

MEDIAPART

La vaccination à l'épreuve des faits. 1ère partie : les chiffres de l'épidémie

20 JUIL. 2021 PAR LAURENT MUCCHIELLI BLOG : LE BLOG DE LAURENT MUCCHIELLI

A en croire le discours politico-médiatique, seule la vaccination protégerait de l'épidémie et permettrait de « retrouver une vie normale ». Or les campagnes vaccinales ont débuté depuis plus de 6 mois dans le monde. Délai trop court pour évaluer pleinement l'impact de la vaccination sur les formes sévères, mais qui suffit déjà à montrer que le « passe sanitaire » n'a pas de fondement épidémiologique.

Épisode 56

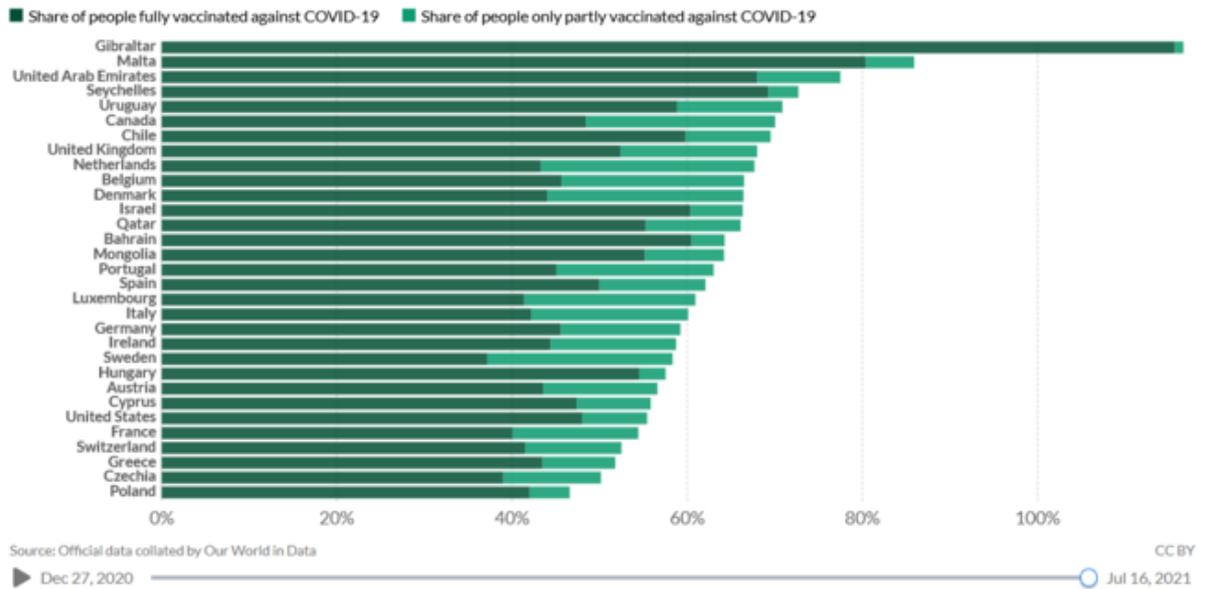
Alors qu'ils avaient explicitement promis aux Français qu'ils ne le feraient jamais (**note 1**), le président de la République, le Premier ministre, le ministre de la Santé et tout le gouvernement ne cessent d'appeler par tous les moyens à la vaccination intégrale de la population et ne cachent plus leur intention d'essayer de rendre cette vaccination obligatoire. Dans cette vaste opération, le pouvoir exécutif déploie toutes les ficelles du marketing et de la propagande. Il s'agit notamment 1) d'effrayer la population avec la circulation d'un nouveau « variant delta » semblant pourtant assez inoffensif (surtout en été), 2) de prétendre que la vaccination protège presque totalement (« 95% ») tant du risque d'infection que du risque de formes sévères de la maladie (et donc, au final, du risque de décès), 3) de faire accepter à la population les termes d'un chantage : vaccination ou reconfinement. Dans le même temps, la question des effets secondaires de la vaccination, quelle que soit leur gravité, semble tabou. L'ensemble de ces questions vont être abordées dans une mini-série que nous inaugurons sur les enjeux de la nouvelle vaccination.

