



CITOYENNE



Le point sur le virus

Huit questions au professeur Christian Rabaud, infectiologue au CHRU de Nancy



À quoi correspondent les différents seuils d'alerte de la pandémie ?

Les choses ont beaucoup évolué. Au moment du premier déconfinement, on avait trois indicateurs : le taux d'incidence en population générale, le taux de COVID dans les passages aux urgences, le taux de saturation des services de réanimation. Ensuite, on s'est surtout concentré sur l'incidence en population générale. Puis récemment, le Président de la République a défini un seuil de 5 000 cas par jour en France, sans qu'on sache s'il parlait de cas réels ou de cas mesurés...

Enfin, il a parlé du seuil des 2 000 à 3 000 lits occupés par des patients COVID en réanimation, ce qui est plus précis et

correspond à la moitié de la capacité des services de réanimation. Mais en réanimation, il n'y a pas que des malades de la COVID et à cette période de l'année, ne disposer que de la moitié des lits pour les autres patients, c'est peu.

A-t-on vraiment atteint le pic épidémique de la seconde vague ?

Oui. Mais il existe plusieurs pics : celui de l'incidence en population générale, celui du R0 (taux de reproduction du coronavirus), celui du taux de positivité des tests, celui des entrées à l'hôpital, celui de l'occupation des services de réanimation... En fait, c'est ce dernier chiffre qui est suivi et qui définit le pic et il est effectivement derrière nous.

Était-on mieux préparé pour cette seconde vague ?

Oui, car nous avons tout de suite pu déployer les procédures mises au point lors de la première vague. De plus, les mesures sanitaires (distanciation physique + masques + solution hydroalcoolique) étaient en place, ce qui fait que le R0 était plus bas qu'en première vague et l'épidémie s'est propagée moins vite. On a donc eu le temps de réagir et c'est monté moins vite.

Comment s'y retrouver dans la panoplie des test actuels ?

Disons que le test antigénique permet d'avoir une réponse rapide, mais il y a beaucoup de faux négatifs. La PCR classique reste le test de référence, mais il faut 24 à 48h pour avoir le résultat. Il y a bien des PCR rapides, mais elles ne peuvent être déployées partout, car le test est fait à l'unité et non en série, ce qui le rend beaucoup plus coûteux. Enfin, l'intérêt du test salivaire est qu'il est le seul à ne pas être invasif, puisque c'est juste un prélèvement de salive, alors que tous les autres nécessitent d'aller au fond du nez ou de la gorge. Mais il n'est pas encore homologué en France car sa fiabilité est encore à l'étude.

Que peut-on dire des vaccins ?

Ce sont des vaccins à ARN messager (copie transitoire d'une portion de l'ADN). C'est la première fois que l'on va faire des vaccins de ce type. Leur intérêt est qu'on n'envoie pas un virus entier dans le corps, mais juste un bout d'ARN, ce qui va permettre de développer des anticorps spécifiques. Seul un morceau du virus est ainsi fabriqué transitoirement et une réponse immunitaire ciblée. En théorie, c'est plus secure qu'un vaccin avec un virus entier.

Qu'est-ce qu'une efficacité à 90 % ?

Pour faire simple, on a pris 43 000 personnes et on en a vacciné la moitié. Chez les non-vaccinés, on observe l'apparition de 162 cas et, chez les vaccinés, seulement 19 cas. On prend la différence (162-19) que l'on divise par 162, ce qui fait environ 0,9, soit 90% moins de risque d'être infecté avec le vaccin. C'est un très bon résultat comparé au vaccin de la grippe qui est à 60%. Ensuite, ce qui compte, c'est la durée de son efficacité. Il est probable que ce soit un vaccin à rappels.

Faut-il vacciner tout le monde pour que l'épidémie s'arrête ?

Pas nécessairement, car la COVID est une maladie peu contagieuse, comparée par exemple à la rougeole. Pour enrayer l'épidémie, il suffit que 66% de la population soient protégés.

Comment peut-on trouver aussi rapidement un vaccin pour la COVID, et ne pas en trouver pour le SIDA depuis 35 ans ?

D'abord parce que le SARS Cov 2 est un virus stable, contrairement au VIH qui mute tout le temps. Il y a d'autres raisons qui seraient longues à expliquer. Mais de toute façon, en matière de vaccination, il reste des mystères. Par exemple, on a un vaccin contre l'hépatite B, mais toujours pas contre l'hépatite C. C'est comme ça, il y a des maladies pour lesquelles on trouve plus facilement que pour d'autres. D'ici à parler de vaccin pour Noël, restons prudent.

Nancy

Hôtel de Ville | place Stanislas
Case officielle n°1 - 54035 Nancy Cedex

L'Hôtel de Ville est ouvert au public
du lundi au vendredi de 8h à 17h, sur rendez-vous uniquement :

- CNI et passeports :

> Pour vous informer sur les démarches d'obtention, merci de contacter le 03 83 85 30 00 du lundi au vendredi, de 9h à 12h

> Pour prendre RDV pour un dépôt de dossier merci de contacter le 03 83 85 30 00 les matins, du lundi au vendredi de 9h à 12h

- Pour les autres formalités administratives,

merci de contacter le 03 83 85 30 00 avant de vous déplacer.

- Pour le service accueil familles,

merci de prendre rendez-vous au 03 54 50 60 07



**Baisse d'audition ?
Sourd ou malentendant ?**



Appelez-nous en [cliquant ici](#)

Ce site utilise des cookies et vous donne le contrôle sur ce que vous souhaitez activer

[Personnaliser](#)