

Le variant Delta : une discussion avec les Drs Lorne Farovitch et Alicia Wooten

[ID : Matthew Kohashi est un homme d'origine asiatique portant une chemise noire boutonnée contre un fond bleu. Lorne Farovitch est un homme de race blanche portant un polo noir contre un fond rouge brique. Alicia Wooten est une femme d'origine asiatique aux longs cheveux bruns portant un chemisier vert foncé contre un fond gris].

Matthew Kohashi (MK) : Bonjour à tous ! Moi c'est Matthew Kohashi du Centre d'apprentissage pour les sourds (TLC). Comme vous le savez, nous sommes en partenariat avec Health for All [Santé pour tous], une initiative de subvention menée par l'État axée sur la publicité et l'éducation des gens sur la COVID-19, les vaccins et d'autres informations pertinentes par le biais de sites Web et des médias sociaux. Le TLC est ravi de s'associer à l'État du Massachusetts pour cette subvention particulière. J'aimerais maintenant saisir cette opportunité pour me présenter sur cet écran.

MK (suite) : Je suis ravi que Dr Lorne Farovitch et Dr Alicia Wooten se joignent à moi pour parler des derniers développements liés à la COVID et au variant Delta. Je tiens à vous remercier tous les deux d'être ici aujourd'hui.

Alicia Wooten (AW): Ravie d'être ici!

Lorne Farovitch (LF): Merci de m'avoir invité.

MK: J'aimerais laisser à Dr Lorne le soin de se présenter.

LF : Bonjour, je m'appelle Dr Lorne (avec un son porte-nom). Je suis actuellement ici à New York (Ville de New York) en tant qu'analyste/épidémiologiste des données sur la COVID. J'ai travaillé à plein temps sur l'étude et l'évaluation de la COVID, sur le suivi de sa propagation à partir de ses sources initiales tout en essayant de fournir une directive appropriée aux habitants de New York afin qu'ils sachent comment se protéger.

MK : C'est bien. Alicia ?

AW : Je m'appelle Dr Alicia. Je suis ici à Washington, DC. Je suis professeur de biologie à l'Université Gallaudet et en même temps, je suis parmi les codirigeants du système d'aide à la santé publique par rapport à la COVID sur le campus.

MK : Très bien ! C'est dit vous avez dû remarquer ces derniers temps que les cas de COVID augmentent. Pouvez-vous expliquer pourquoi et quelles sont vos inquiétudes à ce sujet ?

LF : Je commence. Revenons en arrière ; concernant la source du virus – et toutes autres maladies en général - tout commence par un hôte. Une fois que l'hôte est infecté, il porte le virus, ce qui lui permet de le transmettre à d'autres personnes, de sorte que le virus se propage rapidement. Alors, qu'est-ce qui a vraiment fait progresser

et augmenter à nouveau la COVID ? C'est parce que le virus a muté et introduit d'autres variants — Delta, par exemple. Comment est-ce arrivé ? Beaucoup de gens ne sont pas vaccinés, ce qui les rend susceptibles de devenir des hôtes cibles d'infection virale. Par exemple, un lion est à la recherche de nourriture et lorsqu'il trouve une source d'alimentation durable qui lui permet de manger voracement, celle-ci permettra au lion solitaire de se transformer en tribu de lions (ou groupe de lions). Alicia, voulez-vous développer ?

AW : Je pense qu'il est important de se rappeler que pour le virus, la végétation, les êtres humains et les animaux, leur objectif est de continuer à vivre et à accroître leur population. Ainsi, le virus s'accroche aux hôtes. À partir de là, il essaie de muter pour être plus efficace. La mutation en cours est vraiment ce qui, comme Lorne vient de l'expliquer, se produit avec de nouveaux variants en cours d'éruption.

MK : Pouvez-vous développer davantage sur le variant Delta ? Car il semble être plus contagieux et plus dangereux par rapport aux autres variants en circulation.