Comment évolue l'épidémie dans les pays qui ont déjà le plus vacciné ?

Dans cette première partie, nous nous demandons ce qui se passe dans les pays du monde qui, depuis le démarrage des campagnes de vaccination (de décembre 2020 à février 2021 selon les pays), ont déjà vacciné la grande majorité de leur population. On utilise pour cela les données qui sont agrégées par le site usuel « [Our world in Data](https://ourworldindata.org/covid-vaccinations) (<https://ourworldindata.org/covid-vaccinations>) ». On y constate que, avec la Pologne, la Tchéquie, la Grèce et la Suisse, la France est effectivement « en retard » sur sa campagne de vaccination par rapport à d'autres pays européens. Inversement, les 15 pays ayant le plus vacciné leur population à la mi-juillet sont Gibraltar, Malte, les Émirats Arabes Unis, les Seychelles, l'Uruguay, le Canada, le Chili, l'Angleterre, les Pays-Bas, la Belgique, le Danemark, Israël, le Qatar, Bahreïn et la Mongolie. Dans tous les cas, on observera l'évolution de la mortalité et celle des contaminations (indicateur fragile toutefois puisqu'il dépend du nombre de tests effectués ainsi que des flux touristiques dans certaines régions). On fera aussi à plusieurs reprises des comparaisons supplémentaires entre pays voisins pour observer ressemblances et différences, la comparaison étant souvent instructive.

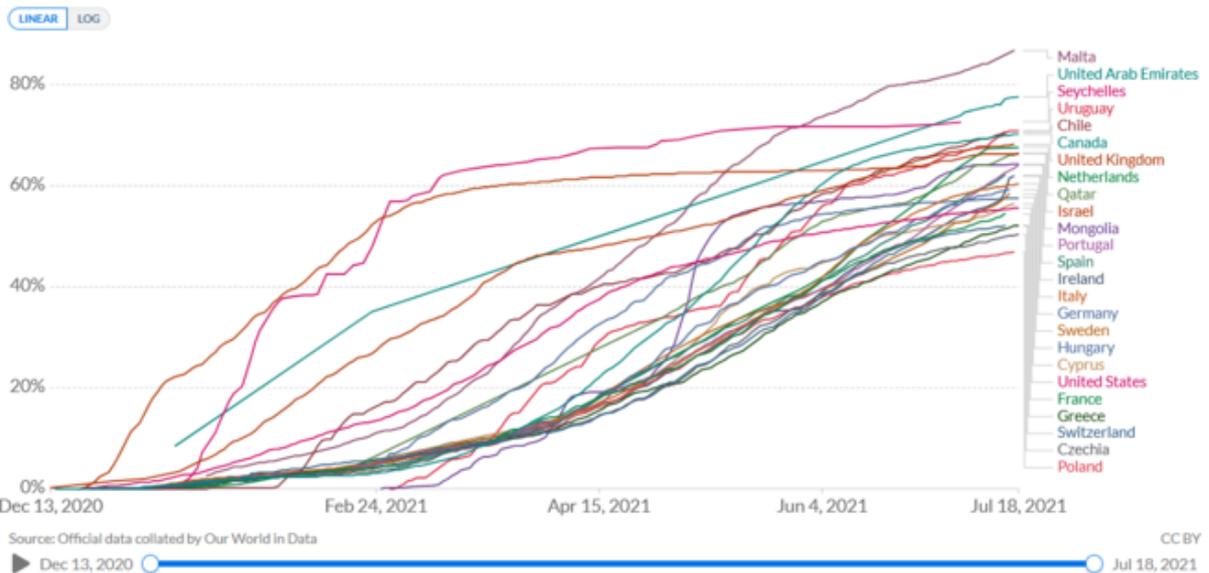
Share of people vaccinated against COVID-19, Jul 16, 2021

This data is only available for countries which report the breakdown of doses administered by first and second doses.



Share of people who received at least one dose of COVID-19 vaccine

Share of the total population that received at least one vaccine dose. This may not equal the share that are fully vaccinated if the vaccine requires two doses. This data is only available for countries which report the breakdown of doses administered by first and second doses.



