

Tuberculose : une situation tout aussi critique en Seine-Saint-Denis qu'en Guyane

Nicolas Evrard | 07.04.2020 legeneraliste.fr

Il ne faudrait pas l'oublier ! La tuberculose sévit encore en France surtout dans certaines populations. Même si « *la tuberculose est en train de devenir une maladie rare en France avec 7,7 cas déclarés pour 100 000 habitants en 2018. (...) cette incidence nationale faible masque des disparités populationnelles et territoriales* », indique Santé publique France dans son dernier [*bulletin épidémiologique hebdomadaire*](#) (BEH) (n° 10-11-07/04/20). Le fait le plus important est qu'elle touche de façon très disparate, avec des territoires ou des groupes de populations particulièrement atteints. Et certains départements de la région parisienne connaissent des taux assez hauts de tuberculose. Ainsi, « **les taux de déclaration les plus élevés ont été observés en Guyane (25,7/100 000), en Île-de-France (16,1/100 000) et à Mayotte (11,5/100 000)** », souligne le BEH. **Avec en Seine-Saint-Denis, un taux de tuberculose qui atteint 23,6/100 000 habitants.**

Les étrangers nouvellement arrivés

Concernant les populations : « *le taux de déclaration était près de 17 fois plus important chez les personnes nées à l'étranger que chez celles nées en France (respectivement 40,1 et 2,4 pour 100 000)* ». Cette problématique va d'ailleurs en s'accroissant, puisque la concentration des cas dans les populations étrangères a augmenté de 20 points en 10 ans ! Parmi les personnes nées à l'étranger les plus touchées : 71 % proviennent d'Afrique, 13 % des pays européens, et 12 % d'Asie. Le taux de déclaration de tuberculose est surtout important chez les personnes nouvellement arrivées sur le territoire.

C'est surtout parmi les sujets sans domicile fixe (SDF) qu'ont été enregistrés beaucoup de cas de tuberculose, le BEH précisant que « *le taux de déclaration était de 249/100 000 dans la population SDF et de 76,0/100 000 chez les détenus* ».

2/3 d'hommes et 70 % de formes pulmonaires

De façon globale, les hommes sont les plus touchés (n=3 378, 66 %), surtout les adultes jeunes entre 20 et 39 ans (n=2 061, 41 %). L'âge médian est de 38 ans. Les formes pulmonaires (parfois associées à d'autres localisations) constituent 70 % des cas. Une localisation méningée est observée dans un peu plus de 2 % des cas.

Les enfants de moins de 5 ans représentent 2,4 % des cas. Chez les jeunes de moins de 15 ans, on remarque des formes particulièrement sévères, avec huit formes méningées ou miliaires.

La poursuite des actions de lutte et la plus grande vigilance

Au total, même si la France est en situation de faible endémie telle que la définit l'OMS, et qu'il existe une baisse constante des cas notifiés de tuberculose depuis des décennies - avec en 2018 un peu plus de 5 000 cas déclarés, cette affection pose encore de nombreux problèmes. « *La poursuite des actions de lutte et la plus grande vigilance* » restent nécessaires en particulier dans certains territoires et parmi certaines populations, note le BEH. La situation est d'ailleurs identique dans beaucoup d'autres pays européens.

À noter : le mot vaccin n'apparaît pas. BCG non plus.

Coronavirus : l'efficacité germanique

Vienne, le 7 avril 2020 – L'Autriche est le premier pays européen à dévoiler son plan de déconfinement, qui débutera dans une semaine. En Allemagne, une application de localisation des personnes contaminées est sur le point d'être mise à disposition. Dans le reste du monde, le port du masque se généralise.

Alors qu'en France on ignore encore à quelle date et selon quelle modalité débutera le déconfinement, l'Autriche est devenue ce lundi le premier pays européen à révéler son plan de sortie de crise. Selon le gouvernement, les petits commerces rouvriront dès le 14 avril prochain tandis que les restrictions de déplacement seront maintenues jusqu'à la fin du mois. Les autres commerces rouvriront le 1^{er} mai, les écoles et les hôtels le 15 mai. Les rassemblements publics et les manifestations culturelles ne pourront pas reprendre avant juillet.

