

LIBERTÉ ET OBLIGATION

Communiqué de l'Académie nationale de médecine, 25 mai 2021

« Obligation » n'est pas un gros mot quand il s'agit de vacciner contre la Covid-19

Après avoir dépassé, le 15 mai, 20 millions de primo-vaccinations contre la Covid-19, soit 30% de la population française, l'objectif actuel de la campagne nationale de vaccination est d'atteindre 30 millions de personnes primo-vaccinées à la mi-juin. Bien qu'il soit prévu, à court terme, d'élargir la vaccination à tous les Français âgés de plus de 18 ans, il sera très difficile d'obtenir avant la fin de l'été un taux de couverture vaccinale qui assurerait une immunité collective suffisante pour contrôler l'épidémie, soit 90% de la population adulte ou 80% de la population totale (enfants inclus).

Même si les livraisons de vaccins permettent d'atteindre, puis de maintenir, un rythme de 600 000 doses injectées par jour, le dynamisme de la campagne va se heurter à l'obstacle des hésitants et des opposés à la vaccination, l'importance de ces deux catégories récalcitrantes étant actuellement estimée à 15% pour chacune d'elles. Après une première période de 6 mois pendant laquelle la pénurie de vaccins a imposé que la campagne de vaccination respecte une priorisation évolutive des candidats à la vaccination, les perspectives d'un approvisionnement croissant risquent de placer la France devant le paradoxe d'un excédent de doses face à une couverture vaccinale insuffisante.

L'extension de la vaccination contre le SARS-CoV-2 aux adolescents et aux enfants devra être envisagée dès que les protocoles vaccinaux seront homologués dans ces tranches d'âge. Nécessaire pour l'acquisition d'une immunité collective, cet élargissement rencontrera un autre obstacle à surmonter : la réticence de parents qui ne manqueront pas d'objecter que la Covid-19 est généralement bénigne dans le jeune âge.

Déjà évoquée à plusieurs reprises, mais rejetée sur l'argument réaliste du manque de vaccins, l'obligation vaccinale doit maintenant être envisagée. Cette mesure a été appliquée en France pour la variole (1902-1984), la diphtérie (1938), le tétanos (1940), la tuberculose (1950-2007), la poliomyélite (1964), et étendue en 2017 pour 11 vaccins du nourrisson. Elle s'impose dans tous les cas où une vaccination efficace permet d'éliminer une maladie répandue, sévère et souvent mortelle. Avec un taux d'efficacité de 90 à 95% contre les formes graves de la Covid-19, les vaccins actuellement homologués en France contre le SARS-CoV-2 remplissent les conditions qui permettent de recourir à l'obligation vaccinale face à une épidémie redoutable, en particulier socialement, que les mesures individuelles (gestes barrière) et collectives (couvre-feu, confinement) sont incapables de contrôler dans la durée.

En pratique, la mise en application d'une telle obligation ne pourra être instaurée que de façon progressive. C'est pourquoi l'Académie nationale de médecine recommande :

- de **mettre en œuvre sans tarder le « passe vaccinal »** préconisé précédemment [1]
- de **rendre la vaccination contre le SARS-CoV-2 exigible** :
 - pour l'exercice de toute activité professionnelle essentielle : conduite du gouvernement et de l'État, enseignement, services de santé [2], de sécurité et de défense (police, services d'incendie et de secours, armée), services d'approvisionnement de la population (alimentation, eau, énergie, numéraire, matériels informatiques) et autres services de la fonction publique ;

- pour l'exercice des activités professionnelles comportant un contact avec le public, notamment dans les secteurs du commerce de détail, de la restauration, de l'hôtellerie, des établissements culturels et du sport ;
- en préalable à toutes les activités comportant déplacements ou rassemblements, telles que les voyages internationaux, les cures thermales [3] ou les occupations associatives;
- pour tous les donneurs de sang, de tissu ou d'organe ;
- pour les étudiants avant la rentrée universitaire 2021.

1. Communiqué de l'Académie nationale de médecine « Certificat de vaccination contre la Covid-19 : un "passe" transitoire pour relancer l'activité du pays et faire adhérer à la vaccination », 29 avril 2021.

