



Le mercredi en santé avec Nino Laudani

Le contenu des diapositives et du texte qui suit est le fruit des études et des traitements personnels du Dr. Laudani. Ce texte ne vise pas à donner une indication thérapeutique ou diagnostique pour laquelle chaque individu devra s'adresser à son médecin traitant.

Notes :

Tout le monde a le droit d'avoir accès à des informations variées et diversifiées issue de plusieurs sources autant officielles qu'alternatives, pour se forger sa propre opinion.

Éléments importants à prendre en compte pour la santé des personnes : style de vie, alimentation, prévention.

La Médecine de signal

La médecine de signal est une approche de la santé du patient différente de la médecine classique qui peut rappeler l'approche faite aux maladies psychosomatiques : à partir d'un stress continu psychologique on arrive à des maladies organiques (psoriasis, infections du cuir chevelu, de l'intestin, ...) ; on sait qu'il y a un lien profond entre la psychè, notre système hormonal et les microbiotes de notre intestin qui arrive même à régler notre humeur.

C'est aussi une approche holistique où le patient est vu comme une entité unique. Comme la médecine chinoise qui part des signaux bien précis qui vont au-delà des diagnostics classiques. La médecine chinoise (qui a des milliers d'années d'expérience, à différence de notre médecine moderne qu'en a que quelques centaines) valorise bcp cette approche holistique, qui s'intéresse aux signaux physiques et psychologiques.

<https://www.medicinadisegnale.it/>

« Lifestyle médecine »

Cette médecine est pratiquée aux USA (Harvard School). Plus que la simple prescription de pilules, c'est une approche globale du style de vie, où gérer le stress, faire du sport et manger sain, sont des instruments super puissants pour prévenir et soigner certaines maladies. Il existe aussi la possibilité de

« reversing » en particulier pour les maladies cardiovasculaires sans avoir comme charnière principale le médicament.

Vérité, Liberté e Santé

Dans l'espace hebdomadaire le « Mercredi en Santé » nous proposons de donner à ceux qui nous écoutent les outils qui peuvent aider à déchiffrer la quantité énorme d'informations reçues par les canaux « mainstream » et via les réseaux sociaux pendant cette période d'hyper-communication liée à l'épidémie de COVID-19.

La vérité est simple ! En regardant avec des yeux candides... toutes les choses se simplifient.

Malheureusement, beaucoup trop d'intérêts, très personnels, ont besoin de les compliquer, d'en faire des analyses compliquées, d'en trouver causes compliquées, raisons, justifications pour cacher à nos yeux la simple vérité.

Notes :

La vérité n'est pas une chose exclusive, ni le monopole des certains groupes des dites « scientifiques » ou « techniciens », qu'on voit à la télé malheureusement trop souvent.

La vérité, surtout dans le monde de la Science, est un système dynamique, flexible, qui change et n'est la propriété de personne. Chacun peut avoir son point de vue.

Dans l'histoire de la médecine, comme dans celles des sciences (physique, chimie, ...), les points de vue ont été souvent contredits et de manière assez importante. Cela vaut surtout pour la médecine qui est un peu la synthèse de beaucoup de sciences. La vérité ne peut pas être d'un usage exclusif de certains qui après se permettent de dire que tout ce qu'affirment les autres c'est de conneries parce que ça, en Science, ce n'est pas admissible. Ça se démontre, ça ne se décrète pas.

Le doute est à la base de la connaissance et du progrès. Qui a seulement que des certitudes c'est un obscurantiste qui ne favorise pas le progrès.

La vérité nous aide à être libre, parce que la possibilité d'être sujets à des informations qui proviennent de plusieurs sources nous donne la possibilité de choisir avec notre tête, notre cerveau.

Malheureusement, on assiste à des styles paternalistes de voir la politique, la science, la communication où l'on considère tous ceux qui voient et écoutent les messages qui passent par les médias mainstream comme un public d'ignorantes, d'incompétentes, auxquels il faut administrer « la vérité ». Clairement cela empêche, qui n'a pas les instruments pour décrypter l'information, d'arriver à la vérité et ainsi à la liberté. La liberté de regarder ce qui existe pro ou contre une théorie, par exemple, donne la liberté de choisir.

La liberté de choisir est dans la constitution même en ce qui concerne la santé, la liberté de traitement. Un concept fondamental pour nous qu'on soulignera tout le temps. La liberté de choisir signifie aussi santé et non sous coercition. Comme on le voit bien en ce période : la coercition physique peut déterminer stress et ainsi manque de santé.

La santé, comme nous l'entendons, au-delà de guérir quand nécessaire bien sûr, c'est avant tout de maintenir un bon état de santé. Et c'est une différence fondamentale, presque historique, en médecine.

