LE Dr PHILIPPE DE CHAZOURNES ET LA CHLOROQUINE P.5

« Il faut tenter le coup plutôt que ne rien faire »

Le Quotidien

www.lequotidien.re

DE LA RÉUNION ET DE L'OCÉAN INDIEN

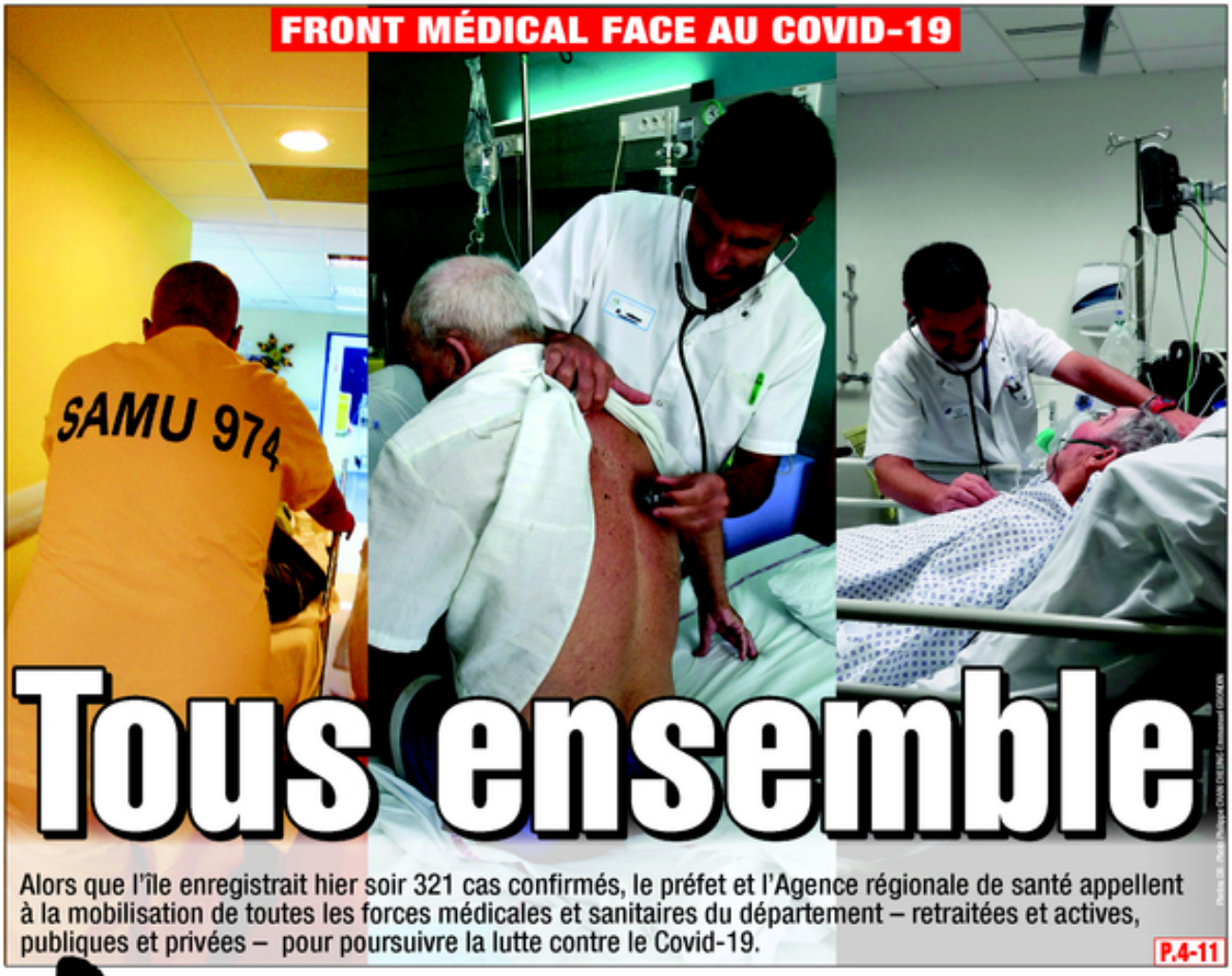
Samedi 4 avril 2020 - N° 14366 - 44e année - Prix : 1,20 €

