



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.

CO086

COVID19 au cours du Lupus Erythémateux systémique : résultats d'une analyse épidémiologique nationale

A. Mageau^{1,*}, G. Aldebert², D. Van Gysel³, T. Papo¹, J.F. Timsit⁴, K. Sacré¹

¹ Médecine interne, Hôpital Bichat AP-HP, Paris

² Etalab, Etalab, French task force for Open Data, Paris

³ Département d'information médicale, Hôpital Bichat AP-HP, Paris

⁴ Réanimation médicale et infectieuse, Hôpital Bichat AP-HP, Paris

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : arthur.mageau@hotmail.fr (A. Mageau)

Introduction Depuis l'apparition du SarS-CoV-2 fin 2019, beaucoup d'inquiétudes persistent concernant le risque pour les patients atteints de maladie auto-immune, telle que le Lupus Erythémateux Systémique (LES), de développer une forme grave de COVID-19. Si les études réalisées jusqu'alors sur des échantillons relativement faibles, sont rassurantes, nous manquons toujours de données à plus grande échelle pour mieux apprécier ce risque.

Patients et méthodes À partir de la base PMSI (Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information) nationale, nous avons extrait les données relatives aux séjours hospitaliers de tous les patients lupiques entre mars et octobre 2020 en France. Parmi ces séjours, nous avons identifié ceux pour lesquels un diagnostic de COVID avait été rapporté afin de séparer les patients en trois groupes : les patients n'ayant pas été infectés par le SarS CoV2 (LES/COVID-), les patients infectés ayant eu une forme sévère de COVID définie comme un passage en réanimation et/ou le décès (LES/COVID+ forme sévère) et les patients infectés ayant eu une évolution non sévère du COVID (LES/COVID+ forme non sévère). Nous avons ensuite comparé les caractéristiques des patients issus de ces trois groupes. Nous avons également comparé la mortalité par classe d'âge associée au COVID à celle de la population générale sur la même période.

Résultats Nous avons identifié 11 055 patients lupiques ayant un séjour hospitalier en France entre mars et octobre 2020. Parmi eux, 1411 (12,8 %) avaient un diagnostic de COVID dont 341 formes sévères et 1070 formes non sévères. Les patients ayant une forme sévère de COVID19 étaient plus âgés que les patients ayant une forme non sévère (61,5 ± 17,6 versus 55,8 ± 18,7 années; $p < 0,001$). Par ailleurs, les patients développant une forme sévère étaient plus souvent de sexe masculin ($n = 96, 28,2 \%$ vs $n = 171, 16,0 \% ; p < 0,001$), avaient plus de comorbidités non spécifiques du lupus comme l'HTA ($n = 215, 63,1 \%$ vs $n = 480, 44,9 \% ; p < 0,001$), le diabète ($n = 72, 21,1 \%$ vs $n = 173, 16,2 \% ; p = 0,03$) ou l'insuffisance rénale chronique ($n = 108, 31,7 \%$ vs $n = 184, 17,2 \% ; p < 0,001$). Parmi les éléments spécifiques de la maladie lupique, seul un antécédent de glomérulonéphrite lupique était significativement associé à une forme sévère de COVID19 ($n = 77, p = 22,6 \%$ vs $n = 158, 14,8 \% ; p < 0,001$). Au total, 134 patients lupiques sont décédés à l'hôpital dans les suites du COVID19 sur la période d'étude. La mortalité hospitalière liée au COVID19 était donc de 9,5 % soit presque 4 fois plus que la mortalité des autres patients lupiques hospitalisés sur la même période (2,4 %). Comparés à la population générale hospitalisée pour COVID19, les patients lupiques avaient une mortalité significativement plus faible (9,5 % vs 15,7 %, $p < 0,001$) avec une grande variation selon l'âge. En ce qui concerne les patients jeunes (mois de 60 ans), il y avait une tendance non significative à un excès de mortalité parmi les lupiques par rapport à la population générale.

