





## Déclaration de liens d'intérêt avec les industries de santé en rapport avec le thème de la présentation (loi du 04/03/2002) :

**Intervenant : Fr-Xavier Lescure**

**Titre : Monkeypox; traitement préventif et curatif**

 L'orateur ne souhaite pas répondre

-  Consultant ou membre d'un conseil scientifique
-  Conférencier ou auteur/rédacteur rémunéré d'articles ou documents
-  Prise en charge de frais de voyage, d'hébergement ou d'inscription à des congrès ou autres manifestations
-  Investigateur principal d'une recherche ou d'une étude clinique

OUI  NON

OUI  NON

OUI  NON

OUI  NON

# COVID-19, une infection du passé? Etat des lieux en juin 2022

Fr-Xavier Lescure, SMIT Bichat-Claude Bernard, APHP, IAME Inserm 1137, Université Paris Cité, mission nationale COREB

# Point épidémiologique SPF

En semaine 22 (30 mai-05 juin 2022)

En comparaison avec S21 (23-29 mai 2022)

**242** (vs 214\* en S21)  
 Taux d'incidence (/100 000 habitants)  
**162 606** nouveaux cas confirmés  
 (vs 124 664 en S21) +13%

**15,7%** (vs 14,4% en S21)  
 Taux de positivité des tests +1,3 point

**1,08** (vs 0,71 en S21)  
 Nombre de reproduction R effectif  
 SI-DEP ↑

**685** (vs 551 en S21)  
 Actes **SOS Médecins**  
 pour suspicion de COVID-19 +24%

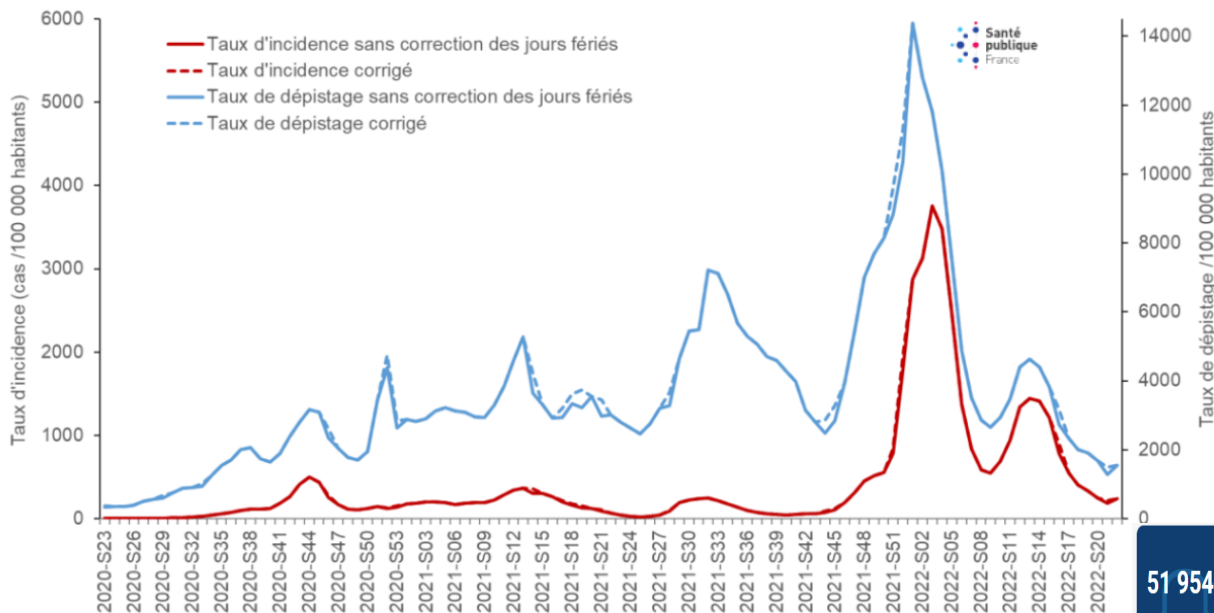
**1 893** (vs 1 546 en S21)  
 Passages aux **urgences**  
 pour suspicion de COVID-19 +22%

