

Le point sur le Coronavirus (Dr Ph.Devos)

- 02 mars 2020
- par Dr Philippe DEVOS
- <https://www.lespecialiste.be/fr/debats/coronavirus-armageddon-ou-foutaise.html>
-

"Il ne faut pas être grand mathématicien pour comprendre que sans rien faire, on va avoir un problème." Le Dr Philippe Devos, Président de l'ABSyM mais aussi médecin intensiviste au CHC de Liège vient de publier sur son blog une analyse qui, sans concessions, met les chiffres en reliefs et pose les bonnes questions. Il précise: "Les chiffres que vous trouverez ici viennent exclusivement de sources publiques fiables : SPF santé publique (ministère), OMS (Organisation Mondiale de la santé) et CDC (Organisme national américain des maladies infectieuses)."

Le coronavirus est-il fortement contagieux ?

Pour évaluer la contagion on parle du « R Zéro » du virus. Cela signifie combien de gens vont attraper le virus si on place un individu malade dans une pièce avec 100 personnes.

Le R zéro :

- De la grippe est de 1,3
- Du coronavirus est de 2,2
- De la rubéole est de 6

Le temps moyen d'incubation du coronavirus est de 6 jours, cela signifie donc que si l'on place un individu malade dans une pièce de 100 personnes, on aura :

- - A J6 : 2,2 personnes malades + le premier malade = 3,2
- - A J12 : les 2,2 vont chacun contaminer 2,2 personnes => $3,2 + 2,2 + 2,2 = 7,6$ malades
- - A J18 : 24 malades = 24% de la population

Vous comprenez aisément qu'un petit foyer peut rapidement entraîner une grande maladie.

Pour comparer à la grippe saisonnière, le coronavirus est donc 1,7 fois plus contagieux que la grippe saisonnière. Or en Belgique, la grippe touche 500 000 personnes en moyenne par an. Sans mesures de précaution plus drastiques qu'avec la grippe, on risque donc d'avoir $1,7 \times 500\,000 = 850\,000$ personnes infectées par le coronavirus en Belgique.

En quoi est-ce un problème ?

Les chiffres chinois et italiens sont fort semblables. C'est une mauvaise nouvelle car pour plusieurs raisons, on espérait que les chiffres en Europe seraient plus faibles qu'en Chine (Meilleure couverture hospitalière, moins de pathologies respiratoires liées à la pollution, densité de population moins importante, ...). Ces chiffres rapportent que :

- 13,8% des patients atteints ont une pneumonie nécessitant de l'oxygène et une hospitalisation
- 6,1% des patients atteints ont une pneumonie avec plusieurs organes défaillants nécessitant une hospitalisation en soins intensifs.

Sur 850 000 personnes, cela fait :

- 117 000 personnes hospitalisées
- 52 000 personnes ayant besoin de soins intensifs.

Il y a 30 000 lits aigus adultes dans les hôpitaux Belges. Parmi ceux-ci, on retrouve environ 1 400 Lits de soins intensifs qui disposent de machines (respirateurs, dialyse, ...) permettant de gérer les cas les plus graves de coronavirus.

30 000 lits pour 117 000 personnes à hospitaliser.

1 400 lits pour 52 000 personnes à admettre en soins intensifs.

Il ne faut pas être grand mathématicien pour comprendre que sans rien faire, on va avoir un problème.

Car en effet, une fois ces lits remplis, le patient ne pourra plus être soigné par des moyens technologiques élevés.

Il rentrera à domicile et sera soigné avec les moyens du bord. Cela explique alors une flambée de mortalité qu'on observe dans les régions où le système de soins a dépassé la saturation. A titre d'exemple, la mortalité du virus en Italie est de 2,6%. Elle monte à 3,9% dans les zones où les hôpitaux ont été saturés.