Gibraltar compte environ 34 000 habitants, vaccinés à 100%. Il connaît pourtant une flambée de nouveaux cas depuis le début du mois de juillet. La vaccination intégrale n'a donc pas empêché une nouvelle épidémie. L'explication est probablement que le vaccin fabriqué à partir de la souche de Wuhan ne protège pas des variants. En revanche, cette hausse apparente des contaminations ne s'accompagne d'aucune mortalité, ce qui signifie soit que le variant concerné est moins létal, soit que la vaccination protège effectivement des formes graves.



Malte compte elle aussi près d'un demi-million d'habitants, vaccinés à 86% à la mi-juillet. Et l'on y fait exactement le même constat qu'à Gibraltar.



Les Émirats Arabes Unis ont une population de 10 millions d'habitants, vaccinés à 77,5%. Ceci ne semble pas avoir un quelconque rapport avec la dynamique de l'épidémie marquée par une envolée en janvier-février 2021 puis de nouveau en juin 2021. La courbe de mortalité, de niveau très faible, semble également sans rapport avec la vaccination.



La comparaison avec son grand voisin, l'**Arabie Saoudite** (près de 35 millions d'habitants), est intéressante. Ce dernier pays a vacciné à 53%. On y constate une dynamique épidémique d'avril à juillet dans laquelle les cas et les décès évoluent parallèlement, comme si la vaccination était sans effet.





Les **Seychelles** comptent près de 100 000 habitants, vaccinés à près de 73% à la mi-juillet. Or, tandis que ces îles n'avaient quasiment pas eu un seul cas jusque-là, elles ont connu une première petite épidémie tardive en mai-juin 2021, qui a provoqué quelques morts. La vaccination ne semble donc pas avoir protégé ce pays.



L'**Uruguay** compte près de 3,5 millions d'habitants, vaccinés à 70%. Or, tandis qu'il n'avait pas connu de phase

précédente, l'épidémie y a été forte de mars à juin 2021, provoquant également une forte hausse des décès, puis une chute tout aussi forte. Certains se précipiteront peut-être pour y voir un effet de la vaccination générale. Or il suffit de regarder chez certains de ses voisins pour comprendre la fragilité de cette interprétation. Ainsi le **Paraguay** (7 millions d'habitants) n'a quasiment pas vacciné (moins de 10% de la population), or il a fait une épidémie comparable au même moment.





Le Canada compte près de 38 millions d'habitants, vaccinés à 70%. Ceci n'a pas empêché la phase épidémique de mars-avril 2021, suivie d'une disparition de l'épidémie tant en contaminations qu'en décès. On n'y constate pas (encore ?) la reprise épidémique de juillet des pays européens.



Le Chili compte plus de 17,5 millions d'habitants, vaccinés à quasiment 70%. On constate que la campagne de vaccination n'a nullement empêché la phase épidémique de la première partie de l'année 2021 (en mars-avril, puis fin mai-début juin). La courbe des décès, elle, est restée plutôt plate, avec cependant une tendance à la hausse régulière depuis le mois de décembre 2020. Après l'**Uruguay** et le **Paraguay**, c'est un troisième exemple sur le même continent, qui a connu une dynamique épidémique comparable mais une courbe de mortalité encore différente. La comparaison entre ces trois voisins suggère que l'épidémie suit son cours sans se soucier véritablement des vaccins.



Le Royaume-Uni compte près de 67 millions d'habitants, vaccinés à 68%, ce qui n'a empêché ni la phase épidémique de décembre 2020 à janvier 2021, ni celle de juin-juillet 2021. Cette dernière, de nouveau, ne provoque pas de surmortalité significative, soit que le variant Delta est très peu dangereux, soit que la vaccination y est efficace contre les formes sévères.

