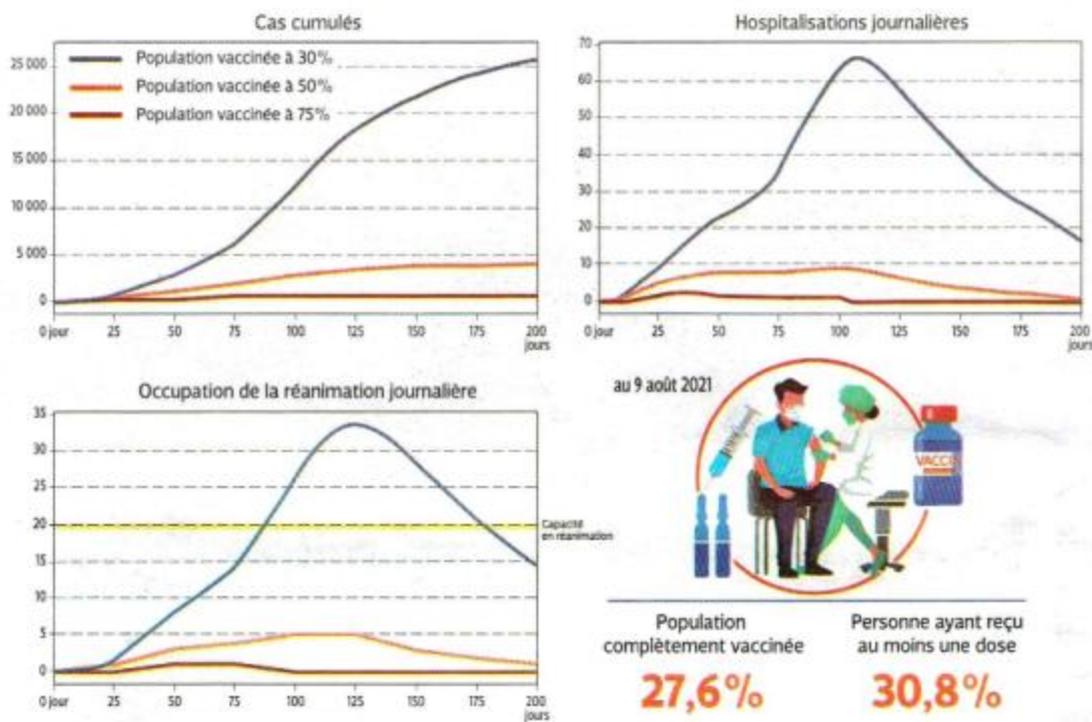


**Delta.** Face à la contagiosité du variant, le CDC américain estime que les vaccins sont efficaces à 90 % contre les formes graves et à 67 % contre les infections.

## Quels scénarios en cas

Alors que la campagne vaccinale est à la peine et que le variant Delta explose dans le monde entier, que se passerait-il dans le pays si le virus parvenait à rentrer ? Des scientifiques ont modélisé le nombre de cas et d'hospitalisations qu'une épidémie engendrerait en fonction de la proportion de la population immunisée. Décryptage.

En cas d'introduction du variant Delta



Sources : IRD et Institut Pasteur NC

Infographie : Patricia Crezen

Le pourcentage de la couverture vaccinale ne comprend pas les 40 329 Calédoniens qui ont moins de 12 ans.

Infographie Patricia Crezen

**Anthony Tejero**

Depuis plusieurs jours, les rumeurs d'une circulation du virus de la Covid-19 vont bon train. En particulier avec l'explosion du variant Delta, le plus contagieux, à travers toute la planète. Si pour l'heure, la Nouvelle-Calédonie reste préservée, ce n'est sans doute qu'une question de semaines ou de mois avant que le pays ne soit confronté au coronavirus. Soit en raison d'une brèche dans notre système de sas sanitaire, soit à la suite d'un recours devant la justice contre les quatorzaines, soit, enfin, une fois que les frontières seront rouvertes. Une décision qui appartient désormais au 17<sup>e</sup> gouvernement et qui ne devrait pas être prise avant 2022. Ne serait-ce que pour tenir compte des échéances référendaires.

Néanmoins, les scientifiques calédoniens n'ont pas attendu un tel scénario pour anticiper les risques en cas d'introduction du virus sur le Caillou. L'Institut de recherche pour le développement (IRD) et l'Institut Pasteur

ont mis au point des modélisations mathématiques qui permettent d'y voir plus clair sur les conséquences concrètes d'une épidémie de Covid dans le pays en fonction de la couverture vaccinale de la population et des mesures de restriction mises en place par les autorités. « Notre objectif est d'être le plus neutre possible et de fournir des informations objectives afin de trouver une solution optimale pour la Nouvelle-Calédonie, sachant qu'il n'y a pas de solution miracle », annonce d'emblée Morgan Mangeas, directeur de recherche en mathématiques appliquées à l'IRD.

