

Covid-19 : les thérapies proposées s'affinent. Le vaccin, seule voie de sortie politique ? Faut-il aller en justice pour avoir la vérité ?

Ecoutez

En septembre 2020, le docteur Lee Merritt (ancienne président de l'*Association of American Physicians and Surgeons*) jette un pavé dans la mare : et si la vérité avait été étouffée pendant plus de 40 ans ? Le vaccin est-il la seule solution pour certains virus tels le SARS-CoV-2 ? Cette crise du Covid-19 pointe du doigt d'autres dogmes médicaux tels que les indications thérapeutiques et les prescriptions hors AMM. Dans quelle mesure peut-on débloquer temporairement en urgence épidémique l'utilisation d'un médicament déjà connu ? Du point de vue méthodologique, désormais on n'entend plus parler que d'essais randomisés. La médecine observationnelle et clinique, qui a permis de développer la très grande majorité des thérapies existantes, n'a plus voix au chapitre. Ainsi, à travers la cabale contre l'hydroxychloroquine, c'est toute la prise en charge thérapeutique précoce de l'épidémie de Covid-19 qui s'est trouvée étranglée. À dessein ? Les médias « mainstream » semblent porter leur part de responsabilité. De par le monde les propositions de prise en charge ambulatoire précoce de l'épidémie se multiplient. De nombreuses polythérapies apparaissent s'appuyer sur des antibiotiques tels l'azithromycine ou la doxycycline. Seraient-elles les pièces maîtresses contre le Covid-19 ? L'idée d'antibiotiques efficaces contre un virus serait-elle donc sacrilège à ce point ? La France, contrainte, semble avoir été territoire de nombreuses propositions thérapeutiques impliquant les antibiotiques. Toutefois la médecine de ville s'est retrouvée dans une position difficile : interdiction de prescrire, rupture de stock de médicaments, convocation devant le conseil de l'ordre, recommandations allant à l'encontre de l'usage d'antibiotiques, informations manquantes... Des collectifs tels que « Laissons les médecins prescrire » et « Azithro d'hospitalisation » œuvrent pour la vérité. La chimioprévention semble également totalement occultée. Le vaccin est-il la seule solution ? Comment sortir de l'impasse lorsque l'on n'encourage pas la prise en charge curative précoce ou la chimioprophylaxie qui sont sur la table depuis des mois ?



La crise du Covid-19 a révélé qu'il était plus que délicat d'envisager la gestion de l'épidémie de SARS-CoV-2 en **médecine de ville**, par une **prise en charge curative précoce**^{[1][2][3][4][5][6][7][8]}.

Le 18 octobre 2020, sur *France 3*, le professeur Christian Perronne déclarait en substance que le couvre-feu instauré en France était « une mesure coercitive, une instrumentalisation de la peur, **pour faire peur aux Français jusqu'à l'arrivée du vaccin qui ne va servir à rien...** »^{[8b][8c]}. Depuis le reconfinement est arrivé.

Le vaccin est-il la seule solution médicale et la seule porte de sortie politique ? Le refus d'adopter officiellement une politique de traitement curative précoce est-elle une impasse sanitaire et gouvernementale ?

Picorer la toile amène quelques questions...

Dogme du traitement des infections virales ?

En septembre 2020, le docteur **Lee Merritt** (ancienne président de l'*Association of American Physicians and Surgeons*, semble-t-il) a publié un article dans le *Journal of American Physicians and Surgeons*^{[9][10][11]}. Dans cet article **l'auteur se demande si la vérité dans le traitement des maladies virales n'a pas été étouffée pendant plus de 40 ans.**

L'article présente le dogme, en vigueur depuis des décennies, qui consiste à rappeler que classiquement (avec des exceptions notables comme le Sida par exemple) **les infections virales ne se traitent (généralement ?) pas et encore moins avec des antibactériens.** Dès lors la seule réponse en terme de santé publique serait usuellement la vaccination.

L'utilisation possible de la **chloroquine** pour traiter les virus est rappelée par l'auteur[11]. Le potentiel antiviral de nombreux antibiotiques tels l'**azithromycine**, les **tétracyclines**, les **macrolides**, le metronidazole et la ciprofloxacine est également énoncé[11]. Dans la lutte contre le SARS-CoV-2, on entend beaucoup parler d'azithromycine (macrolide) et de **doxycycline** (tétracycline)[4].

La nature est complexe...et la médecine serait si simple, voire simplissime ? Serait-il **décrété** et enseigné qu'un antibiotique ne pourrait pas avoir également une action antivirale ? En revanche un antibiotique comme l'azithromycine a le droit d'avoir également un effet anti-inflammatoire et immunomodulateur[4], par exemple dans le cas des pneumopathies interstitielles diffuses[11b].

Que resterait-il du marché du vaccin antigrippe si la grippe était traitable par l'(hydroxy)chloroquine par exemple ? [11]

Indications, AMM et « off label ».

Le fait de prescrire un médicament hors AMM semble également délicat. Pourtant, dans le cas d'une épidémie liée à un virus nouvellement découvert, la prescription d'un médicament ne pourra être, dans un premier temps, que hors AMM. **Comment pourrait-on disposer dès le départ d'un médicament ayant une indication contre un coronavirus inconnu il y a encore quelques mois ?**

Le 1^{er} octobre 2020, l'IHU Méditerranée-infection mettait en ligne une vidéo dans laquelle le professeur Stéphane Honoré parle des prescriptions hors AMM[12][13][14][15][16][17]. Il semblerait que **15 à 20 % des prescriptions de médicaments se fassent hors AMM[12][13]. 43 % des prescriptions en infectiologie adulte et 94 % en infectiologie enfant seraient hors AMM.** Ce type de prescriptions serait fréquent en infectiologie. Le Covid-19 ne relèverait-il pas de l'infectiologie ? Alors...faut-il supprimer les 94 % de prescriptions en infectiologie pédiatrique qui ne correspondent pas à une indication ?

L'azithromycine par exemple est **connue** pour être prescrite au long cours, **hors AMM**, dans certaines pathologies : la dilatation des bronches (DDB) et la bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO) [18][19]. **Cela ne semble pas poser problème**, y compris à la Société Française de Pharmacologie et de Thérapeutique (SFPT)[19].

En Australie, le professeur **Thomas Borody** milite pour la trithérapie doxycycline/ivermectine/zinc contre l'épidémie de coronavirus[6][7][20]. Il précise que les médecins australiens pourraient très bien **prescrire légalement** cette trithérapie « off label » (en France on dirait hors AMM)[21].

En Allemagne, des sites web tiennent à jour des listes de médicaments « off label » qui peuvent être proposés contre le Covid-19[22][23]. Dans ce pays ne dit-on pas « **qui soigne a raison** » (wer heilt, hat recht) » [5][8][24] ?

Pourtant **les procédures d'autorisations temporaires d'utilisation (ATU) ou les recommandations temporaires d'utilisation (RTU) existent[12][25][26].** Ne serait-ce pas une solution politiquement concevable ? D'ailleurs, n'a-t-il pas été question d'une ATU pour

le remdesivir[27][28][29] ?...

Le 3 août 2020, les professeurs Raoult et Brouqui ont demandé « à l'ANSM (Agence Nationale de la Sécurité du Médicament) de considérer l'élaboration d'une recommandation temporaire d'utilisation (RTU) de l'hydroxychloroquine dans le cadre de la prise en charge de la maladie Covid-19. », l'ANSM refuse[29b]. On peut lire que « l'avis de l'ANSM au sujet de l'hydroxychloroquine serait illégal »[29c]. Suite à ce refus, on est arrivé au stade du « recours au Conseil d'Etat et [d'] une plainte au pénal »[29d]. L'avocat Fabrice Di Vizio semble chargé du dossier.

En ce qui concerne les RTU, on entend parler de RTU pour le baclofène, dans la lutte contre l'alcoolisme, sur la base de témoignages et d'études observationnelles[29e][29f].
Inconcevable pour le Covid-19 ?

Dogme des essais cliniques randomisés ?

Les effets d'annonce concernant l'usage des corticoïdes contre le SARS-CoV-2 a récemment illustré la problématique des essais randomisés par opposition aux études observationnelles[30]. Triste épisode.

Le 23 septembre 2020, l'IHU mettait en ligne une vidéo dans laquelle le professeur **Matthieu Million** présente des publications **comparant la pertinence des essais randomisés et celle des études observationnelles**[31]. Ces études datent de 2000[32] et de 2014[33]. De cette présentation, les conclusions qui paraissent se dégager sont : que les études randomisées ne semblent **pas présenter de supériorité** par rapport aux études observationnelles, que des études randomisées sur le même critère **peuvent conclure à des effets opposés** (ce qui n'est pas le cas des études observationnelles), que les résultats des études randomisées apparaissent **plus hétérogènes** que ceux des études observationnelles, que les patients inclus dans les études randomisées pourraient être **plus sélectionnés** que ceux des études observationnelles[31]...

Le soin existait avant les essais randomisés. Ces conclusions pouvaient être dégagées il y a déjà 20 ans. Politiquement, on ne peut plus traiter sans essai randomisé préalable ?

Le 15 septembre 2020, le professeur **Didier Raoult** était auditionné par le Sénat[34][35]. Dans le compte-rendu, on peut lire : « Pr Didier Raoult. - Je me méfie de toutes les modes, notamment les **modes méthodologiques. Depuis vingt-cinq ans**, la Cochrane Library analyse toutes les publications et les recommandations médicales. En vertu de ce que l'on appelle la médecine basée sur les évidences [...] À ce titre, la Cochrane Library a analysé 250 méta-analyses, soit, en tout, plus de 4 000 analyses, pour déterminer s'il y avait une différence de résultat et de qualité **entre les études randomisées et les études observationnelles**. La conclusion, c'est qu'il n'y a pas de différence. **On ne peut pas affirmer que les études randomisées sont l'alpha et l'oméga de la prise en charge thérapeutique : ce n'est pas vrai**. Il en est de même pour les recommandations : quelqu'un a calculé combien de recommandations de la société américaine des maladies infectieuses étaient fondées sur au moins une étude randomisée. Je vous ai donné cette référence. Le résultat obtenu est 18 %. En d'autres termes, 82 % des recommandations

thérapeutiques émises aux États-Unis face aux maladies infectieuses ne reposent sur aucune étude randomisée. » [34].

