



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.

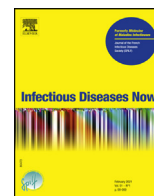


Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



22^{es} Journées nationales d'infectiologie

Posters : santé publique

SP-01

Impact post-déconfinement de la pandémie de COVID-19 sur les patients chroniques en Europe

A. Astruc¹, B. Halioua², J. Zetlaoui³, M. Harrizi³, A. Bombezin-Domino³, L. Radoszycki³

¹ Université Sorbonne Paris Nord, Bobigny, France

² GEM Resopso, Paris, France

³ Carenity, Paris, France

Introduction Les patients atteints de maladies chroniques (MC) nécessitent un accès régulier à des professionnels de santé et doivent suivre des traitements de longue durée. La pandémie de COVID-19 pourrait affecter leur santé et leur parcours de soin. Cette étude vise à évaluer l'impact de l'épidémie de COVID-19 sur les patients atteints de MC vivant en Europe.

Matériels et méthodes Cette étude observationnelle et transversale a été menée sous forme d'un questionnaire en ligne accessible sur un réseau social pour patients du 3 juin 2020 au 7 octobre 2020. Elle concernait des patients adultes d'Allemagne, d'Espagne, de France, d'Italie et du Royaume-Uni vivant avec n'importe quelle MC.

Résultats Deux mille huit cent soixante et un patients ($n = 2861$) atteints de MC ont été inclus dans l'étude, dont 75 % ($n = 2136$) de femmes, avec un âge moyen de 54 ans, et le plus souvent atteints d'asthme (22 %, $n = 619$), de diabète de type 2 (16 %, $n = 467$), de maladie pulmonaire obstructive chronique (12 %, $n = 332$) ou de sclérose en plaques (11 %, $n = 328$). Quatre-vingt-neuf pour cent (89 %, $n = 2538$) des patients suivaient un traitement de longue durée. Dix-sept pour cent (17 %, $n = 433$) ont modifié la prise de leur traitement, 30 % ($n = 132$) d'entre eux sans en informer leur médecin. Les consultations médicales ont été fortement impactées : depuis le début de l'épidémie, 30 % ($n = 872$) des patients ont eu des difficultés à trouver un médecin disponible, et depuis la fin du confinement 28 % ($n = 794$) ont consulté leur médecin moins fréquemment (45 %, $n = 1287$, pendant le confinement). Soixante-quinze pour cent (75 %, $n = 2135$) des patients ont vu des consultations ou interventions médicales prévues depuis longtemps annulées en raison de l'épidémie. Parmi ceux-ci, 63 % ($n = 1343$) n'ont pas pu toutes les reprogrammer. Trente-neuf pour cent (39 %, $n = 1109$) considèrent que leur état de santé s'est détérioré en raison de la modification de la gestion de leur maladie pendant le confinement. Trente-quatre pour cent (34 %, $n = 973$) des patients ont eu recours à la téléconsultation : 80 % ($n = 782$) d'entre eux l'ont jugée satisfaisante et 59 % ($n = 570$) étaient prêts à l'utiliser pour le suivi de leur MC à l'avenir. Les patients ont



également déclaré manquer d'informations, principalement en ce qui concerne les risques liés aux traitements, et les précautions à prendre lors de leur retour au travail. Quarante-six pour cent (46 %, $n = 1316$) n'étaient pas satisfaits des informations reçues.

Conclusion Les changements liés au COVID dans le comportement et les soins médicaux apportés aux patients atteints de MC peuvent avoir des conséquences potentielles sur la santé. Celle-ci doivent être surveillées au mieux afin de s'assurer que les patients atteints de MC ne soient pas les victimes collatérales de l'épidémie.

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

<https://doi.org/10.1016/j.idnow.2021.06.259>

SP-02

E-PrEP : intérêts et limites d'un dispositif de téléconsultations pour la prophylaxie pré-exposition (PrEP)

C. Faussat¹, A. Bonnin², D. Hilt³, F. Rivière-da Silva³, C. Baissin³, D. Michels³, G. Gras⁴, C. Aumond³, L. Grammatico-Guillon¹

¹ Unité INSERM 1259, université de Tours, Tours, France

² EA1075 éducation éthique et santé, Tours, France

³ Aides, Tours, Orléans & Pantin, France

⁴ CHRU Tours, pôle santé publique, Tours, France

Introduction L'incidence de l'infection à VIH ne diminue plus, avec 6000 nouvelles contaminations par an en France. L'efficacité de la prophylaxie pré-exposition (PrEP) pour prévenir les infections à VIH est démontrée. En France, malgré son déploiement et son remboursement depuis 2016 à toutes les populations exposées, les bénéficiaires restent majoritairement des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH) vivant dans de grandes agglomérations. L'enjeu actuel est donc de favoriser son accès, notamment sur les territoires ruraux. En Centre-Val de Loire, où il y a un fort taux de découvertes de séropositivité et des contraintes d'accès aux soins importantes, l'association AIDES a lancé une expérimentation de téléconsultations et télé-accompagnement communautaire dédiée. Notre étude vise à identifier les intérêts et limites de ce dispositif du point de vue des HSH.

Matériels et méthodes Une enquête qualitative par entretiens semi-directifs est menée auprès d'HSH éligibles au traitement. Des éléments sont recueillis sur « l'adhésion » au dispositif (intérêts et limites extrinsèques) et « l'acceptabilité » du dispositif (intérêts et limites intrinsèques). Une analyse thématique par décodage structurel des entretiens et catégorisation est en cours.

