Collectif MPT Masques Pour Tous

Cher(e)s ami(e)s,

Nous voilà arrivés, comme attendu, au rebond de l'épidémie de Covid-19 en France et dans d'autres pays d'Europe, deuxième vague indiscutable, moins brutale et dévastatrice que la première, mais aussi grave si elle est durable…

Jetons tout d'abord **un regard vers le monde** :

Dans le tableau statistique ci-joint, vous trouverez les chiffres fournis par l'OMS au 16 août 2020, avec en colonne C : le nombre de nouveaux cas/j, en D : le nombre total de décès, en E : le nombre de nouveaux décès/j, en F : le nombre total de décès par M d'habitants, en G : le classement en nombre absolu de décès, et en H : le classement en nombre de décès par M d'habitants.

Les pays les plus touchés en nombre absolu de décès sont : les Etats-Unis, puis le Brésil, le Mexique, l'Inde, la GB, l'Italie, la France (7è), l'Espagne, le Pérou, l'Iran… En nombre de décès par M d'habitants : la Belgique, le Pérou, la GB, l'Espagne, l'Italie, la Suède, le Chili, les Etats-Unis, le Brésil, la France (10è) … Toujours en progression, si l'on se base sur le nombre de décès/j: les Etats-Unis, le Brésil, l'Inde, le Mexique, la Colombie, le Pérou, l'Iran, l'Italie, Argentine, l'Afrique du Sud…

La pandémie est donc loin d'être terminée.

Certains pays qui se croyaient à l'abri grâce à des mesures de verrouillage strict prises précocement, comme la Chine, le Viêt Nam, se sont fait brusquement réveiller par une mini-explosion de cas importés. D'autres, comme les Etats-Unis, le Brésil, continuent à nier la réalité pour ne pas avoir à prendre des mesures sévères grevant l'économie. D'autres pays

enfin, comme la France, ont pris le parti de laisser venir, en administrant au compte-gouttes des traitements restrictifs au fur et à mesure que la situation s'aggrave…

Mais **peut-on encore parler de prévention aujourd'hui** ?

Tout le monde, le gouvernement en premier, redoute d'avoir à brandir l'"arme fatale" (hélas non pour le virus, on l'a vu, mais pour l'économie du pays), qui serait le retour au confinement général. On voudrait prolonger encore un peu cette liberté retrouvée après les terribles mois de mars à mi-mai, où la vie était ralentie, gelée, mise sous cloche, et profiter un peu des vacances familiales, des promenades et des fêtes en plein air, et de la relance inespérée dans certains secteurs économiques. On voudrait retarder le plus possible ce moment redouté où, comme vers mi-mars, le système de santé était sur le point de s'effondrer sous le poids des hôpitaux débordés, et où le chef de l'Etat a dû solennellement décider le confinement général…

Certes, il y a peu de chance que l'on revive ce cauchemar, mais le virus avance à grands pas, comme en témoigne le nombre croissant de cas détectés, de clusters, d'hospitalisations et bientôt de patients en réanimation et de décès ! Beaucoup de pays ont déjà anticipé en imposant la quatorzaine aux voyageurs français, indésirables sur leur sol…

Que font les autorités politiques et sanitaires ? Autrement que de recommander au public de respecter la distanciation sociale, les gestes barrière et de porter des masques (en les rendant obligatoires seulement dans certaines situations, voire dans certaines zones, à certaines heures, au gré des décisions préfectorales et communales…)? Rien de nouveau et surtout pas beaucoup de visibilité, d'unité et de coordination.

On peut se poser la question : où en est-on de la **triple stratégie "tester, tracer, isoler"** ?

- D'abord **tester**. Il est vrai qu'on teste beaucoup plus qu'auparavant (PCR par prélèvement nasal), et des campagnes de dépistage local ont permis de détecter un bon nombre de patients asymptomatiques, mais avec une faible positivité autour de 2%. Mais une condition essentielle manque encore : la rapidité des résultats, qui devraient être rendus en quelques heures, au lieu des 3 jours habituels. Un test Covid-PCR est toujours urgent, car chaque cas positif doit être considéré comme faisant partie d'un cluster et conduire sans tarder à un traçage. Pour avoir des informations sur l'analyse des tests à l'échelon national et dans chaque département, il faut se rendre sur un site spécialisé, CovidTracker, que nous a communiqué l'un des membres actifs du Collectif MPT (1).

