

Covid-19 et traitements : nous sommes en guerre, en effet



[Source : mediapart.fr]

Par Enzo Lolo

L'essentiel se passe sous les radars médiatiques, mais la bataille déjà évoquée se poursuit et fait rage. L'ivermectine n'en est certainement pas le seul enjeu, mais elle est l'un des plus faciles à observer si on s'en donne la peine.

Partout dans le monde, il se trouve des « partisans » de l'ivermectine, qui y voient un traitement efficace et sans risque, susceptible de réduire rapidement la gravité de la pandémie de Covid-19, et des « détracteurs », qui s'opposent à la prescription d'ivermectine, avançant que son efficacité n'est pas prouvée, voire que la molécule est peut-être dangereuse.

L'affrontement prend des proportions inhabituelles et se déroule sur des terrains pour le moins étonnants, qui dépassent largement le cadre habituel du débat scientifique.

Arguments scientifiques

Parmi les partisans, les principaux arguments en faveur de l'ivermectine sont tirés de la littérature scientifique : une soixantaine d'essais cliniques, dont une trentaine d'essais contrôlés randomisés ont été menés dans le monde (avec des résultats systématiquement meilleurs dans les groupes traités à l'ivermectine), puis une dizaine de méta-analyses menées à partir desdits essais (comme celles de Kory *et al.* ou de Bryant *et al.* publiées dans *l'American Journal of Therapeutics*), concluant à une efficacité importante de l'ivermectine en traitement préventif ou précoce, avec un niveau de certitude « modéré » (ce qui est le cas pour de nombreux médicaments recommandés par les agences de santé publique.)

Ils se réfèrent également à diverses études épidémiologiques, qui indiquent une évolution favorable de l'épidémie partout où l'ivermectine a été largement prescrite.

Ils s'appuient également sur le très bon profil de sécurité de l'ivermectine, souligné par l'OMS dans le passé, qui les conduit à conclure que, même en cas de doute sur l'efficacité de la molécule contre le Covid-19,

la balance bénéfice/risque ne peut qu'être favorable, et que dans ce cas il serait moins risqué de la prescrire que de s'abstenir.

Les partisans de l'ivermectine comptent parmi eux des chercheurs et des médecins du monde entier, dont plusieurs groupes de scientifiques (FLCCC aux USA, BIRD au Royaume-Uni, Association Médicale de Tokyo...)

Les détracteurs, de leur côté, soulignent que plusieurs des essais cliniques sur l'ivermectine sont fragiles dans leur méthodologie, et que la plupart d'entre eux n'ont pas atteint une significativité statistique. Un argument souvent évoqué est que lors d'études in vitro, les concentrations d'ivermectine utilisées n'étaient pas reproductibles dans le corps humain.

Les détracteurs comptent dans leurs rangs des poids lourds, tels que l'OMS et la plupart des agences de santé publique (FDA et NIH aux États-Unis, EMA en Europe, ANSM en France, etc.), qui déconseillent l'utilisation de l'ivermectine contre le Covid-19.

Ces dernières s'appuient elles-mêmes notamment sur un essai clinique publié dans le prestigieux *JAMA* (controversé, comme on l'a évoqué plus tôt), mais aussi sur un communiqué des laboratoires Merck, qui met en doute la sécurité de l'ivermectine – sans toutefois présenter aucune référence scientifique à l'appui.

Un débat faussé

S'il est normal qu'un débat scientifique ait lieu, la façon dont ce débat se déroule n'est pas sereine, et s'éloigne singulièrement des méthodes habituelles du débat scientifique.

D'une façon inédite, la censure est entrée en jeu : assimilant tout discours favorable à l'ivermectine à de la désinformation potentiellement dangereuse, les grands réseaux sociaux sociaux suppriment les contributions, y compris si elles émanent de scientifiques. Ainsi, YouTube, qui a explicitement interdit d'exprimer que l'ivermectine ou l'hydroxychloroquine sont efficaces contre le Covid-19 (*Fig.1*), supprime de nombreuses vidéos dans lesquelles des scientifiques font état des résultats de leurs travaux sur l'ivermectine. C'est ce qui est arrivé au Dr Pierre Kory et à l'enregistrement de son témoignage devant le Sénat américain, mais aussi à la chaîne « Dark Horse Podcast » de Bret Weinstein, dont tout le compte a été supprimé par YouTube après la mise en ligne d'entretiens menés avec Pierre Kory puis avec le Dr Robert Malone, inventeur de la technologie des vaccins à ARNm.

