

Avertissement : notes prises au vol... erreurs possibles... prudence !

Hôpital cantonal de Genève

Mardi 28 avril 2020

Actualité SARS-CoV2 et Covid-19

Epidémiologie : F. Jacqueroz / Ethique : S. Hurst

Epidémio :

On en est à plus de 3 Mio de cas et 207'000 décès...

(Rappelons-nous cependant, grippe espagnole de 1918 : 50 Mio de morts, grippe asiatique de 1956 : 1 Mio de morts, grippe de Hong-Kong 1968 : 1 Mio de morts, ndlr).

Nous ne sommes plus dans une croissance exponentielle. L'on a mis 1 semaine à passer de 2 à 3 Mio alors qu'on avait mis 13 jours à passer de 1 à 2 Mio.

C'est l'Europe qui est en tête du peloton, pour les cas aussi bien que pour la mortalité.

En Suisse, c'est 29'000 cas avec 1640 décès. La courbe des nouveaux cas quotidiens est nettement en baisse, tout comme celle des décès avec une certaine latence, mais c'est normal.

L'interdiction des événements publics dans un 1er temps puis l'interdiction de réunions de plus de 5 personnes dans un 2e temps sont les 2 décisions qui ont permis de baisser le R₀ en dessous de 1. Actuellement, il est estimé aux alentours de 0,3 (si j'ai bien écouté). C'est-à-dire qu'il faut 3 personnes infectées pour en infecter une autre et c'est le chiffre que l'on aimerait maintenir après le déconfinement.

A Genève, c'est 4760 cas avec 239 décès et de moins en moins de patients hospitalisés. Actuellement, il y a encore 270 cas (car les hospitalisations durent longtemps) et 164 décès, avec 610 retours à domicile.

Pas encore de déconfinement pour le Royaume Uni, l'Irlande et les Pays-Bas.

L'Autriche a déjà commencé, elle prévoit de réouvrir les grandes surfaces et les coiffeurs le 1^{er} mai.

L'Italie redémarre les fabriques le 4 mai. Les fleuristes et les petites librairies ont réouvert.

L'Espagne autorise les sorties des enfants 1hr/j avec un adulte.

La France va annoncer son programme aujourd'hui, ça commencera le 11 mai.

L'Allemagne a redémarré en rendant obligatoires les masques dans les magasins et les transports publics.

La Belgique réouvre les magasins le 11 mai.

Et la Suisse a réouvert coiffeurs et pépiniéristes depuis hier 27 avril.



Ethique :

Le but du confinement c'est de sauver le système de santé car quand le système de santé est débordé la mortalité et la morbidité augmentent...

On entend beaucoup ces jours-ci que le remède aurait peut-être été pire que le mal, mais un article dans la NZZ am Sonntag (<https://nzzas.nzz.ch/wirtschaft/wie-sich-das-coronavirus-auf-die-wirtschaft-auswirkt-ld.1553578?reduced=true>) a montré que les conséquences économiques du confinement ne sont responsables que de 30-40% de la situation, 15-20% proviennent directement de la pandémie mais plus de 40% provient de la peur qu'engendre la situation.

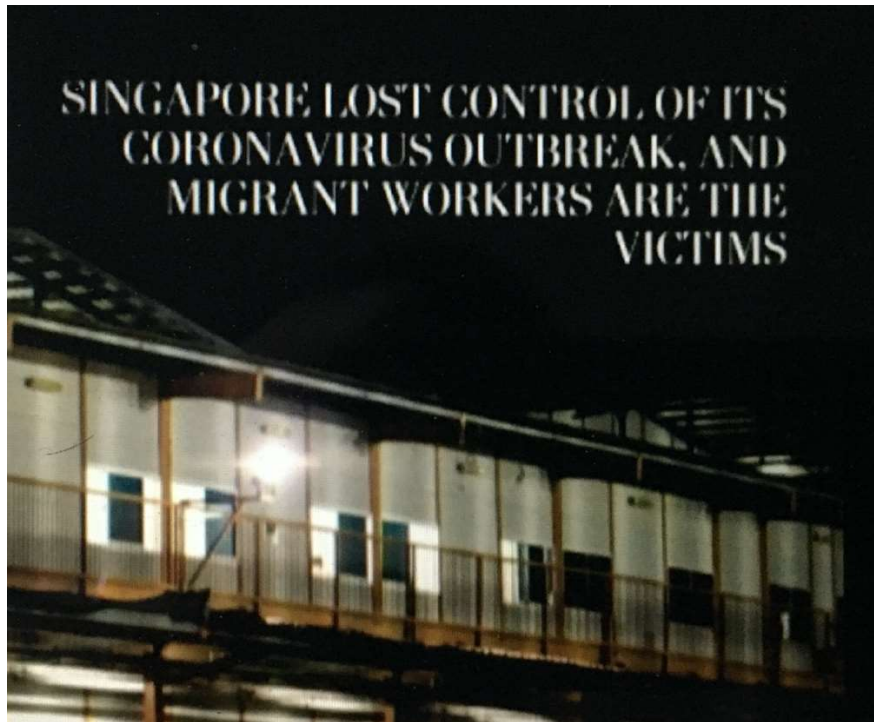
Il est probable que sur le long terme les mesures anti-pandémie soient probablement plutôt des mesures de protection de l'économie.

