

Blog du Dr Gérard Maudru (<https://blog.gerardmaudru.lequotidiendumedecin.fr/>)

L'œil d'un anti-conformiste

ACCUEIL ([HTTPS://BLOG.GERARMAUDRUX.LEQUOTIDIENDUMEDECIN.FR/](https://blog.gerardmaudru.lequotidiendumedecin.fr/))

A PROPOS DE L'AUTEUR ([HTTPS://BLOG.GERARMAUDRUX.LEQUOTIDIENDUMEDECIN.FR/GERARD-MAUDRUX/](https://blog.gerardmaudru.lequotidiendumedecin.fr/gerard-maudru/))

33 (<https://blog.gerardmaudru.lequotidiendumedecin.fr/2020/07/11/quest-ce-qui-tue-dans-le-covid-19/#comments>)

Qu'est-ce qui tue dans le Covid-19 ?

Posté le 11 juillet 2020 (<https://blog.gerardmaudru.lequotidiendumedecin.fr/2020/07/11/quest-ce-qui-tue-dans-le-covid-19/>) par Gérard Maudru (<https://blog.gerardmaudru.lequotidiendumedecin.fr/author/gerard-maudru/>)

Pourquoi meurt-on du Covid-19 ? Pourquoi, avec les moyens modernes de réanimation, chez nous, 50% des patients en réanimation meurent, alors qu'ils ne sont plus porteurs du virus ? Pourquoi ces différences de mortalité d'un pays à l'autre, pour le même virus ? Réanimations différentes ? Qu'est-ce que cet « orage cytokinique » dont on parle ?

Je n'ai jamais abordé ces sujets, car pour bien expliquer les choses, il faut d'abord maîtriser le sujet, et le moins que l'on puisse dire, est que l'on est dans un domaine assez pointu, et même pour n'en expliquer clairement qu'une partie, il faut dominer le reste.

Le Docteur Jean Louis Thillier est consultant scientifique international, membre de la société Française de Toxicologie. Ses collègues, dans un ouvrage collectif, lui ont demandé de rédiger le volet physiopathologie-immunopathologie du COVID-19. Nous en avons fait un résumé simplifié concernant ce problème du choc cytokinique. Désolé si cela reste un peu complexe, c'est le sujet qui le veut. Voici ce texte :

Le COVID-19 illustre la dualité des effets des cytokines inflammatoires. Dans le corps, face à une agression, il y a une réaction inflammatoire avec accumulation de cytokines qui activent le système immunitaire, attirant sur le site agressé les acteurs de la riposte. Une réaction trop forte entraîne elle-même des dégâts comme une destruction non seulement de l'agresseur, mais des autres cellules (nécrose).

Les principales cytokines inflammatoires sont l'**interleukine 1 et le TNF alpha** (le facteur nécrosant des tumeurs, qui appartient aussi à la famille des interleukines).

Pour éviter une réaction trop forte, il y a comme toujours dans nombre de fonctions humaines, équilibre entre facteurs facilitateurs et freinateurs.

Pour éviter trop d'interleukine, il y a donc des antagonistes de l'interleukine 1 qui agissent en compétition avec les récepteurs membranaires de l'interleukine.

Parmi eux, 1) l'antagoniste du récepteur de l'interleukine 1, qui se fixe sur le récepteur de l'interleukine par mimétisme (ressemblance), sans activer ce récepteur, 2) le récepteur de type 2 de l'interleukine 1, qui agit comme un leurre, sans transmettre le signal activateur vers la cellule, et 3) les récepteurs solubles, exprimés par les cellules à la suite d'un clivage enzymatique, et se fixant sur l'interleukine 1.

L'orage cytokinique du COVID-19 est l'équivalent d'un choc septique.

Les cytokines libérées par l'interleukine 1, agissent localement, mais plusieurs des systèmes antagonistes, comme les récepteurs solubles, diffusent dans tout l'organisme.

Si en général la réaction inflammatoire reste localisée sur le site de production des cytokines inflammatoires (interleukine 1 et de TNF alpha), tandis que les composantes anti-inflammatoires rétablissent un équilibre à distance, **dans l'orage cytokinique du COVID-19 cet équilibre à distance est rompu, la quantité de cytokines inflammatoires qui se déverse brusquement dans le sang est telle que les systèmes de neutralisation de ces cytokines sont saturés.**

Les cytokines inflammatoires qui agissent sur l'endothélium, se limitant normalement au site de production, diffusent dans tout l'organisme. entraînant la **défaillance de nombreux organes comme le foie, les reins, les poumons, le cœur.**

1. Sous leur action, les vaisseaux sanguins se dilatent brusquement (par libération de

A propos



Dr Gérard Maudru

Chirurgien urologue

Dans une première vie chirurgien urologue libéral à Grenoble. [...]

En savoir plus

(<http://blog.gerardmaudru.lequotidiendumedecin.fr/gerard-maudru/>)

Rechercher



Recevoir des alertes

Inscrivez-vous pour recevoir une alerte par mail lorsqu'un nouveau billet est publié

E-mail

JE M'ABONNE

POPULAIRES RÉCENTS TAGS

COVID-19 : VERS UN NOUVEAU SCANDALE DE LA CHLOROQUINE ? ([HTTPS://BLOG.GERARMAUDRUX.LEQUOTIDIENDUME/2020/03/17/COVID-19-VERS-UN-NOUVEAU-SCANDALE-DE-LA-CHLOROQUINE/](https://blog.gerardmaudru.lequotidiendumedecin.fr/2020/03/17/covid-19-vers-un-nouveau-scandale-de-la-chloroquine/))
247 Commentaires

COVID-19 : UN SECOND SCANDALE DE LA CHLOROQUINE. ([HTTPS://BLOG.GERARMAUDRUX.LEQUOTIDIENDUME/2020/03/23/COVID-19-UN-SECOND-SCANDALE-DE-LA-CHLOROQUINE/](https://blog.gerardmaudru.lequotidiendumedecin.fr/2020/03/23/covid-19-un-second-scandale-de-la-chloroquine/))
225 Commentaires

COVID : LES ERREURS DE DISCOVERY ([HTTPS://BLOG.GERARMAUDRUX.LEQUOTIDIENDUME/2020/04/01/LES-ERREURS-DE-DISCOVERY/](https://blog.gerardmaudru.lequotidiendumedecin.fr/2020/04/01/les-erreurs-de-discovery/))

monoxyde d'azote), leur perméabilité augmente et le liquide qu'ils contiennent fuit vers l'espace extravasculaire. Cela entraîne une baisse brutale de la pression artérielle, des organes comme les reins, ne sont plus assez oxygénés (dialyse), des troubles de la conscience apparaissent et dans les poumons, le liquide qui quitte les vaisseaux sanguins, envahit les alvéoles pulmonaires, créant un **œdème pulmonaire**, qui perturbe les échanges gazeux, aggravant d'autant la mauvaise oxygénation des tissus.

