



Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID-19. The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect, the company's public news and information website.

Elsevier hereby grants permission to make all its COVID-19-related research that is available on the COVID-19 resource centre - including this research content - immediately available in PubMed Central and other publicly funded repositories, such as the WHO COVID database with rights for unrestricted research re-use and analyses in any form or by any means with acknowledgement of the original source. These permissions are granted for free by Elsevier for as long as the COVID-19 resource centre remains active.

**Déclaration de liens d'intérêts** Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

<https://doi.org/10.1016/j.medmal.2020.06.443>

#### PADS2-05

### Gestion d'une épidémie active de COVID-19 sur un camp de Roms étendu et séroprévalence élevée en post-épidémie

N. Vignier<sup>1</sup>, N. Hariri<sup>2</sup>, S. Nguala<sup>2</sup>, J. Philippe<sup>2</sup>, L. Allaert<sup>3</sup>, K. Kpoussou<sup>2</sup>, J. Effa<sup>2</sup>, I. Sohbi<sup>2</sup>, M. Picque<sup>2</sup>, S. Diamantis<sup>2</sup>

<sup>1</sup> GHSIF/RVH77Sud/Eres, IPLESP, Sorbonne Universités, Paris, France

<sup>2</sup> GHSIF, Melun, France

<sup>3</sup> RVH77Sud, Melun, France

**Introduction** Les consultations dédiées aux personnes en situation de précarité ont été arrêtées au début de la vague épidémique. Plusieurs résidents d'un grand camp de Roms originaires de Moldavie (composé de plus de 600 habitants) ont été hospitalisés pour des formes sévères de COVID-19. L'objectif de ce travail est de dresser le bilan de l'intervention mise en place et de décrire la séroprévalence du Covid-19 sur le camp en post-épidémie.

**Matériels et méthodes** Fin mars, une « équipe mobile précarité Covid » hospitalière multidisciplinaire a été créée pour intervenir quotidiennement directement sur les camps et détecter et prendre en charge les cas probables de COVID-19. En post-épidémie, une action de dépistage sérologique du COVID-19, de la varicelle (chez les 11–40 ans sans antécédents) et du VIH-VHB-VHC a été réalisée. Une analyse descriptive des données cliniques et biologiques recueillies est présentée.

**Résultats** L'équipe mobile est intervenue quotidiennement sur le camp du 31/03 au 27/05 (43 interventions) et a effectué un total de 841 consultations dont 128 (15,2 %) pour Covid probable et 106 (12,6 %) pour Covid possible (toux sans fièvre, rhinite). Vingt-deux patients (2,6 %) ont été évacués sur les urgences et 7 ont été secondairement hospitalisés. Seuls 4 cas de Covid probables ou prouvés ont accepté un hébergement en centre Covid, tous les autres ayant refusé. Sur la période, 42 cas ont été confirmés par PCR lorsqu'ils étaient hospitalisés ou quand les PCR ont pu être réalisées par l'équipe mobile à partir de mi-avril. La majorité des consultations sollicitées par les habitants du camp concernait des pathologies variées autres (diabète, HTA, grossesse, ectoparasitose, viroses infantiles, etc.). Suite à l'hospitalisation d'un cas de varicelle, à l'incertitude sur le niveau d'immunité varicelle et Covid et à la disponibilité des tests sérologiques sur l'hôpital, il a été décidé de réaliser une action de dépistage et de vaccination large sur une durée de 10 jours (25/5–5/6). Parmi les 211 personnes prélevées (65 % de femmes, âge médian 42 ans [26–51], 26 ≤ 18 ans), la séroprévalence du contact avec le SARS-CoV2 est de 75,6 % (152/211), du VIH de 3,5 % (6/170 dont 2 femmes enceinte), du VHC de 10,6 % (17/160), de l'AgHBs de 1,8 % (3/164) et de la varicelle de 92,21 % (71/77).

**Conclusion** Ce large camp de Roms a fait face à une épidémie massive de SARS-CoV-2 qui n'a pas pu être prévenue mais a pu être gérée directement sur le camp par une équipe d'aller vers. Le diagnostic récent de 4 cas PCR+ questionne le seuil d'immunité de groupe. L'intégration à l'action du dépistage de viroses chroniques méconnues et des consultations de soins primaires a permis de répondre à la demande d'une population rencontrant des difficultés majeures d'accès aux soins exacerbé par le confinement.

