

**Comité de Veille et d'Anticipation des Risques Sanitaires
(COVARIS)**

du 29 décembre 2022

**Point d'actualité sur la COVID 19 en lien avec
l'épidémie chinoise**

Membres du Comité de Veille et d'Anticipation des Risques Sanitaires associés à cet avis :

Brigitte AUTRAN, Présidente, Immunologiste
Fabrice CARRAT, Epidémiologiste
Yvanie CAILLE, Association de patients
Simon CAUCHEMEZ, Modélisateur
Julie CONTENTI, Urgentiste
Annabel DESGREES du LOU, Démographe
Didier FONTENILLE, Entomologiste
Patrick GIRAUDOUX, Eco-épidémiologiste, One Health
Mélanie HEARD, Politiste en santé
Xavier de LAMBALLERIE, Virologue
Thierry LEFRANCOIS, Vétérinaire, One Health
Roger LE GRAND, Vaccins, One Health
Xavier LESCURE, Infectiologue
Bruno LINA, Virologue
Véronique LOYER, Représentante des citoyens
Denis MALVY, Infectiologue
Céline OFFERLE, Association de patients
Olivier SAINT-LARY, Généraliste
Rémy SLAMA, Epidémiologiste

Cet avis a été transmis aux autorités nationales le 29 décembre 2022

Comme les autres avis du Comité de Veille et d'Anticipation des Risques Sanitaires, cet avis a vocation à être rendu public.

I- Etat des lieux de l'épidémie en Chine

A- Aspects quantitatifs :

Une vague épidémique due aux variants Omicron sévit en Chine depuis plusieurs mois, comportant une vague importante en Avril/Mai 2022 suivie d'un plateau puis d'une vague d'intensité majeure depuis l'arrêt des mesures barrières « Zero-Covid ». L'intensité de cette vague a amené la Chine à renoncer au dépistage/diagnostic depuis la semaine 51. De ce fait on ne dispose pas de données actualisées.

Des modélisateurs de l'Université de Hong Kong ont estimé qu'environ un tiers de la population de Pékin aurait été infecté entre le 14 et le 22 décembre, soit plus d'1 million de cas par jour (*K Leung et al. <https://doi.org/10.1101/2022.12.15.22283522>*). Ces taux sont en accord avec les taux de positivité de 38% et 52% enregistrés le 28-12-2022 à Milan parmi les passagers en provenance de Chine (Reuters). Si la situation épidémique d'autres provinces de Chine était comparable, la vague actuelle de nouvelles infections en Chine pourrait se terminer dans le mois à venir.

B- Circulation des variants :

Les données parcellaires de séquençage disponibles sur la base internationale GISAID font état d'une quasi-exclusivité de variants Omicron et de la circulation de nombreux sous-variants BA.5 de Omicron (essentiellement BF7, mais aussi des virus BQ1.1 notamment), identiques à ceux ayant circulé en 2022 en France et en Europe (GISAID semaine 51: gisaid.org/hcov-19-analysis-update).

C- Données cliniques :

Aucune donnée chiffrée n'est actuellement disponible, seules des informations provenant de témoignages et de la presse mentionnant un engorgement majeur des hôpitaux et des crematoriums. L'utilisation de Paxlovid serait intense actuellement. La sévérité des formes cliniques actuelles semble liée au faible niveau d'immunité de la population, notamment à risque de forme grave.

D- Niveau d'immunisation de la population chinoise :

L'immunité hybride de la population semble limitée du fait des faibles niveaux:

- d'exposition au virus au cours des 2 dernières années,
- de primo-vaccination : 3,5 milliards de doses ont été administrées à ce jour (J Hopkins University, 28-12-2022) pour une population de 1,42 milliard, essentiellement en 2020 et 2021. Les vaccins utilisés ont été de type inactivé obtenus à partir de la souche historique Wuhan requérant 3 injections (la couverture vaccinale et le nombre de personnes ayant reçu 3 injections ne sont pas renseignés selon l'OMS au 28-12-2022) et selon une stratégie vaccinale n'ayant pas priorisé les personnes à risque de forme grave.
- de rappel : recommandé mais la couverture du rappel, vraisemblablement très faible, n'est pas renseignée. Une campagne nationale de rappel intensive semble en cours et de nombreux vaccins sont offerts à la Chine (OMS 28-12-2022).

