



## TRAITEMENT PRECOCE DE LA COVID

- [Télécharger le résumé précoce d'I-CARE sur la COVID-19](#)
- [Télécharger le protocole précoce I-CARE COVID](#)

### Guide pour le traitement précoce de la COVID-19

Un traitement précoce est essentiel et constitue le facteur le plus important dans la prise en charge de cette maladie. Le diagnostic de la COVID-19 est clinique ; un test antigénique ou PCR de confirmation n'est pas nécessaire. Le traitement doit être instauré immédiatement après l'apparition de symptômes grippaux. Les différents traitements et médicaments de ce protocole ont des mécanismes d'action variés et agissent en synergie au cours des différentes phases de la maladie.

### À propos de ce protocole

Les informations contenues dans ce document constituent notre approche recommandée face à la COVID-19, fondée sur les publications scientifiques les plus récentes et les plus fiables. Elles sont destinées aux professionnels de santé du monde entier et servent de guide pour la prise en charge précoce de la COVID-19. Les patients doivent toujours consulter leur médecin avant d'entreprendre un traitement médical.

De nouveaux médicaments pourront être ajoutés et/ou les doses des médicaments existants modifiées en fonction des nouvelles données disponibles. Veuillez vous assurer d'utiliser la version la plus récente de ce protocole.



**We rely on donors like you.**

Your gift can be a lifeline. Help us ensure everyone has free access to lifesaving, trusted prevention and treatment guides. With your support, hope and healing reach those who need it most.

**DONATE NOW**



### Note concernant l'anesthésie et la chirurgie :

Veuillez informer votre équipe d'anesthésie si vous utilisez les médicaments et/ou nutraceutiques suivants, car ils peuvent augmenter le risque de syndrome sérotoninergique — une affection potentiellement mortelle — lors de l'administration d'opioïdes :



- Bleu de méthylène
- curcumine
- Nigella Sativa
- Inhibiteurs sélectifs de la recapture de la sérotonine (ISRS)

Pour plus d'informations sur les thérapies nutritionnelles et leur efficacité contre la COVID-19, consultez [notre guide sur les thérapies nutritionnelles](#).

Pour plus d'informations sur les vitamines et les nutraceutiques pendant la grossesse, consultez [notre guide sur les vitamines et les nutraceutiques pendant la grossesse](#).

### *Thérapies de première ligne*

(Par ordre de priorité ; toutes les listes ne sont pas obligatoires.)

- **Ivermectine** : 0,4 à 0,6 mg/kg – une dose par jour pendant au moins 5 jours ou jusqu'à disparition des symptômes.  
Si les symptômes persistent plus de 5 jours, consultez un professionnel de la santé. [Le tableau 1](#) vous aidera à calculer la dose appropriée. En raison d'une interaction possible entre la quercétine et l'ivermectine, ces médicaments doivent être administrés à intervalles réguliers tout au long de la journée ([voir tableau 2](#)). Dans le cadre du traitement de la COVID-19, il est préférable de prendre l'ivermectine pendant ou juste après un repas pour une meilleure absorption.
- **Hydroxychloroquine (HCQ)** : 200 mg deux fois par jour pendant 5 à 10 jours. Il est préférable de la prendre avec du zinc. L'HCQ peut être prise seule ou en association avec l'ivermectine. Bien que l'ivermectine soit déconseillée pendant la grossesse, la FDA considère l'HCQ comme sûre pendant cette période. Compte tenu du mode d'entrée du variant Omicron dans les cellules, l'HCQ pourrait être le traitement de choix pour ce variant.
- **Bain de bouche** : 3 fois par jour.  
Se garganiser trois fois par jour (ne pas avaler) avec un bain de bouche antiseptique et antimicrobien contenant de la chlorhexidine, du chlorure de cétylpyridinium ; une combinaison d'eucalyptus, de menthol et de thymol ; ou 1 % de povidone iodée. Certains bains de bouche peuvent entraîner une



coloration dentaire temporaire chez certaines personnes. Si ce problème survient, cesser l'utilisation et essayer un autre produit.

- **Spray nasal à la povidone iodée à 1 %** : 2 à 3 fois par jour.

Ne pas utiliser pendant plus de 5 jours pendant la grossesse. Si le produit à 1 % n'est pas disponible, diluer la solution à 10 % (voir la notice), plus courante, et appliquer 4 à 5 gouttes dans chaque narine toutes les 4 heures.

