



Entretien post-pandémie : Deuxième partie

[MATTHEW KOHASHI] : D'accord. Très bien. Merci pour ces informations. J'aimerais maintenant vous interroger sur l'annonce selon laquelle la pandémie de COVID n'est plus considérée comme une urgence mondiale. Pourriez-vous nous en dire plus à ce sujet ?

[LORNE FAROVITCH] : Avant de répondre à votre question, j'aimerais tout d'abord définir la pandémie et certains termes connexes. Commençons par le terme « endémique ». Comme vous pouvez le voir sur la pancarte, cela fait référence à la localisation d'une maladie. Il se peut que dans une ville particulière, un grand nombre de personnes tombent malades d'une maladie inconnue jusqu'alors, mais la contagion s'estompe avant de se propager en dehors de cette ville. Une « épidémie » est l'apparition généralisée d'une maladie infectieuse dans une communauté à un moment donné. Cela signifie qu'un État ou un pays entier est touché. Plus largement encore, si cette maladie se propage ensuite à d'autres pays et devient un phénomène mondial, on parle de « pandémie ». C'est donc parce que le COVID-19 entre dans cette troisième catégorie qu'il est considéré comme une pandémie. Il a touché la communauté mondiale. Il a infecté des personnes dans des pays du monde entier.

[LORNE FAROVITCH] : Peut-on vraiment dire que la pandémie est revenue au rang d'épidémie ? Pas vraiment, car dans l'ensemble, le COVID a toujours une incidence dans les pays du monde entier. Nous pouvons cependant restreindre notre définition en nous appuyant sur les données relatives à chaque sous-variante. Par exemple, Omicron. Si des cas d'Omicron commencent à se développer dans de nombreux pays à la fois, ce serait inquiétant - l'état d'urgence serait annoncé, les gouvernements distribueraient des fournitures médicales, des mesures de protection seraient mises en place, etc. Toutefois, si l'Omicron atteignait un pic dans un pays et pas dans les autres, nous parlerions d'épidémie, voire d'endémie, en fonction du degré d'extension ou d'endiguement de l'épidémie. Voulez-vous que je continue ? Je peux approfondir encore plus ces définitions.

[MATTHEW KOHASHI] : Oui, allez-y.

[LORNE FAROVITCH] : OK, revenons à notre situation où le COVID devient endémique. Une pandémie mondiale peut se résoudre de différentes manières. Tout d'abord, le nombre de cas peut simplement diminuer jusqu'à ce que la maladie soit éradiquée. La pandémie ne deviendrait pas endémique, elle disparaîtrait simplement. C'est ce qui s'est passé avec le SRAS, par exemple, qui était très contagieux et dont nous craignons qu'il ne devienne un phénomène mondial, mais qui a heureusement été éradiqué. Cependant, dans ce cas, la



réaction a été vraiment solide. Des protections ont été mises en place, un plan d'intervention d'urgence a été établi et des programmes ont permis de protéger le public jusqu'à ce que les chiffres diminuent. La deuxième méthode est celle des vaccins. La polio en est un excellent exemple. Il fut un temps où la polio était une maladie très grave qui se propageait rapidement et entraînait la mort ou la paralysie, mais elle a été éradiquée grâce à un programme de vaccination mondial. Enfin, la troisième possibilité est qu'une pandémie devienne endémique au sein de la population. Pour cela, nous nous appuyons sur quatre mécanismes. Le premier est la saisonnalité. Si l'on reprend l'exemple de la grippe saisonnière, on sait que le nombre de cas augmente pendant l'hiver, puis diminue jusqu'à l'hiver suivant. C'est le schéma d'une maladie endémique. Deuxièmement, le comportement et les caractéristiques du virus. Nous savons qu'un virus évolue et mute rapidement, ou qu'il se propage et se transmet très rapidement en fonction de son ADN. Ainsi, à mesure que nous en savons plus sur lui, que nous analysons son ADN, nous développons davantage d'outils pour le combattre. Troisièmement, la force de la santé publique. Elle dépend des programmes qui fournissent des produits et des services, qu'il s'agisse de programmes de vaccination, de médicaments, d'équipements EPI, etc. Plus ces programmes sont solides, plus l'incidence de l'infection est faible et moins le virus a de chances de muter. Le quatrième facteur est le système immunitaire de la population dans son ensemble : c'est ce qu'on appelle l'immunité collective. Avec le COVID, nous découvrons que notre système immunitaire peut développer une protection pendant six mois à un an, ce qui signifie que nous devons être revaccinés de temps en temps pour rester en sécurité. En revanche, pour d'autres maladies, un vaccin peut continuer à conférer une immunité pendant 5 à 10 ans, ce qui permet de mieux les contenir. Je résume ce qui est en réalité un vaste sujet.

[MATTHEW KOHASHI] : Waouh ! Merci beaucoup pour ces informations. J'aimerais clarifier un point : vous avez évoqué le fait qu'une maladie devienne endémique. Sur quoi cela repose-t-il ? S'agit-il de documents ou de rapports de cas provenant d'hôpitaux ou d'États ?

[LORNE FAROVITCH] : Bonne question. Le fait qu'une maladie soit endémique ne signifie pas qu'elle soit bénigne. Certaines maladies endémiques provoquent des affections graves et ont un taux de mortalité élevé, mais elles n'infectent que les habitants d'une petite région. La définition ne dépend que de l'ampleur de la maladie : si elle est circonscrite à un endroit précis, elle correspond à la définition. Quant à la manière dont nous la suivons, elle est basée sur le nombre de personnes infectées par la maladie : Oui, nous nous basons sur le nombre de cas signalés par les hôpitaux de la région au service de santé publique, qui est chargé de codifier les informations et de les analyser à partir de là.