

C'est une très, très grande nouvelle à plusieurs titres. La première nouvelle, c'est que c'est la première fois qu'un vaccin dit à ARN est efficace dans l'histoire des vaccins. C'est une véritable avancée médicale. La deuxième, c'est que ça va très vite et que Pfizer a réussi à faire un essai vaccinal complexe placebo en quelques semaines. C'est très impressionnant. La troisième information, c'est que probablement, si ces résultats se confirment, ils ont besoin encore d'être confirmés, à mon avis. pendant quelques semaines, il est possible que les personnes, en particulier les personnes du milieu médical les plus exposées, soient vaccinées au début de l'année 2021.

"Néanmoins, c'est un vaccin fragile qui doit être gardé à moins 80 degrés. C'est un vaccin qui va être uniquement délivré à l'hôpital. Des tas de pays ne pourront pas garder le vaccin à moins 80. Et vous imaginez les files de personnes dans l'hôpital attendant d'être vaccinées ? Je crois que il va falloir attendre d'avoir d'autres projets vaccinaux"

La spécificité d'un vaccin ARN ? C'est un vaccin qui court-circuite les vaccins habituels dits à ADN, qui ont besoin de passer par le noyau. Le noyau fabrique alors une protéine qui va stimuler les défenses immunitaires. Le vaccin ARN, lui, va directement dans le cytoplasme des cellules et il va aller beaucoup plus vite. Il va prendre un chemin beaucoup plus étroit et beaucoup plus rapide pour créer une réponse vaccinale. C'est donc un vaccin extrêmement nouveau, très efficace, mais très fragile. Cette fragilité fait que ce n'est pas comme les autres vaccins.

On ne sait pas encore très bien combien de temps l'immunité naturelle demeure. Il y a d'ailleurs des phénomènes très étranges chez les personnes qui ont été infectées, qui continuent à avoir un peu de virus, mais qui n'arrivent pas à déclencher le système immunitaire. D'autres ont une réponse immunitaire très forte. Dans l'histoire des infections dans l'ensemble, on imagine quand même une immunité permise par le vaccin qui durera plusieurs mois, voire plusieurs années, et qui, quand même, sera suffisante pour bloquer l'épidémie.

On confond tout. On confond les cracheurs de feu, c'est à dire ceux qui sont bourrés de virus et qui contaminent tout le monde. Et puis ceux qui ont quelques particules virales résiduelles. Le test PCR, c'est quand on met l'écouvillon du nez dans une machine qui va amplifier plusieurs fois la présence du virus pour obtenir à un moment donné une fluorescence. La machine découvre le virus.

"Plus l'amplification est faible et plus les lumières s'allument, plus cela veut dire que le malade est bourré de virus. S'il faut attendre le double du temps, il y a très peu de virus. Or, cette notion est présente dès qu'on fait cet examen. Quand la machine vous répond un chiffre à 20, vous êtes très porteur du virus. Quand elle commence à s'allumer à seulement à 33, vous êtes très peu porteurs de virus. Or, c'est fondamental sur le plan de la contamination. Parce que si vous êtes bourrés de virus, il faut vous isoler réellement. Si vous êtes à 33, il y a peut-être encore quelques fragments résiduels et on s'est aperçu qu'ils n'étaient pas forcément contaminants".

C'est une donnée absolument fondamentale et qui pourrait retentir d'ailleurs sur les tests rapides. Les tests rapides sont moins sensibles que la PCR. Quand une personne fait un test rapide en à le résultat en une minute, elle prend conscience de la nécessité de son isolement.

Cela pourrait être utile quand on va dans un EHPAD, à une réunion... On pourrait avoir des réponses extrêmement utiles pour arrêter cette épidémie.

"Entre quelqu'un qui est très contaminant et quelqu'un qui n'est plus contaminant, la différence est gigantesque. Par ailleurs, ce chiffre est disponible, il ne faut pas faire un examen complémentaire. Il est disponible, mais les laboratoires sont réticents à l'indiquer. On finit par avoir des retards absolument ahurissants dans le résultat des tests. Quand on les résultats au troisième ou quatrième jour, on a le temps de contaminer 50 personnes."

C'est une nouvelle aussi intéressante que le vaccin. Le vaccin va répondre au Covid-19. L'origine animale va répondre au futur. La banque des coronavirus vient des chauve-souris au début du 21ème siècle. Au Moyen-Orient, un coronavirus a atteint les porcs, qui vont contaminer l'homme. Toujours au Moyen-Orient, le coronavirus a atteint les chameaux puis l'homme. En Chine, des chauve souris en quantité considérable sont en contact avec des pangolins. il nous manque l'espèce entre la chauve-souris et l'homme. On n'a pas réussi à identifier le pangolin. Au Danemark, ce sont les visons qui sont contaminés. Cela fait penser que depuis quelques années, il y a un élevage intensif d'animaux de fourrure en Chine. Les racoon dogs, qui sont espèce de raton laveur à la fourrure très jolie, sont élevés massivement en Chine.

Je me suis dit ce n'était pas impossible que peut-être, une espèce animale qui ressemble un peu à un rongeur, élevée de façon industrielle, dans des conditions sanitaires ahurissantes sur le plan sanitaire, aient pu jouer un rôle de transmetteur. On ne peut pas accuser, j'en ai aucune preuve, je ne travaille pas sur ces racoon dogs, mais il faut trouver l'espèce animale qui a été le chaînon manquant.

L'autre hypothèse est celle d'un accident de laboratoire. Ça paraît vraiment très peu vraisemblable. Le SRAS, le Mers-Cov, le Nipah sont trois coronavirus arrivés par la transmission de l'animal à l'homme.