Conclusion À l'échelle nationale, il ne semble pas y avoir de surmortalité liée au COVID19 chez les patients atteints de Lupus Erythémateux Systémique. Les facteurs associés aux formes sévères de COVID19 chez les lupiques semblent rejoindre ceux de la population générale. Néanmoins, il pourrait exister un excès de mortalité chez les jeunes lupiques par rapport à la population générale qui



incite à la prudence, et qui pourrait pousser les autorités à prioriser cette population pour l'accès à la vaccination au sein d'une même classe d'âge.

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

Pour en savoir plus

Contributors F/SFR/SNFM/IM/IMIDIATE consortium and. Severity of COVID-19 and survival in patients with rheumatic and inflammatory diseases: data from the French RMD COVID-19 cohort of 694 patients. *Ann Rheum Dis* Published Online First: 2 December 2020. doi:10.1136/annrheumdis-2020-218310.

<https://doi.org/10.1016/j.revmed.2021.03.247>

CO087

Évaluation pluridisciplinaire des séquelles de COVID à 4 mois post-hospitalisation : analyse des données d'une large cohorte

N. Noel^{1,*}, L. Morin², L. Savale³, T. Pham⁴, R. Colle⁵, S. Figueiredo⁶, A. Harrois⁶, M. Gasnier⁵, A.L. Lecoq⁷, O. Meyrignac⁸, E. Baudry⁹, A. Beurnier³, L. Dortet¹⁰, I. Hardy-Léger¹, F. Radiguer⁶, S. Sportouch⁴, M. Zaidan¹¹, L. Becquemont⁷, D. Montani³, X. Monnet⁴, The writing committee for the COMEBAC investigators

¹ Service de médecine interne, 78, rue du Général Leclerc, Le Kremlin-Bicêtre

² Service de réanimation pédiatrique, 78, rue du Général Leclerc, Le Kremlin-Bicêtre

³ Pneumologie, Hôpital Bicêtre AP-HP, Le Kremlin-Bicêtre

⁴ Service de médecine intensive et réanimation, 78, rue du Général Leclerc, Le Kremlin-Bicêtre

⁵ Service de psychiatrie, 78, rue du Général Leclerc, Le Kremlin-Bicêtre

⁶ Service de réanimation chirurgicale, 78, rue du Général Leclerc, Le Kremlin-Bicêtre

⁷ Centre de recherche clinique, 78, rue du Général Leclerc, Le Kremlin-Bicêtre

⁸ Service de radiologie, 78, rue du Général Leclerc, Le Kremlin-Bicêtre

⁹ Service de gériatrie aiguë, 78, rue du Général Leclerc, Le Kremlin-Bicêtre

¹⁰ Service de microbiologie, 78, rue du Général Leclerc, Le Kremlin-Bicêtre

¹¹ Néphrologie, dialyses, transplantation, Hôpital Bicêtre AP-HP, Le Kremlin-Bicêtre

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : nicolas.noel@aphp.fr (N. Noel)

Introduction Peu de données ont été publiées sur les conséquences à long terme du COVID-19. L'objectif de cette étude était de décrire les conséquences à quatre mois chez les patients ayant été hospitalisés pour COVID-19 au printemps 2020.

Patients et méthodes Dans une étude prospective de cohorte non contrôlée, les survivants du COVID-19 hospitalisés dans un hôpital universitaire en France entre le 1^{er} mars et le 29 mai 2020 ont fait l'objet d'une évaluation téléphonique quatre mois après leur sortie, entre le 15 juillet et le 18 septembre 2020, évaluant les symptômes respiratoires, cognitifs et fonctionnels. Tous les patients présentant des symptômes cliniquement significatifs, ainsi que tous les patients hospitalisés dans une unité de soins intensifs (USI) ont été convoqués pour une évaluation approfondie en hôpital de jour (HDJ) pluridisciplinaire (épreuves fonctionnelles respiratoires, tomographie pulmonaire, tests psychométriques et cognitifs).

Résultats Parmi 834 patients éligibles, 478 ont pu être évalués lors de la consultation téléphonique (âge moyen 61 (écart type (ET) : 16) ans, 201 hommes, 277 femmes). Lors de l'entretien téléphonique, 244/478 (51 %) patients ont déclaré au moins un symptôme qui n'existait pas avant le COVID-19 : fatigue chez 134/431 (31 %), symptômes cognitifs chez 86/416 (21 %) et dyspnée d'apparition