Durant tout ce déconfinement progressif, le port du masque sera peu à peu rendu obligatoire dans l'espace public.

L'Autriche qui a été touchée par l'épidémie au même moment que la France ne déplore « que » 220 morts et ses services hospitaliers n'ont jamais été débordés par le nombre de cas. Pour expliquer ces bons résultats, le chancelier Sebastian Kurz a mis en avant la réactivité des autorités, mais aussi la discipline des habitants, taclant au passage ses voisins latins. « *Nous avons réagi plus rapidement et de manière plus restrictive que d'autres pays. Nous avons appliqué la même discipline qu'à Singapour, à la différence de l'Italie, de l'Espagne et de la France* ».

Géolocalisation et dépistage massif en Allemagne

Autre pays à bien résister à l'épidémie, l'Allemagne (1 570 morts pour une population de 83 millions d'habitants) mise sur la géolocalisation par smartphone pour contrôler l'épidémie. Une application, actuellement testée à Berlin, sera disponible dès mi-avril. Sur le modèle de Singapour, la géolocalisation par Bluetooth a été préférée à celle par GPS. C'est donc les contacts entre les smartphones et non leur localisation qui seront collectés.

L'objectif est de pouvoir prévenir les utilisateurs quand ils se trouvent à moins de deux mètres d'une personne infectée. Les autorités ont précisé que l'application ne sera pas obligatoire et préservera l'anonymat des utilisateurs. Un dispositif numérique qui s'accompagne d'une campagne de dépistage massif : nos voisins allemands réaliseraient 500 000 tests par semaine !

Le masque de la discorde

Alors que plusieurs gouvernements ont récemment changé leur position sur le sujet (tout en affirmant le contraire !), l'OMS continue à exprimer une certaine réticence quant à l'utilité de généraliser le port du masque. « *Les masques seuls ne peuvent juguler l'épidémie de Covid-19* », a rappelé ce lundi Tedros Ghebreyesus, directeur de l'OMS, qui continue d'affirmer que le matériel de protection doit être réservé aux soignants et aux malades. De plus en plus de pays recommandent à leur population le port du masque, voire le rendent obligatoire. Dernier pays en date à sauter le pas : le Maroc et l'Équateur.

Autoritarisme sanitaire en Russie

Aux États-Unis, le bilan humain continue de s'alourdir : 1 150 décès supplémentaires ce lundi, soit 11 000 morts depuis le début de l'épidémie. Au cours d'une conférence de presse, le président Donald Trump et son conseiller scientifique Antony Fauci se sont directement opposés sur l'efficacité de la chloroquine, un médicament qui a les faveurs du locataire de la Maison-Blanche.

En Russie, le Dr Anastasia Vassilieva a pris la tête d'une fronde des médecins contre la politique sanitaire du gouvernement. Alors qu'une nouvelle loi punit de 5 ans de prison

la diffusion de fausses informations sur l'épidémie, elle accuse le Kremlin de minimiser l'ampleur de la crise dans le pays. Jeudi dernier, elle a passé 24 heures en cellule pour avoir violé le confinement : elle était en train de distribuer des masques et des respirateurs dans un hôpital !

QH Copyright © <http://www.jim.fr>

<https://www.legeneraliste.fr/medecins-generalistes-a-vous-la-parole/sondage/2020/04/07/faut-il-rendre-obligatoire-en-france-le-port-du-masque-contre-le-coronavirus-322185?vote=ok>

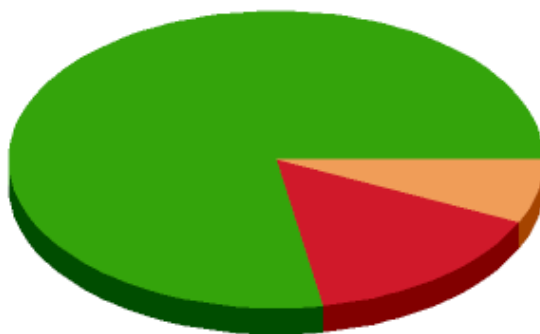
Faut-il rendre obligatoire en France le port du masque contre le coronavirus ?

