



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.

hommes du même âge, et un recours plus important à la téléconsultation chez les femmes que chez les hommes.

Discussion/Conclusion : La pandémie semble avoir lourdement impacté l'initiation des traitements du risque cardiovasculaire en France en particulier chez les femmes et les plus de 65 ans.

Mots-clés : Traitements cardiovasculaires, Pandémie COVID-19, Taux d'initiation

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

<https://doi.org/10.1016/j.respe.2022.01.098>

D1-2

Impact du confinement national sur les admissions pour syndrome coronarien aigu en France : une analyse spatiale des déterminants socio-économiques et d'offre de soins

R. Plat^{1,*}, M. Vasile¹, F. Roubille², G. Mercier^{1,3}

¹ Unité sciences des données de santé, CHU de Montpellier, Montpellier, France

² Cardiology Department, INI-CRT, CHU de Montpellier, PhyMedExp, Université de Montpellier, Inserm, CNRS, Montpellier, France, Unité sciences des données de santé, CHU de Montpellier, Montpellier, France

³ UMR IDESP, Université de Montpellier, Inserm, Montpellier, France

*Auteur correspondant.

E-mail address: plat.rodneym@gmail.com

Introduction : Mondialement, la pandémie de COVID-19 a été associée à une baisse du nombre d'hospitalisations pour syndrome coronarien aigu (SCA). Par ailleurs, il existe une association connue entre survenue des SCA et statut socio-économique, la pandémie ayant également eu un effet différencié sur la santé des individus selon ce statut. Cette étude vise à évaluer l'effet du premier confinement sur les admissions pour SCA en France et à étudier les facteurs associés à son hétérogénéité spatiale.

Méthodes : Dans cette étude nationale rétrospective, nous avons utilisé les données de la base nationale du PMSI pour estimer les taux d'admission pour SCA dans l'ensemble des hôpitaux publics et privés de France métropolitaine, en 2019 et 2020. Nous avons utilisé une régression binomiale négative pour tester une variation nationale des admissions pour SCA lors du premier confinement, en comparaison de la même période en 2019. Nous avons enfin mené une analyse multivariée à l'échelle départementale pour explorer les facteurs socio-économiques environnementaux et d'offre de soin associés à cette variation.

Résultats : Nous trouvons une réduction significative des admissions pour SCA à l'échelle nationale lors du confinement (IRR 0,70 [0,64 – 0,76]), avec des variations géographiques notables. A l'échelle départementale, et après ajustement sur l'incidence cumulée d'hospitalisations liées à la COVID-19 ainsi que sur l'indice de vieillissement, une part plus élevée d'individus en chômage partiel était associée à une diminution du ratio d'incidences cumulées. A l'inverse, une part plus importante d'individus dont le diplôme le plus élevé était le baccalauréat ainsi qu'une plus grande densité de lits et places de court séjour hospitalier étaient associées à une augmentation du ratio d'incidences cumulées.

Discussion/Conclusion : Au cours du premier confinement, il y a eu une forte diminution des hospitalisations pour SCA. Cette diminution était hétérogène sur le territoire français et en partie expliquée par des déterminants socio-économiques et d'offre de soins tels que niveau d'éducation, le statut vis-à-vis de l'emploi lors du confinement, et les capacités hospitalières en court séjour.

Mots-clés : Syndrome coronarien aigu, COVID-19, Statut socio-économique, PMSI

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

<https://doi.org/10.1016/j.respe.2022.01.099>

D1-3

Les infarctus du myocarde pendant un an de pandémie de COVID-19 - Étude nationale française des taux d'hospitalisation, du pronostic et de la mortalité à 90 jours

C. Grave^{1,*}, A. Gabet¹, E. Puymirat², J-P. Empana³, P. Tuppin⁴, N. Danchin², V. Olié¹

¹ Santé Publique France, Direction des maladies non transmissibles et traumatismes, Saint-Maurice, France

² Département de cardiologie, AP-HP, Hôpital Européen Georges Pompidou, Université Paris-Descartes, Paris, France

³ Université de Paris, Inserm, UMR-S970, Paris Cardiovascular Research Center, Integrative Epidemiology of Cardiovascular Disease Team, Paris, France

⁴ Caisse nationale de l'assurance maladie, Paris, France

*Auteur correspondant.

E-mail address: clemence.grave@santepubliquefrance.fr

Introduction : Au début de la pandémie de COVID-19, plusieurs études ont signalé une diminution des séjours hospitaliers hors COVID-19. L'objectif de cette étude était de décrire les tendances nationales des admissions pour infarctus du myocarde (IDM) à l'hôpital en 2020 et comparer les caractéristiques, le pronostic hospitalier et la mortalité à 90 jours des patients admis en 2020, à ceux des patients admis en 2017-19.

Méthodes : Tous les patients hospitalisés pour IDM en France entre 2017 et 2020 ont été inclus à partir du PMSI-MCO. Les analyses ont comparé les tendances temporelles d'admissions pour IDM, les taux de complications cardiaques hospitalières, la réadmission et la mortalité hospitalière et à 90 jours en 2020 versus 2017-19 ; puis ont été stratifiées par période d'admission, type d'IDM, sexe, âge et régions.

Résultats : En 2020, 94 747 patients ont été hospitalisés pour IDM, correspondant à une diminution de 6 % des admissions pour IDM par rapport à 2017-2019. Cette diminution était plus importante durant le premier confinement (-24 %, $p < 0,0001$) que pendant le deuxième (-8 %, $p < 0,0001$), et a atteint -40 % en semaine 13. Les diminutions d'hospitalisation pour IDM étaient plus élevées et ont persisté plus longtemps pour les NSTEMI, pour les personnes âgées et pour les femmes. Une augmentation des hospitalisations pour STEMI a été observée entre les confinements (+4 %, $p = 0,0005$). Globalement et après ajustement sur l'âge, le sexe et l'effet temporel, les taux de mortalité hospitalière et dans les 90 jours qui suivaient la sortie d'hospitalisation ne différaient pas entre 2020 et 2017-2019 (IRRaj-hosp = 1,03[0,98 ; 1,08], $p = 0,19$ - IRRaj 90j-post-sortie = 1,06[0,98 ; 1,13], $p = 0,14$).

Discussion/Conclusion : En 2020, une diminution significative des hospitalisations pour IDM a été observée et était particulièrement importante au début de l'année. L'impact de la crise du COVID-19 sur les complications aiguës et le pronostic à trois mois des patients admis apparaît limité. Néanmoins, la surveillance des complications chroniques de l'IDM et de l'impact sur les personnes non hospitalisées devra être poursuivie.

Mots-clés : COVID-19, Infarctus du myocarde, Hospitalisation, SNDS

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

<https://doi.org/10.1016/j.respe.2022.01.100>