FREEDO Quotidien

~~16 300€~~

JEU PROVISOIREMENT SUSPENDU

FRONT MÉDICAL FACE AU COVID-19



Tous ensemble

Alors que l'île enregistrait hier soir 321 cas confirmés, le préfet et l'Agence régionale de santé appellent à la mobilisation de toutes les forces médicales et sanitaires du département – retraitées et actives, publiques et privées – pour poursuivre la lutte contre le Covid-19. P.4-11

BAC ET BREVET 2020

Le choix du contrôle continu

P.30

PITON DE LA FOURNAISE

Une éruption à huis clos

P.12

PRATIQUE P.19

Retrouvez dans votre journal votre attestation de déplacement à découper

Lire page suivante

PHILIPPE DE CHAZOURNES, PRÉSIDENT LOCAL DE LA FÉDÉRATION DES MÉDECINS DE FRANCE

« On fait l'inverse de ce qu'il faut faire »

N'appelez pas systématiquement le 15. Consultez votre généraliste. Observons. Étudions, même dans l'urgence… Philippe de Chazournes porte son regard de médecin de terrain et de militant de l'indépendance médicale sur la crise du Covid-19.

Médecin de ville à La Providence, régulateur aux urgences, ancien expert de la Haute autorité de santé et syndicaliste en tant que président de l'antenne locale de la Fédération des médecins de France (FMF), Philippe de Chazournes se situe au croisement de tous les questionnements que soulève l'épidémie de coronavirus.

– Comment le médecin que vous êtes a-t-il vu apparaître le coronavirus ?

– Comme tout le monde. Je l'ai vu apparaître par la Chine. Il est quand même très étonnant que ce pays ait construit un hôpital en dix jours. Leurs experts devaient probablement savoir que ce n'était pas une simple grippette mais un virus potentiellement dangereux. En métropole aussi, on peut se poser des questions sur la gestion de la crise par Agnès Buzin, l'ancienne ministre de la Santé, qui a été avertie dès la mi-décembre alors que personne n'était au courant. Le problème, c'est que dès qu'on se pose des questions, on est rangé dans la catégorie des complotistes.

Comme tout le monde, j'avais l'impression que ce n'était pas très grave. Mais je sentais qu'il fallait opérer un contrôle plus strict des frontières. Les gens qui manifestaient devant les paquebots étaient légitimes. À cette porosité de nos frontières s'associe le délabrement de notre hôpital public et de notre médecine de ville depuis quinze ans, sous la gauche comme sous la droite.

« Le standard a explosé. Les victimes d'accidents de voiture ou d'infarctus ne pouvaient pas appeler le 15. C'est incroyable ! » (Photo David Chane)

« Ils ont tous peur de mourir »

– Quel impact la crise a sur les cabinets des médecins de ville ?

– On assiste à la mort des petits cabinets libéraux. Si je ne faisais pas de la régulation au 15 en plus de mon activité, je n'aurais pas survécu. Les pauvres médecins, qui travaillent seuls et qui n'ont pas la faculté de faire de la téléconsultation vont couler. Maintenant les gens veulent de la téléconsultation. C'est le plan santé Macron 2022 qui se réalise plus vite que prévu, l'État veut favoriser les grosses structures tels SOS médecins ou les communautés professionnelles territoriales de santé (CMPTS) avec toutes les données médicales livrées sur le cloud à la portée des assureurs.

– C'est ce qui se passe à La Réunion ?