2. Communiqué de l'Académie nationale de médecine « La vaccination des soignants contre la Covid-19 doit devenir obligatoire », 9 mars 2021.

3. Communiqué de l'Académie nationale de médecine « Peut-on rouvrir sans danger les établissements thermaux ? », 12 mai 2021.

Mes commentaires

Si vous êtes curieux, aller voir sur Internet comment fonctionne l'Académie nationale de médecine, vénérable institution, mais qui sent peut-être un peu la naphtaline. On peut espérer que ce sont les plus compétents qui travaillent et qui s'expriment.

Dans le premier paragraphe du texte ci-dessus, je note un oubli : celui des personnes ayant déjà eu le Covid, et donc plus ou moins immunisées. Le nombre officiel de cas approche aujourd'hui les 6 millions auxquels il faut ajouter entre 1,5 et 2 millions de personnes sous-estimées lors de la première vague, et tous les asymptomatiques dont on ignore le nombre. Mais ça fait beaucoup de monde. Et ça change un peu la conclusion de ce paragraphe. Si le rythme de vaccination ne baisse pas, si la population française reste vigilante, si le variant indien (ou autre) ne vient pas mettre son grain de sable dans les engrenages, alors on devrait atteindre l'immunité collective à la fin de l'été (voir les courbes de vaccination à la fin du document).

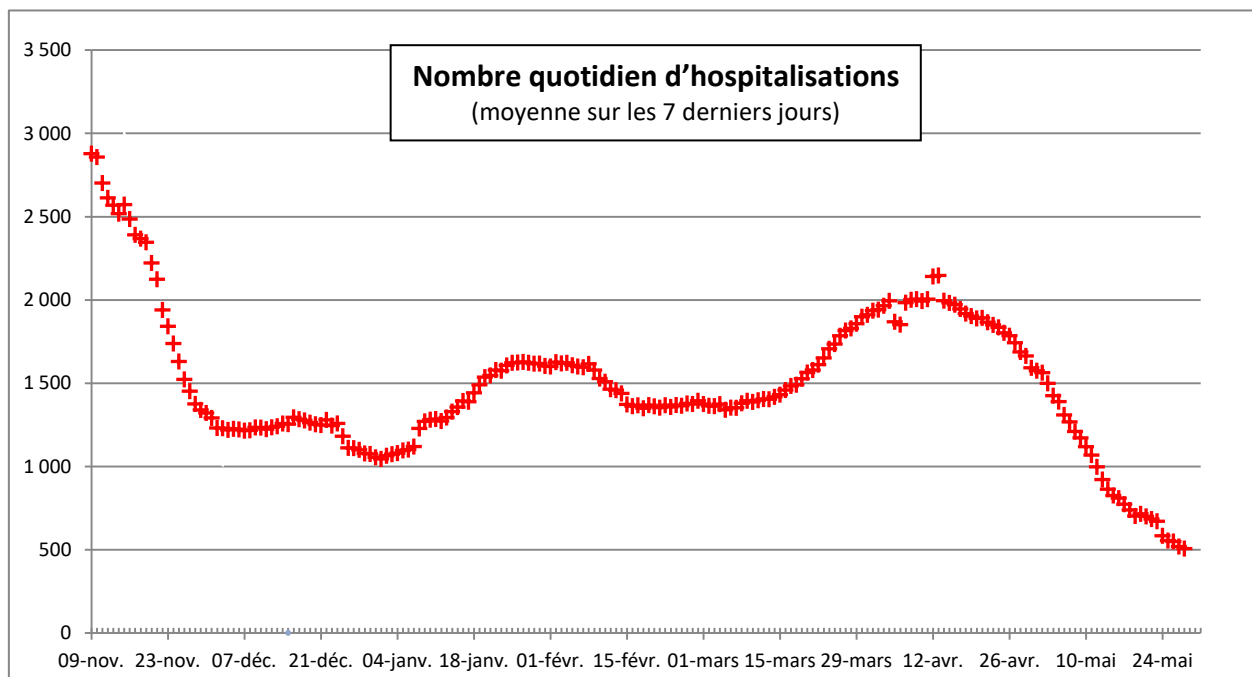
Le paragraphe que je préfère est celui qui nous rappelle les différentes vaccinations obligatoires. N'oublions pas que la vaccination a permis l'éradication de la variole, véritable fléau de l'humanité jusqu'à la fin du 19^{ème} siècle. La disparition du SARS-CoV-2 n'est certes pas pour demain, mais la vaccination est LE SEUL moyen qui permette de l'espérer.

