

Covid CME du 14 septembre 2021

P^r Renaud PIARROUX

IPLESP – APHP - Sorbonne Université

Immunisation de la population

Pour la première fois, la diminution de la transmission constatée ces dernières semaines n'est pas la conséquence de mesures de freinage mais résulte d'une augmentation de l'immunité de la population française.

Cette immunité est en grande partie due à la vaccination : on approche de 50 millions de personnes primo-vaccinées (3/4 de la population totale, 86 % des 12 ans et plus) et de 47 millions totalement vaccinés. Le seuil de 50 millions de personnes totalement vaccinées devrait être atteint prochainement.

L'immunité actuelle est aussi due à la circulation intense du virus jusqu'au printemps dernier. Début juin 2021, alors que seulement 12,5 millions de Français étaient complètement vaccinés (et 28 millions avaient eu au moins un dose), le taux de séropositivité était déjà de 52 %. En Île-de-France, il était même de 60 %.

Il existe encore une petite marge de manœuvre pour réduire la proportion de français de plus de 12 ans non immunisés, mais elle est relativement faible : on est maintenant à 14 % de non vaccinés dont une proportion inconnue, probablement importante, sont immunisés par la maladie elle-même.

L'enjeu est ailleurs. Il porte sur la durabilité de cette immunité collective. Israël et le Royaume-Uni nous montrent qu'une immunité vaccinale conférée à environ 60 % de la population totale ne prévient pas les reprises épidémiques après un délai de quelques mois. Les deux pays ne sont cependant pas totalement comparables à la France. Tout d'abord, on peut espérer atteindre en France 75 % de personnes vaccinées, soit bien plus qu'Israël et le Royaume-Uni au moment où le rebond épidémique a commencé à se faire sentir. Cette différence est encore plus marquée chez les sujets jeunes (très motivés par les contraintes du Passe sanitaire) qui sont ceux qui ont le plus d'interactions sociales et influent le plus sur la circulation du virus. Ensuite, les Britanniques ont été vaccinés avec un vaccin plutôt moins efficace (au mois dans les premiers mois). De leur côté, les Israéliens ont été moins impactés par l'épidémie, et ont donc une moindre immunité induite par la maladie. Nous avons donc un peu plus de marge de manœuvre.

Beaucoup dépendra de notre capacité à entretenir l'immunité contre la covid. La circulation du virus ne jouera pas un rôle essentiel car 10.000 nouveaux cas par jour ne suffisent pas pour entretenir l'immunité dans une population de 67 millions de Français et laisser l'incidence de la covid augmenter de manière importante nous remettrait rapidement en situation de crise : aujourd'hui la pression hospitalière reste supérieure à 40 % et le nombre quotidien de décès reste proche de 100. En revanche, les premiers résultats observés en Israël montrent qu'une troisième dose de vaccin permet de recouvrer une protection vaccinale importante. Reste à savoir pour combien de temps. L'enjeu est donc de faire accepter le principe d'une troisième dose de vaccin à une fraction la plus

large possible de la population. Si on arrive à un bon résultat de ce côté, nous pourrions souffler un peu.

Devenir de la pandémie

À court terme, c'est l'effet de la rentrée des classes qu'il faut surveiller. En dessous de 12 ans, personne n'est vacciné et entre 12 et 17 ans, on a grosso modo 50 % de vaccinés (chiffre en progression). Nous avons aussi beaucoup d'enfants immunisés par la maladie. Début juin, 18 % des 0-9 ans et 23 % des 10-19 ans étaient immunisés. Depuis, ces pourcentages ont dû croître. Mais, avec un virus aussi contagieux que le variant Delta, il est peu probable que ce taux d'immunisation suffise à contrôler la progression de la maladie. Il y aura donc une épidémie scolaire de covid. Reste à en apprécier l'ampleur (c'est beaucoup trop tôt pour se faire une idée maintenant) et surtout, les répercussions sur le reste de la population, actuellement fortement immunisée. Malgré les projections de l'Institut Pasteur, je ne suis pas sûr que nous ayons à l'automne une nouvelle vague épidémique d'ampleur comparable aux vagues de l'hiver dernier.

À moyen terme, l'enjeu est à la durabilité de l'immunité conférée par la vaccination. La troisième dose, si elle est largement effectuée devrait nous apporter un répit supplémentaire.

À long terme, l'hypothèse de perte de virulence du Sars-Cov-2 souvent évoquée dans les médias ne paraît pas si pertinente que ça. En particulier, il faut bien distinguer les notions de virulence et de létalité. Le virus, en améliorant sa capacité à envahir nos cellules et à s'y multiplier gagne à la fois en contagiosité et en virulence. La virulence actuelle ne nuisant pas à la transmission interhumaine, puisque les formes graves de la maladie surviennent tardivement, elle n'a pas de raison d'être fortement contre-sélectionnée au cours de l'évolution du virus. En revanche, la létalité diminue du fait de l'acquisition d'une immunité liée à la maladie et au vaccin. Nous avons actuellement un peu moins d'une centaine de décès en France pour environ 10.000 nouveaux cas quotidiens, cet hiver c'était 3 à 400 pour environ 20.000 cas quotidien. C'est un peu mieux, mais ce n'est pas fondamentalement différent. L'augmentation de virulence nous fait perdre une partie du gain lié à l'immunisation des personnes les plus vulnérables et la létalité ne baisse que modérément.

L'espoir d'un covid-0, légitime avec les souches initiales et avec les premiers variants (Alpha, Beta, Gamma) semble s'éloigner fortement depuis que le variant Delta s'est propagé. Cela dit, il ne faut pas complètement désespérer. De nouveaux vaccins arrivent, pas forcément plus efficaces que les premiers, mais ouvrant la voie à des stratégies vaccinales peut-être plus pérennes, avec des combinaisons conférant une immunité plus durable. Peut-être auront-nous aussi des traitements efficaces, ce qui changerait la donne en termes de prise en charge des patients mais aussi, peut-être, en termes d'organisation de la lutte (traitement des cas contacts si on dispose d'un traitement ambulatoire efficace, facile à administrer et peu coûteux).

Inversement, rien ne permet d'exclure la survenue de mutants plus dangereux ou moins sensibles au vaccin. Notons simplement qu'il n'y a pas, à l'heure actuelle de flambée due à de tels mutants qui pourraient nous faire anticiper une nouvelle vague pandémique dans les mois qui viennent comme ce fut le cas avec les variants Alpha et Delta. Ainsi, la situation est plutôt calme en Colombie malgré l'existence d'un variant préoccupant.