

Comment aider à lutter contre le coronavirus

Ce document est un extrait remanié avec autorisation du texte « Le coronavirus raconté aux enfants » de Claude ESCARGUEL, microbiologiste, ancien collaborateur du Dr Didier RAOULT de Marseille.

Comment éteindre « le feu d'artifice pulmonaire » dès le départ de cette maladie liée au coronavirus qui s'associe aux bactéries dormantes de nos poumons : la COVID-19 (la maladie pulmonaire liée au coronavirus + bactéries).

1. Petit rappel de l'appareil respiratoire

Quand vous respirez, vous inspirez de l'air chargé d'oxygène. Cet air passe par les bronches, les bronchioles puis entre dans les alvéoles pulmonaires où il est capté par le sang en échange de dioxyde de carbone que vous expirez ensuite dans un deuxième mouvement, l'expiration. Ces deux mouvements forment la respiration qui se répète toute notre vie : inspiration d'oxygène, expiration de dioxyde de carbone.

Parfois, des bactéries ou des virus (beaucoup plus petits) passent avec l'air et s'accrochent à notre arbre pulmonaire. Ils peuvent créer des petits incendies (des infections) dans les grosses branches (bronches), les petites branches (bronchioles) et parfois les feuilles (alvéoles).

Heureusement, dans notre arbre pulmonaire, il y a tout un tas de petits pompiers (macrophages et autres globules blancs) qui éteignent ces petits incendies. Parfois, les pompiers sont débordés par le feu. On peut alors prendre des médicaments, les antibiotiques, qui peuvent détruire ces méchantes bactéries, surtout quand le feu (l'infection) ne s'est pas encore propagée à l'arbre tout entier.

2. Spécificité du coronavirus

Le coronavirus, comme beaucoup de virus, ne crée pas beaucoup de dégâts dans nos poumons surtout si les pompiers (globules blancs) sont très nombreux et vigoureux, comme chez les enfants et les jeunes adultes. (Ainsi, 85 % de ces patients ont des formes peu ou pas symptomatiques, c'est-à-dire pas vraiment graves.) Mais parfois, chez les personnes fragilisées par d'autres maladies ou chez les personnes dont les pompiers sont peu nombreux et fatigués (par exemple, les personnes âgées), l'incendie peut s'étendre et devenir immense. Surtout si une bactérie intracellulaire comme la *Mycoplasma Pneumoniae* (MP) intervient, un peu comme le vent sur le feu, et provoque des infections graves (15 % des cas). Il faut agir alors le plus tôt possible avec un antibiotique afin d'éviter le plus possible une hospitalisation, voire une réanimation (là où interviennent les docteurs de l'extrême quand la situation est trop grave). Ces super docteurs, avec leurs Canadair (c'est-à-dire beaucoup de médicaments), tentent de nous guérir. On peut alors ressortir de l'hôpital. Mais parfois, ils restent impuissants devant tant de dégâts dus à ces malfaiteurs (coronavirus + bactéries) qui se sont associés et ont trop proliférés dans nos poumons. On assiste alors à un feu d'artifice violent, avec pneumopathies sévères et thromboses pulmonaires, malheureusement parfois mortelles.

3. Une bactérie parmi d'autres : *Mycoplasma Pneumoniae*

D'autres bactéries dites atypiques intracellulaires, telles que la *Legionella Pneumoniae*, et d'autres bactéries comme le pneumocoque peuvent surinfecter tes poumons lors d'une attaque par le coronavirus. Mais heureusement, soit tu es bien vacciné contre eux grâce aux vaccins obligatoires contre le pneumocoque, soit tu bénéficies d'une bonne immunité que tu as acquise en collectivité, par exemple à l'école, en croisant tout un tas de virus et de bactéries via les autres enfants. Ces infections sont souvent peu graves et elles renforcent ton système de défense qui apprend à les reconnaître. Ainsi, les pompiers, tes globules blancs, apprennent à mieux lutter contre les petits départs de feu. Tu tombes peu malade ou de façon souvent bénigne, c'est-à-dire pas grave du tout.