2. Les réactions anarchiques de l'endothélium déclenchent une **coagulation disséminée** dans tous les petits vaisseaux de l'organisme, les capillaires sont obstrués, et les tissus environnants ne sont plus oxygénés (les cellules endothéliales activées par le TNF alpha synthétisant des facteurs de coagulation).
3. Enfin, les cytokines inflammatoires ont une **toxicité directe sur le cœur** en diminuant la force contractile du muscle cardiaque (baisse du débit par hypotension et manque d'oxygène), action mise à tort sur l'action de l'hydroxychloroquine par certains !

Si l'interleukine 1 et le TNF alpha sont délétères quand il se répandent dans l'organisme tout entier, ils sont indispensables à l'activation du système immunitaire et à la lutte contre l'agent infectieux sur le site de l'attaque du coronavirus. **Le traitement de l'orage cytokinique du COVID-19 qui est l'équivalent d'un choc septique ne peut être qu'une trithérapie**, l'antiviral étant quelquefois encore nécessaire (si PCR encore positive) mais accessoire.

Les cytokines sont donc les cibles de nouveaux médicaments et aujourd'hui on comprend mieux leur rôle dans les pathologies humaines. On a découvert que certaines substances qui modulent le système immunitaire et que l'on utilise de longue date, tels les **corticoides** (remis à l'honneur par les Anglais), agissent sur ce réseau, en renforçant ou en imitant l'action de certaines cytokines, ou, au contraire, en bloquant leur production ou leurs effets.

Depuis le début des années 1980, on sait que l'**interféron** alpha a des propriétés antivirales et antiprolifératives, de sorte que l'on a commencé à utiliser cette autre cytokine, produite par génie génétique, chez des personnes atteintes d'hépatites virales chroniques.

Chez les patients atteints de COVID-19 en réanimation, le nombre total de **lymphocytes T**, de lymphocytes T cytotoxiques (T CD8 T killer) et de lymphocytes T auxiliaires (TCD4 ou T helper) est **considérablement réduit**, et il existe une **corrélation entre nombre total de lymphocytes T et la survie des patients**. **L'interleukine 2, active les lymphocytes Tauxiliaires** et les lymphocytes T tueurs.

On constate aussi que **la réduction du nombre de lymphocytes T est antérieure aux signes cliniques**. Le nombre de lymphocytes T est négativement associé à l'augmentation des concentrations sériques de l'IL-6, IL-10 et TNFalpha, et au faible niveau d'interférons, facteurs antiviraux (IFN)

La production d'IFN-I (ou d'IFN- α / β) est la principale cause de réponse immunitaire contre les infections virales, c'est une molécule clé qui joue un rôle antiviral aux premiers stades de l'infection virale. La libération retardée des IFN aux premiers stades de l'infection par le SRAS-CoV et le MERS-CoV entrave la réponse antivirale.

Des progrès considérables ont été réalisés avec les antagonistes des cytokines, notamment du TNF alpha : ce sont soit des anticorps monoclonaux spécifiques qui musellent le TNF alpha et l'empêchent d'agir, soit des récepteurs solubles du TNF alpha (qui piègent ce facteur).

En période de résolution de la maladie on constate la diminution des concentrations d'IL-6, d'IL-10 et de TNF-alpha et la restauration du nombre de lymphocytes T.

Dans le cas de l'orage cytokinique d'un choc septique ou du COVID-19, on a montré que des substances qui neutralisent le TNF alpha préviennent la survenue de ce choc à condition d'être administrées dès le début de la libération massive des cytokines.

Les tentatives sur la Covid-19 qui n'ont pas eu les résultats escomptés, s'expliquent par une **administration trop tardive**, une fois que l'orage cytokinique est déjà avancé.

Les traitements antiviraux utilisés assurent une réduction notable de la concentration en particules virales dans le sang, mais la récupération des fonctions du système immunitaire est lente et incomplète.

J'ai conseillé d'accélérer cette récupération. En effet, l'interleukine 2 est normalement synthétisée par les lymphocytes T auxiliaires, mais ces derniers sont détruits par le virus. De plus, on sait que cette cytokine stimule la prolifération des lymphocytes T, *in vitro*.

Conclusion : laissons les médecins généralistes prescrire hydroxychloroquine + azithromycine pour éviter d'arriver à l'orage de cytokines, en réduisant la charge virale, et par conséquent la réaction excessive de l'organisme, pouvant être mortelle, faute de pouvoir mieux la contrôler.

137 Commentaires

CHLOROQUINE : LE DOUTE N'EST PLUS PERMIS.
([HTTPS://BLOG.GERARMAUDRUX.LEQUOTIDIENDUME/2020/05/28/CHLOROQUINE-LE-DOUTE-NEST-PLUS-PERMIS/](https://blog.gerardmaudrux.lequotidiendume.fr/2020/05/28/CHLOROQUINE-LE-DOUTE-NEST-PLUS-PERMIS/))
128 Commentaires

COVID-19 : L' »EFFET PLACEBO » DU PLAQUÉNIL.
([HTTPS://BLOG.GERARMAUDRUX.LEQUOTIDIENDUME/2020/04/12/COVID-19-LEFFET-PLACEBO-DU-PLAQUENIL/](https://blog.gerardmaudrux.lequotidiendume.fr/2020/04/12/COVID-19-LEFFET-PLACEBO-DU-PLAQUENIL/))
118 Commentaires

Archives

Sélectionner un mois

Partager

PARTAGER

Tweeter

**GÉRARD MAUDRUX**

PLUS D'ARTICLES

(HTTPS://BLOG.GERARDMAUDRUX.LEQUOTIDIENDUMEDECIN.FR/AUTHOR /GERARD-MAUDRUX/)