Quand la médecine deviendra un instrument de prévention prévalente et non de soin, ça sera un grand progrès : en n'attendant pas que les gens tombent malades pour après la soigner, mais en faisant tout le nécessaire avant, pour éviter que les gens tombent malades, afin d'avoir une population qui soit maintenue en bonne santé, au niveau maximal possible avec les techniques et les connaissances à disposition.

Malheureusement, aujourd'hui la prévention est plutôt détection/diagnostic précoce avec des examens et qui coutent aussi assez chers pour le contribuable. Par exemple comme dans le cas de tumeurs ou diabète et d'autres maladies similaires. Mais à ce moment-là, c'est déjà trop tard. Les maladies qui affligent beaucoup notre société moderne (comme l'obésité par exemple) sont souvent le début d'une pathologie qui après peut se développer en tumeur.

La capacité, pour une société évoluée qui tient à ses citoyens, d'intervenir avant que la maladie se présente, probablement enlèverait un peu de business à ceux qui s'occupent de la production de médicaments, mais réduirait les couts pour les contribuables et aussi autant de souffrances aux citoyens. Cela nous semble un bel objectif auquel dédier des efforts et des ressources. Une bonne cause.

Prévenir est mieux que guérir.

Si on lit de nombreux documents officiels (par exemple de la région Lazio) la prévention est partout sur le papier, mais de là à devenir réalité, le chemin est long. Dans la plupart des structures sanitaires, dans leur proclames, on y trouve des choses magnifiques, à adopter même immédiatement. Le problème est proclamer mais pas faire. Comment et quoi faire ? Paroles, paroles, paroles, promesses, promesses, promesses.

f

DE LA SEMAINE DERNIÈRE

La vidéo du Dr. Buttar a été effacée.
<https://youtu.be/WGbYHJcMbz8>

Video du Dr. Shiva :

<https://www.facebook.com/va.shiva.ayyadurai/videos/942924832792859/>

Aujourd'hui, nous voyons une vidéo d'un autre Shiva (Vandana) peu connue en Italie. «Sixième extinction de masse et droits sur les graines » :
<https://youtu.be/GwxOxQ1AOEg>

LE POUVOIR DE COMMUNICATION

Contenu verbal et non verbal

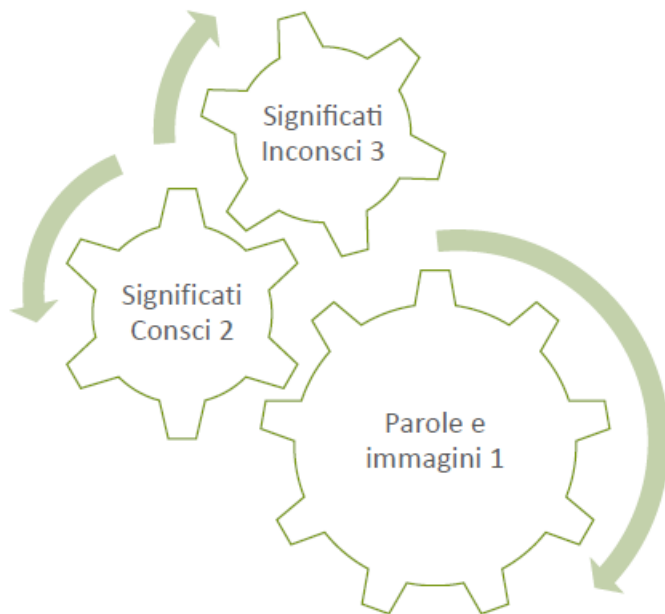
Capacité de compréhension et déchiffrement du destinataire du message

Émotions suscitées

L'objectif du communicateur

Manipulation

L'abondance et la répétition du message



Notes :

Les paroles sont très évocatrices dans le domaine médical : la peur de la maladie est une force énorme pour la psyché humaine. Avoir peur de la maladie nous aide à vivre, c'est l'esprit de survie. Les grands communicateurs les savent et peuvent ainsi l'utiliser pour manipuler l'opinion du public. C'est un instrument très efficace de manipulation. Il faut en être conscients. Les mécanismes d'autoprotection pour nous et nos proches peuvent nous rendre aveugle. De la peur « normale » on va vers l'hypocondrie.

Une personne normale peut avoir des pathologies ou névroses mais ce n'est que parfois qu'elle se manifestent (Exemple : les gens qui vont se laver les mains jusqu' à s'abimer la peau). Les effets de la communication sont clairs : sans la conscience de qui écoute, des doutes peuvent être induits et ainsi des comportements.

Questionnements actuels : hydroxychloroquine, plasma, quarantaine... est ce que ça fonctionne ou pas... ?

Utiliser des mots anxiogènes : victimes, être positif (ça rappelle le HIV), ...

Être positif au Covid, pour la plupart des gens ça ne signifie pas grand-chose, sauf pour une petite partie qui a dû aller à l'hôpital. La plupart des gens n'ont manifesté que peu ou pas de symptômes.

