

Le CAC vu de Nouillorque

(Sem 50, 11 déc. 2020) © Hemve 31

Le bulletin hebdomadaire, sur votre site <http://hemve.eklablog.com/>

Quel vaccin choisir contre le Covid 19 ?

Quel vaccin choisir contre le Covid 19 ?

A la fin de novembre, on comptait 237 projets de vaccins contre le Covid-19 partout dans le monde, selon [le recensement du Milken Institute](#), un groupe de réflexion américain.

Le principe du vaccin : tous les vaccins ont le même but : apprendre au système immunitaire de l'organisme à reconnaître et à fabriquer ses défenses – les anticorps –. Il faut faire croire à l'organisme qu'il est agressé par le coronavirus alors qu'il ne l'est pas vraiment pour obtenir une réponse immunitaire contre le contenu du vaccin. Pour le tromper, l'astuce consiste à présenter la molécule qui tapisse sa surface et lui donne sa forme de couronne, autrement appelée sa protéine de spicule

Il existe plusieurs méthodes

Les vaccins à virus atténué (robuste, présente un risque pour le personnes fragiles)

Ce virus atténué est bien « vivant », il peut continuer à se répliquer, mais pas suffisamment pour être une menace et rendre malade l'organisme. Un virus vivant atténué possède l'avantage de provoquer une réponse immunitaire complète et robuste ainsi qu'une immunité durable, sans besoin d'adjuvants. Cependant, il peut présenter des risques pour les personnes dont le système immunitaire est fragile et moins apte à lutter contre un virus, même affaibli :

Les vaccins à virus inactivé (pour personnes à protection immunitaire faible)

Le virus injecté a été tué (par chaleur, radiations ou exposition à des agents chimiques) et a perdu sa capacité à se répliquer dans l'organisme. Mais il a gardé suffisamment de son intégrité physique pour être reconnu par le système immunitaire. Si cette méthode est plus sûre que celle des virus atténués – surtout pour des publics fragiles – la protection immunitaire qu'elle confère est moins durable et moins complète.

Les vaccins à vecteur viral répliquant (ne doit pas s'appliquer aux personnes déjà en contact avec le virus)

Ils utilisent des virus capables de se répliquer dans le corps humain, mais que l'on a affaiblis pour leur ôter tout pouvoir pathogène, ou choisis parce qu'ils n'en ont pas ou peu. Ces virus sont porteurs d'un code génétique modifié pour fabriquer les antigènes du coronavirus. Ainsi, une fois que le virus « véhicule » pénètre dans une cellule humaine, son matériel génétique (modifié pour

coder la protéine de spicule) y est libéré puis « lu », afin de produire à la fois la protéine de spicule du coronavirus et des copies de lui-même qui iront infecter de nouvelles cellules.

Cette technique permet d'obtenir une forte réaction immunitaire (ce qui est positif), ainsi qu'une protection durable. Mais elle est coûteuse et complexe, et son efficacité peut être compromise si la personne a déjà été en contact avec le virus choisi pour livrer l'antigène. Ce dernier ne doit pas déclencher la réaction des anticorps contre sa version « originale », au risque de se faire éliminer avant d'avoir réussi à provoquer une réaction immunitaire contre l'antigène dont il est porteur.

Les vaccins à protéines (action faible)

Ils ne contiennent que des protéines du coronavirus, lesquelles seront directement injectées dans l'organisme et reconnues comme des antigènes. Puisque aucun composant « vivant » n'est injecté, la méthode est considérée comme particulièrement sûre. Mais, du fait que ces protéines sont injectées seules, elles ne provoquent pas une réaction immunitaire très importante. Elles sont donc souvent accompagnées de produits appelés des adjuvants, lesquels vont stimuler cette réaction immunitaire.

