

TRIBUNE

Covid-19 : tirons enfin profit des signaux faibles!

Par le collectif PandémIA*

Des indicateurs permettant d'agir de façon précoce sur la propagation du virus existent. Des experts médicaux et scientifiques incitent à les prendre en considération.

La gestion de l'épidémie de Covid-19 en France est marquée par une succession de mesures – confinement, couvre-feux – dont l'efficacité n'est plus à discuter, mais dont les conséquences délétères sont également connues : réduction de l'activité économique, risques psychologiques, impact sur la scolarisation... Le premier confinement a été un succès évident si l'on s'en tient à la réduction significative du nombre d'hospitalisations, mais un succès relatif si l'on considère qu'il a fallu reconfiner quelques mois après, sous la pression d'un système hospitalier à nouveau en tension. Avait-on d'autres choix? Pourrait-on éviter les « *stop and go* » qui donnent l'impression d'un chemin peuplé d'incertitudes? Les vaccins actuels sont efficaces et protègent plus de 90 % des adultes contre les formes graves du Covid. Nous attendons avec impatience de savoir si ces produits – ou d'autres – endigueront la circulation du virus.

Mais des voix s'élèvent pour faire remarquer que proposer le confinement comme seule arme en mesure de juguler l'augmentation du nombre d'hospitalisations, c'est sans doute minorer l'intérêt des signaux faibles qui permettraient de suggérer des mesures précoces, peut-être mieux acceptées. Ces signaux existent. Des travaux conduits par l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris, récemment publiés, montrent notamment que l'augmentation des appels à SOS Médecins et au 15 permet d'anticiper de plusieurs semaines la hausse des besoins en lits de réanimation. Ces indicateurs centrés sur les individus reposent sur les formes cliniques de l'infection. Ils sont donc peu sensibles lorsque le virus circule parmi des populations jeunes, chez lesquelles les formes graves de l'infection sont exceptionnelles, ce qui a sans doute retardé la détection de la deuxième vague durant l'été dernier.

Des chercheurs issus de différentes disciplines (virologie, hydrologie, mathématiques...) se sont réunis au sein du réseau Obépine, l'Observatoire épidémiologique des eaux usées, pour évaluer l'intérêt de détecter le virus dans ces eaux. Leurs

travaux, et ceux d'autres équipes à travers le monde, ont montré que les variations de quantité de génome viral dans les stations d'épuration reflètent l'évolution de la propagation du Sars-CoV-2. Ces derniers jours, les analyses réalisées suggéraient une reprise de la circulation virale en Ile-de-France, conséquence possible des rassemblements de fin d'année.



T. SAMSON/AFP

Les quantités de génome viral présentes dans les eaux usées renseignent sur la circulation du Sars-CoV-2

L'arrivée de plusieurs variants à fort pouvoir de transmission pourrait perturber encore davantage la dynamique de l'épidémie. Nous nous y préparons en les traquant chez les patients, mais également dans les eaux usées, en France et ailleurs, pour une meilleure cartographie du risque sanitaire. Se saisir de cet indicateur, « en plus de » et non « à la place » des autres outils de surveillance, c'est contribuer à mieux anticiper. C'est aussi inviter l'ensemble de la population et des décideurs à organiser une riposte modérée aujourd'hui afin d'éviter des mesures plus drastiques demain. Mais définir davantage d'indicateurs pour une intervention toujours plus précoce n'a de sens que si la politique d'isolement est mieux comprise, mieux accompagnée et, si nécessaire, mieux surveillée. Les millions de tests RT-PCR réalisés chaque semaine ne peuvent servir uniquement d'indicateurs épidémiologiques. Ils doivent

conduire à un plan d'action : l'isolement systématique, rapide et rigoureux des porteurs du virus. Pour les cas contacts et les sujets manifestant des signes faibles et souvent peu spécifiques, l'isolement doit être la priorité, et les tests RT-PCR utilisés pour confirmer les contaminations.

Enfin, face aux variants à fort potentiel de transmission, ne faut-il pas promouvoir l'isolement strict des personnes en provenance des régions dans lesquelles ils circulent activement? Même si nous n'empêchons pas leur propagation in fine, leur détection précoce et l'isolement rapide des porteurs potentiels pourraient compléter l'arsenal et nous aider à retarder la mise en place de mesures collectives plus sévères. *

* Pour PandémIA, association abritée par l'Institut de France, le Pr Vincent Maréchal, professeur de virologie (Sorbonne Université), le Pr Sadek Beloucif, anesthésiste-réanimateur, le Pr Patrick Berche, microbiologiste, membre de l'Académie nationale de médecine, le Pr Yvon Maday, mathématicien, le Pr Alexandre Mignon, anesthésiste-réanimateur, le Pr Didier Payen, anesthésiste-réanimateur, le Pr Gilles Pialoux, infectiologue.