

Christian Chidiac, président de la commission qui conseille le gouvernement sur le recours à la chloroquine, déclare des liens d'intérêts avec de très nombreux groupes de l'industrie pharmaceutique, dont Gilead. - © Mathieu Cugnot/Le Dauphiné

POLITIQUE

Covid-19

Ambiguïté gouvernementale, liens d'intérêts au sommet de l'Etat : enquête sur la guerre secrète de la chloroquine

Par Etienne Champion

Publié le 09/04/2020 à 19:51

Le Président a rencontré Didier Raoult ce 9 avril, rendant encore un peu plus ambiguë la position de l'Etat à l'égard de la chloroquine. Celle-ci a longtemps oscillé et est toujours déterminée par l'avis d'une commission du Haut Conseil de la Santé publique, dont les liens d'intérêts de son président avec des laboratoires interpellent. Enquête.

*"Une visite surprise et à l'abri des regards", nous dit **La Provence**. A "l'abri des regards", certes, mais une visite évoquée par tous les médias. Et lourde de sens aussi. Emmanuel Macron s'est rendu à Marseille ce jeudi 9 avril pour rencontrer le professeur Didier Raoult. Celui-ci lui aurait dévoilé **une nouvelle étude validant ses intuitions et son protocole de soin**. Cette entrevue intervient après*

des semaines d'atermoiement au sommet de l'Etat. C'est que la position du gouvernement sur la chloroquine, dont l'efficacité médicale n'est pas encore établie selon les méthodes ordinaires des essais cliniques, a fortement évolué avec le temps. Ces hésitations en série ont fini par déboucher sur un **décret** timoré du gouvernement en date du 26 mars, autorisant le recours à la molécule pour les formes graves de Covid-19 en hospitalisation, alors que les défenseurs du protocole marseillais expliquent qu'il faut, au contraire, l'utiliser dès les premiers symptômes, pour éviter justement ces formes graves. Par ailleurs, la désormais fameuse chloroquine est toujours sujette à l'avis de la commission spécialisée "maladies infectieuses et maladies émergentes" du Haut Conseil de la Santé publique, dont les liens d'intérêts de son président Christian Chidiac avec le laboratoire pharmaceutique Gilead interpellent.

L'ÉPISODE CARRY-LE ROUET

Mais petit retour en arrière. Car la chloroquine revient de loin, notamment parce que son principal promoteur dans l'Hexagone entretenait des rapports conflictuels avec le milieu médical parisien, et plus spécifiquement **Yves Lévy, mari de l'ex-ministre de la Santé Agnès Buzyn**. L'inauguration du nouvel IHU de Marseille en mars 2018 s'est par ailleurs fait sans la présence ministérielle d'Agnès Buzyn. Lorsqu'elle était en poste, la ministre a toujours ignoré l'infectiologue. *"J'ai demandé des rendez-vous, on m'a répondu que la ministre n'avait pas le temps"*, nous **racontait-il d'ailleurs récemment**. C'est dans ce contexte qu'arrivent, à la fin du mois de janvier, les premiers ressortissants français venus de la région de Wuhan, à **Carry-le-Rouet**, dans les Bouches-du-Rhône. Facilement sécurisable, ce centre de vacances est sélectionné par l'État en raison, notamment, de sa proximité avec l'IHU de Marseille, que dirige Raoult.

Le professeur vient de se porter volontaire, avec ses équipes. Il y voit l'occasion d'appliquer sa méthodologie de mise en "quarantaine biologique", avec tests PCR - pour Polymerase Chain Reaction, qui reposent sur l'analyse génétique et se réfèrent au génome du virus - à cinq jours d'intervalle. Sa requête est soutenue par Jérôme Salomon, directeur général de la Santé, lui aussi infectiologue.

Mais l'arrivée de ces nouveaux patients ne signifient pas pour autant que l'exécutif donne un blanc-seing à Raoult. D'autant que, moins d'un mois plus tard, quand le professeur fait ses premières annonces, évoquant dès le 25 février des *"effets prometteurs"* pour la

chloroquine, un article des "Décodeurs" du *Monde* considère comme "trompeur" le titre d'une de ses vidéos et ses déclarations sont qualifiées d'"infox" par le ministère de la Santé qui tweete : *"Aucune étude rigoureuse, publiée dans une revue internationale à comité de lecture indépendant, ne démontre l'efficacité de la chloroquine (Nivaquine) pour lutter contre l'infection au coronavirus chez l'être humain."*