◀ CHLOROQUINE : UN LONG FLEUVE TRANQUILLE. LA PRESCRIPTION D'HYDROXYCHLOROQUINE EN CAS DE COVID-19 ? (HTTPS://BLOG.GERARDMAUDRUX.LEQUOTIDIENDUMEDECIN.FR/2020/07/08/CHLOROQUINE-UN-LONG-FLEUVE-TRANQUILLE-LA-PRESCRIPTION-D-HYDROXYCHLOROQUINE-EN-CAS-DE-COVID-19-?REPLYTOCOM=15193#RESPOND)

33 Commentaires

15 juillet

2020

RÉPONDRE (/2020/07/11/QUEST-CE-QUI-TUE-DANS-LE-COVID-19/?REPLYTOCOM=15193#RESPOND)

(https://blog.gerardmaudrux.lequotidiendumedecin.fr/2020/07/11/quest-ce-qui-tue-dans-le-covid-19/#comment-15193)

DOMINIQUE D

J'ai été très intéressé par votre description physiopathologique de l'orage cytokinique. En effet, j'ai fait, il y a 2 ans, une infection à CMV qui ressemble à ce que j'ai lu sur la 2e phase de la CoVID (orage cytokinique). Elle s'est traduite par une asthénie extrême, une anorexie non moins extrême, une perte de 4 kg en 8 jours, en plus d'une hépatite (hépatomégalie + augmentation des enzymes), d'une colite et de la fièvre caractéristique (fièvre de 16 h à 4 h, t° normale de 4 h à 16 h).

L'objet de mon message est le suivant. Alors que mes pulsations cardiaques étaient de 55-60 bpm avant cette infection, elles sont maintenant de 70-80 bpm et j'ai toujours suspecté un rôle de mon infection virale dans cette accroissement de la fréquence de base, même si mon médecin traitant n'y croit pas. Votre affirmation « les cytokines inflammatoires ont une toxicité directe sur le cœur en diminuant la force contractile du muscle cardiaque » a attiré mon attention car elle conforte ma suspicion. Je voudrais savoir s'il est nécessaire de consulter un cardiologue, si mon cœur a une chance de récupérer, s'il existe un traitement susceptible d'améliorer les choses.

Merci de m'apporter une réponse, si vous en avez une, ou de faire toute suggestion que vous jugerez utile.

Cordialement.

15 juillet

2020



RÉPONDRE (/2020/07/11/QUEST-CE-QUI-TUE-DANS-LE-COVID-19/?REPLYTOCOM=15195#RESPOND)

(https://blog.gerardmaudrux.lequotidiendumedecin.fr/2020/07/11/quest-ce-qui-tue-dans-le-covid-19/#comment-15195)

GÉRARD MAUDRUX

Je pense qu'un cardiologue, ce que je ne suis pas, pourra vous répondre et vous donner l'état de votre cœur.



15 juillet 2020 RÉPONDRE (/2020/07/11/QUEST-CE-QUI-TUE-DANS-LE-COVID-19/?REPLYTOCOM=15190#RESPOND)

(<https://blog.gerardmaudrux.lequotidiendumedecin.fr/2020/07/11/quest-ce-qui-tue-dans-le-covid-19/#comment-15190>)

VECHRIS78

Bonjour M MAUDRUX

Cela fait quelques semaines que je lis votre blog (depuis le déconfinement, pendant le confinement il a curieusement échappé de mon radar) et comme tout le monde je vais vous envoyer des fleurs en vous disant que vous faites un travail formidable bien loin de l'hystérie qui règne sur d'autres sites d'information.

Je me pose depuis quelques temps la question (peut être idiote) suivante: il semble que les tests ne soit pas aussi fiables qu'on le prétends, il semble que beaucoup de signes du COVID sont similaire à ceux d'une banale grippe et je me demande est ce qu'on aurait pas mis sur le dos du COVID des cas (et donc des décès) qui ne sont pas de son fait ? On a incroyablement du mal à trouver des chiffres sur la grippe qui sévissait en même temps et quelque chose me dit qu'on va essayer de transformer la grippe de 2020/2021 en seconde vague du COVID faute de mieux.

15 juillet RÉPONDRE (/2020/07/11/QUEST-CE-QUI-TUE-DANS-LE-COVID-19/?REPLYTOCOM=15196#RESPOND)



2020 (<https://blog.gerardmaudrux.lequotidiendumedecin.fr/2020/07/11/quest-ce-qui-tue-dans-le-covid-19/#comment-15196>)

GÉRARD MAUDRUX

Les deux épidémies, la saisonnière et le Covid se sont télescopés pendant 2 mois, et à symptômes égaux, on a du passer à côté de quelques Covid au début. Ce ne sera plus le cas avec les tests si recrudescence à l'automne.



15 juillet 2020 RÉPONDRE (/2020/07/11/QUEST-CE-QUI-TUE-DANS-LE-COVID-19/?REPLYTOCOM=15172#RESPOND)

(<https://blog.gerardmaudrux.lequotidiendumedecin.fr/2020/07/11/quest-ce-qui-tue-dans-le-covid-19/#comment-15172>)

RÉMY

bonjour Docteur

j'aimerais avoir votre avis si vous possédez cette information.

le Pr LASS nous informe de l'arnaque de l'augmentation des cas Covid !

les tests PCR indiqueraient la présence du virus aussi bien vivant que mort !

l'augmentation des cas covid serait du à l'augmentation du nombre des tests ! alors que le nombre en hospitalisations, en réanimation et les nombres de victimes sont au plus bas depuis 1 mois ce qui indique que le virus est mort (atténué) et la pandémie est finie !

<https://youtu.be/fdmeujz5jcg> (<https://youtu.be/fdmeujz5jcg>)

pouvez vous nous confirmer si les tests PCR indiqueraient uniquement la présence du virus meme mort ou atténué et ne signifierait pas une résurgence du virus svp? merci

15 juillet RÉPONDRE (/2020/07/11/QUEST-CE-QUI-TUE-DANS-LE-COVID-19/?REPLYTOCOM=15173#RESPOND)



2020 (<https://blog.gerardmaudrux.lequotidiendumedecin.fr/2020/07/11/quest-ce-qui-tue-dans-le-covid-19/#comment-15173>)

ROUBACHOFF

Vous mettez le doigt sur plusieurs points essentiels.