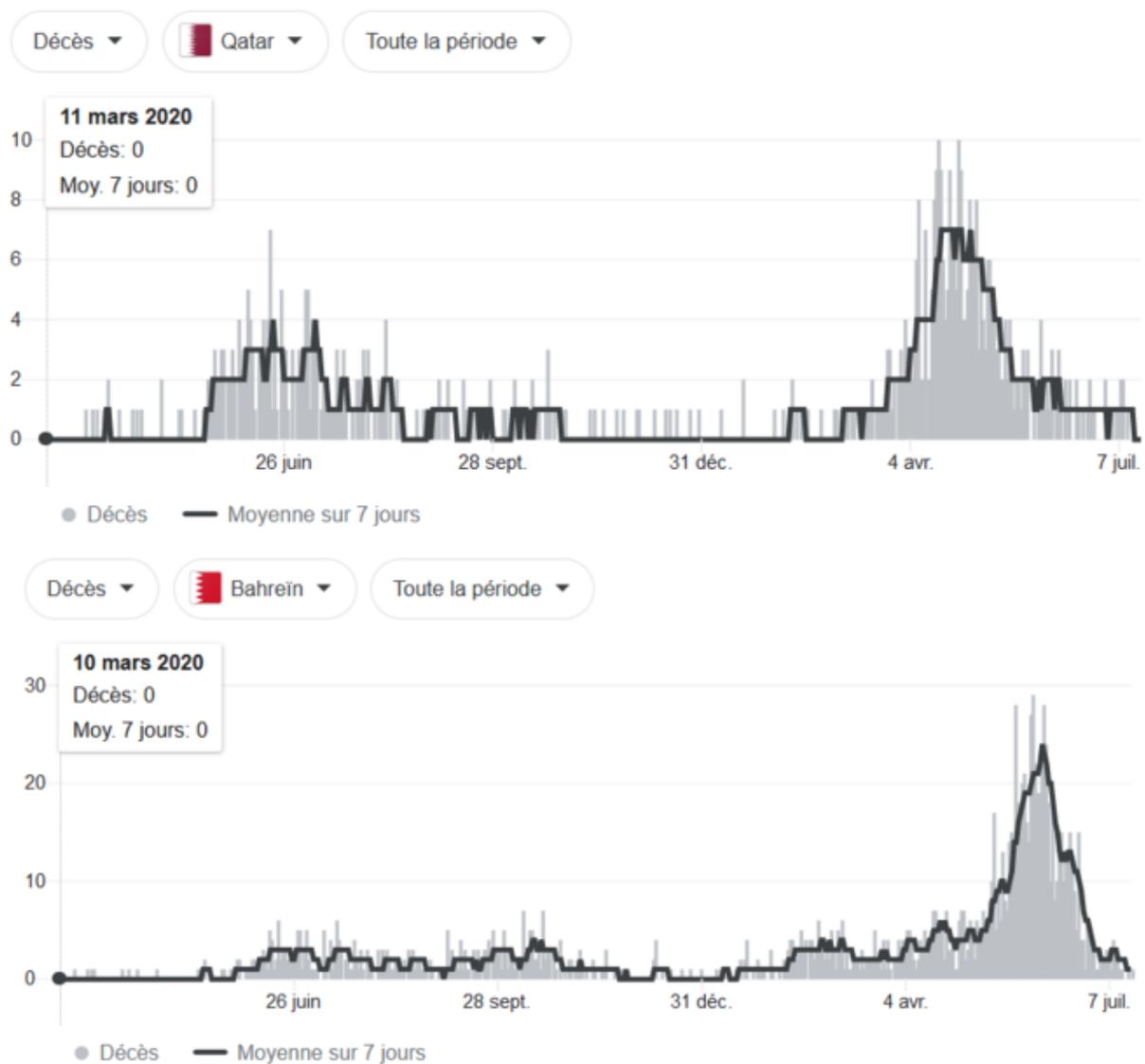


Les Pays-Bas comptent un peu plus de 17 millions d'habitants, vaccinés à 68%. Ils ont pourtant fait face à plusieurs phases épidémiques en mars-avril 2021 puis en juillet 2021 (sans relation avec la mortalité là non plus). Le même doute sur l'interprétation de la faible mortalité subsiste. Un article [paru ce jour \(https://www.dhnet.be/actu/belgique/des-virologues-neerlandais-mettent-en-garde-le-variant-delta-se-propage-egalement-via-les-personnes-vaccinees-60f6e46e7b50a6318da27c45\)](https://www.dhnet.be/actu/belgique/des-virologues-neerlandais-mettent-en-garde-le-variant-delta-se-propage-egalement-via-les-personnes-vaccinees-60f6e46e7b50a6318da27c45) rapporte que les hôpitaux néerlandais constatent en ce moment-même une forte augmentation des personnes contaminées au variant Delta parmi les personnels de santé ayant pourtant été vaccinés de façon complète. Une semaine avant, l'on apprenait également que, parmi les 20 000 participants du festival *Verknijpt*, ayant tous justifié d'un passe sanitaire avant de pénétrer dans les lieux, un millier avaient été contaminés (<https://www.lalibre.be/international/europe/2021/07/14/malgre-le-pass-sanitaire-pres-de-1000-personnes-contaminees-lors-dun-festival-aux-pays-bas-cest-terrible-TMRZ5VLH4BH2BPPN6N2VF4MBA/>). Toujours aux Pays-Bas, quelques jours auparavant, l'on apprenait cette fois que c'était près d'un tiers des quelques 600 participants (https://www.rtbf.be/info/societe/detail_coronavirus-aux-pays-bas-le-nombre-de-personnes-contaminees-apres-une-soiree-en-discotheque-s-eleve-a-189?id=10799111) à une énorme soirée dans une discothèque qui étaient contaminés alors qu'ils étaient théoriquement tous protégés.



La Belgique compte environ 11,5 millions d'habitants, vaccinés à 66,5%. On y constate là aussi une remontée des cas positifs en juillet, sans lien avec la mortalité là non plus. Les mêmes constats s'observent également au **Danemark** et en **Israël** (reprise en juillet), respectivement 11^{ème} et 12^{ème} dans le classement de la vaccination. Viennent ensuite le **Qatar** (3 millions d'habitants) et **Bahreïn** (1,7 millions d'habitants), deux pays voisins, vaccinés dans des proportions similaires (autour de 65%). Dans les deux cas, on y constate des phases épidémiques tardives

