

## La pandémie n'est pas finie

Communiqué de l'Académie nationale de médecine  
24 mars 2022

Après une décroissance régulière des taux d'incidence pendant 6 semaines consécutives, la circulation des SARS-CoV-2 montre une nouvelle hausse significative, la reprise épidémique étant confirmée par le dépassement de la valeur 1 du taux de reproduction (R effectif) [1]. Le nombre moyen de contaminations quotidiennes sur 7 jours atteint 86 600 et pourrait dépasser 100 000 avant la fin du mois de mars selon les projections de l'Institut Pasteur [2]. Cette recrudescence n'a pas encore eu de conséquences fâcheuses pour le système de santé, le nombre des hospitalisations en soins critiques et des décès continuant de diminuer [1]. Plusieurs déterminants peuvent être incriminés dans ce rebond : (1) le relâchement des précautions et des gestes barrière dans la population, encouragé par l'annonce gouvernementale précoce d'un allègement des mesures sanitaires (levée du port obligatoire du masque dans les lieux clos et suspension du passe vaccinal) pour le 14 mars ; (2) des températures toujours hivernales qui favorisent la diffusion du virus ; (3) la plus grande transmissibilité du sous-variant Omicron BA.2 [3] qui, ayant supplanté le variant Omicron BA.1, est devenu majoritaire en France et dans plusieurs pays affectés par la reprise épidémique, notamment en Europe et, de façon majeure, en Extrême-Orient.

Il apparaît donc que la pandémie Covid-19, loin de disparaître, s'installe dans la durée et que le SARS-CoV-2 n'adopte pas encore le comportement d'un virus endémique saisonnier comme les myxovirus de la grippe.

Il existe heureusement une immunité collective concernant en France plus de 90% de la population, conséquence des vagues successives de contamination, en particulier de l'ampleur considérable des contaminations par les variants Omicron, et des campagnes de vaccination. Toutefois, cette immunité demeure incomplète et insuffisante pour 3 raisons : (1) 4 millions de personnes adultes n'ont encore reçu aucune dose de vaccin, dont de nombreuses personnes à risque ; (2) 5 millions de vaccinés n'ont pas reçu la dose de rappel (3<sup>ème</sup> dose) essentielle au maintien de la protection ; (3) les enfants âgés de 5 à 11 ans sont très faiblement vaccinés (2,4%) et concourent à la circulation des virus de façon importante, comme en attestent les reprises épidémiques lors des rentrées de congés scolaires.

L'efficacité vaccinale d'une injection de rappel (3<sup>ème</sup> dose) contre les formes sévères nécessitant une admission en service de soins intensifs est avérée, même vis-à-vis du variant Omicron, mais cette efficacité décroît significativement après 3 mois [4]. Cette constatation justifie la pratique d'un deuxième rappel (4<sup>ème</sup> dose) chez les sujets les plus vulnérables. Depuis le 14 mars, ce second rappel vaccinal est proposé, en respectant un délai de 3 mois après le premier rappel, aux personnes âgées de plus de 80 ans ou hébergées en EHPAD. La HAS étend cette recommandation dès l'âge de 65 ans avec un délai minimum de 6 mois après le premier rappel [5].

La campagne nationale de vaccination doit à présent poursuivre deux objectifs : compléter la couverture vaccinale de la population, afin de la protéger contre l'émergence toujours possible d'un nouveau variant du SARS-CoV-2, et maintenir l'immunité post-vaccinale qui tend à décliner chez les personnes âgées et/ou immunodéprimées.

Malgré l'allègement prématuré des mesures contre la Covid-19, **l'Académie nationale de médecine rappelle que la pandémie n'est pas terminée et recommande aux personnes âgées ou atteintes de comorbidités :**

- de continuer d'appliquer strictement les gestes barrière et de porter le masque (de préférence FFP2) en milieu clos ou en situation de promiscuité, afin de se protéger ;

- de mettre à jour sans tarder leur statut vaccinal anti-Covid, la 3<sup>ème</sup> dose devant impérativement compléter le schéma vaccinal quel que soit l'âge, et la 4<sup>ème</sup> dose devant être envisagée à partir de 65 ans suivant les recommandations de la HAS.
1. Santé publique France. Point épidémiologique COVID-19 du 17 mars 2022.
  2. Institut Pasteur. Impact du sous-variant BA.2 et du relâchement des mesures de contrôle en France métropolitaine. Rapport du 10 mars 2022.
  3. Lyngse FP et al. Transmission of SARS-CoV-2 2 Omicron VOC subvariants BA.1 and BA.2: 3 Evidence from Danish Households. 2022 (*Pre-print*).
  4. Ferdinands JM et al. Waning 2-Dose and 3-Dose Effectiveness of mRNA Vaccines Against COVID-19-Associated Emergency Department and Urgent Care Encounters and Hospitalizations Among Adults During Periods of Delta and Omicron Variant Predominance - VISION Network, 10 States, August 2021-January 2022. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 2022 ; 71(7) : 255-63.
  5. Haute Autorité de Santé. Communiqué de presse « *Covid-19 : un second rappel réservé aux personnes les plus à risques* », 18 mars 2022.