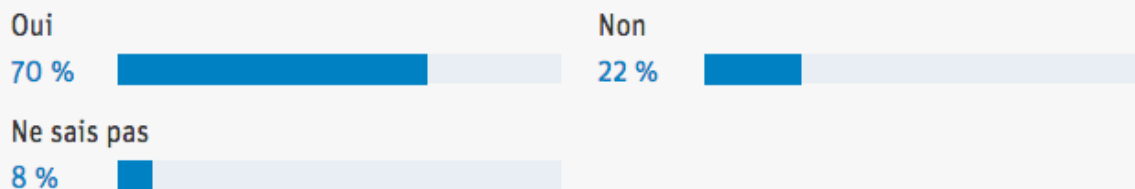


A votre avis. L'épidémie de Covid-19 continue de progresser: le gouvernement doit-il renforcer le confinement?

Vous avez déjà voté.



Total des votes : 7075 lepro

gres.fr 30 mars 2020 12 h 30

On est si heureux d'être confinés qu'on en redemande !

Mélenchon veut poser la question du déconfinement « maintenant »

Le chef de file de LFI jugeant que placer les Français dans une forme de « prison volontaire » n'est « pas une solution durable ».

Par Le Figaro avec AFP 30 mars 2020 13 h

Le chef de file de LFI Jean-Luc Mélenchon estime que la question du déconfinement devrait se poser « *dès maintenant* », jugeant que placer les Français dans une forme de « *prison volontaire* » n'est « *pas une solution durable* », dans une interview à *L'Obs*.

« *On vient de reporter le confinement de quinze jours, mais personne n'a évalué ce qui nous permettrait de le lever. La question du déconfinement devrait se poser dès maintenant* », estime-t-il dans cet entretien, alors que le confinement doit se poursuivre au moins jusqu'au 15 avril.

« *Les gouvernants néolibéraux ont été incapables de prévoir l'entrée de la crise* » et « *n'ont pas commencé à penser ni la manière de la surmonter réellement (à part le confinement, l'équivalent de la quarantaine moyenâgeuse), ni évidemment la sortie* », ajoute-t-il. « *Le confinement forcé est nécessaire, mais ça ne doit pas nous faire oublier que c'est la prison volontaire* », insiste l'ancien candidat à la présidentielle, notant que « *65 millions de personnes se sont mises en prison et se surveillent* ».

« Silence dans les rangs »

Le chef de file des insoumis réitère aussi ses critiques sur le vocabulaire guerrier employé par l'exécutif, en particulier Emmanuel Macron, face à l'épidémie de coronavirus, le jugeant « *absurde* ». « *Il est destiné à suggérer un rôle héroïque du chef de l'État. Il a aussi pour fonction d'obliger au 'silence dans les rangs'* », dénonce Mélenchon. « *Cette volonté d'empêcher toute discussion va continuer et même se durcir, car les gouvernants ont peur que leur responsabilité pénale soit mise en cause. Je redoute l'évolution de ce régime qui a déjà manifesté de si lourdes tendances autoritaires* », ajoute-t-il.

Et de souligner que « *la crise que nous vivons ne fait que commencer* » : « *on découvre avec horreur que l'Europe est presque aussi impuissante face au coronavirus qu'elle l'a été au XIVe siècle face à la peste noire* ». Pour le responsable LFI, « *le monde d'après doit commencer maintenant* ». Mais à ses yeux, « *il ne faut pas rêver* », un tel monde « *à la sauce Macron sera un nouveau choc néolibéral* ».

» À VOIR AUSSI —

Quelle sera la durée réelle du confinement ? 4 min

La France est partie pour au moins 4 semaines de confinement. Au moins ! La France a moins tardé à mettre en place le confinement que l'Italie, mais plus que la Chine où le confinement dure depuis 2 mois et demi...

Des précédents célèbres de prédictions apocalyptiques

[Dorothy Martin](#) (plus connue sous le nom de [Marian Keech](#)) prédisait une apocalypse (un déluge et l'arrivée de soucoupe volante pour sauver les justes) en 1954. Lorsque finalement la date arriva, Dorothy expliqua à ses fidèles que, par leurs prières, ils venaient d'empêcher le déclenchement de l'apocalypse.

C'est aussi plus ou moins l'histoire de [l'Église Chrétienne Universelle de Georges Roux](#) (le Christ de Montfavet).

Grâce au confinement généralisé, la pandémie meurtrière annoncée n'exterminera pas l'humanité, et grâces devront en être rendues à ceux qui auront eu la clairvoyance d'imposer ce confinement.

Confinement : un défi pour la psychiatrie

Paris, le 30 mars 2020 – Le confinement instauré depuis quinze jours en France met la psychiatrie à rude épreuve.

En ambulatoire, la grande majorité des structures et en premier lieu, les CMP et les hôpitaux de jour ont dû fermer leur porte et assurent désormais des consultations téléphoniques ou des téléconsultations.

« Une des spécificités de notre métier, c'est la rencontre en présentiel. Notre présence apporte quelque chose au patient. Là, on ne peut plus le faire. Cela enlève de l'efficacité et de la richesse à la relation. On marche sur une jambe » déplore ainsi le Dr Nicolas Lacoste, psychiatre à l'hôpital de jour de la MGEN à Bordeaux cité par la Gazette Santé Sociale.

D'autant que le confinement, y compris chez les patients suivis en ville, peut être une source d'angoisse voire de décompensation.

De nombreux psychiatres signalent ainsi une recrudescence des délires de persécution chez des patients auparavant stabilisés.

