

FRANCE ▾

EUROPE

MONDE

RUBRIQUES ▾

L'ACTU EN VIDÉO

CINÉMA

S'ABONNER (Gratuit) ▾

MONDE

IDJ / Société /

S'abonner



Partager



L'ivermectine : un traitement efficace qui fâche ?

4 février 2021 - 05:00 par [Dr Jean-Michel Wendling](#)

L'ivermectine, traitement parasitaire utilisé notamment contre la gale, suscite un réel intérêt pour un repositionnement thérapeutique contre la Covid-19. L'un de ses ardents défenseurs, le Dr Maudru explique pourquoi.



En Région



Covid : 78.794 décès en France et 7.409 en Grand Est
6 février 2021



Moselle : tout



DR Gérard Maudrux (DR)

Dans une première vie chirurgien urologue libéral à Grenoble, Gérard Maudrux a présidé pendant 18 ans et jusqu'à la fin de 2015 la

Caisse Autonome de Retraite des Médecins de France, la CARMF. Il tourne la page avec un seul regret : avoir encore des choses à dire. Le Dr Maudrux les a toujours défendues le verbe haut, au besoin seul contre tous. C'est ce qu'il se propose de faire en analysant les potentiels de l'ivermectine contre la Covid-19.

J-M Wendling- Dr Maudrux, présentez-nous la molécule : quel est son champ d'action historique ?

Gérard Maudrux- L'ivermectine est un **antiparasitaire** à très large spectre, utilisé contre 183 espèces de nématodes et 129 espèces d'insectes et acariens. Elle est utilisée dans plus de 100 pays surtout en médecine vétérinaire et chez l'homme depuis le début des années 1980. Près de 100 millions de personnes sont traitées chaque année avec ce produit dans le monde. En France l'ivermectine a une **autorisation** pour l'anguillulose gastro-intestinale, la microfilarémie et surtout la gale.

Sa remarquable efficacité sur une grande variété de parasites a valu à W.C. Campbell et S. Omura un prix

le monde sort masqué

6 février 2021



Covid : 78.603 décès en France et 7.395 en Grand Est

5 février 2021



Le

sénateur Masson veut « supprimer le Grand Est »

5 février 2021



Cafés-hôtels-restaurants : « Il faudra s'adapter »

5 février 2021



Nobel en 2015. Outre cette efficacité sans que l'on connaisse de résistance à la longue, la molécule est en même temps totalement anodine, pouvant être utilisée à grande échelle, ce qui est **souligné par l'OMS**.

-L'ivermectine a-t-elle une action virucide ?

L'ivermectine a une action virucide, d'abord testée et adoptée chez nombre d'infections virales chez l'animal.

Chez l'homme, des études sont en cours contre différentes variétés de flavivirus, la dengue, le Zika, le Chikungunya, et le virus responsable de l'infection du Nil occidental. L'ivermectine est très efficace sur la pseudo-rage porcine (PVR), dont l'agent pathogène est un virus à ARN, comme le SARS-Cov-2.

De nombreuses études ont été faites in vitro et in vivo sur le sujet, montrant que l'ivermectine est un **inhibiteur spécifique** de l'ADN polymérase UL42 du virus, dépendant des importines α et β qui transportent les protéines dans les noyaux, d'où un potentiel virus à ARN en bloquant la localisation nucléaire des protéines virales.

-Qu'en est-il des autorisations d'usage ?

La Food and Drug Administration, équivalent aux USA de notre Agence Nationale de Sécurité Sanitaire **a validé l'efficacité**, déjà in vitro, de l'ivermectine dans le Covid-19 : « *capable d'effectuer une réduction d'environ 5000 fois l'ARN viral à 48 h après l'infection Vero- Cellules hSLAM 2 h par le SRAS-CoV-2* ».

L'étude en question est toutefois critiquée par les

Vandœuvre : le jeudi, c'est handisport!

5 février 2021



Des

portes ouvertes et en ligne à l'Université de Lorraine !

5 février 2021



Une «

classe olympique » à l'hôpital d'enfants du Chru de Nancy

4 février 2021



Chambersign, autorité de certification des CCI

4 février 2021

Covid : 77.952 décès en

détricteurs de l'ivermectine. Dans ce genre d'étude, on peut toujours contester le choix des cellules hôtes, la concentration, trop élevée ou pas assez, la température, etc. De plus, in vivo, il peut y avoir des agents facilitateurs ou inhibiteurs changeant ces résultats. Je ne retiendrai que le fait qu'elle a ouvert la voie aux essais chez l'homme, elle fait maintenant partie du passé. D'autres modes d'action sont également avancés, pouvant se situer à d'autres niveaux.

L'ivermectine est-il un traitement préventif prometteur ?

