

Coronavirus : "Je ne suis pas un outsider, je suis en avance", entretien avec le professeur marseillais Didier Raoult

Entre matamore et maths à mort, l'infectiologue revient sur les critiques et les enjeux du moment

Par Alexandra Ducamp



Le patron de l'IHU est convaincu de la pertinence de l'hydroxychloroquine pour traiter les patients atteints de Covid-19. PHOTO GEORGES ROBERT

Il n'en démord pas. Malgré l'écho donné à la défiance politique et médicale concernant son essai clinique, le patron de l'IHU est convaincu de la pertinence de l'hydroxychloroquine pour traiter les patients atteints de Covid-19. Malgré la psychose médiatique et son décompte mortuaire quotidien, il le répète : on a plus de chance de mourir d'autre chose que du "virus chinois". Alors qu'hier soir le président du Conseil scientifique Jean-François Delfraissy appelait solennellement à une stratégie de dépistage massif, Didier Raoult, lui, l'avait préconisée et mise en place dès l'arrivée des premiers rapatriés de Wuhan. Dans les couloirs de l'IHU, on glisse que dans cette crise sanitaire, *"il a mis ses couilles sur la table"*. L'histoire dira si le détonnant Pr Raoult avait raison. Rencontre.

627 morts en une journée et 40 000 cas de Covid-19 en Italie, on n'en est plus à la "grippette" dont vous parliez il y a quelques semaines...

Pr Didier Raoult : Vraisemblablement, vous ne comprenez pas du premier coup. Toutes les situations doivent être mises en perspective. Sur quelle maladie infectieuse toute la presse s'est-elle excitée l'année dernière ? La rougeole. À la fin, il y a eu 1 000 cas avec un mort et il y avait une annonce tous les jours dans les médias. Le monde de l'information vit dans un monde parallèle au mien, celui de l'observation. On est passé d'une exagération à une déconnection. Il y a dans le monde 2,6 millions de morts d'infections respiratoires par an, vous imaginez que les 5 000, 10 000 ou même 100 000 vont changer les statistiques ?

On ne parle pas de statistiques, on parle d'êtres humains, de populations entières confinées...

Pr Didier Raoult : De quoi voulez-vous parler d'autres ? Les gens meurent, oui. La plus grande surmortalité de ces dernières années en France, c'était en 2017 : 10 000 morts supplémentaires en hiver, on ne sait pas même pas si c'est de la grippe. 10 000 morts, c'est beaucoup. Mais là, on en est à moins de 500. On va voir si on arrive à en tuer 10 000, mais ça m'étonnerait.

L'argument statistique est donc le seul prisme...

Pr Didier Raoult : À Marseille, nous avons diagnostiqué 120 cas positifs, il y avait deux morts de plus de 87 ans. Ils mourraient aussi l'année dernière. Sur 100 prélèvements de gens qui ont une infection respiratoire, ce sont plutôt des cas graves, quand on teste 20 virus et 8 bactéries, il y en a 50 % dont on ne sait pas ce qu'ils ont, c'est notre grande ignorance. Pour tous les autres, il y a 19 virus saisonniers, qui tuent aussi. Les coronavirus endémiques tuent plus ici que le chinois. Je confronte en permanence les causes de mortalité dans toute la région à cette espèce de soufflet anxiogène qui monte : pour l'instant, on a plus de chance de mourir d'autres choses que du Covid-19. Le grand âge, les comorbidités et la prise en charge tardive sont des facteurs de mortalité. C'est peut-être inentendable, mais c'est la réalité. La seule chose qui m'intéresse sont les datas, les données brutes. Les données vont rester, les opinions, elles, changent... Je ne dis pas l'avenir, mais je ne suis absolument pas terrifié.

Comment expliquez-vous la situation dans l'est de la France ?

Pr Didier Raoult : Je suis scientifique, c'est ce qui manque dans ce pays ; une grande partie du monde politique et administratif réagit comme vous (*les médias*, NDLR). Nous, nous ne devons pas réagir comme ça. Les seules données qui m'intéressent ce sont les données d'observation, je n'ai pas d'opinion. Il n'y a que la presse qui parle de ce qui se passe dans l'Est, moi, je n'ai pas de données. Pour l'Italie, on disait pis que pendre, j'ai reçu une analyse, c'est comme ailleurs, ce sont des gens de plus de 75 ans. Les Japonais ont fait un très beau modèle expérimental en confinant les croisiéristes assez âgés sur le *Diamond Princess*. On a bien vu que c'était contagieux, 700 l'ont chopé. Mais en dépit d'une population très fragile, il n'y a eu qu'1 % qui sont morts. C'est la réalité observée. Quand il y aura 1 000 morts dans l'Est, je dirai oui, c'est grave.

Vous êtes en permanence à contre-courant du discours...