Sur le taux de recommandations de la société américaine des maladies infectieuses fondées sur au moins une étude randomisée, on peut par exemple retrouver la valeur de 14 % dans une publication de 2011 [36]. Alors... **les américains doivent-ils supprimer les 86 % de traitements de maladies infectieuses qui ne sont pas fondés sur des essais randomisés ?** Ce serait une politique de santé publique originale... mais conforme à la méthodologie du moment.

Concernant l'audition de Didier Raoult au sénat, on pourra également noter son développement sur les **essais de non infériorité** [35]. On l'entend déclarer : « ...**tous les nouveaux médicaments, ils sont faits avec des essais de non-infériorité, parce qu'ils sont pas meilleurs que les autres, c'est pas vrai, on n'arrive pas à le démontrer...** » [35]. Le compte-rendu disponible en ligne semble se contenter de : « je pense notamment aux essais de non-infériorité » [34]... Politique de compte-rendu succinct ?

La cabale (et donc le buzz) contre l'hydroxychloroquine afin d'étouffer l'idée d'une prise en charge précoce ?

Depuis la **mi mars** 2020, le professeur Didier Raoult a proposé la **bithérapie azithromycine/hydroxychloroquine** comme prise en charge thérapeutique ambulatoire du Covid-19 [5][7]. C'est ainsi qu'une proposition de soin en pleine période épidémique est devenue polémique dans les pays occidentalisés. On aurait pu s'attendre à ce qu'elle soit porteuse d'espoir...

Dans son article **Lee Merritt** parle de guerre [11]. Elle décrit même le dispositif qui serait en place depuis 40 ans pour maintenir étouffée la possibilité de traiter certaines maladies virales : **la censure, le silence des médias qui seraient achetés, les mensonges par omission dans l'enseignement de la pharmacologie, les mensonges de la part des compagnies pharmaceutiques, la mainmise sur les administrations et le mode de financement de la recherche.**

En 2020, on a beaucoup évoqué les **risques cardiaques** et l'hydroxychloroquine [37][38]. On peut rappeler que ce médicament n'est plus disponible sans ordonnance depuis le début de l'année 2020 [39]. Les raisons qui semblent être invoquées dans cette décision sont une **potentielle toxicité pour le fœtus** et non une potentielle toxicité cardiaque [39].

Pourtant entre 2015 [40] et... 2020 [41], le résumé des caractéristiques du plaquénil® semble avoir évolué concernant les risques cardiaques et le devenu célèbre intervalle QT [42]. En 2015 le QT ne semble pas apparaître dans le résumé... Dans une vidéo de 2017 présentée comme extrait « de la matinée de conférences de l'Association Lupus Erythémateux (www.lupus.be) », on peut entendre en substance : « les patients doivent avoir du plaquénil®, parce qu'il est prouvé que ce traitement réduit le nombre de poussées, on l'aime bien entre guillemets aussi parce que finalement **il a très peu d'effets secondaires** moyennant un contrôle ophtalmologique régulier, parce que dans des cas exceptionnels il peut y avoir une toxicité au niveau de la rétine... » [42b][42c].

Que penser ?

Dans la prise en charge du SARS-CoV-2 par l'hydroxychloroquine, il y a tout d'abord eu l'épisode du *Lancet*[29]. Suite à la **publication fin mai 2020** d'une étude très défavorable, quant à l'utilisation de l'hydroxychloroquine contre le Covid-19, **de nombreux pays ont interdit ce médicament**. Malgré la **rétractation de l'article début juin**, l'interdiction demeure dans certains pays. La période durant laquelle cet article est resté d'actualité apparaît pouvoir être corrélée à une **augmentation de la létalité au niveau mondial**[43][44].

L'Italie par exemple semble avoir pu endiguer la première vague épidémique, entre autre grâce à la prescription d'hydroxychloroquine en médecine de ville[45]. Fin mai, l'autorisation d'utilisation de ce médicament est suspendue. Aujourd'hui, des **médecins italiens** en viennent à lancer une **pétition** déclarant : « **Nous prescrivons de l'hydroxychloroquine malgré l'interdiction** de l'AIFA [agence du médicament italienne]. **Nous l'avons déjà administré en mars sans autorisation. Nous le ferons d'autant plus aujourd'hui, compte tenu des bons résultats obtenus par nous et de nombreux autres collègues et prouvés par diverses études scientifiques.** » » [45]

Aujourd'hui encore les **médias « classiques »** savent relayer une **méta-analyse** qui conclurait sur l'inefficacité de l'hydroxychloroquine contre le Covid-19 et sa toxicité[46][47][48]. En revanche ont-ils relayé les critiques et échanges qui ont eu lieu depuis[49][50][51][51b][51c] ? Ont-ils relayé le commentaire de Didier Raoult[52] ? Ont-ils relayé la **relecture méthodique de l'étude qui conclue que « l'hydroxychloroquine est efficace »** ?[53][54] Aujourd'hui les médias « mainstream » alimentent la bataille[54b][54c][54d]...en se mélangeant les pinceaux entre une méta-analyse et une étude sur les macaques ?[54e][54f][54g]

Ont-ils relayé le travail de **méta-analyse de l'IHU Méditerranée** concernant les traitements impliquant l'hydroxychloroquine et dont les **conclusions sont positives** ?[55][55b]

Ont-ils relayé le travail de méta-analyse *c19study.com/hcqmeta.com* qui répertorie **134 études favorables concernant les traitements impliquant l'hydroxychloroquine** ?[56][57] Ce travail de méta analyse affirme que **100%** des études portant sur l'usage de l'hydroxychloroquine dans une thérapie de **traitement précoce** sont positives[57]. Les auteurs affirment que la probabilité que les traitements impliquant ce médicament soit inefficaces contre le Covid-19, avec 134 études qui concluent favorablement, est d'une chance sur 2 milliards[57]...

Une chose peut sembler certaine, une certaine médecine (la médecine ?) ne sortira pas grandie de cette épidémie de SARS-CoV-2.

Au niveau mondial, les traitements précoces en médecine ambulatoire s'affinent.

Dès le mois de **mars 2020**, **Didier Raoult** proposait une bithérapie **azithromycine/hydroxychloroquine**. Depuis le **zinc** est venu compléter cette approche[7].

Dès mars également, le médecin américain **Zelenko** propose une trithérapie **azithromycine/hydroxychloroquine/zinc**. Il a depuis proposé la **doxycycline** en alternative à l'azithromycine[7].

En Australie, le Professeur Thomas **Borody** aurait déclaré **que le Covid-19 est « soignable » et « plus facile à traiter que la grippe »** [6][58]. Ce chercheur australien propose depuis août 2020 une trithérapie **doxycycline/ivermectine/zinc**[6][59][60].

Au Pérou, le Docteur **Gustavo Aguirre Chang** est sur la piste thérapeutique de l'**ivermectine** depuis des mois[6][61]. Désormais il propose d'associer ce composé à la **doxycycline** ou à l'**azithromycine** en prise en charge précoce[6][62][63]. Il associe également la **bromhexine**[6][62][63]. Sa proposition thérapeutique donne des indications pour toutes les phases de la maladie : prophylaxie, phase bénigne, modérée, sévère et critique. On retrouve également, selon la gravité, des anticoagulants, des anti-inflammatoires, des antibiotiques de la famille des céphalosporines de troisième génération (C3G) ...

Une récente revue, parue en août 2020 dans *The American Journal of Medicine* [7][64], propose un **schéma complet de prise en charge ambulatoire stratifiée**. Cette prise en charge précoce a été complétée en octobre et est disponible sur le site de l'*Association of American Physicians and Surgeons*[65][66][67][68][69][70]. Cet algorithme implique d'abord le **zinc**, puis l'association d'un antibiotique (**azithromycine** ou **doxycycline**) avec l'**hydroxychloroquine** ou l'**ivermectine** ou le **favipiravir**. Si besoin, ce traitement peut être complété en ambulatoire par un anti-inflammatoire puis un anticoagulant.

En Floride, le protocole ICAM a été développé. Il associe de la **vitamine C**, du **zinc**, un corticostéroïde, un anticoagulant et un **macrolide**[70b][70c].

L'**ivermectine** est un médicament dont on parle de plus en plus contre le Covid-19[71][72][73][73b]. En France le docteur Gérard Maudrux présente ce témoignage en juin 2020 : « Mon attention est attirée par des publications australienne et américaine sur l'effet de l'Ivermectine, que je connais bien pour avoir traité deux épidémies de gale en maison de retraite et dans un centre de formation en 2019, avec succès et sans effet secondaire. **Je commence à prescrire en dose unique le 6 avril**. Satisfait des résultats, alors je continue : **27 patients. Les résultats à 48 heures sont stupéfiants** avec disparition des signes cliniques pour tous. Trop content de partager ces résultats pensant rendre service j'en parle, ce qui me vaut de sévères reproches de confrères et d'une pharmacienne. Avec la mise en garde de l'Ordre, je me résigne à rentrer dans le moule et prescris du Doliprane. »[74]. La biotech montpelliéraine **MedinCell** semble s'intéresser à l'ivermectine. Toutefois ses investigations ne semblent pas être conduites pour proposer rapidement un traitement curatif à court-terme du Covid-19, mais pour développer un nouveau médicament préventif...dans le futur[75]. Politique du profit et non du soin ? Aujourd'hui il est question d'une requête devant le **tribunal** par l'avocat Jean-Charles Teissèdre « au nom de l'association Victimes coronavirus France » concernant l'utilisation temporaire de l'ivermectine dans la lutte contre ce coronavirus[75b][75c].

Le **Favipiravir** est un antiviral autorisé au Japon[76]. Il semble avoir été testé contre le Covid-19 avec une efficacité plutôt honorable au Japon[77], en Inde, en Chine et en Russie[78][79][80][81].

