

I-PREVENTSM

COVID, FLU AND RSV PROTECTION

Guide de prévention de la COVID-19, de la grippe et du virus respiratoire syncytial (VRS)

Face à la recrudescence des infections grippales et du VRS à l'automne/hiver 2022, le FLCCC a adapté le protocole I-PREVENT afin d'y inclure la prévention contre ces virus. Les interventions recommandées sont susceptibles de réduire le risque et la gravité des infections à la COVID-19, à la grippe et au VRS, ainsi que du rhume. Il convient de noter que les médicaments inclus dans le protocole I-PREVENT sont peu coûteux, sûrs et largement disponibles. Ce protocole comprend une section relative à la prévention (à long terme) et une section relative à la prévention (à court terme).

Dès l'apparition de symptômes grippaux, veuillez vous référer aux [protocoles I-CARE : Traitement précoce de la COVID ou I-CARE : Traitement du VRS et de la grippe.](#)

PRÉVENTION AVANT EXPOSITION

recommandé aux professionnels de la santé, aux personnes à haut risque (comme celles de plus de 60 ans) et à celles présentant des comorbidités.

- Bain de bouche antiseptique et antimicrobien : gargouillez-vous deux fois par jour (ne pas avaler). Choisissez un bain de bouche contenant de la chlorhexidine, de la povidone iodée, du chlorure de cétylpéridinium ou une combinaison d'eucalyptus, de menthol et de thymol. En cas de coloration des dents, cessez l'utilisation et/ou essayez un autre produit.
- Vitamine D : la posologie est variable ; la concentration cible optimale est supérieure à 50 ng/ml. Le tableau 1 présente un schéma thérapeutique sûr et pratique pour augmenter les concentrations sériques dans les situations non urgentes. Le schéma illustré dans le tableau 2 doit être utilisé lorsque les niveaux de concentration sérique récents sont indisponibles.
- Vitamine C : 500 mg deux fois par jour. Les effets de la vitamine C sur l'évolution des infections des voies respiratoires supérieures sont connus depuis longtemps.
- Zinc : 20 à 50 mg par jour. Les suppléments de zinc disponibles dans le commerce sont généralement formulés sous forme d'oxyde de zinc ou de sels contenant de l'acétate, du gluconate et du sulfate.
- Mélatonine : 1 à 6 mg par jour (à libération prolongée). Commencer par 1 mg et augmenter progressivement jusqu'à 6 mg le soir, selon la tolérance. Ce médicament provoque de la somnolence. Certains patients sont intolérants à la mélatonine et font des rêves très perturbants et intenses ; chez ces patients, il est préférable de commencer par un comprimé à libération prolongée de 0,3 mg et d'augmenter progressivement la dose, selon la tolérance.
- Sirop, suppléments ou gommes à mâcher à base de sureau : suivre les recommandations posologiques du fabricant. À prendre pendant les périodes de forte transmission de la COVID-19, de la grippe et du VRS. Une triple association de sureau, de vitamine C et de zinc peut être une solution pratique. Les patients atteints d'une maladie auto-immune doivent prendre ce produit pendant deux semaines maximum et surveiller attentivement leurs symptômes.
- Resvératrol ou supplément de flavonoïdes combinés : 400 à 500 mg par jour. L'innocuité de ces composés phytochimiques n'a pas été établie pendant la grossesse ; leur utilisation est donc déconseillée. En raison d'une possible interaction médicamenteuse entre la quercétine et l'ivermectine, ces médicaments ne doivent pas être pris simultanément (il est recommandé de les prendre à un moment différent, matin et soir).
- Café : Une à deux tasses de café, caféné ou décaféiné, par jour.
- Ivermectine : La prophylaxie chronique par ivermectine n'est plus indiquée pour la plupart des patients. Les approches suivantes peuvent être envisagées et appliquées en fonction des préférences du patient, de ses comorbidités, de son statut immunitaire et après concertation avec son médecin :
 - Ivermectine deux fois par semaine à 0,2 mg/kg ; à envisager chez les personnes présentant une comorbidité importante et un manque d'immunité naturelle ou des états immunosuppresseurs ou chez celles souffrant de COVID long ou d'un syndrome post-vaccinal qui ne sont pas déjà sous traitement à base d'ivermectine.
 - Prise quotidienne d'ivermectine juste avant et pendant les périodes de risque élevé d'exposition (voyages, mariages, conférences, etc.).
 - Initiation immédiate d'un traitement quotidien par ivermectine à la dose de 0,4 mg/kg dès l'apparition des premiers symptômes d'un syndrome viral.

