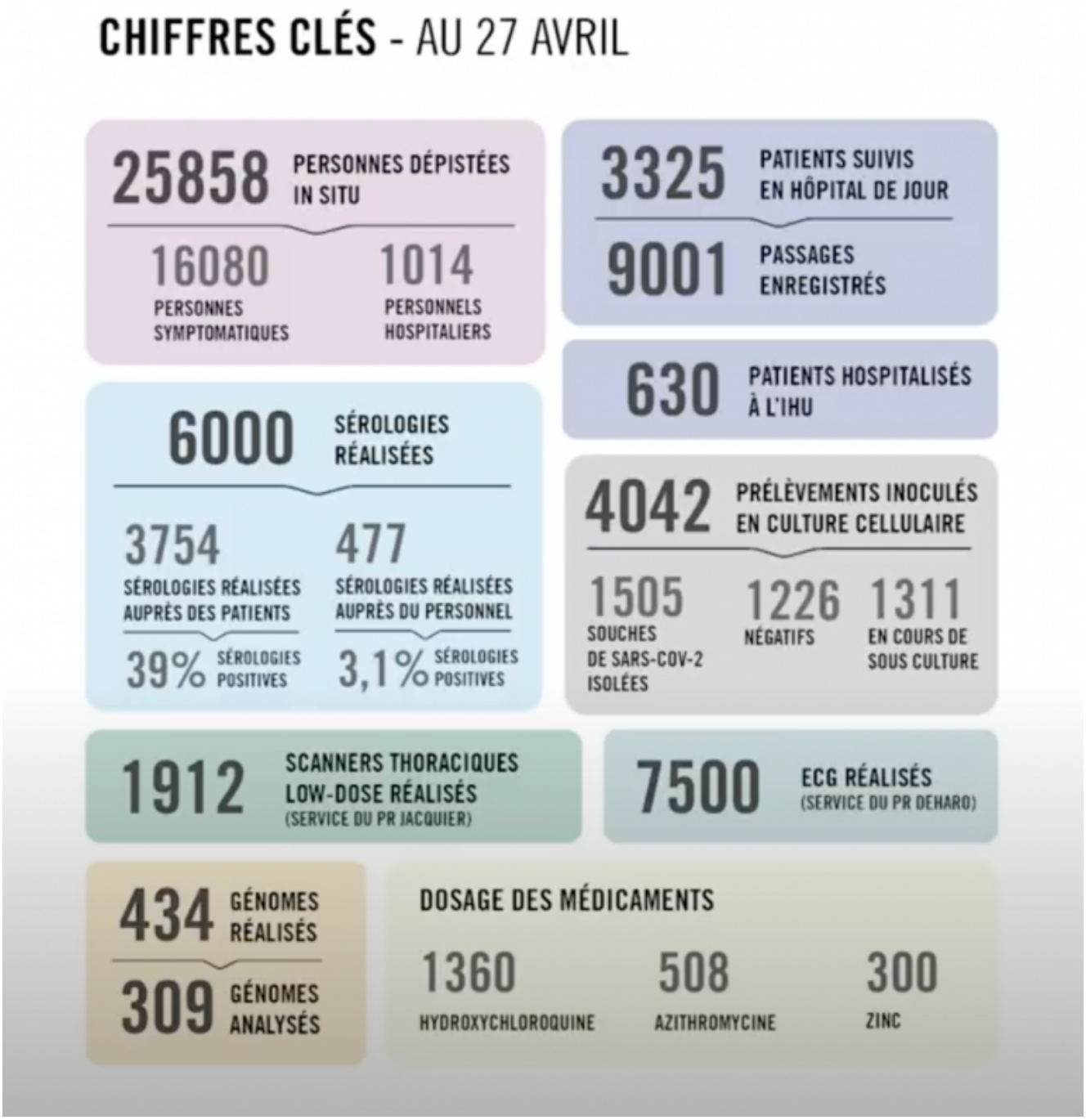
Didier Raoult : si tout va bien, l'épidémie sera pratiquement finie le 19 mai en France

écrit par Christine Tasin | 29 avril 2020



.

Point hebdomadaire du Professeur Raoult du 28 avril. Transcription de l'essentiel de la video par C.Tasin.

Quid de la fin de l'épidémie ?

L'humanité n'est morte d'aucune épidémie. Les épidémies, naissent, s'accélèrent, culminent, diminuent et disparaissent, on ne sait pas pourquoi, mais c'est comme ça depuis toujours.