Le Dr Fanny Jacq, psychiatre à Paris explique ainsi dans 20 minutes : « pour les patients claustrophobes, hypocondriaques ou souffrant de nosophobie, l'angoisse peut exploser pendant le confinement. Les personnes psychotiques vont, elles aussi, être plus touchées. Idem pour celles et ceux qui ont développé une addiction au sport : ils risquent de ressentir d'importantes frustrations, de la colère ».

Aussi, le Dr Fanny Jacq a créé un module d'accompagnement dédié au confinement et accessible gratuitement sur l'application de soutien psychologique « *Mon sherpa* ».

Hôpital : faire sortir les patients les moins graves

Dans les hôpitaux, la situation n'est guère plus enviable. Ainsi, afin de faire respecter les règles de distanciation sociale, dans de nombreux établissements, les promenades sont désormais interdites ce qui accroît les tensions au sein des services.

Dans ce contexte, les autorités sanitaires ont mis en place une cellule de crise « *Covid-19 Santé mentale* » avec à sa tête le Pr Frank Bellivier. Cette cellule recommande d'organiser le plus vite possible la sortie des patients pour lesquels elle est possible et de restreindre visites et permissions. Elle recommande également de créer des unités de patients Covid + afin de pouvoir les isoler des autres.

La profession redoute également la fin du confinement qui pourrait révéler des situations dramatiques chez des patients déjà suivis et craint également une multiplication de syndromes de stress post-traumatique dans la population générale comme cela est désormais constaté en Chine.

Xavier Bataille [Copyright © http://www.jim.fr](http://www.jim.fr)

LE PLAN D'OBJECTIF FRANCE POUR SORTIR DE LA CRISE

30 mars 2020

Ce mouvement politique se penche sur la gestion de l'épidémie, et sur celle de la crise qui va lui succéder, sous la houlette du Dr Jean-Guy Pelouze (cf. article ci-après).

Covid-19 : la stratégie sanitaire française est-elle efficace ? Analyse comparée des résultats par pays

La pandémie de COVID-19 n'a pas été stoppée par les stratégies de santé publique et leur coordination à l'échelle mondiale.

Avec [Guy-André Pelouze](#), [Hugo Coursière](#) - 29 mars 2020 [...]

[Surf sur les incertitudes et les comparaisons internationales...](#)

Compter les morts : pas si simple !

Paris, le 30 mars 2020 – L'imprécision des chiffres établissant le nombre de personnes infectées par SARS-CoV-2 est une donnée acquise depuis le début de l'épidémie, les limites du dépistage étant bien connues. A contrario, beaucoup voulaient voir dans le nombre de décès, également quotidiennement affiché, une information plus tangible, offrant un outil pour l'évaluation de l'épidémie et la comparaison des situations entre les pays. En réalité, le chiffre énoncé tous les soirs par le directeur général de la Santé (DGS) ne permet qu'une appréciation fragmentaire de la réalité.

Un dispositif pour connaître la situation dans les EHPAD

Jérôme Salomon a en effet signalé la semaine dernière que les éléments qu'il communique ne concernent que les décès enregistrés à l'hôpital, comptabilisés grâce au dispositif SI-VIC (Système d'information pour le suivi des victimes d'attentats et de situations sanitaires exceptionnelles), dont l'exploitation est réalisée chaque jour par Santé publique France (SPF). Ainsi, ne dispose-t-on pas de données concernant les Établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes (EHPAD) et les décès en ville. Concernant les premiers, un système a été mis en place la semaine dernière qui devrait permettre de disposer d'éléments chiffrés dans les prochains jours. Cependant, les informations recueillies par les Agences régionales de Santé (ARS) ne permettent pas une appréciation parfaite de la mortalité liée au Covid-19 dans les EHPAD, en raison de la rareté des dépistages dans ces structures.

Surmortalité dans certains départements

Par ailleurs, les pouvoirs publics devraient de plus en plus s'appuyer sur les données de l'Institut national des statistiques (INSEE), permettant de mesurer l'évolution de la mortalité par rapport aux années précédentes. L'INSEE vient ainsi d'établir un premier bilan, pour la France entière et département par département, qu'il devrait enrichir toutes les semaines. On constate tout d'abord que *« le nombre de décès totaux enregistrés à la date du 26 mars 2020 et survenus entre le 1^{er} et le 16 mars, est ainsi toujours inférieur aux décès survenus entre le 1^{er} et le 16 mars, en 2018 ou 2019 (26 900 décès en 2020 contre respectivement 28 600 et 32 900 en 2019 et 2018 sur les périodes équivalentes) »* détaille l'INSEE. Cette situation s'explique notamment par une épidémie de grippe particulièrement peu meurtrière en ce début d'année, comparativement à l'année 2018. Cependant, dans certains départements, des excès de mortalité sont observés dès la première quinzaine de mars. *« Ainsi, entre le 1^{er} mars et le 16 mars 2020, le nombre de décès enregistrés dans le Haut-Rhin est de 38 % supérieur à ceux enregistrés sur la même période en 2019 ; l'augmentation est notamment de 31 % en Corse-du-Sud, 16 % dans les Vosges et 14 % dans l'Oise »*.

Cause du décès

Il convient pour une lecture raisonnée de ces chiffres de rappeler leur absence d'exhaustivité parfaite. Certaines communes (12 %) continuent en effet à transmettre leurs actes d'état civil par bulletins papier ce qui freine le traitement des données la poste ne fonctionnant pas

normalement aujourd'hui. Par ailleurs, la comparaison entre les années devra tenir compte pour les semaines à venir des effets potentiellement positifs sur la mortalité du confinement (diminution de la mortalité sur la route par exemple). Enfin, et surtout, les surmortalités constatées ne peuvent pas être automatiquement attribuées au Covid-19.

« Il ne s'agit toutefois pas d'une estimation de la surmortalité liée au Covid-19 qui nécessite la mobilisation de modélisations économétriques mises en œuvre par Santé Publique France », rappelle l'INSEE.