- Versez 1 ½ cuillère à soupe (25 ml) de solution de povidone iodée à 10 % dans un flacon d'irrigation nasale de 250 ml.
- Remplir la bouteille à ras bord avec de l'eau distillée, stérile ou préalablement bouillie.
- Mode d'emploi : inclinez la tête en arrière et appliquez 4 à 5 gouttes dans chaque narine. Gardez la tête inclinée quelques minutes, puis laissez s'écouler.

- **Quercétine (ou un supplément de flavonoïdes mixtes)** : 250 à 500 mg deux fois par jour.

En raison d'une interaction possible entre la quercétine et l'ivermectine, ces médicaments ne doivent pas être pris simultanément (il convient donc de les répartir à différents moments de la journée). La quercétine en supplément étant peu soluble et mal absorbée par voie orale, les formulations à base de lécithine et de nanoparticules sont préférables.

- **Nigella sativa** : Si vous utilisez des graines, prenez 80 mg/kg une fois par jour (ou 400 à 500 mg d'huile encapsulée deux fois par jour).

- **Mélatonine** : 5 à 10 mg avant le coucher (provoque de la somnolence). Privilégier les formulations à libération prolongée.

- **Curcumine (curcumine)** : 500 mg deux fois par jour.

La curcumine étant peu soluble dans l'eau et mal absorbée par l'organisme, elle est traditionnellement consommée avec du lait entier et du poivre noir, ce qui favorise son absorption.

- **Zinc** : 75 à 100 mg par jour.

À prendre avec de l'hydroxychloroquine. Les suppléments de zinc se



présentent sous différentes formes (par exemple, sulfate de zinc, citrate de zinc et gluconate de zinc).

- **Probénécide** : 1 000 mg deux fois par jour pendant 5 jours.

Le probénécide est un médicament approuvé par la FDA, dont le profil de sécurité est bien documenté (plus de 70 ans) pour le traitement de la goutte et de l'hypertension. (56) C'est un inhibiteur non spécifique des transporteurs d'acides organiques, dont l'efficacité a été démontrée pour limiter la réPLICATION DES VIRUS DE LA GRIPPE, DU SARS-CoV-2 ET DU VRS. (56-60) Dans une étude randomisée, contrôlée par placebo et menée en simple aveugle chez des patients non hospitalisés présentant une COVID-19 symptomatique légère à modérée, l'administration de 1 000 mg de probénécide deux fois par jour pendant 5 jours

a réduit le délai médian d'élimination virale (7 jours contre 11 jours, p < 0,0001). (55) De plus, au 10e jour, une proportion plus importante de patients recevant du probénécide a rapporté une résolution complète des symptômes comparativement au placebo (68 % contre 20 %, respectivement ; p = 0,0006).

- **Aspirine** : 325 mg par jour (sauf contre-indication).
- **Probiotiques à base de kéfir et/ou de bifidobactéries**.

REMARQUE : Selon la marque, ces produits peuvent être très riches en sucre, ce qui favorise l'inflammation. Privilégiez les marques sans sucre ajouté ni gelées de fruits et choisissez des produits contenant plusieurs souches de lactobacilles et de bifidobactéries. Essayez de choisir des probiotiques sans gluten, sans caséine et sans soja.

- **Vitamine C** : 500 à 1000 mg deux fois par jour.
- **Metformine** : 500 mg le jour 1, 500 mg deux fois par jour du jour 2 au jour 5, puis 500 mg le matin et 1000 mg le soir jusqu'au jour 14.
- **L'autosurveillance de la saturation en oxygène par oxymétrie de pouls** est recommandée chez les patients symptomatiques, en raison du risque d'hypoxie asymptomatique. Effectuez plusieurs mesures au cours de la



journée et considérez toute baisse comme un signe d'alerte. Une désaturation basale ou ambulatoire inférieure à 94 % doit inciter à consulter un médecin traitant ou un professionnel de santé en télémédecine, ou à se rendre aux urgences. (Voir encadré pour plus d'informations.)

- N'acceptez que les valeurs associées à un signal d'impulsion fort.
- Observez les relevés pendant 30 à 60 secondes pour identifier la valeur la plus fréquente
- Échauffez vos extrémités avant de prendre une mesure.
- Utilisez le majeur ou l'annulaire
- Enlevez le vernis à ongles du doigt sur lequel les mesures sont prises.

### *Thérapies de deuxième ligne*

(Par ordre de priorité/d'importance.)

