



Coronavirus : éléments de réponse aux questions posées

par Bernard Beauzamy

20 mars 2020

Je voudrais essayer de répondre aux questions qui m'ont été posées, suite à la publication de l'article http://www.scmsa.eu/archives/SCM_Coronavirus_2020_03_18.pdf

Tout d'abord merci à ceux qui l'ont fait de manière courtoise ; la liste de tous les messages reçus sera mise en ligne prochainement : elle mérite lecture.

Je vais détailler deux points :

1. Nombre de morts

Dans tous les pays civilisés, on connaît le nombre de morts par jour, parce que la déclaration du décès est obligatoire. Par contre, je doute fort qu'on connaisse le nombre de décès précisément imputable au coronavirus, parce que le test est difficile à faire et que les services sont saturés. On aura donc tendance, pour justifier les mesures prises, à attribuer au coronavirus de plus en plus de morts naturelles. Nous n'avons aucune information quant à la fiabilité des chiffres qui nous sont communiqués : nombre de personnes contaminées, nombre de décès. Un jeune qui tousse : coronavirus ; un vieux qui décède : coronavirus. Personne ne peut vérifier, pas même le gouvernement ; il n'y a aucun contrôle possible, ni sur le moment ni rétrospectivement, ni aucune sanction.

Tous les chiffres concernant l'environnement, la santé, les catastrophes naturelles, font l'objet de manipulations, par des groupes de pression. On annonce 40 000 morts par an dus à la pollution ; d'où sortent-ils ? Le grand tremblement de terre d'Agadir (1960) avait fait 30 000 morts, selon les sources de l'époque, ramenés aujourd'hui à 15 000 : beaucoup ont ressuscité !

Chacun peut évidemment faire toutes les extrapolations qu'il voudra à partir des chiffres qui nous sont communiqués, mais le travail de la SCM est d'abord de s'interroger sur la validité des données : c'est notre métier.

Un lecteur, M. Thierry Noël, que nous remercions vivement, nous communique l'article suivant : <http://weekly.chinacdc.cn/en/article/id/e53946e2-c6c4-41e9-9a9b-fea8db1a8f51>

The Epidemiological Characteristics of an Outbreak of 2019 Novel Coronavirus Diseases (COVID-19) — China, 2020

The Novel Coronavirus Pneumonia Emergency Response Epidemiology Team,
Yanping Zhang, Online Date: February 17 2020

L'article dit :

"Thus, all 72,314 individuals diagnosed with COVID-19 as of February 11, 2020, were included in the analysis. Among them, 44,672 cases (61.8%) were confirmed, 16,186 cases (22.4%) were suspected, 10,567 cases (14.6%) were clinically diagnosed, and 889 cases (1.2%) were asymptomatic."

On retient donc que, parmi 72 314 cas, seulement 44 672 sont confirmés (61,8%), ce qui fait une grande marge d'erreur ; parmi les 44 672, seulement 1 023 sont morts (2,3%). L'article conclut :

" Among the 1,023 deaths, a majority have been ≥ 60 years of age and/or have had pre-existing, comorbid conditions such as hypertension, cardiovascular disease, and diabetes. Moreover, the case fatality rate is unsurprisingly highest among critical cases at 49%, and no deaths have occurred among those with mild or even severe symptoms".

L'épidémie est devenue très politique (je pense que personne ne le conteste) et les autorités, un peu partout, auront tendance à en surévaluer la gravité et à s'attribuer le mérite de l'action, lorsqu'épidémie régressera. Un volcan entre en éruption : de pauvres paysans s'assoient tout autour et se mettent à prier ; l'éruption finit par s'arrêter un jour ou l'autre et ils disent : voyez comme nos prières ont été efficaces.

Déjà, en 1910, une panique était née suite au passage de la Comète de Halley, et les autorités avaient décrété un confinement ; lequel s'est révélé efficace, puisque la comète est repartie. Voir http://www.scmsa.eu/archives/SCM_Halley_2020_03_17.pdf

A ce stade, je dirai que, par expérience (la SCM vient de fêter ses 25 ans !), je suis quelque peu sceptique sur l'étendue et la gravité réelles de l'épidémie. On nous a déjà fait le coup d'innombrables fois. En 1988, l'INSERM annonçait que, en France, en 1990, l'épidémie de Sida tuerait plus que les suicides. En réalité, en 2003, il y avait plus de 11 000 suicides par an, tandis que le nombre de décès dus au Sida a plafonné à 4000 en 1994, pour descendre à 572 en 2001. Les auteurs présentaient pourtant leur pronostic comme "optimiste". De même, les experts avaient annoncé 200 000 morts dans l'épidémie de Creutzfeld Jacob (vache folle), épidémie qui ne s'est jamais produite.

Ajoutons le bug de l'an 2000, le trou dans la couche d'ozone, etc. : il ne se passe guère de mois sans que les prophètes de l'apocalypse nous inventent quelque nouvelle menace. Ils vivent de cela, d'où leurs réactions indignées lorsque quelqu'un s'interroge.

2. Porteurs sains

Ici, il y a un vrai débat scientifique. Nul ne conteste les progrès de l'hygiène, qui ont permis un accroissement considérable de la durée de vie, mais, à l'inverse, je ne crois pas qu'il soit sain de vivre en atmosphère parfaitement pure : la Nature nous a dotés de capacités de défense face à toutes les agressions (microscopiques et macroscopiques) et il faut conserver ces capacités. L'homme s'accommode très bien d'un environnement très variable.

Des virus, des bactéries, des microbes, qui se promènent un peu partout, il y en a toujours eu et il y en aura toujours. Bien sûr, de temps en temps, une vraie épidémie tue beaucoup de gens (choléra, peste, grippe espagnole, etc.), la plupart du temps au sein de populations physiquement diminuées : pendant et après les guerres, en particulier. En France au cours des 50 dernières années, il y a eu des épisodes de grippe, de sécheresse, etc., mais, globalement, l'espérance de vie à la naissance ne fait qu'augmenter.

Essayons d'aborder de manière logique la question des "porteurs sains", pour le coronavirus. Nous constatons, si nous sommes honnêtes intellectuellement, que nous ne pouvons pas répondre à la question "que faire" ?

- On ne sait pas qui est contaminé, tout en étant porteur sain, puisqu'aucun test de dépistage n'existe à grande échelle ;
- Si quelqu'un est reconnu comme contaminé et susceptible d'être contagieux, on peut évidemment le mettre à l'isolement, mais cela n'a de sens que si le nombre est faible. On n'envisage pas, chez nous, de créer de vastes "camps de concentration" pour les porteurs sains ; et en attendant quoi ? qu'ils cessent d'être porteurs, ou qu'ils tombent malade ?
- La mise en quarantaine de populations susceptibles d'être infectées (voyageurs revenant de Chine, par exemple) n'a rien donné : ou bien elles n'étaient pas contaminées, ou bien on ne s'en est pas aperçu.

Faute d'éléments probants, j'aurais donc tendance à dire qu'il faut considérer les porteurs sains comme une source de contamination ordinaire dont il faut s'accommoder sans rien faire (les microbes qui se baladent un peu partout). Il est préférable de faire porter les efforts sanitaires sur les gens qui ont réellement développé la maladie, et surtout lorsqu'elle a un réel caractère de gravité.