

## COVID-19 : La 2<sup>e</sup> vague n'aura pas lieu ?

La dynamique de l'épidémie de COVID-19 a montré une **croissance fulgurante** en France dès le début du mois de mars (Fig. 1). Le 17 mars 2020 une mesure de confinement général de la population a été prise pour l'endiguer. Selon les données recueillies dans la population générale française, le pic épidémique est intervenu **10 jours seulement** après la date du confinement. En un seul jour, le 27 mars 2020, 472 839 individus ont été diagnostiqués « suspicion COVID-19 » par les médecins dits "en première ligne". Un calcul d'incidence identique à celui pratiqué couramment par les réseaux de surveillance syndromique, montre que **12,3 millions d'individus** ont eu ce profil pathologique depuis le début de l'épidémie en France. Toutes ces informations peuvent sembler divergentes de celles connues actuellement, mais elles sont factuelles c'est-à-dire « non-issues de modélisations ». Ces sources sont captées en vie réelle, celle de nos concitoyens, par des médecins de terrain au plus proche des populations. Elles sont disponibles sur la plateforme [www.data.gouv.fr](http://www.data.gouv.fr) mais très peu exploitées à ce jour.

Nous avons estimé par une méthode de rétro-calcul que près de **3,3 millions d'individus étaient déjà contagieux** le jour de la mise en place du confinement. Ce chiffre brut est nettement supérieur aux 7 642 cas confirmés en France, annoncé officiellement à cette date. Dans un article à paraître, nous estimons à **5,5 millions** le nombre de cas asymptomatiques (donc non-détectables par le système de santé). Depuis le 24 février 2020, date du début du recueil systématique en médecine de ville, **17,8 millions d'individus** auraient été touchés de manière symptomatique ou non en population générale.

La 2<sup>e</sup> vague aura-t-elle lieu ? La crainte de la 2<sup>e</sup> vague est directement liée au confinement. C'est-à-dire la crainte d'avoir contenu artificiellement un grand nombre d'individus susceptibles de contracter la maladie. Les observations énoncées ci-dessus, montrent que l'épidémie s'est propagée à grande vitesse avant même que le système de santé ait commencé à détecter les premiers cas. Nous posons comme hypothèse que nous discutons dans notre article, qu'une part importante de la population a été **contaminée très tôt**. Ainsi, la population susceptible aurait rapidement diminué. L'épidémie aura donc suivi son « histoire naturelle », sa croissance brutale en 2 semaines puis s'est éteinte spontanément ayant atteint son « seuil critique de percolation » comme c'est communément le cas pour de nombreuses épidémies. Une telle hypothèse est évidemment **encourageante**. Il faudra la prendre en considération avec acuité si comme nous l'espérons, la 2<sup>e</sup> vague n'aura pas lieu.

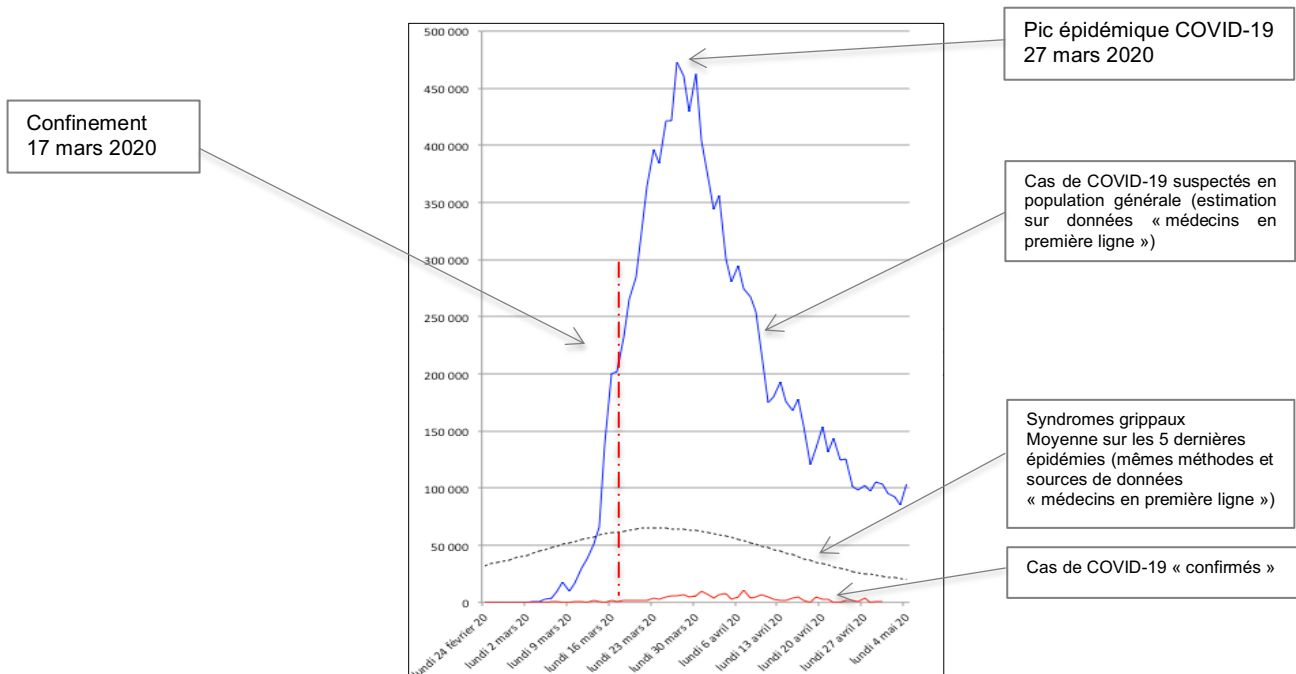


Figure 1 : Evolution comparée de l'évolution quotidienne des incidences de COVID-19 en population générale estimées à partir des données des médecins généraliste « en première ligne » (courbe bleue), du nombre de cas confirmés de covid-19 (courbe rouge) (source Santé publique France) entre le 24 février et le 4 mai 2020 et des incidences moyennes sur 5 ans (2014 à 2019) de syndromes grippaux en France estimées à partir des données des médecins généraliste « en première ligne » (courbe pointillée noire).

Laurent TOUBIANA, PhD. (Physique), Epidémiologiste à l'INSERM (06 03 64 29 68) <https://covid.irsan.eu>