au COVID-19 est sans précédent et les équipes de l'AP-HM sont en première ligne depuis le début de la crise.

Contrairement à d'autres régions frappées soudainement par cette épidémie, la région PACA n'a pas été l'une des premières touchées ; l'AP-HM a ainsi disposé d'un petit temps d'avance pour se préparer.

En moins d'un mois : toutes les équipes médicales, soignantes mais aussi logistiques, techniques, médico-techniques, et administratives ont fait preuve d'une mobilisation exemplaire et solidaire pour se préparer et faire face à l'épidémie.

Chaque décision a été prise avec 3 obsessions majeures : protéger ses personnels, prendre en charge des patients toujours plus nombreux et souvent sévèrement atteints par le COVID, prendre en charge les urgences vitales et les malades présentant une pathologie grave.

Face à cette crise inédite par son ampleur et sa durée, l'AP-HM, établissement phare de la région remplit pleinement toutes ses missions de service public, de recours, de recherche et de santé publique.

Elle a mis en place une organisation « de guerre » pour faire face à l'afflux de malades COVID-19 tout en maintenant ses activités d'excellence et de recours pour tous les malades en continuant à assurer les urgences vitales des malades non COVID-19. Aujourd'hui, l'AP-HM reçoit tous les patients pour un diagnostic et un traitement de leurs pathologies COVID-19 et continue de recevoir tous les patients qui ont besoin de soins urgents : ces deux files actives de patients sont accueillies et soignées séparément pour éviter tout risque de contagion.

L'AP-HM a également renforcé ses activités de recherche centrées sur le COVID-19.

Son haut niveau d'expertise dans de nombreux domaines lui offre également une place centrale : en effet, de nombreux spécialistes médicaux mais également dans le domaine du biomédical, de la pharmacie exercent un rôle de conseil auprès de l'ARS ou au niveau national.

À l'AP-HM : une révolution organisationnelle pour faire face à l'épidémie

Pour assurer la meilleure qualité de soins et d'accueil à tous les patients, l'AP-HM a entamé une véritable révolution organisationnelle

1 - Réorganisation du SAMU / Centre 15 sous tension dès le début de l'épidémie

Dès le début de la crise, les appels au SAMU Centre 15 ont explosé. Beaucoup de personnes très anxieuses étant soucieuses de poser des questions sur ce virus. Le SAMU Centre 15 a créé une cellule dédiée pour ces écoutes spécialisées afin de libérer des lignes pour les urgences vitales. Le SAMU a bénéficié du renfort de médecins et du précieux soutien de l'école d'Assistants de Régulation Médicale. Une deuxième salle de régulation a pu ouvrir fin mars dans les locaux du Centre d'Enseignement de Soins d'urgence de l'IRFSS Houphouët-Boigny.

2 - Déprogrammation de toutes les interventions et consultations non-urgentes :

Suite à l'annonce du 12 mars du Président de la République, l'AP-HM a dès le lendemain demandé à tous les chefs de service sur tous les sites, une déprogrammation massive et rapide de tous les malades non-urgents en médecine et chirurgie tout en tenant compte du rôle de recours du CHU. La diminution de l'activité opératoire a été accompagnée d'une diminution des consultations. Cette demande est intervenue avant le déclenchement du plan blanc au niveau national (déclenché le 14 mars)

3 - Réorganisation des services d'urgence

Dès l'apparition de l'épidémie les services d'accueil des urgences ont mis en place des circuits dédiés pour séparer les flux des patients suspects et non suspects. Les unités d'hospitalisation de courte durée ont été transformées pour accueillir les patients suspects dans l'attente des résultats du dépistage.

4 - Extension des capacités de réanimation :

L'ARS a organisé le 13 mars une réunion avec tous les réanimateurs du territoire afin de libérer le maximum de lits de réanimation. Le Pr Laurent PAPAZIAN, chef du service de Réanimation médicale, Syndrome de détresse respiratoire sévère a été désigné référent

régional par l'ARS.

L'AP-HM de son côté a immédiatement mis en place avec les réanimateurs un processus gradué d'ouverture de lits supplémentaires de réanimation ;

Actuellement 166 lits de réanimation COVID-19 sont ouverts sur l'ensemble de l'AP-HM.

