

Bonjour à tous,

Je vous transmets un message important du collectif santé de Reinfocovid Nouvelle Aquitaine, merci de le lire attentivement et de le partager au maximum.

Reinfocovid fait partie de la coordination Santé Libre, qui regroupe plusieurs collectifs de médecins, soignants et citoyens, comme Laissons les médecins prescrire.

Le 31 janvier le groupe de travail « Prévention et thérapeutique » de la coordination Santé Libre a fait une proposition de traitement contre la COVID-19 autant en préventif qu'en traitement précoce dans le cas d'infection confirmée. Cette proposition (voir fichier joint) tient compte de l'expérience de terrain des médecins généralistes qui depuis un an ont décidé de prendre en charge les patients COVID-19 avec des traitements précoces bien plus efficaces que le simple paracétamol. Pour choisir ces traitements précoces, ils ont réalisé une revue de la littérature internationale sur les traitements pharmaceutiques contre la COVID-19.

Il est fort possible que votre médecin traitant ne soit pas informé de ces traitements car la DSG (Direction Général de la Santé) pendant presque un an a donné surtout des consignes aux médecins de ville pour tester et isoler les patients COVID-19. Néanmoins, le traitement précoce n'a pas été évoqué. Le paracétamol était le seul traitement conseillé. Le gouvernement n'a pas laissé aux médecins le choix des traitements. Sans compter qu'il était difficile pour les médecins d'évaluer, de diagnostiquer et de traiter puisque les patients devaient rester chez eux.

Ceux qui ont décidé de traiter quand même leurs patients COVID-19, pour respecter leur serment d'Hippocrate, ont été, pour certains, convoqués par le conseil de l'ordre. Les médecins de Santé Libre ont dénoncé que l'absence de prise en charge de la part des médecins traitants a favorisé le remplissage des hôpitaux. Une auscultation des patients, le quatrième ou cinquième jour d'infection, ou une vérification de la saturation d'oxygène du patient à ce moment-là, aurait permis de déceler des formes graves avant qu'il ne soit trop tard. Le phénomène d'[hypoxie silencieuse](#) (1), que présentent beaucoup de patients atteints de la COVID-19, explique que la consigne de « rester chez vous et si vous avez du mal à respirer appeler le 15 » était une mauvaise stratégie. Quand le patient remarque tout d'un coup, le septième ou huitième jour, une difficulté aiguë pour respirer, il est trop tard. À ce moment-là, sa saturation en oxygène est extrêmement basse et l'atteinte pulmonaire est déjà bien installée. Le patient arrive à l'hôpital et souvent, il doit être placé très rapidement dans le service de soins intensifs. En réalité, il faut s'inquiéter bien avant, dès que la saturation en oxygène descend en dessous de 95%. Elle peut être mesurée facilement à l'aide d'un oxymètre placé au bout du doigt, qui est en vente libre en pharmacie.

Néanmoins, il a fallu attendre le 16 février 2021 pour que la DSG donne comme consigne aux médecins de ville de traiter les patients COVID-19 à domicile pour éviter des hospitalisations systématiques. Ils ont reconnu l'intérêt de l'oxygénothérapie à domicile à ce moment-là. Par contre, ils n'ont pas donné d'autres consignes en particulier concernant les traitements médicamenteux.

Olivier Veran a considéré enfin le 20 mars 2021 dans [son discours](#) (2) qu'une antibiothérapie pourrait être prescrite dans le traitement de la COVID-19. Ce qui donne raison aux médecins qui avaient décidé d'utiliser l'azithromycine, car il s'agit d'un antibiotique qui possède aussi un effet antiviral. Il prévient aussi la pneumopathie développée par un certain nombre des patients dans un deuxième temps. Afin de prévenir les thromboses des anticoagulants pourront être prescrits dans certains cas.

Par contre, l'ivermectine, qui est un médicament très efficace en prévention, mais aussi en traitement précoce (effet antiviral) et par la suite (effet anti-inflammatoire), dispose à ce jour en

France d'une autorisation de mise sur le marché (AMM) uniquement pour la gale, pas pour la COVID-19. Elle n'a toujours pas reçu de la part de l'Agence Nationale de Sécurité du Médicament (ANSM) l'autorisation d'utilisation temporaire (ATU) pour la COVID-19 demandé par des nombreux médecins. L'ANSM estime que des études supplémentaires devraient être réalisées. Des études très onéreuses que les laboratoires n'ont pas l'intention de financer car cette molécule ne dispose plus de brevet, donc n'est pas rentable. Or, il s'agit d'une molécule connue depuis longtemps pour d'autres indications, avec **très peu d'effets secondaires** et elle est utilisée dans de nombreux pays pour traiter la Covid-19 avec de très bons résultats (70% d'efficacité selon les dernières méta-analyses réalisées par des experts internationaux). [Cet article](#) (3) du Dr Gérard MAUDRUX au sujet de l'ivermectine est très complet. Il parle aussi des conflits d'intérêts de l'industrie pharmaceutique qui expliquent pourquoi son utilisation n'est pas encore généralisée chez nous. Et dans cet [autre article](#)(4) , le Dr MAUDRUX (4) nous explique dans son nouveau blog (l'ancien ayant été censuré) pourquoi l'OMS a décidé de repousser l'utilisation de l'ivermectine dans la COVID-19. Leur décision est contestable pour des tas de raisons.