– Tout à fait, nous servons d'expérimentation à cette évolution depuis 2016 avec l'OIIS (Océan Indien innovation santé) et la plateforme territoriale d'appui (PTA). C'est une atteinte à notre indépendance et à la liberté de nos patients. Je suis horrifié quand j'entends nos autorités préconiser l'utilisation de WhatsApp où tous les échanges sont retraçables: c'est scandaleux. Dans tout cela, il manque quand même l'examen clinique. Au bout du compte, le petit médecin ne va récupérer que les cas très complexes et les autres structures, payées à l'acte, vont récupérer tous les nez qui coulent, facile à traiter…

– Comment ça se passe aujourd'hui dans les cabinets médicaux ?

– Ils sont totalement vides. Les gens qui m'appellent à la régulation du 15 croient qu'ils n'ont pas le droit d'aller chez leur médecin traitant. On fait la queue devant le supermarché, mais on croit qu'on va mourir si on va chez son médecin. Je ne serai pas surpris si, au moment du décompte des victimes, on se rend compte que, parmi les morts, il y a beaucoup de diabètes déséquilibrés, des asthmatiques qui n'auront pas pu joindre le 15, des épileptiques dont le renouvellement de l'ordonnance n'aura pas tenu compte de leur particularité…

– On peut comprendre la peur de croiser un patient touché par le Covid-19 dans une salle d'attente…

– À mon cabinet, les gens patientent sur le trottoir et je ne fais rentrer qu'une personne à la fois. Nous sommes masqués et avons du gel hydroalcoolique, nous respectons les distances. Si un patient pense être atteint, il faut qu'il vienne plutôt que d'intoxiquer une infirmière qui n'a pas de masque. On fait aujourd'hui l'inverse de ce qu'il faut faire, on marche sur la tête.

« On est passé de 1 200 appels à 5 000 »

– L'Agence régionale de santé est-elle à votre écoute ?

– C'est la première fois que l'ARS n'envoie aucune invitation aux cinq syndicats de médecins pour discuter de la situation. Mme Ladoucette ne sait même pas qu'on existe. Je crois qu'elle m'a découvert lorsque je l'ai croisée au JT de Réunion 1ère. Si elle nous écoutait, on lui dirait de ne pas inciter les gens à appeler le 15. On est passé de 1 200 appels par jour à près de 5 000. Le standard a explosé. Les victimes d'accidents de voiture ou d'infarctus ne pouvaient pas appeler le 15. C'est incroyable ! Maintenant, les gens pensent que tous les cabinets de généralistes ou de spécialistes sont fermés.

– Au-delà de la saturation du standard, quel enseignement tirez-vous des appels au 15 ?

– Ça part dans tous les sens. Les gens passent leur temps sur Internet et ils nous appellent parce qu'ils croient avoir un signe clinique du Covid-19. Il serait temps d'affiner tout ça. Hélas, notre logiciel, qui a coûté une fortune, ne nous permet pas de classifier les signes cliniques, c'est lamentable. Le motif essentiel des appels, c'est la peur. Les gens n'osent plus sortir. Certains sont prêts à se jeter du pont comme cette maman qui a appelé parce qu'elle était séparée de ces enfants. Ils ont tous peur de mourir.

Entretien: Franck CELLIER

« Il y aura des comptes à régler »

– Seriez-vous prêt à prescrire le traitement à base d'hydrochloroquine (Plaquénil) que propose le docteur Raoult ?

– Bien sûr, mais l'État a interdit sa prescription dans un décret du 26 mars. Pourtant, les infectiologues de la Santé Salpêtrière disent aujourd'hui qu'il faut tenter le coup plutôt que ne rien faire. S'il s'avère demain que le Plaquénil est efficace, un paquet de gens vont porter plainte. J'ai signé la pétition pour autoriser sa prescription.

– Que proposez-vous à un patient susceptible d'être infecté par le Covid-19 ?

– Je dois l'orienter vers un centre Covid-19 où il sera testé. Puis, il doit se confiner en respectant les gestes barrières. Je perds la main sur lui.