DIDIER RAOULT INVITÉ LE 5 MARS À ÉLYSÉE

Didier Raoult est pourtant invité le 5 mars à l'Élysée par le chef de l'État pour participer au Conseil scientifique - dont **l'infectiologue s'est depuis mis en retrait**. L'intéressé nous raconte : *"Cela s'est bien passé, j'ai dit ce que je pensais à Emmanuel Macron, mais il ne s'est rien produit de plus."* Raoult profite de l'occasion pour immortaliser sa rencontre avec le chef de l'État, afin de *"compléter [sa] collection"* de photos *"avec les présidents"*. Du côté de l'Élysée, on explique que cette entrevue a été organisée à la demande d'Emmanuel Macron lui-même, qui entendait *"associer Didier Raoult à cette réunion hybride"* : *"Le Président ne se cantonne pas à prendre ses avis auprès de la haute fonction publique. Il collecte des informations autour de lui. Issu d'une famille de médecin, il a entendu parler des travaux de Raoult et sait qu'il n'est pas le Professeur Tournesol"*, souligne-t-on au Palais.

De retour à Marseille, Raoult continue de mener un premier test clinique sur 24 patients infectés, avec la combinaison de deux médicaments : un dérivé de la chloroquine, l'hydroxychloroquine, anti-paludique employé depuis 1949, associé à l'antibiotique l'azithromycine, déjà utilisé dans le traitement d'infection des voies respiratoires. Le 16 mars, il affirme que, six jours après le début de leur traitement, les trois quarts de ses patients ont vu leur charge virale considérablement baisser. En réaction à ces annonces, le lendemain, le ministre de la Santé Olivier Véran déclare avoir *"pris connaissance des résultats"* et *"donné l'autorisation pour qu'un essai plus vaste par d'autres équipes puisse être initié dans les plus brefs délais sur un plus grand nombre de patients"*. Bien que paraissant encourageants, les résultats de l'IHU de Marseille ne sont pas encore suffisants pour l'exécutif : *"Il est absolument fondamental d'asseoir toute décision de politique publique en santé sur des données scientifiques validées, et les processus de validation, on ne peut pas négocier avec."*

Problème : malgré l'absence de nouveaux tests scientifiques, plus les jours passent, plus la vision du protocole du professeur Raoult semble s'imposer dans une partie de l'opinion comme une solution immédiate à l'épidémie du coronavirus. Les articles s'intéressant au profil atypique du scientifique se multiplient. Des personnalités politiques, comme le maire de Nice Christian Estrosi ou encore la députée des Bouches-du-Rhône Valérie Boyer, testés positif au coronavirus, annoncent avoir essayé le protocole marseillais et être convaincus de son efficacité. Fin mars, outre-Atlantique, remettant en cause la nécessité d'essais cliniques en dépit des réticences de plusieurs de ses conseillers scientifiques, **Donald Trump se met lui aussi à vanter les mérites de la chloroquine.**

UN DÉCRET RECTIFIÉ : INFORMATIONS CONTRADICTOIRES LES 26 ET 27 MARS

Mais le Haut Conseil de la santé publique, lui, fait entendre un tout autre son de cloche le 23 mars, ce qui va conduire à l'écriture du décret encadrant actuellement sa prescription. "*Le Haut Conseil de santé publique recommande de ne pas utiliser de chloroquine en l'absence de recommandation, à l'exception de formes graves, hospitalières, sur décision collégiale des médecins et sous surveillance médicale stricte*", indique ce jour-là Olivier Véran. Incompréhensible position pour les partisans du protocole marseillais, qui défendent de l'utiliser dès les premiers symptômes.

Le 26 mars, surprise : dans les colonnes du *Journal Officiel*, la limitation aux "formes graves" a tout bonnement disparu du décret encadrant l'utilisation de la chloroquine pour traiter le Covid-19. Le texte prévoit en effet que "*l'hydroxychloroquine et l'association lopinavir/ritonavir peuvent être prescrits aux patients atteints par le Covid-19.*" Autrement dit, bien que les médecins généralistes ne soient toujours pas autorisés à prescrire ce traitement, le gouvernement semble avoir fait un grand pas en avant sur la piste de la chloroquine. Didier Raoult, qui a désormais l'oreille du ministère, formule même ses remerciements **dans un tweet** à Olivier Véran, comme si les choses étaient actées : "*Dans le cadre de l'urgence sanitaire, l'hydroxychloroquine peut être prescrite en traitement du COVID-19. Merci à Olivier Véran pour son écoute.*"

Patatras ! Dès le lendemain, un décret rectifié réintroduit une restriction à certains cas graves : "*Ces prescriptions interviennent, après décision collégiale, dans le respect des recommandations du Haut Conseil de la santé publique et, en particulier, de l'indication pour les patients atteints de pneumonie oxygéo-requérante ou d'une défaillance d'organe*". "*Ce rectificatif avait vocation à expliciter le contenu de l'avis du Haut Conseil de la santé publique, pour une meilleure lisibilité du texte pour les praticiens et les citoyens*" nous explique-t-on, par écrit, du côté du ministère de la Santé.

