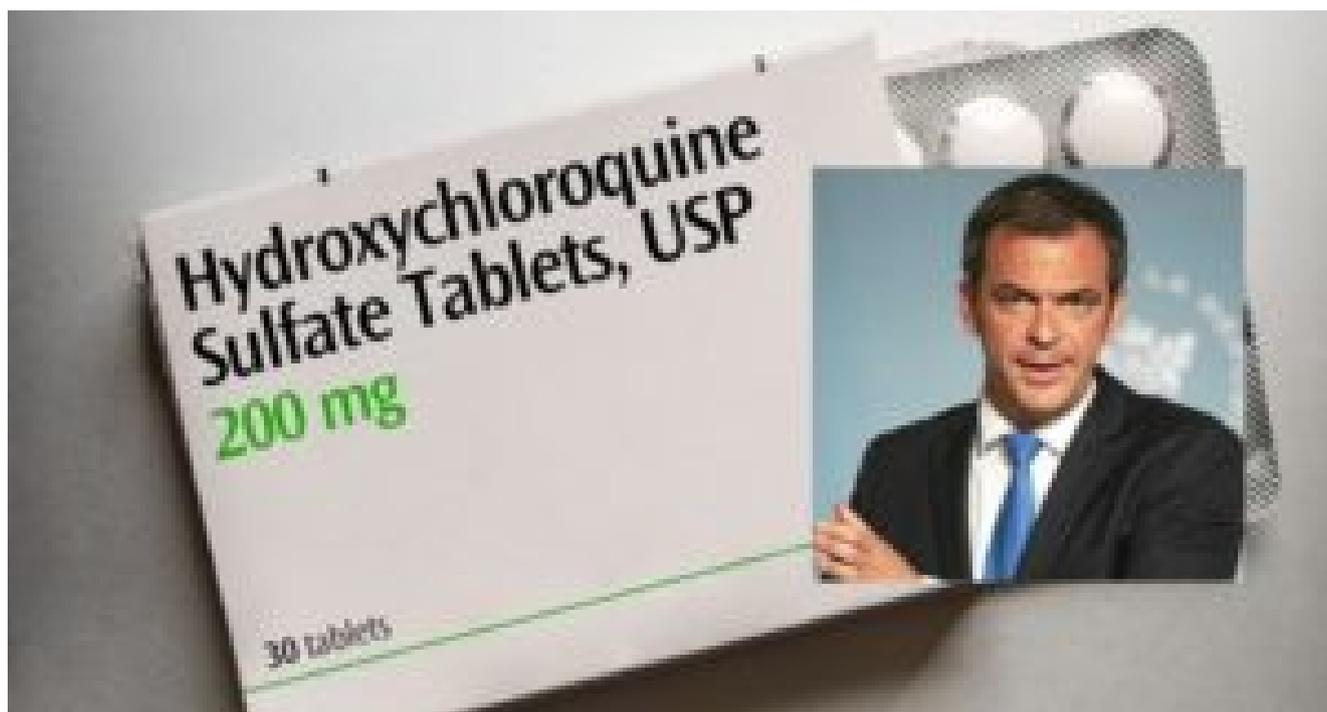
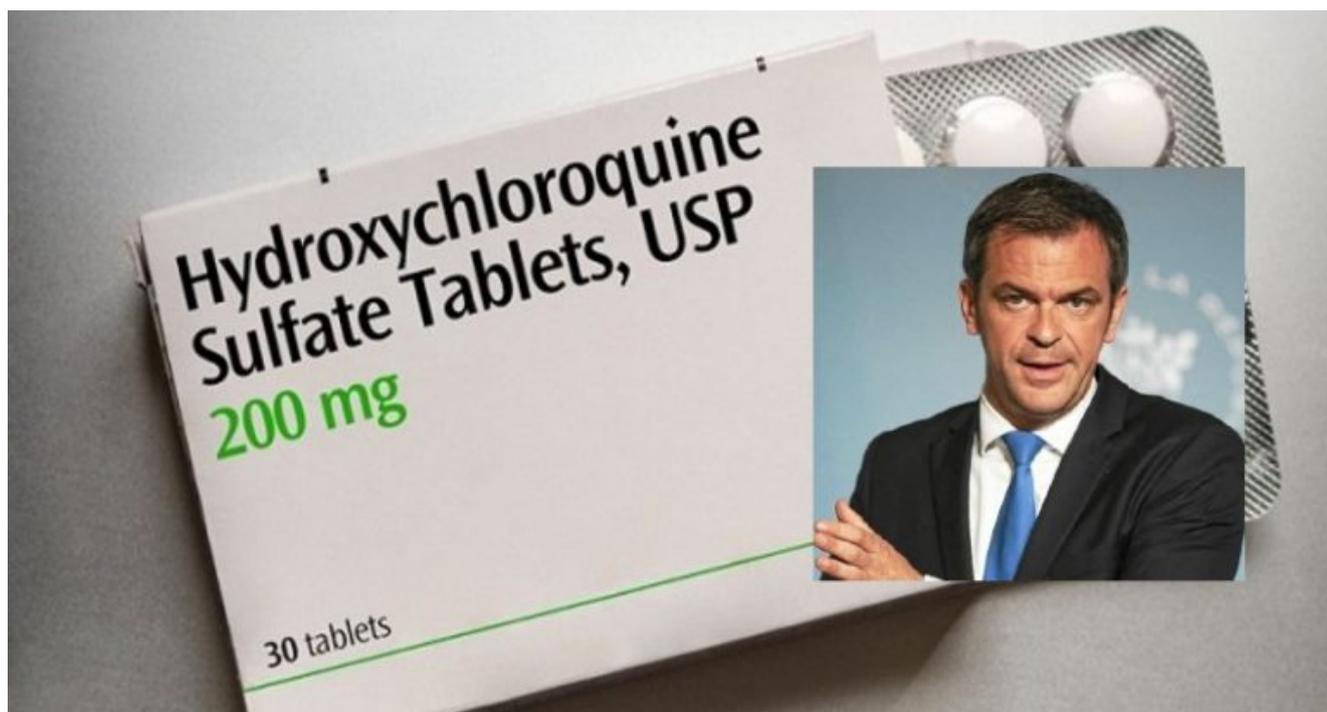