Pour réaliser de telles modélisations, SPF s'appuie sur les certificats de décès établissant leur cause. Or aujourd'hui, la certification électronique des décès, outil mis en place au lendemain de la canicule, est loin d'être généralisée. *« Dans le meilleur des mondes, il y aurait 100 % de certifications électroniques, ce serait la seule source utilisée et il n'y aurait pas de problème. Mais on est aujourd'hui à 18 % de décès déclarés par la certification électronique, donc ce n'est pas utilisable seul, SpF ne peut s'en servir qu'en complément d'autres données. Il faudrait déployer amplement la certification électronique.*

Une crise sanitaire comme celle que nous vivons peut permettre à tout le monde, et notamment aux médecins, de comprendre l'intérêt d'adopter ce système » analyse Grégoire Rey, directeur du Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès (CépiDc) de l'INSERM cité par Le Monde.

Un chiffre incertain et peut-être pas si utile pour l'appréciation quotidienne de l'épidémie

Si on le voit, l'évaluation de la mortalité liée à l'épidémie est loin d'être un exercice aisé, cet outil n'est par ailleurs probablement pas le plus adapté pour apprécier l'évolution de l'épidémie.

Le Professeur Salomon a ainsi souligné hier qu'il était bien plus pertinent de se concentrer sur le nombre de nouvelles personnes admises en réanimation.

« Il y a une augmentation de 10 % de malades entrants depuis hier, reflet de contaminations survenues avant les mesures de confinement. Trois cent cinquante-neuf patients graves sont entrés en réanimation aujourd'hui. C'est l'élément le plus important à surveiller, car il reflète la dynamique de l'épidémie. Si les mesures de confinement et gestes barrières ont été respectées, nous devrions observer une réduction du nombre de personnes entrant en réanimation d'ici à la fin de semaine », a ainsi signalé le Directeur général de la Santé.

C'est l'observation de ces chiffres qui permet notamment d'espérer aujourd'hui l'atteinte du pic épidémique en Italie, qui bien que connaissant un nombre de décès toujours très élevé, voit le nombre de nouvelles admissions en réanimation lentement diminuer.

Aurélie Haroche Copyright © <http://www.jim.fr>

Yazdan Yazdanpanah, qui coordonne les essais contre le coronavirus, est-il l'homme des laboratoires américains ?

Chef du service des maladies infectieuses et tropicales de l'hôpital Bichat, Yazdan Yazdanpanah, est responsable de la coordination des tests sur les traitements contre les coronavirus pour la France.

Avec [Éric Verhaeghe](#)

C'est un sujet qu'il connaît bien, puisqu'il dirige le "consortium Reacting", encadré par l'INSERM, en charge de ces recherches. Et, accessoirement, le même Yazdanpanah est financé à titre personnel par les laboratoires dont il teste les médicaments.

Nb déclarations et montant total par entreprise

Entreprise	Nombre de lignes	Somme de Montant Ttc (\$)
Emmetrice		
MSD	126	45,699
Johnson & Johnson	89	34,572
AbbVie	25	24,397
ViiV HEALTHCARE SAS	56	15,677
Pfizer	12	4,414
Gilead Sciences	37	3,158
Bristol-Myers Squibb	13	2,950
LIVE ! BY GL EVENTS	11	1,483
JANSSEN CORPORATE	5	767
PACKAGE	2	416
GlaxoSmithKline	1	165
Intercept Pharmaceuticals	1	0
PPD FRANCE SAS	2	0
Roche	2	0

Yazdan Yazdanpanah devient, à son corps défendant, une personnalité publique depuis qu'il est chargé de coordonner les essais cliniques sur les traitements susceptibles de lutter contre le coronavirus. Et comme toujours, quand on est connu de tout le monde, c'est pour le meilleur comme pour le pire.

Yazdan Yazdanpanah, le réfugié iranien devenu célébrité

Pour avoir des détails sur le très discret Yazdan Yazdanpanah, il faut se plonger dans la presse quotidienne régionale. Car cet adolescent arrivé d'Iran en pleine révolution islamique ne s'épanche guère sur sa vie privée. On sait juste qu'il est arrivé à 13 ans, quelque part dans le nord de la France, et qu'il est devenu médecin à Lille.

C'est en 2011 qu'il arrive à Paris à l'hôpital Bichat, en lien étroit avec l'INSERM dont Yves Lévy n'est pas encore le directeur général.

Dès cette époque Yazdanpanah se consacre à la recherche sur le SIDA, ce qui lui vaut des relations étroites avec des laboratoires américains engagés sur le même domaine.

« Toujours sur le même domaine de la recherche sur le sida. Ce qui change, c'est la différence de taille de l'établissement, entre Bichat et Tourcoing. Ce n'est plus un fonctionnement en famille. »

Une carrière menée en partie à l'INSERM

Yazdanpanah est passé à la tête du service des maladies infectieuses de l'hôpital Bichat, à Paris, au début des années 2010. Mais cette carrière s'est faite tout en menant une progression à l'INSERM, notamment sous la présidence d'Yves Lévy qui a fait de lui le directeur du programme Reacting. À ce titre, Yazdanpanah œuvre avec le comité scientifique de Reacting, présidé par une figure que l'on retrouve également dans l'affaire du coronavirus :

[Jean-François Delfraissy](#).

Voici comment Reacting est présenté sur le site de l'INSERM :

L'INSERM et ses partenaires d'Aviesan ont mis en place REACTing, un consortium multidisciplinaire rassemblant des équipes et laboratoires d'excellence, afin de préparer et coordonner la recherche pour faire face aux crises sanitaires liées aux maladies infectieuses émergentes.