**2 003** (vs 2 354 en S21)  
 Nouvelles hospitalisations\*\*  
 de patients COVID-19 -15%

**244** (vs 286 en S21)  
 Nouvelles admissions en services  
 de soins critiques\*\* -15%

**206** (vs 263 en S21)  
 Nombre de décès\*\* (à l'hôpital,  
 en EHPA ou autre ESMS) -22%

Évolution des taux d'incidence et de dépistage par semaine, avec ou sans correction pour l'effet des jours fériés depuis la semaine 23-2020, France (données au 08 juin 2022)



**51 954**  
 nouveaux cas confirmés  
 -3,4% en 7 jours  
 au 15/06/2022

**372,9**  
 taux d'incidence  
 +52,9% en 7 jours  
 au 12/06/2022

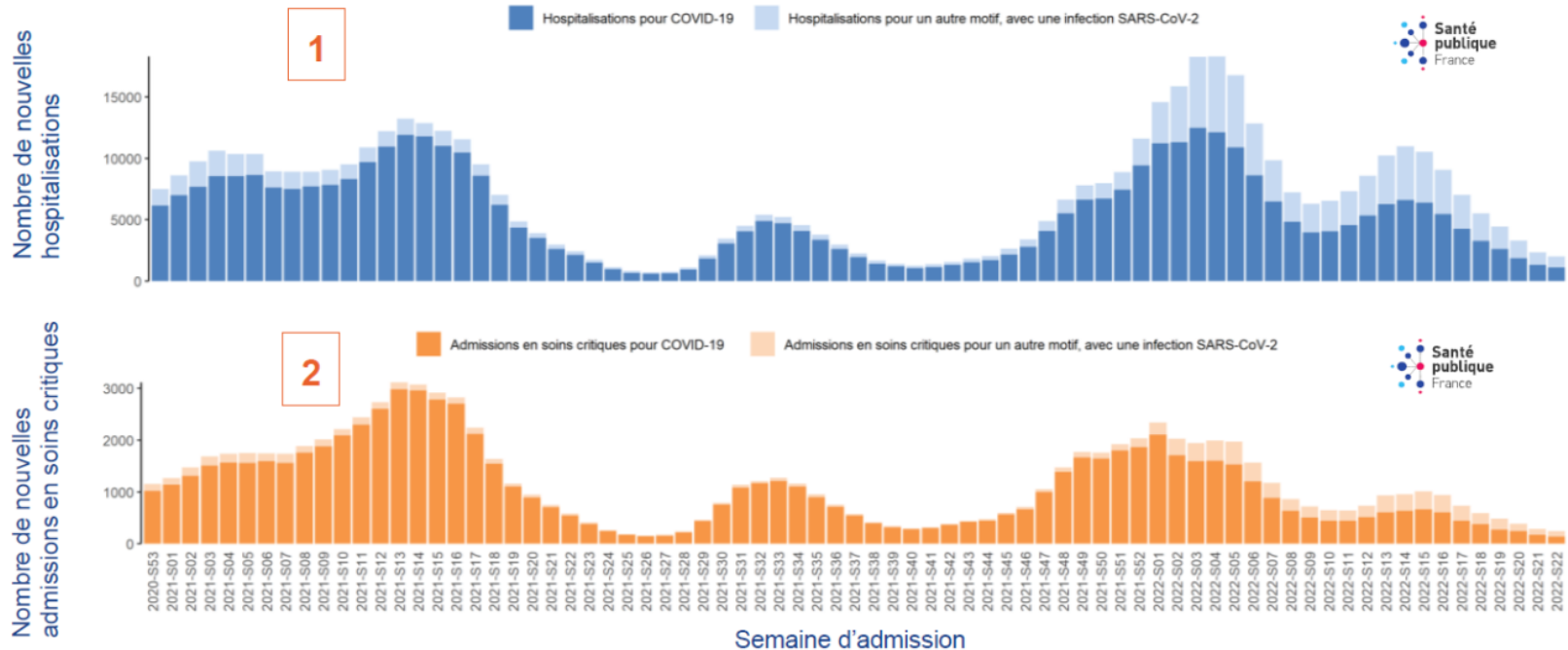
**19,9%**  
 taux de positivité  
 +25,2% en 7 jours  
 au 12/06/2022