5 – Extension des capacités d'hospitalisation : création d'Unités dédiées COVID-19

Marseille est la seule ville en France à disposer d'un bâtiment entièrement dédié à la prise en charge et à la recherche sur les maladies infectieuses : l'IHU Méditerranée Infection.

Afin de renforcer les capacités d'hospitalisation du pôle Maladies infectieuses et Tropicales au sein de l'IHU Méditerranée infection qui dispose de 75 lits, l'AP-HM a ouvert plusieurs unités COVID+ : à l'Hôpital Nord, à la Timone, et à la Conception.

La déprogrammation des opérations non-urgentes a permis de réaliser des regroupements de services et de libérer ainsi des personnels médicaux et soignants – soit pour les réaffecter dans les unités COVID, soit pour les préserver à domicile et faire des roulements avec les personnels en poste.

L'AP-HM a ainsi ouvert par vagues des unités d'hospitalisation COVID-19 à l'Hôpital Nord, à l'Hôpital de la Timone et à l'Hôpital de la Conception.

Bien que les enfants soient moins touchés, une unité d'hospitalisation pour les enfants a ouvert également à la Timone (16 lits). Peu à peu des unités plus spécifiques ont également ouvert pour la maternité, les soins palliatifs et la néphrologie.

Des unités post-COVID ont également été mises en place à l'hôpital Sainte-Marguerite.

Actuellement, l'AP-HM dispose de 341 lits d'hospitalisation pour les patients COVID+.

6 - Autres dispositifs déployés

Le service d'hospitalisation à domicile (HAD) prend en charge actuellement 51 patients COVID+ : 42 adultes en EHPAD, 7 adultes à domicile, 2 enfants. L'équipe mobile de gériatrie vient compléter ce dispositif.

7 - COVID AP-HM », l'intelligence numérique au service des patients COVID-19

L'AP-HM a mis en place une application COVID AP-HM pour assurer la prise en charge à domicile des patients atteints du COVID-19 ou suspectés de l'être.

Cet outil a été déployé en un temps record pour assurer le suivi des patients, particulièrement ceux à risque, sans indication d'hospitalisation ou après une hospitalisation dans les services de l'AP-HM. Cette application activée sur décision médicale, rassemble l'ensemble des informations utiles pour les patients et envoie une alerte quotidienne afin qu'ils remplissent un questionnaire permettant de vérifier leur état de santé. Les patients peuvent également, à tout moment, déclencher une information complémentaire si une dégradation de leur état apparaît. Cette application concerne uniquement les patients reçus à l'AP-HM positifs au COVID-19 ou suspects à risque et nécessitant un suivi médical. Une cellule de télésurveillance active 24H/24, 7J/7 installée en plein cœur du SAMU/Centre 15 rappelle les patients présentant des réponses défavorables et coordonne l'envoi de moyens appropriés avec le SAMU.

2000 patients sont actuellement surveillés via cette application.

8 - Une préoccupation majeure : protéger et renforcer les équipes

Tous les services administratifs, techniques et logistiques sont tournés vers l'appui des équipes afin qu'elles soient le mieux armées possibles pour faire face à cette crise sans précédent ; organisation des renforts médicaux et soignants, approvisionnement des services, achats de stocks nécessaires malgré la pénurie sur certains équipements, aide aux soignants en termes d'hébergement de garde d'enfants et de restauration.

- **Protection des personnels et des patients sur tous ses sites.**

Les prescriptions d'hygiène sont largement diffusées et renouvelées et tous les efforts sont déployés pour assurer les équipements de protection individuelle nécessaires au personnel pour affronter l'épidémie malgré les tensions nationales sur ces équipements.

L'AP-HM a également organisé un dépistage prioritaire pour ses personnels et les patients suspects. Toutes les visites sont désormais strictement interdites dans tous les services. Des exceptions sont faites pour les services de pédiatrie, de néonatalogie et dans les maternités.

- **Renfort de personnels**

L'AP-HM a appliqué une politique de recrutement très massive pour venir renforcer les équipes médicales et soignantes. Des appels ont été lancés sur les réseaux sociaux et des formulaires ont été mis en ligne sur notre site web pour permettre de gagner en réactivité : <http://fr.ap-hm.fr/actu/covid-2019-renforts-medicaux-et-paramedicaux>.

