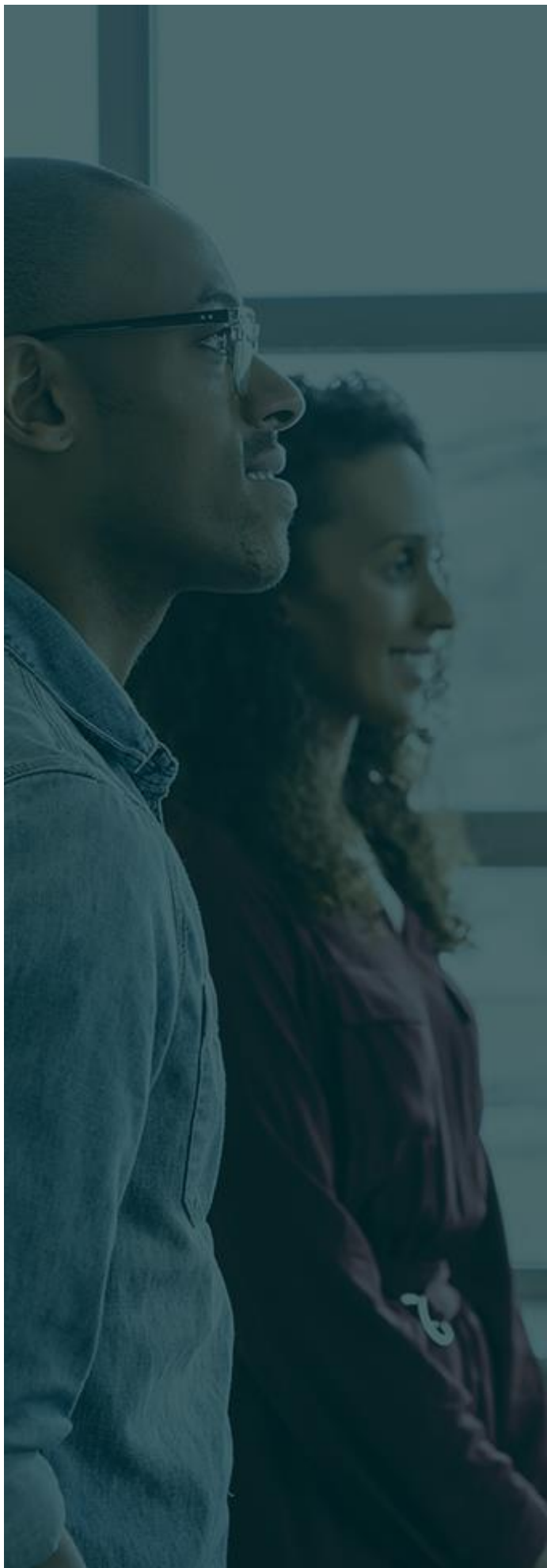


Journal d'informations de

pharmacologie

LES ALEAS DE LA VACCINATION CONTRE LA COVID-19



SOMMAIRE

Éditorial3

- La Covid-19 a-t-elle fait plus de morts que la grippe espagnole en France ? Vaccination en Afrique.... 4
- La carence en vitamine D un facteur de risque? 5
- Pourquoi les cas de rhume, gastro et angine explosent en ce moment ?.....7

Editorial

Dans le cadre de l'épidémie de COVID-19, certains biais cognitifs ont pu influencer nos comportements vers une minimisation de la crise de la COVID-19.

La première manière de corriger ces biais, c'est d'en avoir conscience. C'est une première étape pour les diminuer. Les connaître, les lister, et au moment où l'on doit prendre une décision, s'en souvenir et "screener" sa décision au prisme de ces biais dans le but de livrer les clés d'une sortie rapide de la crise du COVID-19 notamment à travers une campagne de vaccination efficace.

La Covid-19 a-t-elle fait plus de morts que la grippe espagnole en France ?

