Les Petites Affiches de Vaucluse depuis 1839

Ecrit par le 7 novembre 2026

Didier Raoult : « Si la méthodologie remplace la médecine, on peut arriver à faire des catastrophes. »



La nouvelle vidéo de l'Institut hospitalo-universitaire (IHU) de Marseille entend comparer les principes de base des traitements des maladies infectieuses à aux méthodes d'analyses nécessaires lors des essais thérapeutiques.

Mettant en avant la différence fondamentale d'approche entre ceux « qui traitent les maladies infectieuses en se basant sur un savoir accumulé durant des décennies » et les gens qui donnent la priorité « aux méthodes d'analyses des essais thérapeutiques », le professeur Didier Raoult a tenu à rappeler que « si la méthodologie remplace la médecine, on peut arriver à faire des catastrophes qui vont à l'encontre de ce que l'on enseigne à la base. »

Un constat que complète le professeur Jean-Christophe Lagier, chef de service des maladies infectieuses et tropicales à l'IHU : « le diagnostic est le premier élément à réaliser lors d'une maladie infectieuse. Ainsi, il est fondamental de prouver la présence du virus avant d'inclure le patient dans une étude. C'est

Les Petites Affiches de Vaucluse depuis 1839
Pour toujours en savoir plus, lisez **www.echodumardi.com**, le seul média économique 100% Vaucluse habilité à publier les annonces légales, les appels d'offres et les ventes aux enchères !

Les Petites Affiches de Vaucluse depuis 1839

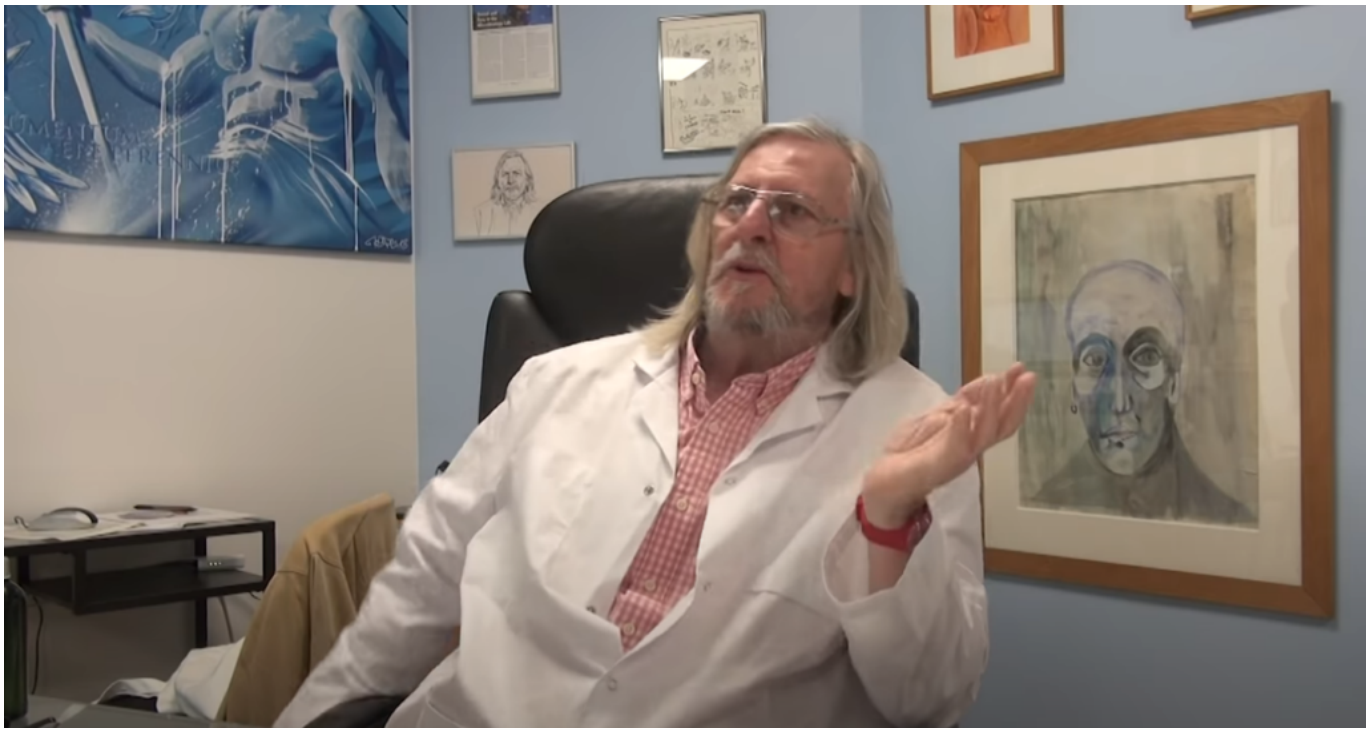
Ecrit par le 7 novembre 2026

ce que nous apprenons dès le départ à nos étudiants. »

Abordant ensuite le traitement des maladies infectieuses, les deux scientifiques sont aussi rentrés dans le détail de ce qui enseigné à leurs étudiants : « chaque traitement nécessite une dose particulière et une durée spécifique » qui s'adapte ensuite à l'état du patient qui peut avoir besoin d'un anti-viral au début de la maladie et qui ensuite aura besoin d'autres médicaments s'il fait une réaction inflammatoire.

« La gestion du malade dépend de la prescription médicale, pas celui des essais thérapeutiques », conclu le professeur Raoult.

(vidéo) Et si le professeur Didier Raoult commençait à avoir raison ?



Accusé de populisme par ses détracteurs et attaqué de tous côtés par les 'élites', le professeur Didier Raoult tient-il sa revanche ? Le rebond tant annoncé n'arrive pas et l'étude publiée dans 'The Lancet'

Les Petites Affiches de Vaucluse depuis 1839

Ecrit par le 7 novembre 2026

remettant en cause le recours à l'hydroxychloroquine est battue en brèche de toute part y compris par la prestigieuse revue scientifique médicale britannique qui vient de mettre en garde ses lecteurs contre « la méthodologie et l'intégrité des données » de ce contenu pourtant paru dans ses propres colonnes.