La **bromhexine** semble avoir donné des premiers résultats intéressants au Moyen-Orient [82][83][84][85]. Son potentiel curatif est discuté, ainsi que celui de l'**ambroxol** [86], un principe actif similaire [87][88][89]. On évoque la possibilité pour le SARS-CoV-2 de pouvoir pénétrer dans les cellules selon plusieurs schémas d'entrée. L'hydroxychloroquine pourrait agir sur un schéma d'entrée qui ne serait pas la voie principale d'infection. Tandis que la bromhexine et l'ambroxol pourraient être actives sur une autre voie d'accès qui serait majoritairement suivie par le virus [82][85][87][90]. Désormais certains proposent contre le Covid-19 d'explorer la bithérapie azithromycine/ambroxol [91].

Les traitements ambulatoires ne manquent plus : Ivermectine, **vitamine C**, **quercétine**, vitamine D₃, **vitamines B**, zinc, **mélatonine** et **aspirine** pour le docteur Marik de l'Eastern Virginia Medical School par exemple [92][93]. Des travaux mis en ligne sur la **nitazoxanide** [94] ou la **famotidine** [95] apparaissent également. À Volgograd on cite le favipiravir, l'**arbidol**® et la bromhexine [96]...

Azithromycine et doxycycline : piliers du traitement précoce ? L'expérience française.

Toutes les propositions de prise en charge précoce n'impliquent pas un antibiotique macrolide ou tétracycline. Néanmoins l'**azithromycine** et la **doxycycline** sont très présentes dans les propositions thérapeutiques.

Entre fin mars [97] et juillet 2020 [98], la prescription d'hydroxychloroquine en médecine de ville hors AMM est interdite en France. Dès lors ces deux antibiotiques sont mentionnés en médecine ambulatoire contre le Covid-19 [1][2][3][4][5][6][7][8].

Courant **mars** 2020, le dermatologue Pierre Gandon soumet son avis à l'ARS (Agence régionale de santé) Nouvelle-Aquitaine concernant la **doxycycline** [99].

Fin **mars** le Docteur Sabine Paliard Franco semble proposer l'usage des antibiotiques **macrolides**, éventuellement complété par un second antibiotique de la famille des céphalosporines de troisième génération (C3G). En **alternative** aux macrolides, il apparaîtrait que ce médecin aurait utilisé des **tétracyclines** sur des tableaux cliniques covid, avec succès également [100].

Le 31 **mars** le médecin généraliste Pierre-Jacques Raybaud propose une trithérapie, en cas d'aggravation, à base de **doxycycline**, de corticoïdes (après J7) et d'anticoagulants [101].

Le 11 **avril** 2020, on entend parler de trois généralistes Jean-Jacques Erbstein, Denis Gastaldi et Olivia Vansteenbergh et de leur approche thérapeutique à base d'**azithromycine**, de zinc, d'un anti-inflammatoire et d'un anticoagulant [102].

Le médecin ORL Gilles Besnainou plaide le 13 **avril** 2020 pour l'utilisation de l'**azithromycine** et du zinc [103][104]. Son plaidoyer sera repris par quelques médias sur la toile : *realites.com.tn* [105], *tuniscope.com* [106], *infos-israel.news* [107] ou *lesobservateurs.ch* [107b]. Il sera longuement interviewé par le site *covexit.com* en juin 2020 [108][109].

À la **mi-avril**, le docteur Sebastian Marciano apparaît avoir déclaré que **l'azithromycine** « semblerait efficace chez 85% des patients Covid » et que « de nombreux médecins de ville et hospitaliers le prescrivent »^{[110][111]}.

Le collectif « **Laissons les médecins prescrire** » a mis en ligne sa propre étude le **30 avril 2020**^{[111b][111c][111d]}. Il s'agit d'une « étude rétrospective chez 88 sujets avec 3 approches thérapeutiques différentes (traitement symptomatique / **azithromycine** / azithromycine + hydroxychloroquine) ». Cette étude sera publiée à la mi-juillet^[111e]. Les médias « mainstream » semblent plus s'intéresser à la qualité de la revue dans laquelle l'article a été publié, qu'au contenu de la publication^{[111f][111g]}...

En **mai 2020**, on peut lire que le docteur Stéphane Arminjon semble également préconiser **l'azithromycine**^{[112][113]}.

Une contribution est publiée le **7 mai 2020** sur internet^{[3][114][115]}. Elle est attribuée au Dr Claude Escarguel, microbiologiste et ancien président du Syndicat des praticiens des hôpitaux généraux. De la lecture de cette contribution, on apprend que quatre médecins généralistes du grand Est auraient compilé leurs résultats portants sur le traitement de **700 patients** de tableau clinique covid. Claude Escarguel écrit que **l'azithromycine serait à prescrire seule dans la première phase de la maladie**. Elle éviterait à ce stade « la majorité des hospitalisations et 90 % des décès ».

Le **8 juillet 2020**, sur la chaîne *RT France*, Jean Paul Hamon (ancien président de la Fédération des médecins de France, FMF) débattait avec Thierry Lardenois^{[8][116][117][118][119]}. Jean Paul Hamon déclarait avoir prescrit lui-même « sans aucune recommandation [...] systématiquement devant des gens qui présentaient des symptômes de covid » des **macrolides** (azithromycine, erythromycine...). Il rappelait également que dans l'Est, des médecins généralistes ont testé l'azithromycine, le zinc et l'hydroxychloroquine et qu'ils avaient constaté moins d'hospitalisations. Il regrettait qu'on n'écoute pas plus les « **médecins de terrain** ».

Le **21 septembre 2020** on pouvait lire : « Bertrand Legrand évoque rapidement les traitements utilisés (il a, par exemple, utilisé de **l'azithromycine** recommandé par le Dr Jean-Jacques Erbstein) »^[120].

Le **28 septembre 2020** le médecin généraliste Thierry Lagrange parle de **l'azithromycine**, un médicament « qui marche très bien dès les premiers signes » et qui a « également une action antivirale »^{[121][122]}.

Fin **octobre 2020**, le docteur Bellaïche (Chef d'un service en gastro-entérologie) semble avoir parlé de l'efficacité de **l'azithromycine** (macrolide), de la **clarithromycine** (macrolide) et de la **lévofloxacine** contre le Covid-19^{[123][124][125][126][127]}. Il indique avoir colligé des milliers de cas de patients avec des collègues. Il rappelle même, que lorsqu'il était jeune interne, il avait appris à traiter les gripes malignes avec des antibiotiques (**macrolides** de première génération à l'époque de son internat).

Le **25 octobre 2020**, l'Union pour la Prévention et la Gestion des Crises Sanitaires (**UPGCS**) organisait une conférence sur la prise en charge du Covid-19^[128]. Le docteur Christophe Brette présentait son expérience de soin de traitement en début de pneumopathie à l'aide

de **clarithromycine**^[129]^[130]. Dans son exposé il dégage une liste d'antibiotiques envisageables : **macrolides (clarithromycine, azithromycine, spiramycine), cycline (doxycycline) et céphalosporine**.

Et si l'ensemble de ces expériences françaises à base d'antibiotiques étaient colligées ?

Malheureusement, on trouve peu de publications concernant la prise en charge du Covid-19 par une thérapie essentiellement fondée sur des antibiotiques.

Dès fin **avril** 2020, sur la base de son expérience, le docteur Stricker (Californie) publiait des recommandations d'utilisation de **cyclines** (doxycycline, minocycline) ou de **macrolides** (azithromycine, clarithromycine)^[11]^[131].

Mi-juillet, l'étude du collectif « Laissons les médecins prescrire » apporte des éléments sur la prise en charge précoce à l'aide d'**azithromycine**^[111e].

En **août** 2020, une étude présentant des résultats sur la prise en charge ambulatoire par doxycycline est publiée^[132].

On peut trouver trace d'un essai clinique en cours aux États-Unis évaluant l'azithromycine seule^[132b] : en dose unique ?

Sur l'intérêt de ces antibiotiques, on peut relever sur la toile quelques informations.

Le **2 juin** 2020, la généticienne Alexandra Henrion-Caude semble déclarer : « Il y a une trithérapie qui marche bien, d'autant mieux qu'elle est donnée tôt dans la maladie. Elle est faite d'un **antibiotique de la famille des macrolides**, de zinc, pour booster le système immunitaire, et d'un antiviral antipaludéen, **sur lequel j'ai plus de réserves depuis le début**. [...] **cet antibiotique lutte bien contre les virus**. Les médecins ou les chercheurs, qui comme moi ont travaillé sur les maladies respiratoires sévères, connaissaient son efficacité. »^[133]

Le **24 juillet** 2020 dans une tribune du professeur Harvey Risch (université de Yale), on peut lire que l'hydroxychloroquine « s'est révélé très efficace, **surtout** lorsqu'il est administré en association avec les antibiotiques azithromycine ou doxycycline et le complément nutritionnel zinc »^[134].

Le **10 août** 2020, on pouvait lire : « Quelle que soit l'explication scientifique, l'azithromycine est un **élément clé** de la bithérapie HCQ-AZM. » ^[134b]

Dans des études *in vitro* l'azithromycine apparaît comme **plus efficace** que l'hydroxychloroquine^[135]^[136]. Les deux médicaments associés présenteraient une synergie^[136]^[136b]^[137]. La doxycycline serait également active^[138].