On comprend donc que Yazdan Yazdanpanah est aujourd'hui le leader de la lutte institutionnelle contre les maladies infectieuses telle qu'elle est conçue par l'INSERM et ses obligés.

Les laboratoires qui financent Yazdanpanah

L'excellence (mais aussi l'influence) de Yazdanpanah explique que les laboratoires américains s'intéressent à lui et lui attribuent des crédits, à titre personnel, qui ne sont pas négligeables. Nous reproduisons ci-dessus la synthèse des sommes qu'il a déclarées, à titre personnel, insistons-y (c'est-à-dire hors des interventions dont les laboratoires où il a travaillé ont pu bénéficier de la part des mêmes laboratoires).

On s'aperçoit qu'entre 2012 et 2019, Yazdanpanah a officiellement 133.000 \$ en plus de son salaire, versé par des laboratoires. Il s'agit donc d'une somme proche de 1.500 € mensuels.

Les principaux laboratoires qui l'ont financé sont : MSD, Johnson & Johnson, AbbVie, Viiv Healthcare, Pfizer, Gilead et Bristol-Myers Squibb.

On épinglera d'emblée la nationalité de ces laboratoires :

MSD	(ex-Merck) :	USA
Johnson	& Johnson :	USA
AbbVie :		USA
Viiv	Healthcare :	UK
Pfizer :		USA
Gilead :		USA
Bristol-Myers :		USA

Ce tableau se passe de commentaires... Dans la stratégie de lobbying auprès des chercheurs, les places sont trustées par les laboratoires américains, et les Français n'ont pas leur place.

AbbVie et le coronavirus

Tout le monde a noté que, depuis 2012, AbbVie avait versé près de 25.000 \$ à titre personnel à Yazdan Yazdanpanah. Il se trouve qu'AbbVie est la société de recherche créée en 2012 par Abbott.

Et il se trouve qu'Abbott commercialise le Kaletra, inhibiteur de protéase utilisé avec le ritonavir comme antiviral dont la molécule s'appelle le lopinavir.

Et il se trouve que cette association de molécules est actuellement testée dans le cadre de l'essai clinique Discovery pour lutte contre le coronavirus.

Peut-être peut-on imaginer que la coordination des essais cliniques par Yazdanpanah financé par AbbVie débouchera sur une validation de l'efficacité, peu ou prou, du traitement proposé par AbbVie ?

Dans tous les cas, l'association des subventions et de l'examen des résultats cliniques soulève des questions déontologiques.

Gilead et le coronavirus

Nous avons évoqué hier le poids de Gilead dans la recherche contre le coronavirus et son implication dans le capitalisme français. Rappelons ici que Gilead produit le Redemsvir, dont les actionnaires de l'entreprise espèrent 2,5 milliards \$ de revenus

Le Redemsvir fait partie des molécules testées dans le cadre de l'essai Discovery (voir la citation plus haut...).

Là encore, qu'une coordonnatrice d'essais cliniques soit, même à hauteur de 3.000 \$ sur 7 ans, à titre personnel, financé par le laboratoire dont il est chargé d'évaluer la molécule, voilà qui pose problème.

Limites de ces questions de financements personnels

Il est important ici d'apporter une limite méthodologique aux remarques faites plus haut. Le fait qu'un chercheur universitaire perçoive 3.000 \$ ou € en 7 ans de la part d'un laboratoire ne suffit pas à oblitérer son esprit critique ni sa capacité de jugement. En revanche, on peut penser que l'existence de liens financiers entre un laboratoire et la personne chargée de l'évaluer modifie la relation d'évaluation.

In fine, la question qui est posée est celle des relations complexes et soutenables entre la recherche publique et l'intervention des laboratoires. Le service public est peut-être moins innocent et impartial qu'il ne paraît.

Yazdan Yazdanpanah fait partie des deux comités MACRON, dont l'un présidé par Jean-François Delfraissy : selon Didier Raoult, *JFD se retrouve là, car il est gentil et bien élevé.*

Dr Gérard Delépine : *"Quand on nous dit que la chloroquine est dangereuse, c'est un mensonge"*

Sud Radio mardi 24 mars 2020 à 16 h 30

Le docteur Gérard Delépine, chirurgien, statisticien était l'invité d'André Bercoff mardi 24 mars sur Sud Radio

Le débat fait rage entre médecins sur l'utilisation et la fiabilité de la chloroquine pour lutter contre la propagation du coronavirus. Plusieurs professeurs se sont écharpés à ce sujet, mais sont-ils tous complètement désintéressés ? C'est la question que se pose le docteur Delépine au micro d'André Bercoff.

La chloroquine, un médicament connu depuis 50 ans

Si la plupart des Français découvrent durant cette épidémie du Covid-19, l'existence de la chloroquine, ce médicament est pourtant apparu il y a environ 50 ans. *"Il a été donné à des dizaines de millions de personnes dans le monde, les accidents sont parfaitement connus depuis 50 ans"*, rappelle le docteur Delépine. *"Quand on nous dit que c'est un médicament dangereux, c'est un mensonge et de la désinformation totale"*, insiste-t-il.

Mais alors pourquoi est-ce que ce médicament crée-t-il un clivage aussi important dans le monde de la recherche ? Le chirurgien a un début d'explication. *"Il est très clair qu'un médicament qui coûte 10 centimes et est vendu 2 euros par malade est une catastrophe pour le marché"*, estime-t-il. En comparaison, le docteur rappelle que *"les nouveaux médicaments miracles sont vendus entre 3.000 et 5.000 euros le mois dans les grandes pharmacies"*. Pour lui, les médecins suivent particulièrement leurs patients. *"Comme on connaît les complications possibles de la chloroquine, tout médecin qui s'intéresse au sujet saura suivre son malade comme le fait le docteur Raoult"*, prévient Gérard Delépine.