4. Détecter rapidement

Les médecins généralistes sont un peu comme les globules blancs de ton organisme : ils savent repérer les infections s'ils écoutent les poumons physiquement et attentivement, avec un instrument qui se nomme stéthoscope. Ils peuvent alors savoir si tu as besoin d'antibiotiques pour aider ton organisme à guérir (en permettant aux pompiers globules blancs de ton organisme d'être plus disponibles pour éteindre l'incendie dans tes poumons). C'est surtout vrai pour les adultes car les enfants, heureusement, développent rarement des formes graves d'infection pulmonaire liée au coronavirus. En revanche, les adultes avec pneumopathies détectées par le docteur avec son stéthoscope doivent être traités par des antibiotiques.

5. Pourquoi les médecins qui ont eu à combattre ce virus plébiscitent-ils un certain type de traitement antibiotique ?

Tout simplement parce qu'ils n'avaient pas le droit de prescrire le traitement antibiotique macrolide associé à la molécule dont tout le monde parle : l'hydroxychloroquine, qu'un médecin hospitalier de Marseille a donné très tôt dans le développement de la maladie du coronavirus COVID-19. En effet, le risque de trouble du rythme cardiaque est aggravé par ce type de molécule. Le 26 mars 2020, le Ministre de la Santé a donc pris un décret interdisant aux médecins généralistes de prescrire l'hydroxychloroquine.

À l'hôpital, sous le contrôle d'un électrocardiogramme qui vérifie l'absence d'allongement du QT et avec une surveillance biologique qui vérifie l'absence d'hypokaliémie, on limite peut-être ce risque de trouble cardiaque mais le patient, qui n'a pas été traité de façon suffisamment précoce, a son arbre pulmonaire déjà très infecté et totalement en feu. À ce stade, la chloroquine, même associée avec beaucoup d'autres médicaments, ne parvient plus à éteindre l'infection. Virus et bactéries se sont multipliés trop longtemps dans les poumons qui sont totalement infectés.

6. Par conséquent, les médecins généralistes de terrain ont traité leurs patients qui présentaient des signes pulmonaires d'infection, avec des antibiotiques macrolides seuls.

Donc sans la chloroquine, interdite, qui de toute façon, n'agit pas sur les bactéries.

Les médecins appliquant ce traitement très tôt, dès le début de l'incendie (infection) des poumons, les bactéries n'ont pas eu le temps de se multiplier. L'incendie est circonscrit rapidement et les défenses de l'organisme peuvent se concentrer sur la lutte contre le coronavirus. Les patients ne meurent plus et n'ont plus besoin d'aller à l'hôpital pour être pris en charge par les super docteurs en réanimation.

7. Aucune étude scientifique à l'hôpital ne peut mettre en évidence cette réussite due à l'application précoce des antibiotiques car lorsqu'un patient arrive à l'hôpital, il a trop attendu. La maladie a eu le temps d'évoluer et elle est devenue trop grave.

Les médecins généralistes qui obtenaient de bons résultats avec des antibiotiques comme les macrolides (ou les cyclines en cas de résistance ou de risque cardiaque) n'ont pas eu le temps de faire de jolis tableaux pour montrer leur réussite. Quand ils l'ont fait, ils se sont fait traiter de charlatans (mauvais docteurs) car pour certains « scientifiques », la science se fait sur un temps très long, avec beaucoup de protocoles et de perte de temps...

Le petit médecin généraliste de campagne que je suis, ne peut que jurer avoir entendu avec son stéthoscope des pneumopathies (infections bactériennes des poumons), et avoir constaté qu'elles avaient disparu seulement après quelques jours de traitement par ces antibiotiques « miracles » (en tout cas pour lui et ses patients).