Dans la foulée, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a annoncé la reprise des essais cliniques sur l'hydroxychloroquine, 9 jours après les avoir suspendus à la suite, justement, de cette parution si controversée à partir de laquelle s'est appuyé le ministère de la Santé pour bannir la molécule dans le cadre du traitement du Covid-19 en France.

Toujours aussi clivant (39 % des Français ont une bonne image de lui contre 27 % – 34 % ne le connaissent pas – selon un tout récent sondage Elabe/BFMTV), l'épidémiologiste phocéen peut afficher sa satisfaction dans la dernière vidéo de l'Institut hospitalo-universitaire (IHU) de Marseille où il accuse de « faux » l'étude du Lancet.

« Une communication plus liée à des enjeux boursiers qu'à une réalité médicale. »

« Ce sont des pieds nickelés qui ont font de la science sans aucune données pratiques avec des gens qui ne font plus la différence entre les données réelles et les données digitales. Il y a une sorte d'emballement ou l'opinion devient plus importante que la réalité scientifique. Ici pour faire ce travail sur 3 700 personnes, il y a eu entre 250 et 300 médecins, pharmaciens, internes, étudiants en médecine. Il y a eu 100 médecins bénévoles qui sont venus nous aider. Nous avons fait 150 000 tests auprès de 54 000 personnes. Et on veut me faire croire que 5 personnes enfermées dans un bureau arrivent à faire 5 fois plus que ce nous sommes arrivés à réaliser avec autant de monde ? Je ne le crois pas, car il y a longtemps que je ne crois plus aux contes de fée. Il s'agit plus d'une communication liée à des enjeux boursiers qu'à une réalité médicale. »

Le directeur de l'IHU en profite également pour égratigner le ministère : « On s'est précipité pour prendre des décisions. Cela veut dire que dans les ministères, personne ne sait lire les publications scientifiques. »

« 40 à 70 % de la population était déjà immunisée avant que l'épidémie ne commence. »

Dans ce point vidéo hebdomadaire, Didier Raoult revient surtout sur les raisons qui font que les enfants sont bien moins touchés que les adultes. « Jusqu'à présent c'était un mystère qu'il n'y ait pas ou très peu de cas chez les enfants. Du coup, nous nous sommes intéressés à la fréquence des coronavirus avant cette crise et nous avons constaté que le coronavirus chinois à une répartition totalement inverse aux coronavirus qui circulaient jusqu'alors. »

« Ce sont les enfants qui font les coronavirus épidémique, poursuit le scientifique. Tous les ans, cela

Les Petites Affiches de Vaucluse depuis 1839

Ecrit par le 7 novembre 2026

représente un nombre incroyable. Il est vraisemblable que les enfants vivant en collectivité ont au moins une fois par an une infection à coronavirus. Jusqu'à présent, on considérait que cette infection n'avait pas grand-chose à voir avec le coronavirus chinois et bien cela n'est pas vrai ! Un nombre significatif de personnes a déjà des anticorps contre le coronavirus. Ils ne peuvent donc pas être infectés par ce coronavirus parce qu'ils étaient immunisés avant l'épidémie. Près de 40 à 70 % de la population qui était déjà immunisée avant que l'épidémie ne commence. »

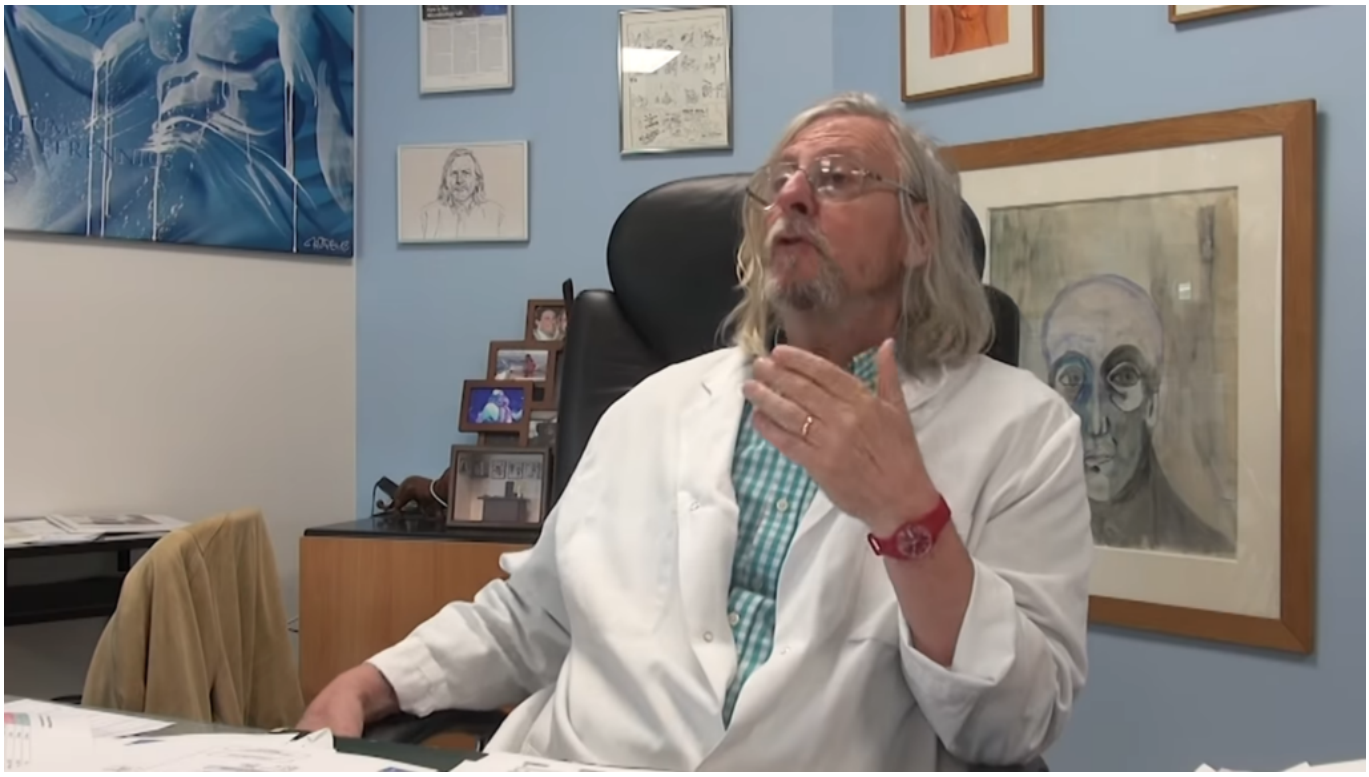
« Il n'y a pas de science sans controverse. »