En tant que médecin intensiviste, je vis cette saturation des lits environ une fois tous les 3 ans lorsqu'une grippe saisonnière est un peu plus forte que les années précédentes. Je sais donc que c'est une réalité qui survient rapidement en Belgique. En effet, Il y a un mois, le pic d'épidémie de grippe était atteint. Cette grippe, moins létale mais plus répandue, induit l'admission d'un nombre important de patients en réanimation pour pneumonie. A tel point que les taux d'occupation des lits intensifs sont actuellement supérieurs à 90%. En prenant 10% des lits intensifs, il reste donc 140 lits intensifs disponibles pour les 52 000 potentiels coronavirus.

On a un gros risque donc de monter à 3,9% de 850 000 personnes çàd 33 150 morts sur 11 millions d'habitants (0,3% de la population belge qui meurt). C'est « peu » (on ne va pas tous mourir comme on l'entend parfois) mais quand même 100 fois plus que le nombre de tués sur les routes chaque année.

Comment devraient réagir les autorités ?

En fait les choses sont déjà en cours de route et se présentent en plusieurs phases :

La première chose à faire est d'empêcher le virus de se propager comme une grippe. L'objectif est ici d'éviter d'atteindre les 850 000 personnes contaminées.

En phase 1, on travaille pour éviter que le coronavirus n'entre dans le pays (mise en quarantaine). Cela a été fait et on a échoué : le virus est ici et nous sommes en phase 2 depuis le 1/3. En fait, la phase 1 échoue toujours et ne sert qu'à se donner du temps pour trouver des traitements ou organiser des solutions. Il ne faut pas blâmer les ministres.

En phase 2, on travaille pour minimiser la propagation.

On commence par sensibiliser les gens au respect des mesures d'hygiène de base :

- Dites bonjour de loin : ne serrez pas les mains et ne faites pas la bise
- Lavage des mains (savon + eau ou solution hydroalcoolique sur mains sèches) après chaque contact avec des fluides corporels (toussez, se moucher, ..)
- Utilisez des mouchoirs jetables
- Eternuez et toussiez dans votre coude
- Restez à la maison avec le moins de visite possible si vous êtes malades
- Je parlerai du port du masque plus loin : il n'est pas magique...

Cela a l'air peu efficace, mais plusieurs épidémies ont déjà été annihilées (par exemple Ebola) avec de simples mesures de ce type : cela marche mieux que des barrages.

Je suis d'ailleurs étonné que les ministres ne communiquent pas plus là-dessus : sur ce coup-là, je trouve qu'on fait moins bien que nos pays voisins.

L'étape suivante de la phase 2 est de réduire le risque d'échanges massifs de virus. On interdit alors les rassemblements de masse. Je me réjouis de voir si nous allons être aussi efficaces que nos voisins français alors que notre gouvernement est en affaire courante...

L'étape controversée suivante est la phase 3 : réduire les rassemblements modérés : on ferme les écoles, les trains, les bus, on interdit aux gens venant de zones très contaminées de venir travailler, etc... Cette étape n'a pas clairement montré de bénéfice et doit de toute manière être mise en place APRES les autres.

Il est possible que la phase 2 ou 3 réussisse à endiguer la propagation du virus. Seulement quelques centaines d'individus auront été contaminés et les hôpitaux ne seront pas en overbooking. C'est ce qu'on espère.

Après seulement, si c'est encore nécessaire, vient la phase hospitalière : on n'a pas pu endiguer assez la maladie et les hôpitaux sont à saturation.

Si on en est là, on aura deux problèmes : les hôpitaux seront pleins avec un personnel réduit. En effet, on sait que les malades se concentrant dans les zones de soins, les soignants sont plus à risque d'être contaminés. Ainsi, en Chine, 12% des contaminés sont des soignants ! Cela signifierait ici 100 000 soignants contaminés ! Or vous savez qu'on a déjà un problème de manque de blouses blanches en Belgique.