- 1) La signification de « cas de Covid ». Depuis que la mode est au catastrophisme, le gouvernement, les scientifiques de plateau et la presse entretiennent délibérément la confusion entre « présence du virus » et « maladie déclarée ». Les seuls chiffres qui comptent (hospitalisations, réanimations, décès) montrent jusque-là (après deux mois de déconfinement) qu'il n'y a pas de reprise de la maladie.
- 2) Sauf erreur de ma part, dans l'histoire des maladies infectieuses, c'est la première fois qu'on teste massivement après l'épidémie. En France, c'est d'autant plus aberrant qu'on n'a pas testé pendant. A quoi comparer les chiffres actuels ? Et en l'absence de traitement précoce (ne revenons pas là-dessus pour l'instant) à quoi ça sert ?
- 3) Le vaccin étant loin d'être acquis, et le médicament autorisé par l'AEM n'ayant

aucune fiabilité, la protection la plus efficace, en cas de saisonnalité (à ne pas confondre avec « deuxième vague ») c'est l'immunité collective. Pour ça, il faut en principe que le virus circule. En imposant le port du masque, quelques médecins médiatiques risquent de provoquer une catastrophe immunitaire, et pas seulement face au coronavirus. Sur ce point, l'avis du docteur Maudrux et du plus grand nombre de ses collègues serait précieux, parce que c'est un enjeu de santé énorme.

4) Au-delà de votre intervention très pertinente, il faut constater la faillite du monde scientifique. Rien qu'hier, j'ai lu dans la presse deux comptes-rendus d'études (sans le moindre recul, les journalistes n'en étant pas capables). L'une postulait qu'un gros pourcentage de la population était déjà immunisé, et l'autre affirmait que l'immunité était très brève, ce qui impliquerait plusieurs prises de vaccin (inconnu à ce jour) pour tout le monde. J'ai parfois l'impression que tous les farfelus qui disposent de deux éprouvettes et d'un rat de laboratoire lancent des études visant à étayer des conclusions tirées avant la moindre recherche. Ce sentiment ne date pas de la crise. Depuis des années, on entend parler d'études faramineuses (sur le cancer, Parkinson, le diabète) qui annoncent des révolutions qu'on ne voit jamais arriver. Je sais qu'il faut du temps entre l'étude et le résultat, mais quand même...

15 juillet RÉPONDRE (/2020/07/11/QUEST-CE-QUI-TUE-DANS-LE-COVID-19/?REPLYTOCOM=15175#RESPOND)



2020 (<https://blog.gerardmaudrux.lequotidiendumedecin.fr/2020/07/11/quest-ce-qui-tue-dans-le-covid-19/#comment-15175>)

GÉRARD MAUDRUX

Roubachoff a déjà donné des réponses. Vivant ou mort ? Je n'ai pas de réponse à votre question, mais PCR dépiste l'ARN, et actif ou non pourquoi l'ARN ne serait pas dépisté ? Pour moi, donc pas impossible. Ceci dit ne perdons pas de vue que pour avoir un virus inactif dépisté, il faut avoir eu ce virus, cela ne change donc pas grand chose au nombre de dépisté.

Oui le nombre de cas dépistés aujourd'hui ne peut être comparé aux statistiques précédentes. Comme je l'ai déjà écrit (réponse à Roubachoff le 12/07), avant on dépistait les cas cliniques (et encore !), maintenant quand il y a 1 cas, on recherche dans tous les contacts les jours précédents, et on teste 50, 100, 200 personnes, et on trouve 10, 20 positifs (le plus souvent asymptomatiques), que l'on avait pas avant. Si aujourd'hui on détecte 600 cas, cela doit bien correspondre à 50 à 100 avant. La plupart étant asymptomatiques, c'est pour cela que les taux d'hospitalisation, de réa et décès sont très inférieurs à ce qu'ils étaient au début. Parler de reprise est loin d'être évident dans ces conditions.

RÉPONDRE (/2020/07/11/QUEST-CE-QUI-TUE-DANS-LE-COVID-19/?REPLYTOCOM=15179#RESPOND)



15 juillet 2020 (<https://blog.gerardmaudrux.lequotidiendumedecin.fr/2020/07/11/quest-ce-qui-tue-dans-le-covid-19/#comment-15179>)

RÉMY

pouvez me confirmer cela :

si j'ai bien compris le covid est 1 virus ARN cela veut dire qu'il ne peut se reproduire seul et a besoin d'une cellule hôte (qui peut être également une bactérie).

quand la cellule se reproduit elle reproduit également le virus d'où sa propagation dans l'organisme de l'individu.

et selon la qualité des défenses immunitaires de l'hôte, soit le virus est maîtrisé puis atténué (donc inactif mais bien toujours présent dans l'organisme (= immunité qui devient l'immunité collective) et également présent dans les tests PCR)

soit les défenses immunitaires de l'hôte sont amoindries, le virus peut se répandre (contagiosité) et peut développer une maladie et affaiblir davantage l'immunité de l'hôte et ainsi s'expriment les comorbidités (complications ou maladies sous-jacentes selon l'état de santé de la personne)

après le pic l'immunité collective domine

et seulement les personnes en fin de vie (personnes très âgées avec

très faible défenses immunitaires ou personne immuno déficient (cancer etc..) sont et seront touchés par ce virus meme atténué (et cela peut etre n'importe quel virus de grippe ou de coronavirus!)

ai je bien compris svp ?

RÉPONDRE (/2020/07/11/QUEST-CE-QUI-TUE-DANS-LE-COVID-19/?REPLYTOCOM=15182#RESPOND)



15 juillet 2020

(<https://blog.gerardmaudrux.lequotidiendumedecin.fr/2020/07/11/quest-ce-qui-tue-dans-le-covid-19/#comment-15182>)

GÉRARD MAUDRUX

Pour faire simple, le virus n'est pas comme une bactérie, un parasite ou être humain : il ne se reproduit pas seul. Il a besoin d'une cellule hôte, pour se dupliquer.

L'organisme se défend contre cet intrus, il lui faut quelques jours. La contagiosité ne dépend pas directement de l'importance des défenses de l'hôte, mais de la quantité de virus de l'hôte (qui peut dépendre de sa faiblesse à se défendre) qui va le diffuser, et de ces capacités à survivre à l'air libre (durée de vie, température, humidité,...). Lors de la première phase, multiplication du virus, le porteur est contagieux, dans la seconde, baisse de la charge virale grâce aux défenses (et aux traitements), l'hôte devient de moins en moins contagieux. Les comorbidités ne jouent pas dans la contagion ou dans les défenses, elles rendent le porteur plus sensible aux effets néfastes du virus.

