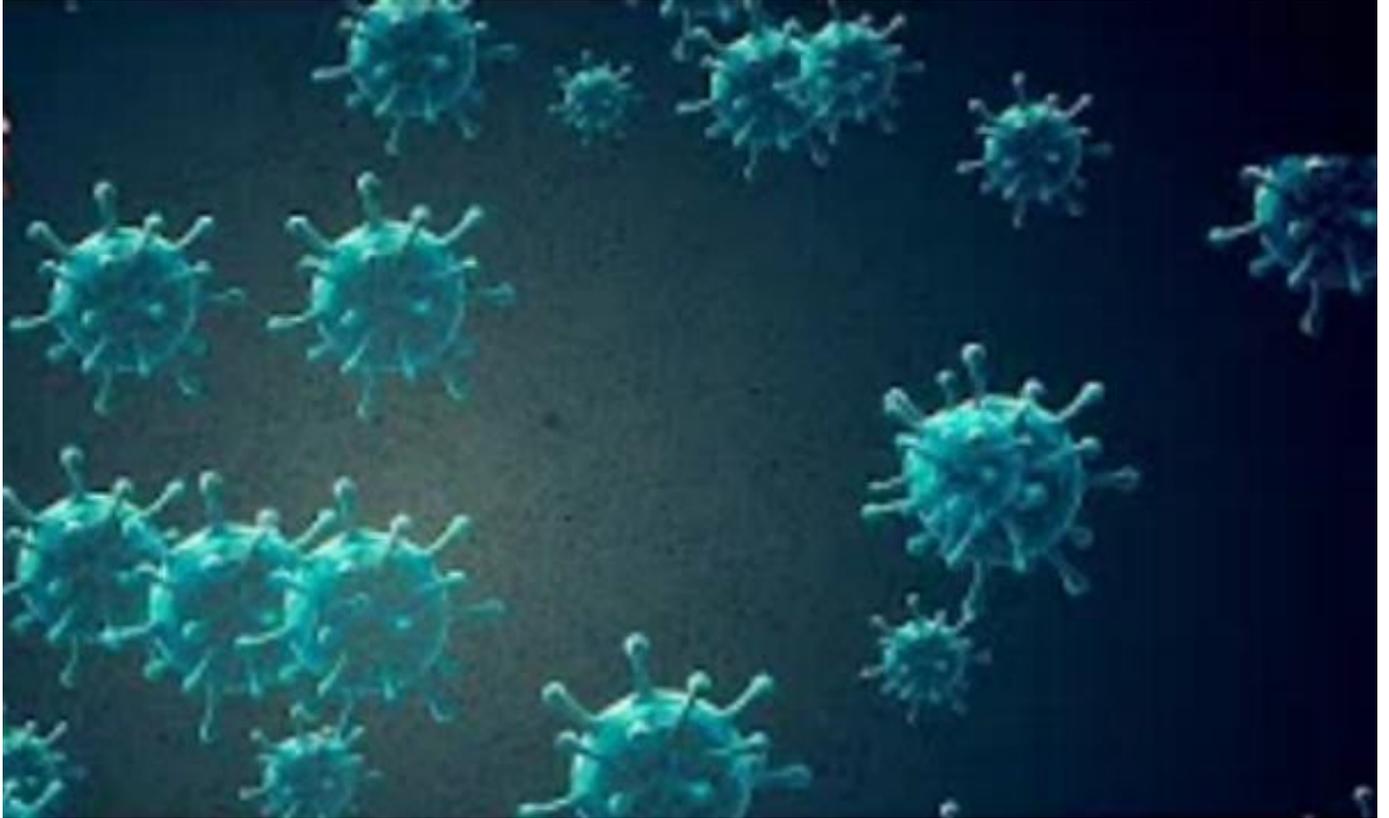


Coronavirus : s'isoler, un acte profondément solidaire

Le coronavirus (CV) a une profonde avance sur nous. Il progresse, masqué, derrière une fausse perception de la réalité. On en arrive à 200000 cas, et 8000 morts. Pour dénombrer ces malades, il existe deux façons de procéder :

- D'un côté, les cas officiels, testés et déclarés ;
- De l'autre, les cas réels, contaminés, contaminants, parfois sans symptômes.



En Chine, entre le 08/12/2019 et le 22/01/2020, 444 cas furent déclarés. Dans les semaines qui suivirent, les malades affluèrent dans les hôpitaux chinois. De nombreux cas furent testés positifs. Les équipes chinoises s'enquirent de leur mode de contamination, pour entrevoir une estimation des cas réels sur la même période : 12000. Soit 27 fois plus. Voilà l'avance que le virus a sur nous.

Vous pensez que ce n'est qu'en Chine ? Erreur. En France, il n'y a aucun dépistage systématique de la population. Trop cher. En conséquence, le nombre de cas réels est nécessairement supérieur au nombre officiel (7730 au 17/03/2020). Ce n'est ni une fake news, ni un complot : c'est juste la réalité.

A chacune de nos sorties (et quitter Paris pour avoir un mode de confinement plus agréable à la campagne est juste criminel), nous jouons le jeu du virus, car le CV ne se propage pas seul : il voyage avec nous, se répand partout, même sans symptômes, à chacune de nos interactions sociales. Chaque personne contaminée peut infecter 2 ou 3 autres personnes en moyenne (taux de contagiosité), soit le double du taux de celui d'une grippe saisonnière. Gardons cela en tête.

Revenons aux chiffres : 20% des cas nécessitent une hospitalisation, 5% en unité de soins intensifs (USI), 2.5% en réanimation (REA). Aujourd'hui en France, nous disposons de 5000 lits de REA, et de 7364 lits en USI, sans même évoquer le personnel nécessaire pour administrer les soins. Au 17/03/2020 donc, 7730 cas officiels, 175 décès. Le nombre réel étant nécessairement supérieur, à partir de 60000 cas, nos hôpitaux seront débordés par les 20% des cas les plus graves. Concrètement, cela veut dire : plus de lits disponibles, et un dilemme

terrible pour nos soignants, choisir qui soigner : qui maintenir en vie, et qui laisser mourir. C'est déjà le cas en Italie du Nord, à Mulhouse, à Colmar, dans le Haut-Rhin. Nous ne sommes pas préparés à cela.

Dernier détail : le taux de mortalité de la grippe saisonnière est de 0.1%. Celui du CV est de 1 à 8%, selon la préparation des états à l'épidémie. En Corée du Sud, l'état le plus impacté initialement après la Chine, dépistage massif, confinement ciblé, et suivi des patients ont abouti à un taux de mortalité de moins de 1%.

En Italie, le confinement trop tardif, puis l'exil des citadins (particulièrement lombards) partout dans le pays, ont entraîné un taux de mortalité de 7.9%. En Iran, pour de stupides préceptes religieux (le CV est la volonté d'Allah), pas de confinement, le taux de mortalité est de 6.1%. Tarder à se confiner, c'est augmenter le nombre de décès de plusieurs milliers. Voilà la réalité. Violente. Brutale.

Il n'est plus envisagé à l'heure actuelle, en France, d'empêcher la surcharge des hôpitaux. Trop tard. En revanche, nous pouvons, toutes et tous, limiter cet engorgement. En limitant radicalement toutes nos interactions sociales. TOUTES. C'est l'unique moyen pour limiter la propagation du virus. Restez chez vous. C'est impératif. Ne sortez que pour l'essentiel. Aucun acte ne sera plus collectif et solidaire que votre isolement.

Dr Bruno Bourgeon, porte-parole d'AID
<http://www.aid97400.re>