- **Renfort du personnel médical**

Permanence des soins :

Création de 73 lignes de PDS dans le cadre du COVID : 39 seniors / 34 juniors

- **Effectifs seniors :**

Recrutement ou réintégration de près de 30 praticiens extérieurs à l'AP-HM pour les urgences, les réa, les unités COVID : 31 personnes physiques et 13,6 ETP

Pour le pôle MIT, plus de 40 praticiens seniors sont intervenus à titre bénévole.

Plus de 50 réaffectations de praticiens AP-HM au profit des services COVID

- **Effectifs juniors :**

Demande de réintégration à l'ARS de 25 internes supplémentaires et réaffectation de plus de 50 internes dans les services COVID

Sollicitations d'une trentaine d'externes (régulation médicale, IHU, unités COVID)

- **Renfort du personnel paramédical**

Sur l'ensemble de l'AP-HM : un total de 293 renforts a été déployé

233 recrutements ont été lancés

26 désistements ou fins de contrats

Soit 207 professionnels toujours en recrutements au 07 avril 2020

Un renfort de 86 étudiants a été sollicité par la Coordination Générale des Soins auprès de la coordination des écoles (sont exclus les étudiants prévus en stage ou qui ont poursuivi leurs stages). Pour le pôle maladies Infectieuse et tropicales : 116 renforts (administratifs, techniciens de laboratoires, aide-soignants, , agents de services hospitaliers, infirmiers...)

9 – Soutien aux équipes

Soutien psychologique et éthique pour les équipes

La CUMP 13 a mis en place une Cellule d'Urgence Médico Psychologique pour l'ensemble des soignants disponible 7 jours sur 7.

L'Espace de Réflexion Ethique Paca Corse a créé une cellule de soutien ayant pour mission de partager les décisions complexes et d'accompagner la réflexion éthique des soignants des établissements de proximité, dont ceux de l'AP-HM. Le but de cette cellule est d'aider les équipes à exprimer leurs doutes et partager les conflits de valeurs

auxquels elles sont d'ores et déjà confrontées.

Services aux soignants

Les selfs fermés depuis le début du confinement ont immédiatement proposé des paniers repas pour les soignants. Concernant les gardes d'enfants, l'AP-HM maintient l'ouverture de ses crèches hospitalières, avec l'ouverture d'une des crèches le week-end. Elle a noué des partenariats institutionnels et privés pour faciliter le transport, l'hébergement et les gardes d'enfant.

10 - Un dispositif de gestion de crise inédit

L'AP-HM a mis en place un dispositif de gestion de crise inédit pour apporter tous le soutien nécessaire aux équipes médicales et soignantes en première ligne.

Une cellule de crise stratégique se réunit tous les matins afin de prendre les bonnes orientations en fonction de l'évolution de la situation et assurer le pilotage de la crise. Elle assure le lien avec les autorités de tutelle et les partenaires extérieures. Parallèlement, les cellules de crise locales sur tous les sites se réunissent également tous les matins.

Une cellule centrale de crise se réunit tous les soirs pour partager les informations, faire un point de la situation. Les membres de la cellule de crise stratégique s'appuient sur les retours des cellules locales de crise de site, font partie de la cellule de crise centrale et s'entourent d'experts (Réanimateurs, épidémiologistes ...) pour prendre leurs décisions stratégiques.

11 - Des partenaires institutionnels précieux et solidaires

Les collectivités territoriales ont immédiatement manifesté leur soutien à l'AP-HM et ont chacun proposé à leur niveau des aides pour les personnels soignants : transports, gardes d'enfants, renforts de personnels pour des fonctions logistiques. Pour les renforts en personnel, la région, le Département et la métropole ont apporté une aide précieuse sur les fonctions logistiques : magasins, cuisine, blanchisserie, services intérieurs).

Une collaboration avec l'Armée de terre dans le cadre de la mission Résilience permet de compter depuis le 8 avril sur l'appui de 25 légionnaires du 2e REG (Régiment Étranger du Génie). Ils viennent apporter un appui logistique et renforcer la sécurisation.