Le docteur Gérard Maudrux a suivi l'actualité dans son blog. Le **19 avril** 2020, il écrit : « Merci aux médecins libéraux de ne pas abandonner leur mission, de tout faire pour donner une chance à leurs patients, forte ou faible, et d'avoir montré une chose : **et si le bon protocole, ce n'était pas Hydroxychloroquine/Azithromycine, mais Azithromycine/Hydroxychloroquine**. »^[139] Le **15 juillet** 2020, on peut lire : « Par ailleurs, il aurait été préférable de donner des consignes claires, **afin que cela ne**

conduise pas à occulter l'Azithromycine, primordiale dans le traitement actuel

(compte tenu de l'absence de médicament possédant l'AMM pour la Covid-19) » [140]. Le 14 septembre, il déclare : « ...les autorités ne donnant plus les chiffres de prescriptions. Même chose pour l'Azithromycine, totalement ignorée par la presse et les autorités depuis le premier jour, mais pas par les médecins. Nous ne devons pas savoir ni ce qui est fait, ni le résultat. » [141]. Le 10 octobre 2020, il questionne : « C'était pourtant peu de chose que de dire combien de boîtes d'Azithromycine étaient prescrites, est-ce que ce chiffre ne plaît pas à nos dirigeants pour qu'ils le cachent ? » [142].

Le microbiologiste Claude Escarguel a également suivi l'évolution des traitements du Covid-19 [3][5][143][144][145][146]. Selon lui, dans la thérapie du professeur Raoult, la molécule efficace est l'azithromycine. Il plaide pour une thérapie à base d'azithromycine et de zinc. Il a rassemblé les résultats de nombreux médecins en France et est membre du collectif « AZITHRO D'HOSPITALISATIONS » [144][145][146].

Et pourtant le rationnel d'utilisation ne semble pas inexistant [4][146b][146c][146d].

Azithromycine pièce maîtresse ? Synergie des polythérapies ? Aurons-nous un jour scientifiquement la réponse ?

Le difficile exercice de la médecine de ville en France ?

Dès fin mars la prescription de certains médicaments en médecine de ville a été interdite [5].

Le 10 avril 2020, Gérard Maudru confiait : « Mon successeur à la caisse de retraite, généraliste, me disait il y a 3 semaines que cela fait longtemps qu'il utilisait l'Azithromycine avec grande satisfaction de ses patients traités, pour certaines pathologies respiratoires, à tel point que la SS lui avait fait des reproches concernant ces prescriptions hors AMM, la réglementation étant plus importante que le résultat clinique. » [147].

Dès le mois d'avril on entend parler de médecins convoqués par le Conseil de l'ordre [1]. La parole publique des médecins semble s'étioler alors rapidement. Depuis, le passage devant l'ordre des médecins aurait donné lieu pour certains praticiens à des félicitations et un soutien de la part du conseil de l'ordre [148]. Récemment on a pu lire : « les Dr Jean-Jacques Erbstein et Denis Castaldi ont été blanchis par leur conseil départemental fin juillet. Et même félicités. » [149].

Début juin, on aurait constaté « une augmentation importante de la prescription des antibiotiques injectables et de l'azithromycine orale en France. Selon l'Agence nationale de sécurité du médicament, cette dernière a bondi de 217 % [...]. » [150]. Le 9 juin 2020, *France Soir* titre : « Covid-19 : restriction de la liberté de prescrire de l'azithromycine, un déni de soin pour les patients ? » [151]. On peut lire : « Ce matin, médecins, sages-femmes et pharmaciens ont reçu une lettre par email du Directeur Général de la Santé, Jérôme Salomon, faisant référence à un avis du Haut Conseil de la Santé Publique (HCSP) restreignant la prescription d'antibiothérapie pour les patients atteints de COVID-19 [...]. C'est clairement l'utilisation d'azithromycine qui est visée. »

Le docteur Violaine Guérin évoque le **manque de disponibilité d'azithromycine** en médecine de ville durant le pic épidémique^{[152][153]}. Ce médicament aurait-il été préempté ? Pendant plusieurs semaines ? Pour quelle raison ? Le docteur Guy Bellaïche semble aller plus loin dans les déclarations : « **Les ARS ont empêché certains de mes collègues de prescrire des antibiotiques**, le Conseil National de l'ordre des Médecins les a même convoqués en vue d'une radiation. Ceci fut choquant, notre liberté de prescrire a été bafouée. [...] l'efficacité extrême sur la charge virale en moins de 3 jours laissait penser que seule l'**Azithromycine** pouvait être "*responsable*" de cet effet direct sur le virus. Ceci était confirmé par mes lectures sur cet antibiotique très largement utilisé en Asie en cas de pneumopathies atypiques, en particulier virales. [...] **L'Azithromycine se retrouva en rupture de stock en IDF mais aussi à Strasbourg, l'ARS ayant décidé de « voler les stocks » pour nous empêcher de prescrire**. Après quelques lectures scientifiques d'auteurs coréens, j'apprenais que la **Clarithromycine** était aussi efficace que l'Azithromycine dans ce contexte ; elle s'avérera même plus efficace que l'Azithromycine dans mon expérience. »^[154].

On aurait pu avoir quelque espoir **début juillet**, à l'occasion de l'audition des syndicats de médecins devant la commission d'enquête parlementaire Covid-19...occasion ratée^[8] ?

Sur le sujet de la consommation des médicaments, les rapports **Epiphare** sont intéressants. Un point de situation à la fin avril 2020 a été publié le **4 mai 2020**^[155]. Le **24 juin 2020** le docteur **Gérard Maudrux** écrivait : « Les **preuves matérielles** : elles sont données par les autorités et sont indiscutables : le **nombre de boîtes de médicaments prescrites et remboursées**. [...] [Les] courbes montrent bien qu'il y a eu d'abord prescription de Paracétamol contre le Covid, selon les recommandations, puis abandon pour être remplacé par l'**Azythromycine** devant son inefficacité, **les médecins n'acceptant plus de ne rien faire**. Ces traitements ont entraîné une cassure dans la courbe de croissance des hospitalisations en réanimation, et un plateau. [...] Les médecins continuent-ils de traiter **malgré les injonctions et les menaces** ? Je ne peux l'affirmer, les statistiques publiées par l'Assurance Maladie s'arrêtant le 16 avril, mais pour ceux que je connais oui, plus que jamais, et c'est plus que probable expliquant le mail récent du directeur de la santé, **demandant de ne plus traiter à l'Azythromycine**. S'il le demande après 3 mois, c'est que cela se fait toujours, et non de manière anecdotique. [...] Ainsi, tous les faits et chiffres convergent vers le même résultat : les **témoignages des médecins**, les courbes de passage en réanimation, les statistiques de délivrances de médicaments, comme toutes les pièces d'un puzzle qui s'emboîtent parfaitement. Pour quel résultat ? **Les traitements interdits pour le Covid marchent !** Pour ceux qui ne le voient pas, il manque une « étude scientifique randomisée » en ambulatoire, que **nos autorités bloquent** depuis le début. »^[156].

Le rapport Epiphare publié le **9 octobre 2020** est également intéressant. Il s'agit d'un point de situation au **13 septembre 2020**^[157]. Le docteur Gérard Maudrux réagit à cette publication dès le 10 octobre 2020. Il met en ligne un article : « **Traitement du Covid-19 : interdit de savoir**. »^[142]. Son constat et son analyse sont sans appel : « Nous attendions la suite avec impatience, vous ne l'aurez pas, car **vous n'avez pas le droit de savoir ce qui est utilisé en France pour traiter le Covid, les médecins non plus n'ont pas à savoir** ce que leurs confrères donnent, avec ou sans succès. [...] **383 pages pour rien en ce qui concerne le traitement du Covid !** [...] **Le traitement du Covid a été volontairement occulté**. [...] Pire, au chapitre antibiotiques, **l'Azithromycine a été**

soigneusement sortie des statistiques de prescriptions [...] C'est le seul médicament expressément exclu dans ces 386 pages qui concernent tous les médicaments. Il n'y a aucune explication, pas un seul mot, concernant cette exclusion. On aurait pu penser que c'était pour faire l'objet d'un traitement à part car intéressant, et bien non, rien, absolument rien. Or ces chiffres sont connus, car le médicament a été étudié isolément, comme en avril, mais ces informations, ce n'est ni pour le peuple, ni pour les soignants. C'est une vraie manipulation de l'information, manifestement sur ordre politique. [...] On a interdit aux médecins de communiquer sur les résultats de leurs prescriptions, on interdit aux organismes publics de communiquer sur ce qui se prescrit en bien ou en mal... » [142].

Au 9 novembre la position de la haute autorité de santé (HAS) sur les antibiothérapies ne semble pas avoir évolué[158].

Le 13 octobre 2020 on pouvait lire : « "on a tellement terrorisé les médecins de ville qu'ils n'osent pas la prescrire", quand ils ne sont pas l'objet d'interventions des Associations régionales de santé s'ils l'inscrivent sur une ordonnance. »[159][160]

On peut lire : « Un médecin en Ehpad se plaint sur Twitter de **risquer son poste s'il prescrit de l'azithromycine** qu'on prescrivait depuis des années dans les infections pulmonaires... »[160b]

Une récente polémique portant sur la **majoration** du montant de la consultation médicale, **portée à 55 euros** dans certaines situations covid, ravive le débat sur la condition de la médecine de ville[161][162]. Pourtant dès le mois de **mai 2020** on pouvait lire à ce sujet « **le coup de gueule d'un médecin** » : « Quand j'ai lu ça, je me suis tout de suite dit, quelque chose ne va pas. Se faire payer le double pour une maladie en particulier ? Ça voudrait dire quoi, que pour d'autres maladies, on s'en fout ? **Si on fait ça, on est vraiment des p...** »[163][164]

La médecine de ville en position délicate ?

Sur l'azithromycine, le **24 avril 2020** on lisait déjà : « **L'Azithromycine, un traitement antibiotique utilisé pour soigner les personnes atteintes du coronavirus (même si cette indication n'est pas encore validée par les autorités sanitaires)**, commence à manquer dans les pharmacies. » [165]. Le bon sens et l'évidence avaient-ils leur place dans cette crise ?

Et demain : chimioprophylaxie ? Vaccin ? Clofoctol ?

