

1. Santé publique France, F-94415 Saint-Maurice, France.

2, 3. Université Paris-Est-Créteil (UPEC), AP-HP, Hôpitaux Universitaires « H. Mondor », DMU IMPACT, INSERM, IMRB, translatonal Neuropsychiatrie, Fondation FondaMental F-94010 Creteil, France.

4. Université Paris Cité, CNRS, MAP5, F-75006 Paris, France.

5, 6. Service de Pneumologie B et Transplantation Pulmonaire Hôpital Bichat – Claude Bernard APHP. Nord – Université Paris Cité, Physiopathology and Epidemiology of Respiratory Diseases UMR1152 INSERM et Université de Paris.

7. Université Paris Cité.

8, 9. Service Hospitalo-Universitaire de Psychiatrie de Bicêtre – Équipe INSERM M00DS Hôpital Bicêtre – APHP – Faculté de Médecine Paris Saclay.

Hospitalisation pour COVID-19, un risque d'hospitalisation ultérieure avec troubles psychiatriques

INTRODUCTION

- Augmentation significative des symptômes de dépression et d'anxiété durant la phase précoce de la pandémie.
 - plus intense chez les personnes touchées par la maladie que chez celles qui ne l'étaient pas, et ce d'autant plus que l'infection est sévère.
- Plusieurs troubles, notamment trouble d'anxiété et dépression, peuvent persister jusqu'à au moins 6 mois après la sortie d'une hospitalisation pour COVID-19.

OBJECTIF

Évaluer si les hospitalisations pour COVID-19, par rapport aux hospitalisations pour une autre raison, sont associées à un risque plus élevé de troubles psychiatriques graves ultérieurs et d'hospitalisations.

MÉTHODE

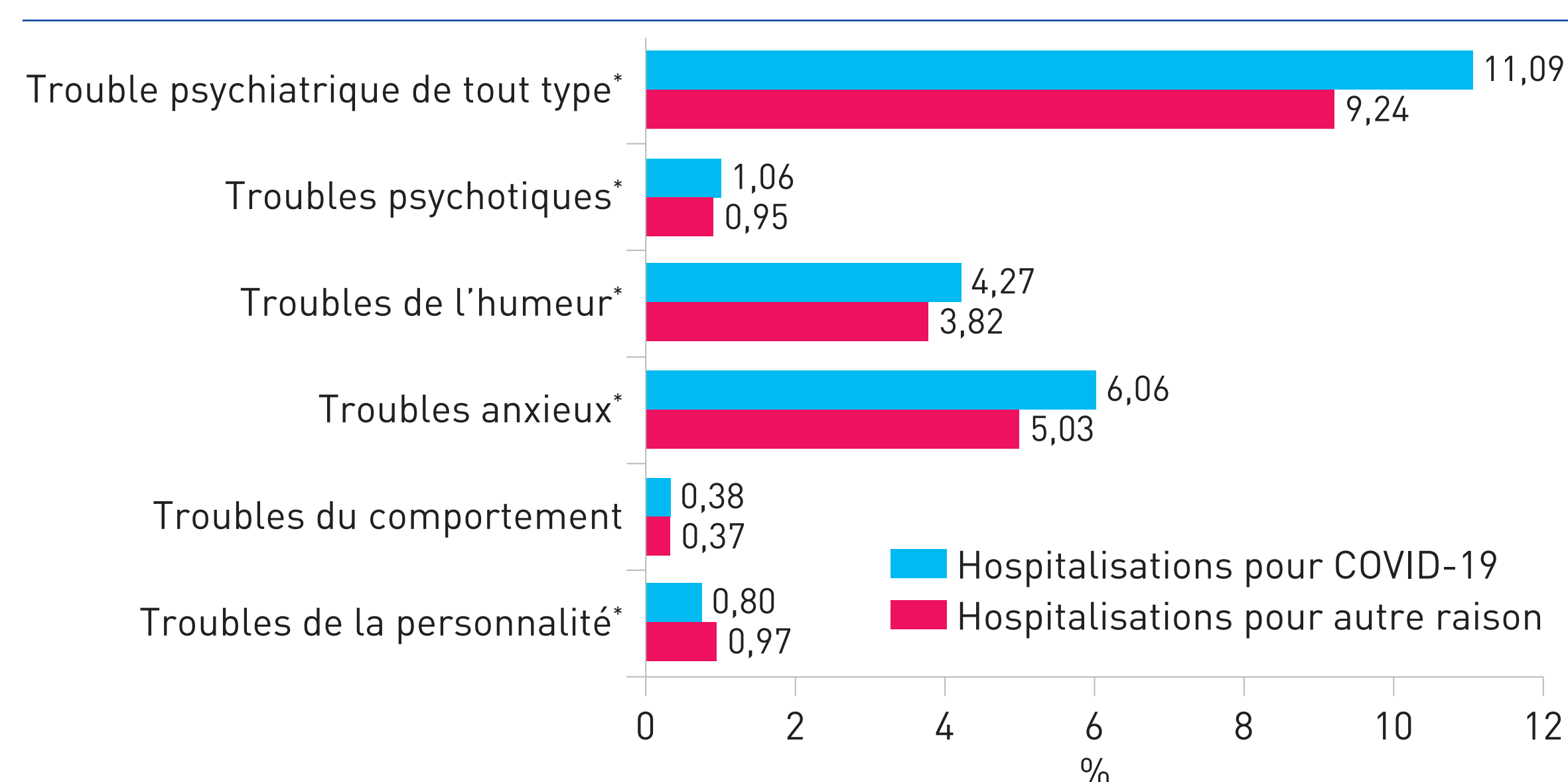
- Étude rétrospective longitudinale à partir des données du système national des données de santé (SNDS), dans la population générale adulte en France métropolitaine, pendant la première vague de la pandémie de SARS-CoV-2 (janvier-juin 2020).
- Comparaison de la proportion d'hospitalisation avec troubles psychiatriques dans les 12 mois suivant la sortie de l'hôpital chez les patients atteints de COVID-19 par rapport à ceux hospitalisés pour une autre raison.

