



COVID-19 : OÙ EN SOMMES-NOUS?

Michal Marszal CFA, Analyste principal, Actions – Santé

Michal est responsable de la recherche sur les actions et de la sélection des titres dans le secteur mondial de la santé. Il codirige les mandats de science et technologie de Gestion d'actifs CIBC avec Jonathan Mzengeza, CFA.

En s'appuyant sur son expérience en tant que docteur en médecine (Université McGill) possédant également une maîtrise en administration des affaires spécialisée en finance, Michal présente son point de vue sur la dynamique complexe liée à la pandémie de COVID-19.

La COVID-19 a maintenant atteint le stade de pandémie mondiale, plus de 350 000 cas ayant été déclarés et plus de 15 000 décès étant survenus. En Chine et dans plusieurs autres pays asiatiques, la pandémie a été contenue dans une certaine mesure. Toutefois, le nombre de cas augmente rapidement en Europe, et nous en sommes aux premiers stades de l'éclosion en Amérique du Nord.

Jusqu'où cela se propagera-t-il?

Les modèles épidémiologiques varient grandement lorsqu'il s'agit de prédire le taux de croissance du nombre de cas à l'échelle mondiale, ainsi que les pourcentages de pointe et totaux de la population qui sera touchée. Toutefois, nous pouvons faire certaines prédictions de manière raisonnable. Étant donné que des mesures de quarantaine actuelles sont déjà mises en œuvre et que les tests sont beaucoup plus accessibles, il est relativement peu probable que les prévisions les plus sombres, soit que 70 % de la population mondiale soit atteinte, se matérialisent. À l'heure actuelle, la plupart des experts s'entendent pour dire qu'il est nettement plus probable qu'une proportion de moins de 50 % de la population soit atteinte dans le pire des scénarios.

Selon ces hypothèses, le nombre de cas dans la plupart des pays d'Europe et d'Amérique du Nord atteindra un sommet au cours des deux ou trois prochains mois, puis commencera à diminuer rapidement. Il est également possible que la croissance virale à court terme commence à ralentir considérablement au cours des prochaines semaines, le nombre de cas atteignant un sommet plus tard, mais le nombre total de personnes atteintes étant nettement moins élevé. En l'absence de vagues successives de COVID-19, cela signifie que la pandémie sera en grande partie résolue d'ici l'automne 2020.

Quel est le remède?

Depuis l'éclosion de la COVID-19, le secteur mondial des soins de santé et divers organismes gouvernementaux travaillent activement à l'élaboration de deux solutions potentielles à ce problème. La première consiste à trouver des médicaments qui contribueront à traiter les patients infectés. La deuxième solution prend la forme de vaccins visant à prévenir de futures éclosions en procurant à la population une immunité générale contre le virus.

Sur le plan des médicaments, l'échec d'une association de lopinavir et de ritonavir, qui font partie d'une catégorie de médicaments utilisés pour traiter le virus de l'immunodéficience humaine (VIH), a donné lieu à une certaine déception. Toutefois, cet essai pourrait avoir été conçu de façon sous-optimale, les concentrations ayant été trop faibles pour être efficaces.

Un nouveau médicament, mis au point initialement pour le traitement du virus Ebola par Gilead Sciences, est potentiellement prometteur compte tenu de son efficacité préclinique contre la COVID-19. La publication des données de la phase 3 pour ce médicament est prévue en avril 2020.

L'utilisation d'agents antipaludiques comme la chloroquine et l'hydroxychloroquine dans les cas de COVID-19 a également suscité un intérêt considérable; toutefois, les données générées jusqu'à maintenant sont surtout empiriques. D'autres médicaments antiviraux et qui stimulent le système immunitaire qui sont déjà offerts sur le marché, ainsi que de nouvelles entités moléculaires, en sont aux premières étapes des essais. Il est important de noter que plusieurs sociétés s'efforcent également d'extraire du plasma riche en anticorps de patients qui se sont rétablis de la COVID-19. Ce plasma pourrait être administré à des personnes malades et aider leur système immunitaire à éradiquer le virus. De plus, de nombreuses recherches sont menées en vue d'atténuer la réaction immunitaire dans certains cas graves de COVID-19 afin de protéger les organes atteints dans le corps.