Karine Lacombe en mission commandée ?

Ce qui a particulièrement choqué le chirurgien, c'est *"l'agression"* de Karine Lacombe, une médecin, contre le professeur Raoult. Et si la médecin avait oublié de tout nous dire ? C'est ce dont accuse le docteur Delépine. *"Il y a une loi en France qui dit que tout médecin qui s'exprime en public doit déclarer ses liens d'intérêt avec des laboratoires susceptibles de produire des produits que l'on va utiliser sur la maladie dont on discute"*, rapporte le médecin. Particulièrement *"écœuré"* par *"cette agression scandaleuse d'un confrère éminent"*, le docteur Delépine s'est penché sur la question.

"J'ai cherché ses liens d'intérêt et je peux vous dire qu'il apparaît des relations avec AbbVie", un laboratoire qui travaille actuellement sur le coronavirus. Mais ce n'est pas tout, sur le site gouvernemental, le docteur Delépine a observé que *"Karine Lacombe est ou a été consultant et membre du Conseil d'administration des laboratoires AbbVie, BMS et Gilead"*.

Pour lui, la médecin "n'avait pas à prendre la parole dans le Haut Conseil" et "a enfreint la loi". "Toute personne française a le droit de porter plainte devant le conseil de l'Ordre des médecins qui doit instruire l'affaire", s'indigne le docteur.

[Cliquez ici pour écouter l'invité d'André Bercoff dans son intégralité en podcast.](#)

[La fiche Wikipedia de Karine LACOMBE aurait été récemment effacée... mais on accéderait encore à sa déclaration publique d'intérêt 2016](#)

Derrière la polémique Raoult, médiocrité médiatique et intérêts pharmaceutiques

29 MARS 2020 PAR LAURENT MUCCHIELLI

BLOG : LE BLOG DE LAURENT MUCCHIELLI

La polémique au sujet du professeur Didier Raoult et de la molécule hydroxychloroquine révèle la profonde médiocrité des traitements politique et médiatique de la crise actuelle. Aveuglés par des aspects superficiels de la question, la plupart des commentateurs passent à côté des vrais enjeux comme celui de l'industrie pharmaceutique. {...]

[Commentaire de Francis : article long, mais qui reprend tout, avec des formules bien trouvées, et surtout \(2^e partie de l'article\) des informations sur les conflits d'intérêts des anti-Raoult avec les labos concurrents de Sanofi.](#)

Le docteur Giral dénonce "le scandale de la chloroquine"

Le président de la CTPS du Pays d'Arles publie une lettre ouverte aux décideurs

- Par Julia Razil JEUDI **26/03/2020** à 11 H 26

Il n'a pas pour habitude de mâcher ses mots. Et hier, il en a fait toute la démonstration. Dans une lettre ouverte adressée à *La Provence*, le docteur Bernard Giral, médecin généraliste à Fontvieille et président de la CTPS (Communauté territoriale professionnelle de santé) du Pays d'Arles, a exprimé la révolte des professionnels de santé à l'encontre des décideurs et de ce qu'il n'hésite pas à nommer "*le scandale de la chloroquine*". Ce médicament prôné par le professeur marseillais Didier Raoult pour combattre le Covid 19, mais dont les autorités en refusent toujours la prescription aux patients, "*alors que ça ne coûte rien et que cela pourrait freiner l'aggravation de l'état des patients*".

"*On nous parle d'étude clinique de grande ampleur pour tester la chloroquine. Sauf qu'ils l'administrent à des personnes qui sont déjà dans un état très critique, forcément les conclusions de cette étude diront que la chloroquine ne marche pas contre le Covid 19 !*", lâche le docteur Giral. Et le médecin de dénoncer : "*comment expliquer que des élus des hautes assemblées, tels que Christian Estrosi, Valérie Boyer ou bien encore Martine Vassal se prévalent d'en avoir bénéficié et que leurs électeurs n'y ont pas droit ? Comment expliquer que Christian Estrosi a fait rentrer de la chloroquine au CHU de Nice ? Il y a donc deux poids deux mesures !*".

"Un soulèvement des professionnels de santé"

Alors que le pic de l'épidémie n'est toujours pas atteint, que cinq médecins sont déjà morts, que Martin Hirsch a lancé un appel pour dire que bientôt il n'y aurait plus assez de lits ni assez de soignants en Ile-de-France, le docteur Giral apporte tout son soutien au professeur Didier Raoult et espère "*un soulèvement des professionnels de santé*".

"*Déjà, ici et là, la colère de médecins gronde. À Mulhouse notamment*".

Pas uniquement pour le traitement à la chloroquine, mais aussi pour dénoncer la gestion de la crise sanitaire par le gouvernement, à l'image de Jean-Paul Hamon, médecin généraliste et président de la Fédération des Médecins de France. "*Il y a un manque total de logique et de cohérence dans les décisions prises par les pouvoirs publics*", ajoute le docteur Giral. Qui interroge : "*Pourquoi un tel barrage à la chloroquine ?*"

La lettre ouverte

"On ne se moque pas des soldats, on ne se moque pas des morts !"

"Ave Cesar morituri te salutant

Cinq médecins morts en trois jours, mais combien d'infirmières, d'aides-soignantes, de membres des services à la personne ?

Combien de tombés au champ d'honneur ?

Avant de tomber à mon tour, je voulais, tant qu'il est temps, vous rappeler, mesdames, messieurs les hâbleurs du 20 heures radio télévisé, que, en temps de guerre comme en temps de paix, on ne se moque pas des soldats, on ne se moque pas des morts !

