

Epidémiologie sous variant d'omicron JN1 / KP.2 / FLiRT

- Augmentation de 50% aux urgences et consultations ville
- Clusters en ES et EMS

En ville

- Les personnes fragiles doivent se protéger
  - Se masquent en public
  - Se frictionnent les mains SHA si surfaces partagées (ou lavage)
  - Se vaccinent
- Les personnes symptomatiques
  - se masquent,
  - ne viennent pas aux urgences: médecins traitants ou centre 15
  - Se masquent pour aller à l'officine (test) ou le médecin traitant.

Les visiteurs de patients (ES), de résidents (EMS) et des fragiles à domicile

- Ne viennent pas si symptomatiques
- Se masquent pour les visites
- Se frictionnent les mains SHA (ou lavage)
- Se limitent en nombre de visiteurs

Les personnes fragiles sont:

- >80 +++ surtout et >65 ans aussi
- Maladies chroniques: Diabète, HTA, Obèse, drépanocytaire, Bronchopathe
- Immunodéficients: Greffés, Dialysés, Touchés par le cancer
- Grossesse

En ES / EMS

- Les soignants protègent les fragiles: patients , résidents
  - Se masquent en zone de soins (face à face)
  - Se frictionnent les mains SHA (ou lavage)
  - Proposent la vaccination
- **On dépiste les admis en hospitalisation complète (nombreux porteurs asymptomatiques à l'admission)**

Personnes à vacciner (mars –juin) Pfizer

- Les personnes fragiles
- L'entourage des fragiles

## Points clés au 10/06/2024 : Circulation dominante du variant JN.1\*

- JN.1\* majoritaire en France (hexagonale et DROM) est le plus détecté à l'échelle mondiale. Aucun signal préoccupant en termes de santé publique ne lui a été associé (à date).
- Certains sous-lignages de JN.1 possèdent des mutations importantes au niveau de la protéine Spike, notamment les couples L455F/F456L et R346T/F456L. Ces mutations, déjà retrouvées sur d'autres lignages, peuvent conférer une évasion immunitaire accrue sans augmentation de la sévérité.
- Le sous-lignage KP.2 de JN.1 suscite des questions en raison de sa propagation rapide dans certains pays (dont la France) et de son profil génétique. Il semble avoir un gain d'échappement à l'immunité mais une diminution de son infectiosité, pouvant ainsi potentiellement limiter sa diffusion et sa gravité (données *in vitro* à confirmer par des études en vie réelle).
- Les autorités de santé, telles que la FDA (Food and Drug Administration) et l'EMA (European Medicines Agency), recommandent d'adapter les vaccins à JN.1 pour les campagnes de vaccination 2024/2025 afin de mieux cibler les variants en circulation.
- Circulation des variants globalement homogène dans les régions de France hexagonale.

# Passages aux urgences - 2023-01 à 2024-24

