

# **Le coup de gueule du Professeur Raoult "Dans mon équipe, nous sommes des gens pragmatiques, pas des oiseaux de plateau télé."**

2020.03.26

-

Le Parisien - Aujourd'hui en France a joint le Pr Raoult, qui juge « immoral » de ne pas administrer la chloroquine aux malades du Covid-19 dès maintenant.

- Le gouvernement a autorisé un essai clinique de grande ampleur pour tester l'effet de la chloroquine sur le coronavirus. C'est important pour vous d'avoir obtenu cela ?

DIDIER RAOULT. Non, je m'en fiche. Je pense qu'il y a des gens qui vivent sur la Lune et qui comparent les essais thérapeutiques du sida avec une maladie infectieuse émergente. Moi, comme n'importe quel docteur, à partir du moment où l'on a montré qu'un traitement était efficace, je trouve immoral de ne pas l'administrer. C'est aussi simple que ça.

- Que répondez-vous aux médecins qui appellent à la prudence et sont réservés sur vos essais et l'effet de la chloroquine, notamment en l'absence d'études plus poussées ?

Comprenez-moi bien : je suis un scientifique et je réfléchis comme un scientifique avec des éléments vérifiables. J'ai produit plus de données en maladies infectieuses que n'importe qui au monde. Je suis un docteur, je vois des malades. J'ai 75 patients hospitalisés, 600 consultations par jour. Donc, les opinions des uns et des autres, si vous saviez comme ça m'est égal. Dans mon équipe, nous sommes des gens pragmatiques, pas des oiseaux de plateau télé.

- Comment en êtes-vous arrivé à travailler sur la chloroquine en vous disant que cela pouvait être efficace pour traiter le coronavirus ?

Le problème dans ce pays est que les gens qui parlent sont d'une ignorance crasse. J'ai fait une étude scientifique sur la chloroquine et les virus il y a treize ans qui a été publiée. Depuis, quatre autres études d'autres auteurs ont montré que le coronavirus était sensible à la chloroquine. Tout cela n'est pas une nouveauté. Que le cercle des décideurs ne soit même pas informé de l'état de la science, c'est suffocant. L'efficacité potentielle de la chloroquine sur les modèles de culture virale, on la connaissait. On savait que c'était un antiviral efficace. On a décidé dans nos expérimentations d'ajouter un traitement d'azithromycine (un antibiotique contre la pneumonie bactérienne, NDLR) pour éviter les surinfections bactériennes. Les résultats se sont révélés spectaculaires sur les patients atteints du Covid-19 lorsqu'on a ajouté l'azithromycine à l'hydroxychloroquine.

- Qu'attendez-vous des essais menés à plus grande échelle autour de la chloroquine ?

Rien du tout. Avec mon équipe, nous estimons avoir trouvé un traitement. Et sur le plan de l'éthique médicale, j'estime ne pas avoir le droit en tant que médecin de ne pas utiliser le seul traitement qui ait jusqu'ici fait ses preuves. Je suis convaincu qu'à la fin tout le monde utilisera ce traitement. C'est juste une question de temps avant que les gens acceptent de manger leur chapeau et de dire, c'est ça qu'il faut faire.

- Sous quelle forme et pendant combien de temps administrez-vous la chloroquine à vos patients ?  
On donne de l'hydroxychloroquine à raison de 600 mg par jour pendant dix jours (sous forme de Plaquenil, le nom du médicament, NDLR) sous la forme de comprimés administrés trois fois par jour. Et de l'azithromycine à 250 mg à raison de deux fois le premier jour puis une fois par jour pendant cinq jours.

- Est-ce un traitement qui peut être pris en prévention de la maladie ?

Nous ne le savons pas.

- Lorsque vous l'administrez, au bout de combien de temps un patient atteint du Covid-19 peut-il guérir ?  
Ce qu'on sait pour l'instant, c'est que le virus disparaît au bout de six jours.

- Comprenez-vous néanmoins que certains de vos confrères appellent à la prudence sur ce traitement ? Les gens donnent leur opinion sur tout, mais, moi, je ne parle que de ce que je connais : je ne donne pas mon opinion sur la composition de l'équipe de France enfin ! Chacun son métier. La communication scientifique de ce pays s'apparente aujourd'hui à de la conversation de bistrot.

- Mais n'y a-t-il pas des règles de prudence à respecter avant l'administration d'un nouveau traitement ? A ceux qui disent qu'il faut trente études multicentriques et mille patients inclus, je réponds que si l'on devait appliquer les règles des méthodologistes actuels, il faudrait refaire une étude sur l'intérêt du parachute. Prendre 100 personnes, la moitié avec des parachutes et l'autre sans et compter les morts à la fin pour voir ce qui est plus efficace. Quand vous avez un traitement qui marche contre zéro autre traitement disponible, c'est ce traitement qui devrait devenir la référence. Et c'est ma liberté de prescription en tant que médecin. On n'a pas à obéir aux injonctions de l'Etat pour traiter les malades. Les recommandations de la Haute autorité de santé sont une indication, mais ça ne vous oblige pas. Depuis Hippocrate, le médecin fait pour le mieux, dans l'état de ses connaissances et dans l'état de la science.

- Quid des risques d'effets indésirables graves liés à la prise de chloroquine, notamment à haute dose ? Contrairement à ce que disent certains à la télévision, la Nivaquine (le nom d'un des médicaments conçus à base de chloroquine, NDLR) est plutôt moins toxique que le Doliprane ou l'aspirine prise à forte dose. En tout état de cause, un médicament ne doit pas être pris à la légère et toujours prescrit par un médecin généraliste.

- Avez-vous conscience de susciter un immense espoir de guérison pour les patients atteints ? Je vois surtout qu'il y a des médecins qui m'écrivent du monde entier tous les jours pour savoir comment on traite des maladies avec l'hydroxychloroquine. J'ai reçu des appels du Massachusetts General Hospital et de la Mayo Clinic de Londres. Les deux plus grands spécialistes mondiaux, l'un des maladies infectieuses, l'autre des traitements antibiotiques, m'ont contacté pour me demander des détails sur la manière de mettre en place ce traitement. Et même Donald Trump a tweeté sur les résultats de nos essais. Il n'y a que dans ce pays qu'on ne sait pas très bien qui je suis ! Ce n'est pas parce que l'on n'habite pas à l'intérieur du périphérique parisien qu'on ne fait pas de science. Ce pays est devenu Versailles au XVIIIe siècle !

- Qu'entendez-vous par là ?

On se pose des questions franco-françaises et même parisiano-parisiennes. Mais Paris est complètement décalé du reste du monde. Prenez l'exemple de la Corée du Sud et la Chine, où il n'y a plus de cas. Dans ces deux pays, ils ont décidé depuis longtemps de faire des tests à grande échelle pour pouvoir diagnostiquer plus tôt les patients infectés. C'est le principe de base de la gestion des maladies infectieuses. Mais on est arrivé à un degré de folie tel que des médecins sur les plateaux télé ne conseillent plus de faire le diagnostic de la maladie, mais disent aux gens de rester confinés chez eux. Ce n'est pas de la médecine ça.