Depuis 2012, l'**académie nationale de médecine** recommande « d'assurer une supplémentation **vitaminique D** dans la population française »[166][167]. Le **22 mai 2020** elle publie un communiqué titré : « Vitamine D et Covid-19 » [166]. Le docteur Violaine Guérin indique avoir écrit à la présidence de la république dès le **13 mars 2020** à ce sujet[168][169]. Le rôle de cette vitamine ne semble aujourd'hui plus faire de doute[7][170][171]. Le 10 novembre on pouvait lire : « **Les personnes âgées et vulnérables vont recevoir gratuitement de la vitamine D** pendant quatre mois à partir de décembre au **Royaume-Uni**, a annoncé le secrétaire d'État à la Santé et à la Protection sociale

britannique Matt Hancock le 7 novembre. »^[172]. Et en France ? Et pourquoi se limiter aux personnes à risques ? La même interrogation concernant la vitamine D et la grippe peut être posée...chaque année^[173]^[174]^[175]^[176]. Pourquoi n'entend-on parler que du vaccin ?

Le **zinc** apparaît également comme un élément clef dans la lutte contre le coronavirus^[7]^[177]. Est-il nécessaire de présenter la **vitamine C**^[7] ? Elle est même une pièce essentielle du protocole du docteur Marik de l'Eastern Virginia Medical School^[92]^[93].

Les propositions de prophylaxie sont aujourd'hui multiples :

Le docteur Zelenko propose des associations **quercétine/zinc/vitamine C** ou **EGCG/zinc /vitamine C** ou hydroxychloroquine/zinc selon le niveau de risque de la personne^[7].

Le Docteur Gustavo Aguirre Chang propose le **zinc**, les **vitamines D/A/B₁₂/C** ainsi que la **mélatonine**^[62]^[63].

Le docteur Marik propose la **quercétine**, un complexe de **vitamines B**, les **vitamines C** et **D₃**, le **zinc** et la **mélatonine**^[92]^[93].

Pourquoi nos états occidentaux n'organisent-ils pas une **chimioprévention** médicale du type vitamine D/vitamine C/zinc ? Et pas seulement pour le SARS-CoV-2...pour la grippe aussi ?

Le 31 octobre 2020, la presse titrait : « "Le Covid nous a coûté **186 milliards d'euros**" »^[178]. À quelques dizaines d'euros le traitement précoce, **de quoi traiter la France entière** ? À quelques euros la chimioprophylaxie, de quoi protéger combien de planètes TAIRE ^[179] ?

Et que penser du vaccin ?

Le docteur Merrit rappelle que souvent la forme d'immunité recherchée avec un vaccin est une **réponse immunitaire incomplète**^[11]^[180]. Elle rappelle le risque de **facilitation de l'infection par les anticorps**^[181]^[182]^[183]. Cette thématique est également abordée par l'AIMSIB (Association Internationale pour une Médecine Scientifique Indépendante et Bienveillante)^[184]^[185], entre autres^[186]^[187]^[188].

Récemment, avec 50 références à l'appui, le docteur **Juan Gérvas** écrivait sur l'exemple du vaccin anti-grippe : « Le vaccin antigrippal est un **vaccin raté, inutile au mieux**, qui discrédite les vaccins en général. »^[189]^[190]. De plus en plus d'articles traitent aujourd'hui des doutes quant au vaccin antigrippe^[191]^[192]^[193]. Où est le vrai ?

Entre la chimioprophylaxie et les traitements précoces, quelle est donc la place d'un vaccin contre le Covid-19 ? De permettre une porte de sortie politique (aux frais des états, donc des citoyens) ? Le vaccin contre le covid-19 : un château de cartes pour sortir de l'impasse ?

Sur le plan de la recherche, l'Institut Pasteur de Lille a fait parler de lui à la **mi-octobre**. On entend la rumeur d'un médicament potentiellement très efficace contre le SARS-CoV-2 : le **clofoctol**^[194]^[195]^[196]^[197]. Ce composé s'apparente à un antibiotique (sacrilège ?)^[198]. Les tests *in vitro* seraient très concluants. Grâce à des fonds privés, le laboratoire serait sur

le point de lancer des essais sur les primates, puis « des strictes et très rigoureuses procédures d'évaluations *in vivo* (sur l'humain)... »^[199]. « Saint Random, priez pour ceux que vous avez laissé tomber. »^[200]. Avec une telle méthodologie, la France sera-t-elle prête pour... le SARS-CoV-3 ?

Depuis cet été la **parole des médecins cherche à se libérer** de par le monde : en Allemagne, Espagne, États-Unis, Italie, Belgique^{[45][201][202][203][204][205][206][207][208][209]}...

En France, sur le site web du **Collège National des Généralistes Enseignants**, on titre : « **Décider selon les données de la science, y compris en période pandémique. Avis du conseil scientifique du 03 Novembre 2020** »^[210]. On peut encore lire : « Dans le cadre d'une **médecine basée sur les faits probants**, et dans le respect du principe éthique de non malfeasance, l'absence d'évaluation d'un traitement conduit à ne pas le prescrire car ce serait faire supporter aux patients un risque de dommages supérieur aux bénéfices. »

Médecins généralistes enseignants d'aujourd'hui ? Médecins généralistes de demain ?

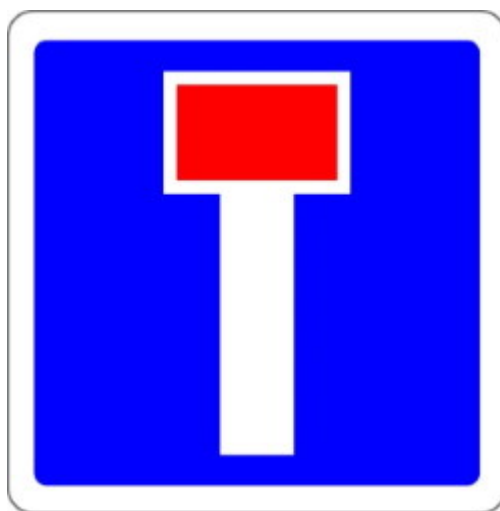
Dans cette crise nous avons entendu parler de médecins complotistes, alarmistes, négationistes, rassuristes...

Si on avait juste pu entendre parler de médecins qui soignent...

Où est la vérité ?

Le **14 avril 2020**, Olivia Vansteenberghé confiait humblement : « C'est juste de la médecine »^[211].

Nous avons la réponse.



Delphine Ménard - notafish, CC BY 2.0 FR <<https://creativecommons.org/licenses/by/2.0/fr/deed.en>>; via Wikimedia Commons

Précédentes tribunes

[1] <https://www.agoravox.fr/tribune-libre/article/antibiotiques-azithromycine-223696>

[2] <https://www.agoravox.fr/tribune-libre/article/didier-raoult-collectif-laissons-223946>

[3] <https://www.agoravox.fr/tribune-libre/article/l-azithromycine-aurait-un-role-224216>

[4] <https://www.agoravox.fr/tribune-libre/article/la-france-avait-elle-les-moyens-d-224985>

[5] <https://www.agoravox.fr/tribune-libre/article/l-idee-brillante-que-didier-raoult-225482>

[6] <https://www.agoravox.fr/tribune-libre/article/covid-19-100-de-succes-en-quelques-226824>

[7] <https://www.agoravox.fr/tribune-libre/article/covid-19-le-traitement-du-dr-227378>

[8] <https://www.agoravox.fr/tribune-libre/article/commission-d-enquete-parlementaire-227725>

[8b] <https://planetes360.fr/ce-couvre-feu-est-une-mesure-coercitive-une-instrumentalisation-de-la-peur-pour-faire-peur-aux-francais-jusqua-larrivee-du-vaccin-qui-ne-va-servir-a-rien/>

[8c] <https://france3-regions.francetvinfo.fr/paris-ile-de-france/emissions/dimanche-en-politique-paris-ile-de-france>

[9] <https://www.prnewswire.com/news-releases/can-covid-19-revolutionize-the-treatment-of-viral-diseases-asks-the-journal-of-american-physicians-and-surgeons-301134808.html>

[10] <https://www.jpands.org/jpands2503.htm>

[11] <https://www.jpands.org/vol25no3/merritt.pdf>

[11b] https://www.has-sante.fr/jcms/c_2802883/fr/pneumopathies-interstitielles-diffuses-de-l-enfant-pnds

[12] <https://www.youtube.com/watch?v=7x9UeBtRQv0>

[13] https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Rapport_de_synthese_des_assises_du_medicament-4.pdf

[14] <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1586/eri.12.137>

[15] <https://pediatrics.aappublications.org/content/135/1/49.long>

[16] <https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/fullarticle/569828>

[17] <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0003450915001091?via%3Dihub>

[18] https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0755498214000992?fbclid=IwAR1S2EN3NSAv4IAeXNJAt64loiZBkWQYxs56WiQ4EcSZJT_8yq_8BFYd4w

[19] <https://sfpt-fr.org/covid19-foire-aux-questions/1215-123-je-suis-traité ;-e-au-long-cours-par-azithromycine-zithromax® ;-pour-une-pathologie-chronique-que-faire-en-cas-de-rupture-en-pharmacie-de-ville ?>

[20] <http://covexit.com/nous-savons-que-cest-soignable-cest-plus-facile-que-de-traiter-la-grippe-selon-le-professeur-thomas-borody/>

[21] <http://covexit.com/australian-gps-can-legally-prescribe-ivermectin-triple-therapy-protocol-professor-borody/>

[22] <https://www.apotheke-adhoc.de/nachrichten/detail/coronavirus/off-label-medikamente-bei-covid-19-uebersicht-moeglicher-therapien/>

[23] <https://www.gelbe-liste.de/nachrichten/off-label-medikamente-corona>

[24] <https://blogs.mediapart.fr/moni-pap/blog/210620/lheure-de-rendre-des-comptes-ou-comment-punir-les-medecins>

[25] <https://www.lemoniteurdespharmacies.fr/revues/le-moniteur-des-pharmacies/article/n-3083/quelle-difference-y-a-t-il-entre-atu-et-rtu.html>

[26] https://ansm.sante.fr/var/ansm_site/storage/original/application/e33ec13085ef74248d927b51f15a5129.pdf

[27] <http://www.francesoir.fr/societe-sante/remdesivir-lopinion-de-lagence-europeenne-du-medicament-met-elle-en-danger-la-sante>

