

Et si le ratio de mortalité du Coronavirus était de 18 % ?

En épidémiologie, il est possible de faire plein de calculs, appelés « prévalence », « incidence », « taux » ou encore « ratio ».

Quand vous avez 1 000 malades la 1^{ère} semaine sur une maladie qui va mettre 3 semaines à vous tuer ou à vous épargner, vous ne pouvez calculer le taux de mortalité réel qu'à partir du moment où pour tous les cas, le cas est définitivement réglé soit par une guérison, soit par un décès. Il y a donc le taux de mortalité brut : nombre d'infectés sur nombre de morts, mais également lorsque l'épidémie est en cours, le ratio morts sur guéris qui vous donnera certainement une vision plus juste à instant « T ».

Le coronavirus dure environ 3 semaines pour un malade.

Je n'aime pas les carabistouilles, et dans cette histoire de coronavirus, il est bien difficile d'y voir clair. Entre ceux qui vous expliquent qu'il ne faut pas porter de masque parce que cela ne sert à rien et que l'on découvre une semaine plus tard affublés d'un masque inutile. En passant par ceux qui disent que pour ne pas attraper le virus il suffit de boire de l'eau de javel pure par litre entier ce qui provoquera votre mort dans d'horribles souffrances. Sans oublier ceux qui prédisent la fin de monde, il est difficile de cerner le vrai du faux.

Alors je vous propose un petit exercice intellectuel en partant du principe que la Chine, régime communiste autoritaire, dit la vérité.

Oui mes amis, oui mes impertinents et mes contrariens. Comme nous ne faisons rien comme les autres, nous allons dire que les Chinois, communistes invétérés et pas franchement démocratiques disent la vérité.

Si vous allez sur le site de Johns Hopkins ici qui reprend tous les chiffres officiels vous aurez les chiffres suivants au 12 février :

Cas confirmés infectés : 45 206

Décédés : 1 118

Guéris : 5 123.

Nous avons 45 206 infectés. Nous savons donc avec certitude le sort de 6 241 (1 118 morts + 5 123 guéris) d'entre-eux qui sont arrivés au bout de plusieurs semaines à la fin de la maladie, soit en mourant soit en guérissant.

Les 1 118 décédés représentent 17.9 % des 6 241 cas que l'on peut pour le moment considérer comme réglés d'après les chiffres officiels de la Chine. Pour les autres, nous savons qu'il y en a 8 000 environ en soins intensifs mais nous ne savons pas encore à ce stade, s'ils vont survivre ou mourir. Nous ne savons pas non plus qui est malade, depuis quel moment et pour combien de temps. Or ce n'est que le temps qui vous permet de savoir si vous ressortez de la maladie debout

sur vos pieds, ou les pieds devant.

Avec 17,9, donc 18 % nous sommes très loin des 2 % de la petite grippe mais bien dans une catastrophe sanitaire.

La Chine affiche donc le plus officiellement du monde ce ratio de 18 %. Peut-être finalement qu'elle ne ment pas.

Essayons de recouper ou d'étayer ce calcul avec d'autres éléments de réflexion et d'analyse.

Je convoque donc l'Imperial College de Londres à la barre dont la dernière étude évoque le chiffre de 18 % !!

Voici la traduction du résumé de cette étude en anglais publiée le 10 février 2020 il y a 2 jours.

« Nous présentons des estimations du taux de létalité (CFR) pour trois strates d'infections à CoV 2019. Pour les cas détectés dans le Hubei, nous estimons le CFR à 18 % (intervalle crédible à 95 % : 11-81 %).

Pour les cas détectés chez des voyageurs en dehors de la Chine continentale, nous obtenons des estimations centrales du CFR dans la fourchette de 1,2 à 5,6 % selon les méthodes statistiques, avec une grande incertitude autour de ces valeurs centrales.

En utilisant les estimations de la prévalence des infections sous-jacentes à Wuhan à la fin janvier, dérivées des tests effectués sur les passagers des vols de rapatriement vers le Japon et l'Allemagne, nous avons ajusté les estimations de la CFR soit à partir de l'épidémie précoce dans la province de Hubei, soit à partir des cas signalés en dehors de la Chine continentale, pour obtenir des estimations de la CFR globale dans toutes les infections (asymptomatiques ou symptomatiques) d'environ 1 % (intervalle de confiance de 95 % : 0,5 %-4 %).

Il est important de noter que les différences dans ces estimations ne reflètent pas les différences sous-jacentes de gravité de la maladie entre les pays. Les CFR observés dans les pays varieront en fonction de la sensibilité des différents systèmes de surveillance pour détecter les cas de différents niveaux de gravité et des soins cliniques offerts aux cas gravement malades. Toutes les estimations de la CFR doivent être considérées avec prudence à l'heure actuelle, car la sensibilité de la surveillance des décès et des cas en Chine continentale n'est pas claire.

En outre, toutes les estimations reposent sur des données limitées concernant les intervalles de temps typiques de l'apparition des symptômes à la mort ou au rétablissement, ce qui influence les estimations de la CFR ».

Source Imperial College ici

Que déduire de cette étude ?

Qu'à priori c'est bien le ratio de mortalité élevé dans la province du Hubei (Wuhan) qui a déclenché une réponse sanitaire terrible et jamais vue de la part des autorités chinoises. Pourquoi ne retrouve-t-on pas ce taux de mortalité ailleurs me direz-vous ?

Il y a sans doute plusieurs éléments de réponse.