- Ensuite **tracer**. C'est le travail des services de Santé publique qui doivent mobiliser le plus de ressources humaines et matérielles possibles, avec des brigades d'investigation envoyées rapidement sur place. Tous les cas positifs et leurs contacts doivent être identifiés, testés et suivis, ce qui veut dire qu'il faut distinguer les clusters "traités" et donc "sous contrôle", et les clusters "en cours d'investigation" et donc "non sous contrôle". Or, on ne sait

pas grand-chose sur ce qui se passe actuellement en France de ce travail essentiel, le site sante.gouv.fr ne donnant chaque jour que le nombre de clusters "en cours d'investigation"…

- Enfin **isoler**, c'est-à-dire isoler le virus et son porteur pendant au moins 2 semaines (quatorzaine). En France, comme dans les autres pays d'Europe et en Amérique, seuls les patients graves sont hospitalisés et isolés, tandis que les personnes plus légèrement atteintes ou asymptomatiques sont invitées à s'isoler à domicile. On ne connaît pas le taux de compliance, c'est-à-dire d'observance de cet isolement à domicile en France, mais il ne serait que de 57% en Israël chez les personnes suspectées d'infection (2). En Asie, dans certains pays autoritaires comme la Chine, le Viet Nam, on impose aux personnes testées positives ou simplement rapatriées d'un pays où sévit le virus, un isolement dans un établissement public (ou à l'hôtel pour les étrangers, à leurs frais), ainsi qu'une surveillance stricte pendant toute la durée du séjour.

Dans l'article "*L'isolement institutionnel, et non pas à domicile, pourrait contenir l'épidémie de Covid-19*" (2), Dickens BL, Koo JR, Wilder-Smith A et al. ont comparé l'efficacité de l'isolement institutionnel (comme en Chine) à celle de l'isolement à domicile (comme en Europe et aux Etats-Unis). Grâce à leur modélisation, ils ont montré dans le premier cas une réduction du taux de contact de 75% avec la famille et de 90% avec la communauté, et dans le second cas une réduction de 50% dans la famille et de 75% dans la communauté. Le nombre de contaminations a été réduit de 57% par rapport au niveau basal de contrôle par l'isolement institutionnel, au lieu de 20% par l'isolement à domicile. "L'isolement institutionnel a surtout diminué le risque de transmission familiale, qui survient fréquemment car les charges virales peuvent être élevées même pour des infections légères".

Evidemment, il n'est guère possible dans les pays comme la France d'imposer aux gens un isolement institutionnel strict, pour des raisons économiques et psychologiques, mais on se rend compte ainsi de la complexité du problème de l'isolement, des difficultés à réunir toutes les conditions de verrouillage du virus, ainsi que de la nécessité d'une adhésion complète du public à la stratégie menée par le gouvernement.

Il faut dire que le spectacle actuel est navrant : les messages perçus quotidiennement par le public sont contradictoires, à la fois inquiétants et rassurants, venant rarement des Services de Santé, plus souvent de scientifiques se contredisant mutuellement, de journalistes plus ou moins bien informés, d'entrepreneurs réticents aux mesures restrictives par souci économique, ou de philosophes défendant la liberté de ne pas se protéger…

Les gens ne comprennent plus rien devant ces incohérences, ces allers-retours cacophoniques incessants.

Les choses sont pourtant simples :

1) L'épidémie est bien repartie à la hausse, et comme dit un expert, « lorsque l'épidémie dépasse une certaine échelle, il devient très difficile de contrôler ou de revenir au niveau précédent » (3).

2) Comme devant un feu de forêt, il ne faut pas se poser la question qui est le responsable, mais se retrousser les manches et éteindre les flammes, tous ensemble, sans tarder.

3) Plus vite on l'éteindra, plus vite la vie reprendra normalement, et plus vite l'économie se redressera. Les mesures contraignantes ne gênent pas l'économie, au contraire. Si on laisse l'épidémie poursuivre sa course, ce sera la catastrophe assurée.

4) On peut et on doit freiner l'épidémie, en agissant vite, tous dans le même sens :

- Du côté des autorités : "tester, tracer, isoler" autant que possible; prendre toutes les mesures restrictives nécessaires sur les rassemblements, réunions publiques ou privées; contrôler les frontières et si besoin les déplacements; imposer le port obligatoire du masque dans toutes les situations à risque.

- Du côté du public : respecter ces mesures restrictives, observer les gestes barrières, en premier le port du masque, dans les espaces aussi bien publics que privés, dès que l'on est en situation à risque.