Les vaccins à ARN (peu stable, une première commerciale)

L'ARN est une molécule quasi identique à l'ADN. On dit de l'ARN qu'il est « messenger » lorsque sa forme est celle d'une copie temporaire d'un fragment d'ADN, destinée à être lue pour fabriquer une protéine dans les « usines de la cellule » (les ribosomes, qui ne savent lire que cet ARN messenger). Une fois injecté, l'ARN messenger entre dans les cellules humaines grâce à son enveloppe spéciale, faite de lipides, laquelle fusionne avec la membrane des cellules à son contact. L'ARN messenger va alors directement faire synthétiser la protéine virale par les ribosomes sans avoir à passer par le noyau de la cellule. Les protéines de spicule du coronavirus présentes dans les cellules sont détectées et déclenchent la réaction immunitaire souhaitée.

L'ARNm est peu stable (c'est pourquoi il est encapsulé dans une enveloppe de lipides) et qu'il requiert des conditions de stockage nettement plus froides (il persiste néanmoins quelques incertitudes au sujet de sa conservation). Le fait que l'ARNm n'ait pas besoin de rentrer dans le noyau de la cellule exclut également les risques de génotoxicité (modification de l'ADN). De tels vaccins peuvent être produits avec une rapidité inédite. Jusqu' à décembre 2020, aucun vaccin à ARN n'avait été commercialisé.

Alain Fischer, M Vaccin, (celui qui a imposé d'autorité les 11 vaccins aux enfants à l'école) rappelle que

- On ne dispose que de communiqués de presse et pas de données scientifiques,
- On n'a pas plus de deux mois de recul,
- On ne connaît pas l'efficacité sur les personnes les plus fragiles,
- On ne sait pas si la vaccination va casser les chaînes transmission du virus.

En France, les services réglementaires ne connaissent aujourd'hui que trois vaccins : Pfizer, Moderna, à ARN messenger en intramusculaire ; le premier disponible en janvier ; le 2^e en février. Le troisième Astra Zeneca, à vecteur Viral répliquant (utilisé aussi par Spoutnik).

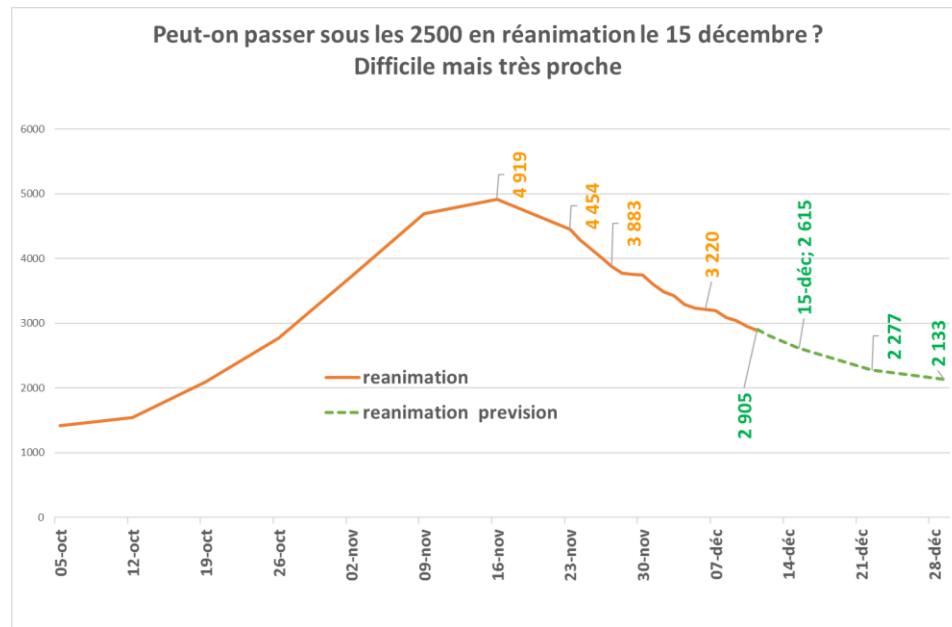
On attend celui de Sanofi à protéine. pour seulement fin 2021. Aujourd'hui il présente une action trop faible sur le personnes âgées.

Sinovac, le vaccin chinois est à virus inactivé.

Mieux vaut attendre des études poussées sur celui d'Astra Zeneca à vecteur viral répliquant. Les tests n'ont été faits que sur des personnes jeunes, moins de 55 ans.

