



Faculté de médecine
Université de Montréal

CHU Sainte-Justine
Le centre hospitalier
universitaire mère-enfant
Université de Montréal

Caroline Quach-Thanh, MD MSc
FRCPC FSHEA FCAHS
Professeure titulaire, Université de
Montréal
Officier de prévention des infections,
CHU Sainte-Justine

Vivre avec la COVID-19

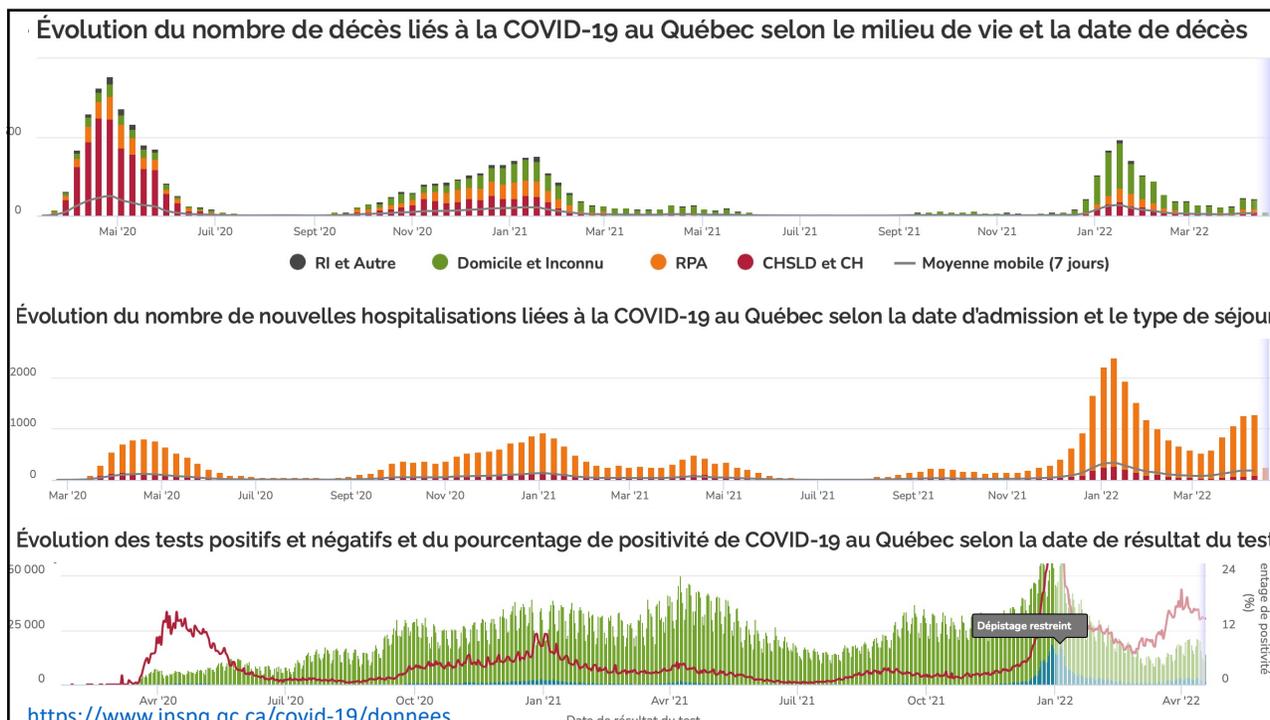
21 avril 2022

1

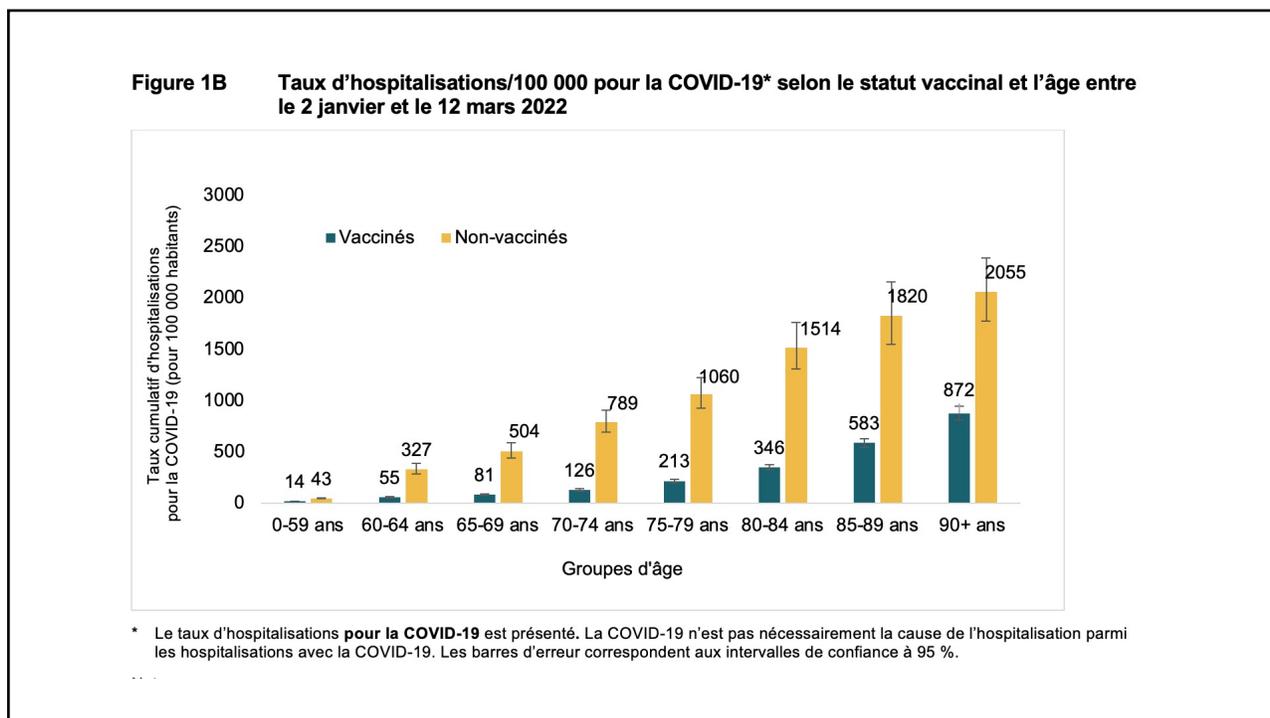
Divulgations

- Aucun conflit avec l'industrie
- Présidente par intérim – Comité sur l'immunisation du Québec (2021-)
- Présidente, Comité consultation national de l'immunisation (2017-2021)