# L'Inde conseille hydroxychloroquine et Ivermectine, Macron les interdit !

écrit par Christine Tasin | 2 mai 2021



Les medias ne parlent que de la situation sanitaire de l'Inde, histoire de terroriser les Français avec le variant indien, oubliant de rappeler ce que Philippot ne rate pas une occasion de dire à ses interlocuteurs furibards sur CNews :

*Les medias crient à l'horreur en Inde... pourtant, rapporté au nombre d'habitants, il y a bien moins de malades, de cas et de morts en Inde qu'en France. Il faut bien relativiser et ne pas se laisser manipuler ! Sur les chiffres de morts Covid par million d'habitants, l'Inde a 6 fois moins de morts Covid que la France ! On ne nous dit pas que l'Inde recommande l'Ivermectine et que cela explique sans doute au moins en partie pourquoi il y a 10 fois moins de morts qu'en France...*

<https://resistancerepublicaine.com/2021/04/29/philippot-ils-ventent-a-linde-le-remdesivir-qui-cree-des-variants-est-toxique-et-ne-soigne-pas/>

**Inde : ivermectine et hydroxychloroquine dans les recommandations révisées pour les cas Covid légers/asymptomatiques**

Dans un contexte sanitaire délicat, avec l'augmentation importante du nombre de cas de Covid-19 dans certains États en Inde, le ministère de la Santé indien a mis à jour ses lignes directrices le 28 avril 2021, pour le traitement des cas légers ou asymptomatiques. Nous reproduisons ci-après le document qui inclut l'usage d'hydroxychloroquine et d'ivermectine, en sus des gestes barrières. Tout est clairement expliqué dans un document de trois pages qui s'adresse aux patients et soignants, rappelant les principes élémentaires et faisant appel à la vigilance des patients. Les lignes sont claires et le gouvernement montre ainsi sa confiance aux Indiens pour suivre ses directives.

[...]

## **PATIENTS ADMISSIBLES A L'ISOLEMENT A DOMICILE**

- Le patient doit être cliniquement reconnu comme cas léger/asymptomatique par le médecin.
- Dans de tel cas, un isolement à domicile est requis avec un auto-isolement et quarantaine.
- Un soignant sera disponible pour fournir des soins 24 heures sur 24, 7 jours sur 7. Un lien de communication entre le patient et l'hôpital est une condition préalable à toute la durée de l'isolement à domicile.
- Les patients âgés de plus de 60 ans et ceux atteints de maladies comorbides telles que l'hypertension, le diabète, les maladies cardiaques, les maladies pulmonaires/hépatiques/rénales chroniques, les maladies cérébro-vasculaires, etc., ne peuvent être isolés à domicile qu'après évaluation appropriée par le médecin traitant.
- Pour les patients immunodéprimés (VIH, receveurs de greffe, traitement du cancer, etc.) l'isolement à domicile n'est pas recommandé, et ne doit être accepté qu'après une évaluation appropriée du médecin traitant.
- **Le patient et ses contacts étroits devraient prendre en prophylaxie de l'Hydroxychloroquine selon le protocole et comme prescrit par le médecin traitant.**
- En outre, les recommandations sur la quarantaine à domicile pour les autres membres sont disponibles à l'adresse suivante : <https://www.mohfw.gov.in/pdf/Guidelinesforhomequarantine.pdf>

## **INSTRUCTIONS POUR LE PATIENT**

- Le patient doit s'isoler des autres membres du ménage, rester dans la pièce identifiée et loin des autres personnes à la maison, particulièrement les aînés et ceux avec des conditions comorbides comme l'hypertension, les maladies cardiovasculaires, les maladies rénales, etc.

