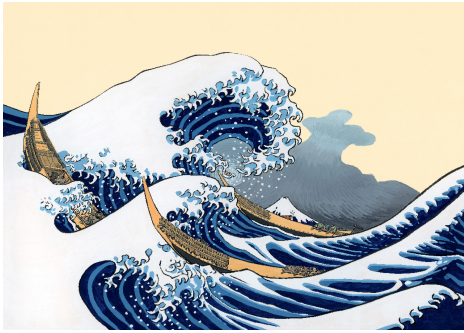


Covid-19 : des études PHARE, d'une vague à l'autre en France



Le Groupement d'Intérêt Scientifique EPI-PHARE (1) constitué en 2018 par l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) et la Caisse nationale de l'assurance maladie (Cnam), a comme objectif principal d'éclairer les prises de décision des autorités de santé.

À ce titre, Il réalise et coordonne des études de pharmaco-épidémiologie essentiellement basées sur les données exhaustives du Système national des données de santé (SNDS).

Voici les résultats de deux études conduites par EPI-PHARE sur les « *Facteurs de risques d'hospitalisation et de décès à l'hôpital pour Covid-19* » lors des deux premières vagues en 2020. Ce sont des études de cohortes quasi exhaustives conduites sur l'ensemble de la population française.

Première vague, entre le 15 février et le 15 juin 2020...

Une première étude publiée dans « *The Lancet Regional Health Europe* » (3) s'était intéressée à la 1^{ère} vague.


Pour la période du 15 février au 15 juin 2020, 87 809 personnes ont été hospitalisées (134 pour 100 000), dont 15 661 sont mortes à l'hôpital (24 pour 100 000 - létalité de 17,8 %).

L'âge était le principal facteur de risque d'hospitalisation et/ou de décès pour la COVID-19. En particulier chez les sujets de 85 ans et plus, comparé aux sujets de 40 à 44 ans, le risque d'hospitalisation était cinq fois supérieur et le risque de décès 100 fois supérieur. Un risque plus élevé (hospitalisation liée au COVID-19 et mortalité hospitalière) était observé chez les patients présentant certaines comorbidités (maladies cardiovasculaires, hypertension artérielle, obésité, diabète, cancer évolutif...). À noter, ce qui n'est pas toujours bien connu, que les associations les plus fortes ont été observées chez les personnes atteintes de trisomie 21, d'un retard mental, d'une transplantation rénale ou pulmonaire, d'une insuffisance rénale terminale sous dialyse, du cancer du poumon en évolution. Les hommes, par rapport aux femmes, étaient plus à risque d'hospitalisation et de décès à l'hôpital pour la Covid-19.

La deuxième étude (présentée sur le site EPI PHARE) (2) a le grand intérêt de comparer les données des deux premières vagues.

Ses objectifs principaux étaient pour les patients atteints de la Covid-19 lors de la 2^e vague épidémique (période d'étude entre le 1^{er} octobre et le 15 décembre 2020) : (i) d'étudier les facteurs médicaux et socio-économiques associés au risque d'hospitalisation et à celui de décès en milieu hospitalier, (ii) de comparer les résultats avec ceux observés lors de la 1^{ère} vague, (iii) de comparer la mortalité hospitalière à 30 jours parmi les patients hospitalisés lors de ces deux premières vagues.

Baisse de la mortalité à 30 jours au cours de la 2^e vague

Les résultats pour la population française (66,6 millions) sont les suivants : 88 942 patients (134 pour 100 000) ont été hospitalisés. 16 894 (25 pour 100 000) sont décédés à l'hôpital, soit une létalité de 19 %, chiffres comparables à ceux observés lors de la première vague. 

Cependant, après correction des effets liés à l'âge et aux comorbidités, une baisse de la mortalité à 30 jours lors de la deuxième vague a été observée dans toutes les tranches d'âge inférieure à 90 ans, la plus importante chez les patients de moins de 80 ans ; les auteurs concluent que cela est certainement lié à l'amélioration de la prise en charge des patients hospitalisés. Ces derniers étaient plus âgés avec davantage de comorbidités lors de cette deuxième vague par rapport à la première ; cela est probablement lié, selon les auteurs, à un meilleur accès à l'hospitalisation et à une meilleure identification des facteurs de risque. Les mêmes associations les plus fortes (risque d'hospitalisation et de décès) ont été retrouvées lors de cette deuxième vague. Cette deuxième étude a montré que les associations entre « *l'indice de défavorisation sociale* » (4) selon les lieux d'habitation et le risque d'hospitalisation ou de décès étaient plus fortes chez les personnes de moins de 80 ans, avec un risque de décès multiplié par deux chez les plus défavorisés par rapport au plus favorisés.

Pr Dominique Baudon, Professeur du Val-De-Grâce

RÉFÉRENCES

(1) <https://www.epi-phare.fr>

(2) Semenzato L et coll. : Chronic diseases, health conditions and risk of COVID-19-related hospitalization and in-hospital mortality during the first wave of the epidemic in France: a cohort study of 66 million people. *Lancet Reg Health – Eur.*, 2021, 100158. doi: 10.1016/j.lanep.2021.100158

(3) Semenzato L et coll. : Maladies chroniques, états de santé et risque d'hospitalisation et de décès hospitalier pour COVID-19 : analyse comparative de données des deux vagues épidémiques de 2020 en France à partir d'une cohorte de 67 millions de personnes.

(4) Indice de défavorisation sociale (FDep) par IRIS.

<https://public.opendatasoft.com/explore/dataset/indice-de-defavorisation-sociale-fdep-par-iris/information/?flg=fr&q=croix&location=13,50.67628,3.13308&basemap=jawg.streets>

Copyright © <http://www.jim.fr>

SUR UN THÈME PROCHE

France : la quatrième vague hospitalière a débuté

COMMUNIQUÉS

- Podcast : La Stratégie Nationale Sport Santé, tout le monde bouge !
- Polyclinique Inkermann (ELSAN) : la conciliation médicamenteuse participe à la sécurisation des soins

DPC : NOS FORMATIONS E-LEARNING

- L'enfant : suivi du développement
- Facteurs de risque cardio-vasculaires : détecter et évaluer
- Prise en charge des troubles mentaux : la place du généraliste
- Multimorbidité : comment suivre les patients polyopathologiques en médecine générale ?
- Sevrage tabagique : prise en charge de vos patients
- Suicide : comment dénouer la crise ?

🗨 VOS RÉACTIONS

🗨 Réagir

Soyez le premier à réagir !



Les réactions aux articles sont réservées aux professionnels de santé **inscrits**

Elles ne seront publiées sur le site qu'après modération par la rédaction (avec un délai de quelques heures à 48 heures). Sauf exception, les réactions sont publiées avec la signature de leur auteur.

 RÉAGIR À CET ARTICLE

Paramètres des cookies