Il ne faut retenir qu'une seule étude multicentrique et des résultats statistiquement significatifs. En Argentine, près de 1 200 soignants au contact de patients Covid ont été suivis dans 4 hôpitaux. 788 ont reçu de l'ivermectine, 407 aucun traitement. Après 2 mois et demi, on a constaté 237 infections dans le groupe non traité, soit 58%, et 0 dans le groupe traité. Résultat sans appel. Aucun problème chez les contaminés, qui ont été traités une fois malades.

Dans le *Journal International des agents antimicrobiens*, **Martin Hellwig et coll de Plymouth (USA)**, après une revue de la littérature, constatent que « *les pays où la chimio-prophylaxie par Ivermectine est administrée en masse, ont une incidence significative sur les contaminations par Covid-19.* »

Et en France, on débarque et on est surpris : 121 personnes d'un Ehpad (69 résidents, moyenne d'âge 90 ans, et 52 employés) de Seine et Marne s'étaient



**France et
7.352 en
Grand Est**
4 février 2021

Archives IDJ

Recherche.

Les plus IDJ

 **Cinéma**

 **La Boîte à
Infos**

retrouvés **protégés du Covid**, grâce au traitement d'une épidémie de gale dans l'établissement en mars, ce qui fait la Une de la presse.

Ces données sont observationnelles, ne permettent pas de conclure sur le caractère causal du traitement mais sont très en faveur : cela mérite qu'on s'y intéresse.

-L'ivermectine est-il une option prometteuse en traitement curatif ?

L'ivermectine agit sur le Sars-CoV-2 en l'empêchant d'entrer dans les cellules et de se multiplier : a fortiori, il serait totalement illogique que ce que l'on constate en prophylaxie ne se reproduise pas en thérapeutique. C'est ce que montre la plupart des études et des constats en médecine de ville, décrivant une amélioration très rapide des troubles, en 48 heures, en phase précoce. Il n'est pas dénué d'intérêt non plus en phase plus tardive.

Je ne détaillerai pas chaque étude, elles sont très nombreuses. Les détracteurs de l'ivermectine, faute d'étude montrant une inefficacité, en prennent une ou deux, critiquent un nombre insuffisant de patients, la méthodologie, soulignant que c'est « statistiquement non significatif », chaque fois sans dire quel est ce résultat, toujours positif, et en concluent à tort, que ce n'est pas actif.

Ce qu'ils ne font pas, c'est de voir la tendance globale de toutes ces études : toutes convergent pour donner des résultats cliniques très rapides avec disparition des symptômes, du virus, des formes graves, et des décès.



Le Monde

Restez
connecté
avec
l'actualité



S'abonn
er
Suivre IDJ

Il n'y a aucune étude à ma connaissance qui montrent inefficacité ou aggravation.

-Avez-vous des données plus précises sur toutes ces études ?

Plusieurs sites proposent ce travail de synthèse appelé méta-analyses. Ainsi <https://c19ivermectin.com> est une base de données de toutes les études avec 55 études, 21 évaluées par des pairs, 35 avec des résultats comparant les groupes de traitement et de contrôle. Le traitement précoce est plus efficace, avec une réduction estimée de 84% de l'effet mesuré à l'aide d'une méta-analyse à effets aléatoires, RR 0,16 [0,08-0,33].

- ▶ 100% des 17 essais contrôlés randomisés (ECR) rapportent des effets positifs, avec une réduction estimée de 71%, RR 0,29 [0,17-0,51].
- ▶ La probabilité qu'un traitement inefficace produise des résultats aussi positifs que les 35 études à ce jour est estimée à 1 sur 34 milliards ($p = 0,000000000029$).

Plus le traitement est précoce, plus les résultats semblent importants avec 90% d'amélioration en prophylaxie (RR 0,10 [0,05-0,23]), 84% d'amélioration en traitement précoce (RR 0,16 [0,08-0,33]) et plus que 39% en traitement tardif (RR 0,61 [0,47-0,79]).

Nous disposons également d'un site internet qui collige les travaux [lvmmeta](#) :

Au 31 janvier 2021, ce site fait la synthèse de 35 études, 228 auteurs, 10 338 patients, dont les plus sérieuses sont les essais randomisés et contrôlés (RCT), au

est gratuit,
choisissez
votre/vos
formule(s)

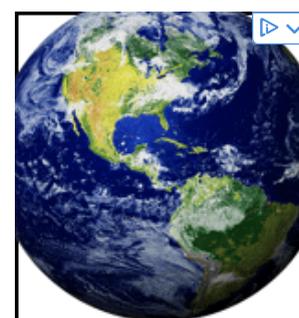


Newsletter

 Google
News

 Twitter

 Facebook



The Washington Post

World News

Your
for
news,
busi-
and

Rea

nombre de 17 signées par 115 auteurs, portant sur 2 528 patients.

