



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.

Résultats: Un total de 13 476 cas de réinfections présumées a été identifié depuis le début de la pandémie. Les personnes ayant une réinfection présumée sont plus souvent asymptomatiques (1,65 fois) que les personnes ayant une première infection. Le risque cumulatif de réinfections présumées avant la vague Omicron par rapport au risque d'infection (RT : 0,13 [0,13–0,14]) a presque triplé lorsqu'on inclut les cas du début de la vague Omicron (RT : 0,38 [0,38–0,39]). Le nombre de réinfections présumées est passé de 5,9 pour 1 000 primo-infections avant la vague Omicron à 33,9 pour 1000 primo-infections durant la vague Omicron. Les cas de réinfections présumées présentent toutefois une gravité de la maladie qui est moindre pour les hospitalisations (RC : 0,40 [0,33–0,48]), les admissions en unité de soins intensifs (RC : 0,17 [0,10–0,30]) et les décès (RC : 0,17 [0,12–0,24]).

Discussion/Conclusion: Bien que la fréquence de réinfections présumées ait augmenté avec la vague Omicron, ces cas restent peu nombreux et présentent un risque moindre pour la gravité de la maladie.

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

<https://doi.org/10.1016/j.respe.2022.06.129>

311 - Détermination des facteurs de confusion avec les DAGs: l'exemple de *Taenia solium*

E. Jackson¹, V. Dermauw², G. Tchamdja¹, M. Shah Jalal¹, A. Janitz³, A. Millogo⁴, Z. Tarnagda⁵, R. Ganaba⁶, P. Dorny², H. Carabin¹

¹ Faculté de Médecine Vétérinaire, Université de Montréal, Saint-Hyacinthe, Canada

² Department of Biomedical Sciences, Institute of Tropical Medicine, Antwerp, Belgium,

³ Hudson College of Public Health, University of Oklahoma Health Sciences Center, Oklahoma City, United States of America

⁴ Department of Neurology, University Hospital of Sourou Sano, Bobo Dioulasso, Burkina Faso

⁵ Institut de recherche en sciences de la santé (IRSS), Bobo Dioulasso, Burkina Faso

⁶ AFRICSanté, Bobo Dioulasso, Burkina Faso

E-mail address:

Contexte: La cysticerose/téniose à *Taenia solium* est une parasitose transmise entre les humains et les porcs. De nombreux facteurs du cycle évolutif complexe du parasite sont modifiables et donc prometteurs pour l'élimination. Par contre, cette même complexité rend la mesure valide de l'effet des facteurs de risque difficile.

Méthodes: Une revue systématique des études épidémiologiques sur *Taenia solium* a d'abord été menée. Cent cinquante-et-une études contenant un total de 183 associations potentiellement causales ont été incluses. Deux graphes acycliques dirigés ont été construits selon deux critères de causalité établis par des experts: l'un avec un seuil bas et l'autre avec un seuil élevé. Ceux-ci ont été utilisés pour identifier les facteurs de confusion de l'association entre la connaissance sur *Taenia solium* et la séropositivité. Cette association a été mesurée en utilisant des modèles de régression logistique incluant les variables confondantes choisis à partir des graphes acycliques dirigés forts et faibles et en utilisant les données d'une étude transversale menée auprès de 3579 habitants de 60 villages du Burkina Faso.

Résultats: Aucun facteur de confusion n'a été identifié avec le graphe acyclique dirigé fort alors qu'au moins trois devraient être contrôlés pour le graphe faible. Avoir entendu parler de la téniose était hautement associé avec la cysticerose (OR=2,7; IC95%=1,7;4,3) lorsque qu'aucun facteur de confusion était inclus et cette association demeurait significative dans un modèle incluant trois facteurs de confusion (OR=1,7; IC95%=1,1;2,8).

Conclusions: La connaissance sur *Taenia solium* est associée à une augmentation de la prévalence de cysticerose dans des modèles basés sur des critères de causalité fort ou faible. Par contre, la force de l'association est plus importante dans le modèle fort. L'impact du choix d'autres facteurs confondants et de la question pour mesurer la connaissance sur *Taenia solium* sera discuté lors de la présentation.

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

<https://doi.org/10.1016/j.respe.2022.06.309>

150 - La cinétique des D-dimères pendant l'hospitalisation est un facteur pronostique majeur de décès chez les patients hospitalisés pour COVID-19

M. Julien¹, A. Omorou^{2,*}, V. Dufrost³, T. Foret³, S. Salignac¹, J. Broseus¹, D. Wahl³, V. Eschwège¹, S. Zuily³

¹ CHRU de Nancy, Biological Haematology Laboratory, F-54000 Nancy, France

² CHRU de Nancy, CIC-1433 Clinical Epidemiology, F-54500 Nancy, France

³ CHRU de Nancy, Vascular Medicine Division and Regional Competence Centre For Rare Vascular and Systemic Autoimmune Diseases, F-54000 Nancy, France

*Auteur correspondant

E-mail address: y.omorou@chru-nancy.fr

Contexte: La tendance évolutive des D-dimères pourrait être un facteur prédictif de la gravité de cette maladie mais est très peu étudié. Cette étude avait pour objectif d'identifier des phénotypes biologiques d'évolution des D-dimères et leur valeur pronostique sur le risque de décès ou de thrombose chez les patients hospitalisés pour COVID-19.

Méthodes: Étude monocentrique incluant 270 patients hospitalisés pour COVID-19 au CHRU de Nancy du 21/02/20 au 12/05/20. Les données biologiques et cliniques ont été recueillies à l'aide des dossiers médicaux informatisés des patients. Le dosage des D-dimères plasmatiques mesurés par méthode immuno-enzymatique. Le critère de jugement principal était la mortalité toutes causes et le critère secondaire était la survenue d'événements thrombotiques. Nous avons utilisé le modèle conjoint à classes latentes qui permet de modéliser simultanément les trajectoires latentes de D-dimères et le risque de décès ou de thrombose.

Résultats: Trois types de trajectoires de D-dimères ont été identifiés : trajectoire 1) « Niveau initial élevé puis décroissant » (n=65, 24,1 %); trajectoire 2) « Niveau initial bas puis augmentation rapide » (n=18, 6,6 %); trajectoire 3) « Niveau initial modéré puis stable » (n=187, 69,3 %). Dans l'ensemble de l'échantillon les taux de décès et de thromboses étaient de 14,4 % (38/270) et 12,2 % (32/263) respectivement. Comparée à la trajectoire 3, les patients des trajectoires 1 et 2 avaient un risque de décès 3,6 (HR=3,6 [1,1–12,3], p=0,037) et 18,1 (HR=18,1 [4,3–76,2], p<0,0001) fois plus élevées respectivement. Le risque de thrombose n'était pas significativement différent entre les trois trajectoires.

Conclusion: Cette étude a montré qu'un niveau très élevé de D-dimères à l'admission ou un niveau bas mais avec une augmentation rapide durant l'hospitalisation sont des facteurs pronostiques importants de la sévérité de la COVID-19. Un suivi rapproché de la cinétique des D-dimères, notamment dès les premiers jours d'hospitalisation devrait être renforcé chez ces patients.

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

<https://doi.org/10.1016/j.respe.2022.06.130>