

[Accueil](#) > [Spécialités](#) > [Infectiologie](#)

Contributions

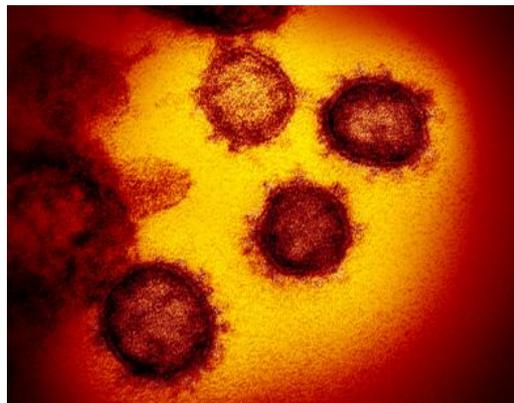
« La Covid-19 est un réel danger ! », deux scientifiques font le point sur le coronavirus SARS-CoV-2

PUBLIÉ LE 06/03/2020

9 RÉACTIONS COMMENTER

« Nous sommes très préoccupés ». Pour les médecins qui souhaiteraient avoir un panorama complet des connaissances sur le nouveau coronavirus, deux scientifiques proposent une revue exhaustive de la littérature. Laurent Lagrost est Directeur de recherche à l'INSERM. Didier Payen est l'ancien chef du service d'anesthésie-réanimation de l'Hôpital Lariboisière à Paris.

Après deux mois d'annonces, de révélations, d'étonnements et de réactions, nous y voyons un peu plus clair, grâce à la fulgurance de la réaction sanitaire, épidémiologique, scientifique, sociologique, politique et économique. La lecture attentive des données récentes, et maintenant disponibles, semble confirmer l'impérieuse nécessité de considérer la maladie à coronavirus 2019 (Covid-19), maladie infectieuse causée par le coronavirus SARS-CoV-2, avec beaucoup de sérieux et de pragmatisme. Ceci n'exclut pas, bien au contraire, de rester positif et optimiste grâce à la rigueur d'analyse des faits, en évitant la panique née de l'ignorance, de l'incohérence d'attitude ou de la course au sensationnel.



Crédit photo : NIAID-NIH/PHANIE

Ainsi, les sources les plus sérieuses comme le relevé global des cas rapportés chaque jour par l'Université Johns Hopkins CSSE, les publications volontairement rapides en accès libre dans les prestigieux Lancet, Journal of American Medical Association et New England Journal of Medicine par des équipes chinoises en collaboration avec des auteurs extérieurs, nous éclairent et nous instruisent (1-3). Le SARS-CoV-2 qui nous touche (ou peut-être les SARS-CoV-2 comme il ressortira peut-être un jour des études rétrospectives) est un réel danger. Si les comparatifs en vogue mais nécessaires avec le SRAS, le MERS, Ebola ou autres épidémies H1N1 présentent un réel intérêt pour les experts épidémiologistes et cliniciens, leur présentation « à la découpe » dans les médias semble pouvoir produire aujourd'hui un effet contre-productif et erratique dans l'esprit du grand public, premier concerné. La transparence, si nécessaire pour tous, semble trouver des limites dictées parfois par des connotations affairistes et/ou politiques, arguant de la nécessité d'éviter la « panique ». Celle-ci naît pourtant de l'ignorance ou pire du doute sur l'information donnée. Ainsi, s'il est reconnu aujourd'hui que la pandémie de grippe espagnole de 1918, due à une souche H1N1, a tué entre 50 et 100 millions d'individus, plus que la peste noire, bien peu de nos compatriotes la placeraient pourtant d'emblée devant la première guerre mondiale et la considéreraient tout aussi massacrante que la seconde. Et pourtant.

Ainsi, les virus de l'infiniment petit semblent précipiter l'humanité dans un abîme de perplexité et d'oubli. Aujourd'hui, le vaccin contre la grippe saisonnière existe, mais le citoyen français rechigne pourtant à se faire vacciner, devant le doute semé sur l'innocuité du vaccin. Pied de nez à notre histoire, à celle des grandes guerres ou à celle de Louis Pasteur ? Fruit d'une désinformation coupable auprès d'esprits rebelles ? Il demeure que la grippe saisonnière tue entre 6,000 et 15,000 personnes chaque année dans notre pays pour un taux de mortalité de l'ordre de 0,1%, soit 20 à 25 fois plus faible que le taux de mortalité évalué pour l'instant pour le SARS-CoV-2. Au passage, les nouvelles pour la grippe saisonnière au cours de l'hiver 2019-2020 ont été exceptionnellement bonnes avec seulement 52 morts à ce jour. Il est raisonnable de considérer le taux de mortalité du SARS-CoV-2 beaucoup plus élevé que celui de la grippe. Si le syndrome respiratoire du Moyen-Orient (MERS) et le syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS) ont un taux de mortalité beaucoup plus élevé que celui de la grippe saisonnière et de la Covid-19, leurs propagations ont été relativement lentes et ont concerné finalement beaucoup moins de cas. Enfin, si Ebola fait trembler l'Afrique et le Monde, avec un taux de mortalité considérable (de l'ordre de 40 à 50% avec 15.000 décès depuis 1976), sa dissémination a été beaucoup, beaucoup plus lente que celle du SARS-CoV-2. Une illustration nouvelle d'un principe : un virus qui tue moins a plus de chances de se propager qu'un virus qui tue davantage ou le résultat d'une arithmétique dans laquelle le premier aura plus d'opportunités, et donc une plus grande probabilité de se reproduire et se transmettre que le second.

En fait, considérer chacun des paramètres (contagiosité, stabilité et affinité du virus, mortalité...) de manière isolée expose à des biais. Seule une combinaison complexe de toutes les caractéristiques d'un virus est de nature à en qualifier sa dangerosité. Et puis, à la complexité de la froide équation du calcul de risque vient s'ajouter le vertige immense de l'univers des grands nombres,