Pour les puristes de méthodologie, voici les résultats pour les seules études randomisées contrôlées : 17 travaux tous positifs.

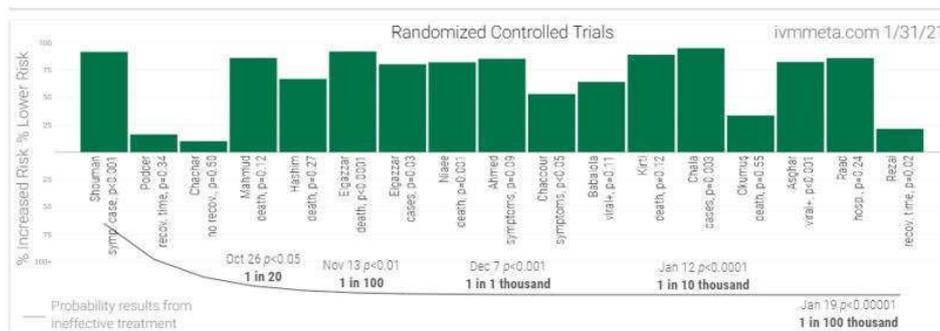


Figure 8. Essais contrôlés randomisés. La distribution des résultats des ECR est similaire à la distribution de toutes les autres études.

Les professeurs Marik de Virginie et Kory du Wisconsin ont beaucoup travaillé sur le sujet, ont fait leurs propres méta-analyses, qui donnent les mêmes résultats. Ils ont été auditionnés le 6 janvier par le National Institut of Health, qui a reconnu l'efficacité et ne s'est pas prononcé définitivement. Ici une [présentation de Marik et de Kory](#).

De l'autre côté de l'Atlantique, le Dr Hill de Liverpool a été missionné par l'OMS, via UNITAID, son rapport devrait bientôt être remis pour que l'OMS se positionne.

Voici ses résultats préliminaires, les mêmes que pour toutes les études, qui convergent. Les informations sur son travail sont [ici](#) avec une présentation via un [diaporama](#).

Voici son tableau sur la mortalité, divisée par 5 :

Survival benefits in Ivermectin Trials

83% improvement in survival in randomized trials of ivermectin in COVID-19 patients

83% improvement in survival in randomized trials of ivermectin in COVID-19 patients

Reduction in death rate = 83% (95% C.I. 65%-92%), $p < 0.0001$

Trial	Ivermectin	Control
Mahmud (Bangladesh)	0/183	3/180
Elgazzar (Egypt)	2/200	24/200
Niaee (Iran)	4/120	11/60
Hashim (Iraq)	2/70	6/70
Total	8/573 (5%)	44/510 (17%)

-Quelles sont les expériences en France dont vous pouvez nous parler ?

Plusieurs médecins traitants utilisent l'ivermectine après avoir lu quelques articles, en général associée à un antibiotique comme l'Azithromycine, et des oligo-éléments (Zinc), et de la Vitamine D. Ils s'en cachent, ont interdiction par l'Ordre des Médecins de communiquer. J'en connais plusieurs, dépassant souvent les 100 patients traités, toujours avec les mêmes constatations : patients rapidement soulagés, pas d'hospitalisation ni de décès.

Pour débloquent cette situation, il faudrait que l'Agence Nationale de Sécurité du médicament (ANSM) délivre une Recommandation Temporaire d'Utilisation (RTU). Pour cela il faudrait qu'elle étudie ce dossier, et les autorités sanitaires qui peuvent la saisir, comme le ministre de la Santé ou le Directeur Général de la Santé, refusent de le faire. La question du pourquoi reste en suspens ?

Ne pouvant la saisir directement, nous avons demandé aux tribunaux administratifs d'obliger les autorités compétentes à le faire. **Une action est en cours auprès du Conseil d'Etat** qui a accepté d'examiner

notre requête dans le cadre d'un Référé Liberté et l'ANSM s'est enfin décidée à analyser les données.

L'ANSM a examiné et **rejeté** une demande identique faite par le Pr Raoult pour l'Hydroxychloroquine, au motif que les études internationales étaient hétérogènes, et que le médicament était considéré « dangereux ». L'Ivermectine montre des études convergentes et une relative innocuité. Nous attendons avec impatience les motifs d'acceptation ou de refus de l'ANSM pour une RTU, si tant est que la démarche ne soit pas bloquée par des motifs autres que la santé des Français...

Interview réalisée par le Dr Jean-Michel Wendling, consultant scientifique pour infodujour.

📁 [Economie](#), [Education](#), [Industrie](#), [Recherche](#), [Santé](#), [Sciences](#), [Société](#)

👉 [A la Une](#), [Dr Gérard Maudrux](#), [Ivermectine](#)

🌐 [Europe](#) • [France](#) • [Monde](#) •

▶ **S'ABONNER À IDJ** (Gratuit)