

Covid-19 : est-on passé à côté de traitements “miracles” ?

Xavier Bazin

Alors que les gouvernements se sont focalisés sur la recherche de vaccins et de molécules nouvelles, des traitements et molécules anciens, peu rentables pour les industries pharmaceutiques, ont été dédaignés, dénonce le journaliste scientifique et écrivain.

Tribune publiée sur [valeursactuelles.com/...](https://valeursactuelles.com/) le 18 avril 2021

« C’est le Pr Éric Caumes qui a craché le morceau, en février dernier : « *Cela a été une erreur stratégique de tout miser sur le vaccin. Je pense qu’on a complètement négligé le traitement.* » Cette erreur est d’autant plus tragique que plusieurs traitements préventifs et curatifs ont démontré une très grande efficacité contre le Covid-19. Dire cela risque de surprendre, voire choquer. Mais toutes les preuves scientifiques sont là. Car à travers le monde, des équipes de médecins et de chercheurs ont testé des centaines de molécules anciennes. Et parmi elles, certaines ont une efficacité redoutable contre le Covid-19.

La plus spectaculaire est l’ivermectine, un banal médicament antiparasitaire, sans la moindre toxicité, dont l’efficacité *in vitro* a été repérée dès le printemps 2020. Depuis, plus de vingt études randomisées ont été menées, avec des résultats à couper le souffle. Selon deux méta-analyses réalisées récemment par des chercheurs indépendants, l’ivermectine réduirait la mortalité de 68 à 75 %. On parle bien d’un nombre de morts potentiellement divisé par quatre.

L’autre grand remède spectaculairement ignoré est la vitamine D. Dès le mois de mai 2020, l’Académie de médecine a appelé à utiliser massivement la vitamine D en prévention des formes graves du Covid-19. Mais le ministère d’Olivier Véran n’a pas bougé le petit doigt, alors que de nombreuses études publiées entre-temps ont confirmé l’efficacité de cette vitamine pour prévenir les infections et éviter les formes graves.

Olivier Véran a fait une seule “concession” au traitement précoce. Tout récemment, du bout des lèvres, le ministre a admis que les médecins généralistes pouvaient prescrire aux patients atteints de Covid-19 un antibiotique pour « *éviter la pneumonie* ». Or c’est précisément ce que recommandait le Pr Raoult depuis le départ, avec l’antibiotique azithromycine. Combien de décès aurait-on évités si on avait suivi largement le protocole du Pr Raoult, à base d’azithromycine, couplé à l’hydroxychloroquine ?

Car on sait à présent que l’hydroxychloroquine était bel et bien efficace : c’est ce que montre l’écrasante majorité des centaines d’études scientifiques publiées dans le monde sur cette molécule simple et peu toxique. Alors pourquoi avoir diabolisé le protocole Raoult, puis l’avoir ignoré ? Parce que, comme l’ivermectine et la vitamine D, il avait le malheur d’être peu coûteux (donc non rentable pour l’industrie pharmaceutique), et surtout de faire concurrence aux vaccins.

Il est arrivé la même mésaventure à une vieille molécule très prometteuse, identifiée par l’Institut Pasteur de Lille. Dès le départ, le gouvernement n’a pas daigné financer ces recherches (l’Institut Pasteur a dû compter sur la générosité de LVMH). Pire, quand l’Institut Pasteur a demandé une autorisation à Olivier Véran pour réaliser un essai clinique accéléré sur cette molécule non toxique et très efficace *in vitro*, son ministère lui a opposé une fin de non-recevoir, sans la moindre raison valable. Et il y a encore beaucoup d’autres traitements efficaces “oubliés” (...)

Là encore, non seulement on a ignoré ces traitements, mais on a mis des bâtons dans les roues de ceux qui les promouvaient. Figurez-vous qu’un spray nasal spécifiquement conçu pour neutraliser le coronavirus devait être commercialisé en France au début du mois de mars, mais l’Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) l’a empêché au dernier moment.

N’est-il pas étrange que nos “experts” de l’ANSM aient jugé qu’un banal lavage de nez était plus risqué que les vaccins expérimentaux, à base d’ARN messenger entouré de nanoparticules (Pfizer, Moderna), ou d’adénovirus génétiquement modifié (AstraZeneca) ? (...)

Au total, si l’Occident avait fait preuve de pragmatisme en testant massivement des molécules anciennes et immédiatement disponibles sur le marché, les dégâts de l’épidémie auraient pu être minimisés

dès l’été 2020.

Mais les États occidentaux ne se sont intéressés qu’à *un seul type de traitement* : les molécules innovantes, sous brevet, donc très rentables pour les laboratoires pharmaceutiques. C’est ainsi qu’en France, au printemps, on a testé en priorité le remdésivir de Gilead, sans succès. Tout récemment, malgré un niveau de preuve d’efficacité très faible, le gouvernement d’Emmanuel Macron a autorisé un autre traitement “innovant” (à plus de 1 000 euros pièce, bien sûr), le bamlanivimab du puissant laboratoire américain Lilly.

De façon tragique, les autorités ont “oublié” de tester massivement des molécules déjà existantes, connues de longue date, et potentiellement actives contre le Covid-19. C’est pourtant ce que le Pr Raoult avait recommandé au tout début de l’épidémie : « *Il faut examiner les molécules potentiellement actives et qui sont immédiatement disponibles sur le marché.* » Si l’Occident avait suivi cette recommandation de bon sens, l’épidémie aurait été largement éteinte dès l’été dernier, et on n’aurait pas eu à subir les morts et les reconfinements de l’automne-hiver 2020-2021.

Il est grand temps d’ouvrir les yeux, de demander des comptes à nos gouvernants, et de réformer en profondeur un système dévoyé par les intérêts de la toute-puissante industrie pharmaceutique.”

Big pharma démasqué !

De la chloroquine aux vaccins, la crise du coronavirus révèle la face noire de notre système de santé.

Xavier Bazin. Guy Trédaniel éditeur, 245 pages, mai 2021.