Pr Didier Raoult : Ce n'est pas parce qu'il y a quelques personnes qui pensent certaines choses à Paris, que je suis à contre-courant. Dans mon monde, je suis une star mondiale, je ne suis pas du tout à contre-courant. Je fais de la science, pas de la politique. Les maladies infectieuses, ce n'est pas très compliqué, c'est diagnostic et traitement. C'est le B-A ba, si les gens ne connaissent pas le B-A ba des maladies infectieuses ou de la chloroquine qui s'apprend en troisième année de

médecine, je n'y peux rien. Je vais pas refaire l'éducation de ceux qui refont le monde sur les plateaux-télé. Je me fous de ce que pensent les autres. Je ne suis pas un outsider, je suis celui qui est le plus en avance. La vraie question est : comment ce pays est arrivé dans un tel état que l'on préfère écouter les gens qui ne savent pas que plutôt ceux qui savent ?

24 patients sont suivis dans l'essai clinique, combien de personnes ont été traitées depuis...

Pr Didier Raoult : On en a traitées d'autres mais je ne vous dirai pas combien. J'en informerai d'abord le ministère.

Après six jours de traitement, la charge virale de 75% des patients est négative, sont-ils pour autant guéris ?

Pr Didier Raoult : Ils sont guéris du virus. Mais si vous avez des lésions pulmonaires, elles ne disparaîtront pas en trois jours. Nous ne savons pas pour le moment non plus si, une fois guéri, vous pouvez retomber malade, cela n'a pas été décrit par les Chinois qui ont deux mois d'avance sur nous.

Quid des 25 % qui sont toujours positifs ? Leur situation s'aggrave-t-elle comme on le dit autour des 7e et 8e jours ?

Pr Didier Raoult : Nous n'avons pas eu d'aggravation dans les cas traités mais nous ne voyons pas de gens dans des états graves. Pour l'instant, les cas graves sont ceux qui ne sont ni détectés, ni traités et qui arrivent avec une insuffisance respiratoire très grave. Ils vont directement en réanimation et ils vont mourir là-bas. Si on dépiste et que l'on traite les gens précocement il y a forcément plus de chance de les sauver que 48 heures avant la phase terminale.

Votre stratégie depuis le début de l'épidémie est de mobiliser tout l'IHU pour faire du dépistage massif, pourquoi, cela n'a pas été une stratégie nationale dès l'origine ?

Pr Didier Raoult : Ce n'est pas ma stratégie, c'est du bon sens. Je ne sais pas pourquoi ce n'est pas une stratégie nationale, c'est un choix politique. Moi, je fais mon devoir, point final. Je fais ce que je dois faire, je joue ma partition dans une pièce. Mais ce n'est pas moi qui ai inventé le théâtre, ni le texte. Je suis le seul à avoir une pensée classique sur les maladies infectieuses alors que tout le monde perd ses nerfs...

Quid des effets secondaires du traitement à l'hydroxychloroquine ?

Pr Didier Raoult : Ce qu'on dit sur les effets secondaires est tout simplement délirant. Ce sont des gens qui n'ont pas ouvert un livre de médecine depuis des années. Plus d'un milliard de gens en ont bouffé, les personnes qui souffrent de lupus en prennent pendant des décennies... Je connais très bien ces médicaments, j'ai traité 4 000 personnes au Plaquénil depuis 20 ans. Ce n'est pas moi qui suis bizarre, ce sont les gens qui sont ignorants. On ne va pas m'apprendre la toxicité de ce médicament.

Le gouvernement a annoncé élargir les essais sur l'hydroxychloroquine mais par des équipes indépendantes de la vôtre, pourquoi ?

Pr Didier Raoult : C'est normal. Jusqu'il y a 30 ou 40 ans, en faisant face à des maladies qu'on soignait mal ou pas, la méthodologie, on s'en foutait un peu. Le premier type qui avait une

infection à staphylocoque, on lui donnait de la pénicilline, il était guéri et tout le monde était content. Au fur et à mesure où l'on a été de plus en plus compétent, il a fallu faire des études en double aveugle, puis rendre publiques des données pour ne pas qu'il y ait des tricheurs, notamment en raison des enjeux financiers. Aujourd'hui, on sait par les Chinois que le portage moyen du virus est de 20 jours. Nous, nous avons les moyens de mesurer la charge virale, on voit qu'elle baisse, donc c'est que ça marche. On n'avait pas besoin de groupe témoin. Je suis content de l'élargissement des essais avec des médicaments, qui marchent, je suis juste un docteur. Si vous avez des doutes sur ma crédibilité, ce n'est pas mon problème. Il y a des gens soignés dans le monde entier, je ne me sens pas plus responsable des malades de Paris que de Corée. Ce seront les plus intelligents qui seront le mieux soignés. Je n'essaie pas d'être arrogant. Si les gens ne veulent pas regarder les chiffres, je n'y peux rien. Nous avons réalisé les 2/3 des tests de France, on a mis en place une machine de guerre. Après, on ne peut pas faire boire un âne qui n'a pas soif.

https://www.laprovence.com/article/papier/5940125/pr-didier-raoult-je-ne-suis-pas-un-outsider-je-suis-en-avance.html?fbclid=IwAR0OIYdJTEQg5neh3NFLvIsoTzO1GT_ODIfw_tVMK-PTKK4R0qLETliGKts