12 - La générosité des entreprises et des marseillais

Chaque jour, depuis le début de la crise, l'AP-HM reçoit de nombreuses propositions d'aide et de soutien : masques, livraison de repas, solutions d'hébergement (hôtels...), équipements à usage unique, transports mais également participation financière.

Afin de pouvoir recueillir les dons financiers, les Hôpitaux Universitaires - AP-HM de Marseille – ont lancé leur fonds de dotation baptisé PHOCEO et une plateforme de collecte en ligne. soutenir.ap-hm.fr/covid19/

Les fonds récoltés permettront de financer à court terme des projets et initiatives pour soutenir les équipes en première ligne face au COVID-19. Dans les prochaines semaines le fonds continuera à soutenir les initiatives et les projets des équipes.

Quelques chiffres (données du 08 et 09 avril)

- **154 lits COVID+ de Réanimations dont 107 occupés**
- **341 lits d'hospitalisation COVID+ dont 230 occupés**
- **289 passages aux urgences dont 21 pour un motif COVID+**
- **1 194 dossiers traités au SAMU dont 171 liés au COVID+**
- **2 766 tests de dépistage réalisés dont 175 COVID+**
- **95 personnels testés positifs depuis le début de l'épidémie**
- **2 160 patients suivis par l'application COVID AP-HM**
- **25 projets de recherche liés au COVID-19**

L'AP-HM phare pour la population, anticipe tous les défis

Depuis début avril, les circonstances lancent de nouveaux défis à l'AP-HM : la gravité de la situation épidémique, le niveau d'anxiété, la durée de la crise lui imposent désormais pas après pas, jour après jour, en fonction des données épidémiologiques, d'ajuster son dispositif tant sur le plan des ressources humaines que matérielles pour répondre dans les temps aux exigences de la situation.

1 - Une analyse épidémiologique poussée par les experts AP-HM

L'AP-HM a mobilisé dès le début de la crise sanitaire les acteurs de santé publique (médecins, enseignants chercheurs) dont elle dispose dans ses rangs pour accompagner les décisions prises.

La priorité a été donnée à l'élaboration de modèles de diffusion de l'épidémie permettant de prédire et anticiper les ressources en lits et en conséquence en personnels soignants afin d'accueillir et traiter les patients dans les meilleures conditions.

Les modèles ont pris en compte différents paramètres :

1. les caractéristiques de la population de la région PACA, des différents départements et notamment des Bouches du Rhône qui est le bassin majoritaire mais non exclusif d'attraction de l'AP-HM,
2. les taux de transmission estimés avant la période de contamination, ainsi que les durées de séjours estimées en hospitalisation pour Covid (réa et non réa).
3. ces éléments ont permis de faire les premières estimations sur la Région, les différents départements, et l'AP-HM avant le début du confinement, et ces estimations sont réajustées tous les jours au regard des données observées en France, dans la région et ses départements.

Ces simulations ont permis un pilotage anticipé des besoins au sein de l'AP-HM avec des marges d'erreur de moins de 2%. Ces simulations sont par ailleurs transmises à la cellule de coordination régionale des réanimateurs ainsi qu'à l'ARS.

Point de situation

Depuis le milieu de la semaine dernière, comme prévu dans les modèles, nous constatons un ralentissement dans l'augmentation des entrées COVID (quelle que soit la nature des lits) qui se confirme sur la première partie de cette semaine. Nous avons hier en PACA 1738 patients hospitalisés (1074 dans les Bouches du Rhône) dont 434 en réanimation (249 BDR) et 144 nouvelles hospitalisations (67 BDR).

Cependant à ce stade la Région n'a pas atteint le pic de la contamination : l'augmentation persistera encore quelques jours avant stabilisation et diminution sous réserve de maintien de la situation actuelle de confinement.

> Quel horizon ?

Les modèles raisonnables peuvent laisser penser que la stabilisation surviendrait vers le 18 avril et que cette période durerait 8 à 10 jours. L'AP-HM mobiliserait alors 150 à 160 lits de réanimation et 300 lits COVID non réa.