Dr BOUSSEBBAT A

Aux États-Unis, le nombre de décès imputables à la Covid-19 vient de dépasser le nombre de morts provoqués par la grippe espagnole. Qu'en est-il en France ?

Moins de morts mais une plus grande part de la population

En France, la grippe espagnole, arrivée sur notre sol par le biais des soldats américains, aurait entraîné entre 210 000 et 408 000 décès. C'est, même dans les estimations les plus basses, plus que la Covid-19 qui a causé 116 050 morts, selon les derniers chiffres de Santé Publique France.

Bien que le chiffre brut soit inférieur, il est important de le replacer dans son contexte pour mieux évaluer l'impact de ces deux épidémies. Au moment de la grippe espagnole, la population mondiale était bien inférieure. Ainsi, aux États-Unis, ce sont près de 40% des habitants qui ont été touchés avec un taux de

Références bibliographiques :

1- Jean-Guillaume Bayard. Pourquoi docteur. Consulté le 03/10/2021

mortalité de 5%. Au niveau mondial, ce sont 6 millions de personnes qui ont succombé à la grippe espagnole sur 1,8 milliard d'habitants. Un taux bien plus important que les 4,7 millions à cause de la Covid-19 avec près de 8 milliards d'humains sur la planète.

La Covid, une pandémie encore tueuse

En 1919, il y avait environ 38 millions d'habitants en France. Avec 210 000 décès, cela correspond environ à 1 mort pour 180 habitants. Actuellement, la France compte 67 millions de personnes et avec 116 050 décès causés par la Covid-19, cela revient à un mort pour 577 habitants environ. La Covid-19 se révèle donc bien moins tueuse que son aînée.

Avant de tirer des conclusions définitives, il reste à préciser que la pandémie de Covid-19 n'est pas terminée et donc que le chiffre exact de son impact n'est pas encore connu

LA CARENCE EN VITAMINE D, UN FACTEUR DE RISQUE ?

Dr BELAHCENE S

Plusieurs études et méta-analyses suggèrent que la carence en vitamine D est un facteur de risque des infections respiratoires aiguës et qu'une supplémentation pourrait réduire ce risque. Peut-on extrapoler à la COVID 19 comme le suggère une équipe californienne ? [1]

L'activité immuno-modulatrice de la vitamine D a conduit plusieurs équipes à étudier les relations entre vitamine D et infections respiratoires aiguës.

DES ÉTUDES OBSERVATIONNELLES

Une étude de cohorte, publiée en 2010, a été menée aux États-Unis sur 198 adultes en bonne santé. Cette étude a montré que des concentrations plasmatiques de vitamine D d'au moins 38 ng/mL étaient associées à un risque d'infection respiratoire virale divisé par deux ($p < 0,0001$) [2].

Une équipe australienne a identifié, en 2019, 24 études observationnelles analysant la relation entre vitamine D et infection respiratoire aiguë (études cas-témoins, études transversales et études de cohorte) [3]. Ils ont effectué deux méta-analyses :

- Une méta-analyse (14 études et 78 127 sujets inclus) a montré une relation inverse entre concentration plasmatique de vitamine D et risque d'infection respiratoire aiguë.
- L'autre méta-analyse (5 études et 1 495 sujets inclus) a montré une relation inverse entre

concentration plasmatique de vitamine D et sévérité de ces infections. Pour la comparaison entre les valeurs les plus élevées et les plus basses, les OR respectifs sont : 1,83 (1,42-2,37) et 2,46 (1,65-3,66). La relation observée n'est pas linéaire ; on note une cassure de la courbe (de la relation entre odds ratio et concentration plasmatique de vitamine D).

L'accroissement le plus important du risque d'infection respiratoire aiguë s'observe pour des concentrations de 25 (OH)D inférieures à 37,5 nmol/L.