D'ailleurs en 1918, aux USA, les villes qui ont imposé un confinement strict et précoce ont mieux su rebondir à la fin de l'épidémie que les autres.

Notre devoir éthique : garantir un traitement équitable dans une société inégale, et le faire savoir.

A Singapour par exemple, qui avait bien contrôlé l'épidémie jusqu'à présent, c'est par les conditions d'hébergement de ses travailleurs migrants que l'épidémie frappe de nouveau.

Cf article du Washington Post :



https://www.washingtonpost.com/gdpr-consent/?next_url=https%3a%2f%2fwww.washingtonpost.com%2fworld%2f2020%2f04%2f21%2fsingapore-lost-control-its-coronavirus-outbreak-migrant-workers-are-victims%2f

Le Corona est donc un révélateur de nos inégalités.

Pour la recherche, tout le monde veut aller plus vite quitte à être moins rigoureux, il y en a même qui ont proposé d'infecter des jeunes (peu à risque) intentionnellement avec le SARS-Cov2 pour tester un vaccin...

Le problème jeunes/ vieux : il va falloir réorganiser certes mais c'est notre contrat social que nous renégocions et il n'y a pas de raisons que ça se passe sans tensions, conflits et un brin de mauvaise foi.

Le déconfinement est un exercice de pesée de valeurs dans l'incertitude et de réduction de risques. Nous avons vécu des vies d'une sécurité sans précédent, là aussi il est normal que ça craque aux entournures. De plus, puisque tout cela est nouveau, il est possible que les mesures doivent changer plusieurs fois...

Il est crucial d'en expliquer les raisons et de communiquer les incertitudes.

Pour ce qui est du traçage digital des contacts, la commission nationale d'éthique a examiné le système bluetooth et a conclu qu'aucune objection éthique fondamentale ne s'y oppose, mais il va falloir appliquer des règles strictes.

Un « passeport immunitaire » nécessiterait une certitude scientifique que nous n'avons pas encore et conduirait à des différences de droits difficiles à surmonter et impossibles à justifier.