Mais la bonne nouvelle est que l'ivermectine peut être prescrite en France avec une ordonnance qui indique « hors AMM ». La seule différence est que le médicament ne sera pas pris en charge par la sécurité sociale (comptez 19€ pour les deux boîtes).

Il est fort possible que votre médecin traitant ne soit pas au courant de ces traitements précoces efficaces contre la COVID-19. Il a peut-être entendu des critiques négatives de la part des médias peu objectifs. Même des revues scientifiques, soit disant indépendantes, comme la revue « Prescrire » ont fait des articles mal argumentés critiquant l'ivermectine. Le Dr MAUDRUX a même décidé de dénoncer, dans [sa lettre au conseil de l'ordre](#) (5), le rédacteur en chef de cette revue médicale pour avoir manipulé la vérité.

Voilà pourquoi nous vous proposons d'imprimer et d'amener cette proposition de protocole de traitement à votre médecin traitant. Ça sera l'occasion de discuter avec lui sur la prise en charge qu'il ferait si vous étiez touchés par la COVID-19 un jour. Puis, avec son aide, vous pouvez en profiter pour mettre en place le protocole de prévention, qui aidera à optimiser la réponse de votre système immunitaire en cas d'infection. L'académie française de médecine l'avait déjà conseillé en mai 2020, même si sa [recommandation](#) (6) est passé inaperçue pour grand nombre des médecins. Depuis, de nombreuses études montrent un lien entre le déficit en vitamine D et les formes graves de COVID-19. Son rôle de régulation du système immunitaire est fondamental pour éviter l'orage de cytokines responsable de formes graves de COVID. La vitamine D serait efficace aussi, sur les personnes déjà infectées. Elle réduirait les formes graves et les passages en réanimation tel que le montre cette [étude espagnole randomisée](#)(7). Dans le groupe traité par la vitamine D à hautes doses, seulement 2% des patients finissent en soins intensifs, contre 50% pour le groupe contrôle.

Le zinc est lui aussi fondamental pour un fonctionnement optimal de notre système immunitaire. Son action antivirale directe empêche la multiplication des virus. En plus des études publiées à ce sujet, cette vidéo proposée par l'IHU de Marseille [sur la supplémentation en zinc](#) (8) est très intéressante.

La vitamine C est toute aussi importante, comme le montrent les études référencées dans la bibliographie qui se trouve dans la dernière page du document à imprimer.

Dans [cette vidéo du Comité Scientifique Indépendant](#) (9), à partir de la 19ème minute, le docteur Éric Ménat explique en détail les stratégies de prévention contre la COVID-19

Vous, citoyens, avez un rôle fondamental à jouer dans cette crise. Les médecins généralistes ont été écartés pendant un an de la gestion de cette crise. Certains ont peut-être trouvé un confort dans

cette situation. D'autres n'ont pas agi par peur des conséquences telles qu'une radiation et maintenant ils ne savent pas comment traiter la COVID-19. Mais le moment est venu de leur demander de vous traiter. Il est temps que les médecins français reprennent leur place. Que leur esprit critique se réveille et qu'ils commencent à faire leurs propres recherches et à réfléchir au traitement le plus adapté. Ce n'est pas possible la seule solution face à la COVID-19 soit la vaccination. Celle-ci n'est pas efficace pour toutes les variantes. Il faut développer d'autres stratégies. Le traitement précoce est une d'entre elles !

Pour rappel, ça ne serait pas la première fois dans l'histoire que les patients sont mieux informés que les médecins au sujet d'une maladie. C'est déjà arrivé pour le SIDA. C'est grâce au partage de l'information entre les patients sur des traitements efficaces que les thérapies ont évolué dans le passé. Nous n'avons plus de temps à perdre. D'ailleurs des scientifiques du monde entier se battent pour faire reconnaître l'intérêt des traitements précoces, notamment de l'ivermectine avec la [Dr Tess Lawrie](#) (10) en tête. Son [discours de clôture](#) (11) de la conférence internationale de l'ivermectine pour la COVID-19 passera dans l'histoire car il résume de façon remarquable la crise sanitaire actuelle. Tous les médecins du monde devraient l'écouter !

Merci à tous de nous aider à partager ce message.

- 1- <https://www.nationalgeographic.fr/sciences/2020/05/hypoxie-silencieuse-quand-le-coronavirus-covid-19-appauvrit-lorganisme-en-oxygene>
- 2- <https://www.francesoir.fr/societe-sante/un-apres-olivier-veran-decouvre-lantibiotherapie>
- 3- <https://ivermectine-covid.ch/ivermectine-mon-amour/>
- 4- <https://blog-gerard.maudrux.fr/2021/03/31/ivermectine-nouveau-mediator/>
- 5- <https://www.francesoir.fr/opinions-tribunes/ordre-des-medecins-et-liberte-de-prescription-de-pensee-dexpression>
- 6- [Communiqué de l'Académie nationale de Médecine : Vitamine D et Covid-19 – Académie nationale de médecine | Une institution dans son temps \(academie-medecine.fr\)](#)
- 7- <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32871238/>
- 8- <https://www.youtube.com/watch?v=KvGOjs15J5s>
- 9- <https://www.youtube.com/watch?v=S3dskmOJki8>
- 10- [Dr. Tess Lawrie: The Conscience of Medicine | Letter to the Editor | thedesertreview.com](#)
- 11- [Une nouvelle OMS ? Dr Tess Lawrie lance un appel pour une OMS centrée sur le peuple \(francesoir.fr\)](#)