- Le patient doit être maintenu dans une pièce bien ventilée avec ventilation croisée et les fenêtres devraient être maintenues ouvertes pour permettre à l'air frais d'entrer.
- Le patient doit en tout temps faire usage d'un masque médical de triple couche. Jetez le masque après 8 heures d'utilisation, ou plus tôt s'ils deviennent mouillés ou visiblement souillés. En cas d'entrée du soignant dans la chambre, le patient et le soignant peuvent envisager d'utiliser le masque N95.
- Le masque ne doit être jeté qu'après l'avoir désinfecté avec une solution d'hypochlorite de sodium à 1%.
- Le patient doit se reposer et boire beaucoup de liquides pour maintenir une hydratation adéquate.
- Suivez votre saturation en oxygène tout le temps.
- Se laver fréquemment les mains avec du savon et de l'eau pendant au moins 40 secondes ou nettoyer avec un désinfectant à base d'alcool.
- Ne partagez pas d'articles personnels avec d'autres personnes du ménage.
- Assurer le nettoyage des surfaces dans la pièce qui sont souvent touchées (dessus de table, poignées de porte, poignées, etc.) avec une solution hypochlorite de sodium à 1%.
- L'autosurveillance de la saturation en oxygène dans le sang avec un oxymètre d'impulsion est fortement conseillée.

Le patient auto-surveillera son état de santé avec la surveillance quotidienne de température et signalera promptement si n'importe quelle détérioration des symptômes; comme donnée ci-dessous, est observée.

[...]

**TRAITEMENT POUR LES PATIENTS LEGERS / ASYMPTOMATIQUES ET ISOLEMENT A LA MAISON**

- Le patient doit être en communication avec un médecin traitant et signaler rapidement si son cas se détériore.
- Ne continuer les traitements en cours pour d'autres maladies comorbides après avoir consulté le médecin traitant.
- Les patients doivent suivre la gestion symptomatique de la fièvre, de l'écoulement nasal et de la toux.
- Les patients peuvent effectuer des bains de bouche d'eau chaude ou faire des inhalations deux fois par jour.
- Si la fièvre ne diminue pas avec une dose maximale de Paracétamol 650mg quatre fois par jour, **consultez le médecin traitant qui peut envisager de conseiller d'autres médicaments comme les anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) (par exemple: Tab. Naproxen 250 mg deux fois par jour).**
- **Considérez le traitement Ivermectine (200 mcg/kg une fois par jour, à prendre l'estomac vide) pendant 3 à 5 jours.**
- **Budésonide par inhalation (administré par inhalateurs à une dose de 800 mcg deux fois par jour pendant 5 à 7 jours) à donner si les symptômes (fièvre et/ou toux) persistent au-delà de cinq jours d'apparition de la maladie.**
- La décision d'administrer Remdesivir ou toute autre thérapie d'investigation doit être prise par un professionnel de la santé et **administrée uniquement en milieu hospitalier**. Ne pas essayer de se procurer ou de s'administrer du Remdesivir à la maison.
- Stéroïdes oraux : non indiqués dans la maladie douce. Si les symptômes persistent au-delà de 7 jours (fièvre persistante, aggravation de la toux, etc.), consultez le médecin traitant pour un traitement avec des stéroïdes oraux à faible dose.
- En cas de chute de saturation en oxygène ou d'essoufflement, la personne pourrait avoir besoin d'une admission à l'hôpital et doit consulter immédiatement

son médecin traitant ou son équipe de surveillance.

## **QUAND CONSULTER UN MEDECIN**

Le patient doit surveiller son état de santé. Des soins médicaux immédiats doivent être demandés si des signes ou des symptômes graves se développent. Il pourrait s'agir de :

- Difficulté à respirer
- Saturation en oxygène (SpO2 < 94% sur l'air de la pièce)
- Douleur/pression persistante dans la poitrine,
- Confusion mentale

En France, on attend toujours un protocole simple faisant confiance aux Français et aux médecins dans le cadre de la gestion de cette maladie qui affecte principalement que certains types de patients (plus âgés avec des facteurs de comorbidités) et dont le taux de mortalité est extrêmement faible (0,05%).

<https://www.francesoir.fr/societe-sante/inde-ivermectine-et-hydroxychloroquine-dans-les-lignes-directrices>