Si elle a le mérite de coller à la position initiale du Haut Conseil de la santé publique, cette reculade suscite l'incompréhension de certains médecins, comme l'ancien ministre de la Santé Philippe Douste-Blazy, par ailleurs membre à titre bénévole du conseil d'administration de l'IHU de Marseille, où officie Raoul : "*Le décret réserve l'hydroxychloroquine aux cas de pneumopathie avec détresse respiratoire. Mais ce sont justement les cas pour lesquels ce traitement n'est pas efficace. Car en phase de réanimation, la charge virale baisse. On le sait depuis le début*", explique-t-il à *Marianne*.

En réalité, depuis le début de la crise, le Haut Conseil ne semble pas savoir sur quel pied danser : pour preuve, alors qu'il avait la capacité de s'autosaisir de la question de la chloroquine, il a fallu attendre une décision d'Emmanuel Macron pour que les experts se penchent sur la question. C'est en effet le président de la République en personne qui a saisi le Haut Conseil tant l'indécision française sur la chloroquine devenait problématique. C'est en tout cas ce qu'explique à *Marianne* l'Élysée et le président du Haut Conseil de la santé publique, Franck Chauvin.

IMBROGLIOS AU HAUT CONSEIL DE LA SANTÉ PUBLIQUE

Plutôt que l'effort de "*lisibilité*" invoqué par le ministère, le soudain revirement du gouvernement s'expliquerait davantage par le fait que le décret initial s'appuyait sur l'avis provisoire d'un membre de la commission spécialisée "maladies infectieuses et maladies émergentes", au lieu de la décision collégiale de l'ensemble du Haut Conseil. Ce membre n'est autre que **Christian Devaux**, ancien

directeur d'unité en maladies infectieuses au CNRS, positionné en faveur du protocole de Didier Raoult, puisqu'il travaille depuis septembre 2016 à l'IHU Méditerranée, avec l'infectiologue méridional.

Mais comment comprendre l'avis du Haut Conseil de la santé publique ? Interrogé à ce sujet par *Le Canard enchaîné*, et plus spécifiquement sur l'étrangeté de réserver l'usage de la chloroquine aux patients les plus atteints par la maladie, le président du Haut Conseil de la santé publique et également membre du Conseil scientifique, Franck Chauvin, répond que "*c'est la pression des soignants et des médecins*" qui a guidé ce choix car "*il n'était pas possible de les laisser sans rien dans la phase la plus aiguë de la maladie.*" Chauvin précise sa pensée auprès de *Marianne* : "*J'ai voulu dire qu'il était compliqué de ne pas laisser une porte ouverte pour des soignants face à un flot de patients.*"

On comprend mieux, dès lors, la position paradoxale qui préside actuellement à la prescription de chloroquine : si elle n'est autorisée que pour les formes graves, c'est parce que le Haut Conseil de la santé publique entend offrir un horizon, un débouché psychologiquement réconfortant aux soignants. Ce qui revient donc à autoriser la chloroquine pour les formes graves sans savoir encore tout de son efficacité ou pas. Franck Chauvin, nous confirme être conscient de cette contradiction et ajoute attendre les résultats des essais cliniques.

Quant à savoir qui, au sein de la commission spécialisée "maladies infectieuses et maladies émergentes" du Haut Conseil, a poussé pour rectifier l'avis du gouvernement, Franck Chauvin botte en touche : "*Je ne peux pas vous dire, je ne participais pas au groupe de travail et ne sais pas ce qui s'est passé.*" La décision est en tous cas passée par le président de ladite commission, Christian Chidiac, qui n'a pas souhaité répondre aux questions de *Marianne*.

LES LIENS D'INTÉRÊTS DE CHRISTIAN CHIDIAC

Le profil de ce dernier mérite qu'on s'y attarde. Christian Chidiac déclare des liens d'intérêts (avantages, rémunérations et/ou conventions) avec de très nombreux groupes de l'industrie pharmaceutique : Pfizer, MSD, Novex Pharma, ViiV Healthcare, AbbVie, Eumédica... Mais aussi Gilead. Le laboratoire pharmaceutique qui fabrique le remdésivir, médicament concurrent de la chloroquine au sein des d'essais cliniques contre le coronavirus. En effet, entre 2014 et 2019, Christian Chidiac déclare plusieurs milliers d'euros d'avantages perçus en transports, repas, hébergements, inscription à des colloques, mais surtout en rémunérations pour l'écriture d'études scientifiques en tant qu'"expert" au service du géant pharmaceutique américain.