« C'est une leçon, conclut Didier Raoult. Cela veut dire que l'on ne peut pas spéculer sur les maladies quand on ne les connaît pas. Il faut apprendre à les connaître d'abord avant de prendre de grandes décisions. Il faut laisser une part d'observation et c'est pour cela que des sites comme l'IHU jouent un rôle important. On tire ensuite des conclusions des choses que l'on observe. Et ceci inclut le vaccin : ' comment peut-on réfléchir au vaccin si l'on ne sait pas quelle est l'immunité naturelle d'une population à ce virus ?' Surtout si les études confirment l'immunité de 70 % de la population, en particulier des plus jeunes jusqu'à 20, 30 ou 35 ans. Pour un vaccin, faut-il donc cibler les personnes au-delà cet âge car les enfants sont déjà immunisés par la circulation de ces virus ? »

(vidéo) Didier Raoult : « Je ne sais pas si l'hydroxychloroquine tue ailleurs dans le monde, mais ici elle sauve beaucoup de gens. »

Les Petites Affiches de Vaucluse depuis 1839

Ecrit par le 7 novembre 2026



Si directeur de l'Institut hospitalo-universitaire (IHU) de Marseille confirme que l'épidémie est en train de se terminer et qu'il y a de moins en moins de patient, il rappelle également que ses équipes viennent de clore une « première très grande étude avec plus de 3 600 patients. Cela nous permet d'avoir une vision assez claire de ce qui se passe. Chez nous, la plupart des gens ont été traités dans le cadre de l'association *hydroxychloroquine* et azithromycine. Dans ce groupe, la mortalité est de 0,5 %. C'est-à-dire la plus basse au monde. Alors, je ne sais pas si l'*hydroxychloroquine tue ailleurs dans le monde, mais ici elle sauve beaucoup de gens.* »

« Nous savons maintenant pourquoi les enfants ne sont pas atteints. »

Contestant les résultats de cette étude « foireuse » *se contentant de compiler des bases de données (big data) plus ou moins fiable d'hôpitaux à travers le monde, Didier Raoult reste sûr de son fait.* « Ce qui est rapporté est déformé de telle manière que cela n'a plus rien à voir avec la réalité observable. Je ne vais pas changer d'avis parce qu'il y a des gens qui disent 'Ecoutez, nous qui n'avons pas vu de malades, on vous dit ce qui s'est passé alors que vous, qui avez vu des malades, vous ne savez pas ce qui s'est passé'. Je n'arrive pas à le croire ! » « Le temps fera le tri de toute les polémiques, mais nous ne sommes pas très inquiets de tout cela, » conclu-t-il

Au-delà de ces querelles de chiffres, le scientifique insiste surtout sur le fait que « nous avons fait plus de 130 000 tests, diagnostiqués près de 5 000 cas, dont beaucoup ont été soigné ici. Au final, nous avons fait

Les Petites Affiches de Vaucluse depuis 1839

Ecrit par le 7 novembre 2026

ce qui nous semblait être notre devoir, c'est-à-dire sauver les gens. »

Il affirme également savoir maintenant pourquoi les enfants ne sont pas atteints. Des résultats qu'il présentera la semaine prochaine.

