

Jean-Claude Manuguerra, chercheur à l'Institut Pasteur : “On ignore la réalité des cas de réinfection signalés en Chine”

• Valérie Lehoux

Apprenti infirmier, médecin de ville, chercheur en laboratoire, gérante d'épicerie... “Télérama” donne la parole à ceux qui se mobilisent durant la pandémie. L'une des questions du moment : peut-on attraper plusieurs fois le coronavirus ? Jean-Claude Manuguerra, de l'Institut Pasteur, reconnaît que, pour l'instant, la science ne sait pas y répondre.

Chercheur à l'Institut Pasteur, Jean-Claude Manuguerra y est responsable de la Cellule d'intervention biologique d'urgence (Cibu). Depuis des semaines, le SARS-CoV-2 mobilise toute son attention. Il reconnaît que le nouveau coronavirus garde encore une grande part d'inconnu. Impossible par exemple de savoir pour l'instant si un patient qui l'a contracté, et a développé des anticorps, est vraiment immunisé. Et cela, quelle que soit la qualité du test qu'il pourrait passer.

« Pour définir la présence d'anticorps chez quelqu'un, des tests sérologiques, sanguins, sont déjà sur le marché. Ils sont homologués par la Commission européenne, mais cela ne dit rien de leur performance. C'est un peu comme

quand une Twingo et une Maserati sortent des usines avec une homologation pour être vendues... Cela n'en fait pas des voitures de même catégorie. Beaucoup des tests en circulation sont chinois. Nous n'avons pas de recul sur leur efficacité. Et même si nous en avons, même si nous disposons en grand nombre de tests très performants, nous n'aurions pas les outils nécessaires pour tirer des conclusions de leurs résultats. En gros, à ce jour, je peux vous dire si vous avez rencontré le virus. Mais je ne peux pas affirmer que vous êtes immunisé – et encore moins combien de temps pourrait durer cette éventuelle immunisation.



Pour cela, il nous faut en effet des outils qui permettent de faire la corrélation, la plus étroite possible, entre la présence d'anticorps et leur éventuel effet protecteur. Or la technique ad hoc, appelée la séroneutralisation, est extrêmement lourde à mettre en place. Elle se pratique dans des laboratoires spécialisés, et n'est pas applicable de façon massive. Il nous manque donc la grille de lecture nécessaire à l'analyse des tests. Mais plus nous récolterons d'informations, plus nous pourrons la construire.

“Ces temps-ci, les études foisonnent et sont souvent publiées... très rapidement”

Je comprends bien que la question obsède : peut-on attraper plusieurs fois le coronavirus ? Certaines informations venant de Chine semblent dire oui. Mais ces temps-ci, les études foisonnent et sont souvent publiées... très rapidement. Normalement, le processus prend plusieurs semaines, parfois plusieurs mois. Je suis moi-même rédacteur en chef d'un journal scientifique, Intervirology, et quand je reçois un article intéressant, je dois d'abord, avant de le publier, trouver d'autres spécialistes du sujet qui, bénévolement, me donneront un avis. Analyseront la pertinence et la qualité de la science mise en jeu dans l'article. Souvent, au cours de ce long processus, des questions sont posées, ce qui permet d'avoir au final un article meilleur. Mais tout comme cela prend du

temps, les auteurs peuvent déposer leur manuscrit sur un site avant publication, afin de prendre date – et ne pas se faire doubler par les autres.

“La situation est extrêmement mouvante ; notamment sur les questions de réinfection”

Aujourd’hui, le sujet du Covid-19 est tellement chaud que nous voyons apparaître beaucoup d’articles sur ces sites. Des informations qui n’ont pas été analysées. La situation est donc extrêmement mouvante ; intéressante sur le plan des données et du fonctionnement de la science en situation d’urgence, mais incertaine. Notamment sur ces questions de réinfection. En fait, on ignore la réalité des cas signalés en Chine. On ne sait pas si ce sont vraiment des réinfections, ou plutôt de nouvelles excrétions du virus – s’il est par exemple passé du poumon au nez. Auquel cas, il ne s’agirait pas d’une réinfection, mais d’une seule et même infection qui évolue.

Il existe d’autres zones floues. Nous observons ainsi chaque année des rhumes tout à fait ordinaires, causés par des coronavirus du même genre que celui du Covid-19. Mais nous avons très peu de sérum de patients contaminés par ces virus saisonniers – parce qu’ils sont tellement banals que personne ne va chez le médecin exprès, ni ne fait de prélèvement. Qu’est-ce qui garantit que les patients qui les ont attrapés ne vont pas montrer une réaction positive au test du coronavirus ? Voilà un exemple de difficulté qu’on n’a pas encore réglé, et qui complexifie aussi l’interprétation des analyses sanguines.

“Je ne pense pas qu’on puisse maintenir un pays en confinement indéfiniment”

Cela étant, je n’exclus pas que nous ayons des réponses pour le début du déconfinement. Des études sérologiques sont en cours, nombreuses, en France notamment. Elles vont nous donner une cartographie de la circulation du virus, et le pourcentage de la population infectée *[une première estimation publiée hier par l’Institut Pasteur établit que seuls 6 % de la population française auront rencontré le virus au 11 mai, alors qu’une éventuelle immunité collective nécessiterait au moins dix fois plus, ndlr]* Faut-il commencer à déconfiner dans vingt jours ? N’est-ce pas trop tôt ? Ce type de décision ne se prend pas sur les seuls aspects scientifiques et médicaux. D’autres considérations et d’autres sciences (la psychologie, la sociologie...) entrent en jeu. On peut aussi regarder ce qui se passe à l’étranger. Quoi qu’il en soit, je ne pense pas qu’on puisse maintenir un pays en confinement indéfiniment, même si d’un point de vue purement sanitaire ce serait plus rassurant. Il faudra bien sortir de cette période. Mais il faudra le faire en continuant de prendre beaucoup, beaucoup de précautions. »