Le message, souvent et récemment entendu, est : « attention, ça revient », continue à maintenir les gens dans la terreur. Par exemple, une nouvelle passée plusieurs fois à la TV : en Allemagne, récemment, on a dit qu'après qu'elle avait dé-confiné, le virus était reparti... Mais ce n'était pas vraie ! Même les allemandes même l'ont confirmé :

https://www.ansa.it/sito/notizie/topnews/2020/05/06/germania-verso-riapertura-scuole-negozi_45b30ae3-fc20-49fd-ab8a-d1757c185319.html

De telle manière, une population apeurée, qui regarde par ex. une personne qui court seule sur la plage peut même arriver à le regarder comme un pestiféré.

Le virus est traité par les médias comme un être monstrueux qui marche dans la rue et qui reste dans l'air autour et qu'on attraperait en passant.

Ainsi on obtient l'effet de diviser le gens pro ou contre quarantaine, confinement...

LES DATES DE BASE 1

31 décembre 2019 : Pneumonie anormale à Wuhan.

7 janvier 2020 : Le virus est isolé par des chercheurs chinois.

9 janvier 2020 : Les autorités locales chinoises déclarent que la nouvelle souche isolée de coronavirus est responsable des pneumonies anormales

10 janvier 2020 : L'OMS informe le monde qu'une infection due à un nouveau coronavirus était en cours en Chine et qu'il fallait éviter le contact avec des personnes infectées.

12 janvier 2020 : Le génome du nouveau virus est séquencé.

13 janvier 2020. Le premier cas en dehors de la Chine est enregistré en Thaïlande.

Le 21 janvier 2020, l'OMS annonce qu'un nouveau coronavirus il est passé de l'animal à l'homme et qu'il peut maintenant infecter en passant d'homme à homme.

Il est recommandé de ne pas aller en Chine si ce n'est pas nécessaire

29 janvier 2020 : deux touristes chinois sont admis au Spallanzani.

30 janvier 2020 : l'OMS déclare l'état d'urgence sanitaire mondial.

31 janvier 2020 : Déclaration de l'état d'urgence. Délibération du Conseil des ministres.

11 février 2020 : Le virus et la maladie ont un nom officiel = Sars-Cov-2 et COVID-19 respectivement.

LES DATES FONDAMENTALES 2

15 février : Le premier décès en Europe est enregistré en France. Un touriste chinois.

21 février 2020 : Premiers cas en Italie et premier décès. Premiers patients ne provenant pas de Chine en Lombardie.

28 février 2020 : L'OMS publie un rapport sur l'origine zoonotique probable du virus. De l'analyse du génome du chauve-souris semble être le réservoir, mais les hôtes intermédiaires n'ont pas encore été identifiés.

4 mars 2020 : Les écoles sont fermées par décret jusqu'au 15 mars.

8 mars 2020 : le décret fixant les zones rouges arrive.

9 mars 2020 : Nouveau décret du premier ministre italien (DPCM, qu'on peut rapprocher aux Ordonnance de Macron) qui entrera en vigueur le 10 mars qui bloquera les Italiens à la maison.

11 mars 2020 : DPCM supplémentaire pour la suspension de certaines activités commerciales.

12 mars 2020 : Le directeur de l'OMS déclare que l'on peut désormais parler de Pandémie.

14 mars 2020 : Circulaire Ministère de l'Intérieur. Précisions sur les centres commerciaux et les marchés fermés

20 mars 2020 : Ordonnance Ministère de la Santé. Mesures urgentes supplémentaires. Accès aux parcs et villas, activités ludiques, etc.

22 mars 2020 : DPCM. Autres dispositions d'application. Déplacements dans des communes autres que la résidence, etc.

LES DATES FONDAMENTALES 3

25 mars 2020 : Décret-loi N19. Mesures urgentes pour faire face à l'urgence épidémiologique à partir de COVID-19

28 mars 2020 : L'OMS publie un rapport sur l'absence de PPE au niveau mondial et un manuel pratique de comportement dans la gestion de la Pandémie.

01 avril 2020 : DPCM. Dispositions d'application du décret-loi 25 mars 2020, no. 19, relative à des mesures d'urgence en cas d'urgence épidémiologique liée aux COVID-19. L'amendement 19 est applicable sur l'ensemble du territoire national.

10 avril 2020 : DPCM. Création du Comité d'experts en matière économique et social

10 avril 2020 : DPCM. Ultérieures dispositions d'actuation du décret-loi 25 mars 2020, n. 19, relative à des mesures d'urgence pour faire face à l'urgence épidémiologique de COVID-19, applicable sur tout le territoire national.

26 avril 2020 : Annonce réouverture du 4 mai.