07.04.2020

Abonnez-vous à partir de 1€

- A + | 

Votre vote a été pris en compte.



Oui **77,8 %**

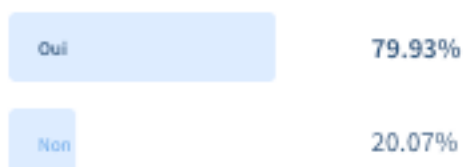
Non **15,3 %**

Je ne sais pas **6,9 %**

Source : Legeneraliste.fr

8 avril 2020 17 h

Approuvez-vous la décision de certains maires de rendre le port du masque obligatoire dans leur ville ?



30948 votants

lefigaro.fr 7 mars 2020 19 h 20

Coronavirus : approuvez-vous la mise en oeuvre du traçage à partir des téléphones portables ?

Publié il y a 5 heures



16903 votants

lefigaro.fr 8 mars 2020 17 h

[Un confinement de 18 mois ? C'est la recommandation d'un prestigieux épidémiologiste britannique](#)

3 avril 2020

Neil Ferguson, épidémiologiste britannique, mise sur un respect strict du confinement pendant une durée de 18 mois afin d'endiguer la propagation du coronavirus en l'attente d'un vaccin.

Se dirige-t-on vers un **confinement** de 18 mois ? C'est en tout cas la préconisation d'un épidémiologiste britannique à l'université londonienne Imperial College. Comme le rapporte *L'Express*, Neil Ferguson, 51 ans, est un spécialiste de la modélisation de propagation des virus qui va totalement à l'encontre de la théorie d'"immunisation de masse" de Boris Johnson. Son rapport alarmiste du 16 mars sur la propagation du Covid-19 avait déjà poussé le gouvernement britannique à faire machine arrière. Le biologiste et mathématicien y expliquait que la stratégie du Premier ministre risquait de faire au moins 250.000 morts au Royaume-Uni, sans parler des répercussions sur un système de santé qui n'aurait pu soigner, selon Ferguson, qu'un huitième des malades dans ces conditions.

Ainsi selon lui, la stratégie de confinement et de distanciation sociale "devra être maintenue 18 mois, ou jusqu'à ce qu'un vaccin devienne disponible". Or la création d'un vaccin pourrait ne pas intervenir avant un ou deux ans selon les estimations. Pour Neil Ferguson, qui est lui-même en quarantaine après avoir contracté le virus, le respect de ces mesures drastiques est la seule solution pour contenir la propagation du virus. Pour le professeur Ferguson, un tiers des contaminations s'effectue à la maison entre membres du même foyer, un tiers à l'école et au bureau et un tiers dans les lieux de socialisation, comme les bars et les restaurants. Il veut donc stopper les deux derniers en l'attente d'un vaccin pour endiguer l'épidémie.

Des recommandations qui semblent avoir enfin convaincu **Boris Johnson, lui-même testé positif** au coronavirus, qui a fini par décréter le confinement à l'instar de l'Italie, l'Espagne ou la France. Via Jenny Harries, directrice adjointe de la Santé, le Premier ministre britannique a annoncé en début de semaine que "la vie quotidienne des Britanniques ne reviendrait pas à la normale avant six mois".

Coronavirus : l'OMS met en garde contre une levée trop rapide des confinements

Par Le Figaro avec Reuters Publié 7 avril 2020 12 h

L'OMS a exhorté mardi 7 avril les pays ou les régions ayant instauré des mesures de confinement de la population pour lutter contre la propagation du nouveau coronavirus à ne pas les lever de manière trop précoce.