Dans le dernier paragraphe la recommandation de mettre en œuvre le « passe vaccinal » a été suivie par les autorités sans provoquer un tollé général. Tant mieux.

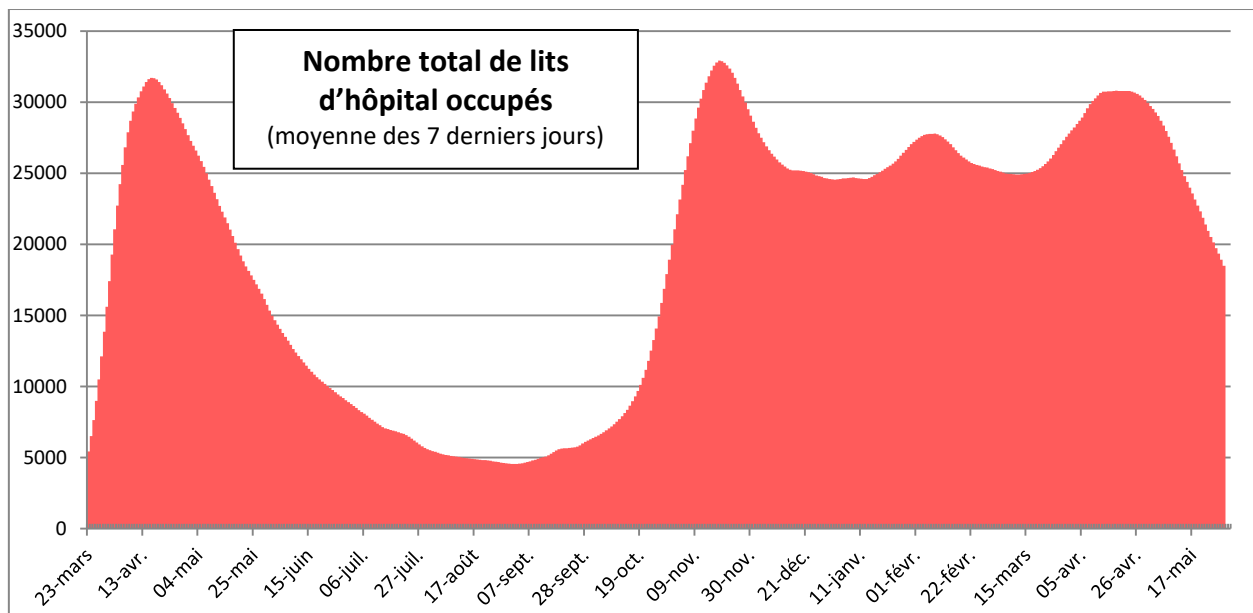
La suite est un inventaire à la Prévert des différents groupes pour lesquels l'Académie nationale de médecine recommande la vaccination obligatoire. Sans grand intérêt.

Vous trouverez ci-dessous toutes les courbes : nombre quotidien et nombre total d'hospitalisations, de réanimations et de morts ainsi que la progression de la vaccination.

