

Covid-19 : sur les conditions incertaines du déconfinement, le danger d'une seconde vague épidémique et les personnes les plus vulnérables

samedi 9 mai 2020, par [BENKIMOUN Paul](#), [HECKETSWEILER Chloé](#) (Date de rédaction antérieure : 7 mai 2020).

A la veille du déconfinement, des projections épidémiologiques s'avèrent globalement pessimistes. En effet, selon différentes modélisations, la stratégie du gouvernement est insuffisante pour endiguer une seconde vague de l'épidémie. Elle pourrait frapper de plein fouet des hôpitaux fragilisés par deux mois de lutte contre le coronavirus.

Sommaire

- [Protéger la population « \(...\)](#)
- [« Une seconde vague plus \(...\)](#)
- [« Les équipes sont sur les](#)

A quelques jours du déconfinement, dont les derniers détails doivent être détaillés jeudi 7 mai par le premier ministre, la France est-elle aussi à la veille d'un rebond épidémique ? « Trop de relâchement et d'insouciance, et c'est une deuxième vague qui menace ; trop d'immobilisme et d'angoisse, et c'est l'asphyxie collective. Tel est le chemin de crête sur lequel nous devons avancer : chaque versant est un à-pic vertigineux », a résumé Edouard Philippe, auditionné le 4 mai au Sénat.

Partant de ce constat, plusieurs stratégies sont possibles, mais celle en demi-teinte présentée par le gouvernement est loin de faire l'unanimité parmi les épidémiologistes.

Premier écueil en vue : l'absence de mesures de protection renforcées pour les personnes les plus vulnérables. Dans une étude mise en ligne mercredi 6 mai, des modélisateurs de l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris (AP-HP) et de la société d'analyses Public Health Expertise estiment qu'il sera impossible d'éviter une seconde vague si cette population est de nouveau exposée au virus.

Les auteurs prennent pour hypothèse un scénario proche de celui esquissé par le président de la République dans son allocution du 13 avril avec une réouverture des écoles et un retour au travail pour le plus grand nombre. Dans leurs différents scénarios, la circulation du virus est en partie contrôlée par la mise en quarantaine des personnes infectées et le dépistage de leurs contacts. Leur objectif est d'évaluer l'impact de deux autres mesures de contrôle : le port obligatoire du masque et la réduction des contacts dans la vie quotidienne (la « distanciation sociale »).

Protéger la population « vulnérable »

Pour cela, leur modèle « recrée » la circulation du virus au sein d'une population fictive de 500 000

personnes avec la possibilité d'ajuster des dizaines de paramètres selon les hypothèses retenues. Résultat : même si le port de masques et la distanciation physique permettent de réduire de 75 % le risque de contamination, le nombre de cas graves serait tel que les capacités d'hospitalisation en réanimation seraient débordées dès la fin du mois de juillet (14 000 lits au total dont les trois quarts réservés aux patients Covid). « Dans ce scénario, un nouveau confinement serait inévitable », estime Nicolas Hoertel, psychiatre et modélisateur à l'AP-HP, coauteur de l'étude.

Pour l'éviter, l'étude suggère des mesures additionnelles pour protéger la population « vulnérable », celle qui risque le plus d'être hospitalisée en réanimation et de décéder : les personnes âgées de plus de 65 ans, ou présentant des facteurs de risque (diabète, hypertension, maladie pulmonaire, obésité). Sans prolonger leur confinement, elles seraient encouragées à limiter au strict minimum leurs contacts et leurs sorties jusqu'à la fin de l'année. Dans ce scénario, la mortalité serait de 33 500 décès entre mai et décembre, contre 87 100 dans le scénario avec distanciation physique et port du masque obligatoire.

A la fin de cette vague, le nombre de personnes infectées – en majorité les moins susceptibles de développer des formes sévères de Covid – serait suffisant pour atteindre l'immunité de groupe. « Il ne s'agit pas d'exposer une partie de la population plutôt qu'une autre, mais de tenir compte du déséquilibre de risque entre elles », souligne Nicolas Hoertel. « La question, qui devrait faire l'objet d'un débat de société, est : comment protéger de façon humaine une population vulnérable, essentiellement âgée », ajoute le médecin

Autre modélisation, celle réalisée par l'équipe de Vittoria Colizza (Inserm) et de Pierre-Yves Boëlle (Sorbonne Université). Elle reprend le modèle utilisé pour estimer l'impact du confinement sur le système de soins en Ile-de-France, en l'actualisant avec des données sur les admissions en réanimation jusqu'au 28 avril. « Cela donne une idée de ce à quoi nous pouvons nous attendre pour le 11 mai et après en Ile-de-France, là où l'épidémie est la plus forte », explique Vittoria Colizza.

« Une seconde vague plus intense que la première »

La question de la réouverture des écoles est ici centrale. Bien que la contribution des jeunes enfants à la transmission du SARS-CoV-2 soit plus faible que celle des adultes, celle-ci entraînerait, selon eux, une augmentation du nombre de cas de Covid-19 dans les deux mois suivants.