[29] <http://www.francesoir.fr/politique-monde-societe-sante/en-italie-les-medecins-disent-nous-allons-utiliser-la-chloroquine-la>

[29b] <http://www.francesoir.fr/societe-sante/lansm-refuse-une-rtu-pour-lhydroxychloroquine-au-motif-que-lon-peut-guerir-seul-ou>

[29c] <http://www.francesoir.fr/societe-sante/covid-19-dapres-lavocat-di-vizio-lavis-de-lansm-au-sujet-de-lhydroxychloroquine-serait>

[29d] <http://www.francesoir.fr/societe-sante/didier-raoult-un-recours-devant-le-conseil-detat-contre-le-refus-dautoriser>

[29e] https://twitter.com/Stalec_/status/1325351289509867520

[29f]https://www.youtube.com/watch?v=INVTzi-dp_k&feature=youtu.be

[30]<https://www.agoravox.fr/tribune-libre/article/covid-19-et-corticoides-pour-des-227104>

[31]<https://www.youtube.com/watch?v=WUNFua86icE&t=18s>

[32]<https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejm200006223422507>

[33]<https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.MR000034.pub2/full>

[34]http://www.senat.fr/compte-rendu-commissions/20200914/ce_covid.html#toc3

[35]<https://www.youtube.com/watch?v=RmGztcAo2O4>

[36]<https://jamanetwork.com/journals/jamainternalmedicine/fullarticle/226373?s=09>

[37]<https://www.prescrire.org/fr/203/1845/58619/0/PositionDetails.aspx>

[38]<https://www.prescrire.org/Fr/203/1845/58634/0/PositionDetails.aspx>

[39]https://www.liberation.fr/checknews/2020/03/21/agnes-buzyn-a-t-elle-classe-janvier-la-chloroquine-dans-les-substances-veneneuses_1782466

[40]<http://agence-prd.ansm.sante.fr/php/ecodex/rcp/R0271872.htm>

[41]<http://base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr/affichageDoc.php?specid=67767535&typedoc=R>

[42]https://twitter.com/Stalec_/status/1318561341427359750

[42b]https://twitter.com/Stalec_/status/1325537916312047619

[42c]https://www.youtube.com/watch?v=_7sXWqqN1Ns&t=665s

[43]<http://www.francesoir.fr/societe-sante/covid-19-lhydroxychloroquine-marche-episode-II-effets-stupefiants-dans-53-pays>

[44]<http://www.francesoir.fr/societe-sante/covid-19-effets-significatifs-du-lancetgate-sur-la-letalite-nrcfr-mondiale>

[45]<http://www.francesoir.fr/politique-monde-societe-sante/en-italie-les-medecins-disent-nous-allons-utiliser-la-chloroquine-la>

[46]<https://www.futura-sciences.com/sante/actualites/coronavirus-covid-19-meta-analyse-indique-hydroxychloroquine-augmente-mortalite-azithromycine-82660/>

[47]https://www.francetvinfo.fr/sante/maladie/coronavirus/chloroquine/que-vaut-la-nouvelle-meta-analyse-sur-l-inefficacite-de-l-hydroxychloroquine-contre-le-coronavirus_4086719.html

[48]<https://www.pourquoidocteur.fr/Articles/Question-d-actu/33599->

[L-hydroxychloroquine-definitivement-jeu-traiter-Covid-19](#)

[49] [https://www.clinicalmicrobiologyandinfection.com/article/S1198-743X\(20\)30578-4/fulltext](https://www.clinicalmicrobiologyandinfection.com/article/S1198-743X(20)30578-4/fulltext)

[50] [https://www.clinicalmicrobiologyandinfection.com/article/S1198-743X\(20\)30579-6/fulltext](https://www.clinicalmicrobiologyandinfection.com/article/S1198-743X(20)30579-6/fulltext)

[51] [https://www.clinicalmicrobiologyandinfection.com/article/S1198-743X\(20\)30649-2/fulltext](https://www.clinicalmicrobiologyandinfection.com/article/S1198-743X(20)30649-2/fulltext)

[51 b] [https://www.clinicalmicrobiologyandinfection.com/article/S1198-743X\(20\)30613-3/fulltext](https://www.clinicalmicrobiologyandinfection.com/article/S1198-743X(20)30613-3/fulltext)

[51 c] [https://www.clinicalmicrobiologyandinfection.com/article/S1198-743X\(20\)30662-5/fulltext](https://www.clinicalmicrobiologyandinfection.com/article/S1198-743X(20)30662-5/fulltext)

[52] [https://www.clinicalmicrobiologyandinfection.com/article/S1198-743X\(20\)30643-1/fulltext](https://www.clinicalmicrobiologyandinfection.com/article/S1198-743X(20)30643-1/fulltext)

[53] <http://www.francesoir.fr/opinions-entretiens/apres-relecture-methodique-de-letude-fiolet-lhydroxychloroquine-est-efficace>

[54] <https://pubpeer.com/publications/52427B6ABF7FD1741994804A6B855B#9>

[54 b] https://www.liberation.fr/checknews/2020/11/10/francesoir-cest-n-est-plus-un-journal_1803644

[54 c] <https://www.msn.com/fr-fr/actualite/france/%C2%ABfrancesoir%C2%BB-cest-nest-plus-un-journal/ar-BB1aSwTm>

[54 d] <http://www.francesoir.fr/societe-economie/reponse-liberationchecknews-libe-devient-il-le-boeuf-carotte-de-linfo>

[54 e] <https://twitter.com/NicolasVdrines1/status/1326549628775325697?s=20>

[54 f] <https://twitter.com/NicolasVdrines1/status/1326591321163915272?s=20>

[54 g] <https://www.universite-paris-saclay.fr/actualites/une-etude-preclinique-montre-que-lhydroxychloroquine-na-pas-deffet-antiviral-contre-le-sars-cov-2-vivo>

[55] <https://www.youtube.com/watch?v=NIAosseY4fg>

[55 b] <https://www.mediterranee-infection.com/meta-analysis-on-chloroquine-derivatives-and-covid-19-mortality-october20-2020-update/>

[56] <https://c19study.com/>

[57] <https://hcqmeta.com/>

[58] <http://covexit.com/nous-savons-que-cest-soignable-cest-plus-facile-que-de-traiter->

[la-grippe-selon-le-professeur-thomas-borody/](#)

[59]<https://www.biospectrumasia.com/news/91/16457/australian-develops-effective-triple-therapy-to-treat-covid-19.html>

[60]<http://covexit.com/australian-gps-can-legally-prescribe-ivermectin-triple-therapy-protocol-professor-borody/>

[61]https://www.researchgate.net/publication/343683169_INCLUSION_OF_IVERMECTIN_IN_THE_FIRST_LINE_OF_THERAPEUTIC_ACTION_FOR_COVID-19_A_very_significant_decrease_in_the_Mortality_Rate_is_reported_with_its_use

[62]<https://www.quora.com/profile/Gustavo-A-Aguirre-Chang>

[63]<https://qph.fs.quoracdn.net/main-qimg-c640c56e85b60fb726371c1464d1de01>

[64][https://www.amjmed.com/article/S0002-9343\(20\)30673-2/fulltext](https://www.amjmed.com/article/S0002-9343(20)30673-2/fulltext)

[65]<https://covexit.com/outpatient-treatment-guidelines-for-covid-19-aim-at-reducing-the-risk-of-hospitalization-and-death/>

[66]<https://www.minds.com/newsfeed/1163301293449199616?referrer=covexit>

[67]<https://covexit.com/outpatient-early-treatment-algorithm-for-covid-19-a-webinar-with-dr-peter-a-mccullough/>

[68]<https://www.minds.com/newsfeed/1167874917079040000?referrer=covexit>

[69]<https://aapsonline.org/covidpatientguide/>

[70]<https://www.americasfrontlinedoctors.com/wp-content/uploads/McCullough-PA-Ambulatory-Treatment-of-COVID-Updated-Oct-15-2020-3.pdf>

[70b]<https://www.trialsitenews.com/advent-health-ocalas-icam-protocol-takes-on-covid-19-clinician-drives-real-world-evidence-breakthrough/>

[70c]<https://www.fox6now.com/news/covid-19-treatment-underway-in-florida-has-near-perfect-success-rate>

[71]<https://blog.gerardmaudrux.lequotidiendumedecin.fr/2020/09/14/covid-19-actualites-therapeutiques/>

[72]<https://www.thecompleteguidetohealth.com/ivermectinresearch.html>

[73]<https://c19ivermectin.com/>

[73b]<https://blog.gerardmaudrux.lequotidiendumedecin.fr/wp-content/uploads/2020/09/Ivermectine.pdf>

[74]<https://blog.gerardmaudrux.lequotidiendumedecin.fr/2020/06/12/covid-19-des-attitudes-criminelles/>

[75] <https://blog.gerardmaudrux.lequotidiendumedecin.fr/2020/10/21/covid-quand-livermectine-souligne-les-mefaits-de-la-politique-du-medicament/>

[75b] <https://lecourrierdesstrategies.fr/2020/11/03/resistance-judiciaire-au-reconfinement-une-nouvelle-procedure-est-lancee-contre-lansm/>

[75c] <https://lecourrierdesstrategies.fr/2020/11/05/covid-19-une-requete-pour-autoriser-livermectine-le-texte/>

[76] <https://fr.wikipedia.org/wiki/Favipiravir>

[77] <http://www.francesoir.fr/opinions-tribunes/bilan-des-politiques-sanitaires-internationales-anti-covid19-confinement-toxique>

[78] <https://www.lindependant.fr/2020/03/20/les-bons-resultats-dun-antigrippal-japonais-pour-lutter-contre-le-covid-19,8811051.php>

[79] <https://www.industriepharma.fr/covid-19-resultats-positifs-pour-l-avigan-de-fujifilm,112969>

[80] <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1201971220322736>

[81] https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3696907

[82] <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7502909/>

[83] <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7249615/>

[84] <http://www.immunopathol.com/Files/Inpress/ipp-14214.pdf>

[85] <http://joannenova.com.au/2020/09/even-cough-syrup-might-actually-work-against-coronavirus/>