AW : Oui. Comme je viens de l'expliquer, l'objectif du virus est de survivre. Ce qui signifie qu'il doit continuer à muter pour mieux s'adapter aux hôtes et mieux échapper à notre système immunitaire. Alors, nous avons constaté des variants différents tels qu'Alpha, etc. Delta est actuellement le plus présent. Il a démarré en Inde en décembre dernier et s'est répandu depuis. Donc, ce qui se passe, c'est que le variant Delta a une mutation plus intense avec une puissance de transmissibilité plus élevée qui lui permet de se propager si rapidement! Auparavant au début de la pandémie, certains variants arrivaient à se propager avec modération. Mais avec le variant Delta la transmissibilité est plus rapide. Cela a entraîné des effets considérables.

LF : Prenons une situation réelle : un lion et un tigre font la course entre eux pour atteindre la même source de nourriture. Le lion a plus de compétences, y compris la capacité de courir et d'attaquer sa proie, ce qui lui permet de vivre plus longtemps que le tigre. Par conséquent, le lion est capable d'accroître sa population, tandis que la population du tigre diminuera. Ceci est similaire à ce qui se passe actuellement avec la COVID et ses différents variants. Le variant Delta est plus compétent et possède plus de capacités qui lui permettent de dévorer de la nourriture (des personnes). Les autres variants ne peuvent pas attaquer les gens car le variant Delta les a déjà attaqués. Ainsi, le variant Delta est en expansion tandis que d'autres variants diminuent pendant la mutation. Le variant Delta a développé une capacité lui permettant de faire le tour de la population déjà vaccinée. Les vaccins sont conçus pour prévenir les variants plus anciens, mais le variant Delta a appris à s'échapper de la protection. Ceci a permis au variant Delta d'accroître sa population.

AW : J'aimerais mentionner une chose importante : le variant Delta est aussi un coronavirus. Avec le variant COVID d'origine, autant que les variants plus anciens, leur taux de transmissibilité était faible. Si j'avais été infectée par un variant antérieur, je pouvais infecter deux personnes en même temps et ainsi de suite. Mais maintenant avec le variant Delta, le taux de transmissibilité a doublé. Donc, si je suis infectée par le

variant Delta, je le transmettrai à quatre personnes et ainsi de suite. Ma capacité à infecter les gens a doublé et les chances qu'une personne tombe malade parce qu'elle a été infectée ont doublé.

LF : C'est exact. De plus, le variant Delta semble être plus mortel que les anciens variants COVID. Avant, nous savions déjà que les personnes âgées ou immunodéprimées souffrant de maladies préexistantes étaient plus vulnérables aux anciens variants COVID. Ces mêmes populations sont aussi très vulnérables au variant Delta, mais il affecte également un éventail d'âge plus large. Beaucoup de personnes hospitalisées font partie d'une plage d'âge étendue, et sont également des personnes en bonne santé. La plupart des personnes actuellement hospitalisées ne sont pas vaccinées. Les personnes déjà vaccinées ne sont pas hospitalisées. C'est rare qu'elles soient infectées, cependant ce sont surtout les personnes non vaccinées qui sont hospitalisées. C'est pourquoi c'est très important que ceux qui ne sont pas vaccinés se fasse vacciner afin qu'ils puissent être protégés et ne pas se retrouver hospitalisés ou même mourir.

MK : Ok, donc... maintenant le variant Delta semble être plus mortel par rapport aux autres variants. Le vaccin Pfizer est recommandé pour les personnes âgées de douze (12) ans et plus, n'est-ce pas ?

LF : Exact, 12 ans et plus.

MK : Et le vaccin Moderna est recommandé aux dix-huit (18) ans et plus ?

LF : Je pense bien.

AW : Oui, 18 ans et plus.

MK : Alors, que devraient faire les parents ayant des enfants de moins de 12 ans, surtout avec la hausse du variant Delta ?