« *L'un des éléments les plus importants est de ne pas lever les mesures trop tôt afin de ne pas avoir de rechute* », a dit un porte-parole de l'OMS, Christian Lindmeier, lors d'une conférence de presse à distance. « *C'est comme quand on est malade, si on quitte le lit trop tôt et qu'on se remet à courir trop tôt, on risque une rechute et des complications* », a-t-il ajouté.

Pas de sortie de confinement avant que les réanimations soient « soulagées » estime le Conseil scientifique

Par Le Figaro avec AFP Publié 8 avril 2020 12 h 55

D'après le président du Conseil scientifique, « il faut que le confinement persiste sur plusieurs semaines »

La fin du confinement en France ne pourra être envisagée que lorsque la « saturation » des services de réanimation aura été « jugulée » et que les « mesures de contrôle » qui prendront le relais seront « opérationnelles », estime le Conseil scientifique dans son dernier avis.

« *Avant d'envisager une sortie du confinement, le gouvernement devra s'assurer que l'objectif* » de « *soulager les services de réanimation français* » est « *atteint* », « *sur la base d'indicateurs épidémiologiques* », souligne le texte transmis la semaine dernière au gouvernement et rendu public mardi soir.

« *Les équipes de soignants devront également bénéficier d'une période suffisante pour récupérer de l'effort considérable fourni (...) et les stocks de matériel, traitements spécifiques à la réanimation et équipement de protection devront être reconstitués* », ajoute l'avis, le cinquième depuis la mise en place de cette instance le 10 mars, pour guider les pouvoirs publics dans leur stratégie contre l'épidémie de Covid-19.

Les membres du conseil, présidé par Jean-François Delfraissy, ajoutent deux autres critères sur lesquels la sortie de confinement « *peut être décidée* » : « *une réduction du nombre de cas Covid-19 sur le territoire national* » et « *s'assurer que les éléments d'une stratégie post-confinement seront opérationnels* ».

Saint-Glin-Glin, priez pour nous !

Allemagne : une centenaire s'échappe de sa résidence pour voir sa fille

Par Le Figaro avec AFP Publié 7 avril 2020 15 h

Coronavirus ou pas, elle voulait fêter l'anniversaire de sa fille : une Allemande de 101 ans a filé en douce de sa résidence pour seniors avant d'être interceptée dans la rue par la police.

La centenaire a pu s'échapper lundi 6 avril dans l'après-midi en empruntant la sortie de secours, a précisé la police de Brunswick. Retrouvée errante dans la rue par une patrouille de police, elle a commencé par nier vivre dans cette résidence située à proximité, affirmant habiter chez sa fille. Les policiers l'ont alors conduite chez cette dernière. Elle leur a alors révélé que la centenaire vivait bien dans ce centre depuis deux semaines, mais que « *sa fille lui manquait énormément* », a expliqué la police.

La vieille dame « *a pu au moins voir brièvement sa fille depuis la voiture de police* », selon les autorités, avant d'être reconduite **à sa véritable adresse.**

À la fois sublime et tragique !

[En confinement, un étudiant se suicide sur le campus de son école](#)

[En plein confinement, un étudiant indien hébergé sur le campus de l'école HEC près de Paris s'est donné la ...](#)

[La solution radicale d'un maire ukrainien pour faire respecter le confinement](#)

FRÉDÉRIC SERGEUR PUBLIÉ LE 08/04/2020 A 8 H 28

Même si la ville de Dnipro n'a connu aucun décès lié au coronavirus, des tombes ont déjà été creusées.