Ajouter aux traitements de première ligne ci-dessus si : 1) les symptômes durent plus de 5 jours ; 2) la réponse aux agents de première ligne est faible ; 3) des comorbidités importantes sont présentes.

- **Nitazoxanide (NTZ)** : 500 mg deux fois par jour pendant 5 jours.
- **Fluvoxamine** : 25 à 50 mg deux fois par jour pendant une semaine.  
**REMARQUE : En raison des risques importants d'anxiété aiguë pouvant évoluer vers un état maniaque ou des comportements suicidaires/violets, ce médicament ne doit pas être prescrit pour la COVID-19 pendant plus de deux semaines.**
- **Vitamine D3** : Pour les patients atteints d'une infection aiguë au COVID-19, le calcifédiol, selon les doses indiquées dans le tableau ci-dessous, est suggéré.
- **Lactoferrine** : 100 à 400 mg par jour
- **Diphénhydramine (Benadryl)** : 25 à 50 mg toutes les 6 heures
- **Complexe de vitamines B**.
- **N-acétylcystéine (NAC)** : 600 à 1200 mg par voie orale deux fois par jour.
- **Acides gras oméga-3** : 4 g par jour.

Vascepa (acide éthyle eicosapentaénoïque) ; Lovaza (EPA/DHA) ; ou un autre



DHA/EPA. Les comprimés de Vascepa et de Lovaza doivent être avalés entiers et ne doivent pas être écrasés, dissous ni mâchés.

### *Traitements des variants BA.4/BA.5/BQ.1.1 et XBB1*

#### **Traitements des variants Omicron circulants actuels**

Les données disponibles sur les implications cliniques des sous-variants d'Omicron actuellement en circulation sont limitées. Cependant, ces variants ont démontré une capacité d'échappement à la neutralisation, c'est-à-dire qu'ils ont évolué pour échapper aux anticorps neutralisants issus d'infections antérieures ou d'injections d'ARNm. De fait, la vaccination semble constituer un facteur de risque de maladie symptomatique.

Les variants les plus récents semblent différer des précédents en raison de la survenue précoce de pneumonie bactérienne. Bien que la prise en charge optimale des patients symptomatiques reste incertaine, il est préférable d'établir une stratification du risque. Les facteurs de risque d'hospitalisation et de décès comprennent un âge avancé (plus de 60 ans), des comorbidités (notamment l'obésité et le syndrome métabolique, une mobilité réduite, un traitement tardif et un taux élevé de D-dimères), une vaccination récente et des symptômes sévères.

#### **Les patients à haut risque devraient prendre en considération :**

- L'association de l'hydroxychloroquine et de l'ivermectine
- **Nattokinase 2000-4000 FU/jour pendant 15 jours** **OU** Apixaban 5 mg par jour pendant 15 jours **OU** Rivaroxaban 10 mg par jour pendant 15 jours.  
L'augmentation de la posologie des anticoagulants ne doit être envisagée que chez les patients présentant un faible risque hémorragique. De plus, le risque d'hémorragie grave augmente avec le nombre d'anticoagulants.
- **Spironolactone** : 200 mg une fois par jour pendant 7 jours.

À éviter chez les patients présentant une insuffisance rénale.

**Si les symptômes ne s'améliorent pas sensiblement au bout de 3 jours de traitement, l'un des antibiotiques suivants doit être prescrit. REMARQUE : les professionnels de santé doivent prescrire un antibiotique dès la première consultation.**

- **Antibiotique oral :**

○



- Doxycycline 100 mg deux fois par jour pendant 5 jours (la doxycycline peut agir en synergie avec l'ivermectine et pourrait être l'antibiotique de première intention) ; **OU**
- Azithromycine (Z-pack) 500 mg le premier jour, puis 250 mg par jour pendant 4 jours ; **OU**
- Amoxicilline/Clavulanate (Augmentin) comprimé 500 mg/125 mg deux fois par jour pendant 7 jours.

**Hypoxie/essoufflement :** Si les patients développent une hypoxie ou un essoufflement, il convient de prescrire 60 mg de prednisolone 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.

Pour consulter l'ensemble des données probantes soutenant l'efficacité de l'ivermectine contre la COVID-19, veuillez consulter notre [page d'information sur l'ivermectine.](#)

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 examinées avant de prescrire de l'ivermectine.

Il a été démontré que l'ivermectine est très efficace contre la variante Omicron à une dose de 0,3 à 0,4 mg/kg, lorsqu'elle est prise précocement.