À propos de ce protocole

Bien que les infections grippales et à VRS aient été rares en 2020 et en 2021, une augmentation spectaculaire des infections a été constatée à l'automne et début de l'hiver 2022. Nous avons donc adapté I-PREVENT pour inclure

Prévention contre la grippe et le VRS.

Il convient de noter que Les médicaments inclus dans I-PREVENT sont peu coûteux, sûrs et largement disponibles.

Plus d'informations

Pour en savoir plus sur la nutrition
Pour en savoir plus sur les traitements et leur efficacité contre la COVID-19,
[consultez geni.us/COVID_nutrition](#)

Pour plus d'informations
Pour en savoir plus sur le bien-fondé de ces médicaments et des autres traitements optionnels, consultez la [page I-PREVENT : Protection contre la COVID, la grippe et le VRS Protocole.](#)

Un traitement précoce est essentiel et constitue le facteur le plus important dans la prise en charge de cette maladie.

Lisez des informations sur [l'innocuité des vitamines et nutraceutiques dans grossesse.](#)

Répertoires de recherche
[fournisseurs et pharmacies.](#)

→ suite page 2

Tableau 1. Calcul de la dose d'ivermectine. L'ivermectine est

disponible en différents dosages (par exemple, 3, 6 ou 12 mg) et sous différentes formes (comprimés, gélules, gouttes, etc.). Notez que les comprimés peuvent être coupés en deux pour un dosage plus précis, contrairement aux gélules. Ne pas écraser les comprimés.

How much do I weigh?	The protocol says 0.4 mg/kg; how much should I take?	The protocol says 0.6 mg/kg; how much should I take?
70–90 lb	32–40 kg	16 mg
91–110 lb	41–50 kg	20 mg
111–130 lb	51–59 kg	24 mg
131–150 lb	60–68 kg	27 mg
151–170 lb	69–77 kg	30 mg
171–190 lb	78–86 kg	32 mg
191–210 lb	87–95 kg	36 mg
211–230 lb	96–104 kg	40 mg
231–250 lb	105–113 kg	44 mg
251–270 lb	114–122 kg	48 mg
271–290 lb	123–131 kg	52 mg
291–310 lb	132–140 kg	56 mg
		24 mg
		30 mg
		36 mg
		40.5 mg
		45 mg
		48 mg
		54 mg
		60 mg
		66 mg
		72 mg
		78 mg
		84 mg

PRÉVENTION POST-EXPOSITION

À utiliser lorsque des membres du foyer sont atteints de la COVID, de la grippe ou du VRS, ou lorsque vous avez été en contact avec une ou plusieurs personnes susceptibles d'avoir contracté la COVID-19, la grippe ou une infection au VRS.

- Hygiène naso-oropharyngée (spray nasal et bain de bouche) : 2 à 3 fois par jour. L'association d'un spray nasal antiseptique et d'un bain de bouche oropharyngé est fortement recommandée. Choisissez un spray nasal contenant 1 % de povidone iodée (par exemple Immune Mist™, CofixRX™ ou Ionovo™) et un bain de bouche contenant de la chlorhexidine, de la povidone iodée, du chlorure de cétypyridinium ou une association d'eucalyptus, de menthol et de thymol (par exemple Listerine™). Notez que certains bains de bouche peuvent entraîner une coloration dentaire temporaire chez certaines personnes. Si ce problème survient, cessez l'utilisation et essayez un autre produit.

- Baies de sureau : quatre fois par jour selon les instructions du fabricant pendant 1 semaine (gommes, suppléments ou sirop).

- Vitamine C : 500 à 1000 mg quatre fois par jour pendant 1 semaine.

- Zinc élémentaire : 50 à 90 mg par jour pendant 1 semaine.

Mélatonine : 2 à 5 mg le soir (libération lente/prolongée).

Resvératrol ou supplément de flavonoïdes combinés : 500 mg deux fois par jour. Une association de flavonoïdes

- contenant du resvératrol, de la quercétine et du ptérostilbène est recommandée. Optionnel en cas d'exposition documentée à la COVID-19 (test positif).

Ivermectine : 0,4 mg/kg immédiatement, puis répéter la deuxième dose 24 heures plus tard ; et Hydroxychloroquine (HCQ) : 200 mg deux fois par jour pendant 5 jours. ou Nitazoxanide 500-600 mg deux fois par jour pendant 5 jours.

Facultatif avec exposition documentée à la COVID-19 (test positif)

Ivermectine : 0,4 mg/kg immédiatement, puis répéter la deuxième dose 24 heures plus tard.

