



Situation de l'émergence du coronavirus Covid-19 au 13 mars 2020

Avertissement : le présent point de situation a été rédigé par VVR Medical, département santé humaine et technologies médicales de VVR International, à partir d'une compilation d'informations publiques et de données propriétaires recueillies directement auprès des professionnels impliqués dans la lutte contre cette émergence. Destiné exclusivement aux clients et partenaires du groupe VVR International, il est strictement confidentiel et ne peut ni être diffusé ni cité sous quelque forme que ce soit. En outre, il ne constitue en aucune circonstance un avis médical et ne peut se substituer ni aux réglementations locales, ni aux recommandations de l'OMS ou organismes équivalents.

3. Situation intérieure

Le nombre de décès quotidiens (~30) reste bas et stable i.e. au niveau du 26 février, date à laquelle les modalités thérapeutiques utilisées de façon compassionnelle par les médecins en première ligne ont commencé à obtenir des résultats satisfaisants. En pratique, décèdent majoritairement les patients non éligibles à ces options thérapeutiques du fait d'un état général trop faible, de contre-indications ou traitements incompatibles, ou encore d'une impossibilité d'absorber un médicament par voie orale.

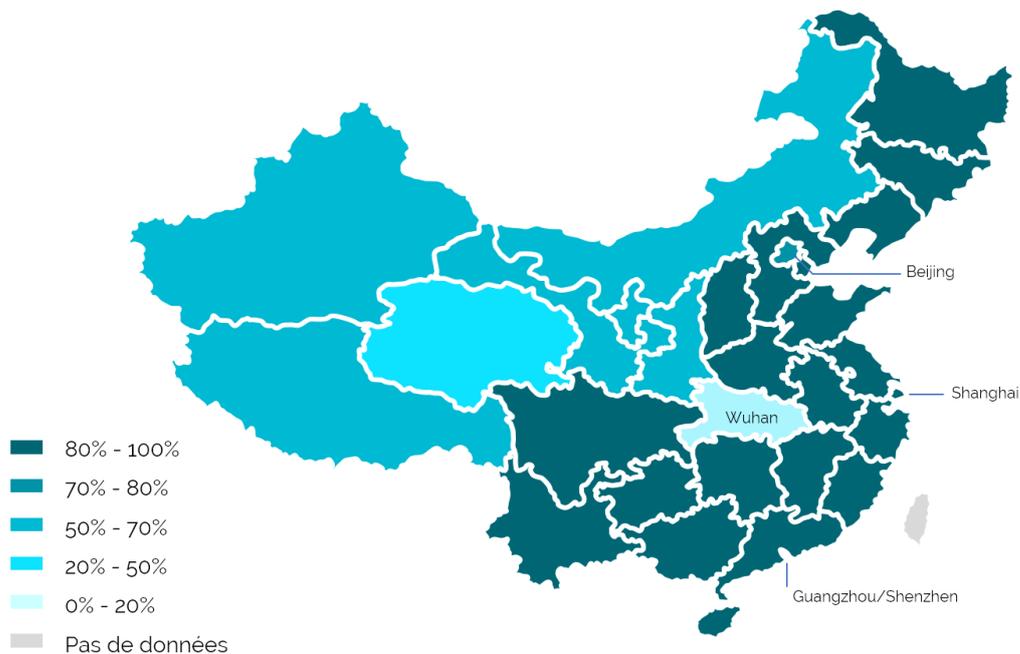
A ce sujet, rappelons que le Ministère de la Santé a publié le 4 mars 2020 une mise à jour (version 7) de la « *Notification portant sur le diagnostic et le traitement des pneumonies à Covid-19* », de portée nationale, et que cette notification a été transmise aux 100.000 hôpitaux du pays pour action immédiate. Ledit document inclut une description détaillée des posologies conseillées, dont voici le texte d'origine :

4. 抗病毒治疗：可试用 α -干扰素（成人每次 500 万 U 或相当剂量，加入灭菌注射用水 2ml，每日 2 次雾化吸入）、洛匹那韦/利托那韦（成人 200mg/50mg/粒，每次 2 粒，每日 2 次，疗程不超过 10 天）、利巴韦林（建议与干扰素或洛匹那韦/利托那韦联合应用，成人 500mg/次，每日 2 至 3 次静脉输注，疗程不超过 10 天）、磷酸氯喹（18 岁-65 岁成人。体重大于 50 公斤者，每次 500mg、每日 2 次，疗程 7 天；体重小于 50 公斤者，第一、二天每次 500mg、每日 2 次，第三至第七天每次 500mg、每日 1 次）、阿比多尔（成人 200mg，每日 3 次，疗程不超过 10 天）。

Les options thérapeutiques conseillées sont donc :

- **Ribavirine + [interféron alpha ou lopinavir-ritonavir]**
- **Chloroquine phosphate**
- **Umifenovir**, aussi dénommé **Arbidol** (médicament non disponible en Europe occidentale ni aux USA, mais d'usage courant – sans ordonnance – en Russie et en Chine)

En outre, la reprise de l'activité et le retour à la normale s'amplifient, comme le montre la carte suivante (© VVR Medical sur base des données officielles). Les restrictions précédemment en vigueur, telles que l'interdiction des visites domiciliaires, sont levées. Les centres commerciaux ont tous réouvert et leur fréquentation redevient importante. La circulation urbaine, par exemple à Shanghai, a d'ailleurs retrouvé ses niveaux habituels. En revanche, tant pour les Chinois que pour les résidents étrangers, **Pékin reste difficile d'accès**, avec quarantaine de 14 jours imposée à tout nouvel entrant.



4. Derniers développements en matière clinique

- Le phénomène épidémiologique intérieur est à présent sous contrôle. Dans l'attente des résultats exacts des essais cliniques randomisés, en double aveugle, avec contrôle placebo en cours sur les diverses options thérapeutiques présentées ci-dessus, la notification du Ministère de la Santé y afférente ainsi que la stabilisation basse des taux de décès renforcent notre optimisme.
- La Chine dispose maintenant, en quantité suffisante, de tests rapides Covid-19 (IgM et/ou IgG par flux latéral) dont les résultats sont fournis aux patients et aux praticiens en moins de 15 minutes.
- A noter, parmi les tout derniers essais cliniques ayant démarré, une étude intéressante portant sur la chloroquine phosphate en inhalation, afin d'une part de permettre aux patients n'étant pas en situation d'avaler un médicament oral de bénéficier de ce traitement, d'autre part de limiter potentiellement l'exposition systémique des patients à la chloroquine, donc ses effets secondaires. Le succès de cette modalité repose sur la capacité ou non de la molécule à pénétrer les cellules épithéliales pulmonaires depuis les alvéoles bronchiques, afin d'agir sur l'environnement cellulaire et de bloquer ainsi la réplication du virus.
- Autres essais cliniques en cours : pirfenidone, acétylcystéine, antiviraux divers (favipiravir, danorevir+ritonavir, etc.) seuls ou en combinaison, adalimumab, dihydroartémisinine-piperaquine, leflunomide, dipyridamole, ebastine, glycyrrhizinate de diammonium, et enfin une combinaison tocilizumab + immunoglobuline + hémodialyse réservée aux cas sévères.

Cela montre une volonté de recherche « tous azimuts » dont, nous espérons que les résultats bénéficieront aux patients de Chine et du monde entier.