



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.

bronchectasies par traction, 4 des réticulations sous-pleurales et 4 du verre dépoli.

Conclusion Le Dm était la variable fonctionnelle la plus altérée. Elle peut être diminuée malgré une DLCO normale. Ce profil évoque préférentiellement un mécanisme de cicatrisation longue, y compris pour des COVID-19 initialement peu sévères. L'altération du Vc était fréquemment associée à une fibrose séquellaire. Cette étude va se poursuivre en incluant des patients supplémentaires, afin de décrire l'évolution longitudinale chez les patients ayant réalisé plusieurs mesures, et d'étudier les corrélations avec les autres variables fonctionnelles et avec les images de la TDM thoracique.

Tableau 1

	Total (n=70)	Groupe 1 (n=18)	Groupe 2 (n=24)	Groupe 3 (n=28)	p
CV	86,2 ± 17,6	98,4 ± 5	84,5 ± 17,4	81,5 ± 19,8	0,003
DLCO	71,9 ± 23,7	87,7 ± 9,1	76 ± 28	61,9 ± 13,3	0,0001
DLNO	55,6 ± 14,3	67,3 ± 10,6	58,3 ± 10,5	45,7 ± 12,7	<0,0001
Dm	45,4 ± 13,9	57,9 ± 13,6	46 ± 10,2	36,8 ± 10,8	<0,0001
Vc	80,2 ± 23	88,3 ± 15,1	91,7 ± 22,7	65,1 ± 20	<0,0001
Profil :					
- Dm et Vc normaux	10	8	2	0	
- Dm altéré et Vc normal	38	10	20	8	<0,0001
- Dm et Vc altérés	22	0	2	20	

CV : capacité vitale ; DLCO : capacité de diffusion du CO ; DLNO : capacité de diffusion du NO ; Dm : facteur membranaire ; Vc : volume capillaire pulmonaire. Les variables EFR sont données en pourcentage de la théorique (moyenne ± écart-type), les profils en nombres absolus.

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

<https://doi.org/10.1016/j.rmra.2021.11.209>

PO09 - Infection à Covid-19 : prise en charge, facteurs pronostiques

278

Effet de la musicothérapie chez les patients hospitalisés pour une infection au COVID-19



N. Kallel^{1,*}, M.S. Siela², S. Maddeh², R. Gargouri², N. Bahloul², W. Feki²

¹ Faculté de médecine de Sfax Tunisie, Sfax, Tunisie

² CHU Hedi Chaker, Sfax, Tunisie

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : kallel.nesrin@yahoo.com (N. Kallel)

Introduction Les effets psychologiques du coronavirus doivent être pris en compte, en particulier chez les patients qui nécessitent des soins intensifs et qui pourraient constituer un groupe à haut risque pour le développement de troubles psychiatriques. Ces symptômes psychiatriques sont probablement sous-évalués et insuffisamment traités. Dans la littérature [1], 47 % des patients présentaient un niveau élevé d'anxiété. Les objectifs de notre étude étaient d'identifier les niveaux de base de l'anxiété et de démontrer les effets psychiques positifs de la musicothérapie chez les patients hospitalisés et atteints d'une infection au COVID-19.

Méthodes Nous avons réalisé une étude prospective contrôlée sur 38 patients hospitalisés pour une infection modérée à sévère au COVID-19. Les patients ont été répartis entre un groupe recevant une musicothérapie (MT) (n = 19) et un groupe témoin (n = 19). Les patients du groupe MT ont bénéficié d'une séance de 20 minutes de musique jouée en direct par un médecin qui est également un violoniste formé au conservatoire, deux fois par semaine, durant

la période d'hospitalisation. L'évaluation de l'anxiété par le score HAD a été faite au début et à la fin de l'étude pour chaque patient. **Résultats** L'âge moyen des patients du groupe MT était de 63 ans et celui du groupe témoin de 58 ans (Tableau 1). Nous n'avons pas trouvé de différence significative entre les deux groupes concernant l'étendue des lésions pulmonaires à la TDM thoracique, le débit d'oxygène nécessaire et la fréquence de l'anxiété (Tableau 1). Dans le groupe MT, le score HAD des patients au début de l'étude, était normal (<7) dans 8 cas et limite (7–10) dans 6 cas. L'anxiété était certaine (>11) dans 5 cas (26 % des patients). A la fin de l'étude, un seul patient était anxieux et 15 patients avaient un niveau normal. Dans le groupe témoin, une anxiété certaine était trouvée au début et à la fin de l'étude chez respectivement 7 et 5 patients. Une différence statistiquement significative entre les deux groupes était notée concernant la réduction du niveau de l'anxiété.

Conclusion Nous suggérons fortement que la musicothérapie a un effet positif sur l'anxiété chez les patients hospitalisés pour une pneumopathie COVID.

Tableau 1 Caractéristiques des patients.

	Groupe MT	Groupe contrôle	p
Sexe			>0.05
Homme	14	12	
Femme	05	07	
Age moyen	63	58	>0.05
Sévérité de l'infection à COVID 19			>0.05
Modérée	10	8	
Sévère	9	11	
Etendue des lésions pulmonaires			>0.05
25-50%	6	4	
50-75%	9	9	
>75%	4	6	
Débit d'oxygène			>0.05
<6l/min	4	3	
6-10 l/min	6	5	
>10 l/min	9	11	

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

Références

- [1] Deng J, Zhou F, Hou W, Silver Z, Wong CY, Chang O, et al. The prevalence of depression, anxiety, and sleep disturbances in COVID-19 patients: a meta-analysis. *Ann N Y Acad Sci* 2020;1486(1):90–111.

<https://doi.org/10.1016/j.rmra.2021.11.210>

279

Évolution clinique et facteurs pronostiques de décès des patients infectés par le SARS-CoV-2, hospitalisés en secteur d'infectiologie COVID du centre hospitalier et universitaire (CHU) de Libreville, Gabon



U.D. Kombila^{1,*}, C. Manomba Boulingui², M. Igala³, J.F. Ngomas⁴, E. Ayo Bivigou⁵, A. Ifoudji Makao⁴, R. Massolo³, P. Kouna⁶, M. Bouyou Akote⁷, J.B. Boguikouma³

¹ Service de Médecine Interne, Libreville, Gabon

² Service d'Infectiologie, CHU de Libreville, Libreville, Gabon

³ Service de Médecine Interne, CHU de Libreville, Libreville, Gabon

⁴ Service de Réanimation, CHU de Libreville, Libreville, Gabon

⁵ Service de Cardiologie, CHU de Libreville, Libreville, Gabon

⁶ Service de Neurologie, CHU de Libreville, Libreville, Gabon

⁷ Département de Parasitologie Mycologie, Libreville, Gabon

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : ulrichdavyk@gmail.com (U.D. Kombila)

Introduction L'étude des facteurs pronostiques de décès des patients infectés par le SARS-CoV2 est nécessaire pour la mise en œuvre des mesures préventives de lutte contre la COVID-19.