Pour ce qui est de l'immunité collective, pour sauter d'un hôte à l'autre, il faut que le virus trouve des hôtes réceptifs. Si tout le monde l'est, il diffuse vite = épidémie. Si deux personnes sur 3 que l'hôte rencontre sont résistantes, il a plus de mal à trouver des hôtes, la diffusion est lente = pandémie, voire s'arrête si personne n'est rencontré pendant la période de contagiosité, ici 15 jours (moins si traitement). On parle de fin d'épidémie quand le dernier patient connu, l'est depuis 2 fois la période de contagiosité (s'il rencontre un nouvel hôte au 15e jour, celui ci peut recontaminer pendant 15 jours, d'où 2×15 jours. Si rien n'est apparu, c'est bon).



15 juillet 2020 RÉPONDRE (/2020/07/11/QUEST-CE-QUI-TUE-DANS-LE-COVID-19/?REPLYTOCOM=15171#RESPOND)

(<https://blog.gerardmaudrux.lequotidiendumedecin.fr/2020/07/11/quest-ce-qui-tue-dans-le-covid-19/#comment-15171>)

DANY

Le 10 juillet, en pleine torpeur estivale, le gouvernement Castex a abrogé en douce l'arrêté du 23 mars 2020, complété par l'arrêté du 26 mai 2020 interdisant la prescription de l'hydroxychloroquine dans le traitement du Covid-19.

15 juillet RÉPONDRE (/2020/07/11/QUEST-CE-QUI-TUE-DANS-LE-COVID-19/?REPLYTOCOM=15176#RESPOND)



2020 (<https://blog.gerardmaudrux.lequotidiendumedecin.fr/2020/07/11/quest-ce-qui-tue-dans-le-covid-19/#comment-15176>)

GÉRARD MAUDRUX

Je me demandais comment ils allaient faire, un coup en douce de ce type est possible, mais je viens de me taper l'arrêté du 10 publié le 11, rien de tout cela.

C'est le 25 mars que l'HCQ a été interdite il me semble (arrêté du 25 complétant celui du 23). L'article 36 qui abroge l'arrêté du 23, n'est pas clair, rangé sous la rubrique « mise en quarantaine ».

J'ai mal cherché ? Précisions ? Merci.

15 juillet RÉPONDRE (/2020/07/11/QUEST-CE-QUI-TUE-DANS-LE-COVID-19/?REPLYTOCOM=15178#RESPOND)



2020 (<https://blog.gerardmaudrux.lequotidiendumedecin.fr/2020/07/11/quest-ce-qui-tue-dans-le-covid-19/#comment-15178>)

GÉRARD MAUDRUX

Trouvé ça dans l'arrêté du 23 mars, qui va dans votre sens :

Article 6-2 (abrogé au 11 juillet 2020) En savoir plus sur cet article...

Créé par Arrêté du 26 mai 2020 – art. 1

Abrogé par Arrêté du 10 juillet 2020 – art. 36

La spécialité pharmaceutique PLAQUENIL ©, dans le respect des indications de son autorisation de mise sur le marché, et les préparations à base d'hydroxychloroquine ne peuvent être dispensées par les pharmacies d'officine que dans le cadre d'une prescription initiale émanant exclusivement de spécialistes en rhumatologie, médecine interne, dermatologie, néphrologie, neurologie ou pédiatrie ou dans le cadre d'un renouvellement de prescription émanant de tout médecin.



14 juillet RÉPONDRE (/2020/07/11/QUEST-CE-QUI-TUE-DANS-LE-COVID-19/?REPLYTOCOM=15167#RESPOND)

2020

(<https://blog.gerardmaudrux.lequotidiendumedecin.fr/2020/07/11/quest-ce-qui-tue-dans-le-covid-19/#comment-15167>)

ANTOINE VILLARD

Qu'est-ce qui tue dans le Covid 19 ?, Une réponse fournie par France Soir : L'interdiction de L'HCQ pendant 2 semaines en Suisse après l'article du Lancet :

<http://www.francesoir.fr/societe-sante/covid-19-lhydroxychloroquine-marche-une-preuve-irrefutable>

(<http://www.francesoir.fr/societe-sante/covid-19-lhydroxychloroquine-marche-une-preuve-irrefutable>)

14 juillet RÉPONDRE (/2020/07/11/QUEST-CE-QUI-TUE-DANS-LE-COVID-19/?REPLYTOCOM=15168#RESPOND)



2020 (<https://blog.gerardmaudrux.lequotidiendumedecin.fr/2020/07/11/quest-ce-qui-tue-dans-le-covid-19/#comment-15168>)

GÉRARD MAUDRUX

Sous réserves, l'OFSP (Suisse), les 9 et 16 juin, aurait déclaré des décès correctifs, dont certains datant de mars et non publiés. Nous avons connu cela en France avec les décès Ehpad et des organismes testant, publiés 1 mois plus tard concernant les cas positifs. Intéressant, même principe qu'un de mes derniers mail démontrant la même chose (confinement ou traitement 2), mais à voir de plus près.



14 juillet RÉPONDRE (/2020/07/11/QUEST-CE-QUI-TUE-DANS-LE-COVID-19/?REPLYTOCOM=15159#RESPOND)

2020

(<https://blog.gerardmaudrux.lequotidiendumedecin.fr/2020/07/11/quest-ce-qui-tue-dans-le-covid-19/#comment-15159>)

PICOT

Merci Mr Maudrux pour ce résumé remarquable.



13 juillet RÉPONDRE (/2020/07/11/QUEST-CE-QUI-TUE-DANS-LE-COVID-19/?REPLYTOCOM=15153#RESPOND)

2020

(<https://blog.gerardmaudrux.lequotidiendumedecin.fr/2020/07/11/quest-ce-qui-tue-dans-le-covid-19/#comment-15153>)

JEAN-BERNARD MICHEL

Merci cher Docteur Maudrux pour toutes ces années passées à défendre d'abord la CARMF et maintenant l'honneur de la Médecine.

Il y a cinquante ans le Professeur André Kim m'accueillait dans son labo de virologie et me proposait le sujet de thèse « action de la chaleur sur le virus de la vaccine ». L'étude consistait à infecter des cellules en culture, les maintenir à température constante et observer la réplication des virions. je passe les détails de la manip. Les résultats étaient éloquentes:

à 37° la réplication est maximum.

à 38° puis 39° la chute est exponentielle

et à 40° il n'y a pratiquement plus de particule virale répliquée.