La mise au point du vaccin prendra beaucoup plus de temps, les délais typiques variant entre 12 et 18 mois. Plusieurs sociétés de biotechnologie novatrices travaillent à des approches non traditionnelles qui pourraient réduire le délai de lancement d'un premier vaccin contre la COVID-19. Toutefois, il est fort probable que nous ne recevions aucune nouvelle à ce sujet à court terme.



Contexte

En décembre 2019, un coronavirus inconnu jusque-là a été détecté chez un groupe de patients présentant une pneumonie à Wuhan, en Chine. Les autorités de la santé mondiale ont appelé ce nouveau virus « coronavirus du syndrome respiratoire aigu sévère 2 (SRAS-CoV-2) » et ils désignent par COVID-19 la pandémie qu'il a déclenchée.

Le SRAS-CoV-2 appartient à une famille de coronavirus à ARN enveloppés. Six coronavirus causent des maladies chez les humains, dont quatre sont répandus et donnent généralement lieu à des symptômes de rhume chez les personnes présentant une réaction immunitaire normale. Deux autres souches, soit le coronavirus du syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS-CoV) et le coronavirus du syndrome respiratoire du Moyen-Orient (MERS-CoV), sont zoonotiques (maladie infectieuse qui se propage des animaux non humains aux humains) et ont été associées à des maladies parfois mortelles. Le SRAS-CoV a été à l'origine des éclosions du syndrome respiratoire aigu sévère en 2002 et en 2003 à Guangdong, en Chine, tandis que le MERS-CoV a entraîné des éclosions de maladies respiratoires sévères en 2012 au Moyen-Orient. On pense que les raisons de l'émergence de ces nouvelles souches de coronavirus comprennent la prévalence élevée et la grande diversité génétique des coronavirus ainsi que la propension à une recombinaison fréquente de leurs génomes. L'augmentation des interactions entre les humains et les animaux joue également un rôle clé dans ces épidémies.

Le taux de transmission du virus COVID-19 d'un humain à l'autre est relativement élevé, les estimations actuelles nous permettant de croire que chaque personne infectée transmet l'infection à environ deux autres personnes. La COVID-19 a fini par toucher de nombreux pays et a forcé les autorités gouvernementales à mettre en œuvre des mesures de quarantaine draconiennes pour la contenir. Jusqu'à maintenant, la COVID-19 semble se traduire par une gravité symptomatique qui ressemble davantage à une forme grave de grippe saisonnière qu'à celle du SRAS ou du syndrome respiratoire du Moyen-Orient. Le taux de mortalité actuel est estimé à environ 2 %. Toutefois, la plupart des autorités de la santé conviennent que la proportion réelle est probablement inférieure à 1 %, car de nombreux cas asymptomatiques ou légèrement symptomatiques ne sont pas signalés à l'heure actuelle. En comparaison, le taux de mortalité de la grippe saisonnière typique est d'environ 0,1 %.

Les opinions exprimées dans le présent document sont les opinions personnelles de Michael Marszal et ne devraient pas être considérées comme celles de Gestion d'actifs CIBC inc. Ces commentaires visent à donner des renseignements généraux et n'ont aucunement pour but de vous donner des conseils financiers, de placement, fiscaux, juridiques ou comptables, et ils ne constituent ni une offre, ni une sollicitation d'achat ou de vente des titres mentionnés. La situation personnelle et la conjoncture doivent être prises en compte dans une saine planification des placements. Toute personne voulant utiliser les renseignements contenus dans le présent article doit d'abord consulter son conseiller. Sauf indication contraire, toutes les opinions et estimations figurant dans le présent document datent du moment de sa publication et peuvent changer.

Ni le matériel ni son contenu ne peuvent être reproduits sans le consentement écrit exprès de Gestion d'actifs CIBC inc. ^{MD} Gestion d'actifs CIBC et le logo CIBC sont des marques déposées de la Banque Canadienne Impériale de Commerce, utilisées sous licence. Certains renseignements que nous vous avons fournis pourraient constituer des énoncés prospectifs. De tels énoncés sont associés à des risques, connus ou non, des incertitudes et d'autres facteurs qui peuvent faire en sorte que les résultats ou les rendements diffèrent sensiblement des résultats ou des rendements dont il est fait mention de façon explicite ou implicite dans les énoncés prospectifs.