[86] <https://en.wikipedia.org/wiki/Ambroxol>

[87] <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7523101/>

[88] <https://www.clinmedjournals.org/articles/jide/journal-of-infectious-diseases-and-epidemiology-jide-6-135.php?jid=jide>

[89] https://www.researchgate.net/publication/343588297_New_hope_for_treatment_of_respiratory_involvement_following_COVID-19_by_bromhexine

[90] <https://www.biorxiv.org/content/10.1101/2020.07.22.216150v1>

[91] <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0924857920303988>

[92] https://www.evms.edu/media/evms_public/departments/internal_medicine/EVMS_Critical_Care_COVID-19_Protocol.pdf

[93] https://www.evms.edu/media/evms_public/departments/internal_medicine/Marik-Covid-Protocol-Summary.pdf

[94] <https://www.researchsquare.com/article/rs-98106/v1>

[95] <https://pubs.acs.org/doi/10.1021/acsptsci.0c00140>

[96] <https://v1.ru/text/gorod/69515599/>

[97] <https://www.agoravox.fr/tribune-libre/article/decret-rivotril-compassion-223015>

[98] <https://blog.gerardmaudrux.lequotidiendumedecin.fr/2020/07/15/la-prescription-dhydroxychloroquine-elargie/>

[99] <https://www.lanouvellerepublique.fr/poitiers/covid-19-des-dermatologues-poitevins-se-mobilisent>

[100] <https://blogs.mediapart.fr/cathy-lg/blog/140420/covid-19-lespoir-par-des-traitements-antibiotiques>

[101] <https://blogs.mediapart.fr/pierre-jacques-raybaud/blog/310320/covid-19-proposition-d-un-nouveau-traitement-et-protocole-par-tritherapie>

[102] <https://www.estrepublicain.fr/sante/2020/04/11/un-medecin-mosellan-constate-l-efficacite-d-un-protocole-a-base-d-azithromycine?fbclid=IwAR2JVB4tnSYyfT8pbP32dsIKH-15bVinlq1-DD0fmgWe2IboGGnTpjmJOfE>

[103] <https://www.youtube.com/watch?v=hiioRSM4Ohc>

[104] <https://blogs.mediapart.fr/laurent-mucchielli/blog/130420/chloroquine-protocole-raoult-liberte-de-prescrire-des-medecins-bilan-provisoire>

[105] <https://www.realites.com.tn/2020/04/un-medecin-tunisien-lance-lalerte-nhesitez-pas-a-prescrire-des-antibiotiques/>

[106] <https://www.tuniscope.com/article/200343/actualites/tunisie/medecin-franco-tunisien-202812>

[107] <https://infos-israel.news/🔴-message-despoir-du-dr-besnainou-les-chinois-nous-ont-menti-nous-pouvons-traiter-et-sauver-les-patients/>

[107b] <https://lesobservateurs.ch/2020/04/16/message-rassurant-du-dr-besnainou-la-pandemie-est-presque-finie/>

[108] <https://covexit.com/entrevue-avec-le-dr-gilles-besnainou-partie-1/>

[109] <https://covexit.com/entrevue-avec-le-dr-gilles-besnainou-partie-2/>

[110] <https://sante.journaldesfemmes.fr/fiches-maladies/2631581-azithromycine-coronavirus-antibiotique-traitement-covid-19-efficacite-effets-secondaires-posologie-prix-dose/>

[111] <https://alcibiade.skyrock.com/3332093998-Azithromycine-et-coronavirus.html>

[111b] <https://stopcovid19.today/>

[111c] https://stopcovid19.today/wp-content/uploads/2020/04/COVID_19_RAPPORT_ETUDE_RETROSPECTIVE_CLINIQUE_ET_THERAPEUTIQUE_200430.pdf

[111d] <https://www.lequotidiendumedecin.fr/specialites/infectiologie/etude-lappui-un-collectif-de-medecins-plaide-pour-la-liberte-de-prescrire-en-ville>

[111e] https://www.journalajmah.com/index.php/AJMAH/article/view/30224?_cf_chl_jschl_tk_=1d9f28e86f3499e5ac74e08e42805f3b705f5fb5-1604914289-0-Aan38fxTGNouXTe5JZeoImF5qQaRGphTnhBmocTo3kxYImuZmFwCeWf6FB1n_3k0m7hdVx2a7GBTCdqY6_fZZ-g8fjnp7hrw9Zc6pvEmi4w9tsONtKxZU4MRP3SObdhYqZ8cy8EqszkYYWSp7S7uABp_Px5RMNBnp8NbEYiknxqgpuLopNBoB1HVtchIFvinEZzKO7LdCubVSoPD-_9bgYn05v5G5f5PFLrraIDtBXuLIXbouj2dhVr_xSzkI8-cro_njQHgUf2XweuL4inGIWw88mYXezwQI49si2dx4SwRIItGIHqqDUxm1ZinJm5Q

[111f] <http://www.francesoir.fr/tendances-eco-france/laccident-de-trottinette-de-france-info-et-des-medias>

[111g] <https://www.youtube.com/watch?v=ROIjMjgETNQ>

[112] <https://www.ecoreseau.fr/covid-19/se-premunir-et-se-soigner/2020/05/06/21282-ces-toubibs-de-lombre-qui-osent-prescrire-des-medicaments-courants/>

[113] <https://www.nexus.fr/actualite/news/conseil-de-lordre-medecins/>

[114] <https://www.lequotidiendumedecin.fr/specialites/infectiologie/un-traitement-efficace-contre-covid-19-existe-deux-etudes-vont-clore-la-polemique-raoult-estime-un>

[115] <https://blogs.mediapart.fr/gabas/blog/080520/le-quotidien-du-medecin-un-traitement-efficace-contre-covid-19-existe>

[116] <https://francais.rt.com/france/76708-face-face-hydroxychloroquine-debat-sans-fin>

[117] <https://www.facebook.com/watch/?v=604551883511596>

[118] <https://twitter.com/RTenfrancais/status/1280951635175448577>

[119] <https://www.youtube.com/watch?v=qFERTYvHHLA>

[120] <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:KIqDWXOvfw8J:https://francais.medscape.com/voirarticle/3606372&client=firefox-b-d&hl=fr&gl=fr&strip=1&vwsr=0>

[121] <http://www.francesoir.fr/societe-sante/covid-19-lappel-au-calme-et-la-raison-dun-medecin-generaliste>

[122] <https://www.youtube.com/watch?v=KWdz9tuAm-s>

[123] https://twitter.com/Stalec_/status/1320629666135351297

[124] https://www.youtube.com/watch?v=n0CAim2kwQc&feature=emb_logo

[125] <https://www.tribunejuive.info/2020/06/30/docteur-guy-bellaiche-covid-19-temoignage-dun-chef-de-service-en-gastro-enterologie/>

[126] <https://www.crashdebug.fr/le-conseil-de-l-ordre-menace-les-medecins-qui-declarent-guerir-les-malades-du-covid-avec-l-azithromycine-fawkes>

[127] <https://aulnaycap.com/2020/10/24/le-docteur-bellaiche-medecib-a-l-hopital-ballanger-daulnay-sous-bois-explique-que-lon-doit-vivre-avec-le-covid/>

[128] <https://www.upgcs.org/le-blog/>

[129] <https://www.upgcs.org/2020/11/03/comment-aider-à-lutter-contre-le-covid-19-documents-extraits-de-la-conférence-du-docteur-brette-pour-l-upgcs/>

[130] <https://www.upgcs.org/app/download/7064967718/Comment+aider+à+lutter+contre+le+coronavirus.pdf?t=1604700670>

[131] <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7267552/>

[132] <https://www.cureus.com/articles/37354-clinical-outcomes-of-early-treatment-with-doxycycline-for-89-high-risk-covid-19-patients-in-long-term-care-facilities-in-new-york>

[132b] <https://clinicaltrials.gov/ct2/show/study/NCT04332107>

[133] <https://www.lemauricien.com/actualites/alexandra-henrion-caude-geneticienne-covid-19-fin-de-partie-reprenons-nos-esprits/353899/>

[134] <http://www.francesoir.fr/opinions-tribunes/la-cle-pour-vaincre-la-covid-19-existe-deja-nous-devons-commencer-lutiliser>

[134b] <http://www.francesoir.fr/societe-sante/covid19-la-bitri-therapie-con nue-depuis-avril-2020-par-bigpharma-et-lap-hp-pourquoi-t>

[135] <https://www.nature.com/articles/s41598-020-70143-6>

[136] <https://twitter.com/guyla1ere/status/1278464070203650048>

[136b] <https://www.youtube.com/watch?v=Y2ABYIK7n4o>

[137] <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0882401020305155?via%3Dihub>

[138] <https://www.mediterranee-infection.com/in-vitro-antiviral-activity-of-doxycycline-against-sars-cov-2/>

[139] <https://blog.gerardmaudrux.lequotidiendumedecin.fr/2020/04/19/covid-scandale->

[de-la-chloroquine-episode-4/](#)

[140] <https://blog.gerardmaudrux.lequotidiendumedecin.fr/2020/07/15/la-prescription-dhydroxychloroquine-elargie/>

[141] <https://blog.gerardmaudrux.lequotidiendumedecin.fr/2020/09/14/covid-19-actualites-therapeutiques/>

[142] <https://blog.gerardmaudrux.lequotidiendumedecin.fr/2020/10/10/traitement-du-covid-19-interdit-de-savoir/>

[143] <https://claudescarguelvscovid19.com/>

[144] <https://www.upgcs.org/2020/11/08/le-co%C3%BBt-d-une-vie-covid-19-cherchez-l-erreur-claude-escarguel-d%C3%A9montre-l-int%C3%A9r%C3%AAt-de-l-antiobioth%C3%A9rapie-au-1er-jour-de-l-infection-covid/>

[145] <https://www.upgcs.org/app/download/7065215418/Pre%CC%81sentation+CEscarguel+V4+finalis%C3%A9e.pptx?t=1604860860>