> Projection

Au-delà du 1er mai les projections sont très dépendantes des stratégies de déconfinement qui seront arrêtées au niveau national ; les scénarii étant multiples à ce stade les modèles seront bien évidemment repris en fonction de la stratégie définie.

Les risques liés à la levée partielle ou totale du confinement sont intégrés. L'élément essentiel du pilotage de la levée du confinement repose sur la mise à disposition de test de séro prévalence en nombre et en qualité afin de connaître l'état d'immunisation de la population générale, qui est inconnu. Nos premières estimations simulées rapportent des taux de moins de 10%, un taux relativement faible. Le risque d'effet rebond est donc important pour la population et pour les établissements de soins de la région donc de l'AP-HM.

2 – Le respect du confinement : l'arme majeure

La crise sanitaire est très loin d'être terminée ; à ce stade il est difficile de positionner avec certitude dans les courbes prévisionnelles la date du pic et sa hauteur mais le plateau de stabilisation restera à un haut niveau et surtout la crise sera longue. Le confinement reste à ce jour l'arme majeure. Il faut impérativement que la population continue à respecter les règles. Tout relâchement pourrait provoquer un emballement épidémique et donc mettre en risque nos hôpitaux, nos personnels et nos patients.

L'AP-HM appelle la population à surtout ne pas lâcher la garde bien au contraire.

L'arrivée ou non d'une seconde vague encore plus terrible que la première est conditionnée par ce respect des règles de confinement. Elle remercie toute la population pour ses encouragements tous les soirs à 20 h mais elle répète que la meilleure façon de remercier les personnels est de rester chez soi !

De même, la sortie de ce confinement sera liée à la mise en place d'une stratégie nationale sur les tests de dépistage et les masques et l'AP-HM entend jouer toute sa place dans l'application du dispositif.

3 - Continuité des soins : le dispositif de l'AP-HM pour ne faire perdre aucune chance aux patients

Entre peur de surcharger le SAMU et de contracter le COVID-19 à l'hôpital, certains patients en détresse réelle ne téléphonent pas au SAMU ou ne se présentent pas aux Urgences. Il s'agit d'un réel problème de santé publique.

L'AP-HM rappelle que les urgences vitales sont bien reçues et qu'il est important de maintenir les soins importants et urgents non COVID. Les services d'urgences continuent à accueillir les patients 24h/24 et une organisation spécifique a été mise en place pour sécuriser les prises en charge et éviter la propagation du virus.

L'AP-HM s'est organisée pour permettre la continuité des soins et sécuriser l'accueil et les prises en charge pour ne faire perdre aucune chance aux patients : seules les consultations, hospitalisations et opérations chirurgicales non-urgentes sont reportées. Au fur et à mesure de l'évolution de l'épidémie, l'AP-HM met en place une stratégie sur son offre de soins adaptée, pas après pas. Chaque spécialité et chaque site travaillent sur des propositions adaptables dans le temps. Toutes les options tiennent compte de la prise en charge des malades COVID-19 mais aussi de la nécessité absolue de prendre en charge les autres malades qui nécessitent des soins qui ne pouvant plus être reportés.

4- Les initiatives des équipes pour aider les patients en cette période de confinement

Accompagner les patients Alzheimer et leurs aidants

Afin de maintenir le lien avec les patients Alzheimer, leur famille et leurs aidants, qui peuvent être particulièrement affectés par le confinement, le Centre Mémoire Ressources Recherche Maladie d'Alzheimer (CMRR) des Hôpitaux Universitaires de Marseille – AP-HM a mis en place un dispositif téléphonique. Cette plateforme, active depuis le 03 avril 2020, est joignable au 04 91 38 89 60 du lundi au vendredi, de 9 heures à 16 heures. Une équipe de psychologues spécialisés et de médecins de l'AP-HM est pleinement mobilisée pour assurer le fonctionnement de ce dispositif.

Pharmacie centrale

Un dispositif exceptionnel en cette période de confinement. La Pharmacie centrale de l'Hôpital de la Conception s'est organisée pour permettre aux patients de l'AP-HM de récupérer leur traitement habituellement délivré uniquement par la pharmacie de l'hôpital dans les pharmacies proches de leur domicile.