Entreprise ▼	Type de bénéficiaires ▲	Bénéficiaire ▲	Date ▲	Période ▲	Objet ▲	
GILEAD SCIENCES	Médecin	CHIDIAC CHRISTIAN	27/08/2013	18/12/2013 -	Autre : Board	Détail
GILEAD SCIENCES	Médecin	CHIDIAC CHRISTIAN	17/12/2013	19/12/2013 -	Autre : Reunion Medicale	Détail
GILEAD SCIENCES	Médecin	CHIDIAC CHRISTIAN	11/07/2013	11/07/2013 -	Autre : Board	Détail
GILEAD SCIENCES	Médecin	CHIDIAC CHRISTIAN	08/12/2014	12/12/2014 -	Autre : Board	Détail
GILEAD SCIENCES	Médecin	CHIDIAC CHRISTIAN	18/09/2014	18/09/2014 -	Autre : Reunion Medicale	Détail
GILEAD SCIENCES	Médecin	CHIDIAC CHRISTIAN	29/03/2017	29/03/2017 -		Détail
GILEAD SCIENCES	Médecin	CHIDIAC CHRISTIAN	03/09/2015	03/09/2015 -	Autre : Comite Echange scientifique	Détail
GILEAD SCIENCES	Médecin	CHIDIAC CHRISTIAN	18/10/2016	29/11/2016 -	Autre : Reunion Professionnelle	Détail
GILEAD SCIENCES	Médecin	CHIDIAC CHRISTIAN	02/03/2014	02/03/2014 -	Autre : Board	Détail
GILEAD SCIENCES	Médecin	CHIDIAC CHRISTIAN	23/02/2015	23/02/2015 -	Autre : Board	Détail
GILEAD SCIENCES	Médecin	CHIDIAC CHRISTIAN	09/04/2015	09/04/2015 -	Autre : Reunion Medicale	Détail
GILEAD SCIENCES	Médecin	CHIDIAC CHRISTIAN	28/01/2015	28/01/2015 -	Autre : Reunion Medicale	Détail
GILEAD SCIENCES	Médecin	CHIDIAC CHRISTIAN	03/03/2016	07/04/2016 -	Autre : Reunion Medicale	Détail
GILEAD SCIENCES	Médecin	CHIDIAC CHRISTIAN	24/03/2016	20/04/2016 -	Autre : Comite Experts	Détail
GILEAD SCIENCES	Médecin	CHIDIAC CHRISTIAN	04/04/2016	11/05/2016 -	Autre : Reunion Professionnelle	Détail
GILEAD SCIENCES	Médecin	CHIDIAC CHRISTIAN	02/01/2018	18/01/2018 -		Détail
GILEAD SCIENCES	Médecin	CHIDIAC CHRISTIAN	12/11/2018	20/12/2018 -		Détail
GILEAD SCIENCES	Médecin	CHIDIAC CHRISTIAN	05/06/2019	27/06/2019 -		Détail
GILEAD SCIENCES	Médecin	CHIDIAC Christian	12/06/2017	12/06/2017 - 31/12/2019		Détail

Déclaration d'intérêts des contrats de convention de Christian Chidiac avec Gilead. Source : Base Transparence Santé.

Plus troublant encore - qui plus est lorsqu'on préside une commission qui va orienter les choix de traitement du pays face à la pandémie -, sur la même période, Christian Chidiac déclare avoir siégé plusieurs fois au "board" de Gilead. A noter : la vice-présidente de cette commission responsable de conseiller la France dans ses choix thérapeutiques, Céline Cazorla, déclare elle aussi des liens d'intérêts avec Gilead. De même, Bruno Hoen, membre de la commission, déclare avoir siégé au "board" de Gilead.

Ces liens expliquent-ils également les attermolements de la France à l'égard du professeur Raoult et de ses préconisations ? Certains voudront y croire. En attendant, du côté de l'IHU de Marseille on refuse de s'en remettre à l'essai clinique Discovery en cours, arguant que celui-ci n'expérimente pas l'azithromycine avec la chloroquine et ne teste la molécule, là aussi, que sur les cas graves : *"S'ils voulaient saboter l'essai en cours, ils ne pourraient pas mieux s'y prendre"*, estime-t-on à regret. Les médecins et chercheurs marseillais pourront toujours se reconforter en se disant qu'ils ont eu *"une visite surprise et à l'abri des regards"* du chef de l'Etat.

