

Une sous-estimation de la population marocaine atteinte par la Covid-19

D^r Khadija MOUSSAYER

Spécialiste en médecine interne et en Gériatrie

21/09/2020

Des tests sérologiques trop imparfaits pour connaître l'étendue de la propagation du virus sans une extrapolation mathématique



Le ministère de la Santé a publié le 17 septembre 2020 la première étude sur l'étendue de la propagation du virus dans la population marocaine (la séroprévalence). Ces résultats, utiles en soi, ont été malheureusement donnés «bruts» sans en effectuer une extrapolation mathématique, seule capable de fournir une «estimation» réaliste. Les tests sérologiques actuels sont en effet à l'origine d'une sous-estimation du nombre de personnes atteintes par le Sars-CoV-2.

L'enquête effectuée par le ministère de la Santé entre mars et août 2020 sur un échantillon de 85 000 donneurs de sang, fait révéler que 0,7 % d'entre eux auraient été en contact avec le virus. Cette enquête a porté sur la recherche d'anticorps (IgG) produits par ces donneurs pour lutter contre la Covid-19.

L'impossible quête des anticorps IgG

La difficulté (et elle est de taille !) est qu'une grande partie des sujets contaminés ne recèlent pas d'anticorps IgG sérique lors du prélèvement sanguin. Ces derniers ne sont, en effet, vraiment détectables par les tests sérologiques qu'à partir du 14^e jour suivant la contamination et diminuent progressivement pour rester en moyenne 40 jours encore présents. On sait en plus que ces IgG n'apparaissent pas toujours ou disparaissent rapidement chez les sujets asymptomatiques ou en présentant une forme bénigne de cette affection.

On ne peut donc pas se satisfaire de ce résultat annoncé de 0,7 % de la population au contact du virus, à partir de la seule présence de l'IgG. Il serait plus judicieux d'effectuer une modélisation, notamment à partir du calcul des probabilités pour évaluer la proportion du nombre de personnes susceptibles d'avoir un taux d'IgG détectable lors d'un prélèvement en effectuant un croisement avec le PCR qui détecte la présence du virus. Ce n'est qu'en faisant de la sorte qu'on obtient une estimation réaliste du niveau de propagation de l'infection parmi la population marocaine.

Il est vrai que ce calcul n'est pas aisé et les pays développés peinent aussi à obtenir des chiffres satisfaisants sur ce sujet à partir des seuls tests sérologiques actuels. Ainsi, en France, le Conseil scientifique avait «estimé» grosso modo, dans un avis publié le 27 juillet 2020, à 4,4% la part de la population concernée. Ceci a été effectué à partir d'un faisceau de preuves, sans qu'aucune étude approfondie n'ait pu corroborer cette affirmation.

Nous ne disposons pas du bon anticorps pour les études épidémiologiques !

Une étude publiée le 3 septembre dernier dans le «British Medical Journal», tend à montrer (en rejoignant d'autres études) que l'on sous-estime la part de la population déjà confrontée au coronavirus. D'abord parce que, selon les auteurs, «Les tests d'anticorps actuels ne permettent pas d'identifier les personnes qui avaient des infections bénignes». Et ensuite parce qu'un autre anticorps, l'IgA, semblerait «plus pertinent dans la Covid-19, en particulier chez les personnes asymptomatiques».

L'avantage de ces derniers anticorps, les IgA, réside dans le fait qu'ils sont détectables dans le sérum, la salive ou le lait maternel. Ces anticorps seraient en outre présents plus tôt et ils persistent plus longtemps que les IgG.

Une étude luxembourgeoise, publiée dans la revue «MedRxiv», vient confirmer ces assertions en montrant que 11% des 1 862 personnes prélevées présentent des anticorps IgA contre le coronavirus, contre 1,9% seulement pour les anticorps IgG.

Si on transpose ce dernier résultat au cas du Maroc, la part de la population touchée serait ainsi actuellement de 4,2 % (une hypothèse d'école seulement, à valider ensuite par une étude exhaustive !). Au total, en tout cas, la population touchée par la Covid-19 serait en réalité bien plus importante qu'estimée dans la plupart des pays, y compris au Royaume.

Ceci n'est pas forcément une mauvaise nouvelle en ce sens qu'un certain taux d'immunité collective (seuil requis à partir duquel un sujet infecté ne transmet plus le pathogène, car il rencontre trop de sujets protégés), même transitoire, permettrait de ralentir l'épidémie. D'autant plus que cette protection repose aussi sur la mémoire de l'infection passée détenue par certaines cellules immunitaires (des lymphocytes T) et assurant en général une réaction de défense immunitaire plus rapide en cas de réinfection. Même si ce seuil est lui aussi difficile à estimer actuellement pour la Covid-19 : entre 60 % et 70 % selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), de 20 à 40 % selon d'autres études, etc.

Par ailleurs, les enquêtes ciblées de surveillance sérologique annoncées par le ministère de la Santé paraissent très utiles en ce qui concerne les professionnels de santé et les détenus. Un peu moins par

contre en ce qui concerne les personnes ayant des maladies chroniques et celles de plus de 60 ans : les résultats de ces 2 derniers types d'étude, quels qu'ils soient n'ont en effet aucune incidence sur le comportement de protection maximum que doivent continuer à adopter ces deux populations à risque. Il manque par contre une évaluation de la séroprévalence dans les grandes métropoles et en premier lieu Casablanca, pour adapter la stratégie de lutte contre la Covid-19 à la prévalence. On sait en effet que c'est là qu'on risque de trouver des chiffres très élevés, à l'exemple de New York, Paris, Rio de Janeiro... En les prolongeant, si besoin est, dans certaines zones de ces villes : on a ainsi, etc. vu récemment à Bombay, en Inde, une prévalence sérologique de 51 % à 58 % dans les quartiers défavorisés, contre 11% à 17% dans le reste de la ville !

Bibliographie :

- Avis n°8 du Conseil scientifique COVID-19 27 juillet 2020

<http://www.datapressepremium.com/rmdiff/2009019/avisconseilscientifique27juillet2020.pdf>

- Are we underestimating seroprevalence of SARS-CoV-2? BMJ 2020; 370 doi:

<https://doi.org/10.1136/bmj.m3364> (Published 03 September 2020)

<https://www.bmj.com/content/370/bmj.m3364>

-Prevalence of SARS-CoV-2 infection in the Luxembourgish population: the CON-VINCE study. doi:

<https://doi.org/10.1101/2020.05.11.20092916>