Les officines doivent faire parvenir les demandes des patients à l'AP-HM en appelant les docteurs A. DARQUE et Ph. MONGES au 04 91 38 39 35.

Confinement en famille : les conseils de l'AP-HM

Les internes du Pôle de Psychiatrie Pédopsychiatrie et Addictologie dirigé par le Pr DA FONSECA ont mis à disposition sur le site Internet de l'AP-HM plusieurs guides et une bande dessinée permettant de bien appréhender le confinement. Des approches simples pour gérer le séjour à domicile, préparer les enfants au confinement et leur parler de cette crise sanitaire en s'adaptant à leur âge.

Maternité : (bientôt) confinée avec bébé ?

La maternité de l'Hôpital de la Conception a mis à disposition sur le site Internet de l'AP-HM une fiche proposant des ressources accessibles pour accompagner au mieux les femmes enceintes dans leur expérience de la maternité.



L'AP-HM au coeur de la recherche sur le COVID-19

L'AP-HM développe 25 projets de recherche dans un spectre très large du COVID-19 : des formes les moins sévères aux formes les plus sévères et étendues sur 16 spécialités (épidémiologie, femmes enceintes)

25 projets de recherche qui montrent l'engagement de la recherche à l'AP-HM dans les thématiques diagnostique, thérapeutique et épidémiologie.

25 projets qui montrent le large spectre des patients accueillis à l'AP-HM, les études portent sur des cas de sévérité différente selon les unités COVID 1, COVID 2 et réanimations mobilisées.

25 projets et plus de 16 disciplines médicales différentes autour de la question du COVID-19.

16 projets portés par l'AP-HM et 9 auxquels l'AP-HM participe et qui sont promus par d'autres établissements.

Projets de recherche clinique COVID-19 de l'Assistance Publique-Hôpitaux de Marseille 07/04/2020

NOM DU PROJET	THEME	PORTEUR
COVID-19 : Impact on Pregnancy and offsprings ProCO	Epidémiologie	Pr Florence BRETTELLE Gynécologie-Obstétrique Hôpital de la Conception
Conséquences obstétricales et périnatales de l'infection à COVID-19.	Epidémiologie	Pr Florence BRETTELLE Gynécologie-Obstétrique Hôpital de la Conception
Expression du récepteur au C5a par les cellules myéloïdes circulantes dans le cadre du SDRA secondaire au COVID-19	Diagnostique, clinique et thérapeutique	Dr Julien CARVELLI Réanimation des Urgences Timone Adultes
Impact de la pandémie COVID-19 sur l'organisation des soins en France	Diagnostique, clinique et thérapeutique	Pr Laurent BOYER Laboratoire Santé Publique
Evaluation du décubitus ventral chez des patients en ventilation spontanée atteint de syndrome aigu respiratoire sévère du au coronavirus (sars-cov 2)	Diagnostique, clinique et thérapeutique	Dr Christophe GUERVILLY Réanimation détresse respiratoire insuffisance sévère Hôpital Nord

Infections à Coronavirus Sars-Cov-2 chez l'enfant hospitalisé : Etude de l'efficacité de l'hydroxychloroquine et de l'azithromycine sur la charge virale nasopharyngée	Diagnostique, clinique et thérapeutique	Dr Aurélie MORAND Pédiatrie Timone Enfant
Expression du système Rénine / Aldostérone plasmatique chez les patients atteints de COVID-19. Etude préliminaire avant essai thérapeutique-SRA-COV	Diagnostique, clinique et thérapeutique	Dr Francois SILHOL Service de Cardiologie Hôpital de la Timone
Traitement par Losartan chez les patients atteints de COVID-19 Essai thérapeutique ISRA-COV	Diagnostique, clinique et thérapeutique	Dr Francois SILHOL Service de Cardiologie Hôpital de la Timone
Etude descriptive et d'évaluation du recours à l'échographie pulmonaire dans la prise en charge initiale des patientes enceintes dans un contexte de COVID-19	Diagnostique, clinique et thérapeutique	Dr Julie BLANC Gynécologie Obstétrique Hôpital Nord
Etude randomisée évaluant l'efficacité thérapeutique de l'anakinra ou du tocilizumab seuls ou associés au ruxolitinib dans les formes graves (2b et 3) de la maladie liée au COVID-19	Diagnostique, clinique et thérapeutique	Pr Gilles KAPLANSKI Médecine interne Hôpital de la Timone
Etude clinique en double aveugle, randomisée versus placebo évaluant avdoralimab (IPH5401) anticorps anti-C5aR dans les pneumonies sévères induites par COVID-19	Diagnostique, clinique et thérapeutique	Pr Nicolas SCHLEINITZ Médecine interne Hôpital de la Timone
Etude de la mortalité par COVID-19 dans une cohorte de personnes sans-abri (ETHOS 1-2 et 8) de la ville de Marseille	Epidémiologie	Dr Aurélie TINLAND Laboratoire de Santé Publique