"À ceux qui ne comprennent toujours pas : nous nous préparons au pire." Voilà ce qu'a annoncé le 2 avril Boris Filatov sur Facebook, explique [l'AFP](#). Très actif sur le réseau social, où il est suivi par plus de 260.000 personnes, le maire de Dnipro, en Ukraine, ne sous-estime pas le coronavirus. Au contraire : même si sa ville n'a enregistré aucun décès lié à l'épidémie actuelle, l'édile a déjà fait creuser 615 tombes supplémentaires, et acheté 2.000 sacs étanches pour se "préparer au pire", selon ses propres termes, mais également envoyer un message à ses concitoyens.

"C'est une question de vie ou de mort", a-t-il ajouté en faisant allusion aux mesures de confinement à respecter en Ukraine, où les habitants sont appelés également à limiter au maximum leurs déplacements. Boris Filatov a annoncé que les personnes ne respectant pas ces mesures pourraient être verbalisées avec une amende de 17.000 hryvnias, soit environ 570 euros. "Le maire a pris une bonne mesure psychologique en forçant les gens à s'imaginer comment on les mettra dans ces tombes", a validé auprès de l'AFP l'écrivain Ian Valetov, qui vit à Dnipro.

Selon les données de la [Johns-Hopkins University](#), 1.462 cas et 45 décès ont été confirmés en Ukraine depuis le début de l'épidémie. Parmi ces cas, 13 concerneraient Dnipro : un nombre qui ne justifie pas l'attitude de Boris Filatov selon certains habitants à en croire l'AFP. L'édile a répondu à ces critiques sur Facebook en publiant notamment une photo de militaires à côté de tombes. "Je suis extrêmement calme", a assuré Boris Filatov.

Les opposants sont avertis !

[Chloroquine : des hôpitaux suédois cessent sa prescription en raison d'effets secondaires](#)

Stockholm, le 7 avril 2020 – La piste de l'hydroxychloroquine (associée ou non à l'azithromycine) pour la prise en charge des patients atteints de Covid est à l'étude partout à travers le monde. Si les premiers essais conduits sur le sujet, notamment par l'équipe du professeur Raoult (IHU Méditerranée) manquent de robustesse, certains éléments positifs et la bonne connaissance de ce traitement sur lequel on dispose d'un recul important ont encouragé de nombreuses équipes sur cette voie. Cependant, la crainte d'effets secondaires, liés notamment à la cardiotoxicité du médicament (accrue en cas d'association avec l'azithromycine), est l'objet d'une vigilance constante.

Des interruptions en Suède et en France

Aussi, plusieurs hôpitaux suédois ont indiqué avoir interrompu le traitement (associé ou non à l'azithromycine) de patients infectés par SARS-CoV-2 après la survenue d'effets secondaires cardiaques. C'est le cas de l'hôpital universitaire Sahlgrenska (Göteborg) ou de l'hôpital Södersygehuset (Stockholm). Il ne s'agit cependant pas d'une directive nationale et certains établissements ont choisi de poursuivre les prises en charge initiées, en renforçant la surveillance. En France, les initiateurs de l'étude lancée la semaine dernière par le CHU d'Angers, qui doit inclure jusqu'à 1 300 patients, ont prévu d'une part l'exclusion des patients présentant des facteurs de risque contre-indiquant le

traitement et d'autre part une surveillance régulière par EEG. Néanmoins, le professeur Vincent Dubée qui coordonne l'étude a assuré : « Si l'on constate un nombre élevé d'évènements indésirables graves, notamment cardiaques, on pourra arrêter l'étude ». Ces derniers pourraient en effet ne pas être si rares chez des patients âgés et présentant des polyopathologies, comme le suggèrent l'expérience suédoise et celle d'autres équipes. Ainsi, à Nice, le professeur Émile Ferrari chef du service de cardiologie à l'hôpital Pasteur à Nice, où est évaluée l'association hydroxychloroquine-azithromycine, relève que la surveillance des patients par ECG a déjà conduit à l'interruption du traitement chez une patiente pour laquelle avaient été mis en évidence « *des risques majeurs d'accident gravissime* » confie-t-il.