HOSPITALISATIONS

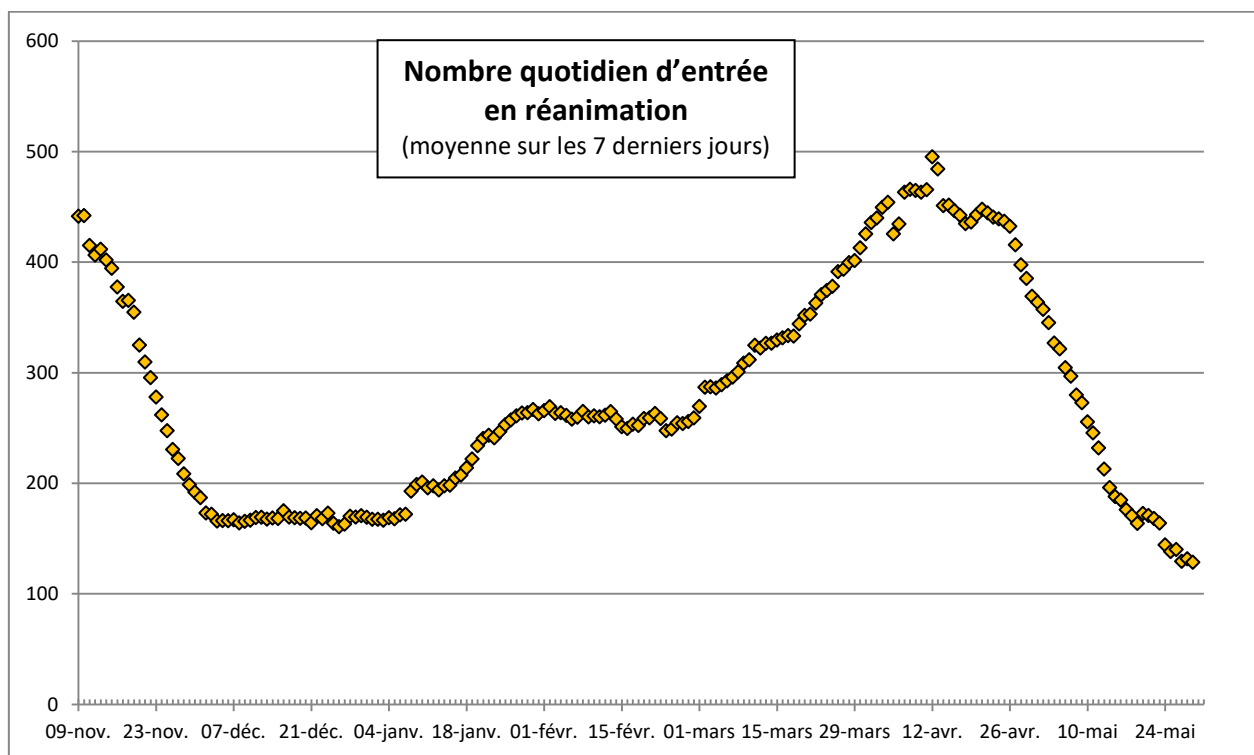


Le nombre quotidien d'hospitalisations est toujours en baisse avec des fluctuations du **R effectif** qui est redescendu à **0,70** en fin de semaine.