(février-avril 2021 pour le Qatar, mars-mai 2021 pour Bahreïn) qui ont de surcroît fait plus de morts que jamais depuis le début de l'année 2020. Les effectifs sont cependant trop petits pour en tirer des leçons fortes.



En quinzième position, arrive enfin la **Mongolie**, qui compte près de 3,3 millions d'habitants, vaccinés à 64% (avec le principal vaccin chinois). Et alors qu'elle n'avait connu jusque-là aucune épidémie, elle a soudain fait face à deux phases intenses en mars-avril puis juin-juillet 2021, qui ont provoqué une mortalité inconnue jusque-là depuis le début de la crise mondiale.



Conclusions

Sans qu'il soit besoin de procéder à de longs et compliqués calculs, l'examen de ces quelques données statistiques de base (la vaccination, les cas positifs, la mortalité) suffit à montrer que la réalité de la dynamique des épidémies suscitées par les différents variants du Sars-Cov-2 n'a pas grand-chose à voir avec les discours politico-médiatiques vantant le miracle vaccinal. En réalité, la vaccination ne semble pas avoir davantage d'impact sur cette dynamique que les mesures de confinement (<https://www.mediapart.fr/laurent-mucchielli/blog/290121/refuser-l-anesthesie-du-confinement>). En clair : elle ne protège pas de la contamination (et bien moins que l'immunité naturelle acquise par les anciens contaminés (<https://www.israelnationalnews.com/News/News.aspx/309762>)). Si c'est « la circulation du virus » qui inquiète, alors, à la question-piège « *vaut-il mieux la vaccination ou le reconfinement ?* » posée par le pouvoir exécutif français, la seule réponse sérieuse est : ni l'un, ni l'autre. Et **le simple fait que la vaccination ne protège pas d'une contamination (note 2) suffit également d'emblée à discréditer le projet de « passe sanitaire »** qui discriminerait les vaccinés des non-vaccinés dans l'accès à tel ou tel lieu ou tel ou tel service sous prétexte de risque de contamination. Ceci est une évidence qui devrait être connue de tous les citoyens ainsi que des élus et des magistrats amenés à prendre des décisions importantes dans les semaines et les mois à venir.