If you're posting content

Don't post content on YouTube if it includes any of the following:

Treatment misinformation:

- Content that encourages the use of home remedies, prayer, or rituals in place of medical treatment such as consulting a doctor or going to the hospital
- Content that claims that there's a guaranteed cure for COVID-19
- Content that recommends use of Ivermectin or Hydroxychloroquine for the treatment of COVID-19
- Claims that Ivermectin or Hydroxychloroquine are effective treatments for COVID-19

Fig.1 – Extrait des conditions d'utilisation de YouTube (capture d'écran du 29 juin 2021) © YouTube

Twitter, appliquant le même genre de règles, a également appliqué des suspensions provisoires aux comptes de Pierre Kory, du Dr Peter McCullough, mais aussi à celui de la Sécurité Sociale de plusieurs états du Mexique, comme le Quintana Roo (*Fig.2*).



Fig.2 – Compte Twitter de l'IMSS du Quintana Roo (capture d'écran du 30 mai 2021) © Twitter

Autre indice de la tension autour des informations concernant l'ivermectine : en France, le Dr Gérard Maudrux, dont le blog détaille les éléments scientifiques et juridiques en faveur du traitement précoce, en répondant point par point aux arguments contraires, est poursuivi par l'Ordre des Médecins.

L'Inde au tribunal

En Inde, où lors de l'envolée épidémique de mars-avril 2021 l'ivermectine a été incluse dans les recommandations du Ministère de la Santé comme traitement précoce du Covid-19 (première publication le 23 avril 2021), la guerre a pris une autre forme : alors que la plupart des états qui composent l'Inde se conformaient à la recommandation du Ministère national de la santé, et qu'une partie des médecins y prescrivait l'ivermectine dès les premiers symptômes de Covid-19, Mme Soumya Swaminathan, cheffe scientifique de l'OMS et de nationalité indienne, tweetait que l'ivermectine était déconseillée. Un état au moins, le Tamil Nadu, est alors revenu sur ses recommandations : alors qu'il avait publié le 11 mai des recommandations incluant l'ivermectine en traitement précoce, il a modifié ses recommandations le 13 mai, en retirant tout traitement précoce.

La bataille sourde se joue jusqu'au sein du Ministère indien de la Santé, dont les différents services s'opposent sur la question des traitements précoces. Si les instances scientifiques du Ministère, l'AIIMS (Institut des Sciences Médicales de Toute l'Inde) et l'ICMR (Conseil Indien de la Recherche Médicale) sont à l'origine des recommandations officielles de traitement précoce incluant l'ivermectine, une troisième instance, la DGHS (Direction Générale des Services de Santé) a rédigé de son propre chef des recommandations alternatives, excluant tout traitement précoce, suscitant des félicitations et une publicité de la part de Mme Swaminathan.

L'Association du Barreau Indien (IBA) a lancé le 26 mai une procédure judiciaire contre Mme Swaminathan, lui reprochant d'avoir sciemment occulté des données scientifiques indiquant l'efficacité de l'ivermectine, dans le but de tromper le peuple indien et de le dissuader d'avoir recours à l'ivermectine pour se soigner. S'appuyant sur l'évolution de l'épidémie en Inde, rapidement favorable dans la plupart des états ayant mis en œuvre des traitements précoces, tandis que la situation se dégradait dans le Tamil Nadu, une deuxième procédure est lancée le 13 juin, toujours contre Mme Swaminathan, mais également contre M. Ghebreyesus, Directeur Général de l'OMS et contre le directeur de la DGHS.

En Malaisie également, une association de consommateurs porte plainte contre le Ministère de la Santé, contestant son refus d'envisager l'ivermectine comme traitement.

L'OMS contestée

Il est à noter que les recommandations de l'OMS sont à la base de nombreuses décisions, à la fois sur le plan de la santé publique, mais aussi sur le plan médiatique. Par exemple, Facebook base l'essentiel de sa communication concernant le Covid-19 sur les positions de l'OMS, présentées comme « la vérité ». C'est sur cette base que Facebook a supprimé, pendant des mois, les publications présentant comme plausible l'hypothèse d'une fuite de laboratoire, et qu'aujourd'hui, les publications relayant des éléments scientifiques en faveur de l'ivermectine (ou contredisant la thèse

de l'efficacité et de la sécurité des vaccins) peuvent être supprimées : ce n'est pas conforme à la position de l'OMS, c'est donc, selon Facebook, de la désinformation.

Mais à différents niveaux, les positions de l'OMS sont critiquées. En Inde, outre les actions de l'IBA, on notera qu'un jugement de la Haute Cour de Mumbai a autorisé l'État de Goa à traiter préventivement la population à l'ivermectine, prenant en compte l'argument selon lequel la recommandation de l'OMS de ne pas recourir à l'ivermectine est *faussé* (flawed).

Diverses voix accusent les responsables de l'OMS de conflits d'intérêts dans leurs décisions défavorables à l'ivermectine.