DES ESSAIS RANDOMISÉS

En 2019, le National Institute for Health Research (NIHR) du Royaume Uni a publié, dans le cadre de son programme « Health Technology Assessment », une méta-analyse des essais randomisés évaluant l'efficacité d'une supplémentation en vitamine D dans la prévention des infections respiratoires aiguës. Les auteurs ont identifié 25 essais randomisés en double aveugle versus placebo incluant au total 11 321 participants ; ils ont obtenu des investigateurs les données individuelles pour 96,6 % des participants [4].

La supplémentation en vitamine D est associée à un risque moindre d'infection respiratoire aiguë : OR = 0,88 (0,81-0,96). L'analyse en sous-groupe montre que cette diminution du risque est observée chez les sujets recevant une supplémentation quotidienne ou hebdomadaire en vitamine D (OR 0,81 ; 0,72-0,91) mais non chez ceux recevant une dose mensuelle ou trimestrielle (OR 0,97 ; 0,86-1,10). Chez les

sujets recevant une supplémentation quotidienne ou hebdomadaire, la réduction du risque est beaucoup plus marquée lorsque la concentration plasmatique de 25 OH vitamine D est inférieure à 25 nmol/L (OR 0,30 ; 0,17-0,53) que lorsqu'elle est supérieure ou égale à cette valeur (OR 0,75 ; 0,60-0,95).

Il n'a pas été noté de différence pour le risque d'effet indésirable grave entre les patients supplémentés et les patients recevant un placebo (OR 0,98 ; 0,80-1,20) ; la survenue d'une hypercalcémie et d'un calcul rénal est équivalente dans les deux groupes.

Une équipe californienne a publié, le 2 avril dernier, une nouvelle revue de la littérature et suggère que la carence en vitamine D pourrait aussi être un facteur de risque pour la survenue et la gravité de la COVID-19 [1]. Cette équipe propose que toutes les personnes à risque de COVID 19, et en particulier le personnel hospitalier, bénéficient d'un traitement par 10 000 IU de vitamine D3 par jour.

Pour la pratique

Une méta-analyse récente et de bonne qualité a montré qu'une supplémentation quotidienne ou hebdomadaire en vitamine D permettait de réduire le risque de survenue d'une infection respiratoire aiguë. L'effet est substantiel lorsque la concentration plasmatique de 25 OH vitamine D est inférieure à 25 nmol/L.

Proposer une large utilisation de ce traitement bien toléré et peu coûteux pour diminuer le risque de COVID-19 est séduisant. Mais, en toute rigueur, seules des études randomisées permettraient de confirmer que cet effet préventif s'applique aussi à la COVID-19.

Référence bibliographique :

1. Grant W, Lahore H, McDonnell SL, et al. Evidence that Vitamin D Supplementation Could Reduce Risk of Influenza and COVID-19 Infections and Death. *Nutrients* 2020 ; 12 : 988 ; doi : 10.3390/nu12040988
2. Sabetta JR, DePetrillo P, Cipriani RJ, et al. Serum 25-Hydroxyvitamin D and the Incidence of Acute Viral Respiratory Tract Infections in Healthy Adults. *PLoS ONE* 2010 ; 5 (6) : e11088.
3. Pham H, Rahman A, Majidi A, et al. Acute Respiratory Tract Infection and 25-Hydroxyvitamin D Concentration : A Systematic Review and Meta-Analysis. *Int J Environ Res Public Health* 2019 ; 16 : 3020.
4. Martineau AR, Jolliffe DA, Greenberg L, et al. Vitamin D supplementation to prevent acute respiratory infections : individual participant data meta-analysis. *Health Technol Assess* 2019 ; 23 (2).

Pourquoi les cas de rhume, gastro et angine explosent en ce moment ?

Dr ZIAR A

Durant l'hiver 2020, les gestes barrières liés à la crise de la Covid-19 avaient entraîné une baisse des maladies saisonnières habituelles comme la grippe ou la gastro-entérite. Avec le port du masque, le lavage régulier des mains ou encore la distanciation sociale, ces virus circulaient et contaminaient moins. Mais, en cette rentrée 2021, beaucoup de personnes ont relâché ces habitudes, provoquant une augmentation des gripes, des gastro-entérites ou encore des rhumes.