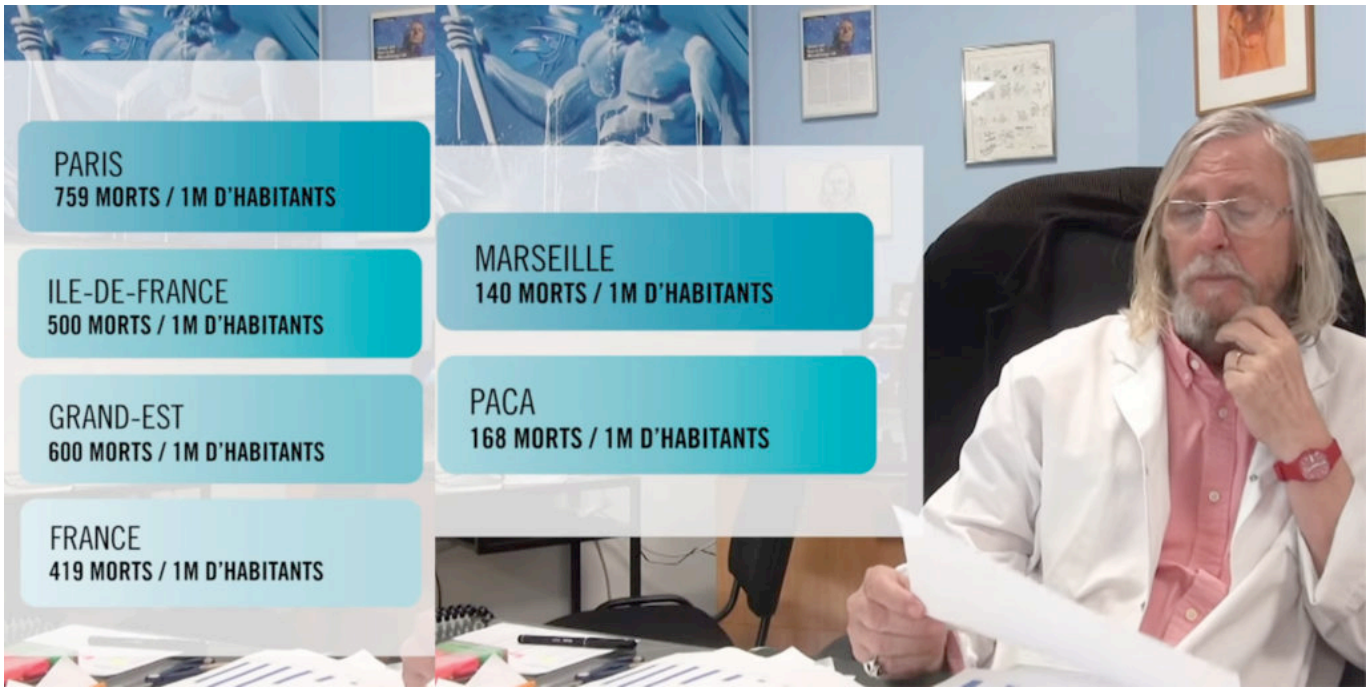
« Nous savons aussi que certaines choses qui avaient été sous-estimé, comme le zinc, jouent un rôle dans la sévérité de la maladie. Des personnes qui ont une pathologie sévère ont des taux de zinc beaucoup plus bas que les autres. On sait aussi que des gens peuvent être très malades avec des lésions qui sont visible au scanner alors qu'ils ne sont même pas essoufflés. Cela pose des questions sur la stratégie à avoir avec une maladie nouvelle ayant sa propre histoire. »

Revenant sur le débat concernant l'*hydroxychloroquine, il insiste : « l*e problème de fond, c'est de savoir s'il faut détruire tous les vieux médicaments qui marchent depuis des décennies sans problèmes majeurs pour les remplacer par des nouveaux médicament qui ne sont plus utiles mais qui coûtent un prix fou. »

(vidéo) Didier Raoult : « Quand 1 personne mourrait à Marseille, il y en avait plus de 5 qui décédaient à Paris»

Les Petites Affiches de Vaucluse depuis 1839

Ecrit par le 7 novembre 2026



A l'occasion de son bulletin d'information scientifique hebdomadaire, le professeur Didier Raoult a tiré ses premières conclusions, notamment sur les taux de mortalité de l'épidémie de Covid-19.

« Sur le plan de l'épidémie, on voit bien que nous sommes au bout. Il reste quelques cas sporadiques mais enfin les choses sont en train de se résoudre. Ici comme ailleurs. Le nombre de patients hospitalisés en réanimation, celui des morts et celui des cas nouveaux diminuent à peu près partout. C'est donc en train de disparaître au milieu du printemps comme cela été une possibilité non-négligeable que cela arrive. »

> **« La gestion de l'épidémie en Île-de-France a été moins performante que celle de Wuhan. »**

Pour le directeur de l'Institut hospitalo-universitaire (IHU) de Marseille, dont l'établissement a testé près de 126 500 personnes, la fin de cette pandémie permet désormais de commencer à dresser le bilan de la mortalité sur notre territoire.

« A Paris, 759 morts par million d'habitants c'est considérable. C'est plus qu'à Wuhan, où cela a commencé en Chine, pour 12 millions d'habitants. La gestion de l'épidémie en Île-de-France a été moins performante en termes de résultat que celle de Wuhan qui a pourtant pris la toute première vague et qui ne savait pas comment traiter les choses. »

Les Petites Affiches de Vaucluse depuis 1839

Ecrit par le 7 novembre 2026

« Les jeunes ne sont pas morts ici »

Au sein de l'IHU plus spécifiquement, le professeur Raoult constate qu'avec « notre protocole thérapeutique nous avons un taux de mortalité extrêmement bas.

Par ailleurs, par rapport à la Chine et l'Italie (au début), où toutes les classes d'âge ont été touchées (la moitié des personnes décédées avaient moins de 70 ans), ainsi que dans le Grand-Est et l'Île-de-France (où l'on n'a pas testé et traité systématiquement), l'Institut hospitalo-universitaire dénombre 2 morts (sur 35 patients décédés) chez les moins de 70 ans. Un bilan qui tombe à 1 mort (sur 16 décès) pour les personnes traitées dans le cadre de la bithérapie : *hydroxychloroquine* et azithromycine.

« On dit que l'on a traité trop de jeunes. Mais on a bien fait de les traiter car au final les jeunes ne sont pas morts ici. En revanche, la moitié des gens décédés chez nous avait plus de 80 ans. Il faut donc vraiment se poser la question de la prise en charge, le plus tôt possible, de tout le monde y compris les jeunes. Cela entraîne une différence dans la mortalité générale. »

Enfin revenant sur la comparaison entre Marseille et Paris, Didier Raoult affirme que la mortalité à Paris a été plus de 5 fois supérieure à celle de la cité phocéenne. « Cela veut dire que quand une personne décédait à Marseille, il y en avait plus de cinq qui mourraient à Paris. Et on voit que ce n'est pas parce que les gens étaient plus âgés. Ce sont les jeunes qui sont morts en Île-de-France. Il y a donc bien eu une grande différence dans la prise en charge qui doit amener à se poser des questions très sérieuses sur la gestion de l'épidémie dans cette partie de la France. »