Une étude semblable a peut être été réalisée sur le SARS CoV2 responsable de l'épidémie actuelle. Virus à ARN sa cinétique est très probablement identique.

Il est donc particulièrement regrettable de suivre l'avis du ministre de traiter par Paracétamol ou autre antipyrétique alors que notre première défense naturelle, la fièvre, réduit drastiquement la charge virale.

(On confond parfois la réplication intra-cellulaire sensible au dixième de degré avec l'inactivation du virus qui survient au delà de 60°)

Merci encore pour votre action inlassable.

14 juillet RÉPONDRE (/2020/07/11/QUEST-CE-QUI-TUE-DANS-LE-COVID-19/?REPLYTOCOM=15169#RESPOND)



2020 (<https://blog.gerardmaudrux.lequotidiendumedecin.fr/2020/07/11/quest-ce-qui-tue-dans-le-covid-19/#comment-15169>)

MICHEL C

Belle démonstration sur la dangerosité du Paracétamol .

Il faut être inconscient pour conseiller ce produit dans cette situation.

C'est tout simplement criminel.



13 juillet RÉPONDRE (/2020/07/11/QUEST-CE-QUI-TUE-DANS-LE-COVID-19/?REPLYTOCOM=15150#RESPOND)

2020

(<https://blog.gerardmaudrux.lequotidiendumedecin.fr/2020/07/11/quest-ce-qui-tue-dans-le-covid-19/#comment-15150>)

BERREHAR

Merci Dr Maudrux. Bien à Vous.



13 juillet RÉPONDRE (/2020/07/11/QUEST-CE-QUI-TUE-DANS-LE-COVID-19/?REPLYTOCOM=15149#RESPOND)

2020

(<https://blog.gerardmaudrux.lequotidiendumedecin.fr/2020/07/11/quest-ce-qui-tue-dans-le-covid-19/#comment-15149>)

RPF

Beau travail de Jean Laherrère que ce bilan fouillé de la mortalité lors du premier semestre 2020:

<https://aspoFrance.files.wordpress.com/2020/07/realitesdecescovid.pdf>

(<https://aspoFrance.files.wordpress.com/2020/07/realitesdecescovid.pdf>)

Covid-19, beaucoup de bruit pour (presque) rien, mais les 'autorités' ont transformé le (presque) rien en catastrophe économique et sociale.

13 juillet RÉPONDRE (/2020/07/11/QUEST-CE-QUI-TUE-DANS-LE-COVID-19/?REPLYTOCOM=15151#RESPOND)



2020 (<https://blog.gerardmaudrux.lequotidiendumedecin.fr/2020/07/11/quest-ce-qui-tue-dans-le-covid-19/#comment-15151>)

GÉRARD MAUDRUX

Quel travail !



13 juillet RÉPONDRE (/2020/07/11/QUEST-CE-QUI-TUE-DANS-LE-COVID-19/?REPLYTOCOM=15145#RESPOND)

2020

(<https://blog.gerardmaudrux.lequotidiendumedecin.fr/2020/07/11/quest-ce-qui-tue-dans-le-covid-19/#comment-15145>)

MARCO

les virus sont comme tout organisme vivant: ils ont besoin de manger. Si le confinement a diminué leur nourriture et que l'été avec ses U.V. les tue, en partie, l'absence de « clientélisme »,

momentanée, due au confinement, risque de les faire repartir dès que possible et notamment à l'automne où les UV sont moins forts puis en l'hiver où le froid va les faire se multiplier (sauf un hiver sec avec des UV). Bilan: le même que dans une grippe saisonnière mais sur 12 mois! Pendant ce temps, la stratégie des médias, financés par les grands argentiers, est de maintenir l'affolement pour aller jusqu'au vaccin en « passant » par les molécules anti-virales coûteuses. Ainsi, le monde de l'argent aura toujours le dernier mot même avant les Médecins. Merci au Docteur Maudrux, à son sens du dialogue et recherche de la vérité.

13 juillet RÉPONDRE (/2020/07/11/QUEST-CE-QUI-TUE-DANS-LE-COVID-19/?REPLYTOCOM=15146#RESPOND)



2020 (<https://blog.gerardmaudrux.lequotidiendumedecin.fr/2020/07/11/quest-ce-qui-tue-dans-le-covid-19/#comment-15146>)

GÉRARD MAUDRUX

J'ajouterai que l'on promet un vaccin, et qu'il faut rester sage en attendant celui-ci pour la fin de l'année. Pour le HIV, cela fait 40 ans qu'on attend ce vaccin, après sans doute des milliards dépensés. Alors peut-être que oui, peut être que non. Personnellement je ne ferai aucune promesse, et serai moins optimiste que les autorités sur le sujet, j'envisagerai d'autres solutions; ne comptant pas trop dessus, même si on l'espère.



12 juillet RÉPONDRE (/2020/07/11/QUEST-CE-QUI-TUE-DANS-LE-COVID-19/?REPLYTOCOM=15129#RESPOND) 2020

(<https://blog.gerardmaudrux.lequotidiendumedecin.fr/2020/07/11/quest-ce-qui-tue-dans-le-covid-19/#comment-15129>)

PLRD

Bjr cher Confrère, Encore un article fort intéressant qui explique par le détail la pathogénie particulière de l'infection par le coronavirus 19. (probablement identique pour d'autres infections virales à des degrés divers) Avec plaisir de lire l'article princeps. MERCI.

Cela rejoint et explique mieux les effets déjà connu de l'HCQ in vitro.

Faut il penser qu'avec le recul nous aurons une confirmation de cette efficacité chez l'homme ? les études observationnelles seront elles suffisantes ?

En attendant tout notre attachement confraternel.



12 juillet RÉPONDRE (/2020/07/11/QUEST-CE-QUI-TUE-DANS-LE-COVID-19/?REPLYTOCOM=15128#RESPOND) 2020

(<https://blog.gerardmaudrux.lequotidiendumedecin.fr/2020/07/11/quest-ce-qui-tue-dans-le-covid-19/#comment-15128>)

AGNÈS GOINGUENET

Coucou cher Gérard MAUDRUX.

C'est toujours un grand plaisir de vous lire. Je suis contente de savoir que les problèmes de coagulation décrits dans la Covid-19 sont une CIVD, car je n'en étais plus certaine et ne comprenais plus la physiopathologie.