Pressions politiques

Ces observations conduiront-elles les défenseurs d'une autorisation accélérée de la chloroquine pour toutes les formes de Covid-19 à plus de prudence ? Pas sûr tant le débat semble s'être éloigné des règles habituelles de la science et de la médecine, comme en témoigne le succès d'une pétition (!) initiée par l'ancien ministre de la Santé, Philippe Douste-Blazy qui en faveur de l'autorisation du traitement a recueilli 200 000 signatures. Cette initiative ne peut que susciter une certaine circonspection quant au fait qu'un ancien ministre de la Santé légitime l'idée que les choix thérapeutiques puissent se décider par voie référendaire ! Plus encore aux États-Unis, le combat entre les experts scientifiques et les plus hautes sphères du pouvoir souvent en révolte contre la science connaît des extrémités inquiétantes : Reuters affirme en effet aujourd'hui que Donald Trump aurait fait pression pour que les Centres de contrôle et des maladies (CDC) délivrent un avis positif vis-à-vis de l'utilisation du médicament dans le Covid-19.

Copyright © <http://www.jim.fr>

[Das schweigende Gesundheitsministerium: Wie in Frankreich eine effektive Therapie gegen Covid-19 unterdrückt wird \(mit Update\).](#)

07. April 2020 um 10:18 Ein Artikel von [Pierre Blanchaud](#) | Verantwortlicher: [Redaktion](#)

Le ministère de la Santé tergiverse : comment en France un traitement efficace est mis sous le boisseau.

L'auteur, sans doute français, passe en revue les querelles françaises à propos de la chloroquine.

Pourquoi le Covid-19 surprend et divise les médecins eux-mêmes

Pr Philippe Froguel, endocrinologue et généticien, professeur au CHU de Lille et à l'Imperial College ([Neil Ferguson](#)) de Londres

Le Figaro - mercredi 8 avril 2020

Le grand public a vu ces dernières semaines avec effarement et effroi les patrons de l'infectiologie française s'injurier en direct à la télévision à propos du coronavirus et de ses traitements. En même temps, face à la polémique lancée par Agnès Buzyn sur l'inaction du gouvernement en janvier-février, le Premier ministre avait rétorqué que les « experts » n'étaient pas d'accord avec elle. Nous aurait-on sciemment menti ? Ou ne serait-ce pas plutôt les « experts » qui se sont complètement trompés ?

Que s'est-il donc passé ? Pour le comprendre, il faut savoir que la médecine moderne s'est faite selon les préceptes révolutionnaires de Claude Bernard au milieu du XIXe siècle, plus tard résumés comme la méthode « O-H-E-R-I-C » Quand on constate un fait nouveau et imprévu, on l'observe, on laisse son esprit imaginer une (ou plusieurs) Hypothèses, on met en place une Expérience rigoureuse, on en examine les Résultats, on

les Interprète de manière la plus critique possible, puis enfin on établit des Conclusions qui vont guider l'action future.

Depuis lors, les progrès fulgurants de la recherche médicale ont été réalisés contre la médecine traditionnelle « empirique » qui avait régné en maître de l'Antiquité jusqu'aux temps modernes : se fondant uniquement sur l'observation et la comparaison, la médecine empirique applique des recettes déjà connues « en puisant dans l'arsenal thérapeutique ». En présence de maladies nouvelles qui n'ont pas encore été observées, les empiriques cherchent à établir des similitudes avec les phénomènes morbides connus pour sélectionner le traitement approprié. Cela peut évidemment être utile : les Coréens ont utilisé leur expérience du SRAS pour décider le recours massif aux tests. Mais le risque majeur est de se laisser aveugler par les ressemblances : c'est l'analogisme dont les plus farouches partisans sont les homéopathes. Comme l'a écrit Claude Bernard : « C'est ce que nous pensons déjà connaître qui nous empêche souvent d'apprendre. »

Dans le cas du Covid-19, c'est hélas l'empirisme étroit qui a régné en maître à la faculté de médecine française : l'analogie avec la grippette, la pandémie totalement impossible, la maladie connue pour laquelle on était parfaitement préparé, rappellent la doctrine de la ligne Maginot de l'état-major français qui n'a pas empêché l'invasion nazie en 1940. Car en réalité, la médecine française hospitalière, en tout cas l'infectiologie, semble être restée furieusement empirique : les études cliniques lancées testent des remèdes connus (comme la chloroquine), avant même d'avoir cherché à décrire avec précision tous les dégâts d'un virus nouveau et à imaginer comment efficacement le combattre.