**1,3**  
 R effectif  
 en 7 jours  
 semaine du 06/06/2022

**100%**  
 de Omicron parmi  
 les virus  
 séquencés  
 en 7 jours  
 semaine du 30/05/2022

# PE de SPF : hospitalisation conventionnelle et soins critiques

Nombre hebdomadaire de patients COVID-19 nouvellement hospitalisés (1) et nouvellement admis en services de soins critiques (2) depuis le 28 décembre 2020, France (données au 07 juin 2022)

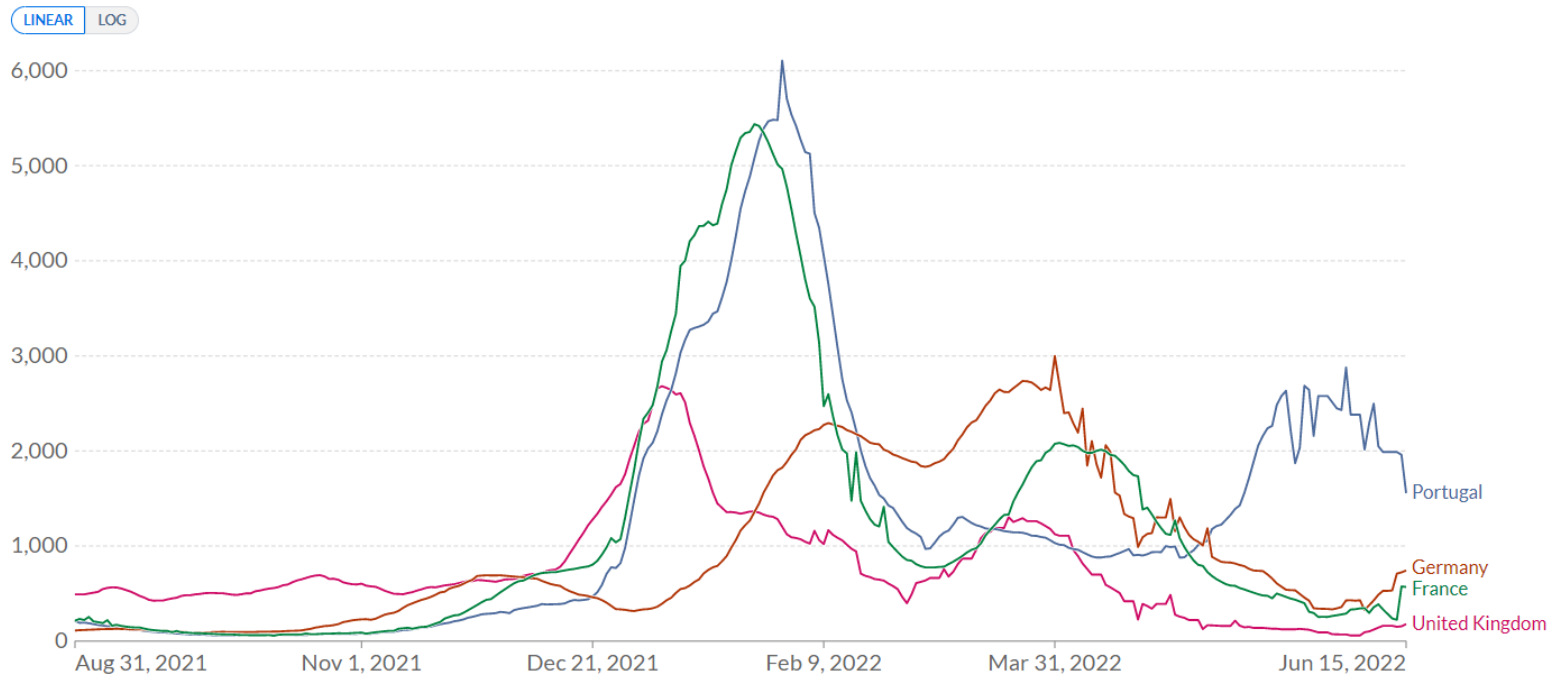


# La situation de certains pays voisins

## Daily new confirmed COVID-19 cases per million people

7-day rolling average. Due to limited testing, the number of confirmed cases is lower than the true number of infections.

Our World  
in Data



Source: Johns Hopkins University CSSE COVID-19 Data