Marianne ne présume en rien des vertus thérapeutiques et de l'efficacité de la chloroquine. Notre rôle n'est pas d'être "pour" ou "contre" un médicament pour lequel des essais sont en cours. Nous constatons plutôt qu'un débat a lieu dans la communauté scientifique : ces querelles ont cours sur un plan méthodologique et il nous appartient d'en rendre compte.

- Les critiques émises contre la méthode de Didier Raoult

Face aux publications des essais cliniques de Didier Raoult, de nombreux scientifiques ont fait valoir qu'il était impossible de tirer de conclusion sur leur seule base, en raison de leur méthodologie. Avant ce jeudi 9 avril, le dernier essai connu de l'IHU de Marseille note une *"amélioration favorable"* sur 65 des 80 patients, mais la critique essentielle qui lui est faite repose sur l'absence de groupe-contrôle : des patients à qui on n'administre pas le traitement étudié. Selon les scientifiques, cette absence de groupe contrôle empêche d'établir une comparaison pour déterminer si c'est bien le traitement qui est à l'origine de

l'amélioration.

Au-delà du fait que les études ne soit pas "randomisée", des scientifiques mettent en avant le fait que c'est le critère biologique – s'intéresser à la charge virale – et non pas le critère clinique – analyser l'amélioration de l'état pulmonaire – qui est retenu dans la méthodologie de Didier Raoult. Auprès de *Numérama*, le professeur François Séverac, méthodologiste et médecin biostatisticien à l'hôpital civil de Strasbourg, conclut que "*vu les problèmes méthodologiques et vu le nombre de biais dans l'étude, qui est totalement préliminaire, on ne peut pas en confirmer les résultats.*" D'autres analyses rapportent par ailleurs que les études de Didier Raoult, qui ont lieu in vitro (sur des cultures de cellules), montrent leur inefficacité in vivo (dans le corps humain), voire leur contre-productivité.

Une autre objection essentielle faite à Didier Raoult réside dans le fait que ce dernier recourant à des tests en quantité élevée, comptabilise logiquement une proportion plus faible de cas graves, et une très forte proportion de gens qui auraient guéri de toute façon.

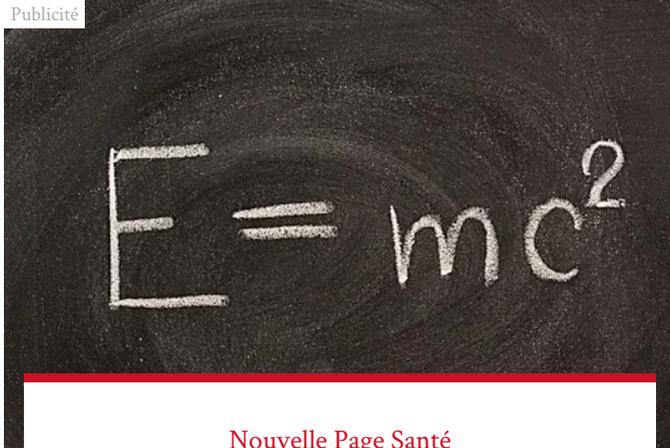
- Les réponses des défenseurs de Didier Raoult

Du côté des défenseurs de la "méthode Raoult", on prêche une "*médecine de guerre*", plus empirique, et critique le poids qu'ont les "*méthodologistes*" et la méthode du tirage au sort dans la médecine. Le professeur Raoult décrit cette méthode comme une "*mode*", explique que dans la médecine la "*volonté de soin*" doit primer sur la "*volonté de recherche*". L'idée que l'étude "randomisée" est un passage obligé ne serait qu'une opinion parmi d'autres. Didier Raoult s'en explique dans une tribune dans laquelle il critique la méthodologie des études comparatives "randomisées" : "*Cette approche est restée contestée, et les deux articles, les plus cités dans ce domaine, concluent que les essais randomisés ne sont pas supérieurs aux essais observationnels.*"

par **Etienne Champion**

 @EtienneChampion

#CORONAVIRUS | #EMMANUEL MACRON | #SANTÉ



Nouvelle Page Santé

Découvrez comment stimuler votre cerveau même depuis votre canapé



Opel

Découvrez Grandland X, le SUV design et bien équipé d'Opel



Voitures Hybrides | Liens de recherche

Voitures hybrides. Les prix peuvent vous surprendre

Recommandé par