CE QUE LES AUTRES ONT FAIT 1

ALBANIE : A partir d'aujourd'hui, des centaines d'activités productives et commerciales vont réouvrir : hôtels, camping, industries pétrolières, d'extraction des minéraux, textiles et de production des matériaux de construction. Classements opérationnels de produits cosmétiques, fleuristes, sélecteur de la pêche et marché de gros.

AUTRICHE : a été l'un des premiers pays européens à adopter des mesures de désenclavement, autorisant le 14 avril la réouverture de petits magasins. Les autres devraient repartir le 2 mai. Les écoles, les restaurants et les hôtels pourraient reprendre leurs activités à la mi-mai.

BELGIQUE : Le lockdown a été prolongé jusqu'au 3 mai, mais certaines mesures restreintes seront adaptées pour rendre la vie plus 'durable'.

DANEMARK : Réouverture des crèches, crèches et écoles primaires depuis le 15 avril. Écoles d'autres grades, beaucoup d'institutions publiques et de restaurants restent fermés. Encore plus assouplies les mesures restrictives : aujourd'hui, ils ont rouvert certaines activités comme les coiffeurs, dentistes, écoles de conduites, mais aussi des salons de massages et de tatouages.

FRANCE : Crèches, écoles maternelles, primaires et moyennes rouvriront progressivement à partir du 11 mai, mais avec des rotations pour éviter la foule des salles de classe. Les unités productrices aussi s'arrêteront pour contenir les contaminations sur la base d'un calendrier précis.

ALLEMAGNE : Aujourd'hui, dans certaines régions, ils ont rouvert les petites activités commerciales (fleuristes, vêtements) de moins de 800 m². La Volkswagen a repris les installations allemandes de Brunswick et Kassel avec d'autres entreprises de pièces/composants dès le 6 avril ; à partir d'aujourd'hui aussi au pôle allemand de Zwickau et à Braoslava (Slovaquie). Forte de l'expérience post Covid-19 mûrie en Chine, ils reprendront le 27 avril à travailler Tup les stabilisateurs Volkswagen au Portugal, Espagne, Russie et Etats Unis. La Bavière introduit l'obligation de masques à partir de 27 avril. La plupart des autres mesures restrictives resteront en vigueur jusqu'au 3 mai, c'est-à-dire à partir du 4 mai. Les magasins dans les principales villes et les élèves pourraient retourner en classe.

Au 21 avril 2020

CE QUE LES TROIS AUTRES ONT FAIT 2

GRÈCE : Les mesures de confinement strictes pourraient être assouplies en mai "s'il n'y a pas des changements dramatiques". Ce sera un processus progressif, mais il ne concernera pas les catégories les plus vulnérables de la population.

ISLANDE : Les rassemblements seront autorisés jusqu'à un maximum de 50 personnes et les écoles sont proches de la réouverture. L'interdiction de voyager sera prolongée jusqu'au 15 mai.

LITUANIE : Parmi les premiers pays à décider du lockdown, la Lituanie a maintenant rouvert des activités commerciales de réparation et de petite taille.

NORVÈGE : Les écoles et les universités rouvriront à partir du 27 avril. Services et activités impliquant des contacts avec le public reprendront progressivement. Les restrictions sur les grands événements resteront en vigueur jusqu'au 15 juin.

PORTUGAL : Le gouvernement envisage de rouvrir certains magasins, crèches et autres activités, une fois l'état d'urgence, le 2 mai. Le premier ministre socialiste Antonio Costa a précisé que les nouvelles règles seront annoncées le 30 avril. Restaurants, bars, cinémas et autres institutions culturelles, devraient rouvrir avant le début de l'été, à condition que le taux de contagion reste faible.

ROYAUME-UNI : Le Premier ministre Boris Johnson a exprimé sa plus grande prudence face à l'éventualité d'une levée des mesures de lockdown au Royaume-Uni. Sa "principale préoccupation" est d'éviter une deuxième vague de contagion.

RÉPUBLIQUE TCHÈQUE : Elle a supprimé certaines restrictions sur les déplacements et rouvert plusieurs activités commerciales non essentielles. Écoles et restaurants sont encore fermés mais la plupart des restrictions prendront fin en juin.

SLOVÉNIE : Les citoyens peuvent quitter le territoire de leur commune de résidence pour entretenir leurs logements. Depuis le 18 avril, vous pouvez pratiquer le sport mais en respectant l'espace social.

ESPAGNE : Le lockdown devrait rester en vigueur jusqu'au 9 mai, mais le gouvernement est déjà en train de fixer les premières étapes pour la reprise des activités productives une fois les restrictions assouplies. Dès aujourd'hui la production automobile reprend mais avec un système de travail posté unique et des mesures de précaution. Les restrictions devraient également être assouplies pour les enfants quitter la maison à partir du 27 avril. Selon les rapports de la ministre espagnole du Travail, Yolanda Diaz, ci devrait être une première phase caractérisée par la répartition des "secteurs productifs jusqu'à l'été", tandis que pour la reprise totale dans d'autres domaines, tels que le tourisme, les loisirs et la culture, devra attendre "jusqu'à la fin de l'année". Les personnes âgées pourraient être confinées tout au long de l'été.