On vient au soir d'un nouveau décompte des victimes du jour, nous annoncer avec un aplomb qui défie l'entendement qu'un essai de chloroquine sur des malades graves hospitalisés va démarrer et que l'on attendra les résultats pour conclure. Pourquoi pas, saupoudrer les tombes des victimes avec du Plaquenil en poudre pour en tester le pouvoir ressuscitant ?

... Et dans la foulée en interdire l'usage pendant 10 jours chez les futurs candidats à la réanimation au motif de leur éviter les effets secondaires d'un médicament que nos patients atteints de lupus absorbent quotidiennement depuis des décennies !

Si la médecine est un art, cette décision est un chef-d'œuvre !

Un chef-d'œuvre qui nous contraint à prescrire malgré nous la mort sur ordonnance, car la prescription est dépourvue de l'essentiel requis pour espérer sans regret donner toutes les chances possibles à nos patients atteints, conformément à nos engagements dans le serment d'Hippocrate.

On ne se moque pas des soldats !

De nombreux et grands pays sur la planète se dotent de chloroquine et la distribuent larga manu. Nombre de nos élus des hautes assemblées se traitent au Plaquenil et ne s'en cachent pas. Nous devons expliquer aux nouveaux pauvres et aux gens de la misère, qu'eux n'ont que le droit que d'avoir faim et d'avoir froid, et le droit de se taire.

En dernière heure, Martin Hirsch lance un appel désespéré, mais toujours pas de chloroquine pour espérer baisser le flux des hospitalisés.

La colère monte chez les médecins du Grand Est.

L'heure est venue du décompte des suicides des désespérés et du décompte des morts illégitimes, disparus sans traitement maximal.

On ne se moque pas des morts !

Mais viendra le jour de la libération, de ses joies, de ses peines, viendra l'heure du jugement et des règlements de compte.

Verra-t-on les peuples méprisés et endeuillés "monter sur Paris", vêtus de gilets noirs, noirs de leurs morts sur la sépulture desquels figurera une inscription commune : "malade ayant échappé aux méfaits de la chloroquine" ?

Parmi les chants de la révolte, entendra-t-on le cliquetis métallique des crochets de boucher, naguère utilisé par vos prédécesseurs en délicatesse réciproque ? On ne se moque ni des morts ni des soldats !"

Russie, Chine : le spectre du mensonge et de la manipulation ?

Pékin, Moscou le 30 mars 2020 — « *C'est par la pratique que l'on conçoit la vérité. Il faut corriger la vérité d'après la pratique* » disait Mao Tsé Toung.

Cette maxime résonne particulièrement au moment où certains doutes commencent à s'élever sur la véracité du bilan de l'épidémie de Covid-19 transmis par les autorités chinoises, mais aussi russes.

Il est vrai que les deux nations possèdent une triste et solide réputation en matière de manipulation et de désinformation. Pourtant, jusqu'alors, les chiffres transmis par la Chine faisaient autorité (ces derniers étant d'ailleurs régulièrement repris lors du point presse quotidien tenu par le Professeur Jérôme Salomon).

Mais au moment où l'Europe et l'Amérique font face à une progression fulgurante de la maladie, la question de la sincérité des bilans chinois et russes se pose. C'est tout d'abord le Professeur Patrick Berche, ancien directeur de l'Institut Pasteur de Lille, qui pose la question : « *Il y a une mortalité annoncée par les Chinois qui, à mon avis, a été certainement sous-estimée. On a beaucoup de mal à croire qu'un pays, même avec des mesures de confinement, ait si peu de morts* ».

Désormais, les doutes semblent corroborés par des indicateurs inquiétants.

La Chine a-t-elle menti sur les morts de Wuhan ?

Rappelons tout d'abord les chiffres officiels. Entre la période allant du 17 novembre 2019 au 30 mars 2020, 81 470 cas de Covid-19 ont été recensés en Chine pour 3 304 morts (dont 2 535 à Wuhan).

Mais depuis plusieurs jours, certains signes tendent à laisser penser que la Chine a bien connu au cours de cette période une surmortalité suspecte.

Premier indicateur : à Wuhan, les familles de ceux qui ont succombé au virus viennent tout juste d'être autorisées à récupérer les cendres de leurs proches. Or, le nombre d'urnes livrées ces derniers jours aux funérariums laisse craindre le pire.

Le groupe de médias chinois Caixin, repris par Bloomberg et *Time Magazine*, a publié la photo d'un camion rempli de 2 500 urnes funéraires en livraison pour le crematorium. Ces 2500 urnes viennent s'ajouter aux 3 500 d'ores et déjà stockées par l'établissement (soit un total de 6 000 pour ces derniers jours). D'autres images montrent des files d'attente impressionnantes pour récupérer les restes de proches.

Deuxième indicateur : plusieurs médecins de Wuhan ont rapporté au *Financial Times* que de nombreux patients diagnostiqués positifs ont été volontairement écartés des statistiques officielles et ceci « *afin que le décompte journalier des derniers jours reste proche de zéro* ».

Troisième indicateur, qui laisse craindre une apparition beaucoup plus précoce de l'épidémie : l'augmentation du nombre de crémations à Wuhan au cours du dernier trimestre de l'année 2019.

D'après ces statistiques, au dernier trimestre de l'année 2019, 1 583 incinérations auraient été pratiquées en plus par rapport au T4 de l'année 2018, et 2 231 par rapport au T4 de l'année 2017.

Dans une interview accordée à LCI, le Professeur Karine Lacombe, infectiologue et chef de service à l'hôpital Saint-Antoine (AP-HP), a indiqué qu'il était probable que l'ampleur de l'épidémie avait été minimisée : « *Nous pensons que l'épidémie a commencé beaucoup plus tôt en Chine, probablement dès septembre. Ils ont aussi probablement caché la vraie mortalité parce que 3 000 morts, quand on voit ce qui se passe en Italie ou en Espagne, on a du mal à le croire. Probablement que les données de description des personnes atteintes du coronavirus ont été biaisées* ».