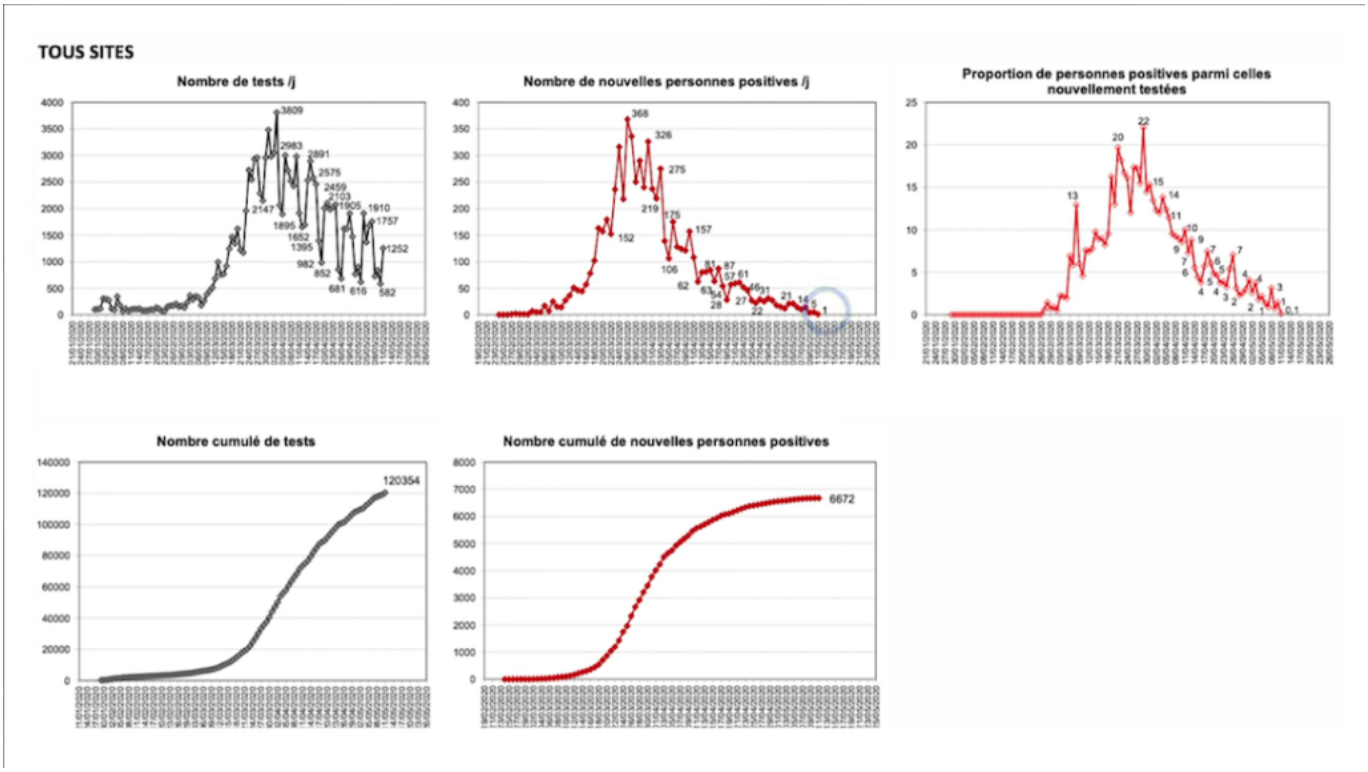
Lieu	Nombre de morts pour 1 million d'habitants
Paris	759 morts
Île-de-France	500 morts
Grand-Est	600 morts
France	419 morts
Provence-Alpes-Côte d'Azur	168 morts
Marseille	140 morts

Source : Santé publique France

Didier Raoult : « 1 seul cas détecté à Marseille » (vidéo)

Les Petites Affiches de Vaucluse depuis 1839

Ecrit par le 7 novembre 2026



Dans son dernier bulletin d'information scientifique, le professeur Didier Raoult dresse un nouveau point sur l'état de l'épidémie de Covid-19 en France et à Marseille.

« Ici l'épidémie est en train de disparaître avec 1 seul cas sur 1 252 personnes testées hier », annonce le directeur de l'Institut hospitalo-universitaire (IHU) de Marseille. Dans la cité phocéenne, Didier Raoult estime également que le fait d'avoir dépisté et traité en masse, afin de limiter le portage viral des patients, a permis à la ville d'afficher une durée de 'crise' moitié moindre que ce que l'on peut constater dans la plupart des pays.

> « On ne peut pas dire dans une épidémie : 'on ne soigne pas les gens' »

« On constate que de partout les choses sont en train de s'arrêter, poursuit-il. Qu'ils s'agissent des cas détectés, des cas hospitalisés et des cas en réanimation. Pour les morts, ce sera un peu plus long. Malheureusement on va encore en voir apparaître car il a y encore des cas en réanimation. Mais on voit que cette épisode est en train de se résoudre et que nulle part il y a de 2e vague. Il y aura quelques cas sporadiques qui apparaîtront, ici ou là, si quelqu'un est hyper contagieux. Il y aura quelques cas autour de lui mais cela ne traduira plus une dynamique épidémique. L'épidémie est en train de se terminer »

Le patron de l'IHU parle également de « ce virus qu'on ne connaissait pas jusqu'alors » mais explique qu'il ne faut pas céder à la peur avec des comportements qui emportent tout, y compris les grands

Les Petites Affiches de Vaucluse depuis 1839

Ecrit par le 7 novembre 2026

principes de la médecine : à savoir « soigner les gens ». « Il ne faut pas les laisser à la maison », insiste-t-il en prenant l'exemple de l'Islande et de la Suède qui ont soigné les gens même s'ils n'avaient pas le médicament précis pour les traiter. « Au final, ils allaient mieux. »

> « La grande leçon c'est que pour les nouvelles maladies il faut être rapide, il faut être organisé et il faut avoir l'esprit ouvert. »

Il regrette également que les résultats des grands essais thérapeutiques et des études scientifiques soient connus quand il n'y aura plus de malade.