En conclusion :

- **Une vague épidémique de très grande ampleur en Chine, dans une population insuffisamment immunisée, et essentiellement due aux sous-variants Omicron identiques à ceux ayant déjà circulé en France ou y circulant activement.**
- **Les variants susceptibles d'émerger en Chine dans ce contexte de profil immunitaire différent entre populations chinoise et européenne, pourraient ne pas avoir les caractéristiques d'échappement immunitaire leur permettant de se propager aisément dans la population européenne. Cependant l'émergence de nouveaux variants d'échappement ne peut être totalement éliminée du fait de l'ampleur de l'épidémie et du risque zoonotique.**
- **L'ampleur de l'épidémie pourrait limiter les stocks mondiaux de médicaments disponibles.**

II Propositions du COVARS :

Face à une ré-ouverture des vols au départ de la Chine prévue pour le 8 Janvier 2023, à l'approche du Nouvel-An chinois le 22 janvier 2023, et dans le contexte de mesures de contrôle déjà prises par certains pays vis-à-vis des passagers chinois, le COVARS a contacté les Conseils Scientifiques nationaux européens qui partagent l'analyse de la situation décrite ci-dessus. Une réunion est prévue le 4 janvier 2023.

A- Objectifs à atteindre et efficacité attendue.

Le choix de l'objectif dépend de la prévalence locale et mondiale des variants de SARS-CoV-2. Plusieurs objectifs peuvent être proposés (*A Kucharsky et al. Lancet 2022 ([https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(22\)00366-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)00366-X))*).

Dans le contexte actuel de circulation active du SARS-COV2 en France (taux d'incidence de 421/100 000 au 28-12-2022 soit environ 30,000-40,000 cas déclarés par jour) en phase de décroissance grâce à une immunité croissante dans la population française, les objectifs suivants peuvent être considérés:

1) Retarder les introductions de cas ou de variants chinois :

Ceci semble illusoire. En effet :

- dans le contexte d'un temps de doublement très rapide du nombre d'infections en Chine, sans doute de quelques jours, la réduction par 2 des introductions provenant de Chine ne retarderait que de quelques jours, voire 1 semaine, ces risques,
- l'arrivée de quelques centaines de cas supplémentaires provenant de Chine et porteurs de variants circulant déjà en France ne devrait pas fondamentalement changer la dynamique locale,
- les restrictions imposées à l'Afrique du Sud pendant l'émergence d'Omicron fin 2021 ont eu très peu d'impact sur l'évolution de l'épidémie en Europe, Omicron ayant été introduit en Europe par d'autres pays que l'Afrique du Sud.

2) Gérer les arrivées en provenance de Chine:

Cet objectif, entrant dans la gestion classique des cas et contacts, pourrait permettre de réduire les risques mais n'impacterait pas la dynamique de l'épidémie de COVID-19 en France.

3) Surveiller par séquençage l'émergence de nouveaux variants pré-occupants.

Cet objectif important nécessiterait un test à l'arrivée et pourrait compléter un test au départ mais nécessite de définir quelles personnes cibler et doit rester compatible avec la libre circulation des personnes positives, tel que défini par la Loi française.

Etant donné les taux d'attaque élevés et les délais entre test et arrivée en France, la quantité de données recueillies pourrait permettre de surveiller les variants circulant en Chine, notamment si cette démarche est partagée par les pays européens.

B- Propositions du COVARS :

Le COVARS retient les objectifs 2 et 3 ci-dessus pour des mesures d'anticipation de la diffusion éventuelle de nouveaux variants préoccupants en France, dans un contexte où des mesures de prévention (masques, vaccins) sont fortement recommandées aux Français.

Le COVARS propose, sur une base compatible avec le cadre juridique actuel pour les personnes arrivant de Chine, y compris au retour d'un voyage en Chine, dans le cadre de:

- l'objectif 2 :
 - Test négatif dans les 48H précédant le départ de Chine,
 - Masques dans les avions,

- Certificat de vaccination (primo-vaccination complète [à 3 doses si vaccin inactivé] plus un rappel),
 - Information à l'arrivée sur le territoire des mesures barrières en vigueur en France.
- l'objectif 3 : dans le contexte du taux très élevé de cas positifs détecté récemment à l'aéroport de Milan : détermination à l'arrivée en France du type de variant par test PCR suivi de séquençage, sur une base à définir parmi ces possibilités de :
- volontariat,
 - aléatoire,
 - offert aux personnes fébriles et/ou symptomatiques.

Par ailleurs le COVARS insiste sur l'importance de la coordination européenne de ces mesures.