Reste la deuxième question, celle de la possible réduction des formes sévères de la Covid dans les populations les plus vaccinées. En réalité, trois hypothèses sont en concurrence pour expliquer le fait que, dans presque tous les pays occidentaux, le nouveau variant dit Delta provoque une reprise épidémique tandis que la mortalité n'augmente pas. La première hypothèse est l'effet de la vaccination. Cette dernière varie toutefois de 40 à 100% de la population

avec des résultats finalement assez similaires, ce qui laisse place au doute. La seconde est la bien moindre dangerosité de ce variant (certaines souhaitant (<https://blog-gerard.maudrux.fr/2021/07/12/le-top-des-vaccins-contre-le-sars-cov-2-est-sorti-precipitez-vous/>) pour cette raison qu'il circule le plus possible et contribue ainsi à construire une immunité collective naturelle plus efficace que la vaccination), du moins en été. La troisième (probablement la plus importante) est la saisonnalité des maladies infectieuses, qui voit toujours la mortalité concernée s'effondrer durant l'été.

Quant aux pays extra-européens, les cas du Qatar, de Bahreïn, de l'Uruguay, du Chili, des Émirats Arabes Unis, des Seychelles et de la Mongolie indiquent que les intenses campagnes de vaccination n'ont en rien empêché la survenue de nouvelles épidémies qui, contrairement à l'Europe, ont été parfois plus mortelles que les précédentes. Certains généticiens (voir notre entretien avec Christian Vélot (<https://www.mediapart.fr/laurent-mucchielli/blog/080721/covid-19-vaccins-experimentaux-strategie-vaccinale-entretien-avec-christian-velot>)) préviennent d'ailleurs du risque que la vaccination générale (avec des vaccins génétiques à ARN ou ADN) contribue elle-même au développement de variants qui pourraient échapper à l'immunité acquise (<https://www.karger.com/Article/FullText/515417>) lors de la première épidémie.

A ce stade, il n'est donc pas possible de départager les différentes explications possibles des développements actuels des épidémies de coronavirus. En revanche, il est clair que les sortes de cycles épidémiques que l'on constate un peu partout dans le monde (et qui donnent ces fameuses courbes en cloche) semblent se jouer des interventions humaines. L'hypothèse qui nous paraît la plus raisonnable, car elle s'appuie aussi sur les leçons de l'année 2020 (<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2020.604339/full>), est que les principaux facteurs de la dynamique épidémique sont à rechercher du côté de l'histoire naturelle des virus, des facteurs climatiques (d'où la saisonnalité des maladies infectieuses) et des structures démographiques et sanitaires des populations (la clef étant la proportion de personnes à risque du fait du grand âge, des maladies cardio-vasculaires antérieures, de l'obésité, etc.), et non du côté des décisions politiques, fussent-elles de vacciner plus ou moins vite et plus ou moins fortement la population générale.

* * *

Notes

(1) « *Je veux aussi être clair : je ne rendrai pas la vaccination obligatoire* », déclarait Emmanuel Macron lors de son allocution télévisée (https://www.francetvinfo.fr/sante/maladie/coronavirus/covid-19-je-ne-rendrai-pas-la-vaccination-obligatoire-assure-emmanuel-macron_4194231.html) le 24 novembre 2020. Il s'agissait d'un mensonge. Dès ce moment, le projet de rendre la vaccination obligatoire était sur la table de travail du gouvernement comme le montre le projet de loi (<https://www.lefigaro.fr/politique/le-projet-de-loi-presente-par-jean-castex-va-t-il-rendre-la-vaccination-contre-le-covid-19-obligatoire-20201222>) de « gestion des urgences sanitaires » déposé par le Premier ministre quelques jours plus tard, en décembre 2020, et retiré rapidement (<https://www.publicsenat.fr/article/parlementaire/urgences-sanitaires-le-gouvernement-retire-un-projet-de-loi-controverse-186392>) devant les critiques provenant notamment du Sénat. Le ministre de la Santé répétait (https://www.lamontagne.fr/paris-75000/actualites/olivier-veran-la-vaccination-ne-sera-pas-obligatoire_13895167/) alors que la vaccination ne saurait être rendue obligatoire et renvoyait le débat parlementaire à ce sujet à « plusieurs mois ». Par la suite, la stratégie rhétorique consistera à dire que la vaccination ne sera pas rendue directement obligatoire pour l'ensemble de la population (seulement pour les soignants), tout en laissant entendre qu'elle le deviendra en réalité indirectement par l'extension progressive du passe sanitaire (<https://www.sudouest.fr/politique/covid-19-olivier-veran-assure-que-la-vaccination-n-a-pas-a-etre-obligatoire-pour-la-population-generale-4010663.php>).