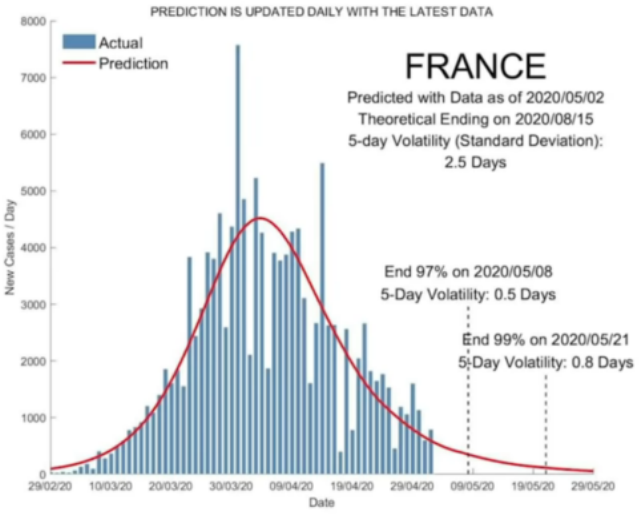
Par ailleurs, pour le professeur Raoult, l'Hydroxychloroquine a fait, sans conteste, la preuve de son efficacité par rapport aux 2 autres médicaments envisagés dans le traitement de cette pandémie.

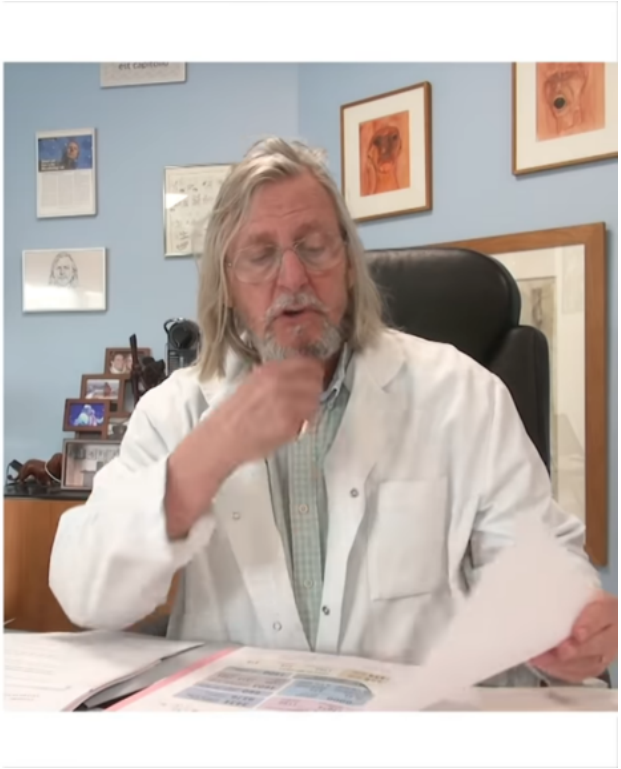
Enfin, cette crise doit, à ses yeux, permettre de mener une réflexion sur l'organisation médicale en France. « La grande leçon c'est que pour les nouvelles maladies il faut être rapide, il faut être organisé et il faut avoir l'esprit ouvert. »

Professeur Raoult : « Ce qui nous intéresse maintenant ce sont les séquelles »

Les Petites Affiches de Vaucluse depuis 1839

Ecrit par le 7 novembre 2026





Dans son nouveau point sur l'épidémie de coronavirus, le professeur Didier Raoult rappelle que cette maladie se comporte finalement, comme toute les autres, et qu'elle devrait s'estomper durant le courant du mois de mai. « L'avenir est toujours imprévisible », poursuit-il, même s'il donne peu de crédit à un éventuel rebond. « Par contre, personne n'est capable de dire si cela réapparaîtra l'année prochaine. »

Le patron de l'Institut hospitalo-universitaire (IHU) de Marseille profite également de cette vidéo pour mettre un 'tacle' au Remdesivir, le très onéreux médicament* 'miracle' du groupe pharmaceutique américain Gilead « sur lequel la France a beaucoup misé. »

« On se rend compte que cela ne sauve pas les gens », insiste-t-il

Un retard en équipement de scanners

Selon lui au bilan, la contagiosité de la maladie n'a finalement pas été très élevée. De l'ordre de 3 %, soit bien moins qu'une grippe classique. Idem pour le taux de mortalité avec des décès qui, généralement, ont touché des gens déjà fragile. « Nous n'avons comptabilisé qu'une seul décès d'une personne de moins de 65 ans et nous n'avons pas constaté de cas grave sur les 150 enfants que nous avons eu. » Pour lui cette crise a aussi montré le retard de la France en matière d'équipement de scanner afin de remplacer les radios du thorax.

« Ce qui nous intéresse maintenant c'est les séquelles, poursuit le professeur Raoult. On sait qu'après le