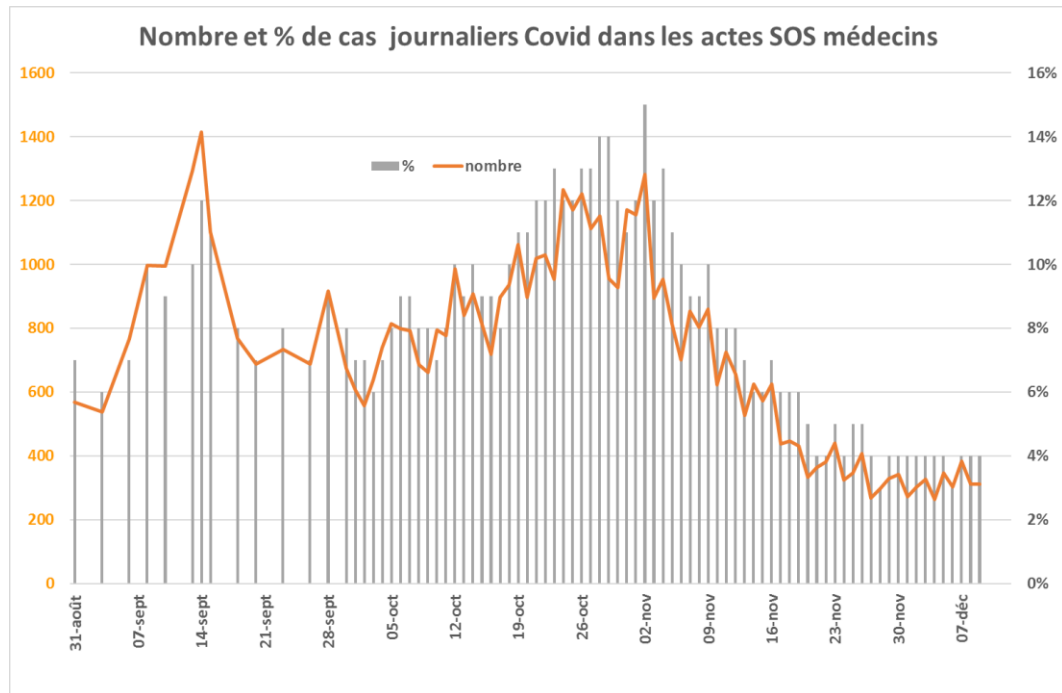
Il n'y a donc aujourd'hui pas de choix : c'est Pfizer ou rien, et Moderna en février

Un déconfinement réduit après le 15 décembre



Quant aux nombres de PCR positifs, le critère est toujours aussi stupide, Il mesure les bouts de virus morts chez les patients et non le virus lui-même ; ce qui n'indique rien sur le risque de maladie et de contagiosité. Le patient peut avoir été en contact avec le virus plusieurs mois auparavant ou à des doses très faibles ;

On a pourtant d'autres critères plus pertinents comme SOS médecins. On est sur un palier, sans reprise, très en dessous des valeurs de septembre !