Le premier c'est que ailleurs n'en est pas au même stade de contamination que Wuhan épicentre et point de départ. Est-ce que Wuhan préfigure Singapour ou Hong-Kong ? Nous risquons de le savoir bien assez tôt.

Le second c'est que le système de santé de Wuhan est totalement saturé et qu'il semble que les infectés doivent recevoir pour une importante proportion d'entre eux, des soins importants de soutien (respirateur, etc). Or, si un système de santé est saturé, il n'y a tout simplement pas suffisamment de ressources pour tous les malades ni assez de bouteilles d'oxygène. La mortalité peut considérablement augmenter s'il y a un problème capacitaire dans vos hôpitaux et une carence en matériel.

Enfin, le troisième élément, se trouve dans la phrase suivante « toutes les estimations de la CFR doivent être considérées avec prudence à l'heure actuelle, car la sensibilité de la surveillance des décès et des cas en Chine continentale n'est pas claire ».

D'ailleurs si vous regardez les chiffres officiels pour la province de Hubei seulement, nous sommes à 1 068 morts pour 2 686 guéris soit un ratio morts/guéris de 39 %, ce qui est absolument terrifiant.

Pour le moment, il est donc totalement prématuré de conclure à une simple « gripette » comme il est totalement prématuré de s'alarmer inutilement de taux ou de ratios qui peuvent sembler dramatiques et j'y reviendrai à la fin de cet article.

Oui mais le nombre de cas (bonne nouvelle) est en train de baisser

Si vous croyez Taiwan dont l'amour pour la Chine continentale est bien connu mais voici ce qu'ils disent dans le Taiwan News, l'un des plus grands médias local :

« La Chine modifie son système de comptage pour réduire le nombre de virus à Wuhan

TAIPEI (Taiwan News) - Les rapports quotidiens sur les infections à virus Wuhan en Chine commenceront probablement à baisser, le gouvernement ayant décidé d'arrêter de compter les patients testés positifs pour la maladie mais ne présentant pas de symptômes comme des « cas confirmés ».

Dans un avis publié par la Commission nationale de la santé (NHC) de Chine le 6 février, il a écrit que la classification des nouvelles infections à virus de Wuhan sera divisée en quatre catégories: «cas suspects», «cas diagnostiqués cliniquement», «cas confirmés». et « tests positifs ». Parmi ceux-ci, les «tests positifs» se réfèrent aux «patients infectés asymptomatiques» qui se révèlent positifs pour la maladie mais ne présentent aucun symptôme.

Il y a également une stipulation claire dans le document officiel indiquant que « Si le patient infecté asymptomatique » signalé présente des manifestations cliniques, son statut sera révisé en « cas confirmé » en temps opportun » (texte en surbrillance dans Tweet ci-dessous). Cela indique que même si une personne est positive à la maladie mais ne présente aucun symptôme, elle ne sera plus incluse dans les rapports d'infection quotidiens ».

Oui la Chine a bien changé et modifié son système de comptabilisation même si cela peut se discuter, cela a évidemment un impact positif sur les chiffres et pas forcément le même sur la réalité de l'épidémie. Mais et c'est sans doute le plus important, la Chine ne ment peut-être pas dans les ratios et dans les proportions entre les morts et les guéris et les en cours d'hospitalisation.

Enfin, la Chine se heurte probablement à un problème capacitaire pour procéder à des diagnostics fiables et par milliers chaque jour.

Ce n'est pas une simple grippette et nous ne savons pas !

Ce que nous savons, c'est que nous ne savons pas. Nous ignorons encore beaucoup de choses, et les connaissances sont évolutives. Délai de contagion, délai sans symptômes, modes de transmission de l'air aux conduits d'aération, sans oublier les matières fécales, nous savons encore peu de choses avec certitude.

Ce que nous savons c'est que la peur est bien mauvaise conseillère, de même que les mensonges qui ne peuvent que renforcer la peur et les rumeurs.

Observez la situation avec attention. Elle est très mouvante, et les choses évoluent très vite comme d'ailleurs nos connaissances scientifiques à propos de ce virus que nous ne connaissions pas il y a encore quelques semaines.

Si la Chine ré-ouvre ses entreprises et ses usines alors ce sera bon signe.

Si la Chine reste fermée, alors c'est que la grippette sera bien mauvaise, et que la Chine aura donné au monde son Tchernobyl biologique, qui comme le nuage radioactif ne s'arrêtera évidemment pas aux frontières de notre pays que nous ne pouvons plus fermer.

Croisons les doigts pour que les ratios évoluent dans le bon sens, c'est-à-dire à la baisse et tendent vers 0 avec l'augmentation du nombre de cas.

Il faut surveiller l'évolution de ce ratio morts sur guéris et pour atteindre un taux de mortalité de 2 % ou même inférieur, nous devons voir une baisse de ce dernier matérialisé par une hausse plus rapide des guéris que la hausse des décédés.

Nous ne sommes pas confrontés au H1N1, mais à un virus autrement plus dangereux dont personne ne connaît aujourd'hui le comportement dans d'autres environnements que ceux d'Asie ni de l'effet de l'évolution du climat, des températures, sur un tel organisme.

Il nous faut donc aborder ce sujet et cette épidémie avec autant de prudence que d'humilité, en nous gardant bien des jugements à l'emporte-pièce et de certitudes.

Je vous laisse sur cette bonne nouvelle, de deux malades en France du coronavirus qui viennent de sortir de l'hôpital dont on pourrait peut-être augmenter un peu le budget !!!

Il est déjà trop tard, mais tout n'est pas perdu. Préparez-vous !