

Covid- 19 : Pourquoi le coronavirus pourrait vous tuer même si vous ne l'attrapez jamais

écrit par Christine Tasin | 10 mars 2020



Intéressant article d'Atlantico...

Avec [Stéphane Gayet, Jean de Kervasdoué](#)

Atlantico : Le nombre de cas ne cesse d'augmenter ces derniers jours. Nos hôpitaux et autres infrastructures médicales ne risquent-elles pas d'être saturés prochainement ?

Stephane Gayet: On sait aujourd'hui qu'en France, le nombre de foyers épidémiques n'est plus contrôlable. C'est dire que petit à petit, tous les départements français devraient être touchés par le phénomène infectieux CoVid-19. Nous sommes de moins en moins en mesure d'identifier le cas index (le premier cas) lorsqu'un nouveau foyer épidémique se déclare. Il est frappant de constater que les directives adressées par les autorités de santé aux professionnels de santé ainsi qu'aux établissements de santé sont changeantes, ce qui traduit les difficultés que le système de santé éprouve dans la gestion de cette infection à coronavirus SARS-CoV-2. La

discipline n'est pas le point fort des Français, et les consignes rappelées tous les jours sont mal suivies. La prévention n'est pas culturelle en France ; notre système de santé est principalement tourné vers la médecine curative, mais c'est en train de se modifier peu à peu. Le refus des vaccins par une partie importante de la population témoigne d'une faible acceptation de cette méthode préventive pourtant d'une efficacité dépassant largement l'efficacité moyenne des traitements curatifs, à l'exception de quelques classes de médicaments comme les antibiotiques.

Il est aujourd'hui admis qu'un grand nombre de personnes infectées par le virus SARS-CoV-2 font une forme bénigne de la maladie, mais sont des disséminateurs de virus. D'où le caractère pratiquement incontrôlable de l'extension en France, en tenant compte de ce que nous avons vu. On considère qu'en moyenne une personne malade en contamine deux autres, et compte-tenu de la durée d'incubation de la maladie, le phénomène épidémique double toutes les semaines. Les décisions administratives de fermer des lieux de forte concentration humaine comme les écoles et d'interdire tous les événements sources d'attroupements vont dans le bon sens, car elles ont fait la preuve de leur efficacité. Nous payons également notre manque d'adhésion à la vaccination grippale, car l'épidémie saisonnière de grippe est active actuellement et la circulation concomitante des deux virus complique le repérage et la gestion des cas de CoVid-19. De plus, il faut s'attendre à ce qu'une personne malade de la grippe et simultanément contaminée par le SARS-CoV-2, présente une forme plus sévère de CoVid-19 (co-infections).

Concernant l'aptitude de l'offre de soins française à prendre en charge en hospitalisation tous les malades le nécessitant, cela risque en effet d'être fortement tendu. Parmi les mesures de maîtrise de l'augmentation des dépenses de santé, notre pays a fait le choix d'une réduction

régulière du nombre de lits d'hospitalisation, depuis plusieurs années. Si la répartition décrivant 80 % de formes bénignes, 15 % de formes nécessitant une hospitalisation et 5 % de formes graves se vérifiait en France, la prise en charge de ces 5 % serait plus que scabreuse. Concernant les 15 %, dans la mesure où il n'existe à ce jour aucun traitement curatif, on sera sûrement amené à récuser l'indication de l'hospitalisation pour un grand nombre.

Jean De Kervasdoué: L'épidémie du coronal virus montre que nous avons un système organisé comparé à celui d'autres pays comme les Etats -Unis`. Ce virus génère seulement pour une petite partie des personnes touchées une nécessité d'aller aux urgences. Si les gens font preuve d'un minimum de citoyenneté et respectent la consigne du gouvernement et des médecins de ne pas se rendre à l'hôpital si l'on soupçonne un cas de coronavirus, tout devrait bien se passer.

Notre système hospitalier est-il suffisamment préparé à de telles crises épidémiques ? Peut-il anticiper les prochains jours d'épidémie ? Avons-nous suffisamment de place et de matériel ?