Les Petites Affiches de Vaucluse depuis 1839

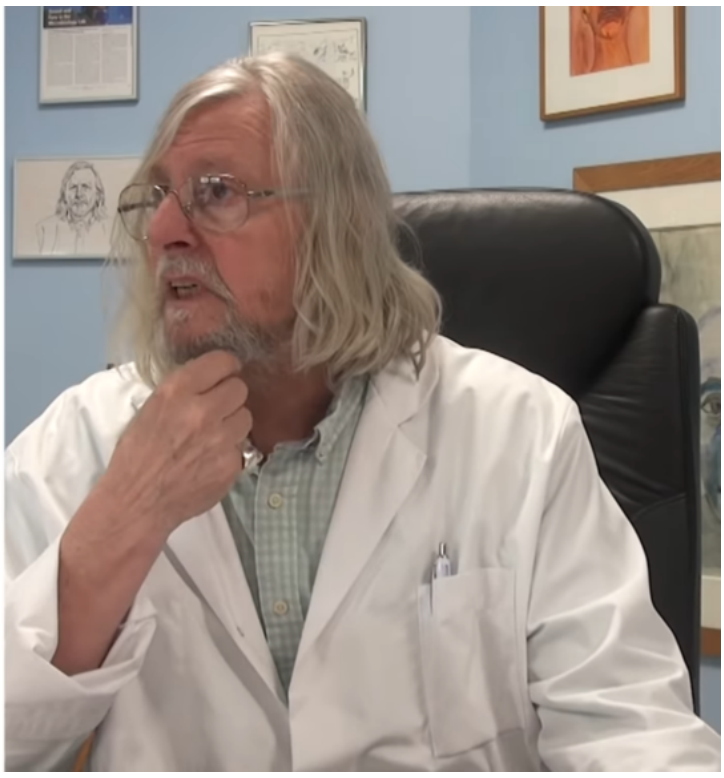
Ecrit par le 7 novembre 2026

Sras les gens ont jusqu'à 20 % d'insuffisances respiratoires après avoir fait une pneumopathie. Là, on a découvert au scanner que 65 % des personnes que l'on disait asymptomatique avaient des lésions qui n'ont pas été diagnostiquées. C'est ça désormais la suite de l'histoire, ce n'est plus l'épidémie à infection aiguë. »

**Selon l'Institute for Clinical and Economic Review (ICER) le seuil de rentabilité de ce médicament estimé à environ 4 500 $ par traitement. Dans le même temps, la boîte de Plaquénil était vendue en France aux environ de 2,20 € jusqu'à son retrait de la vente libre en pharmacie en janvier 2020.*

Professeur Raoult : « le rebond, je ne sais pas d'où cela sort »





Après avoir confirmé, il y a quelques jours, la diminution constante du nombre de cas diagnostiqués et de personne hospitalisées en réanimation au sein de ses services, le professeur Didier Raoult évoque son

Les Petites Affiches de Vaucluse depuis 1839

Ecrit par le 7 novembre 2026

ressenti sur le risque d'une éventuelle seconde vague épidémique.

Dans une nouvelle vidéo d'une vingtaine de minute, il explique que la courbe du Covid-19 correspond à la courbe classique des épidémies. « L'histoire du rebond c'est une fantaisie qui a été inventée après la grippe espagnole qui, elle, a commencé l'été et qui donc n'a rien à voir. »

Pour le patron de l'Institut hospitalo-universitaire (IHU) de Marseille, cette épidémie s'inscrit dans le schéma habituel de la plupart des pandémies qui ont frappé l'humanité depuis la nuit des temps. Et dont toutes ont pourtant disparu malgré le fait que l'on n'avait pas alors les moyens de les contenir.

« Cela a toujours existé du temps de la variole ou bien encore de la rougeole, il y avait des épidémies, puis cela s'arrêtait, et cela revenait avant de disparaître à nouveau, sans que l'on sache trop vraiment pourquoi d'ailleurs. »

Isoler seulement les gens positifs

En projetant les modèles des épidémies déjà étudiées, le professeur Raoult estime que 97 % des cas auront eu lieu vers le 7 mai et 99 % autour du 19 mai.

« Nous serons alors dans le moment où nous pourrons faire du déconfinement et organiser seulement l'isolement des gens positifs sachant qu'il est vraisemblable qu'à cette période la transmissibilité du virus sera devenue beaucoup plus faible. »

Didier Raoult profite également de son intervention pour lancer quelques piques : « Le rebond, je ne sais pas d'où cela sort » ou bien encore « le fait qu'il faut que 70 % d'une population soit immunisé pour contrôler une maladie, c'est des chiffres entièrement virtuels ».

> « En projetant les modèles des épidémies déjà étudiées 97 % des cas de Covid-19 auront eu lieu vers le 7 mai et 99 % autour du 19 mai. »

Traitement & réanimation

« Ce qui est très important dans le traitement, c'est qu'il y a plusieurs phases dans cette maladie que nous commençons à bien connaître », poursuit-il avant de rappeler que « les infections virales, c'est au début qu'il faut les traiter ».

Il revient aussi sur le rôle des médecins dans la crise : « on ne peut pas laisser les gens dans leur lit sans qu'on leur donne quelque chose jusqu'à ce qu'ils aient une insuffisance respiratoire et soient hospitalisés. C'est contraire à la médecine. On est là pour les soigner ! »