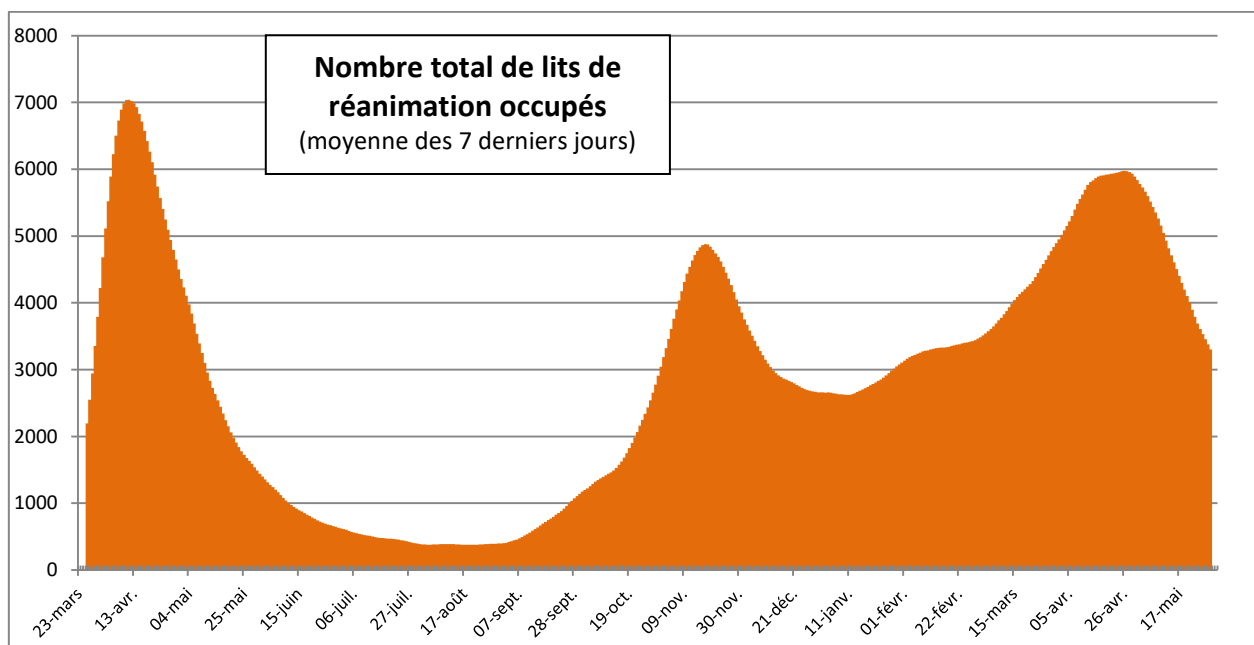


Le **nombre total de lits Covid occupés** continue sa baisse. Mais on est encore très loin des 5000 de la fin de l'été dernier.

RÉANIMATIONS

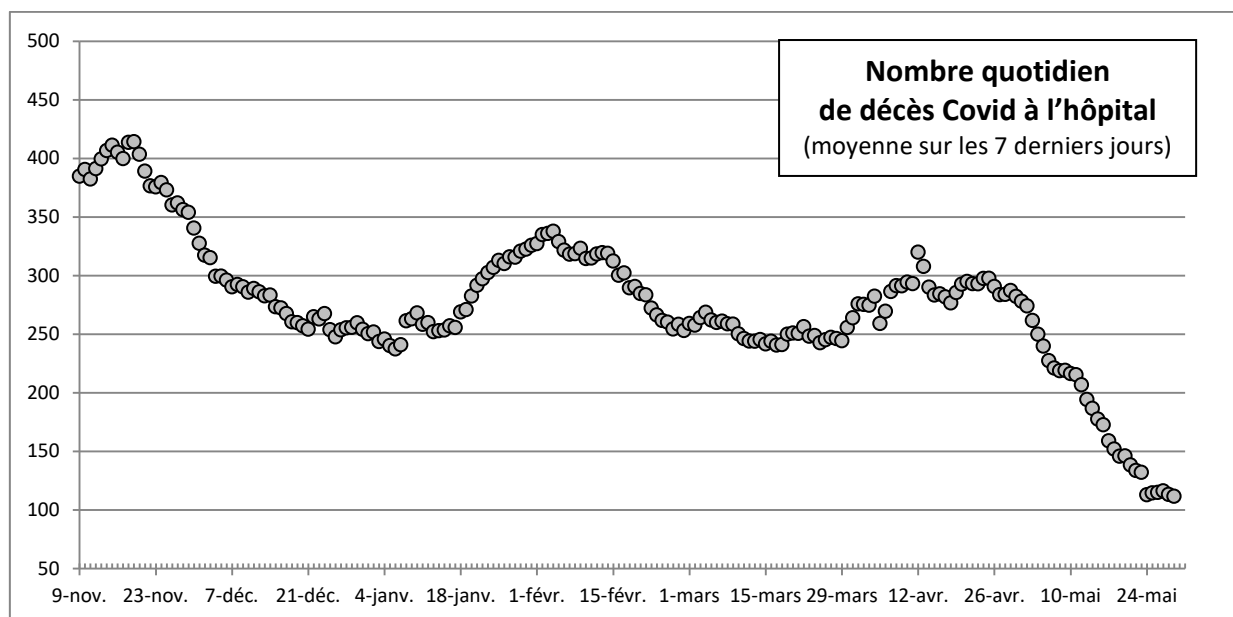


La baisse des entrées en réanimations a repris mais plus lentement.