L'épidémie ne pourrait être contrôlée qu'à plusieurs conditions. La première est le maintien des mesures de distanciation physique. « Cela suppose que 50 % des gens restent chez eux – soit que leur activité professionnelle n'ait pas repris, soit qu'ils pratiquent le télétravail –, que les personnes âgées aient réduit de 75 % leurs contacts, et qu'il y ait une réouverture partielle (pas plus de 50 %) de différentes activités et commerces », détaille Vittoria Colizza.

Autre condition pour ce scénario : que le dispositif de dépistage, de traçage et d'isolement des cas et de leurs contacts détecte au moins 50 % des nouvelles infections. « Si 25 % seulement sont identifiés, nous aurions à affronter une seconde vague plus intense que la première, débutant fin juin avec des capacités de réanimation dépassées jusqu'en août », insiste Vittoria Colizza. La modélisatrice souligne qu'au-delà du nombre de tests disponibles, ce dispositif de traçage des contacts nécessite des ressources humaines massives afin de casser les chaînes de transmission.

Enfin, les modalités de la réouverture des établissements scolaires sont déterminantes. Si les écoles maternelles et élémentaires rouvrent le 11 mai en Ile-de-France, les besoins d'admission en réanimation atteindraient au maximum 72 % des capacités hospitalières. Ce résultat rassurant ne se produirait que dans deux situations : soit aucun autre établissement scolaire ne rouvre avant les

vacances d'été, soit les collèges et les lycées ne commencent à accueillir de nouveau leurs élèves qu'à partir du 8 juin, avec dans un premier temps 25 % de l'effectif et une augmentation progressive semaine après semaine.

Dans un scénario où l'ensemble des élèves, de la maternelle au lycée, reprendraient les cours le 11 mai, les chercheurs de l'Inserm envisagent une seconde vague épidémique, similaire à la première. Elle serait toutefois évitée en limitant à 50 % l'effectif pour l'ensemble des classes. Un retour en classe de l'ensemble des adolescents en juin aurait pour effet de submerger les services de réanimation, les nouveaux cas qui en découleraient nécessitant 138 % des capacités.

« Les équipes sont sur les rotules »

Quels que soient les leviers actionnés, l'arithmétique « de terrain » s'annonce, elle aussi, complexe. « On nous demande de faire deux hôpitaux en un, avec des unités Covid+ et des unités Covid-. Mais c'est exactement comme dans les écoles : nous n'avons pas assez de place », constate Romain Dufau, chef du service des urgences de l'hôpital Jean-Verdier à Bondy (Seine-Saint-Denis). Faute d'un nombre de chambres simples suffisant, seuls six patients pourront être accueillis au lieu de dix en temps normal. « Nous allons tous perdre 20 % à 30 % de notre capacité d'hospitalisation, alors qu'il n'y avait déjà pas assez de lits », regrette-t-il.

Avec le départ des renforts, se repose la question des ressources humaines : « Nous aimerions recruter de nouvelles infirmières, les diplômées de juin, mais la prime d'attractivité [*destinée à encourager leur installation en Ile-de-France*] est insuffisante », estime le médecin. Faute d'assistante sociale, le suivi des patients précaires s'avère très compliqué, dans ce département qui est le plus pauvre d'Ile-de-France. « Comment va-t-on les isoler ? Nous n'avons déjà pas assez de lits. Je me vois mal immobiliser une chambre en attendant le résultat des tests. Il faut que l'Etat nous donne des moyens pour cela », insiste Romain Dufau.

A l'hôpital parisien de la Pitié-Salpêtrière, le rythme des admissions s'est beaucoup ralenti et une partie des lits de réanimation a été réaffectée à la prise en charge d'autres patients. Mais la perspective d'une nouvelle vague inquiète. « Les équipes sont sur les rotules », témoigne Alexandre Demoule, chef de service de réanimation. « Nous sommes comme une équipe de foot qui vient de gagner un match et à qui on demanderait de le rejouer le lendemain », souligne le médecin.

L'AP-HP tablait sur 256 patients hospitalisés en réanimation au 21 mai. « Il n'est pas sûr que nous puissions atteindre cet objectif, car les sorties sont plus lentes que prévu », explique le réanimateur. « Certains patients sont là depuis plus d'un mois et resteront encore longtemps. »

Selon le scénario « intermédiaire » de la modélisation élaborée par l'AP-HP, près de 500 patients pourraient être hospitalisés en réanimation au 30 juin, contre un peu plus de 1 100 au 8 avril. Ce nombre pourrait s'élever à 1 200 en cas d'échec de mesures « post-confinement ».

Paul Benkimoun et Chloé Hecketsweiler

P.-S.

• « A la veille du déconfinement, des projections épidémiologiques globalement pessimistes ». Le

Monde. Publié le 07 mai 2020 à 06h17 - Mis à jour le 07 mai 2020 à 12h19 :

https://www.lemonde.fr/planete/article/2020/05/07/a-la-veille-du-deconfinement-des-projections-epidemiologiques-globalement-pessimistes_6038921_3244.html