

Encore un « Fact Checker » (Vérificateur de fait) pris à désinformer



[Source : francesoir.fr]

Auteur(s): FranceSoir

Libé, CheckNews et l'ivermectine : non seulement partisans mais désinformateurs

Dans un article récent, M. Gouthière, qui se présente comme un journaliste scientifique, « fact-checker » de Libération, commet pas moins de six affirmations trompeuses sur l'ivermectine.

Il avait déjà été pris en défaut à plusieurs reprises, pour désinformation sélective sur l'hydroxychloroquine et l'étude Recovery.

Les six affirmations suivantes sont inexactes :

- *Au-delà des études scientifiques, on notera que plusieurs pays ayant donné sa chance à l'ivermectine se sont ravisés. Ainsi, le Pérou, qui a recommandé ce médicament de mai 2020 à mars 2021 dans les mêmes usages que l'Inde, n'a pas évité les vagues épidémiques d'août 2020 et février 2021.* Outre le fait que les comparaisons semblent permises dans un sens mais pas dans l'autre, et que cela relève du sophisme – personne n'a jamais prétendu que l'ivermectine permettait d'éviter une vague épidémique (au Pérou, elle n'était pas prescrite en prophylaxie, seulement à des personnes malades), cette affirmation occulte le fait qu'en Inde et dans d'autres pays : Argentine, Mexique, Brésil, Etats-Unis, de nombreux médecins ont constaté une baisse de l'épidémie avec l'utilisation systématique de l'ivermectine. Au Pérou, cette étude (preprint) montre que Lima, sans ivermectine pendant les premiers mois de l'épidémie initiale (déploiement seulement quatre mois plus tard), a eu de moins bons résultats que les autres régions. L'arrêt est lié à l'arrivée d'un nouveau Premier ministre mais aussi à des pressions.
- *L'Inde a recommandé l'ivermectine... et s'est ravisée. Et quarante jours seulement après l'avoir ajouté sur la fameuse liste, le ministère l'en a finalement retiré.* Ceci est faux, l'ivermectine est toujours recommandée par l'Indian Council of Medical Research et le ministère de la Santé. Me Dipali Ojha, avocate

explique bien dans son debriefing le jeu d'une des agences du ministère de la Santé indien, la DGHS, qui n'a jamais fait de recommandation auparavant. M. Gouthière aurait pu simplement se renseigner avant de contribuer à la désinformation ambiante.

- *Quid de la récente étude de Pasteur ? Toutefois, comme on l'a dit, les données sur l'homme ne sont toujours pas, à ce jour, en faveur d'un intérêt clinique notable.*

Faux, de nombreuses études ont montré l'efficacité de ce traitement sur l'homme – c'est ici un « cherry-picking ».

L'étude Shouman en prophylaxie, ou Niaee en traitement, ont été publiées et sont extrêmement positives. L'étude Kroweliecki publiée dans le Lancet, de même que l'étude Chaccour, montrent un effet positif modeste, cette dernière retrouvant d'ailleurs les mêmes effets que dans l'étude de Pasteur sur les hamsters.

Voir aussi : Ivermectine : De l'indifférence scandaleuse au mensonge criminel

- *Les études les plus solides échouent à identifier un intérêt clinique – Pour l'heure, et sur la base des meilleures données disponibles, il reste donc hasardeux de conclure que l'ivermectine pourrait avoir un intérêt thérapeutique contre le Covid-19, et ce, quels que soient le stade de la maladie ou la gravité des symptômes.*

Encore une fois faux, les études sont largement en faveur de l'ivermectine avec une efficacité importante dans des méta-analyses publiées.

Le rédacteur a un parti pris important ici en ne mentionnant pas de manière neutre les résultats de toutes les études.

