

Infections respiratoires virales : plus de décès à long terme après Covid-19

Pr Dominique Baudon | 21 Février 2025

<https://www.jim.fr/viewarticle/infections-respiratoires-virales-plus-decès-à-2025a10004ju>

Les maladies virales respiratoires causées par le SARS-CoV-2, le virus de la grippe saisonnière et le virus respiratoire syncytial (VRS) sont responsables de nombreuses hospitalisations et décès chaque année. Elles sont associées à une morbidité et une mortalité plus élevées chez les personnes âgées et les personnes souffrant de maladies chroniques, particulièrement chez les sujets non vaccinés (1).

En France, comme aux États-Unis, les vaccinations contre la grippe, la Covid-19 et le VRS sont recommandées pour les personnes âgées et celles à risques, présentant des comorbidités. Cependant, la couverture vaccinale pour ces populations demeure insuffisante (2).

Mieux connaître et comprendre la gravité relative des maladies respiratoires virales peut aider à orienter les efforts de vaccinations ciblées, et à éclairer les politiques de santé publique. Or, peu d'études ont comparé la gravité, en termes de complications et de décès, de la Covid-19, de la grippe et du VRS.

Les études ont été menées sur les cohortes de sujets hospitalisés, ne permettent pas d'extrapoler leurs résultats aux patients atteints d'une forme plus bénigne de la maladie.

Aux États-Unis, des chercheurs ont conduit une étude ayant pour objectif principal de comparer, chez des sujets non hospitalisés, la gravité de ces trois maladies respiratoires virales. C'est l'une des premières études à comparer la mortalité à long terme liée à la Covid-19, à la grippe et au VRS, dont les résultats ont été récemment publiés dans le *JAMA Internal Medicine*.

Une étude de cohorte rétrospective aux États-Unis sur deux saisons

Cette étude de cohortes rétrospectives a analysé des données de dossiers médicaux électroniques de vétérans des États-Unis (*Veterans Health Administration*). Ont été inclus les participants ayant été testés simultanément pour les trois virus (RVI), le SARS-CoV-2, la [grippe](#) et le [VRS](#), et diagnostiqués avec une seule infection, au cours de deux saisons (entre le 1^{er} août 2022 et le 31 mars 2023, et entre le 1^{er} août 2023 et le 31 mars 2024).

Aucun d'eux n'avait été hospitalisé dans les 7 jours avant la date index. Le suivi a commencé le jour où le test a été positif.

Les critères d'évaluation principaux comprenaient l'hospitalisation toutes causes confondues dans les 30 premiers jours, l'admission en unité de soins intensifs, et le décès pendant la même période. Les critères secondaires comprenaient le décès entre 90 et 180 jours.

Au total, 141 520 sujets ont été inclus. L'âge médian était de 66 ans (53-75 ans), et 87 % étaient des hommes (123 090).

Davantage de décès à 3 mois après une Covid-19

Pour la saison 2022/23, dans la cohorte (n = 68 581 sujets) 9,1 % ont été diagnostiqués positifs avec le VRS, 24,7 % avec la grippe et 66,2 % avec la Covid-19. Le risque de décès sur les 30 premiers jours de suivi était légèrement plus élevé pour la Covid-19 (1,0 %), par rapport à celui associé à la grippe (0,7 %) (différence de risque DR, 0,4 % [IC à 95 %, 0,1 % à 0,6 %]) ou par rapport au RSV (0,7 %) (DR, 0,4 % [0,1 %-0,6 %]).

Au cours de la deuxième saison (2023/24), les vaccinations semblent avoir permis d'atténuer les différences de gravité et de mortalité à court terme entre les 3 maladies. Parmi les 72 939 patients de cette deuxième cohorte, 13,4 % ont été diagnostiqués avec le VRS, 26,4 % avec la grippe et 60,3 % avec la Covid-19.

Le risque d'hospitalisation dans les 30 jours était similaire pour la Covid-19 (16,2 %) et la grippe (16,3 %), mais plus faible pour le VRS (14,3 %) (DR pour la Covid-19 par rapport au VRS, 1,9 % [0,9 %-2,9 %] ; DR pour la grippe versus VRS, 2,0 % [0,8 %-3,3 %]). Le risque de décès au cours des 30 premiers jours de suivi était similaire entre les maladies virales au cours de cette saison 2023/24.

En revanche, le risque de décès à 180 jours était plus élevé pour la Covid-19 pendant les deux saisons (DR pour la Covid-19 vs la grippe, 0,8 % [0,3 %-1,2 %] ; DR pour la Covid-19 vs le VRS, 0,6 % [0,1 %-1,1 %]).

Dans cette étude de cohortes portant sur plus de 141 000 vétérans américains non hospitalisés, testés simultanément pour les trois virus et diagnostiqués avec une seule infection, conduite sur deux saisons (août 2022 à mars 2023, et août 2023 à mars 2024), le VRS était associé à un risque plus faible d'hospitalisation à 30 jours, et la Covid-19 était associé à un risque plus élevé de mortalité à long terme jusqu'à 180 jours.

Références

(1) Havers FP, Pham H, Taylor CA, et al. COVID-19-Associated Hospitalizations Among Vaccinated and Unvaccinated Adults 18 Years or Older in 13 US States, January 2021 to April 2022. JAMA Intern Med. 2022 Oct 1;182(10):1071-1081. doi: 10.1001/jamainternmed.2022.4299.

(2) Vacciner les seniors : un devoir de prévention négligé. Communiqué de l'Académie nationale de médecine - 22 janvier 2025. <https://www.academie-medecine.fr/tag/2025/>

(3) Bajema KL, Bui DP, Yan L, et al. Severity and Long-Term Mortality of COVID-19, Influenza, and Respiratory Syncytial Virus. JAMA Intern Med. 2025 Jan 27:e247452. doi: 10.1001/jamainternmed.2024.7452.