LF : C'est une question délicate. C'est pourquoi les CDC (Centres pour le contrôle et la prévention des maladies) et autres responsables de la santé publique encouragent désormais les gens à utiliser des masques faciaux, car ils constatent que le variant Delta en hausse est plus dangereux dû à son taux de transmissibilité plus élevé. Il est en train d'affecter les enfants au point d'être infectés et certains d'entre eux sont même hospitalisés. Ils se sont rendu compte de l'importance de l'utilisation de masques faciaux. C'est pourquoi le CDC recommande maintenant aux gens d'utiliser à nouveau des masques faciaux.

AW : De la même manière, nous devons maintenir les mesures de distanciation sociale et les techniques appropriées de lavage des mains – tout cela doit continuer, car nous avons un groupe de personnes qui ne sont pas vaccinées ou ne peuvent pas se faire vacciner. Il est important de continuer afin que nous puissions les protéger.

LF : Et, nous devons reconnaître ceci : la raison pour laquelle l'annonce du CDC selon laquelle l'utilisation de masques faciaux n'était plus nécessaire est qu'ils espéraient qu'une telle annonce encouragerait les gens à se faire vacciner. Mais il semble que cela ne fonctionne pas, car de nombreuses personnes n'ont pas reçu le vaccin. Cela a empiré l'obtention d'une immunité collective, ce qui signifie que les personnes, y compris les enfants, qui ne sont pas vaccinées courent un risque plus élevé. Le CDC s'en est rendu compte et nous devons recommencer à porter des masques faciaux.

MK : Est-ce que les masques faciaux seraient utiles pour réduire la propagation ?

(Lorne et Alicia approuvent en hochant la tête)

AW : Utiles pour réduire le risque d'infection, pour baisser votre charge virale et diminuer également le taux de transmission chez les autres personnes.

LF : Les masques faciaux sont très utiles.

MK : J'aimerais savoir : pourquoi j'ai été testé positif alors que je suis vacciné ?

AW : Excellente question! Lorsque vous êtes infecté après avoir été vacciné, cela s'appelle une « situation de rupture ». Vous devez comprendre que le but de la vaccination est de réduire le risque de tomber gravement malade. Pour les personnes touchées par la COVID, elles sont susceptibles d'être hospitalisées ou gravement malades pendant quelques ou plusieurs semaines. En revanche, avec le vaccin vous pourrez renforcer votre système immunitaire, ce qui signifie que si vous avez été infecté par la COVID, il sera prêt à lutter contre le virus. Vous pouvez toujours contracter le virus et le transmettre mais votre maladie sera moins grave.

LF : J'ai un exemple concret : je suis en contact avec deux personnes, l'une est vaccinée, l'autre non. Elles vivent ensemble. La personne non vaccinée a contracté la COVID et a transmis le virus à l'autre personne. Donc elles étaient toutes les deux infectées et malades en même temps. Nous pouvons constater que le vaccin est très efficace car la personne vaccinée présentait des symptômes bénins, comme l'écoulement nasal, le mal de gorge, et la toux. Les symptômes étaient passagers, voire trois ou quatre jours. La personne non vaccinée, bien qu'assez chanceuse de ne pas être tombée gravement malade, a été atteinte d'une forte fièvre et était alitée. Ses symptômes comprenaient également de la fatigue, une toux abondante, un écoulement nasal excessif, et un mal de gorge qui a persisté pendant deux semaines. Ils ont finalement disparu. La différence entre la personne vaccinée et la personne non vaccinée était vraiment évidente.

MK : Ok, donc si je suis déjà vacciné mais que j'ai été testé positif, que dois-je faire ? Me mettre en quarantaine pendant deux semaines, comme si je n'étais même pas vacciné ?

AW : Oui. Cela dépend de l'état dans lequel vous vivez, mais la règle est que vous devez vous isoler pendant toute la durée. Par exemple, dans la zone DMV (DC/Maryland/Virginie), il faut compter généralement dix (10) jours à partir de la date de votre test positif jusqu'à la fin, ou lorsque vos symptômes commencent à apparaître. Vous devez rester chez vous et n'être en contact avec personne. En effet, quel que soit votre statut vaccinal, vous pouvez toujours transmettre le virus.