Reste à savoir si, sur la période allant de septembre à janvier, le pouvoir politique chinois a cherché à camoufler l'épidémie ou si celui-ci n'a pas su voir les signes d'une surmortalité inquiétante.

Soulignons toutefois que tous ces indices ne prouvent pas de manière formelle la tentative de manipulation des autorités chinoises.

En Russie, augmentation suspecte des cas de « pneumonies extrahospitalières »

Alors que le premier cas de Covid-19 aurait été recensé en Russie le 31 janvier 2020, le pays affiche au 30 mars un bilan étonnant de 1 836 cas et 9 morts, soit un meilleur bilan que le petit Grand Duché du Luxembourg (1 950 cas et 21 morts).

Là encore, les chiffres semblent clairement biaisés, sans qu'il soit possible d'y voir le signe d'un mensonge ou d'une totale désorganisation.

Certaines voix émergent dans ce paysage pour dénoncer l'inaction et le mensonge des autorités russes.

D'après Anastasia Vassileva, présidente d'un syndicat indépendant, le nombre de pneumonies et autres infections respiratoires est en hausse dans tout le pays. S'agissant de la seule ville de Moscou, les pneumonies ont augmenté dès janvier de 37 % par rapport au même mois de 2019. « *Les autorités cachent sciemment les cas et, en faisant cela, participent à la diffusion de l'épidémie* » a-t-elle notamment déclaré.

Mais dans cette curieuse épidémie sans malades, les autorités n'ont plus d'autre choix que d'adopter des mesures d'exception. Dans une annonce surprise faite dans la soirée du 29 mars, le maire de Moscou a annoncé le confinement total de la population avec introduction d'un couvre-feu (voir l'article : *La place rouge était vide*).

Manipulation de l'information à l'étranger

Alors que les soupçons se renforcent autour de la gestion interne de la crise, Pékin et Moscou sont accusés de profiter de la situation sanitaire en Europe pour lancer d'importantes campagnes de désinformation.

Ainsi, le 16 mars, le Haut représentant de l'Union Européenne pour les affaires étrangères a affirmé qu'« *une campagne de désinformation relative au Covid-19 est menée par des médias d'État russes et pro-Kremlin* ».

La Russie et la Chine multiplient également les gestes ostensibles de générosité à l'égard de l'Italie, durement touchée par la crise. L'Europe se désole de cette mise en scène de l'aide russe, alors qu'elle fut invitée à faire preuve de discrétion par la Chine, au moment d'envoyer masques et matériel en janvier à l'Empire du Milieu.

Enfin, selon le quotidien italien *La Stampa*, 80 % du matériel offert par la Russie serait tout simplement inutile. Des soldats de l'armée russe peuvent toutefois se payer le luxe de stationner dans les bases de l'OTAN au-delà des Alpes.

CH Copyright © <http://www.jim.fr>

Coronavirus : la Place Rouge était vide

30 mars 2020 – Le maire de la capitale russe a prononcé la mise en confinement de la population moscovite. Aux États-Unis, on mise sur la chloroquine pour endiguer l'épidémie.

La Place Rouge est vide. Et le restera sans doute longtemps. Ce lundi, les 20 millions d'habitants de la région de Moscou ont rejoint les 3 milliards d'humains placés en confinement. Les mesures mises en place sont similaires à celles prises dans les autres pays d'Europe : les Moscovites ne peuvent sortir de chez eux que pour travailler, acheter des denrées alimentaires et se dégourdir les jambes.

Comme dans d'autres pays, c'est la désinvolture des habitants qui a poussé les autorités à prendre cette mesure radicale. Alors que le Kremlin recommandait aux Russes de rester chez eux, les Moscovites sont massivement sortis pour profiter d'un week-end printanier, obligeant la municipalité à sévir.

Le maire de Moscou, Serguei Sobianine, proche du président Vladimir Poutine, a indiqué qu'un système de reconnaissance faciale pourrait être utilisé pour faire respecter le confinement. **Officiellement, la Russie ne compte que 8 décès liés au Covid-19.**

Les prévisions d'Anthony Fauci

De l'autre côté de la planète, aux États-Unis, on mise sur la chloroquine et l'hydroxychloroquine. La FDA, l'agence du médicament américaine, a autorisé l'utilisation de ces antipaludéens de synthèse à l'hôpital (comme en France) sur les patients atteints du coronavirus.

Depuis plusieurs jours, Donald Trump se dit confiant quant à l'efficacité de la chloroquine.

Par ailleurs, le président américain a admis ce dimanche lors d'une conférence de presse que les différentes mesures de confinement et de distanciation sociale prises à travers le pays resteraient en vigueur au moins jusqu'à fin avril. Dans la foulée, son conseiller scientifique Anthony Fauci a déclaré que l'épidémie pourrait tuer entre 100 000 et 200 000 Américains au total. Les États-Unis déplorent pour le moment 2 436 décès dont 1 000 dans le seul État de New York.

Mascarade à Rio

Au Brésil, la gestion de l'épidémie tourne à la mascarade. **Alors que le gouvernement fédéral et les États multiplient les mesures de confinement, le président Jair Bolsonaro appelle à braver ces interdictions, affirmant que la mise à l'arrêt économique du pays aurait des conséquences plus graves que l'épidémie.** Ce samedi, un tribunal brésilien lui a interdit de diffuser des messages critiquant le dispositif du confinement tandis que Tweeter a supprimé deux vidéos du président serrant des mains dans les rues de la capitale Brasilia ! Liberté d'expression et confinement ne font pas bon ménage.