Des doses plus élevées (0,6 mg/kg) peuvent être nécessaires : dans les régions où les variantes sont plus agressives ; si le traitement commence 5 jours ou plus après l'apparition des symptômes ; chez les patients à un stade avancé de la maladie ou qui présentent des facteurs de risque importants (par exemple, un âge avancé, l'obésité, le diabète, etc.).



### Tableau 1. Comment calculer 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.). Les comprimés peuvent être coupés en deux pour un dosage plus précis, contrairement aux gélules.

Quel est mon poids ?		Quelle est la dose préconisée par le protocole ?			
En livres	En kilos	0,2 mg/kg : 6-8 mg	0,3 mg/kg : 10-12 mg	0,4 mg/kg : 13-16 mg	0,6 mg/kg : 19-25 mg
70-90	32-41	6-8 mg	10-12 mg	13-16 mg	19-25 mg
91-110	41-50	8-10 mg	12-15 mg	17-20 mg	25-30 mg
111-130	50-59	10-12 mg	15-18 mg	20-24 mg	30-35 mg
131-150	60-68	12-14 mg	18-20 mg	24-27 mg	36-41 mg
151-170	69-77	14-15 mg	21-23 mg	27-31 mg	41-46 mg
171-190	78-86	16-17 mg	23-26 mg	31-35 mg	47-52 mg
191-210	87-95	17-19 mg	26-29 mg	35-38 mg	52-57 mg
211-230	96-105	19-21 mg	29-31 mg	38-42 mg	58-63 mg
231-250	105-114	21-23 mg	32-34 mg	42-45 mg	63-68 mg
251-270	114-123	23-25 mg	34-37 mg	46-49 mg	68-74 mg



Quel est mon poids ?		Quelle est la dose préconisée par le protocole ?			
En livres	En kilos	0,2 mg/kg :	0,3 mg/kg :	0,4 mg/kg :	0,6 mg/kg :
271-290	123-132	25-26 mg	37-40 mg	49-53 mg	74-79 mg
291-310	132-141	26-28 mg	40-42 mg	53-56 mg	79-85 mg

**Tableau 2.** Schéma thérapeutique proposé pour les traitements de première intention

	Petit-déjeuner	Déjeuner	Dîner	Heure du coucher
Ivermectine		✓		
Hydroxychloroquine	✓		✓	
bain de bouche/spray nasal	✓	✓	✓	
Quercétine	✓		✓	
Nigella sativa		✓		
Mélatonine				✓
curcumine	✓		✓	



	Petit-déjeuner	Déjeuner	Dîner	Heure du coucheur
Zinc	✓		✓	
Aspirine	✓			
Probiotiques		✓		
Vitamine C	✓		✓	
oxymétrie de pouls	✓	✓	✓	

**Tableau 3.** Schéma posologique à dose unique de calcifédiol pour augmenter rapidement le taux sérique de 25(OH)D au-dessus de 50 ng/mL

Poids corporel (lbs)	Poids corporel (kg)	Calcifédiol (mg)	Équivalent en IU	Si le calcifédiol n'est pas disponible, un bolus de vitamine D3
15-21	7-10	0,1	16 000	20 000
22-30	10-14	0,15	24 000	35 000
31-40	15-18	0,2	32 000	50 000
41-50	19-23	0,3	48 000	60 000
61-70	28-32	0,5	80 000	100 000



Poids corporel (lbs)	Poids corporel (kg)	Calcifédiol (mg)	Équivalent en IU	Si le calcifédiol n'est pas disponible, un bolus de vitamine D3
71-86	33-39	0,6	96 000	150 000
86-100	40-45	0,7	112 000	200 000
101-150	46-68	0,8	128 000	250 000
151-200	69-90	1.0	160 000	300 000
201-300	91-136	1,15	240 000	400 000
>300	>137	2.0	320 000	500 000

#### CLAUSE DE NON-RESPONSABILITE

Ce protocole est uniquement destiné à des fins éducatives concernant les thérapies potentiellement bénéfiques contre la COVID-19. Ne négligez jamais un avis médical professionnel en raison d'informations lues sur notre site web et dans nos communiqués. Ce protocole ne saurait se substituer à un avis, un diagnostic ou un traitement médical professionnel. La prise en charge d'un patient doit reposer sur l'avis d'un médecin ou d'un autre professionnel de santé qualifié. Consultez-le systématiquement pour toute question relative à votre santé. Veuillez consulter notre clause de non-responsabilité complète à l'adresse suivante : [www.flccc.net/disclaimer](http://www.flccc.net/disclaimer)