(2) Dans la note précédente, on rappelait les mensonges du pouvoir exécutif quant au projet de vaccination obligatoire. Ajoutons ici que le gouffre séparant la croyance dans le miracle vaccinal de la réalité médicale est reconnu officiellement depuis des mois par les mêmes autorités, mais face à un autre interlocuteur. Saisi en mars 2021 par un citoyen de 83 ans, vacciné et ne comprenant pas les restrictions de circulation qu'on lui imposait, le Conseil d'État a rejeté sa demande dans une ordonnance du 1^{er} avril 2021 (<https://www.conseil-etat.fr/actualites/actualites/les-restrictions-de-deplacement-des-personnes-vaccinees-sont-justifiees>). Pour ce faire, il s'est appuyé sur les réponses du ministre de la Santé résumées par exemple dans cet article d'Europe 1 (<https://www.europe1.fr/sante/un-octogenaire-demande-au-conseil-detat-a-etre-deconfine-apres-avoir-ete-vaccine-4034911>) : « *Dans son*

mémoire de réponse, le ministre de la Santé estime qu'il est prématuré en l'état des connaissances scientifiques de différencier les "règles relatives aux limitations de circulation selon que les personnes ont reçu ou non des doses des vaccins". Olivier Véran invoque quatre arguments. D'une part, "l'efficacité partielle des vaccins", et en deuxième lieu le fait que "l'efficacité des vaccins est devenue particulièrement contingente du fait de l'apparition des nouveaux variants". En troisième lieu, "les personnes vaccinées sont aussi celles qui sont les plus exposées aux formes graves et aux décès en cas d'inefficacité initiale du vaccin ou de réinfection post-vaccinale ou de la virulence d'un variant." Enfin, "le vaccin n'empêche pas de transmettre le virus aux tiers. L'impact de la vaccination sur la propagation du virus n'est pas encore connu" ». Tout ceci est donc parfaitement connu à la fois du gouvernement et des journalistes depuis longtemps. Que le premier tienne une position idéologique pour tenter de faire passer en force son projet est une chose. Que les seconds soient incapables de prendre la moindre distance d'avec cette propagande d'État, même quand les arguments leur sont servis sur un plateau, est beaucoup plus inquiétant (voir [notre récent épisode \(https://www.mediapart.fr/laurent-mucchielli/blog/150721/la-crise-sanitaire-revele-l-inquietant-declin-du-journalisme\)](https://www.mediapart.fr/laurent-mucchielli/blog/150721/la-crise-sanitaire-revele-l-inquietant-declin-du-journalisme) sur la crise du journalisme).

Le Club est l'espace de libre expression des abonnés de Mediapart. Ses contenus n'engagent pas la rédaction.

L'AUTEUR-E



LAURENT MUCCHIELLI (<https://blogs.mediapart.fr/laurent-mucchielli>)

Sociologue, directeur de recherches au CNRS (Centre Méditerranéen de Sociologie, de Science Politique et d'Histoire).
<https://www.lames.cnrs.fr/spip.php?article10>

France

97 BILLETS / 8 ARTICLES D'ÉDITIONS / 1 FAVORI / 515 CONTACTS



Lisez Mediapart en illimité sur ordinateur, mobile et tablette.

Je m'abonne

LE BLOG

SUIVI PAR 822 ABONNÉS

Le blog de Laurent Mucchielli (<https://www.mediapart.fr/laurent-mucchielli/blog>)

MOTS-CLÉS

CONTAGIOSITÉ • COVID-19 • DYNAMIQUE ÉPIDÉMIQUE • ÉPIDÉMOLOGIE • MORTALITÉ • PASSE SANITAIRE • SAISONNALITÉ • VACCINATION OBLIGATOIRE
• VACCINS GÉNÉTIQUES • VARIANT DELTA

CHOISISSEZ L'INDÉPENDANCE !

Je m'abonne à partir de 1€



- ▶ Accès illimité au Journal et au Studio
- ▶ Participation au Club
- ▶ Application mobile

Je m'abonne à partir de 1€