Hydroxychloroquine (HCQ) : 200 mg deux fois par jour pendant 5 jours. OU

Nitazoxanide : 500 à 600 mg deux fois par jour pendant 5 jours.

À propos de l'ivermectine

L'ivermectine est un médicament bien connu, approuvé par la FDA et utilisé avec succès dans le monde entier depuis plus de quarante ans. Figurant parmi les médicaments les plus sûrs, elle est inscrite sur la liste

des médicaments essentiels de l'OMS, a été administrée plus de 3,7 milliards de fois et a reçu le prix Nobel pour son impact historique et mondial dans l'éradication des infections parasitaires endémiques dans de nombreuses régions du monde.

Examiner l'[ensemble des données probantes soutenant l'utilisation de l'ivermectine dans le traitement de la COVID-19](#).

L'ivermectine est un médicament remarquablement sûr, présentant peu d'effets indésirables (presque tous mineurs). Cependant, son innocuité pendant la grossesse n'a pas été formellement établie. Consultez votre médecin avant de l'utiliser pendant la grossesse, notamment au cours du premier trimestre.

Les interactions médicamenteuses potentielles doivent être un examen a été effectué avant la prescription d'ivermectine (voir [I-CARE : Précocelement](#), [Protocole de traitement COVID](#))

(pour plus d'informations). Les interactions médicamenteuses les plus importantes se produisent avec

La cyclosporine, le tacrolimus, les médicaments antirétroviraux et certains antifongiques.

Tableau 2. Posologie de la vitamine D en l'absence de dosage initial de la vitamine D

Serum Vitamin D (ng/mL) **	Vitamin D Dose: Using 50,000 IU Capsules: Initial and Weekly §		Duration (Number of Weeks)	Total Amount Needed to Correct Vit. D, Deficiency (IU, in Millions) #
	Initial Bolus Dose (IU)	Follow-Up: §§ The Number of 50,000 IU Caps/Week		
<10	300,000	×3	8 to 10	1.5 to 1.8
11–15	200,000	×2	8 to 10	1.0 to 1.2
16–20	200,000	×2	6 to 8	0.8 to 1.0
21–30	100,000	× 2	4 to 6	0.5 to 0.7
31–40	100,000	×2	2 to 4	0.3 to 0.5
41–50	100,000	×1	2 to 4	0.2 to 0.3

Tableau 3. Schéma posologique à dose unique de calcifédiol pour augmenter rapidement les concentrations sériques au-dessus de 50 ng/mL

Bodyweight Category		Dose kg/Day (IU)	Dose (IU) (Daily or Weekly) *	
(Age) or Using BMI (for age > 18) (kg/Ht. M ²)	Average Body Weight (kg)		Daily Dose (IU)	Once a Week (IU)
(Age 1–5)	5–13	70	350–900	3000–5000
(Age 6–12)	14–40	70	1000–2800	7000–28,000
(Age 13–18)	40–50	70	2800–3500	20,000–25,000
BMI ≤ 19	50–60 (under-weight adult)	60 to 80	3500–5000	25,000–35,000
BMI < 29	70–90 (normal: non-obese)	70 to 90	5000–8000	35,000–50,000
BMI 30–39	90–120 (obese persons) #	90 to 130	8000–15,000	50,000–100,000
BMI ≥ 40 \$	130–170 (morbidly obese) §	140 to 180	18,000–30,000	125,000–200,000

Clause de non-responsabilité

Les informations contenues dans ce document sont nos recommandations une approche de la COVID-19 fondée sur la meilleure (et la plus récente) littérature.

Ce document sert de guide aux professionnels de santé du monde entier concernant la prise en charge précoce de la COVID-19.

Nos recommandations ne doivent être utilisées que par les professionnels de la santé pour élaborer leur stratégie face à la COVID-19.

Les patients doivent toujours consulter leur médecin avant d'entreprendre un traitement médical.

Ce sujet étant très évolutif, nous mettrons à jour ces directives au fur et à mesure que de nouvelles informations seront disponibles. émerge.

Veuillez vérifier que vous utilisez bien la dernière version de ce protocole.

Veuillez prendre connaissance de notre clause de non-responsabilité complète. sur : www.flccc.net/disclaimer

Soutenez FLCCC

L'Alliance FLCCC est une organisation à but non lucratif (501c3). Nous sommes financés à 100 % par des dons.

Les dons soutiennent directement les efforts de recherche, d'éducation, de traduction, de plaidoyer et de sensibilisation de l'Alliance FLCCC. Veuillez visiter flccc.net/donate

Suivez-nous!