**Déclaration de liens d'intérêts** Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

<https://doi.org/10.1016/j.medmal.2020.06.444>



#### PADS2-06

### La dénutrition est fréquente et associée à un mauvais pronostic en unité Covid-19 aiguë

L. Allard<sup>1</sup>, E. Ouedraogo<sup>2</sup>, J. Molleville<sup>3</sup>, C. Josse<sup>2</sup>, M. Didier<sup>1</sup>, B. Giroux-Leprieur<sup>1</sup>, D. Deutsch<sup>1</sup>, H. Bihan<sup>1</sup>, E. Cosson<sup>1</sup>, O. Bouchaud<sup>1</sup>

<sup>1</sup> CHU de Bobigny, Bobigny, France

<sup>2</sup> Exystat, Bobigny, France

<sup>3</sup> Bobigny, France

**Introduction** Des études ont montré une corrélation positive entre dénutrition et sévérité des infections pulmonaires. L'objectif de cette étude était de déterminer : (i) la prévalence de la dénutrition ; et (ii) son pronostic chez des patients hospitalisés pour pneumopathie à SARS-Cov-2.

**Matériels et méthodes** Nous avons réalisé une étude monocentrique rétrospective dans notre hôpital en incluant consécutivement tous les adultes présentant une pneumopathie à SARS-Cov-2 (scanner compatible et/ou PCR COVID-19 positive), nécessitant une hospitalisation en service COVID aigu (hors réanimation) du 9 avril au 29 mai 2020. Nous avons recueilli leurs informations phénotypiques, la présentation de l'infection et les données biologiques. La dénutrition était définie selon : (i) des paramètres cliniques considérant l'index de masse corporelle (IMC) et la variation de poids en un et six mois avant l'admission et ; (ii) un marqueur clinico-biologique (Nutritional Risk Index (NRI) :  $1,519 \times \text{albuminémie (g/L)} + 0,417 \times (\text{poids actuel/poids usuel}) \times 100$ ). Le critère de gravité était l'administration d'un débit d'oxygène supérieur à 6L/min pendant le séjour, dans la limite de 28 jours.

**Résultats** Nous avons inclus 109 patients (65 hommes,  $62 \pm 16$  ans, IMC  $29 \pm 6$  kg/m<sup>2</sup>, diabète de type 2 : 42 %, hypertension : 56 %), dont 35 ont présenté une forme grave (32 %). La prévalence de la dénutrition clinique était de 39 %, sans différence ( $p=0,11$ ) entre formes graves (50 %) ou non (33 %) ; tandis que la dénutrition définie par le NRI (modérée 49 %, sévère 36 %) était plus fréquente en cas de forme grave ( $p < 0,01$ ). En plus des paramètres à l'entrée (pH, saturation à l'oxymètre, fréquence respiratoire), un IMC bas était plus fréquent (11,8 % vs 1,4 %,  $p < 0,05$ ) et la perte de poids en 1 mois était plus importante ( $6 \pm 8$  kg vs  $3 \pm 6$  kg,  $p < 0,05$ ) en cas de forme grave. Les paramètres biologiques associés à la gravité de l'infection étaient nutritionnels (albuminémie  $29 \pm 5$  g/L vs  $32 \pm 5$  g/L, préalbuminémie  $0,1 \pm 0,1$  g/L vs  $0,2 \pm 0,1$  g/L, magnésémie  $0,9 \pm 0,1$  mmol/L vs  $0,8 \pm 0,1$  mmol/L et dosage de zinc  $0,6 \pm 0,1$  mg/L vs  $0,7 \pm 0,1$  mg/L ( $p < 0,01$  pour tous)) et inflammatoires (ferritinémie  $1870$  µg/L vs  $676$  µg/L, ( $p < 0,01$ ), orosomucoïde  $2,1 \pm 0,5$  g/L vs  $1,7 \pm 0,7$  g/L, ( $p < 0,05$ )).

**Conclusion** Chez les patients hospitalisés en unité aiguë, la dénutrition est fréquente en cas d'infection à SARS-Cov-2 et associée à un mauvais pronostic, probablement via un état inflammatoire et une hyporexie majeurs.

**Déclaration de liens d'intérêts** Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

<https://doi.org/10.1016/j.medmal.2020.06.445>

#### PADS2-07

### Pneumopathies acquises sous ventilation mécanique (PAVM) chez les patients atteints de COVID-19 : analyse de cohorte rétrospective

M. Rouyer, T. Youbong, S. Diamantis, A. Strazulla, P. Tarteret, A. Pitsch, A. Depontfarcy, N. Vignier, S. Jochmans, M. Monchi CHG SANTEPOLE, Melun, France

**Introduction** La PAVM était la première cause d'infection nosocomiale et de surmortalité en réanimation. L'objectif est de décrire les caractéristiques et d'identifier les facteurs associés à la morta-

