



**Syndicat National
des Cardiologues**
Médecine cardiovasculaire



Vaccination Covid-19, Episode 3 Cardiologues, n'oubliez pas les gestes barrières

même si vous avez déjà eu la COVID-19
même si vous êtes vaccinés
même si votre sérodiagnostic est positif

Circulaire du jeudi 21 janvier 2021

Chère consœur, Cher confrère,

Si l'arrivée de la vaccination rend légitimement optimiste dans la lutte contre la pandémie de SARS-CoV-2, elle ne doit pas faire oublier que les gestes barrières restent une condition essentielle de prévention de la contamination par le virus. Le point avec François Diévert.

Nouveau virus, nouveaux vaccins : des progrès mais encore des inconnues

Les personnels de santé font partie des personnes les plus exposées au SARS-CoV-2 ou virus de la COVID-19, et à ce titre, ils font partie des personnes pouvant être vaccinées en priorité. De ce fait, beaucoup d'entre eux ont développé des anticorps contre ce virus. Certains pensent donc tout à la fois qu'ils seraient immunisés voire qu'ils ne seraient plus contagieux.

Des incertitudes demeurent cependant sur ces deux points car, d'une part, aucun traitement n'est efficace à 100 %, et d'autre part les connaissances sur le SARS-CoV-2 ont moins d'un an et les deux vaccins à base d'ARN disponibles en France sont issus de nouvelles technologies jamais déployées à telle échelle. Même si le vaccin a démontré une efficacité importante (95 % de prévention d'une forme symptomatique de COVID-19 et qui n'est donc pas de 100 %), il ne peut constituer la solution miracle face à la pandémie. Il n'est qu'une partie de la solution.

Le principe du vaccin : diminuer la pénétration cellulaire du virus

Les anticorps développés contre le SARS-CoV-2, suite à l'infection ou suite à la vaccination, sont dits neutralisants. Ils sont principalement dirigés contre certaines parties de la protéine S contenue sur l'enveloppe du virus, protéine qui permet l'entrée du virus dans les cellules de l'hôte. De ce fait, ces anticorps neutralisent, c'est-à-dire empêchent ou diminuent la pénétration intracellulaire du virus afin d'éviter sa réplication et ses conséquences.

Un nouveau contact avec le virus n'empêche pas une personne possédant de tels anticorps d'être à nouveau porteuse, même si ce portage sera de faible ampleur car uniquement lié à la contamination et non à la réplication, et même s'il sera probablement transitoire. Une personne ayant des anticorps peut donc porter le virus, notamment sur ses mains, et le transmettre.

Un portage possible du virus même à distance de l'infection

Divers travaux ont montré que chez des personnes ayant été infectées par le SARS-CoV-2, qu'elles aient été ou non symptomatiques, qu'elles aient ou non des anticorps, il est possible de détecter du SARS-CoV-2 lors d'un prélèvement analysé par RT-PCR, à distance de l'infection.

Une méta-analyse (1) effectuée à partir de patients chinois a chiffré l'incidence d'un nouveau portage à 14,8 %. Un travail récent (2) chez des personnels de santé anglais séropositifs a chiffré l'incidence d'une RT-PCR positive à 0,13 pour 10 000 jours à risque à 31 semaines.

Des réinfections possibles

Un cas publié dans le Lancet of infectious diseases (3) concernant un sujet de 25 ans a montré qu'il avait eu deux fois, à 48 jours d'écart, des symptômes de COVID-19 et les deux fois le diagnostic a été affirmé par une RT-PCR. Les deux virus détectés à 1 mois et demi d'intervalle provenaient d'un même clade, mais avec des différences faisant parler de mutation au sein de ce clade. Surtout, les symptômes lors de la deuxième infection (difficultés respiratoires et anomalies de la radiographie pulmonaire) ont été plus sévères que lors de la première (syndrome grippal modéré). Et, plus encore, lorsqu'il a été testé positif la deuxième fois en diagnostic direct de RT-PCR pour le SARS-CoV-2, le sérodiagnostic effectué le lendemain de la RT-PCR était positif montrant la présence d'IgG et d'IgM anti-SARS-CoV-2. Ce cas est probablement rare mais n'est pas isolé et doit donc inciter à rester prudent.

Des incertitudes...

Actuellement, on ne connaît pas la signification d'une nouvelle découverte de SARS-CoV-2 chez un sujet ayant déjà eu la COVID-19 (4) ou ayant des anticorps anti-SARS-CoV-2 : nouvelle infection/contamination, portage prolongé, virus actif, débris viraux, retard ou défaut de l'immunité... Les données de la littérature rendent compte qu'il reste possible d'être soi-même réinfecté et être de nouveau malade même si les cas décrits sont rares. Le plus souvent, il est admis que la contagiosité du porteur serait faible car son entourage familial est exceptionnellement contaminé. Quoi qu'il en soit on aura compris qu'il persiste plusieurs incertitudes.

...et donc une certitude

Face à ces incertitudes :

- même si l'on a déjà eu la COVID-19,
- même si l'on a déjà été vacciné,
- même si l'on a un sérodiagnostic positif,

il convient donc de respecter et maintenir les gestes barrières, pour soi-même, pour ses proches et pour ses patients.

Les gestes barrières seront probablement à poursuivre au moins jusqu'à la fin de l'année. Même si les avancées sont lentes, restons optimistes... l'immunité collective se profile.

Confraternellement

Marc Villaceque
Président du SNC

Serge Cohen
Président du CNCF

Dr François Dievart
Secrétaire scientifique du CNCF

Références (toutes en téléchargement libre) :

1. Mahalul Azam M et al. Recurrent SARS-CoV-2 RNA positivity after COVID-19: a systematic review and meta-analysis. Sci Rep 2020 Nov 26;10(1):20692. doi: 10.1038/s41598-020-77739-y.
2. Lumley SF et al. Antibody Status and Incidence of SARS-CoV-2 Infection in Health Care Workers. N Engl J Med. 2020 Dec 23;NEJMoa2034545. doi: 10.1056/NEJMoa2034545.
3. Tillett RL et al. Genomic evidence for reinfection with SARS-CoV-2: a case study. Lancet Infect Dis. 2020 Oct 12;21(1):52-8. doi: 10.1016/S1473-3099(20)30764-7.
4. De Vriese J. Covid-19. Reinfections, still rare, provide clues on immunity. The growing group of people who get sick twice suggests protection can wane relatively quickly. Science 2020, 20 november 2020; 370: 895-897



Notre engagement

Pérenniser et améliorer notre pratique, défendre nos intérêts et notre avenir.

[Lire la suite »](#)



Notre ADN

Responsabilité, qualité et pertinence dans le respect de l'exercice libéral.

[Lire la suite »](#)



Votre adhésion

Ensemble soyons forts pour promouvoir la Cardiologie libérale !

[Lire la suite »](#)

Syndicat National des Cardiologues
13 rue Niepce
75014 PARIS
contact@sncardiologues.fr



Cet e-mail a été envoyé à {{ contact.EMAIL }}
Vous avez reçu cet email car vous vous êtes inscrit sur SYNDICAT NATIONAL DES
CARDIOLOGUES.

[Se désinscrire](#)

© 2021 SYNDICAT NATIONAL DES CARDIOLOGUES