[146] https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3712423

[146b] <https://spiral.imperial.ac.uk/handle/10044/1/45432>

[146c] <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0924857920303125>

[146d] <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7167302/>

[147] <https://blog.gerardmaudrux.lequotidiendumedecin.fr/2020/03/17/covid-19-vers-un-nouveau-scandale-de-la-chloroquine/>

[148] <https://www.facebook.com/denis.gastaldi/posts/10223143378841822>

[149] <https://www.whatsupdoc-lemag.fr/article/covid19-le-dr-jean-jacques-erbstein-blanchi-par-le-cdom-moselle>

[150] <https://www.larevuedupraticien.fr/article/covid-19-recommandations-sur-lusage-des-anti-infectieux>

[151] <http://www.francesoir.fr/societe-sante/covid-19-restriction-de-la-liberte-de-prescrire-de-lazithromycine-un-deni-de-soin-pour>

[152] <https://www.youtube.com/watch?v=tPv-TASyUNw>

[153] <https://tprod.fr/project/hold-up/>

[154] <https://www.tribunejuive.info/2020/06/30/docteur-guy-bellaiche-covid-19-temoignage-dun-chef-de-service-en-gastro-enterologie/>

[155] <https://www.anism.sante.fr/S-informer/Points-d-information-Points-d-information/Usage-des-medicaments-en-ville-durant-l-epidemie-de-Covid-19-point-de-situation-apres->

[cinq-semaines-de-confinement-Point-d-information](#)

[156] <https://blog.gerardmaudrux.lequotidiendumedecin.fr/2020/06/24/confinement-ou-traitement-2/>

[157] <https://www.epi-phare.fr/rapports-detudes-et-publications/covid-19-usage-des-medicaments-de-ville-en-france-rapport4/>

[158] https://www.has-sante.fr/jcms/p_3216523/fr/tests-isollement-traitements-quelle-prise-en-charge-en-medecine-de-ville-pour-les-patients-suspectes-de-covid-19

[159] <http://www.francesoir.fr/opinions-tribunes/le-professeur-perronne-de-retour-dans-les-medias-nous-invente-une-deuxieme-vague>

[160] <https://www.sudradio.fr/societe/christian-perronne-on-a-tellement-terrorise-les-medecins-de-ville-quils-nosent-plus-prescrire/>

[160b] <https://ripostelaique.com/autopsie-dun-confinement-aveugle-epidemie-terminee-nayez-plus-peur.html>

[161] https://www.francetvinfo.fr/sante/maladie/coronavirus/vrai-ou-fake-covid-19-un-medecin-gagne-t-il-de-l-argent-en-declarant-qu-un-patient-a-ete-teste-positif-comme-le-dit-christian-perronne_4144267.html

[162] <https://twitter.com/ViolaineGuerin/status/1317100526304219136?s=20>

[163] <https://www.estrepublicain.fr/edition-belfort-hericourt-montbeliard/2020/05/13/tarifcation-speciale-covid-le-coup-de-gueule-d-un-medecin-montbeliardais>

[164] <https://www.lequotidiendumedecin.fr/liberal/exercice/55-euros-la-consultation-covid-un-generaliste-denonce-une-tarifcation-absurde>

[165] <https://www.medisite.fr/coronavirus-plaquenil-paracetamol-quels-sont-les-medicaments-en-rupture-de-stock-en-france.5564086.806703.html?page=4#breadcrumb>

[166] <http://www.academie-medecine.fr/communique-de-lacademie-nationale-de-medecine-vitamine-d-et-covid-19/>

[167] https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwj36tHFrITsAhWrx4UKHU2zDFgQFjAAegQIBBAB&url=http%3A%2F%2Fwww.academie-medecine.fr%2Fwp-content%2Fuploads%2F2017%2F01%2Ftap-1011-10151.pdf&usg=AOvVaw10I2EJYqU9EsQA-C1S_SHi

[168] <https://twitter.com/ViolaineGuerin/status/1312800101212073984>

[169] <https://twitter.com/ViolaineGuerin/status/1312801042548097026>

[170] <https://c19study.com/d>

[171] <https://pgibertie.com/2020/10/03/cette-molecule-tellement-connue-qui-rendrait-le-vaccin-contre-la-covid-inutiletreize-etudes-scientifiques-prouvent-les-effets->

[spectaculaires-de-la-vitamine-d/](#)

[172] <https://www.futura-sciences.com/sante/breves/coronavirus-coronavirus-personnes-vulnerables-vont-recevoir-gratuitement-vitamine-d-royaume-uni-3468/>

[173] https://www.researchgate.net/publication/5475749_Use_of_vitamin_D_in_clinical_practice

[174] <https://www.cambridge.org/core/journals/epidemiology-and-infection/article/epidemic-influenza-and-vitamin-d/C4D90C6E7CB127E6DF7A52D3A9EE2974>

[175] <https://academic.oup.com/ajcn/article/91/5/1255/4597253>

[176] <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6121423/>

[177] <https://c19zinc.com/>

[178] <https://www.lejdd.fr/Politique/olivier-dussopt-ministre-delegue-aux-comptes-publics-le-covid-nous-a-coute-186-milliards-deuros-4002494>

[179] <https://www.agoravox.fr/actualites/sante/article/la-planete-taire-227251>

[180] https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjqlDbNhv3sAhWKyIUKHZtxDEoQFjAAegQIBBAC&url=https%3A%2F%2Fwww.who.int%2Fbiologicals%2Fexpert_committee%2FClinical_changes_IK_final.pdf&usg=AOvVaw3uZvSY_SeknYBD7iGSEvp0

[181] https://fr.wikipedia.org/wiki/Facilitation_de_l%27infection_par_des_anticorps

[182] <https://www.pnas.org/content/117/15/8218>

[183] <https://www.nature.com/articles/nrmicro775#ref-CR50>

[184] <https://www.aimsib.org/2020/08/23/covid-graves-admettre-l'existence-des-anticorps-facilitateurs/>

[185] <https://www.aimsib.org/2020/09/27/vaccin-anti-grippal-et-facilitation-de-l'infection-par-les-anticorps/>

[186] <https://www.agoravox.fr/tribune-libre/article/le-jeu-des-tests-une-brique-de-225479>

[187] <https://www.mondialisation.ca/covid-graves-admettre-l'existence-des-anticorps-facilitateurs/5648707>

[188] <https://www.revmed.ch/covid-19/Anticorps-facilitants-et-pathogenese-du-COVID-19>

[189] <https://www.mondialisation.ca/quinze-questions-au-sujet-du-vaccin-contre-la-grippe-en-temps-de-crise-covid-19/5650202>

[190] <https://www.actasanitaria.com/influenza-flu-vaccine-in-times-of-covid19/>

[191] <https://ripostelaique.com/ne-vous-laissez-surtout-pas-vacciner-contre-la-grippe.html>

[192] <https://www.agoravox.fr/actualites/sante/article/vaccin-contre-la-grippe-covid-19-227367>

[193] <http://www.francesoir.fr/opinions-tribunes/je-suis-medecin-jai-74-ans-et-je-ne-me-vaccinerai-pas-contre-la-grippe-cette-annee>

[194] <https://www.aefinfo.fr/depeche/637456-pasteur-lille-obtient-5-m-de-lvmh-pour-repositionner-un-ancien-medicament-l-octofene-sur-le-traitement-du-covid>

[195] <https://www.lavoixdunord.fr/878494/article/2020-10-13/le-medicament-anti-covid-19-repere-par-l-institut-pasteur-lille-pourrait-etre-un>

[196] <http://www.francesoir.fr/societe-sante/traitement-anti-covid-19-un-ancien-suppositoire-pourrait-etre-le-remede-tant-attendu>

[197] <https://www.futura-sciences.com/sante/actualites/coronavirus-clofoctol-il-molecule-miracle-institut-pasteur-traitement-efficace-anti-covid-83743/>

[198] <https://fr.wikipedia.org/wiki/Clofoctol>

[199] <https://www.lavoixdunord.fr/876038/article/2020-10-07/l-institut-pasteur-de-lille-va-tester-son-medicament-contre-le-covid-19-sur-de>

[200] <https://blog.gerardmaudrux.lequotidiendumedecin.fr/2020/08/06/saint-random/>

[201] <https://ripostelaique.com/des-medecins-parlent-mensonges-covid-assassinats-de-vieux-masques-inutiles.html>

[202] <https://www.youtube.com/watch?v=TC9q4N7roA0&feature=youtu.be>

[203] https://blogs.mediapart.fr/basicblog/blog/070820/covid-conference-des-medecins-pour-la-verite-traduction?utm_source=twitter&utm_medium=social&utm_campaign=Sharing&xor=CS3-67

[204] <https://www.nexus.fr/actualite/news/medecins-pour-la-verite-covid-19/>

[205] <https://covexit.com/americas-frontline-doctors-summit-attracts-huge-interest-and-more/>

[206] <https://covexit.com/second-white-coat-summit-in-washington-dc/>

[207] <http://www.francesoir.fr/interview-exclusive-simone-gold-medecin-urgentiste-censuree-par-facebook-licenciee>

[208] https://omnij.org/Americas_Frontline_Doctors

[209] <https://covexit.com/trois-lettres-ouvertes-de-medecins-belges-mecontents-des-mesures-gouvernementales-relatives-au-covid-19/>

[210] [https://www.cnge.fr/conseil_scientifique/productions_du_conseil_scientifique/decider_selon_les_donnees_de_la_science_y_compris_/](https://www.cnge.fr/conseil_scientifique/productions_du_conseil_scientifique/decider_selon_les_donnees_de_la_science_y_compris/)

[211] https://www.lavoixdunord.fr/740735/article/2020-04-14/medecin-wormhout-elle-se-defend-d-avoir-trouve-une-solution-miracle-contre-le?fbclid=IwAR0pKE4-o_LTFcfVsh2113nA8NQ-joS0FVS_ns-mMltkl1sp8szJeHRvfI

Moyenne des avis sur cet article :

4.79/5 (28 votes)