MK : Maintenant, pour les personnes déjà vaccinées, doivent-elles s'attendre à une injection de rappel ou à un troisième vaccin ?

AW : Cela fait toujours l'objet de débat entre le CDC, l'Administration des produits alimentaires et pharmaceutiques (FDA) et les fabricants de vaccins. Ils sont en train de mener des études cliniques et d'examiner qu'est ce ça pourrait donner : est-ce que le rappel renforce la protection ? Ils mettent également à jour leurs vaccins pour cibler des variants spécifiques, par exemple. Peut-être qu'ils développent un nouveau rappel contre le variant Delta pour fournir plus de protection. Mais tout ceci est en cours et je crois qu'Israël a récemment terminé ses études cliniques sur les injections de rappels. Ainsi, les États-Unis étudient maintenant les données d'Israël pour décider comment les appliquer ici. Nous attendons de voir s'ils nous informeront.

LF : Je vais continuer là-dessus. L'objectif principal est de protéger la vie des personnes. Nous sommes en pleine pandémie, c'est-à-dire que le monde entier est en train de collaborer. C'est un travail d'équipe. Donc, nous ne devons pas examiner qu'un seul aspect. Nous devons prioriser les pays qui n'ont pas encore accès aux vaccins. Puisqu'ils n'ont pas les ressources nécessaires pour fabriquer des vaccins, nous devons les ravitailler afin que les chances de propagation et de circulation de la COVID dans ses pays soient réduites. C'est pourquoi le variant Delta est apparu d'abord en Inde car ils n'ont pas encore de ravitaillement suffisant en vaccins. Ils ont continué à se transmettre la COVID et c'est ainsi que le variant Delta est apparu. Il est important que nous nous concentrons sur l'augmentation des vaccins et au fur et à mesure que les populations auront accès au vaccin nous pourrions nous concentrer sur la fabrication des injections de rappel. Il y a beaucoup d'avantages et d'inconvénients à se concentrer sur les injections de rappel au détriment du ravitaillement en ressources. En réalité, le plus important est que tout le monde se fasse vacciner.

MK : Vous avez raison, plus il y aura des personnes vaccinées, moins le virus pourra circuler.

LF : Oui, c'est vrai.

AW : Oui.

MK : Concernant les injections de rappels, l'objectif est de les faire correspondre aux variants actuels tels que Delta et par la même occasion protéger contre la COVID, comme pour les vaccins annuels antigrippe. Nous nous faisons tout le temps vacciner

contre la grippe. Pensez-vous que les vaccins anti-COVID sont conçus pour correspondre aux variants actuels?

LF : En réalité c'est les deux, les injections de rappel seront prolongées; ils seront toujours dans nous car les anticorps resteront plus longtemps dans nos corps. Les injections de rappel seront adaptées avec l'introduction des protéines spiculaires trouvées dans le variant Delta pour qu'elles puissent être utilisées dans la stimulation de notre système immunitaire afin qu'il sache à quel type de virus il sera confronté.

Imaginons que nos anticorps soient formés en lettre « Y », tandis que la COVID a la forme de la lettre « L ». Lorsqu'ils se rencontrent, les anticorps qui correspondent au virus arrivent à le piéger et l'empêchent de s'installer. Parce que le variant Delta est formé différemment que les variants précédents, nos anticorps ne sont pas entièrement capables de piéger le variant Delta. Ils protègent certains, mais pas tous et c'est pourquoi nous constatons des cas révolutionnaires pour les vaccinés - certains d'entre eux tombent malades, tandis que d'autres ne tombent pas malades. La forme des anticorps doit être conçue d'une manière différente, donc les injections de rappel feront quelques ajustements afin qu'elles puissent correspondre à tous les variants actuels.