CC BY

Jan 1, to Oct 15, 2020

Jan 1, 2020, to Sept 30, 2021

Standardised infection fatality ratio

0-0100  
0-0010  
0-0001

0-001 0-010 0-100 1-000



# Apprentissage durant la crise

Pandemic preparedness and COVID-19: an exploratory analysis of infection and fatality rates, and contextual factors associated with preparedness in 177 countries, from Jan 1, 2020, to Sept 30, 2021

- GBD super-region**
- Central Europe, eastern Europe, and central Asia
  - High-income
  - Latin America and Caribbean
  - North Africa and Middle East
  - South Asia
  - Southeast Asia, east Asia, and Oceania
  - Sub-Saharan Africa

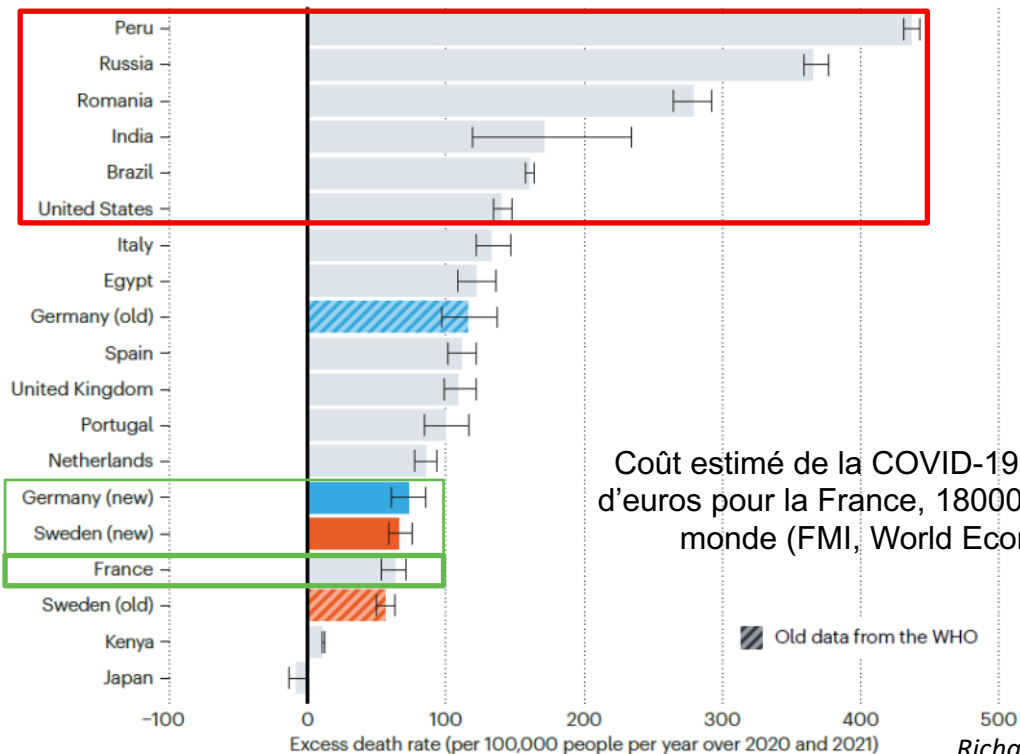
- Cumulative Deaths**
- 250000
  - 500000
  - 750000