– Et si c'est votre frère, ne lui donnez-vous pas un autre conseil ? Se tourner vers les plantes par exemple ?

– Lors du chikungunya, j'ai publié des articles sur ce qu'ont pris les Réunionnais: les anti-inflammatoires, le paracétamol et les plantes. Je concluais qu'il fallait soutenir des associations comme l'Aplamédom pour faire des études. Il aurait fallu anticiper des protocoles. Mais l'État n'a rien fait.

Étudier les effets des plantes

– Vous dites qu'il faudrait lancer des études tout de suite ?

– Oui, c'est la règle des trois O du psychiatre Milton Erickson: Observer, observer et observer. Lors de mon étude sur le chikungunya, j'avais constaté qu'un critère revenait systématiquement: la démangeaison du pied associé à la fièvre et à des éruptions. Ce triptyque clinique permettait d'affirmer à 100 % qu'on avait un chikungunya sans avoir à faire de test. Pour le Covid-19, on retrouve visiblement toujours le symptôme de la perte de goût et d'odorat. Associé à la fièvre et à la toux, ce symptôme, très rare en médecine classique, permettrait d'affirmer qu'on a un Covid-19 sans avoir à perdre de temps sur un test. Mais aucune étude n'est lancée. Si on faisait une étude de séroprévalence sur un échantillon représentatif, comme pour le chikungunya, on saurait très rapidement quel est le pourcentage de la population atteint. Ça permettrait de voir où on en est quant à notre immunité collective. L'ARS aurait également dû s'appuyer sur le réseau des médecins sentinelles or ce sont les meilleurs témoins.

Philippe de Chazournes était cette semaine l'invité réunionnais de l'émission « À l'air libre » de Médiapart. (Capture écran)

– Et pour le traitement de la maladie ?

- Il faut travailler sur le renforcement des défenses immunitaires. On sait par exemple que le curcuma est efficace au niveau des antioxydants, lançons une étude. Plutôt que compter les cas et les personnes contacts tous les soirs, comme s'ils comptaient les gouttes de l'océan, les agents de l'ARS devraient faire de la recherche, s'intéresser aux habitudes des malades pour évaluer si cela a un impact sur l'évolution de leur état.

Effet bénéfique du curcuma ?

– Mais les études sont toujours très longues…

– En période d'urgence, on ne peut pas exiger les mêmes protocoles de rigueur. L'ARS pourrait par exemple financer une étude de l'Aplamédom sur quelques jours pour observer l'intérêt du curcuma ou d'une autre plante sur des malades du Covid-19 en leur testant la charge virale. On saurait alors très rapidement si le curcuma, ou une autre plante, a un effet bénéfique ou pas.

– Vous croyez pouvoir convaincre ainsi les autorités ?

– Hélas, on est dans un conflit d'intérêts permanent avec les hiérarchies ou les dépendances financières. C'est le problème de tous ces ronds-de-cuir, grassement payés, qui ne sont pas sur le terrain et sont incapables de contredire leur ministre ou président de la République. Comme disait Chevènement: « Soit on ferme sa gueule, soit on démissionne ». Mais on va bientôt devoir sélectionner les patients à l'entrée des salles de réanimation. Celui qui aura plus de 70 ans va se retrouver dans la rue. On est à un tournant de notre histoire. Il y aura des comptes à régler…

– Vous êtes très critique comme à l'époque du H1N1. Mais regardez madame Bachelot, accusée d'avoir commandé trop de vaccins: elle est aujourd'hui « réhabilitée » quand on constate les pénuries de masques…

– Ah non, pas elle ! Aujourd'hui elle vit de la télé. Ce ne serait pas mal de lui fermer le caquet, comme à Michel Cymes ou à Aphatie qui a flingué le docteur Raoult. Ces Parisiens qui pensent tout savoir sur tout sont insupportables. Moi, je suis un expert du doute.

F. C.