Post Traumatic Stress Disorder post-réanimation : spécificités de l'épidémie à COVID19	Epidémiologie	Dr Karine BAUMSTARK Laboratoire de Santé Publique
Evaluation des atteintes rénales liées au Covid-19 en réanimation	Diagnostique, clinique et thérapeutique	Dr Mikael BOBOT Service de Néphrologie
Intérêt du traitement par Antagonistes des récepteurs de l'angiotensine 2 et de l'aldactone dans la régulation du système rénine-angiotensine dans le pronostic des patients infectés par COVID-19 et atteints d'un syndrome de détresse respiratoire aigue	Diagnostique, clinique et thérapeutique	Dr Pierre SIMEON Service d'Anesthésie Réanimation Hôpital de la Timone
Etude interventionnelle prospective, randomisée, en ouvert visant à évaluer l'efficacité du sargramostim (Leukine®) sur l'amélioration de l'oxygénation et l'évolution à court et long terme des patients atteints de COVID-19 avec une insuffisance respiratoire aigüe hypoxémique	Diagnostique, clinique et thérapeutique	Pr Pascal CHANEZ Service de Pneumologie Hôpital Nord

Projets de recherche clinique COVID-19 participation de l'Assistance Publique-Hôpitaux de Marseille 07/04/2020

French COVID-V19 : Protocole de caractérisation clinique des infections émergentes sévères (INSERM)	Epidémiologie	Pr BRUDER - Service de Réanimation 1 Timone
Pr GAINNIER - Service de Médecine Urgences Timone	Epidémiologie	Pr Florence BRETTELLE Gynécologie-Obstétrique Hôpital de la Conception
Pr DUSSOL - Service de Néphrologie Conception	Diagnostique, clinique et thérapeutique	Dr Julien CARVELLI Réanimation des Urgences Timone Adultes
Pr LEONE - service de Réanimation Nord	Diagnostique, clinique et thérapeutique	Pr Laurent BOYER Laboratoire Santé Publique

COVID-ICU : Infection à COVID-19 en réanimation (AP-HP)	Epidémiologie	Pr PAPAZIAN - Service de Réanimation Nord
COVIDORA : Analyse de la prévalence des altérations de la fonction olfactive et gustative et leur caractère pronostique de la maladie respiratoire chez les patients atteints du COVID-19 : étude longitudinale multicentrique (AP-HP)	Epidémiologie	Pr MICHEL - Service ORL Conception
FRENCH CORONA : Étude descriptive des pratiques diagnostiques et thérapeutiques des infections à SARS-Cov2 survenant en France (CHU de NIMES)	Epidémiologie	Pr GAINNIER - Service de Réanimation et Surveillance Continue - Timone
MICI COVID19 : Cohorte MICI-SARS COVID-19 (CHU de NANTES)	Biobanking	Dr SERRERO - Service Gastro-Entérologie Nord
CORONADO : Coronavirus SARS-CoV2 and Diabetes Outcomes (CHU Nantes)	Epidémiologie	Pr DARMON - Service Endocrinologie Conception
MG COVID : Efficacité d'un traitement par Hydroxychloroquine donné en médecine générale au stade précoce de la maladie chez les patients COVID-19 : essai contrôlé randomisé (AP-HP)	Diagnostique, clinique et thérapeutique	Pr AUQUIER - Santé Publique dont 3 Médecins Généralistes
ANACONDA : Efficacité et tolérance de l'ANakinra chez des patients adultes atteints de « COroNa Virus Disease-19 » présentant une Aggravation des symptômes pulmonaire. (CHRU de TOURS)	Diagnostique, clinique et thérapeutique	Dr BRIANTAIS - Service de Médecine Interne - Timone
COVISEP : protocole à venir (AP-HP)	Epidémiologie	Pr PELLETIER - Service de Neurologie - Timone

Zoom sur le projet de Marseille Immunopôle

Une task-force marseillaise mobilisée pour analyser la réponse immunitaire des patients COVID-19.