- *L'étude la plus favorable à l'ivermectine rétractée – Incomplet*
Il s'agissait d'un preprint, effectivement retiré, cette étude (Elgazzar) représente une pondération de 4.3% dans une des méta-analyses et de 14% dans la seconde dont l'auteur principal Andrew Hill fait l'objet d'une plainte pour fraude à la science avec interférence sérieuse d'un auteur externe dans une étude : une suspicion porte sur l'implication de Dominique Costagliola.

- *Un engouement né sur des bases fragiles*

Faux – le Dr Pierre Kory, auditionné au Sénat américain sous serment, a fait une méta-analyse revue par les pairs qui est sérieuse et dont Libé ne parle même pas, pas plus qu'il n'évoque les expériences réussies dans le Chiappa au Mexique, les milliers de personnes soignées en Inde ou le succès au Sénégal ou Nigéria.

Parti pris, incompétence ? Laurent Mucchielli l'a explicité clairement dans un article sur les journalistes, dans lequel les autoproclamés « fact-checkers » comme M Gouthière en prennent pour leur

grade : sans légitimité, ni réelle expertise, le plus souvent sans contact avec la réalité, ils se font les arbitres du vrai et du faux et c'est une dérive du journalisme qu'attaque le sociologue.

Ce qu'omet également de mentionner Libé, ce sont les nombreuses pressions subies dans les pays qui ont fait usage de l'ivermectine, décrites par le Dr Carvallo en Argentine ou le Dr Babalola au Nigéria, où le laboratoire Merck a essayé d'influencer le ministère de la Santé.

En Inde, le ministre de la Santé de l'état de Goa a défendu le traitement précoce au tribunal contre un groupe d'avocats aux commanditaires non identifiés mais suspectés d'être proche des laboratoires pharmaceutiques et l'India Bar Association a engagé un bras de fer avec l'OMS. Rappelons que Merck a deux médicaments nouveaux en développement.

Sollicités au sujet de leurs affirmations, M. Gouthière et Libération n'ont pas répondu à nos questions.

Le docteur Gérard Guillaume, que nous avons reçu récemment pour un Entretien essentiel, nous confie à la lecture de cet article :

« Comment ne pas se sentir offusqué par un tel article, qui n'est qu'un tissu de contre-vérités. Libération se faisant le chantre de la désinformation, bafouant l'éthique du journalisme.

Des milliers de médecins, en France, peuvent témoigner par leur expérience de l'efficacité de l'Ivermectine, tant en prescription préventive que curative.

Deux Ehpad ont été victimes d'épidémie de gale, en Seine-et-Marne et en Charente-Maritime. En Seine-et-Marne, tous les cas observés de COVID-19 «traités» par ivermectine étaient mineurs, sans décès durant la période d'étude, alors que les résidents des Ehpad « contrôles » (sans ivermectine), appariés selon âge, effectif et niveau socio-économique, ont montré une fréquence de COVID-19 et une mortalité plus élevées.* Cette expérience s'est renouvelée en Charente-Maritime avec les mêmes constatations. Il est vrai que l'Agence nationale de sécurité du médicament (ANSM) a refusé de délivrer une autorisation temporaire à l'ivermectine contre le covid-19.

J'ai du mal à comprendre la politique de désinformation du journal Libération, sinon qu'elle ne fait qu'accréditer la politique d'un gouvernement qui a érigé le mensonge en principe de gouvernement. »

*C. Bernigaud et col : Ann Dermatol Venereol. 2020 Dec; 147(12): A194
Bénéfice de l'ivermectine : de la gale à la COVID-19, un exemple de sérendipité

A noter également :

□Afrique du Sud, ivermectine: "En 2 vagues 1/2, je n'ai jamais vu un tel impact venant d'un seul médicament"

"Je suis témoin d'une baisse de la mortalité de 40% par rapport à la précédente vague"

"Nous n'avons pas besoin de nouvelles études"

Prof Nathi Mdladla, @drnathimdladla pic.twitter.com/0Rk651wyyu

– Collectif Sauver la Science (@GabinJean3) July 26, 2021

Auteur(s): FranceSoir