Stephane Gayet: Notre système hospitalier est sous tension depuis plusieurs années. A côté de notre organisation sanitaire administrative, du maillage territorial et des plans de crise qui prévoient de façon très détaillée – sur le papier – la façon de répondre à un phénomène épidémique, ce sont les équipements de soins (lits, respirateurs) qui risquent d'être en nombre insuffisant. Et sans parler des effectifs des équipes médico-paramédicales qui sont en souffrance permanente dans la quasi-totalité des établissements de santé publics.

On peut dire que notre système hospitalier est apte à faire face à des épidémies localisées, en raison notamment du bon fonctionnement de l'aide apportée par les régions non touchées aux régions touchées. Mais la gestion d'une épidémie de niveau national, surtout si elle s'inscrit dans

une pandémie (difficultés dans ce cas à faire fonctionner l'entraide entre les pays), est critique. Car le dimensionnement toujours en réduction régulière du nombre des équipements de soins est aux antipodes d'une bonne capacité de réponse à ce type de situation. **Le volet le plus critique sera probablement le nombre de respirateurs disponibles (les 5 % de formes graves nécessitent le plus souvent une assistance ventilatoire)** ; ce qui conduit certaines personnes à se dire : « Sachant que l'infection CoVid-19 est en voie de s'étendre à tout le territoire, il est mieux d'être contaminé actuellement, alors qu'il y a encore beaucoup de respirateurs disponibles, que dans un ou deux mois. »

On peut affirmer que le nombre de décès en Chine dans la région source du départ de l'épidémie a été aussi élevé du fait d'une incapacité de l'offre de soins à absorber tous les malades graves en même temps.

Jean De Kervasdoue: Les cas de détresse respiratoire que déclenche le coronavirus conduisent inévitablement les patients en salle de réanimation.

En France, il y a 4500 lits disponibles dans les hôpitaux publics, auxquels s'ajoutent 500 lits dans le privé. À l'heure actuelle, 54 lits sont occupés dans le privé et 258 dans les hôpitaux publics. Donc pour l'instant nous pouvons faire face à une augmentation du nombre de cas.

En revanche, cela peut commencer si on dépasse 1000 personnes en services de réanimation. Cela sera le cas si on atteint 20 000 à 30 000 porteurs de virus. Et à mes yeux, c'est un scénario hautement probable auquel il faut se préparer dès aujourd'hui.

Les autres services peuvent-ils finir par être délaissés au profit du coronavirus ?

Stephane Gayet: C'est plus que probable compte-tenu des

données épidémiologiques que nous avons vues. S'agissant des interventions de chirurgie non urgente (interventions dites réglées), on pourra les différer bien sûr sans trop de difficultés. Mais quant aux lits de médecine de cardiologie, oncologie (cancérologie), soins continus..., ils seront probablement réquisitionnés.

Fatalement et bien que cette affirmation ne soit pas politiquement correcte, on peut dire qu'il y aura une perte de chance pour un nombre plus ou moins grand de malades souffrant d'une autre pathologie que de l'infection CoVid-19. Car pour beaucoup de maladies évolutives, un retard de prise en charge thérapeutique aggrave le pronostic.

La définition des priorités sera délicate.

Et notre système hospitalier sortira de cette crise, encore plus affaibli.

Qu'en est-il pour les autres pays européens ?

Stephane Gayet: C'est la même situation qu'en France. L'Italie, avec ses presque 6000 cas et ses plus de 200 morts, vit une situation tout à fait critique. Des mesures drastiques ont été décidées ; on va même jusqu'à interdire les cérémonies religieuses, telles que les mariages et les enterrements ; au moins 15 millions de personnes dans le nord du pays sont confinées en quarantaine.

Les autres pays européens et la Suisse connaissent la même crise sanitaire, à des degrés variés. La gestion de cette crise est très délicate et il ne fait pas bon être ministre de la santé actuellement.

Plusieurs pays seraient prêts à agir comme l'Italie, mais avec la crainte d'un fort préjudice économique. Cependant, tout compte fait, c'est peut-être la bonne solution. On souhaite aux autorités de santé d'être bien inspirées.

<https://www.atlantico.fr/decryptage/3587889/covid-19-pourquoi-le-coronavirus-pourrait-vous-tuer-meme-si-vous-ne-l->

[attrapez-jamais-stephane-gayet-et-jean-de-kervasdoue-](#)