

légèrement chez ceux réunissant plusieurs facteurs de risque de Covid-19 sévère.

**Commentaire:** Cette étude de phase 4 consolide l'estimation de l'efficacité de l'étude de phase 3 du vaccin BNT162.b2, en confirmant son timing (apparition de l'immunité une douzaine de jours après la première dose ainsi qu'un incrément d'efficacité entre la première et la deuxième semaines post-deuxième dose, suggérant la nécessité de cette deuxième dose) et son ampleur. L'efficacité est robuste, y compris dans les groupes les plus âgés, tandis qu'elle diminue légèrement chez les porteurs de facteurs de risque multiples d'évolution sévère, et ceci sur l'ensemble des endpoints (par exemple, l'infection documentée par SARS-CoV-2, le Covid-19 symptomatique, l'hospitalisation, la maladie sévère et le décès dû au Covid-19). L'observation d'une réduction d'infections par SARS-CoV-2

sans symptômes augure d'un effet drastique de réduction de la transmission.

À noter que, durant l'étude, la proportion de variant britannique en Israël a crû jusqu'à 80% dans les jours précédant l'extraction des données, ce qui confirme les données in vitro montrant que ce variant n'échappe pas aux réponses immunes induites par ce vaccin. Cette étude a été rendue possible par la participation d'une grande HMO, dont la base de données est manifestement tenue à jour en temps réel. On a appris par les médias qu'en concluant un accord avec Pfizer concernant la garantie d'utilisation rapide des doses de vaccins et la transmission de données médicales permettant d'évaluer l'impact du vaccin sur la constitution d'une immunité de population, le gouvernement israélien a offert à sa population un accès prioritaire à ce vaccin. La présente étude ne provient pas de Pfizer, mais d'un consortium



© istockphoto/EGE APAYDIN

de chercheurs de la HMO et des secteurs académiques israélien et américain. On doit cependant constater qu'une politique relativement souple d'emploi des données a eu pour conséquence d'une part, un accès privilégié à la vaccination pour la population israélienne et, d'autre part, la présente étude (et selon toute probabilité d'autres études concernant l'impact du déploiement du vaccin sur le cours de l'épidémie en Israël), au bénéfice de la population mondiale: une situation qu'on pourrait qualifier de win/win, tandis qu'en Suisse, pendant ce temps, en l'absence

de dossier informatisé partagé, dans une crainte paranoïde de transmission de données – et peut-être considérant qu'un tel accès privilégié au vaccin est injuste – il serait impossible de produire une telle étude. Faut-il traduire win/win par ouin-ouin en dialecte suisse?

#### Pascal Meylan

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

Dagan N, et al. BNT162b2 mRNA Covid-19 Vaccine in a Nationwide Mass Vaccination Setting. *New Engl J Med* 2021;DOI: 10.1056/NEJMoa2101765.

## LU POUR VOUS Traitement des lombosciatalgies: la physiothérapie dès que possible

Les sciatalgies sont courantes et accompagnent environ un tiers des lombalgies. Pourtant, peu d'études s'intéressent à l'efficacité d'approches non pharmacologiques dans la prise en charge des sciatalgies. Dans cette étude clinique randomisée contrôlée réalisée aux États-Unis, Fritz et coll. comparent des patients avec lombosciatalgies, d'une durée inférieure à 90 jours, traités par des soins usuels de premier recours avec ou sans physiothérapie. Après leur première consultation, les 220 participants de l'étude ont tous bénéficié d'une séance d'éducation thérapeutique. Puis, les 110 patients assignés au groupe usual care (UC) n'ont pas reçu d'autres interventions, alors que les 110 attribués au groupe early physical therapy (EPT) ont débuté de la physiothérapie dans les trois jours, pour 6-8 séances recommandées sur quatre semaines (moyenne de 5,5 séances). Le résultat principal, soit la variation moyenne de l'invalidité

attribuée aux lombosciatalgies à 4 semaines, 6 mois et une année, est exprimé selon le questionnaire d'Oswestry (OSW). Parmi les 110 patients du groupe EPT, 37% rapportent des effets secondaires associés à la physiothérapie, les plus fréquents étant l'augmentation des lombalgies et la raideur. Après 4 semaines, 6 mois et une année, les patients du groupe EPT relèvent une amélioration de l'invalidité et de l'intensité de leurs lombosciatalgies, significativement supérieure aux patients du groupe UC. Entre les deux groupes, l'étude ne relève pas de différences dans la consommation de soins, ni l'absentéisme au travail, sur la période d'une année. Cette étude obtient des résultats plus favorables que de précédentes études quant aux bénéfices de la physiothérapie. Ceci pourrait s'expliquer par la création d'un protocole d'interventions evidence-based d'exercices et thérapies manuelles pour le physiothérapeute. Les limitations de l'étude

comprennent notamment l'absence de prise en compte du temps passé lors des premières consultations, durant les quatre premières semaines de l'étude et l'incapacité à isoler un composant du protocole de physiothérapie qui participerait de manière indépendante à l'efficacité du traitement du groupe EPT. De plus, il est impossible de réaliser cette étude en double aveugle. L'étude comprend par ailleurs 83% de patients «blancs» et non hispaniques, ce qui limite une généralisation des résultats. **Commentaire:** comparée à de précédentes études, celle-ci met en évidence de manière significative l'efficacité d'une intervention rapide de physiothérapie dans la prise en charge de lombosciatalgies aiguës ou subaiguës. Cependant, cette étude présente plusieurs limitations qui empêchent une généralisation sous forme de nouvelles recommandations. Malgré tout, elle ouvre la réflexion sur nos pratiques habituelles. En effet, les auteurs de l'étude

soulignent le fait que certains praticiens gardent la physiothérapie comme seconde étape du traitement si les conseils standards et le traitement médicamenteux ne suffisent pas. Il est possible que nos pratiques diffèrent partiellement de celles constatées à Salt Lake City, lieu de l'étude. En conclusion, nous pouvons retenir de cette étude qu'il est important de proposer au patient, de manière individualisée, des séances de physiothérapie dès que possible, en parallèle aux conseils et traitement médicamenteux.

#### Dre Eva Deillon

Unisanté, Lausanne

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

Fritz JM, et al. Physical Therapy Referral From Primary Care for Acute Back Pain With Sciatica. *Ann Intern Med* 2020;doi:10.7326/M20-4187.