



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.

matière d'alimentation et les motivations d'achat des aliments, pendant le confinement par rapport à la période avant confinement. **Matériel et méthodes** Pendant le confinement, les parents de 498 enfants âgés de 3 à 12 ans (238 garçons ;  $M=7,32$  ;  $ET=2,27$ ) ont répondu à une enquête nationale en ligne comprenant les items issus de questionnaires validés (ex. CEDQ, CEBQ, HomeSTEAD). Ils ont décrit leur situation et celle de l'enfant pendant le confinement, et rétrospectivement sur la période le précédant (volet quantitatif). L'enquête comprenait aussi trois questions ouvertes (volet qualitatif) pour lesquelles les parents pouvaient partager leurs expériences positives et négatives concernant l'alimentation familiale durant cette période, et ce qu'ils aimeraient maintenir au-delà.

**Résultats et analyse statistique** Dans le volet quantitatif de l'étude, de nombreux parents ont signalé des changements dans les comportements alimentaires des enfants (60 %), dans les pratiques éducatives (65 %) et dans les motivations d'achat des aliments (85 %). Lorsque des changements étaient décrits, l'appétit de l'enfant, le plaisir à manger, la « réactivité aux aliments », le « manger émotionnel » et la fréquence des collations augmentaient. Aussi, 53 % des parents rapportaient une augmentation du niveau d'ennui de leur enfant. L'ennui accru des enfants prédisait de manière significative une augmentation de la « réactivité aux aliments » et de la fréquence des collations entre les repas. Lorsque les parents ont changé leurs pratiques, ils sont devenus plus permissifs : moins de règles, plus d'apaisement avec la nourriture (« soothing with food »), plus d'autonomie de l'enfant dans le choix des aliments à consommer, dans les quantités consommées, et du lieu de consommation. Les parents achetaient plus fréquemment des aliments « plaisir » et durables, préparaient plus de repas « faits maison » et cuisinaient davantage avec l'enfant. Ces changements des pratiques et motivations des parents étaient expliqués par le niveau d'ennui, la situation professionnelle et financière et l'augmentation du niveau de stress. Les analyses du volet qualitatif révèlent, sur le versant vécu positivement, une réappropriation de l'alimentation tant sur la qualité des aliments choisis (locaux, frais...) que sur les pratiques (importance du « fait-maison », de la transmission...), et un plaisir affirmé de cuisiner ensemble et de partager les repas. Sur le versant négatif, les parents soulignent la surcharge imposée par la fréquence des repas à préparer, le stress et la surconsommation.

**Conclusion** Le confinement a entraîné des changements notables dans les habitudes alimentaires des familles : les comportements et pratiques sont devenus plus centrés sur l'enfant, et plus axés sur les valeurs de plaisir, de commensalité et de durabilité.

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

**Remerciements** Ce travail est conduit dans le cadre du projet EDU-LIA financé par le programme de recherche Horizon 2020 de l'Union européenne (accord de subvention Marie Skłodowska-Curie No. 764985).

<https://doi.org/10.1016/j.nupar.2021.01.014>

## CO23

### Prévalence de la dénutrition et évaluation de l'efficacité d'une prise en charge nutritionnelle précoce chez les patients hospitalisés atteints du COVID-19

D. Bedock\*, P. Bel Lassen, A. Mathian, J. Couffignal, L. Soares, J. Fadlallah, Z. Amoura, J.-M. Oppert, P. Faucher  
75, CHU Pitié-Salpêtrière, Paris, France

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [dbedock@hotmail.fr](mailto:dbedock@hotmail.fr) (D. Bedock)

**Introduction et but de l'étude** L'infection par le SARS-Cov2 (COVID-19) s'associe à un risque majeur de dénutrition. Cependant, les données nutritionnelles chez les patients atteints de COVID-19 sont limitées. Nos objectifs étaient :

- d'évaluer la prévalence de la dénutrition chez les patients hospitalisés pour COVID-19 à j0 puis à j30 post-hospitalisation ;
- d'étudier les liens entre dénutrition et gravité de la maladie à l'admission ;

- d'étudier l'impact de la dénutrition sur une évolution défavorable de la maladie (transfert vers une unité de soins intensifs (USI) ou décès) ;

- d'évaluer l'impact d'une prise en charge nutritionnelle précoce.

**Matériel et méthodes** Tous les patients hospitalisés pour COVID-19 dans le service de médecine interne du CHU Pitié-Salpêtrière ont été inclus du 21 mars au 24 avril 2020 ( $n=114$ , 60,5 % d'hommes, âge :  $59,9 \pm 15,9$  ans). L'état nutritionnel de ces patients a été défini en utilisant les critères de la Haute Autorité de santé (HAS) 2019. Les caractéristiques cliniques, radiologiques et biologiques des patients atteints de COVID-19 ont été comparées en fonction de leur statut nutritionnel. Une régression logistique a été utilisée pour évaluer les associations entre les paramètres nutritionnels et l'évolution défavorable de la maladie. Une prise en charge nutritionnelle précoce selon la perte de poids et d'appétit des patients (consistant à une alimentation enrichie, une prévention du syndrome de renutrition inappropriée, des compléments nutritionnels oraux CNO et/ou une nutrition entérale NE), a été mise en place dès l'admission. À j30 post-hospitalisation, les données nutritionnelles cliniques, biologiques, anthropométriques, ont été collectées afin d'étudier l'évolution de l'état nutritionnel.

**Résultats et analyse statistique** La prévalence globale de la dénutrition à j0 était de 44,6 % (14,2 % de dénutrition modérée, 30,4 % de dénutrition sévère). Celle-ci atteignait 66,7 % chez les patients provenant d'un service de réanimation. Une hypoalbuminémie initiale était associée à un risque plus élevé de transfert en unité de soins intensifs (pour 10 g/L d'albumine, OR [IC95 %] : 0,31 [0,1 ; 0,7] ;  $p < 0,01$ ) et ce, indépendamment de l'âge et de la CRP. Après prise en charge nutritionnelle (69 % de CNO et 2,6 % de NE), la prévalence de la dénutrition à j30 post-hospitalisation était de 20,6 % (15,2 % de dénutrition modérée et 5,4 % de dénutrition sévère). À j30, on observait une masse musculaire basse selon impédancemétrie et une fonction musculaire altérée selon Handgrip chez 29,3 % des patients par rapport aux normes HAS.

**Conclusion** La COVID-19 en service de médecine est associée à une forte prévalence de la dénutrition, encore plus marquée chez les patients provenant d'une USI. L'hypoalbuminémie à l'admission est associée à une évolution défavorable de la maladie, et ce indépendamment de la CRP et de l'âge. Un dépistage et une prise en charge nutritionnelle globale est possible (malgré les difficultés de recueil de données anthropométriques et de mise en place de la stratégie nutritionnelle liées aux mesures barrière), nécessaire et efficace chez ces patients, de manière précoce, ainsi que dans le suivi.

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

<https://doi.org/10.1016/j.nupar.2021.01.015>