### DES MILLIERS DE CAS

Car actuellement, la campagne de vaccination a clairement du mal à avancer avec 27,6 % des Calédoniens éligibles aux injections complètement protégés et 30,8 % ayant reçu au moins une première dose.

Un taux qui correspond justement à l'un des scénarios élaborés par ces chercheurs qui se sont inspirés des situations rencontrées en Polynésie française et à Wallis-et-Futuna où les modes de vie et les maladies



La campagne vaccinale a commencé le 20 janvier en Calédonie. Photo Th. Perron

chroniques sont les plus proches de la Nouvelle-Calédonie. Ainsi, en cas d'introduction et de circulation du virus (variant Delta) sur le Caillou avec une couverture vaccinale de 30 % et l'instauration d'un confinement allégué, le nombre de cas ne tarderait pas à bondir, atteignant 4 000 malades en 50 jours et dépassant la barre des 10 000 en moins de 100 jours. À titre de comparaison, si la moitié de la population était immunisée (soit 20 % de plus), ces chiffres seraient quatre fois plus bas et s'établiraient à 800 cas en 50 jours et à 2 500 en

100 jours. Ces modélisations sont d'autant plus importantes qu'elles intègrent les prises en charge médicales des formes les plus sévères. Or, avec la couverture vaccinale actuelle (30 %), « le système hospitalier serait vite saturé » (lire par ailleurs) car le nombre d'admissions dépasserait les vingt personnes par jour en un mois et demi pour atteindre un pic de 68 hospitalisations quotidiennes en trois mois et demi, dont une moitié de patients placés en réanimation. Or, rien qu'avec 50 % de Calédoniens vaccinés, le nombre d'admissions journa-

lières n'atteindrait pas la barre des 10 personnes. « Avec la moitié de la population éligible immunisée, il y aurait sans doute plusieurs malades hospitalisés, mais il semble que le système de santé serait en mesure de gérer la situation épidémique sous réserve que des mesures d'atténuation de la propagation soient mises en place, analyse Morgan Mangeas. En effet, en atteignant ces 50 %, le nombre des hospitalisations serait déjà divisé par sept. Alors qu'à 30 %, il y aura clairement des effets néfastes et des choix à faire pour le personnel hospitalier. » Quant à la projection la plus optimiste qui imagine 75 % de couverture vaccinale : « L'épidémie serait très faible avec moins de 100 cas au total. Il n'y aurait pas besoin d'instaurer de mesures contraignantes ou alors très légères comme le port du masque en intérieur, poursuit le scientifique qui rappelle qu'« à travers la vaccination et dans un territoire zéro-Covid, les Calédoniens ont aujourd'hui une possibilité d'être proactifs et dans l'anticipation. Sans une couverture vaccinale suffisante, si on a une introduction demain, on la suivra, et il faudra prendre des mesures fortes pour limiter les impacts. »

**Énéfices et risques.** En France, 35 % des malades de plus de 70 ans et hospitalisés et un jeune de 20 à 30 ans sur 250. Or l'administration du vaccin Pfizer a engendré 45 cas de myocardites et 95 cas de péricardites, tous si confondus, sur 21 millions de doses, avec une évolution favorable après spitalisation, soit 1 cas sur 180 000. (publication *Infectious Diseases Now*).

**Gouvernement.** Sollicité, le 17<sup>e</sup> septembre, le gouvernement n'a pas donné suite à notre demande. Selon nos informations, des « assises Covid-19 » sont prévues fin août.

# d'introduction de la Covid ?

## Des capacités et des moyens hospitaliers limités

A.T.

**B**ien que la campagne vaccinale peine à décoller, elle a tout de même le mérite d'avoir protégé quasiment le tiers de la population éligible aux injections en six mois. Un chiffre loin des objectifs affichés par le gouvernement en janvier, qui reste tout de même une assez bonne nouvelle. « Si on ne veut pas être catastrophistes, avoir atteint les 30 % de couvertures donne déjà un fonds d'immuns, rappelle le chercheur de l'IRD Morgan Mangeas. Avec des mesures de confinement strict, qui seront très contraignantes et pénibles, on pourrait probablement limiter un peu les dégâts au niveau de l'hôpital. Il y aurait des morts, sauf que l'épidémie ne serait pas aussi forte que ce que l'on a connu en France ou en Polynésie française. »

Mais à peine ouvert, le chapitre des bonnes nouvelles se referme déjà. Car en l'état actuel de la vaccination, le nombre de formes sévères de Covid nécessitant une prise en charge hospitalière bondirait tout de même au-delà des capacités, mais surtout des moyens humains dont dispose le Midi-Pyrénées. Actuellement, le service de réanimation dispose de vingt places auxquelles peuvent s'ajouter dix lits de façon temporaire.

