



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.

## PO05 - Épidémiologie

204

### Évaluation de la prévalence des formes critiques de la COVID-19 parmi les patients hospitalisés porteurs d'une maladie respiratoire chronique



S. Basin<sup>1,\*</sup>, S. Valentin<sup>1</sup>, A. Maurac<sup>1</sup>, B. Pequignot<sup>1</sup>, A. Brindel<sup>1</sup>, C. Robert<sup>2</sup>, C. Baumann<sup>3</sup>, A. Luc<sup>3</sup>, M. Pousset<sup>4</sup>, F. Chabot<sup>1</sup>, A. Chaouat<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Département de pneumologie, Vandœuvre-lès-Nancy, France

<sup>2</sup> Service de maladies infectieuses, Metz, France

<sup>3</sup> DRCl, Département MPI, Unité de Méthodologie, Data Management et Statistiques, Plateforme d'aide à la recherche clinique, Vandœuvre-lès-Nancy, France

<sup>4</sup> Department of Pulmonary Function Testing and Exercise Physiology, University Centre of Sports Medicine and Adapted Physical Activity, Vandœuvre-lès-Nancy, France

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [s.basin@chru-nancy.fr](mailto:s.basin@chru-nancy.fr) (S. Basin)

**Introduction** Les infections virales respiratoires, dont l'infection à SARS-CoV-2, peuvent déclencher des symptômes respiratoires chez les patients souffrant de maladies respiratoires chroniques, entraînant des exacerbations et parfois des hospitalisations. Malgré le tropisme préférentiellement respiratoire du SARS-CoV-2, les études évaluant les maladies respiratoires chroniques comme facteurs de risque de forme critique de la COVID-19 sont controversées. L'objectif de cette étude était d'évaluer la prévalence de formes critiques de la COVID-19 chez les patients hospitalisés porteurs d'une maladie respiratoire chronique.

**Méthodes** Cette étude rétrospective française bicentrique a inclus tous les patients hospitalisés du 15 mars au 30 juin 2020 pour motif respiratoire liée à la COVID-19, hors unités de soins intensifs et réanimation.

**Résultats** Au total, 617 patients ont été inclus dont 125 présentant une maladie respiratoire chronique, principalement une bronchopneumopathie chronique obstructive (45 %) et un asthme (30 %) (Tableau 1). Le pourcentage de patients ayant obtenu un score de 6 ou plus sur l'échelle de progression clinique de l'Organisation mondiale de la santé 1 pendant leur hospitalisation était plus faible chez les patients atteints d'une maladie respiratoire chronique que dans la population générale (21,6 % contre 31,3 %,  $p=0,03$  %). Parmi les patients porteurs d'une maladie respiratoire chronique, une température supérieure à 38 °C à l'admission (OR 16,88 [IC 95 % 4,01–71,00]), une lymphopénie (OR 5,08 [1,25–20,72]), un traitement par pression positive continue (OR 4,46 [1,04–19,17]) et un âge élevé (OR 1,09 [1,02–1,16]) étaient associés à un risque accru d'atteindre un score de 6 ou plus.

**Conclusion** Selon cette étude, les patients porteurs d'une maladie respiratoire chronique hospitalisés pour forme grave de la COVID-19 ont un risque plus faible de développer une forme critique de la maladie, en particulier les patients souffrant d'une broncho-pneumopathie chronique obstructive et d'un asthme. Des études prospectives pourraient permettre de confirmer nos résultats et d'éclaircir l'impact des traitements inhalés et notamment de la corticothérapie sur la sévérité des infections à SARS-CoV-2.

Tableau 1 Caractéristiques des patients inclus à l'admission.

	Patients avec MRC (n=125)		Patients sans MRC (n=492)		P
<b>Données démographiques</b>					
Age, années	n=125	72 [60-83]	n=492	71 [58-84]	0,711
Sexe masculin, n (%)	n=125	65 (52)	n=492	265 (53,9)	0,709
IMC, kg/m <sup>2</sup>	n=118	26,4 [23,1-30,9]	n=418	26,3 [23,5-30,9]	0,693
Fumeur ou ancien fumeur, n (%)	n=103	65 (63,1)	n=310	127 (41)	<0,0001
Consommation tabagique, paquet-année	n=45	30 [19-50]	n=87	30 [15-40]	0,203
<b>Comorbidités</b>					
Hypertension artérielle, n (%)	n=125	75 (60)	n=492	267 (54,3)	0,250
Diabète, n (%)		34 (27,2)		111 (22,6)	0,275
Coronariopathie, n (%)		21 (16,8)		64 (13)	0,272
Maladie neurovasculaire, n (%)		15 (12)		43 (8,8)	0,271
Cancer, n (%)		20 (16)		45 (9,2)	0,026
Insuffisance rénale chronique, n (%)		14 (11,2)		46 (9,3)	0,533
SAOS, n (%)		28 (22,4)		30 (6,1)	<0,0001
Immunodépression, n (%)		15 (12)		47 (9,6)	0,421

Les valeurs sont exprimées en médiane [IQR] ou en nombre et fréquence.  $n$  : donnée disponible. MRC : maladie respiratoire chronique ; IMC : indice de masse corporelle ; SAOS : syndrome d'apnées obstructives du sommeil.

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

**Pour en savoir plus**

WHO Working Group on the Clinical Characterisation and Management of COVID-19 infection. A minimal common outcome measure set for COVID-19 clinical research. *Lancet Infect Dis*.2020

<https://doi.org/10.1016/j.rmra.2021.11.136>

205

### Troubles anxio-dépressifs chez le personnel soignant au cours de la pandémie Covid-19 : particularités d'un hôpital de campagne



R. Khemakhem<sup>1,\*</sup>, W. Dhoubi<sup>2</sup>, S. Hakim<sup>2</sup>, A. Baffoun<sup>2</sup>, S. Kammoun<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Service de Pneumologie-Allergologie, Sfax, Tunisie

<sup>2</sup> Hôpital militaire de campagne, Sfax, Tunisie

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [rma.khemakhem89@gmail.com](mailto:rma.khemakhem89@gmail.com) (R. Khemakhem)

**Introduction** La prise en charge des patients atteints du COVID-19 est un défi pour le personnel soignant aussi bien sur le plan physique que mental et particulièrement dans les hôpitaux de campagne. L'objectif de notre travail est de dépister les troubles anxieux et dépressifs chez les professionnels de la santé face à la prise en charge des malades atteints du Covid-19 dans un hôpital de campagne ainsi que les facteurs qui leurs sont associés.

**Méthodes** Étude transversale menée au sein de l'hôpital militaire de campagne de Sfax prenant en charge des patients ayant des formes modérées à sévères d'une infection à SARS-COV2 durant le deuxième trimestre de 2021. Les sujets inclus ont répondu aux questionnaires se rapportant à l'anxiété-dépression (HAD). Une souffrance psychologique était retenue quand le HAD était > 10.

**Résultats** Quarante-neuf personnels ont participé à notre enquête. La majorité était des femmes (65 %). La tranche d'âge la plus impliquée était entre 30 et 40 ans. Les personnels participants étaient célibataires dans 59 % des cas et vivaient en famille dans 83 % des cas. Soixante-neuf pour cent des personnels sont des médecins et 93 % avaient une expérience professionnelle. Soixante-neuf pour cent des personnels assuraient des gardes. Quarante pour cent d'entre eux, avaient eu une infection à Covid-19 et 55 % avaient un proche qui était atteint du COVID-19. Quatre-vingt-trois pour cent ont été vaccinés et 24 % avaient des pathologies chroniques.