Il est certain que, face à la gravité d'un tel tableau clinique de complications, mieux vaut tout tenter pour que cela n'arrive pas, donc traiter le plus tôt possible, comme le fait Didier Raoult avec son cocktail, et pas seulement avec du paracétamol.

Bravo et merci pour votre travail de vulgarisation, très salutaire.

Amicalement.

Agnès GOINGUENET.



12 juillet RÉPONDRE (/2020/07/11/QUEST-CE-QUI-TUE-DANS-LE-COVID-19/?REPLYTOCOM=15127#RESPOND) 2020

(<https://blog.gerardmaudrux.lequotidiendumedecin.fr/2020/07/11/quest-ce-qui-tue-dans-le-covid-19/#comment-15127>)

TERRAMORSI

c'est clair et net, dès premiers symptômes, cad, fatigue inouïe, traitement Raoult, les médecins, vu les noms de cet appel idiot, qui testent maintenant et veulent rendre obligatoire les les masques, sont quasi tous membre du Conseil scientifique et proche de Gilead etc ,les médecins libéraux peuvent prescrire ce traitement, l'ordre les menace d'arguments irréels, lu une lettre reçue par un généraliste, dans la revue net Nexus, qui l' a prescrit 200 fois a ses patient ,Plaquenil, Perrone est

dans le collimateur car il prescrit pour Lyme Plaquenil et veut faire passer cette maladie immunitaire très invalidante pour chronique ,et donc le SS et ARS,ne veulent pas que cela se fasse, donc pourquoi les médecins ne prescrivent pas et obéissent à ces sombres technos du Conseil, vendus à Gilead et à l'OMS qui est à 80% financé par la Fondation Gates et donc industrie Pharma!???



12 juillet 2020 RÉPONDRE (/2020/07/11/QUEST-CE-QUI-TUE-DANS-LE-COVID-19/?REPLYTOCOM=15126#RESPOND)

(<https://blog.gerardmaudrux.lequotidiendumedecin.fr/2020/07/11/quest-ce-qui-tue-dans-le-covid-19/#comment-15126>)

CHRISTIANCAMUSPARIS

Sur ce sujet très complexe, votre résumé permet de s'en faire une idée. La mortalité élevée dans les hôpitaux montre que les thérapies disponibles sont balbutiantes, et les médicaments peu efficaces. J'approuve la conclusion que je formule ainsi : il ne faut pas en arriver là, il ne faut pas laisser libre court au virus, il faut donc traiter les patients le plus tôt possible soit avec le protocole Raoult, soit avec d'autres traitements (comme le zinc, l'ivermectin, la famitidine) ayant montré leur efficacité dans la pratique (non dans des essais randomisés puisqu'ils sont tous suspects). Être radical, c'est prendre le mal à la racine, c'est soigner les gens dès qu'ils ont des symptômes.



12 juillet 2020 RÉPONDRE (/2020/07/11/QUEST-CE-QUI-TUE-DANS-LE-COVID-19/?REPLYTOCOM=15122#RESPOND)

(<https://blog.gerardmaudrux.lequotidiendumedecin.fr/2020/07/11/quest-ce-qui-tue-dans-le-covid-19/#comment-15122>)

ROUBACHOFF

J'ai trois questions pour le docteur Maudrux, d'autant plus importantes que le Pr Raoult, pour l'instant, semble sur la défensive – mais le connaissant, ça ne devrait pas durer.

1) Pendant la période estivale, que deviennent les virus (grippe, Covid, autres maladies infectieuses) ? J'ai du mal à croire qu'ils migrent vers l'hémisphère sud (sur leurs petites pattes ?) pour revenir sournoisement en hiver. Sauf si j'ai raté quelque chose, ce ne sont pas des oiseaux migrateurs.

2) Selon la réponse à la question précédente, à quoi rime le dépistage intensif à un moment où les personnes infectées ne déclarent plus la maladie ? Y a-t-il eu des recherches sur la présence du virus de la grippe (par exemple) en été ? Est-on sûr, en empêchant la circulation du Covid, de ne pas faire obstacle à l'immunité croisée dont nous pourrions avoir vitalement besoin en cas de retour saisonnier (et non de deuxième vague) de la maladie ?

3) Que penser de l'Australie qui reconfiner Melbourne alors qu'il y a eu 107 décès pour 25 millions d'habitants ? Ces gens sont-ils fous, où savent-ils sur ce virus quelque chose qu'on nous cache ? La question est essentielle, parce que la menace du confinement pèse toujours sur la France – au moins jusqu'en octobre, et probablement au-delà.

Merci d'avance pour les réponses.

12 juillet RÉPONDRE (/2020/07/11/QUEST-CE-QUI-TUE-DANS-LE-COVID-19/?REPLYTOCOM=15125#RESPOND)



2020 (<https://blog.gerardmaudrux.lequotidiendumedecin.fr/2020/07/11/quest-ce-qui-tue-dans-le-covid-19/#comment-15125>)

GÉRARD MAUDRUX

1) Ils sont migrateurs, avec leurs hôtes, mais pas tout seuls. Est-ce qu'ils renaissent à la bonne saison (la leur) à partir de quelques sujets traînant sur des porteurs sains ? Sans doute, je vois mal une génération spontanée.

2) Le dépistage massif ne sert que si on déclare les positifs, pour les isoler et empêcher la diffusion, sinon effectivement cela ne sert pas à grand-chose. Pour le second point, je ne suis pas suffisamment compétent, la logique est oui pour la présence, sinon cela ne repartirait pas, mais pour le savoir, il faut des dépistages massifs, inutiles pour la grippe saisonnière. Le Covid va sans doute bien montrer ces mécanismes, traînant à l'état endémique ici et là, et ressortant en automne (si tant est qu'il a un caractère saisonnier). Il illustrera bien le comportement des virus saisonniers, non visibles à l'état endémiques, contrairement au Covid. Pour la grippe, on connaît des foyers endémiques plus ou moins importants, qui sont suivis et surveillés, qui permettent de prévoir lesquels ont plus de chance de se développer, pour en sélectionner les souches pour le vaccin, avec plus ou moins de précision, car ce sont des prévisions, pas toujours suivies par la nature.

3) Je ne pense pas que l'on confine en fonction du nombre de morts, mais plutôt en fonction de la croissance des cas positifs, afin d'en éviter l'explosion : 2, 4, 8, ça va, 16, 32, 64, 128, ... cela commence à craindre. Par contre on a vu que confiner une population totale avec 95% de sains n'est pas forcément la bonne solution, et qu'il vaut mieux traquer les positifs (sains ou malades), pour les isoler. Confiner une ville ou une région n'empêche pas la circulation lente à l'intérieur, si on ne traque pas les positifs.