SUÈDE : Après plus d'un mois d'arrêt, de Goteborg vient le ok à la réouverture des installations Volvo en Suède, à partir d'aujourd'hui, et en Belgique. En Suède, seuls les moins de 15 ans entrent en classe.

SUISSE : Dès le 27 avril, le gouvernement donnera le feu vert à la réouverture progressive de diverses activités commerciales et entreprises. Certaines écoles reprendront leurs cours le 11 mai.

Au 21 avril 2020

CE QUE LES TROIS AUTRES ONT FAIT 3

USA : Après les directives présentées par le président Trump pour commencer à rouvrir en trois phases, certains états ont déjà commencé l'assouplissement des mesures restrictives. En Floride les plages sont rouvertes, prises d'assaut hier. Texas et Vermont ont décidé de rouvrir quelques activités économiques à partir d'aujourd'hui et vendredi prochain il y aura des assouplissements même en Montana.

ISRAËL : Depuis le 19 avril, ont rouvert des bars, des restaurants et quelques autres activités commerciales (opticiens, bijouteries, souvenirs, meubles, librairies, articles de ménage, électricité) à condition qu'ils soient locaux sur la route. a augmenté le flux de passagers dans le transports publics, dans les voitures et par la route. Entreprises et industries travaillent à 30% des effectifs, avec un maximum de dix personnes. Consentez mariages et funérailles avec pas plus de 20 personnes et les déplacements jusqu'à un périmètre de 50 mètres de la maison.

IRAN : Depuis le 11 avril, les autorités ont autorisé la réouverture d'activités commerciales considérées comme à faible risque. Les magasins et les bazars sont de retour.

GHANA : Au Ghana, le président a décidé d'assouplir certaines restrictions, mais sans baisser la garde contre le virus. Beaucoup citoyens sont autorisés à retourner au travail, à rouvrir leurs activités, à sortir mais à condition de porter des masques et observer l'espace social.

INDE : Forte de sa gestion de l'épidémie qui a déjà conduit à un aplatissement de la courbe, à contre-courant avec le reste du pays, à partir d'aujourd'hui l'Etat du Kerala a rouvert restaurants, coiffeurs et petites activités commerciales certaines zones et les routes sont de nouveau en circulation les voitures. À l'exclusion des 'zones rouges', dans toute l'Inde est le Parlement européen a adopté ce rapport.

AUSTRALIE : À Sydney, les autorités ont rouvert trois plages, dont la Coogee Beach, où les résidents peuvent s'asseoir sur le sable, courir, nager, surfer et se détendre, mais à condition de ne pas former de rassemblement.

Au 21 avril 2020

SI LES NOMBRES COMPTENT... :

Données

Population mondiale 7.700.000.000
Décès prématurés dus à la pollution dans le monde 7.000.000
Infections des voies respiratoires 2.560.000
Enfants de moins de 5 ans morts de faim 2.555.000
Décès dus aux accidents de la route 1.240.000
Suicide 793000
Enfants morts au Yémen, en Syrie et au Congo 500000
Alcool et drogue 352000
COVID-19 (au 24 avril 2020) 204000

Références :

<https://www.agi.it/estero/news/2020-04-07/coronavirus-met-popolazione-mondiale-confinata-8272049/>
<http://www9.who.int/airpollution/en/>
<https://ourworldindata.org/causes-of-death>
https://www.agi.it/estero/bambini_muoiuno_malnutrizione_save_the_children-4488527/news/2018-10-16/
<https://ourworldindata.org/causes-of-death>
<https://ourworldindata.org/causes-of-death>
https://www.agi.it/estero/bambini_muoiuno_malnutrizione_save_the_children-4488527/news/2018-10-16/
<https://ourworldindata.org/causes-of-death>
<https://www.google.com/search?client=safari&rls=en&q=deaths+coronavirus+world&ie=UTF-8&oe=UTF-8>

Notes :

Les morts de Covid sont tout en bas de la liste.

La valeur même d'une morte est inestimable.

Qu'est ce qui justifie cependant, par rapport à la liste de ces causes majeures ci-dessus, le confinement ?

Pourquoi, avec beaucoup de morts CHAQUE année pour ces causes majeures, on n'arrête pas la terre entière alors ?

Les morts de Covid : ce sont des personnes décédées qui avaient au moins 2/3 pathologies concomitantes, un âge moyen de plus de 65 ans, dont le Corona virus était une cause concomitante. Il s'agit de personnes avec des pathologies bien importantes, qui peut-être seraient mortes un jour pas si lointain (même si on ne sait pas quand), mais qui ne sont pas mort immédiatement ou en quelques jours à cause du Corona, mais plutôt à cause de la goutte qui fait déborder le vase.