Les Pays-Bas résistent encore et toujours (?)

Aux Pays-Bas, l'un des rares états européens à ne pas avoir prononcé la mise à l'arrêt du pays, l'aggravation rapide de la situation pourrait bientôt changer la donne. Le royaume compte en effet déjà plus de 10 000 cas, 770 décès et 2 500 personnes placées en soins intensifs. Le Premier ministre Mark Rutte devrait s'adresser à la nation néerlandaise ce mardi pour peut-être annoncer un changement de cap.

Mais la nouvelle la plus surprenante du jour nous provient du **Groenland**, où **les autorités ont annoncé que la vente d'alcool serait interdite dans la capitale Nuuk jusqu'à la fin du confinement.**

La mesure a pour but d'éviter que l'enfermement des habitants n'entraîne une hausse des violences domestiques, un véritable fléau dans l'île danoise.

QH Copyright © <http://www.jim.fr>

Le mystère portugais face au Covid-19

3 minutes

30 mars 2020 par [Anthony Bellanger](#)

Le Portugal est relativement épargné par l'épidémie... Les Portugais sont certes confinés, mais pas de sanctions ni d'attestation de déplacement.

Il y a un mystère portugais que nous allons essayer de résoudre ensemble. Le mystère est le suivant : alors que l'Espagne est sévèrement confinée et que le gouvernement espagnol vient de décréter l'arrêt de toute activité économique non essentielle... **les Portugais sont certes confinés, les lieux publics sont fermés, mais pas de sanctions ni d'attestation de déplacement.**

Interrogé, le Premier ministre portugais, António Costa, a répondu : "

Les Portugais sont si disciplinés que la répression est inutile".

On pourrait donc penser que le Portugal va au-devant de la catastrophe. Rien ne serait plus faux : alors que l'Espagne compte 6 733 victimes du coronavirus, le Portugal n'en compte que 119, c'est-à-dire, en proportion de leur population respective, 11 fois moins.

Des pistes pour élucider ce mystère portugais

La première explication est géographique : le Portugal est le seul pays du continent européen à n'avoir qu'un seul voisin, en l'occurrence l'Espagne. C'est donc **le seul pays européen pour lequel la fermeture précoce de ses frontières a été efficace.**

Deuxième explication : le pays vit beaucoup du **tourisme**. Or le covid-19 sévit hors période touristique. Donc, le Portugal n'a pas eu à affronter une vague de cas importés, juste à gérer un petit stock de visiteurs un peu esseulés en plein hiver.

Troisième explication, sa situation géographique à l'extrême ouest de l'Europe a permis à Lisbonne de voir venir. C'est-à-dire que l'épidémie – et sa face ascendante – a commencé plus tard que pour l'Espagne, la France ou l'Italie.

Les Portugais ont profité des leçons des autres pays

Le Portugal s'est isolé en même temps que nous, le 13 mars, alors que nombre de cas sur son territoire pouvaient encore se compter sur les doigts de deux mains.

Mais surtout, António Costa a raison : **les Portugais se sont autodisciplinés.**

En regardant les informations venues d'Italie, de France et surtout d'Espagne, dès la fin février, beaucoup de Portugais ont migré vers leurs maisons de campagne pour s'isoler, ont cessé de sortir dans les bars et les restaurants et ont retiré leurs enfants des écoles.

Du coup, beaucoup d'écoles étaient fermées avant même l'injonction gouvernementale faite d'élèves. Même chose pour certains commerces, notamment dans les centres des grandes villes du pays : ils avaient devancé l'ordre de fermeture, faute de clients.

Les Portugais ont donc pris de l'avance... y a-t-il des raisons plus structurelles ?

Il y a d'abord, une continuité gouvernementale dont les Espagnols ne peuvent se prévaloir. L'actuelle coalition de gauche est au pouvoir à Lisbonne depuis 2015. L'Espagne, dans la même période, a connu quatre élections générales.

Sans même parler de la crise institutionnelle en Catalogne.

Ensuite, contrairement à l'Espagne, le Portugal est sorti beaucoup plus tôt de l'austérité et avec succès. Moins d'austérité, **moins de coupes claires dans la santé publique**, un pays mieux préparé.

Ce qui autorise d'ailleurs Lisbonne à faire preuve de générosité : le 28 mars, Lisbonne a décidé de régulariser tous les migrants qui ont déposé un dossier de résidence et de renouveler automatiquement les titres de séjour qui arrivent à échéance.

Générosité, mais aussi mesure de salubrité publique : en régularisant tout le monde, le gouvernement donne accès à toute la population résidant au Portugal au système de santé gratuit et universel : **tout le monde protège tout le monde du Covid-19.**

[Coronavirus Pt 1 : How Soon We Forget – Same Playbook, Different Virus](#)

TOPICS: [Bird Flu](#) [Coronavirus](#) [H1N1](#) [H5N1](#) [SARS](#) [Swine Flu](#)

POSTED BY: [VAXXTERADMIN](#) 03/24/2020

[Coronavirus Pt 2 : 'Never Let a Good Crisis Go to Waste', Replay](#)

POSTED BY: [VAXXTERADMIN2](#) 03/30/2020

By Dr. Sherri Tenpenny, DO, AOBNMM, ABIHM

[Anticipation : longtemps après la fin du confinement...](#)

Hirō Onoda né le 19 mars 1922 et mort le 16 janvier 2014, est un **soldat japonais** en poste sur l'île de Lubang et qui refusa de croire à la fin de la Seconde Guerre mondiale et à la reddition du Japon en 1945 et qui continua la guerre avec trois autres soldats jusqu'en 1974. C'est le plus connu des nombreux « soldats japonais restants ».