

LU POUR VOUS Suivi à long terme des sciatalgies chroniques

Dans un essai randomisé récent, 128 patients atteints de sciatalgie chronique (pendant 4 à 12 mois) due à une hernie discale au niveau L4-L5 ou L5-S1 et de douleur unilatérale à la jambe sur la compression nerveuse ont été randomisés pour recevoir une microdiscectomie ou une prise en charge conservatrice. Bien que les deux groupes se soient améliorés avec le temps, ceux du groupe discectomie avaient significativement moins de douleur aux jambes que ceux du groupe avec prise en charge conservatrice à un an (différence moyenne: 2,1 points sur une échelle de 0 à 10 points). Les chercheurs ont poussé

l'analyse sur l'évolution à deux ans: la différence moyenne du score de douleur à la jambe (le critère de jugement principal) s'était réduite à 1,3 point – une différence statistiquement significative, mais cliniquement marginale. Les différences significatives dans les critères d'évaluation secondaires (par exemple, un indice d'incapacité) qui avaient favorisé la chirurgie à un an se sont également réduites ou sont devenues insignifiantes. À deux ans, environ un tiers des patients du groupe à gestion conservatrice étaient passés à la chirurgie. Bien que 30% des patients aient été perdus de vue, les analyses de sensibilité

ont suggéré que, selon la plupart des hypothèses plausibles, ces patients manquants n'ont pas influencé de manière substantielle les résultats.

Commentaire: Pour les patients atteints de sciatalgie sur hernie discale présente depuis plusieurs mois à un an, la microdiscectomie a initialement réduit la douleur par rapport à la prise en charge conservatrice. Cependant, les patients non chirurgicaux se sont également améliorés au fil du temps. Les résultats suggèrent que les patients dont la douleur sciatique reste intolérable ou inacceptable pendant plusieurs mois devraient envisager une

discectomie, tandis que ceux dont la douleur est tolérable peuvent raisonnablement adopter une approche «attentiste».

Pauline Gay Des Combes Gliven
Unisanté, Lausanne

Coordination: Dr Jean Perdrix,
Unisanté (jean.perdrix@unisante.ch)

Bailey CS, et al. Discectomy compared with standardized nonoperative care for chronic sciatica due to a lumbar disc herniation: A secondary analysis of a randomized controlled trial with 2-year follow-up. *J Bone Joint Surg Am* 2021 Dec 1; 103:2161.

COVIDWATCH**QUATRIÈME DOSE DE VACCIN CONTRE LE COVID: QU'EN PENSER?**

Cet hiver 2022 a été marqué par une vague du variant Omicron qui, s'il est caractérisé par une pathogénicité diminuée comparé aux variants précédents, garde une capacité non négligeable de causer des Covid sévères, dont l'impact est potentiellement amplifié par sa très grande transmissibilité. Si l'on tient compte de la décroissance relativement rapide des taux d'anticorps neutralisants et de la protection contre les infections par SARS-CoV-2 cliniquement décelables après vaccination complète (y compris booster ou 3^e injection des vaccins les plus efficaces, par exemple ceux à ARNm), se pose la question du rôle potentiel d'une 4^e dose pour pallier le déclin des taux d'anticorps des vaccins et de leur efficacité, y compris contre les variants préoccupants. Dans une étude d'immuno-génécité et d'innocuité, ouverte, non randomisée, d'une 4^e dose de BNT162b2 (Pfizer-BioNTech) ou de mRNA-1273 (Moderna)

administrée 4 mois après la 3^e dose d'une série de trois doses de BNT162b2 chez des travailleurs de la santé,¹ la 4^e dose de l'un ou l'autre vaccin induisait des réponses IgG contre le receptor-binding domain de SARS-CoV-2 et augmentait le titre d'anticorps neutralisants d'un facteur de 9 à 10, à des titres semblables à ceux observés immédiatement après la 3^e dose, y compris contre le Variant B.1.1.529 (Omicron). Cette étude, réalisée alors même que la vague Omicron déferlait, permettait même d'évaluer l'efficacité de la 4^e dose contre un Covid clinique, estimée à 30% par rapport à trois doses. À la suite de cette étude prospective, il restait à documenter dans une étude observationnelle l'impact d'une 4^e dose sur l'incidence de Covid et ses issues sévères. Les auteurs du présent papier rapportent ainsi l'efficacité précoce d'une quatrième dose de vaccin BNT162b2 (Pfizer) pour prévenir