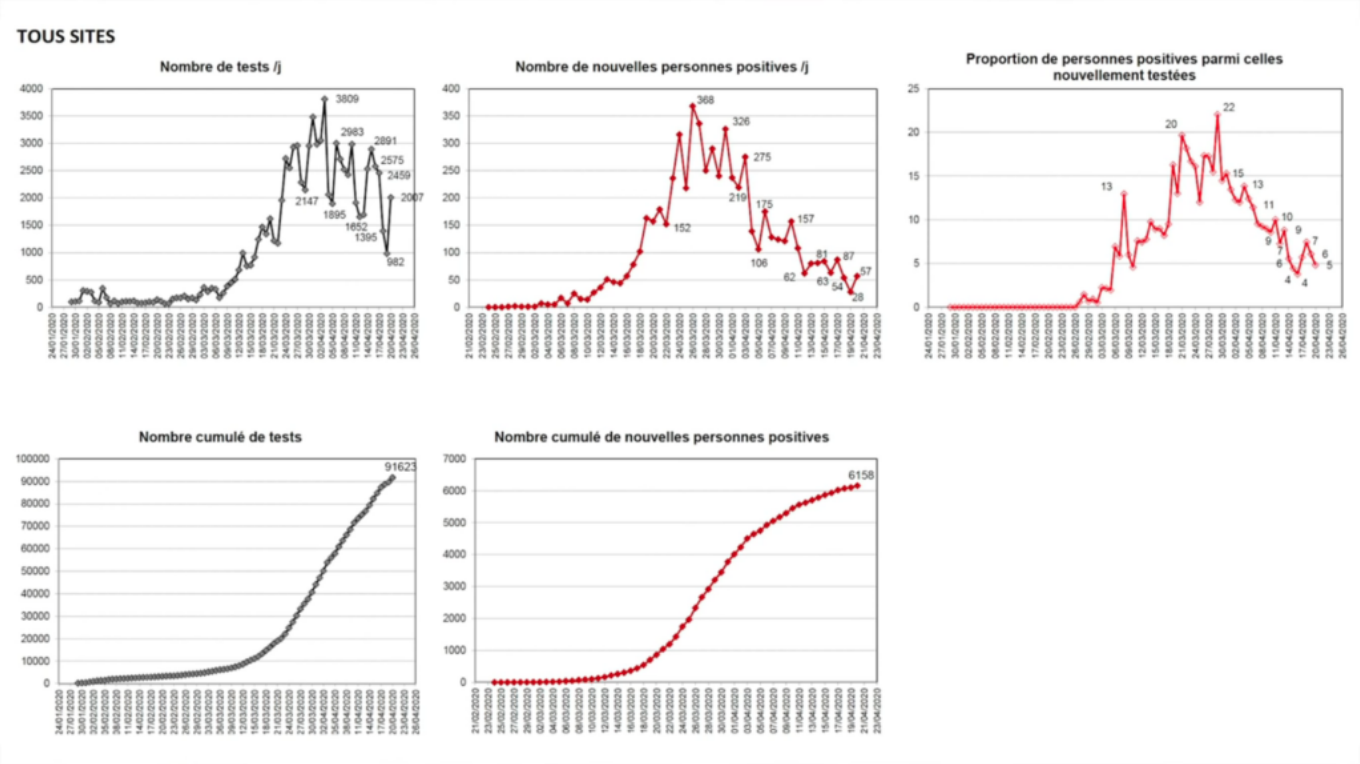
Il souligne également la qualité des services de réanimation français : « honnêtement on aurait pu avoir 30 % de morts en plus sans le formidable travail de ces équipes qui se sont trouvées dans des situations que l'on pourrait qualifier d'état de guerre ». Enfin, pour lui, le prochain défi sera de réfléchir comment

Les Petites Affiches de Vaucluse depuis 1839

Ecrit par le 7 novembre 2026

détecter les fibroses de ceux que l'on croyait guéris où pas atteints.

Didier Raoult confirme la diminution du nombre de cas diagnostiqués au sein de l'IHU Méditerranée Infection



Dans son nouveau point vidéo, le professeur Didier Raoult confirme la diminution constante du nombre de cas diagnostiqués et de personne hospitalisées en réanimation au sein de ses services.

« On est sur une vague descendante », poursuit le patron de de l'Institut hospitalo-universitaire (IHU) de

Les Petites Affiches de Vaucluse depuis 1839

Ecrit par le 7 novembre 2026

Marseille, même s'il y a un léger décalage avec le nombre de décès car « les gens meurent souvent plus d'un mois après avoir été infecté ».

Bientôt plus de cas dans les pays tempérés ?

« Si l'on continue comme cela, on a bien l'impression que ce qui était une des possibilités de cette maladie, c'est-à-dire que c'est une maladie saisonnière, est en train de se réaliser et qu'il est envisageable que d'ici un mois il n'y ait plus de cas du tout dans la plupart des pays tempérés. »

Au-delà cette crise sanitaire, pour le professeur Raoult « l'arrivée d'une nouvelle maladie aigue est quelque chose à laquelle l'ensemble des pays riches n'est pas prêt. C'est-à-dire qu'avec une maladie comme celle-là, le temps qu'il faut pour la traiter est très court. Et si on commence à faire des études qui se terminent quand il n'y a plus de maladie, cela veut dire que l'on ne peut pas lutter contre la maladie. Là, la question est de savoir si l'on doit traiter la maladie ou faire des essais. »

Aversion au risque vs situation de crise

« Dans les 15 pays ayant la plus forte mortalité, on ne retrouve que des pays riches, constate Didier Raoult. Cela veut dire qu'il y a actuellement une déconnexion entre la richesse et la capacité à répondre à des situations de cet ordre-là (…) Ce sont des manières de voir de pays qui n'ont pas l'habitude d'être confronté à des maladies où il faut prendre des décisions rapides. Quand on est des pays riches, où l'on vit très vieux et que l'on a plus grand-chose à espérer des nouvelles médecines, on n'est pas pressé. On a le temps. On a une aversion au risque et on est dans le principe de précaution. Tout cela n'est pas en adéquation avec une situation de crise. »

Le professeur Raoult persiste et signe

Les Petites Affiches de Vaucluse depuis 1839
Pour toujours en savoir plus, lisez **www.echodumardi.com**, le seul média économique 100% Vaucluse habilité à publier les annonces légales, les appels d'offres et les ventes aux enchères !

Les Petites Affiches de Vaucluse depuis 1839

Ecrit par le 7 novembre 2026



Dans une nouvelle vidéo, le professeur Didier Raoult dresse un nouveau bilan de l'évolution de l'épidémie de Covid-19 et évoque la place de cette dernière dans l'histoire des crises sanitaires. Pour le responsable de l'Institut hospitalo-universitaire (IHU) de Marseille « l'épidémie est en train de disparaître progressivement ». Par ailleurs, « il est possible que l'épidémie disparaisse au printemps et que d'ici quelques semaines il n'y ait plus de cas pour des raisons qui sont extrêmement étrange mais qui sont des choses que nous avons l'habitude de voir pour la plupart des maladies virales respiratoires ».

Pas de modification de l'espérance de vie des Français

Replacée dans le cadre des autres crises sanitaire, cette pandémie est bien loin des conséquences fatales de la crise de 2017 (grippe H3N2).

« L'augmentation de la mortalité liée à ce nouveau virus n'est pas visible significativement dans l'ensemble de la population (…) et cette crise ne modifiera pas l'espérance de vie des Français », insiste le professeur Raoult. L'occasion pour lui de dresser également un bilan positif du traitement associant l'hydroxychloroquine et de l'azithromycine.