C'est comme si nous avons une vase pleine d'eau (des pathologies comme le diabète, le cancer, l'obésité, etc., toutes évitables) et on ne s'intéresse que à la goutte. On ne voit pas le vase plein qu'on a, en plus, rempli volontairement.

Où est la logique en tout ça ?

Du point de vue médical, scientifique, épidémiologique : le corona virus est un syndrome simil-grippale que, récemment, on a découvert et que l'on peut soigner, avec beaucoup de systèmes, peu chers, comme la hydroxychloroquine, qui coute environ 6 euros.

Références :

<https://www.aifa.gov.it/-/covid-19-aifa-autorizza-nuovo-studio-clinico-sull-idrossiclorochina>

Expert consensus on chloroquine phosphate for the treatment of novel coronavirus

pneumonia

The multicenter collaboration group of Department of Science and Technology of Guangdong Province and Health Commission of Guangdong Province for chloroquine in the treatment of novel coronavirus pneumonia

Published 2020-03-12

Cite as Chin J Tuberc Respir Dis, 2020,43(03): 185-188. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1001-0939.2020.03.009

Abstract

At the end of December 2019, a novel coronavirus (COVID-19) caused an outbreak in Wuhan, and has quickly spread to all provinces in China and 26 other countries around the world, leading to a serious situation for epidemic prevention. So far, there is still no specific medicine. Previous studies have shown that chloroquine phosphate (chloroquine) had a wide range of antiviral effects, including anti-coronavirus. Here we found that treating the patients diagnosed as novel coronavirus pneumonia with chloroquine might improve the success rate of treatment, shorten hospital stay and improve patient outcome. In order to guide and regulate the use of chloroquine in patients with novel coronavirus pneumonia, the multicenter collaboration group of Department of Science and Technology of Guangdong Province and Health Commission of Guangdong Province for chloroquine in the treatment of novel coronavirus pneumonia developed this expert consensus after extensive discussion. It recommended chloroquine phosphate tablet, 500mg twice per day for 10 days for patients diagnosed as mild, moderate and severe cases of novel coronavirus pneumonia and without contraindications to chloroquine.

Key words: Chloroquine; Novel coronavirus pneumonia

Hydroxychloroquine and azithromycin as a treatment of COVID-19: results of an open-label non-randomized clinical trial

Author links open overlay panel [PhilippeGautret^{ab§}](#) [Jean-ChristopheLagier^{ac§}](#) [PhilippeParola^{ab}](#) [Van ThuanHoang^{abd}](#) [LineMeddeb^a](#) [MorganeMailhe^a](#) [BarbaraDoudier^a](#) [JohanCourjon^{efg}](#) [ValérieGiordanengo^h](#) [Vera EstevesVieira^a](#) [Hervé TissotDupont^{ac}](#) [StéphaneHonoréⁱ](#) [PhilippeColson^{ac}](#) [EricChabrière^{ac}](#) [BernardLa Scola^{ac}](#) [Jean-MarcRolain^{ac}](#) [PhilippeBrouqui^{ac}](#) [DidierRaoult^{ac}](#)

<https://doi.org/10.1016/j.ijantimicag.2020.105949>

La liste de nombre de morts (données ci-dessus) vaut pour chaque année, à différence du Covid, qui reste épisodique (pour l'instant).

Il y a une disproportion dans le monde, qui est en train de faire quoi, et le fait de se projeter et dire que sans vaccin on ne peut pas retourner à vivre normalement : comme beaucoup de politiciens continuent à dire de rester en confinement jusqu'à ce qu'on trouve un vaccin.

La communication est trompeuse. Mais les faits restent là.

On invite les gens à venir débattre avec nous et nous contredire avec des arguments. We are open.

Alvéoles/Mécanismes d'entrées du virus (slides en anglais)

Intervention	Mechanism of Action				
	Stops viral Entry	Stops Viral RNA replication	Kills virus by viral membrane disruption	Stops Viral Particle Assembly	Stops Cytokine Storm
Vitamin D			YES		YES
Hydroxychloroquine	YES	YES		YES	YES
Remdesivir		YES			

Notes :

La solution existe.

Beaucoup de catégories de médicaments, 3 groupes par exemple ici, mais il y en a plus... :

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=vitamin+D>

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=vitamin+d+antiinfectiv>

Vitamine D (produit grâce au soleil et cholestérol) : environ 8500 travaux et des preuves aussi.

Pour réaliser une étude clinique c'est cher (random, avec placebo, aveugle, double aveugle, nombreux tests) : qui ferait ça c'est ou l'état ou un privé (qui le fait s'il a un retour sur investissement).