Le nombre total de lits de réanimation occupés par des malades du Covid approche des 3000, mais reste très au-dessus des 400 de l'été dernier.

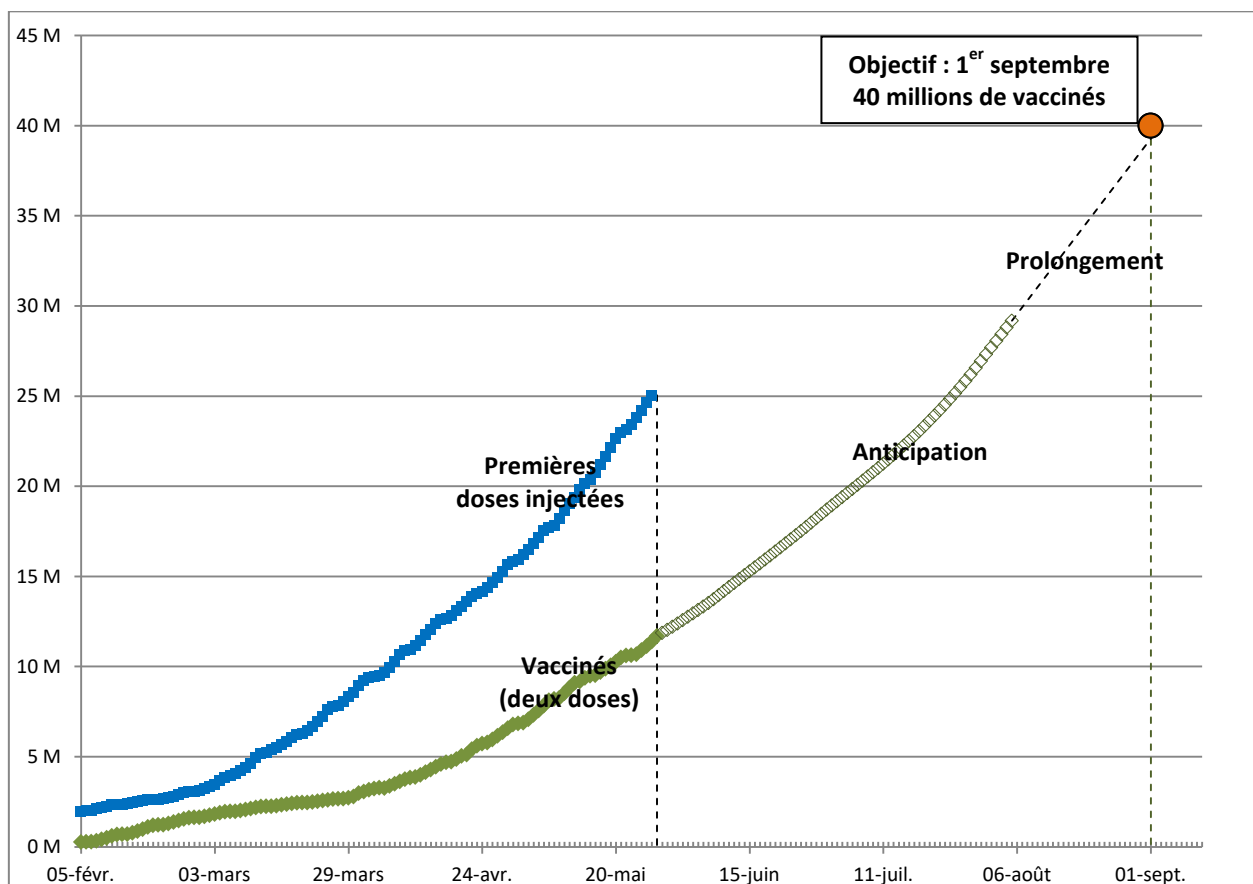
LES MORTS



Le nombre de morts quotidiens est stable depuis une semaine mais il devrait repartir à la baisse, comme les entrées en réanimation l'ont fait cette semaine.