AW : Et je pense qu'il est important de souligner que chaque personne a un système immunitaire un peu différent de l'autre. Certaines personnes ont un système immunitaire plus robuste pour combattre le virus, tandis que d'autres personnes ayant un système immunitaire plus faible ou débilitant ont une capacité moindre à créer des anticorps, comme Lorne l'a mentionné. Ainsi, certaines personnes peuvent être en parfaite santé ou en forme au point de ne pas tomber malades lorsqu'elles sont exposées à la COVID, alors que ce n'est pas le cas pour d'autres personnes. C'est vraiment la question à mille balles sur le système immunitaire et sa défense contre les maladies contagieuses. Comment peut-on vraiment savoir qui est contaminé et qui ne l'est pas ? Comment peut-on vraiment savoir qui est gravement malade et qui présente des symptômes légers ou modérés ? Il y a beaucoup trop de questions et un si grand éventail de maladies qui circulent. Voici pourquoi COVID est si important car nous n'avons jamais rien vu de tel auparavant et nous en avons une compréhension si limitée. Ainsi, le délai entre nos vaccins, nos thérapies et le moyen de l'éviter s'améliorera à long terme.

LF : C'est vrai, de nombreuses données que nous avons acquises au fil du temps ont démontré que les vaccins ont vraiment sauvé la vie de beaucoup de gens, alors j'espère vivement que davantage de personnes seront plus rassurées à l'idée de se faire vacciner après avoir vu cette vidéo.

AW : Oui, l'une des statistiques a montré que 160 millions (160 000 000) de personnes ont été vaccinées. Parmi ces 160 millions, combien de personnes qui ont contracté le COVID sont décédées ? Seulement moins de mille (1000) personnes.

MK : Waouh !

AW : Parmi 160 millions de personnes vaccinées, seulement moins de 1 000 personnes ont contracté le COVID et sont décédées. Et ces personnes étaient généralement âgées ou avaient d'autres maladies et leur corps ne pouvaient plus tolérer de choc au point de ne pouvoir sortir. Donc, les vaccins sont vraiment efficaces mais là encore, rien n'est vraiment parfait.

MK : Comme vous l'avez dit, le virus évolue et peut-être que le variant Delta ne sera pas le dernier. Prévoyez-vous d'autres variants encore plus dangereux ?

LF : Eh bien... ok, imaginez que vous êtes en train de jouer une partie de dés. Chaque fois que la COVID pénètre un hôte, elle joue une partie de dés. Si le virus obtient un sur les dés, cela signifie qu'il pourra monter de niveau et devenir plus fort. Si le virus obtient entre deux à six sur les dés, cela ne signifie rien. Ainsi, le virus continue de jouer aux dés, encore et encore, chaque fois qu'il pénètre dans un hôte. Parfois il se dégrade, perd certains de ses chromosomes et s'affaiblit. C'est difficile à prédire car il y a de nombreux facteurs, mais oui, il est tout à fait possible que cela s'empire et devienne dangereux. Cependant, ne vous inquiétez pas car maintenant nous avons beaucoup d'informations et nous savons mieux affronter le virus. Surtout, faites-vous vacciner. Si la situation empire, nous avons les compétences, les capacités, l'intelligence et les informations requises pour nous adapter rapidement et éviter que cela s'empire et devienne dangereux.

MK : Wow, c'est vraiment bien. Comme vous l'avez mentionné tous les deux, plus les gens sont vaccinés, moins le virus a de chances d'évoluer pour devenir un jour plus dangereux.

AW : Oh, oui !

MK : Donc, on est fortement encouragé à se faire vacciner, n'est-ce-pas ?

LF : Exact. Faites-vous vacciner s'il vous plait !

MK : C'est vraiment merveilleux et j'apprécie que vous vous joigniez à moi aujourd'hui. Si l'un d'entre vous a des questions ou souhaite plus d'informations sur la COVID ou sur les lieux de vaccination, veuillez consulter le site Web de TLC : www.tlcdeaf.org/vaxup.

MK (suite) : Merci à tous de vous être joints à nous aujourd'hui !