Donc qui ferait des études sur l'exposition solaire qui ensuite ne rapporte pas... ? Pas de privé bien sûr.

Pas facile, en plus, à réaliser ce sont ces études, comme beaucoup d'études sur l'alimentation.

Alors, contre les vitamines C ou D, viennent utilisés des arguments artificiels tels que n'existant pas des études avec une telle puissance de test comme pour certains médicaments de laboratoire alors tout le reste n'a pas valeur.

En réalité, ils existent des évidences de bon niveau (8500 études, débutés à partir dans les années '40) qui montrent que la vitamine D réussit à stimuler certaines catégories des peptides qui ont un effet anti-infectieux avec la caractéristique d'inhiber la prolifération bactérienne et/ou virale. Capable donc d'avoir un effet antiviral et/ou antibiotique mais tout étant d'origine naturelle à l'intérieure du corps humain. Notre système immunitaire est entraîné à répondre aux attaques. S'il n'est pas bien entraîné, pas bien nourri, ça ne marche pas. S'il est intoxiqué, si on reste à la maison sans prendre un peu de soleil. Les défenses immunitaires en générale sont capables de détruire les virus, après un peu de bataille, un peu de fièvre et quelques jours de convalescence. Certaines alvéoles peuvent s'infecter. On développe les immunoglobulines (qu'on trouve dans le plasma...).

La vitamine D aide à combattre le virus mais a un effet aussi dans la phase de hyper inflammation parce qu'elle réussit à réduire la tempête des interleukines.

La vitamine C est importante pour aider les personnes âgées et aussi pour tous, vu que les fruits et légumes actuels sont beaucoup plus composé d'eau que de vitamine, pour avoir un bel aspect...

En tout cas, même pour les vitamines, il faut la prescription de son médecin qui connaît bien notre dossier

En revenant au tableau de comparaison :

L'hydroxychloroquine :

Couvre presque tous les espaces des mécanismes d'action qui interviennent pour fermer l'infection.

Stoppe l'entrée dans la cellule.

On la connaît depuis 40 ans, il a des effets collatéraux (à voir après)

Ferme la réplication virale à l'intérieure du ribosome

Il n'arrive pas à le tuer (chose que, en revanche fait la vitamine D, donc si on les associe on a tout couvert !)

Il finit pour stopper aussi l'assemblage du virus (comme des briques à l'intérieure de la cellule)

Il devrait enfin bloquer cette tempête de cytokine (mais cela est plus controversé), problème qu'on a remarqué surtout dans la première phase de développement de ce virus (même la vitamine D fait ça).

Ensuite, le Remdesivir.

Il coûte environ 600 euros et couvre seulement une case. Il y a deux études : un chinois qui dit qui ne sert à rien et un autre (Gilead) :

May 01, 2020

Gilead's Investigational Antiviral Remdesivir Receives U.S. Food and Drug Administration Emergency Use Authorization for the Treatment of COVID-19

-- *Authorization Enables Broader Use of Remdesivir to Treat Hospitalized Patients with Severe COVID-19 Disease in the United States* --

-- *Based on Patients' Severity of Disease, Authorization Allows 5-day and 10-day Treatment Durations*

mais dans lequel on compare les effets de 5 et 10 jours de thérapie. Il est un produit dit « efficace », de synthèse.

Je vous laisse faire une analyse coûts bénéfices...

L'hydroxychloroquine a des effets secondaires, par exemple (entre autres) l'allongement du trait QT dans un électrocardiogramme et d'autres effets, mais qui sont notoires.

Le Remdesivir en a aussi beaucoup mais pas autant connus.

Intervention	Side Effects
Vitamin D	NO
Vitamin C	NO
Hydroxychloroquine	YES
Remdesivir	YES

Demandes / Réponses :

Thérapie avec le plasma : ça marche, déjà utilisé dans le passé, ça ne coûte pas beaucoup, que soit utilisé pour tous c'est à voir. Il y a plusieurs problèmes : ça dépend de la structure (si elle connaît la technique) et de la responsabilité du médecin qui a le patient en charge, c'est à lui de déterminer s'il peut faire ce type de thérapie. Le plasma c'est comme des petites armées qui arrivent pour aider à détruire l'ennemi.

Cytosolv (code informatique réalisé par le Dr. Shiva) : Système pour faire simulation via un système numérique qui réagit aux inputs en simulant une étude en réel... c'était pour aider les petites et moyennes entreprises. Ça donne un peu de démocratie dans ce domaine.

Le Corona Virus en Italie : concentration en environ 100 communes en Italie dans le nord. Illogique, irraisonnable, traiter les régions au même niveau, en plombant l'économie de ces territoires. La Chine a fermé le 5% de sa population. Fermer une zone ok, mais pas des régions entières en Italie.