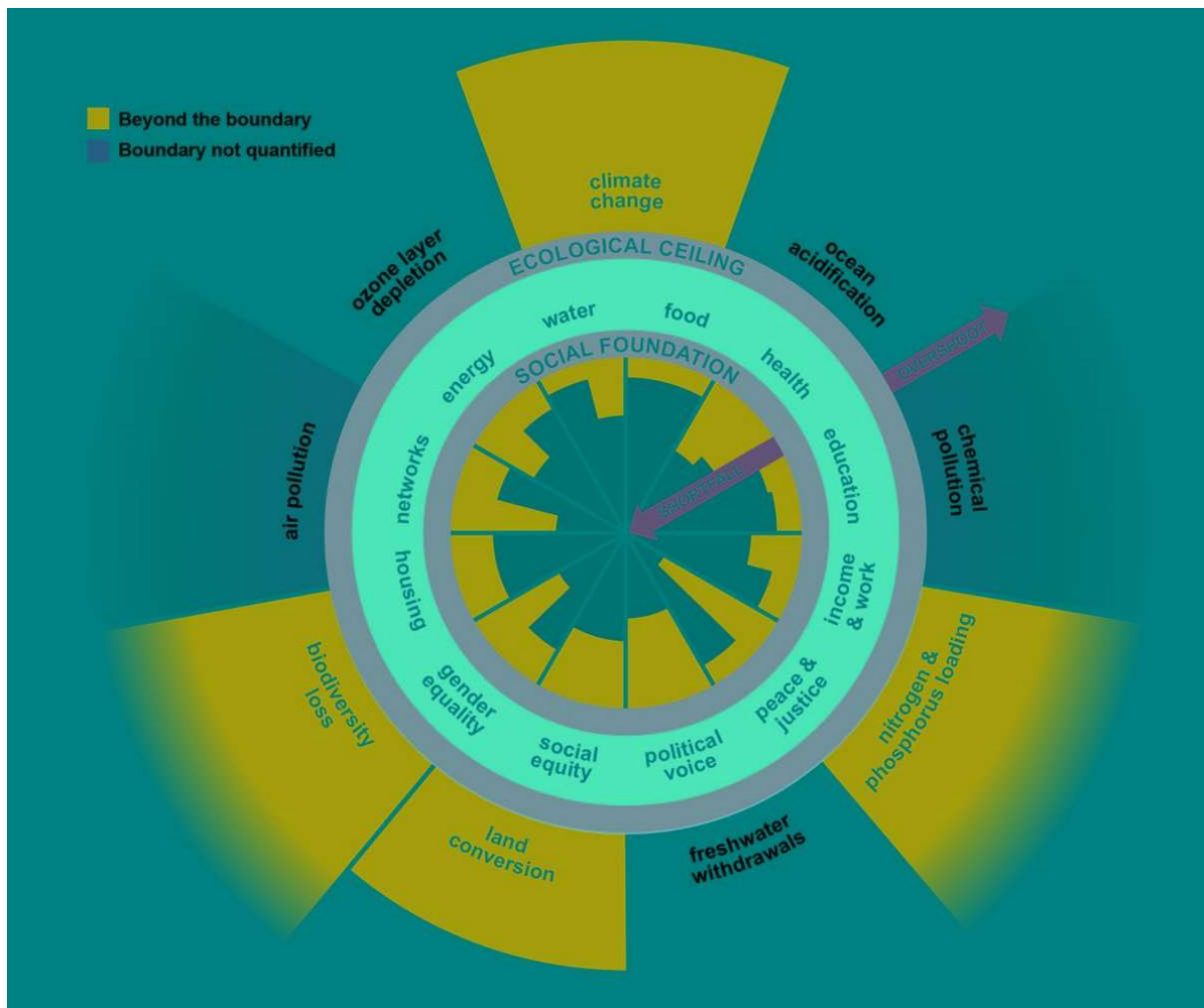
L'idéal c'est probablement la « Test-Trace-Isolate-Quarantine » mais elle nécessite un cortège de mesures sociales d'accompagnement que nous ne pouvons pas encore fournir actuellement.

Et après ? Quelle économie ? Dans quel but... ?

Les Néerlandais avec l'aide des Britanniques prévoient un « Doughnut-model », cf article du Guardian :

<https://www.theguardian.com/world/2020/apr/08/amsterdam-doughnut-model-mend-post-coronavirus-economy>

Une économie avec des contraintes sociales d'une part (intérieur du Doughnut) et écologiques (extérieur du Doughnut), afin de n'empiéter ni sur les premières, ni sur les secondes...



Voilà le programme des réjouissances à venir...

Questions :

- 1) certaines entreprises exigent un test PCR pour que leurs employés puissent se remettre au travail ?

Il ne faut pas le faire. C'est inutile car il faudrait le refaire chaque jour ; de plus un test négatif pourrait entraîner une fausse sécurité et un manque de rigueur dans les mesures préconisées : distance + lavage des mains.

- 2) ne serait-il pas plus fiable de mesurer la surmortalité entre les différents pays européens plutôt que de mesurer les taux d'infection ?

Il est trop tôt pour mesurer la surmortalité. Il faut attendre encore 6 mois car pour les personnes âgées il y a un facteur « saisonnalité » qui ne peut être évalué maintenant (je n'ai pas bien compris la réponse...)

- 3) qu'en est-il des « super prédateurs » qui continuent à excréter le virus plusieurs semaines après avoir été malade ?

Effectivement c'est possible, surtout chez les patients immunodéprimés qui n'arrivent pas à se débarrasser du virus. Mais ce n'est pas la règle...

COVID-19



Before



After

Compte-rendu du Dr Eric Bierens de Haan
ericbdh@bluewin.ch

transmis par le laboratoire MGD
colloque@labomgd.ch