diverses issues de Covid-19, en analysant rétrospectivement les données de la plus grande HMO en Israël, récoltées du 3 janvier au 18 février 2022, en pleine vague Omicron. L'analyse portait sur l'efficacité relative d'une 4^e dose de vaccin comparée à celle d'une troisième dose administrée au moins 4 mois auparavant chez des personnes de > 60 ans. On comparait les issues chez des personnes ayant reçu une 4^e dose avec celles qui n'en avaient pas reçu, en appariant individuellement des personnes de ces deux groupes, tenant compte de multiples variables socio-démographiques et cliniques prédictives de sévérité. Une analyse de sensibilité était effectuée par régression paramétrique de Poisson. L'analyse primaire incluait 182.122 paires assorties. L'efficacité vaccinale relative des jours 7 à 30 après la 4^e dose était estimée à 45% (Intervalle de confiance (IC) 95%: 44-47)

contre une infection à SARS-CoV-2 confirmée par PCR, à 55% (IC 95%: 53-58) contre un Covid-19 symptomatique, à 68% (IC 95%: 59-74) contre une hospitalisation liée au Covid-19, à 62% (IC 95%: 50-74) contre un Covid-19 sévère et à 74% (IC 95%: 50-90) contre un décès lié au Covid-19. Les estimations correspondantes pour les jours 14 à 30 après la 4^e dose étaient de respectivement 52% (IC 95%: 49-54), 61% (IC 95%: 58-64), 72% (IC 95%: 63-79), 64% (IC 95%: 48-77) et 76% (IC 95%: 48-91). Des jours 7 à 30 après la 4^e dose de vaccin, la différence en risque absolu (avec 3 versus 4 doses) était de 180,1 cas par 100 000 personnes (IC 95%: 142,8-211,9) pour une hospitalisation liée au Covid-19 et 68,8 cas par 100 000 personnes (IC 95%: 48,5-91,9) pour un Covid-19 sévère. Les analyses de sensibilité montraient que ces estimations de l'efficacité étaient robustes et similaires à celles de l'analyse primaire.

CARTE BLANCHE



Dr Jean-Luc Vonnez

Clos de la Pépinière 6
1040 Echallens
cabinet.vonnez@svmed.ch

TRISTESSE SANS MOTS

Craig* n'avait pas prévu d'aborder le sujet. Mais alors qu'il prend place, je ne sais pourquoi, avec lui, on parle de la guerre. Il m'apprend qu'il a lui-même vécu des bombardements dans son enfance. Il ne s'en souvient plus, mais on lui a raconté que sa famille a dû se réfugier dans la cave pendant les attaques allemandes à Edimbourg. Il avait un an et demi, il en a huitante aujourd'hui, même s'il en fait beaucoup moins. Son père est resté dans la ville où il était responsable d'une infrastructure, mais sa mère est partie

avec les enfants se mettre en sécurité chez de la parenté dans une région épargnée. Je songe à ce petit garçon trimballé et séparé de son père. À tous ces enfants qui aujourd'hui se trouvent de nouveau jetés sur les routes, à vivre l'éclatement de leurs familles. Craig ne se souvient pas de la cave, ni des avions. C'est le souvenir douloureux d'une longue période d'internat, plus tard, qui éveille encore aujourd'hui en lui des émotions vives. Je le vois pudiquement ému en évoquant ces mois de séparation totale, la solitude qu'il éprouvait loin de sa famille. Je me demande si ces circonstances réveillaient déjà la douleur oubliée du petit enfant arraché à son père. Pourquoi la guerre est-elle si rarement évoquée explicitement dans la consultation? Elle est pourtant très présente et nous nous en sentons proches. La joie du printemps qui explose est ternie par un voile triste et menaçant. Le retour rassurant de la sève, cette vie cachée qui renaît, tellement émouvante, ne nous rassure qu'à moitié. Même la