Pour nous (Mouvement Roosevelt) : une approche sur le territoire, coordonner les médecins de base, intervenir depuis le début de l'infection avec la thérapie opportune (exemple cité dessus, entre autres...).

En revanche, la distance de 2 m entre les gens, si deux personnes ont chacune un masque n'a pas beaucoup de sens. Avec un masque adapté ils n'ont pas besoin de rester à plus de 2 mètres. Seulement si on est proche, sans masque, alors il peut y avoir un risque. On peut alors s'infecter mais de là à développer toutes les pathologies, c'est à voir : la plupart des gens qui ont été infectés n'ont développé aucun symptôme.

News : une chèvre et une papaye ont été testées et résultats positifs :
(<https://www.youtube.com/watch?v=nzPvQ4p9xgE>)

Le test PCR est un test inventé pas pour des fins diagnostics, l'inventeur même l'a dit, depuis le début, de ne pas l'utiliser ainsi. 30% des cas sont de faux positifs ou négatifs.

Références :

<https://www.npr.org/sections/health-shots/2020/04/21/838794281/study-raises-questions-about-false-negatives-from-quick-covid-19-test>

Wikipedia

COVID-19 testing can identify the **SARS-CoV-2** virus and includes methods that detect the presence of virus itself (**RT-PCR**, **isothermal nucleic acid amplification**, **antigen**) and those that detect **antibodies** produced in response to infection. Detection of antibodies (**serology**) can be used both for diagnosis and population surveillance. Antibody tests show how many people have had the disease, including those whose symptoms were minor or who were asymptomatic. An accurate **mortality rate** of the disease and the level of **herd immunity** in the population can be determined from the results of this test. However, the duration and effectiveness of this immune response are still unclear,^[1] and the rates of **false positives** and **false negatives** must be duly factored into the interpretation.

Due to limited testing, as of March 2020 no countries had reliable data on the prevalence of the virus in their population.^[2] As of 29 April, the countries that published their testing data have on average performed a number of tests equal to only 1.4% of their population, and no country has tested samples equal to more than 14% of its population.^[3] There are variations in how much testing has been done across countries.^[4] This variability is also likely to be affecting reported **case fatality rates**, which have probably been overestimated in many countries, due to **sampling bias**.^{[5][6][7]}

L'hydroxychloroquine c'est le médecin qui peut dire et décider de donner de manière préventive (si pas des problèmes cardiaque). C'est seulement avec un médecin compétent qu'il faut voir pour son cas personnel.

On peut parler de soin à propos du Corona Virus : notre arsenal de médicaments est très large (il y en beaucoup plus que les 3 exemples cité dessus).

Plus de 100 entreprises sont en train de travailler sur le vaccin et seulement 6 sont en phase préclinique ou clinique.

Références :



An international randomised trial of candidate vaccines against COVID-19 Version 19 April 2020

Certains sont en train de faire des études pour en évaluer les effets, mais quand on voit dans la presse des voix qui se lèvent pour faire vacciner les gens de plus de 65 ans, et ensuite on va regarder plus en détail les deux études disponibles, on voit qu'ils sont en train de tester des patientes qui ont un âge qui va de 18 ans à 59 ans. Donc, le vaccin qui est proche à être prêt, va être donné à des gens pour lesquels les effets n'auront peut-être aucune conséquence... ?

Références :

Safety and Immunogenicity Study of 2019-nCoV Vaccine (Inactivated) for Prophylaxis SARS CoV-2 Infection (COVID-19)

Sinovac Biotech Co., Ltd

Information provided by (Responsible Party):

Sinovac Biotech Co., Ltd

Inclusion Criteria:

Healthy adults aged 18-59 years;

Proven legal identity;

Participants should be capable of understanding the informed consent form, and such form should be signed prior to enrolment;

A l'état des études actuels, il y a beaucoup plus d'évidences positives que négatives qu'il y ait développement d'anticorps. Pour l'instant, nous n'avons pas assez de données, il faudrait au moins un an ou deux de données. Depuis beaucoup d'études on sait que se développe une immunité d'anticorps, elle existe et dure. Les résultats sont plus à faveur de oui que no mais ça se précisera ensuite plus...

https://www.repubblica.it/salute/medicina-e-ricerca/2020/04/30/news/adesso_e_provato_tutti_sviluppano_gli_anticorpi_al_virus-255257217/

<https://www.nature.com/articles/s41591-020-0897-1>

UNE INTERVENTION SANITAIRE EST DÉFINIE APPROPRIÉ SI :

Du point de vue professionnel :

- est d'une efficacité avérée (avec des niveaux d'évidence variables)
- la prescription concerne des indications cliniques pour lesquelles elle a été démontré l'efficacité
- les effets défavorables sont "acceptable" par rapport aux avantages

Du point de vue de l'organisation sanitaire :

- est fourni dans des conditions telles (« setting », professionnels) par "consommer" une quantité appropriée de ressources