Un relâchement des gestes barrières déjà visible en 2020 :

Selon une enquête Datacovid-Ipsos, cette tendance au relâchement des gestes barrières était déjà observable l'an dernier. Cette étude, réalisée entre le 26 et le 31 mai 2020, auprès de 5 000 Français âgés de plus de 18 ans, prouvait qu'une grande partie de la population respectait moins les gestes barrières quelques jours avant la phase 2 du déconfinement qui a commencé le 2 juin 2020.

Seuls l'utilisation de gel hydroalcoolique et le port du masque persistent

Dans le détail, seuls 61% des participants déclaraient se laver les mains plusieurs fois par jour, -3 points par rapport à la vague 6, qui correspond à une enquête précédente réalisée entre le 12 et le 19 mai 2020, selon le même protocole méthodologique : un échantillon de 5000 personnes interrogées. 79% d'entre-elles disaient ne pas serrer la main, ni embrasser, soit 7 points de moins (toujours par rapport à la vague 6). 63% évitaient les regroupements comme les transports en commun et les fêtes, soit moins 11 points.

Un bilan négatif... Mais deux mesures barrières semblent tout de même avoir progressées : l'utilisation de gel hydroalcoolique (33% des participants s'en servaient, soit deux points de plus que lors de la précédente enquête) et le port du masque (28% d'entre eux, soit un point de plus).

Même vacciné, il faut continuer à respecter les gestes barrières

Cette année, un autre facteur avait inquiété les médecins : le syndrome du vacciné. Certains praticiens avaient observé un relâchement du respect des gestes barrières chez leurs patients vaccinés. À l'hôpital de Garches, en Ile-de-France, l'infectiologue Benjamin Davido expliquait en mai dernier au Figaro que de plus en plus de primo-vaccinés étaient hospitalisés suite à une infection à la Covid-19. "Ils voient leur première dose comme un totem, alors que tous les premiers anticorps n'apparaissent qu'au bout de quinze jours puis grimpent peu à peu". Autrement dit, après une première injection, ces patients relâchent leurs efforts, respectent moins les gestes barrières, sont donc contaminés et, parfois, hospitalisés.

Pourtant, c'est seulement après avoir bénéficié des deux injections du vaccin contre la Covid-19 que le risque de développer une forme grave diminue... mais il ne disparaît pas totalement ! Il faut donc continuer à respecter l'ensemble des mesures sanitaires pour se protéger de la Covid-19 et des virus saisonniers.

Références bibliographiques :

Mathilde Debry. Pourquoi les cas de rhume, gastro et angine explosent en ce moment. Publié le 25.09.2021

Comité de rédaction

Dr. BOUSSEBBAT A
Dr. BELAHCENE S
Dr. ZIAR A

comité scientifique

Pr. Toumi H.
Dr. Boudia F.
Dr. Belbouche N.
Dr. Fetati H.
Dr. Benaichouche K.
Dr. Zitouni.
Dr. Mansouri.Z
Dr. Senhadji I.
Dr. Chadou.H

Journal d'information de pharmacologie Toujours dans la lutte contre le COVID-19

Nous vous rappelons que tout effet indésirable médicamenteux grave, y compris en cas de surdosage, de mésusage, d'abus ou d'erreur médicamenteuse ainsi que les effets indésirables liés à une exposition professionnelle doivent être notifiés à notre niveau.

Dans chaque numéro vous trouverez des informations récentes sur le médicament dans les divers domaines de la Pharmacologie : Pharmacologie Clinique, Pharmacovigilance, Pharmaco épidémiologie, évaluation des médicaments pendant la grossesse et au cours de l'allaitement, interactions médicamenteuses, apport des nouveaux produits et actualités.