vie sauvage est vulnérable face à la violence humaine. Elle-même serait ébranlée si le pire advenait. Je me demande si cette atmosphère lourde ne pèse pas sans mots sur le quotidien du cabinet. Le téléphone sonne beaucoup. Les inquiétudes sont vives, les attentes impatientes. On se dit au café que «les gens vont mal», formule que je tâcherai désormais de retourner chaque fois que je m'entendrai la prononcer, pour me demander comment va le médecin. La guerre semble ainsi être un sujet qui nous pèse, mais dont on parle peu. En tout cas pas pour partager en quoi nous touchent ses échos violents. Il nous semble peut-être inconvenant d'en parler, alors que nous apprenons les malheurs indicibles des victimes directes du conflit. Comme si manifester de l'attention pour nos émotions nous rendait suspects d'indifférence face à ces grands traumatismes. J'ai plutôt l'impression que le contraire est vrai. C'est un même mouvement d'attention concernée pour les difficultés, petites ou grandes, qui me fait entrer dans cette expérience

si particulière de responsabilité bienveillante et engagée. Elle ouvre en moi un espace de parentalité. De ce point de vue particulier, la sécurité émotionnelle et matérielle des êtres prime sur toute autre considération. Les rêves d'empires, comme les promesses de grandes victoires technologiques, me paraissent creux face à cette responsabilité partagée, quotidienne, de respecter et de soigner la vie. Un de ces matins, sur le chemin du travail, un lièvre a fui vers la lisière du bois. J'ai cessé de pédaler pour le voir. L'air était frais et limpide. J'avais l'impression de ressentir la croissance de toutes ces feuilles, l'écho de toutes ces nichées d'oiseaux, et de porter en moi une part de ce même élan. J'ai commencé à penser qu'il serait courageux de continuer à croire à la bonté, de ne pas céder à la crainte. D'oser aimer le printemps comme de parler la guerre.

* Prénom d'emprunt.

Une 4^e dose de vaccin BNT162b2 diminuait donc efficacement à court terme le risque d'issues, en particulier sévères, liées au Covid-19 chez des personnes ayant reçu une 3^e dose plus de 4 mois auparavant.

Commentaire: La présente étude fournit une mesure du gain, en particulier en termes d'issues sévères, d'une 4^e dose de vaccin original: on voit aisément que sur les trois semaines durant lesquelles les données étaient collectées, ce deuxième booster prévenait une hospitalisation chez 2/1000 vaccinés et un Covid sévère chez un peu moins de 1/1000. Le bénéfice dure probablement plus longtemps que cette période d'observation limitée. Afin de prendre des décisions de santé publique, il conviendrait aussi d'estimer le bénéfice de cette intervention en termes de coût par Quality Adjusted Life Years (QALY).

On pourrait aussi imaginer que cette question soit l'occasion d'une campagne d'information visant à donner au public les éléments de cette décision, 4^e dose ou pas. Pourquoi pas, au sortir de la situation extraordinaire et vu le bénéfice principalement pour le patient lui-même, laisser le choix d'une quatrième dose à ce dernier, dans un concept de consentement informé visant à encourager la prise de contrôle par le patient de sa santé (empowerment)? On doit néanmoins reconnaître que la situation est compliquée des faits suivants, qui ne seront pas simples à expliquer aux laïques: efficacité d'une 4^e dose du vaccin original versus 4^e dose d'un vaccin adapté à la séquence des variants les plus récents? Immunité produite par les séquences vaccin-Covid et Covid-vaccin, qui produisent des taux d'anticorps plus importants que le vaccin seul?

Avec la vague Omicron, une fraction très importante de la population a subi ce genre de séquences. Néanmoins, devant la question de savoir si on peut offrir aux individus le choix d'une intervention coûtant quelques dizaines de francs (à leur charge ou à celle de la communauté), ayant la capacité de diminuer significativement leur risque d'infection sévère et de mortalité, poser la question, c'est y répondre. Rendez-vous cet automne!

Pascal Meylan
Professeur honoraire
Faculté de biologie et de médecine
Université de Lausanne, 1015 Lausanne
pascal.meylan@unil.ch

Magen O, et al. Fourth Dose of BNT162b2 mRNA Covid-19 Vaccine in a Nationwide Setting. *New Eng J Med* On line 13.4.2022. DOI: 10.1056/NEJMoa2201688. Financement par the Ivan and Francesca Berkowitz Family Living Laboratory Collabora-

tion at Harvard Medical School et Clalit Research Institute

1 Regev-Yochay G, et al. Efficacy of a Fourth Dose of Covid-19 mRNA Vaccine against Omicron. *New Eng J Med* 386;14:April 7, 2022.

Annonce

CABINET MÉDICAL
totalemt équipé
à reprendre
à Lausanne
avec 2 places de parc

Date à convenir

Personne de contact :
meliha.yilmaz@pbbg.ch

1009699