Les hôpitaux seront pleins : Nous activerons alors le plan « pandémie » coordonné par la ministre et détaillé dans chaque hôpital. Que va-t-il se passer :

- D'abord, toutes les hospitalisations programmées seront annulées (opération du genou, ...) pour une durée indéterminée et sauf urgence VITALE.
- On va couper les hôpitaux en une zone « infectée » et une zone saine
- Ensuite, on va raccourcir au maximum les durées de séjour à l'hôpital : les gens sortiront plus tôt que d'habitude et on va admettre moins facilement les gens à l'hôpital lorsqu'ils viennent aux urgences. Vous aurez compris qu'il y aura aussi ici des morts liés à cette politique. Mais ils seront moins nombreux que ceux du coronavirus.
- Ensuite, on va « pousser » les lits : on va utiliser les respirateurs des salles d'opération et de réveil pour faire des « extensions » des unités de soins intensifs, on va convertir des chambres individuelles en chambre commune, ...
- Et si on est encore noyé malgré tout, nous appliquerons le principe éthique de justice distributive : entre un jeune de 40 ans avec un infarctus et un senior de 90 ans avec le coronavirus, nous réserverons le lit pour le jeune et enverrons le senior à domicile. Il n'y aura plus le choix.

Les soignants seront aussi malades : ici, on n'a pas de solution magique. La solution est donc de réduire au maximum leur nombre.

Cela se fait :

- En séparant le personnel qui travaille avec des infectés du reste du personnel
- En faisant porter des gants et blouses
- En leur faisant porter un masque spécial dit « FFP2 ». En effet le masque chirurgical standard laisse passer les virus...

La difficulté qu'on rencontre actuellement est que les médecins généralistes n'ont pas de masque FFP2, qu'ils sont en rupture de stock dans les pharmacies et que la ministre ne répond pas lorsqu'on lui demande si elle va en distribuer aux généralistes (ce qui se fait en France par exemple). Cela donne le sentiment aux médecins qu'il y a

une défaillance dans la gestion de cette épidémie par la ministre. D'autant que les infos se limite à 3-4 mails envoyés pour les médecins de la première ligne... On sait depuis la grippe espagnole de 1918 que lorsqu'on est dans cette phase hospitalière, on a une augmentation du nombre de morts liés à d'autres maladies (cardiaque, ...) chez des non infectés en raison :

- Du manque de structures inoccupées
- Du manque de personnel non infecté

On risque donc de passer de 33 000 morts directs à plutôt 50 000 morts directs et indirects. C'est le scénario du pire.

Qui seront ces 50 000 morts ?

Des personnes âgées et/ou porteur d'une maladie chronique (diabète, ...) : les statistiques montrent en effet qu'un octogénaire a dix fois plus de (mal)chance de mourir qu'un soixantenaire. Aucun enfant, même malade chronique (diabète, ...), n'est mort à ce jour.

En conclusion :

- La priorité absolue est d'éviter d'atteindre ces 850 000 infectés. C'est encore faisable. Cela dépend du comportement adéquat de tous. C'est pour cela que les autorités font un tel tapage médiatique : c'est un peu comme les patrouilles de pompiers dans les forêts de Provence : quand le feu n'est pas parti, on dit qu'ils exagèrent. Si le feu prend, ils seront débordés... Vous avez votre responsabilité dans cette priorité : respectez les mesures d'hygiène SVP.

- Le risque d'avoir un souci majeur dans les hôpitaux est réel. Personne ne le prend à la légère dans les directions hospitalières.

- Nous n'allons pas tous mourir : dans le pire scénario, 0,4% des Belges mourront, en large majorité dans les plus de 80 ans. Arrêtez la psychose.

Bref, éduquez autour de vous les gens à l'hygiène de base, partagez ce texte mais restez toutefois rassurés : à moins d'être octogénaire, le risque d'en mourir reste aux alentours de 0,1%.

Avec l'aide de tous, le virus sera contenu et les morts ne se compteront que par centaines, comme pour une grippe. Et les grincheux qui n'ont rien compris diront qu'on a alarmé la population pour rien. Ainsi va la vie...

Dr Philippe DEVOS

Intensiviste au CHC Liège

Président du plus grand syndicat Belge de médecin ABSYM