Pour le MASQUE en particulier, il faut que les choses soient limpides dans l'esprit du public, de façon à avoir l'adhésion du plus grand nombre possible :

a) C'est notre protection la plus efficace, en dehors de la distanciation sociale qui doit être effective. Il vaut donc mieux porter un masque, pourvu qu'il couvre le nez et la bouche, que pas du tout.

b) Avec le simple bon sens, on peut très bien savoir quand et où le porter : à chaque fois que l'on est à 2 m ou moins d'une autre personne, que ce soit en espace fermé ou ouvert.

c) Il faudrait arrêter de resasser des notions purement théoriques et irréalistes, qui ne font qu'inquiéter les gens et empêcher de banaliser le masque : "ne pas le toucher avec les mains, le changer toutes les 4 H, laver le masque en tissu à la machine à …° pendant… mn" (un simple lavage à la main à l'eau tiède et avec du savon suffit, celui-ci dissolvant facilement la membrane lipidique du virus).

d) Il faudrait encourager autant que possible l'usage du masque en tissu réutilisable au lieu du masque chirurgical jetable en polypropylène, car il est beaucoup moins cher à l'usage (chacun peut facilement se confectionner 2 masques, ou bien en acheter « made in France » !) et ne pollue pas l'environnement comme le masque chirurgical.

Pour finir avec une note optimiste, nous voudrions attirer votre attention sur **2 études scientifiques récentes** :

La première vient d'une équipe brésilienne (4), proposant une modélisation permettant d'analyser 7 scénari différents d'interventions de distanciation sociale, avec des effets épidémiologiques et économiques variés. Ces scénari sont : 1) *ne rien faire*, 2) *confinement ou verrouillage* (lockdown) *complet*, 3) *confinement conditionnel* (à partir d'un certain seuil épidémique), 4) *isolement vertical* (des sujets infectés et des sujets à risques seulement), 5) *isolement partiel* (mesures restrictives non strictes), 6) *port de masques*, 7) *port de masques et 50% d'adhésion à la distanciation sociale*. Les résultats montrent que les « confinement complet » et « confinement conditionnel » sont les plus efficaces en matière de préservation de vies, ralentissant l'épidémie et diminuant le nombre d'infections et de décès, mais grève lourdement l'économie, ce qui n'est guère tenable pour un gouvernement. En revanche, le scénario « isolement vertical » est totalement inefficace et semblable au scénario « ne rien faire ». Finalement, le scénario avec « *utilisation de masques et 50% de distanciation sociale* » semble être la meilleure approche, avec un bon compromis épidémiologique et économique. « Les preuves fournies par le modèle de simulation montrent qu'il existe une fausse dichotomie entre la santé et l'économie. Les gouvernements qui ont choisi de préserver l'économie en ne recourant pas à des politiques d'isolement strict sont fatalement arrivés à une situation avec un coût élevé en vies humaines et des pertes économiques encore plus amères ».

La deuxième étude (3) nous apporte une estimation de l'évolution de la pandémie, grâce à un modèle prédictif basé sur l'apprentissage automatique. A partir de données épidémiologiques globales, au Brésil, en Russie, en Inde, au Pérou et en Indonésie, « on peut estimer mathématiquement que l'épidémie mondiale atteindra un pic vers fin octobre 2020, avec un total de 14 millions de personnes infectées ».

Pourvu que chacun soit lucide, responsable et solidaire, il y a de l'espoir !

Bonne fin d'été, et bonne rentrée à vous tou(te)s et à votre famille.

Bien cordialement,

Le 19 Août 2020

Pour le *Collectif "Masques Pour Tous"*

Dr Dinh Hy Trinh, Médecin retraité (45160 Olivet)
Mauricette Lemercier, Psychologue (45000 Orléans)

Contact : *trinhhy2@gmail.com*

Références

1) CovidTracker, fondé par Guillaume Rozier
https://covidtracker.fr/
Analyse des Tests de Covid-19 en France
https://raw.githubusercontent.com/rozierguillaume/covid-19/master/images/charts/france/tests_combinaison.jpeg
2) *Institutional, not home-based, isolation could contain the COVID-19 outbreak*
Dickens BL, Koo JR, Wilder-Smith A et al
The Lancet - April 29, 2020
https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)31016-3/fulltext#back-bib1
3) *Prediction of epidemic trends in COVID-19 with logistic model and machine learning technics*
Wang PP, Zheng XQ, Li JY et al.
Chaos, Solitons & Fractals - Volume 139, October 2020 (Published online 2020 Jul 1)
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7328553/
4) *COVID-ABS: An agent-based model of COVID-19 epidemic to simulate health and economic effects of social distancing interventions*
Silva PCL, Batista PVC, Lima HS et al.
Chaos Solitons Fractals. 2020 Oct; 139: 110088 (Published online 2020 Jul 7)
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7340090/