

### Notre vision des options possibles de déconfinement

Comme disait Machiavel, en politique, on n'a pas le choix entre le bien et le mal mais entre le pire et le moindre mal...

#### On y est, donc visons le moindre pire.

Les contraintes sont de plusieurs ordres.

En premier vient la **sécurité de la population et notamment des plus fragiles** (les "aînés" de plus de 60 ans ou ceux qui présentent des pathologies et ont une santé fragile).

Ils sont confinés depuis plus d'un mois maintenant, et donc on peut penser qu'une majorité n'a pas rencontré le virus, et qu'ils sont tout autant vulnérables qu'avant la mesure de confinement.

Les autres populations sont tout aussi exposées mais semblent beaucoup moins affectées par le Covid-19. C'est le cas pour les enfants.

#### Où en est-on de **l'immunité de groupe**?

Le chiffre estimé pour empêcher la circulation du coronavirus semble être de 60% (calculé sur le [RO](#), donc on peut le supposer comme assez fiable). Les dernières estimations estiment à 15% au max la population ayant rencontré le virus.

Cette donnée est essentielle car si elle est vraie, **tout est encore à faire**.

Si au contraire elle était amenée à être revue à la hausse, cela permettrait un scénario de déconfinement beaucoup plus optimiste et rapide.

L'objectif d'un déconfinement serait de procurer une immunité de groupe qui, une fois installée, empêcherait la circulation du virus et protégerait les non-immunisés par absence d'exposition.

### Notre vision des options possibles de déconfinement

#### Pourquoi avoir confiné?

En toute logique, il aurait fallu laisser le virus circuler pour permettre d'atteindre rapidement l'immunité de groupe et se débarrasser de cette menace.

Sauf que dans la pratique, la population n'aurait sûrement pas accepté de sacrifier délibérément les plus fragiles.

De plus, la mise en évidence de la saturation de nos structures de santé a joué un rôle majeur pour soulager celles-ci. Rien d'anormal, seuls les Suédois et les Hollandais dans une moindre mesure ont adopté une politique mesurée de confinement. Les Anglais ont été tentés mais ont finalement reculé.

#### Peut-on attendre un vaccin ou un traitement?

**Pour un vaccin, la réponse est non.**

On peut estimer à un an, si tout va très bien, vite et juste du premier coup l'enregistrement des premiers candidats (on voit la probabilité d'emblée). Il faudra encore au moins 6 mois pour commencer une production significative. Il faut savoir que les premiers projets seront certainement les projets américains et donc réservés à la population US (par contrat).

Si un vaccin arrive, ce sera pour les vagues de l'hiver prochain au mieux.

**Et un traitement? Sûrement plus rapide.**

Les résultats solides arriveront dans quelques semaines. Combien ? 4 semaines ? 6 ? 8 ? Il faudrait là aussi un certain laps de temps pour permettre un impact au niveau population. L'intérêt là serait de faciliter l'acceptabilité d'un déconfinement, puisqu'une alternative (au moins symbolique) serait disponible.

**Il va donc falloir pour l'instant s'en remettre aux masques et aux mesures barrière.**

#### Peut-on attendre?

La pression est économique et sociale. Un confinement prolongé aurait des conséquences encore plus dramatiques que la récession que nous subissons déjà. Sa prolongation ne va faire qu'aggraver le nombre de défaillances d'entreprise, de détresse individuelle et de tentations populistes. Le déconfinement est donc programmé. La pression sociale, le besoin d'interaction ont pu être contrôlés, mais jusqu'où pourra-t-on tenir?

### Notre vision des options possibles de déconfinement

#### Le déconfinement est donc prochain. Comment faire?

**Scénario 1:** la libération de toutes les classes d'âge et la levée de toutes les restrictions.

Si le taux d'immunisation est celui estimé (15%) et si les mesures barrières ne sont pas suffisantes, le redémarrage de l'épidémie est garanti. Retour à la case départ de février, avec les effets économiques et sociaux cumulatifs, avec en plus une érosion majeure de la crédibilité des pouvoirs publics et donc une crise politique en plus.

**Scénario 2:** la libération de certaines classes d'âges (jusqu'à 65 ans?) mais un confinement des plus fragiles (âge > 65 ans; surcharge pondérale, maladies chroniques etc. à définir).

Cela entraînera une reprise de la circulation active du virus et permettra l'atteinte de l'immunité de groupe. Le délai de ce niveau d'immunité reste à explorer et reste soumis à des inconnues (est-on encore contaminant après infection et guérison? valeur des tests sérologiques?). **C'est sûrement le scénario le plus probable.** L'un des enjeux va être le transfert des responsabilités de l'Etat (en ce moment) vers les individus. Une famille qui n'aura pas respecté les consignes restantes pour protéger les grands-parents prend le risque de les tuer. Ce seront les plus pauvres et les moins accessibles à l'information (par compréhension) qui vont payer le plus lourd tribut.

**Scénario 3:** un déconfinement régional.

On commence par le grand Est, qui doit être le plus immunisé, et on suit l'épidémie progressivement. La Bretagne et le Pays basque seront dé-confinés quelque part en novembre, mais leurs économies seront exsangues. Sans parler des incivilités et des petits malins qui passeront d'une région à l'autre... c'est un scénario difficile voire impossible ) mettre en œuvre.

**Scénario 4:** ce serait une combinaison du 2 et 3.

Il serait compliqué à expliquer et à mettre en œuvre.

Entre impératifs économiques, protection des plus âgés, des plus fragiles et des plus pauvres, la situation des prochains mois sera difficile. Chacun d'entre nous sera acteur et devra veiller, agir et alerter pour que le retour à une normalité se passe dans les meilleures conditions.