8. Avec un recul de six mois et tous ces avis et articles scientifiques, je pense que les macrolides et autres antibiotiques comme les cyclines sont la solution pour nous sortir de cette pandémie liée au coronavirus. Pourquoi ?

Parce que de plus en plus de médecins, même ceux de l'hôpital, constatent cette réussite et parce que le raisonnement scientifique de mon ami, le Dr Claude Escarguel, est basé sur sa connaissance très approfondie de ces bactéries intracellulaires, comme la *Mycoplasma Pneumoniae* (MP).

Pour faire simple, il explique qu'étant une bactérie vivant à l'intérieur des cellules (intracellulaire), elle reste à l'abri de nos globules blancs. Par ailleurs, comme le coronavirus a besoin de rentrer dans les cellules humaines de nos poumons pour se multiplier, la rencontre des deux en fait des complices, ce qui facilite l'entrée du coronavirus dans nos cellules. L'ensemble se multiplie très rapidement, donnant lieu à un feu d'artifice infectieux qui peut devenir extrêmement dangereux dans 15 % des cas : tout l'arbre bronchique est alors attaqué. Cela donne lieu à des pneumopathies sévères, des thromboses puis une hypoxie (baisse de l'oxygène dans nos poumons). L'hospitalisation est alors indispensable. Dans certains cas, l'infection est tellement grave qu'elle entraîne la mort du patient ou de lourdes séquelles pulmonaires et autres.

9. Les mesures de distanciation, le lavage des mains, porter le masque, c'est très bien et nécessaire. Il faut les respecter. Mais c'est parfois insuffisant.

Ces mesures sont parfois insuffisantes pour protéger les adultes fragiles, les personnes dont les pompiers sont fatigués ou rares. Il s'agit par exemple des personnes âgées ou de celles dont le système immunitaire est peu efficace contre les infections. Le coronavirus et les bactéries associées s'en donnent alors à cœur-joie.

Les personnes fragiles ainsi que celles qui présentent des syndromes pulmonaires comme de la toux ou de la difficulté à respirer (dyspnée) doivent voir un médecin très rapidement afin de prendre les bons antibiotiques le plus tôt possible.

Sinon, elles risquent de faire partie des 15 % de cas qui vont devenir graves et qui vont risquer leur vie.

10. En conclusion, on peut vaincre ce coronavirus.

Ce conarvis, comme dit Colette, une petite fille de 4 ans.

Tu as compris que ce coronavirus, associé aux méchantes bactéries comme le pneumocoque (contre lequel on a heureusement des vaccins) et la *Mycoplasma Pneumoniae* intracellulaire opportuniste (contre laquelle nous avons des antibiotiques macrolides ou autres cyclines), crée cette maladie que nous nommons COVID-19 qui nous ennuie et parfois tue des gens depuis des mois en France et partout dans le monde.

Mais si nous donnons les bons antibiotiques aux personnes fragiles et à celles qui toussent, dès les premiers symptômes, nous pouvons empêcher que la maladie prenne une forme grave. Nous empêchons aussi la dissémination de la maladie dans la population en demandant aux personnes qui toussent de rester chez elles. Car même avec un masque, la toux propage le virus. Il est donc important qu'une personne qui tousse s'isole chez elle pendant une à deux semaines pour éviter de contaminer d'autres personnes.

Enfin, le test PCR permet de détecter les personnes peu malades mais aussi contagieuses : là aussi, l'isolement est un bon moyen pour vaincre cette terrible maladie.

Merci de m'avoir lu, je sais que ce n'était pas facile. Mais tu vois, il existe des solutions et les adultes responsables vont finir, j'espère, par utiliser les bons traitements dont ces antibiotiques de type macrolide qui ont de si bons résultats en prise précoce, pour nous empêcher d'être très malades à cause de ce fichu coronavirus.

Dr Christophe BRETTE, médecin généraliste dans un petit village rural français, dans les Yvelines, en région parisienne.