RÉSULTATS

- Parmi les 2894 088 adultes hospitalisés en France métropolitaine, 96 313 (3,32 %) ont été admis pour le COVID-19 entre janvier et juin 2020.
- La proportion de patients hospitalisés par la suite avec un trouble psychiatrique était plus élevée pour les patients admis pour COVID-19 (11,09 % vs 9,24 %, OR = 1,20 95 % CI 1,18-1,23) (cf. figure).
- Les analyses multivariées ont fourni des résultats similaires pour une hospitalisation avec trouble psychiatrique de tout (quel que soit le) type, et pour les troubles psychotiques et anxieux étudiés séparément (cf. tableau).
- L'hospitalisation initiale pour COVID-19 en unité de soins intensifs (USI) et les antécédents psychiatriques étaient associés à un risque plus élevé d'hospitalisation ultérieure avec tout trouble psychiatrique, qu'une hospitalisation pour une autre raison.

Figure | Comparaison des motifs d'hospitalisation psychiatrique dans les 12 mois suivant la sortie de l'hôpital chez les patients précédemment hospitalisés pour COVID-19 vs pour une autre raison médicale (pourcentages du total des hospitalisations pour chaque catégorie de trouble psychiatrique)

* Différence significative (p < 0.05).



POINTS CLÉS

- Comparativement aux hospitalisations pour d'autres raisons, les hospitalisations pour COVID-19 durant la première vague de la pandémie en France étaient associées à un risque plus élevé d'hospitalisation avec un trouble psychiatrique au cours des 12 mois suivant la sortie initiale.
- Les principaux facteurs associés à ce risque étaient les antécédents psychiatriques et une prise en charge en unité de soins intensifs.
- Ce résultat doit inciter les cliniciens à renforcer la surveillance et l'évaluation des symptômes psychiatriques après une sortie d'hôpital pour COVID-19, et à proposer une prise en charge post-hospitalière, notamment pour les personnes traitées en soins intensifs.

Tableau | Odds ratio (OR), odds ratio ajusté (ORa) et intervalle de confiance à 95 % (95 % CI) du risque d'hospitalisation ultérieure avec troubles psychiatriques de tout type, troubles psychotiques, troubles de l'humeur, troubles anxieux et troubles de la personnalité sur la période de 12 mois après la sortie initiale de l'hôpital, pour les patients hospitalisés pour COVID-19 par rapport à ceux hospitalisés pour une autre motif, chez tous les patients adultes hospitalisés en France métropolitaine le premier semestre 2020

	Modèle 1		Modèle 2		Modèle 3		Modèle 4	
	OR [95 % CI]	P value	Ora* [95 % CI]	P value	Ora** [95 % CI]	P value	Ora*** [95 % CI]	P value
Troubles psychiatriques de tout type	1,20 [1,18-1,23]	< 0,0001	1,14 [1,12-1,17]	< 0,0001	1,06 [1,04-1,09]	< 0,0001	0,93 [0,91-0,95]	< 0,0001
Troubles psychotiques	1,11 [1,05-1,19]	< 0,0001	1,16 [1,09-1,24]	< 0,0001	1,09 [1,02-1,17]	0,009	1,06 [0,99-1,14]	0,09
Troubles de l'humeur	1,12 [1,09-1,16]	< 0,0001	1,07 [1,03-1,1]	0,0001	0,97 [0,94-1]	0,078	0,87 [0,84-0,9]	< 0,0001
Troubles de l'anxiété	1,22 [1,18-1,25]	< 0,0001	1,18 [1,14-1,21]	< 0,0001	1,11 [1,08-1,14]	< 0,0001	0,98 [0,95-1,01]	0,154
Troubles de la personnalité	0,82 [0,76-0,88]	< 0,0001	0,92 [0,86-0,99]	0,032	0,86 [0,8-0,92]	0,0001	0,82 [0,76-0,88]	< 0,0001

* Odds ratio ajusté pour les caractéristiques socio-démographiques : sexe, âge, région et indice de privation sociale.

** Odds ratio ajusté pour les caractéristiques socio-démographiques et les antécédents psychiatriques.

*** Odds ratio ajusté pour les caractéristiques socio-démographiques, les antécédents psychiatriques et les caractéristiques de l'hospitalisation de référence : durée de l'hospitalisation et intensité des soins.

BIBLIOGRAPHIE

Decio et al. 2022 « Hospitalization for COVID-19 is associated with a higher risk of subsequent hospitalization for psychiatric disorders: A French nationwide longitudinal study comparing hospitalizations for COVID-19 and for other reasons ». *European Psychiatry*.

Santomauro et al. 2021 « Global prevalence and burden of depressive and anxiety disorders in 204 countries and territories in 2020 due to the COVID-19 pandemic ». *The Lancet*.

Veazie et al. 2022 « Mental health outcomes of adults hospitalized for COVID-19: A systematic review ». *Journal of affective disorders reports*.

Taquet et al. 2021 « Bidirectional associations between COVID-19 and psychiatric disorder: Retrospective cohort studies of 62 354 COVID-19 cases in the USA ». *Lancet Psychiatry*.

Contact :

valentina.decio@santepubliquefrance.fr