En France (et ailleurs), on a l'impression d'une recrudescence, mais ce n'est absolument pas certain, car quand on a un cas, on teste 100, 200, 300 personnes qui ont pu être en contact, et on trouve 10, 20, 30 positifs, que l'on avait pas avant. Cette méthode, qui est bonne, fait monter considérablement les cas (surtout avec des porteurs sains) publiés, confirme la circulation du virus, mais pas forcément la recrudescence. Pour cela, il faut comparer 2 périodes, à méthode et quantité de dépistage identiques.

RÉPONDRE (/2020/07/11/QUEST-CE-QUI-TUE-DANS-LE-COVID-19/?REPLYTOCOM=15139#RESPOND)



13 juillet 2020 (<https://blog.gerardmaudrux.lequotidiendumedecin.fr/2020/07/11/quest-ce-qui-tue-dans-le-covid-19/#comment-15139>)

ROUBACHOFF

Merci d'avoir pris le temps de me répondre. Dès qu'on dialogue entre gens sensés, on mesure à quel point il reste des choses à comprendre et à explorer. Dommage que les politiciens, les scientifiques de plateau et les journalistes préfèrent les anathèmes et les imprécations. Encore merci et à bientôt, car je garderai un oeil sur votre blog, hélas découvert tardivement.



11 juillet 2020 RÉPONDRE (/2020/07/11/QUEST-CE-QUI-TUE-DANS-LE-COVID-19/?REPLYTOCOM=15120#RESPOND)

(<https://blog.gerardmaudrux.lequotidiendumedecin.fr/2020/07/11/quest-ce-qui-tue-dans-le-covid-19/#comment-15120>)

TIPHAINÉ

L'ennui, c'est que nous avons des dirigeants qui n'en ont strictement rien à faire de toutes ces données médicales essentielles, et n'en font au contraire qu'à leur tête.

Ils avaient besoin de morts.

Voyez maintenant, ils imposent masques et généralisent les tests à contre-temps... Ça les amuse faut croire.



11 juillet 2020 RÉPONDRE (/2020/07/11/QUEST-CE-QUI-TUE-DANS-LE-COVID-19/?REPLYTOCOM=15112#RESPOND)

(<https://blog.gerardmaudrux.lequotidiendumedecin.fr/2020/07/11/quest-ce-qui-tue-dans-le-covid-19/#comment-15112>)

GIULLO B.

Bonjour,

Pourriez vous ajoutez un lien ou des sources concernant l'ouvrage collectif dirigé par le Docteur Jean Louis Thillier ?

Je note dans votre conclusion une certaine « radicalité », durant ces longs mois vous sembleriez favorable mais pas péremptoire, votre « religion » est elle dorénavant établie ?

Respectueusement Guillo B

11 juillet RÉPONDRE (/2020/07/11/QUEST-CE-QUI-TUE-DANS-LE-COVID-19/?REPLYTOCOM=15113#RESPOND)



2020 (<https://blog.gerardmaudrux.lequotidiendumedecin.fr/2020/07/11/quest-ce-qui-tue-dans-le-covid-19/#comment-15113>)

GÉRARD MAUDRUX

C'est l'auteur qui est plus radical que moi, je n'ai fait que rajouter les 2 dernières lignes non en gras, pour mieux comprendre le résultat pratique de sa démonstration, mais je le suis. Ceci dit, vu les connaissances que nous avons sur le virus, j'ai

toujours pris soin de ne jamais affirmer. Je demande pour son ouvrage.

12 juillet RÉPONDRE (/2020/07/11/QUEST-CE-QUI-TUE-DANS-LE-COVID-19/?REPLYTOCOM=15138#RESPOND)



2020 (<https://blog.gerardmaudrux.lequotidiendumecin.fr/2020/07/11/quest-ce-qui-tue-dans-le-covid-19/#comment-15138>)

GÉRARD MAUDRUX

Au passage, j'ai répondu à une ancienne demande. Mes excuses pour le retard.

LAISSER UN COMMENTAIRE

Votre adresse de messagerie ne sera pas publiée. Les champs obligatoires sont indiqués avec *

Pour information, Dr Maudrux ne répondra pas aux commentaires anonymes.

COMMENTAIRE

NOM *

ADRESSE DE MESSAGERIE *

LAISSER UN COMMENTAIRE

lequotidiendumecin.fr © 2015 (<https://www.lequotidiendumecin.fr/>) Un site du Groupe Profession Santé

Qui sommes-nous ? (<https://www.lequotidiendumecin.fr/qui-sommes-nous>) | Mentions légales et conditions générales d'utilisation (<https://www.lequotidiendumecin.fr/mentions-legales-cgv>) |

Protection Juridique Quotidien du Médecin / Allianz (https://www.lequotidiendumecin.fr/sites/qdm/files/2019-08/dg_qdm_16_02_2015.pdf) | Règles de contribution

(<https://www.lequotidiendumecin.fr/regles-de-contribution>) | Fréquentation certifiée par l'QJD (<https://www.acpm.fr/Support-Numerique/site/lequotidiendumecin-fr>) | Conflits d'intérêts

(<https://www.lequotidiendumecin.fr/conflicts-dinterets>) | Contacts (<https://www.lequotidiendumecin.fr/contact>) | Publicité (<https://www.lequotidiendumecin.fr/publicite>) | Aide

(<https://www.lequotidiendumecin.fr/aide>) | Cookies (<https://www.lequotidiendumecin.fr/cookies>)

Information et Formation continue : Système de soins, Médecine au quotidien (<https://www.lequotidiendumecin.fr/>) | Pharmacien et équipe officinale (<https://www.lequotidiendupharmacien.fr/>)

| Management de Santé (<https://www.decision-sante.com/>) | Pratique Médicale du Généraliste (<https://www.legeneraliste.fr/>) **Services** : Ordonnances (<https://www.mediva.fr/>) | Guide Pharma

Santé (<http://www.guidepharmasante.fr/>) | Diplômes universitaires (<https://www.lequotidiendumecin.fr/annuaire-du-diu>) | Emploi (<http://emploi.lequotidiendumecin.fr/>) | Petites Annonces

(<http://annoncesclassees.lequotidiensante.fr/>)