Lancé par Marseille Immunopôle, le projet de recherche exploratoire EXPLORE COVID-19 réunit les Hôpitaux Universitaires de Marseille – AP-HM, l’Hôpital Laveran (HIA-Laveran) et la société de biotechnologie Innate Pharma.

L’objectif est de mieux comprendre la réponse immunitaire au SRAS-CoV-2 et d’explorer de nouvelles façons de la combattre.

Le pôle français d’immunologie, Marseille Immunopôle, et un groupe d’hôpitaux marseillais, comprenant les services d’urgence, de soins intensifs et de médecine interne des Hôpitaux de la Timone, du Nord et de Laveran, le laboratoire d’immuno-profiling MI/AP-HM de l’Hôpital de la Timone, ainsi que la société de biotechnologie Innate Pharma, ont lancé une task-force de recherche exploratoire baptisée EXPLORE COVID-19.

Dirigé par Éric VIVIER (professeur à l’AP-HM – Université d’Aix-Marseille et Centre d’Immunologie de Marseille-Luminy, directeur scientifique d’Innate Pharma), le projet de recherche translationnel a pour but de mieux comprendre la réponse immunitaire chez les patients atteints de COVID-19 et d’identifier de nouveaux moyens potentiels de combattre l’infection.

Aujourd’hui, plus de 40 médecins et chercheurs des organisations respectives ont commencé à analyser la réponse immunitaire au SRAS-Cov2 à partir d’échantillons de sang d’environ 100 patients infectés à différents stades de la maladie :

1. patients ne présentant aucun ou peu de symptômes ;
2. patients nécessitant de l’oxygène ;
3. un groupe de patients dans un état grave nécessitant une ventilation mécanique prolongée. Grâce à cette analyse comparative, les scientifiques espèrent mieux comprendre l’impact de la réponse immunitaire sur l’évolution du COVID-19 et les voies moléculaires capables de moduler cette réponse.

Pour ce faire, ils se concentreront sur les cibles d’Innate Pharma qui pourraient jouer un rôle dans le contrôle de l’infection virale ou de l’inflammation induite par le SRAS-Cov2.

« Toutes les équipes de l’AP-HM sont mobilisées, non seulement nos services de soins mais aussi nos laboratoires de recherche, pour offrir de nouvelles options thérapeutiques aux médecins spécialistes des maladies infectieuses, des urgences et des soins intensifs », souligne Emilie GARRIDO-PRADALIE, directrice de la Recherche Clinique et de l’Innovation à l’AP-HM. « Dans ces circonstances exceptionnelles, Marseille Immunopôle nous a permis de mobiliser des compétences et des talents en un temps record, démontrant une fois de plus la force de notre collectif »

« Une fois que les patients sont infectés par le SRAS-CoV-2, leur système immunitaire est activé. Malheureusement, pour certains patients, le système se met en surcharge et « inonde » les poumons de cytokines inflammatoires, ce qui entraîne des troubles respiratoires aigus », indique le Dr Julien CARVELLI, médecin à l'unité de soins intensifs de la Timone.

« En explorant la réponse immunitaire de patients présentant des profils distincts, nous espérons mieux comprendre la contribution des différentes populations de globules blancs et identifier rapidement de nouvelles pistes thérapeutiques », explique le Pr. Eric VIVIER.

Innate Pharma finance cette étude exploratoire menée au sein de ses laboratoires de Marseille-Luminy ainsi que dans le laboratoire d'immuno-profiling MI/AP-HM de l'Hôpital de la Timone dirigé par le Dr Frédéric VELY.