2

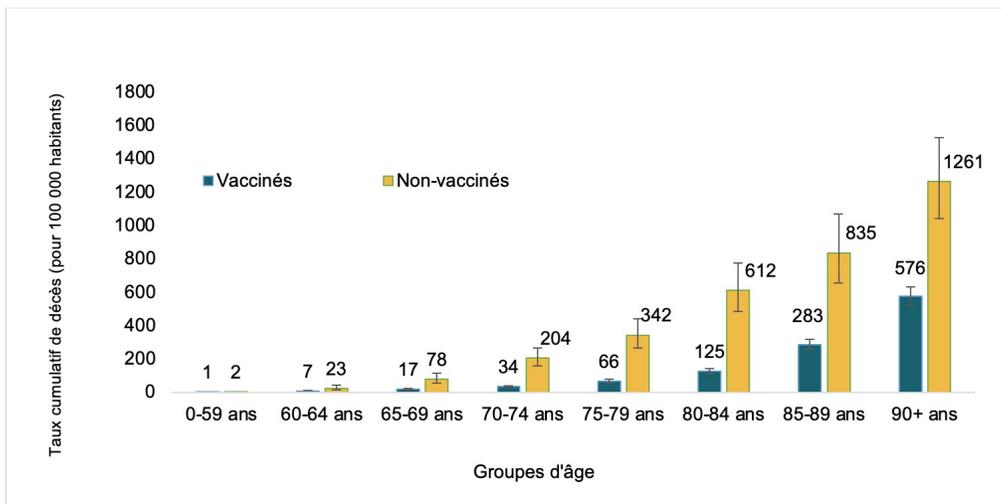


3



4

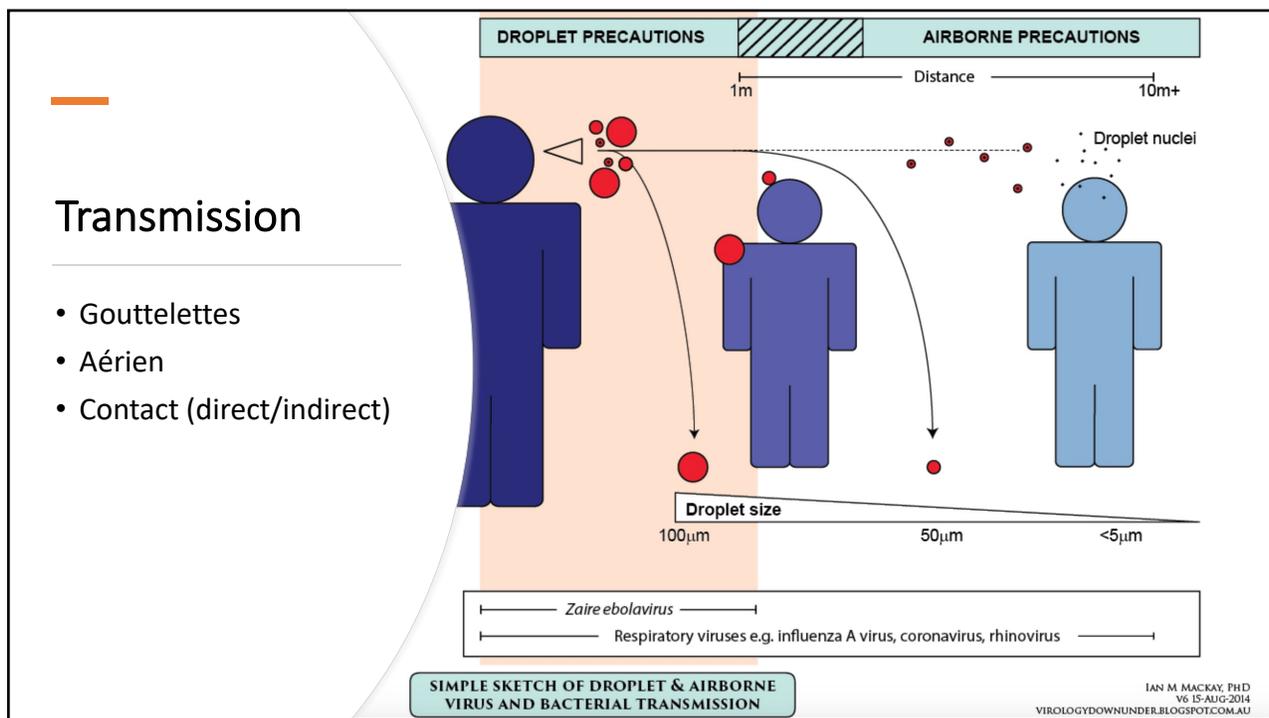
Figure 2B Taux de décès*/100 000 liés à la COVID-19selon le statut vaccinal et l'âge entre le 2 janvier et le 12 mars 2022



* Selon la date de déclaration du cas

<https://www.inspq.gc.ca/publications/3207-2e-dose-rappel-covid>

5



6

SARS-CoV-2 variants sous surveillance rehaussée

Variant: virus qui a subi des mutations

Surveillance rehaussée si a un impact sur:

- Transmission de la maladie
- Sévérité de la maladie
- Tests utilisés pour détecter la maladie
- Vaccins et traitements

VSSR:

- Delta
- Omicron et BA.2: Risque réinfection: 0.03-0.05%.

7

Objectifs programme vaccination

Dépendent de:

- 1- Efficacité vaccin disponible
- 2- Capacité à rejoindre la population cible
- 3- Épidémiologie de la maladie

Objectifs:

- 1- Éradication de la maladie – disparition complète de la maladie (ex variole, 1980)
- 2- Élimination de la maladie – absence de transmission soutenue (endémicité, ex. rougeole, COVID-19)
- 3- Contrôle de la maladie, en termes de morbidité et mortalité (ex.. Coqueluche, grippe, COVID-19)

8

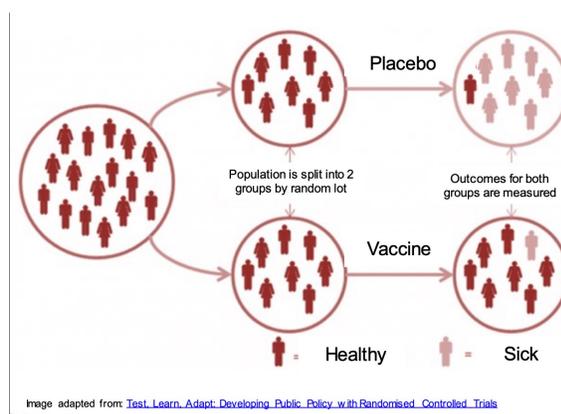
Immunité de groupe

- Pour contrôler la transmission de la COVID-19 :
 - $R_0 = 3-4$ (souche ancestrale); 6-8 (VSSR)
 - En se fiant à l'immunité de groupe:
 - Proportion de gens protégés $> 1 - (1/R_0) = 1 - 1/3$ à $1 - 1/8 = 0.67$ à 0.875
- **Immunité de groupe:**
 - **Transmission** d'une maladie infectieuse est proportionnelle à la proportion de sujets réceptifs. La transmission diminue avec l'accroissement des gens protégés (vaccinés + maladie)
 - Base des programmes populationnels
- <https://www.nhs.uk/video/Pages/Vaccinationanimation2.aspx>