### « IL FAUDRA S'ATTENDRE À UNE SURMORTALITÉ »

« Mais au-delà de dix patients Covid, cela va être très compliqué. Il y aura un impact sur la prise en charge des autres pathologies et il faudra aller chercher du personnel allié qui ne sera pas fermé au service de réanimation, annonce Pierre-Henri Mouzy, médecin anesthésiste réanimateur au Midi-Pyrénées. Au-delà de vingt patients Covid, on sera obligés d'aller trouver des lits ailleurs dans le Midi-Pyrénées. Techniquement, en cas de crise, on a la capacité d'armer 48 lits de réanimation, sauf que



Avec la couverture vaccinale actuelle, le système de santé – risque être dépassé dans son ensemble – en cas d'épidémie.

Photo Thierry Perron

*c'est une utopie car on n'a pas les moyens humains de gérer un tel flux de patients. »*

D'autant plus que depuis la fermeture des frontières, le personnel soignant qualifié commence à manquer cruellement. Dans ce contexte, si le virus entrainait actuellement, la perspective d'un pic avoisinant les 70 admissions quotidiennes à l'hôpital pour formes sévères n'est pas tenable.

### LES EVASAN MENACÉS

« Ce n'est pas matériellement possible d'absorber autant d'hospitalisations journalières car ces places n'existent pas. Cela impliquerait une prise en charge en ambulance de la Covid, poursuit l'anesthésiste. Dès lors que les capacités de vingt lits de réanimation seront dépassées, il faudra s'attendre à une surmortalité pour les patients Covid car notre système de santé sera dépassé dans son ensemble avec des médecins qui travailleront 80, voire 100 heures par semaine. Or si la Métropole n'a déjà pas le personnel suffisant là-bas, il n'y aura pas forcément d'aide envoyée en Nouvelle-Calédonie. »

Alors que le pays est encore Covid-free, les conséquences de la flambée du variant Delta dans le monde ont déjà des répercussions sur le système de santé calédonien pour les Evansans vers l'Australie. « Les ressources à Sydney deviennent limitées en raison de l'épidémie qui y est arrivée pas à contrôler et on commence déjà à avoir des limitations de places pour ces évacuations sanitaires », explique Pierre-Henri Mouzy.

« Les équipes médicales s'y sont préparées : pour ce médecin, il est « dommage de prendre du retard dans la vaccination » car « c'est une perte de chance » en cas d'introduction du virus qui peut « survenir du jour au lendemain ».

« On sait qu'il faudra affronter ce que l'ensemble de la planète subit. Et c'est pourquoi on échange avec des collègues du monde entier depuis un an et demi », précise Pierre-Henri Mouzy, qui insiste sur une nouvelle fois : « Gagner une bonne prise en charge des patients dépendra uniquement du taux de vaccination et de la rapidité de détection des cas et des clusters. »

### L'ENJEU DE LA DÉTECTION

Seul les modifications établies par l'IRD et l'Institut Pasteur, avec un taux de vaccination de 30 % dans le pays où les frontières seraient toujours fermées, la rapidité de la détection du premier cas est essentielle. Ainsi, si une personne est détectée au bout d'une semaine et que les recherches de cas à contact sont lancées dans la foulée, il faudrait enclencher un confinement allégé avec des mesures d'atténuation (port du masque, couvre-feu, demi-efficacité en classe, etc.) pendant deux mois pour enrayer l'épidémie.

Alors que si la première personne positive est identifiée au bout d'un mois, la chaîne de la contamination s'est enclenchée et il faudrait compter jusqu'à 9 mois de confinement allégé pour enrayer l'épidémie ou aller instaurer un confinement strict d'un mois suivi de cinq mois de confinement allégé. « Dans tous les cas, on arriverait à enrayer l'épidémie avec des frontières fermées compte tenu de notre situation insulaire », précise Morgan Mangeas.

Et lorsque les frontières rouvriront ? Tout dépendra, là encore, de la couverture vaccinale, notamment des plus vulnérables. Par exemple, si ces derniers étaient vaccinés à 60 % et que la population globale l'était à 40 %, au moment de la levée du sas sanitaire,

« les conditions ne seraient plus réunies pour que la situation zéro-Covid soit maintenue avec des introductions récurrentes et rapprochées du virus. Il se reproduirait dans tout le pays mais les mesures d'atténuation (masque, interdiction de rassemblements, couvre-feu...) permettraient de maîtriser les flambées. Sans ces mesures, les impacts sanitaires pourraient encore être très importants, entraînant saturation en réanimation et décès », indique Morgan Mangeas.