Pour une raison que j'ignore, dans notre éco-système de pays tempéré, il n'y a pas de grippe pendant l'été (exemple des pélerins revenant de la Mecque en été avec la grippe et qui se font soigner à Marseille où il n'y a pas de grippe en été). Ça c'est la grippe ordinaire. En revanche la grippe H1 N1, la grippe de Hong-Kong… se sont développées pendant l'été. C'est lié à l'éco-système…

Pour celle-ci, des mathématiciens de Singapour ont essayé de prévoir en fonction de son comportement quelle serait sa fin, et cela donne cela. (Capture d'écran en illustration de l'article). Si cette courbe est juste, 97% des cas auront eu lieu autour du 7 mai et 99% autour du 19 mai en France. On pourra donc sortir du déconfinement et ne confiner que les personnes atteintes, en sachant qu'à ce moment-là, la transmissibilité du virus sera devenue beaucoup plus faible.

Les questions de rebond, de 70% de personnes contaminées pour contrôler une épidémie c'est des sottises, des chiffres qui n'ont pas de base solide, virtuels, je ne sais pas d'où ça sort.

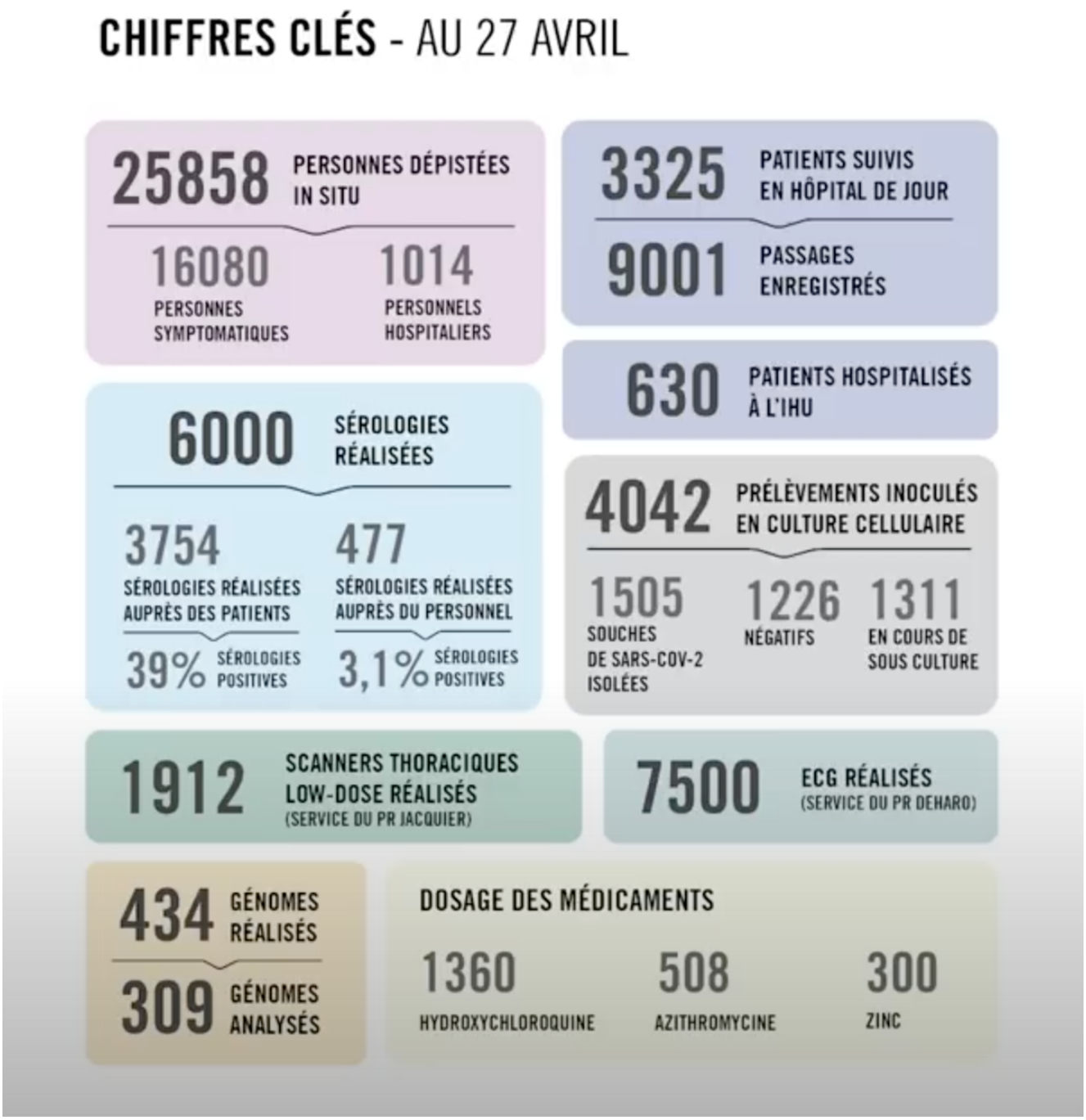
Ce que je vous donne c'est ce que l'on peut observer sur tous les épisodes épidémiques, on a pu l'observer du temps de la variole, de la rougeole, pour des raisons qu'on connaît très mal.