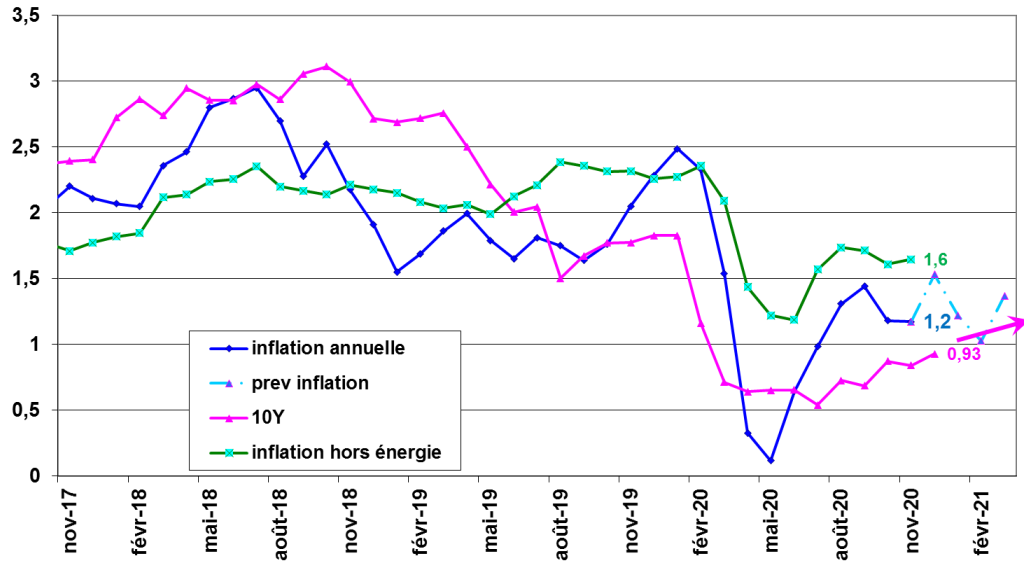
Les français en déconfinement réduit au 15 décembre Mais les manifestations sont autorisées. Il ne reste plus aux français qu'à manifester.

Lors du 1^{er} confinement, on voulait sauver l'humain. Il faut reconnaître qu'au 2^e, il est sacrifié

L'impact sur l'économie :