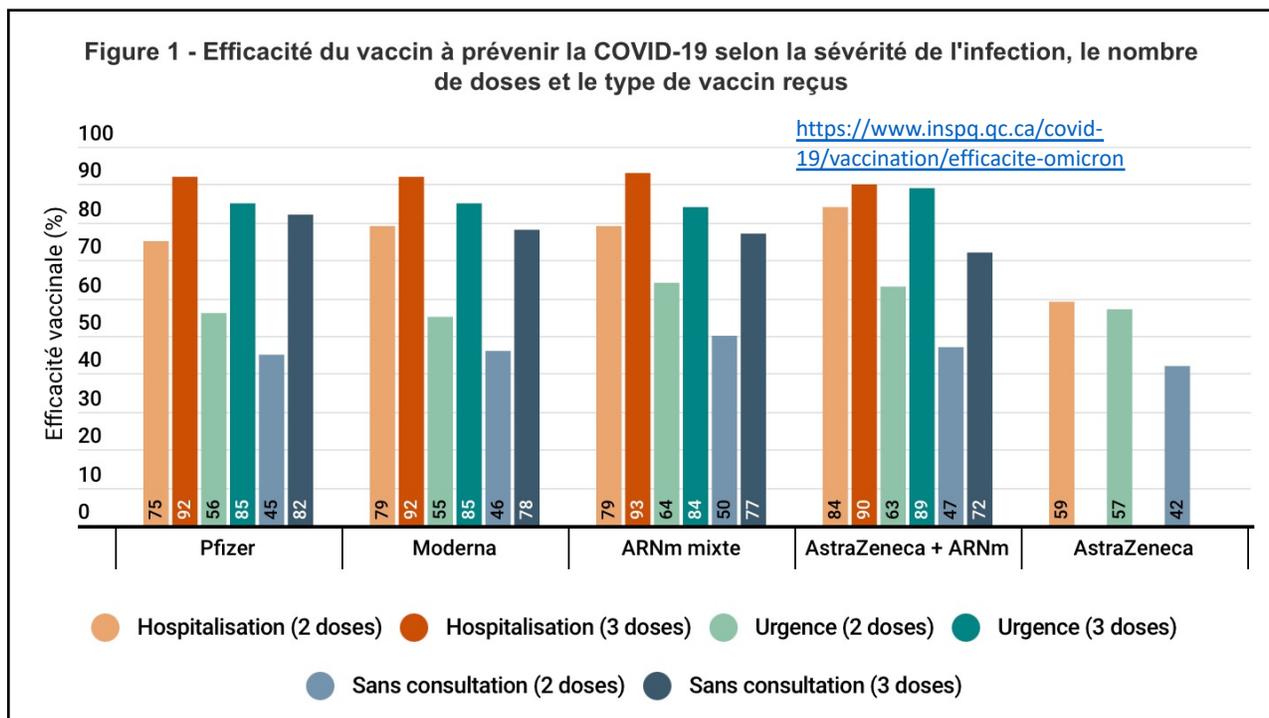
9

EFFICACITÉ VS EFFICACITÉ RÉELLE

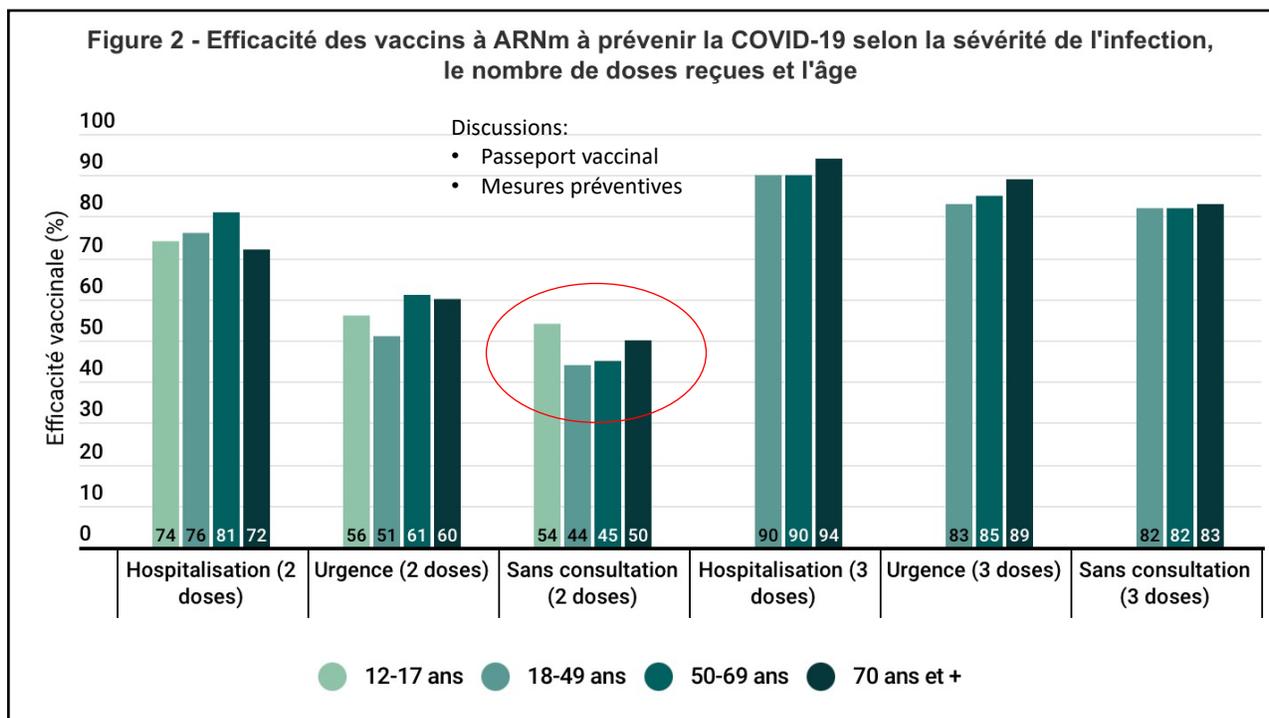
- **Efficacité:** protection chez les vaccinés vs non-vaccinés dans une ECR
- **Efficacité réelle (de terrain) :** Protection dans la vraie vie
- $RR = (1/8) / (7/8) = 0,14$ (risque de maladie chez les vaccinés vs non-vaccinés)
- $VE = 1 - RR$ ou $OR = 0,86$



10



11



12

Tableau 3 Efficacité de 3 doses de vaccin ARNm contre l'hospitalisation durant la période où le variant Omicron était prédominant, chez les personnes symptomatiques de 80 ans et plus testées en centre hospitalier (code de priorisation M01) entre le 26 décembre 2021 et le 12 mars 2022 selon l'intervalle depuis la dernière dose

Intervalle depuis la dernière dose	Cas (n)	Témoins (n)	Efficacité vaccinale (% et intervalle de confiance à 95 %)
0-13 jours	107	549	84 (78, 88)
2-3 semaines	68	772	91 (88, 94)
4-7 semaines	79	1 646	94 (91, 95)
8-11 semaines	39	1 139	92 (87, 94)
12-15 semaines	18	250	82 (69, 90)
16-19 semaines	6	62	90 (76, 96)
20-23 semaines	3	22	71 (-5, 92)

13

Gérer son risque



Connaitre son risque de complication si infection:

Immunodépression

Âge avancé

Maladies sous-jacentes



Diminuer son risque de complication:

Vaccination

Paxlovid

Sotrovimab

Evusheld

14

Gérer son risque

- Diminuer son risque d'infection:
 - Selon transmission communautaire
 - Environnement:
 - DEHORS, c'est mieux
 - Si à l'intérieur, ventilation et espace
 - Mesures barrières: distance et masque
- Masque: 3 plis (procédure) et bon ajustement

15

Gérer le risque d'autrui



Considérer le risque d'infecter un contact selon:

Notre risque d'avoir été infecté (période pré-symptomatique)

Le risque que notre contact ait une maladie sévère



Mesures:

Ne pas se voir

S'isoler si symptômes – même si test antigénique négatif

Porter masque en tout temps

Se voir dehors

16

Finalemment...

- On reste vigilant, le prochain variant pourrait être différent
- Vaccination + infection naturelle protègent bien contre les complications
- Les mesures de prévention sont parfois associés à des dommages collatéraux qu'il faut pouvoir évaluer