Figure 2: Standardised infections per capita and standardised infection-fatality ratios

# Gestion de la crise par pays, bilan mortalité

## CORRECTED ESTIMATES OF PANDEMIC DEATH RATES

Scientists working with the World Health Organization (WHO) have revised its estimates of the excess mortality rates for Germany and Sweden, which shifted their positions relative to other countries.



Coût estimé de la COVID-19 entre 250 et 400 milliards d'euros pour la France, 18000 milliards de dollars pour le monde (FMI, World Economic Outlook, 2022)



# Leçons sanitaires et sur la recherche

- L'importance des tests diagnostic (en santé mais aussi écoles, frontières, etc.)
- Les anticorps monoclonaux, la biothérapie
- Les techniques ARNm
- La mine d'information des grosses bases de données
- L'essor de la modélisation
- Les perspectives de « machine learning » et intelligence artificielle
- La recherche en France, thérapeutique et vaccinale
- La résilience des systèmes de soins
- Le COVID « long »



# Leçons humaines et politiques

- **L'égo tue**
- **La complaisance tue**
- **L'agilité et le collectif protègent**
- **Respect – coopération – responsabilité – honnêteté**
- **Protectionnisme vs coopération internationale**
- **Politique vs santé publique**
- **Infox et « industrie » antivax**
- **Impact de la globalisation – déforestation – urbanisation – changement climatique**
- **One Health : 70% des infections sont liées aux animaux**

# Leçons d'anticipation

- **Apparition de variants entraînant une perte d'immunité par échappement vaccinal**
  - Surveillance génomique, contrôle sanitaire aux frontières et coopération internationale, surveillance épidémiologique en santé animale
  - Adaptation des vaccins à de nouveaux variants, nouveaux traitements contre la COVID, mise en place de nouvelles mesures de freinage
- **Apparition d'un variant à sévérité accrue envers les enfants**
- **COVID endémique et double choc sanitaire**
  - Prise en charge non-COVID en contexte de charge COVID durable
  - Epidémie grippale grave concomitante de la crise COVID-19
  - Nouvelle émergence concomitante de la crise COVID-19 ; arboviroses en outre-mer ou FHV en métropole
- **Hypothèse d'un double choc**
  - « Fatigue pandémique » et santé mentale des soignants et de la population générale
  - Attentats, cyberattaque, etc.

# Automne prochain : grippe et COVID?

- Phase post-épidémique, phase de transition endémo-épidémique.
- **Descente - désescalade (si possible progressive)**
  - Passer d'une « gestion de crise » à une « gestion du quotidien »
  - Capitaliser sur les enseignements de cette pandémie pour faire évoluer les dispositifs existants concernant la gestion des infections respiratoires aiguës (IRA) type grippe
  - Harmoniser au moins au niveau européen
- **"TAP IRA augmenté" (Tester – Alerter – Protéger concernant les Infections respiratoires aiguës)**

*Dimensions de cette « désescalade » : **stratégie de dépistage** (TAG et PCR pour les personnes symptomatiques fragiles et /ou graves, **ATAG** pour incitation à la réduction du risque en population générale), contact tracing et isolement /quarantaine, **surveillance dont eaux usées**, mesures barrière dont **qualité de l'air intérieur**, **stratégie vaccinale**, enjeux de modélisation, question de réversibilité, dimension européenne, **enjeux d'éducation et d'incitation citoyenne***

# Suite, prochaines menaces