Il faut dire que la médecine hospitalière n'a pas été aidée par le gouvernement et les médias qui l'ont poussée à annoncer immédiatement, et souvent en direct, une réponse absolue, et une solution miracle. Alors l'analogie facile avec la grippe a amené à sous-dimensionner les réanimations lourdes avec respirateurs (gravité empiriquement prévue comme faible) et les mesures pour éviter les contaminations (virus empiriquement considéré comme peu contagieux). En fin de compte, après le désastreux premier tour des élections municipales (décrété empiriquement peu dangereux), on s'est rué sur le confinement, méthode empiriquement « efficace » depuis le Moyen Âge, mais à quel prix humain, social et économique ? Des sociétés plus technologiques et en réalité plus scientifiques comme en Corée du Sud et à Taïwan ont bloqué l'épidémie sans confinement généralisé, mais avec beaucoup d'ingéniosité, vaccinés qu'ils étaient par le SRAS contre l'inaction coupable.

Au moment où on discute les conditions du déconfinement, le doute s'installe sur les mesures à prendre : ainsi, il a fallu que les génomiciens de recherche lancent avec le CNRS et l'INSERM et avec le soutien de l'Académie de médecine une campagne publique pour qu'on les laisse enfin produire en masse les tests PCR de diagnostic du Covid-19 dont on a urgemment besoin. En effet, seuls les tests PCR diagnostiquent la présence de particules virales vivantes chez les porteurs malades ou sains. Ils sont donc irremplaçables. Pourtant, l'empirisme ambiant amène à penser que seuls les tests sérologiques qui mesurent les anticorps présents dans le sang devront être utilisés lors du déconfinement.

Or, comme l'explique l'Académie de médecine, si ces tests [sérologiques] ont un intérêt épidémiologique pour déterminer si une zone géographique donnée peut sortir du confinement, ils ne sont ni appropriés ni assez fiables pour servir au dépistage individuel : les anticorps apparaissent environ 14 jours après l'infection. Ils disent donc si quelqu'un a été en contact avec le virus, mais pas qu'il est guéri et même s'il est non contaminant.

Là encore les empiriques se basent sur ce qu'ils connaissent des personnes vaccinées contre la grippe, qui sont protégées quand ils développent des anticorps contre les antigènes vaccinaux. Méfions-nous ! En 1983 un célèbre académicien des sciences avait postulé que les porteurs d'anticorps HIV étaient guéris et donc non transmetteurs, ce qui a contribué à la transfusion de sang contaminé aux hémophiles. Les porteurs d'anticorps anti-Covid-19 sont-ils ou non protégés du virus et donc peuvent-ils retourner travailler sans danger ? Personne ne sait encore si c'est le cas ou non.

Pour en finir avec le coronavirus, travaillons collectivement avec le monde scientifique du CNRS et de l'INSERM : réfléchissons, faisons fonctionner notre imagination, cherchons moins à nous accrocher aux recettes anciennes même éprouvées dans un autre contexte, possiblement inadéquates, car il s'agit d'un nouveau virus et d'une maladie vraiment inconnue, qui surprend chaque jour. La recherche fondamentale est à ce stade indispensable pour progresser significativement et particulièrement pour la mise au point d'un vaccin efficace.

Vu ses recommandations particulièrement avisées des dernières semaines, le gouvernement devrait aussi s'appuyer davantage sur l'Académie de médecine : allier la sagesse des académiciens à l'imagination débridée des chercheurs nous aidera vraiment à vaincre le Covid-19.