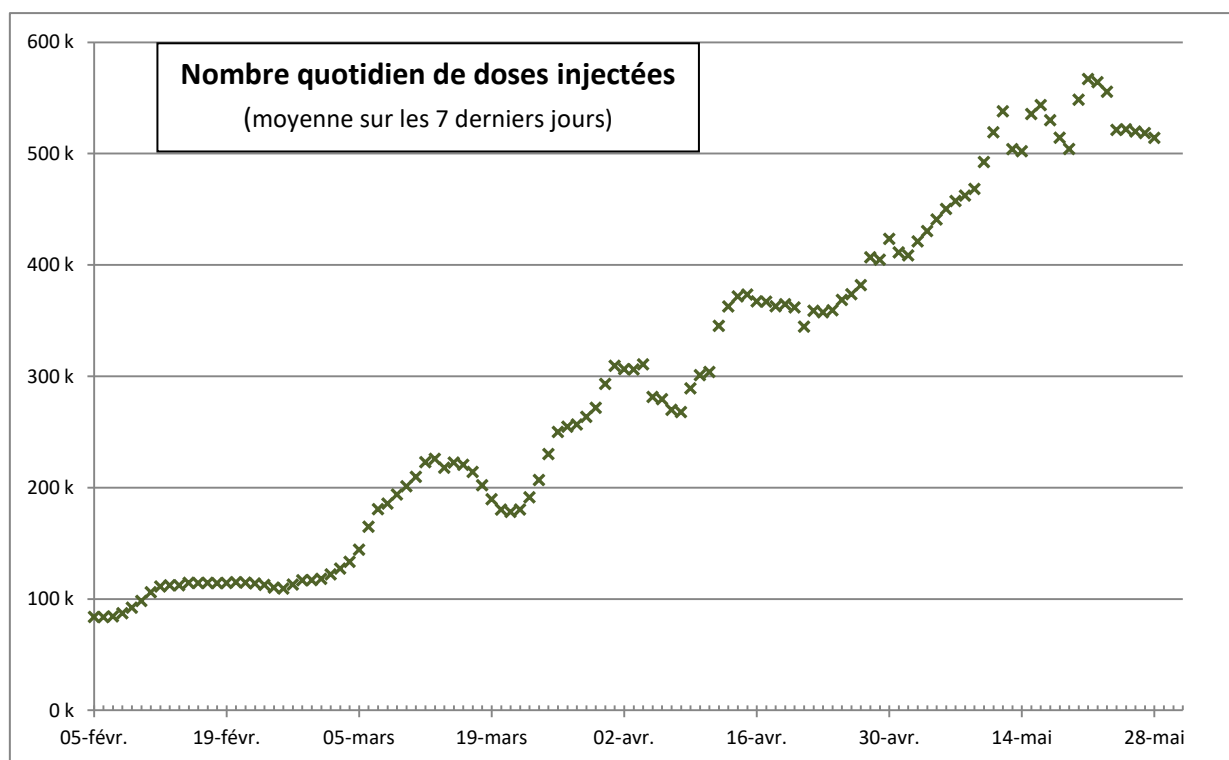
La courbe du nombre total de morts est sans intérêt. La valeur de 100 000 a été franchie le 15 avril. Celle des 110 000 le sera dans les jours qui viennent

VACCINATIONS



L'objectif de 40 millions de vaccinés le premier septembre reste toujours dans le viseur, mail il sera difficile de faire beaucoup mieux.

L'accélération dont on nous parle fréquemment est un mythe si on en croit la courbe ci-dessous.



Malgré les « records » battus (plus de 700 000 doses le 28 mai), le nombre moyen de doses injectées quotidiennement reste coincé entre 500 000 et 570 000 depuis plus de 15 jours.

Si on regarde dans le détail (mais je ne vous montre pas les courbes), le rythme d'injection des premières doses augmente mais celui des deuxièmes doses diminue car on augmente le temps entre les deux injections. D'où la stagnation.