Dans le cas de Merck, dont le communiqué de presse déjà cité est repris par diverses agences de santé publique, l'intérêt commercial à dénigrer l'ivermectine ne fait pas de doute : le laboratoire vient de vendre au gouvernement états-unien pour 1,2 milliard de dollars de sa nouvelle molécule anti-Covid, le Molnupiravir – encore en cours d'essais – à 700 \$ la dose.

D'autres pays ont récemment fait fi des positions de l'OMS : l'Indonésie (4e population du monde après la Chine, l'Inde et les USA) a récemment autorisé la prescription d'ivermectine contre le Covid-19, ainsi que le Zimbabwe.

Silence des médias

Une dimension particulièrement frappante de ce débat et des faits surprenants qui l'accompagnent est que l'immense majorité des médias n'y font aucune allusion. Que ce soit sur les publications scientifiques, sur les conflits juridiques, sur la situation en Inde, sur la censure de réseaux sociaux, presque rien ne filtre dans la presse *mainstream*.

Il arrive parfois que des médias, comme la télévision bavaroise, en parlent, et – chose étonnante – cela paraît suffisamment remarquable pour faire l'objet d'articles ! De façon plus sensationnelle, aux États-Unis on a vu une journaliste de Fox 24 révéler en direct que sa rédaction l'empêchait de parler d'ivermectine, puis s'expliquer en détail dans une vidéo.

Mais le plus souvent, quand un média important traite le sujet de l'ivermectine, c'est à charge, et sans grand égard pour les données scientifiques, comme on l'a observé pour « *Le Monde* », et comme TrialSiteNews l'a mis en lumière pour l'agence de presse Australian Associated Press. C'est préoccupant à bien des égards. Tout se passe comme si la quasi-totalité des médias avait considéré qu'une seule hypothèse scientifique était valable (« il n'y a pas de traitement précoce pour le Covid-19 »), et qu'elle était immuable. La presse, dans son ensemble, ne cherche pas à analyser les enjeux de pouvoir et les enjeux financiers liés au Covid-19, et semble avoir balayé, sans l'examiner, l'hypothèse d'une capture réglementaire des instances de décision sanitaire par les laboratoires pharmaceutiques, par exemple.

C'est inquiétant parce que la narration unique soutenue par les grandes agences de santé publique et relayée par les médias (« il n'existe pas de traitement précoce du Covid-19, et notre seule chance de revenir à une situation de liberté est d'administrer à la quasi-totalité de la population les vaccins, qui sont sûrs et efficaces ») exacerbe les divisions dans la population, entre ceux qui considèrent les non-vaccinés comme des dangers publics, et ceux qui, considérant qu'on manque de recul sur les vaccins et qu'il existe des solutions sans risque et moins chères pour réduire l'épidémie, ressentent comme des oppresseurs ceux qui soutiennent la mise en place de procédés de surveillance générale, et des moyens de coercition ou de discrimination à l'égard des non-vaccinés.

C'est enfin inquiétant parce que l'absence de débat médiatique concerne également les vaccins, sur lesquels le débat scientifique est pourtant vif, avec des appels à cesser immédiatement la vaccination des jeunes, et des publications scientifiques comme celle de Walach *et al.* publiée dans *Vaccines*, estimant qu'en la connaissance actuelle des données de pharmacovigilance, le nombre de décès causés par les vaccins et celui des décès évités sont du même ordre – sans même prendre en considération l'hypothèse de l'efficacité de traitements précoces ou préventifs. [Màj : la publication a été rétractée par la direction de *Vaccines* le 02/07/2021.]

Il semble qu'un accord entre médias, la « Trusted News Initiative » (TNI) puisse avoir une part de responsabilité dans les entraves au débat scientifique : partant de la louable intention de combattre les fausses informations susceptibles de mettre des personnes en danger, cet accord conduit à une uniformisation des informations disponibles, et accroît le double risque qu'une information de qualité soit à tort considérée comme fautive, et qu'une théorie erronée soit martelée comme vraie de toutes parts. La TNI regroupe en effet la BBC, Associated Press, l'Agence France Presse, Reuters, Radio-Canada, le Financial Times, The Washington Post, The Hindu, Twitter, Facebook, Microsoft, etc.

Quel processus d'examen scientifique les guide dans leur jugement, pour considérer qu'une information d'ordre scientifique ou médical est vraie ou fautive ? Il serait compréhensible que cet ensemble de médias se fonde sur les positions de l'OMS, mais comment écarter l'hypothèse qu'une « capture » de celle-ci par des intérêts privés, où les conflits d'intérêts de ses responsables puissent conduire l'OMS à adopter des positions moins scientifiques que favorables aux affaires de telle ou telle industrie ? Si tel était le cas – ce que certains observateurs dénoncent déjà, comme on l'a décrit ici –, c'est une part considérable de la presse mondiale qui se ferait, peut-être à son insu, porte-parole d'une désinformation massive et potentiellement criminelle.

Qui mènera l'enquête pour en avoir le cœur net ?