[Mourir de la grippe ou du coronavirus : faire parler les chiffres de décès publiés par l'Insee... avec discernement](#)

Publié le **7 avril 2020** Temps de lecture : 9 minutes

Alain Bayet, Sylvie Le Minez et Valérie Roux, Insee

De cet intéressant article, n'extrayons que la reprise du tableau ci-dessous qui relativise la dramatisation actuelle :



Note de lecture : ce graphique couvre la période de la semaine 36 de 2013 à la semaine 12 de 2020 (16 au 22 mars), qui marque le début de l'effet visible, au niveau national, du nouveau virus (sont repérées sur le graphique les semaines 5 et 31 de chaque année). Les données observées couvrent 77 % de la population, car elles correspondent aux décès enregistrés dans un échantillon de 3000 communes sous forme dématérialisée. Elles ne sont pas extrapolées, car une telle extrapolation peut être hasardeuse sur une semaine donnée ; néanmoins, pour obtenir un ordre de grandeur, 10 000 décès par semaine France entière correspondent environ à 8 000 décès sur ce graphique.

Source : [COVID-19 : point épidémiologique du 2 avril 2020](#), Santé publique France

Entre autres documents de l'INSEE, voir notamment

[« Livret de suivi d'épidémie – COVID-19 », mars 2020](#)

[Coronavirus : pour limiter la désinformation, WhatsApp limite le transfert de messages](#)

Le partage d'« informations » ne pourra s'effectuer sur l'application que vers une seule discussion à la fois.

Il ne sera désormais plus possible de transférer des messages sur WhatsApp que vers une seule discussion à la fois, a [annoncé le service de messagerie](#), mardi 7 avril.

« Nous savons que de nombreux utilisateurs transfèrent des informations utiles, ainsi que des vidéos drôles, des mèmes et des réflexions ou des prières qui ont de l'importance à leurs yeux, écrit l'entreprise. Toutefois, nous avons également remarqué une hausse significative des transferts, que les utilisateurs trouvent trop nombreux, et qui peuvent contribuer à la propagation de fausses informations. »

Contrairement à un réseau social, dans lequel la plupart des messages sont publics, WhatsApp « ne sait pas » de quoi parlent les millions de messages qui transfèrent chaque jour sur son service — ils sont protégés par une technologie de chiffrement qui rend leur lecture impossible par des pirates.

Une modération impossible

Mais cette sécurité, nécessaire pour protéger la vie privée des utilisateurs, rend également impossible toute modération des messages.

L'entreprise a déjà mis en place, ces dernières années, plusieurs systèmes pour réduire les partages massifs d'informations, dont un pictogramme de double flèche pour indiquer qu'un message est déjà issu d'un transfert, ou une limitation du nombre de personnes pouvant appartenir à un même groupe. Elle avait été accusée d'avoir contribué à des flambées de violences nourries de messages de désinformation, notamment en Inde.

En France, de très nombreux messages comportant des informations fausses ont circulé depuis le début du confinement.

Lire aussi [Le coronavirus à l'heure des rumeurs par messagerie instantanée : « C'est la mère de ma femme qui me l'a dit »](#)

[L'inventeur du confinement](#)

malcolm kilgore Ajoutée le 6 avr. 2020

Source : *Knock*, pièce de Jules Romains, 1923, film de Guy Lefranc, 1951, avec Louis Jovet.

Toute la pièce ou tout le film (avec Jovet) sont à connaître !

[Quand et comment pourrons-nous ressortir de chez nous ? Les enjeux du « déconfinement » expliqués en schémas](#)

Par [Maxime Vaudano](#) , [Jérémy Baruch](#) , [Adrien Sénecat](#) et [Agathe Dahyot](#)

Publié 7 avril 2020 à 11 h 11, mis à jour à 7 h 2

Proche de « L'épidémiologie pour les nuls »...