.

Quid du traitement ?

Maintenant on connaît bien cette maladie (du covid-19), il y a plusieurs phases

A partir de la minute 4, il commente ce résumé de la situation à Marseille



Avec toutes ces données on a pu réfléchir et affiner le

traitement.

Plusieurs stades de la maladie

-période d’incubation. Les gens parfois ne se rendent même pas compte qu’ils ont le virus. Chez les jeunes, le seul signe c’est qu’ils ne sentent plus les odeurs mais si on fait un scanner là on risque de trouver des lésions. On trouve en effet des lésions pulmonaires chez des gens qui sont asymptomatiques

-période clinique, les gens sont malades, ils toussent, ils ont de la fièvre (ce qui est le plus habituel), là encore c’est le virus qui est la cible. Il faut traiter les 2 premiers jours, après c’est trop tard ça ne sert plus à rien.

Au fur et à mesure que les choses se dégradent, la charge virale (le nombre de virus) diminue et il n’y a plus de corrélation entre le virus et la sévérité. Au contraire, à la fin, iil n’y a plus de virus. Les gens qui sont en réanimation n’ont plus de virus.

Donc c’est une maladie virale au début, ensuite il y a le virus et la réponse immunitaire, et enfin il n’y a plus que la réponse immunitaire. Et ultérieurement, même quand les patients ont l’impression d’être guéris, il y a un autre risque, celui de fibrose pulmonaire plus tardive qui fait que les poumons ne marchent plus du tout, alors qu’on pensait les patients guéris.

A chaque phase correspond une phase thérapeutique !

Donc au début il faut donner des médicaments qui aient une efficacité virale et qui ne soient pas toxiques, on ne peut pas donner un médicament toxique pour soigner une maladie qui au début est bénigne. C’est pour cela que le Remdesivir ne peut pas être donné pour ça, sa toxicité est trop grande.

Ensuite, quand les choses s'aggravent, si elles s'aggravent, c'est la réponse immunitaire qui est importante, et il n'y a plus de virus, donc pas besoin d'antiviraux à ce stade-là. Il reste une place pour l'hydroxychloroquine qui est un modulateur de l'immunité, c'est comme ça qu'il a été utilisé. Comment les medias ont-ils pu devenir fous avec cette histoire ? Avant la crise, il s'est vendu, en 2019, 1,2 millions de boîtes de Plaquénil… personne n'a parlé d'accident cardiaque ou autre. Les gens sont devenus fous. Quant à l'azythromycine c'est le médicament qui a été le plus prescrit dans toutes les infections respiratoires et qui marche bien avec l'hydroxychloroquine, on a traité plus de 3000 personnes comme ça ici , les choses se passent très bien

Cette folie vient donc au départ du fait qu'il y avait un aiguillage entre redemsivir et hydroxychloroquine.

Par contre, les gens oublient que cette maladie donne des atteintes du coeur, des myocardites, certaines sont mortelles ; donc que vous preniez ou pas un traitement, vous pouvez mourir de ces myocardites, il faut surveiller, le patient risque de faire des troubles du rythme et en mourir. Il suffit de faire des électrocardiogrammes, tout cela est très simple et ne justifie pas qu'on se mette dans cet état.

On soigne les gens, on ne peut pas les laisser dans un lit sans rien jusqu'à ce qu'ils n'arrivent plus à respirer et qu'ils aillent à l'hôpital. On ne peut pas faire ça. C'est contraire à toute la médecine depuis Hippocrate. On ne peut pas valider ça.

.

Il finit par un coup de chapeau à ses collègues, saluant la qualité des soins en réanimation. Ils ont une mortalité de 9, 10 % (au lieu de 25% au niveau mondial), parce qu'ils ont un réseau, ils échangent entre eux des informations qui ne

sont pas encore publiées, en particulier sur la coagulation); ils ont adapté à cette maladie leur thérapeutique en donnant des anti-coagulants le plus tôt possible pour éviter les embolies pulmonaires qui sont une des causes de mort brutale ; ils ont aussi utilisé, hors protocole, des médicaments qui permettent de contrôler la réponse immunitaire. Il faut sauver les gens, cette réponse immunitaire qui est devenue folle, il faut la contrôler. Il y a des médicaments pour ça, il faut donc utiliser ces médicaments. **Même s'il n'y a pas d'essai randomisé, il est question de sauver des gens !**

Face à des situations aussi graves, il faut utiliser tout ce qu'on peut pour sauver des gens. Tout ça c'est la qualité de la réanimation française.

Maintenant reste le problème : comment va-t-on détecter les fibroses pulmonaires qui vont arriver chez des gens qui sont allés en réanimation, peut-être chez d'autres qu'il faudra probablement surveiller, et ça pose une véritable question pour l'avenir.