L'inflation aux US, le CPI

L'inflation annuelle (CPI-US) et le 10 Y maj 10 dec 20 @hemve31

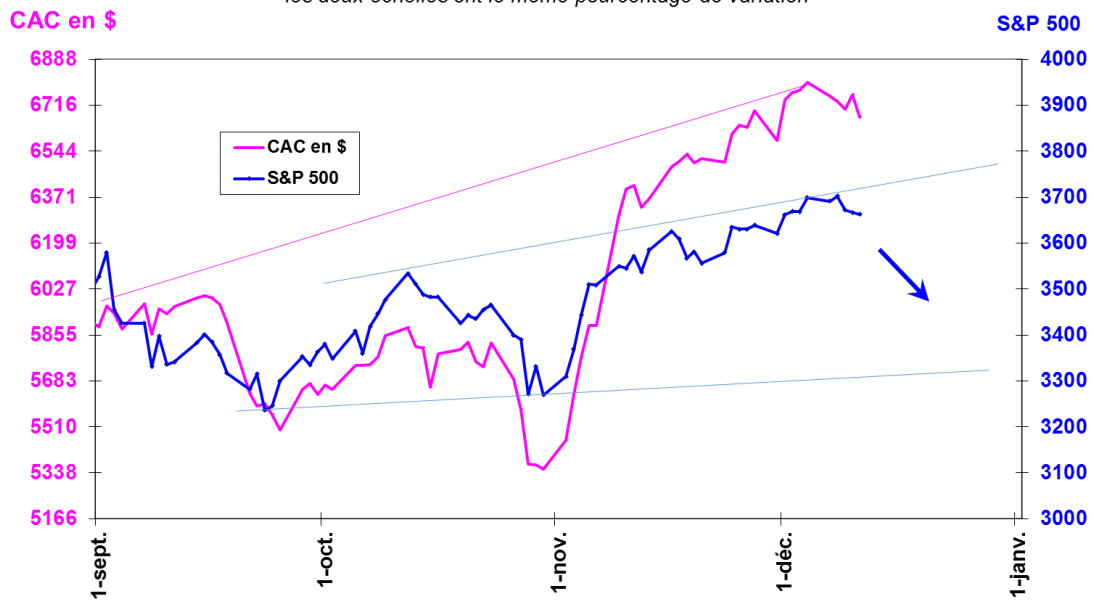


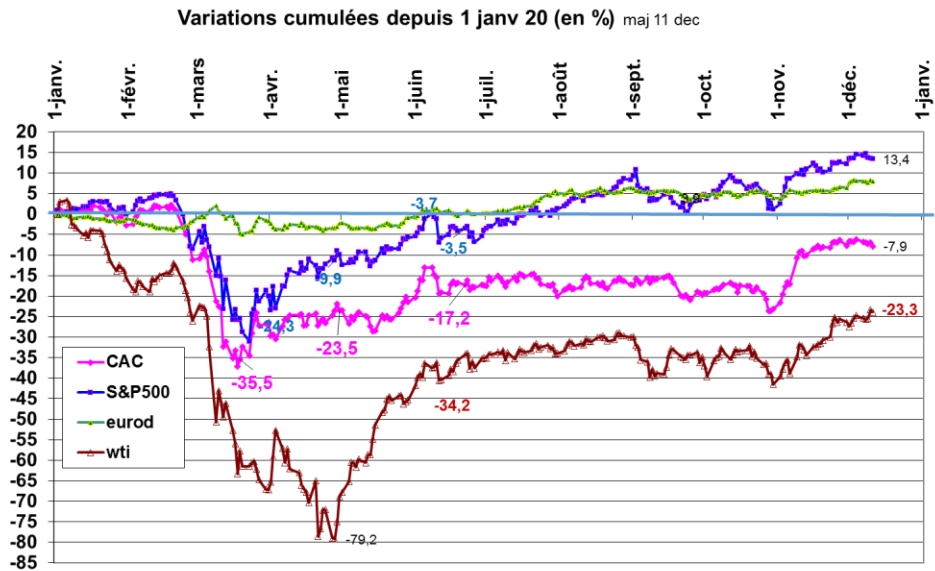
L'inflation reste sage. Baisse de l'alimentation, hausse de l'énergie, Les taux sont durablement sous le niveau de l'inflation. C'est de chine que redémarre l'inflation : baisse de la formation du capital et goulots d'étranglements dans la main d'œuvre, font monter les prix

La semaine en bourse :

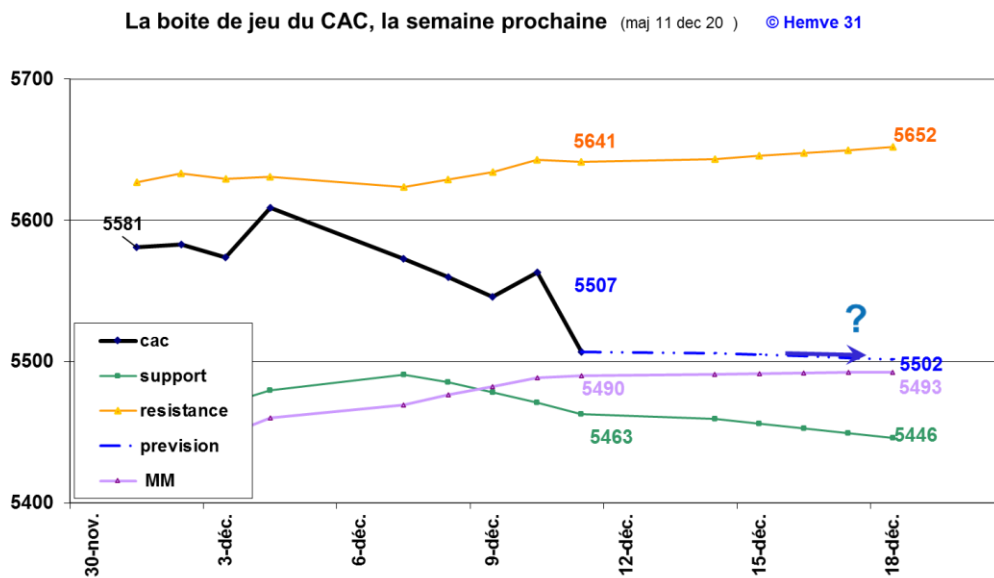
L'absence d'accord sur le Brexit pèse sur les marchés. Toujours pas d'accord sur les contrôles de normes , la pêche ..

Le CAC en \$ comparé au S&P 500 (maj 11 dec 2020) @Hemve 31
les deux échelles ont le même pourcentage de variation





La semaine prochaine :



Soyez prudent. Prenez soin de vous et des vôtres.
 Bon Weekend
 Hemve 31