

## L'Ivermectine, l'oublié qui aide à lutter contre le SARS Cov2

La France vient d'être divisée. Il y a d'un côté les vaccinés qui pourront mener une vie « normale » à condition toutefois de montrer patte blanche, c'est-à-dire leur pass vaccinal et de l'autre les non vaccinés. Selon ces mesures les « non vaccinés » ne pourront ni voyager, ni aller au restaurant, ni participer à la vie culturelle ou sportive en intérieur ni même aller au supermarché ! Cela est dû à la politique du tout vaccinal adoptée par le gouvernement. Ceux qui ne veulent pas comprendre cette situation sont exclus de la société. Raisonnement simpliste aux nombreuses failles.

D'abord, les vaccins anti-Covid ne fonctionnent pas aussi bien que cela. Les pays champions de la vaccination comptent de nombreuses contaminations. En Israël, 40% des contaminés sont vaccinés. Aux Maldives et aux Seychelles où la couverture est maximale, le virus circule et le nombre de cas augmente. Ensuite, il est établi que certains traitements contre la Covid 19 en prévention fonctionnent. Cas de la vitamine D. Enfin, l'Institut Pasteur a publié le 12 juillet 2021, le jour même des annonces liberticides du Président Macron, une étude sur l'Ivermectine dans la revue *EMBO Molecular Medicine*.



L'Ivermectine est un traitement antiparasitaire. En médecine humaine, il traite la gale et d'autres parasitoses comme l'onchocercose. Il sert en dermatologie pour ses propriétés anti-inflammatoires. Les médecins constatent aussi son efficacité sur la rosacée.

En avril 2020, des chercheurs australiens de l'université et l'hôpital de Melbourne font une découverte : l'Ivermectine tue le virus SARS Cov2 en moins de 48 heures. Le Dr Kylie Wagstaff n'a pas caché son enthousiasme. Le Dr Leon Caly, un autre scientifique de l'équipe, s'est exprimé : « *En tant que virologue ayant fait partie de la première équipe à avoir isolé et fait connaître le SARS- COV 2 hors de Chine en janvier 2020, je suis impatient de voir l'Ivermectine utilisé comme traitement potentiel contre la Covid 19.* » La portée de ces recherches aurait dû avoir un retentissement gigantesque. Car les avermectines (famille de l'Ivermectine) agissent sur l'ARN du virus SARS Cov2 et les scientifiques pensent qu'elles pourraient avoir un effet sur d'autres virus : Zika, HIV, dengue et grippe.

Les résultats d'avril 2020 n'ont pas rencontré la couverture médiatique méritée. L'OMS, un an plus tard, déconseillait d'utiliser l'Ivermectine hors essais cliniques. Les scientifiques australiens eux-mêmes ont pris le soin de dire qu'il manquait de données et qu'il ne fallait surtout pas s'auto-médicamenter. En effet, leurs résultats sont tellement exceptionnels qu'ils redoutaient que le grand public ne se rue en pharmacie.

Cependant, plusieurs états en Inde, et certains pays d'Amérique latine, ont décidé de l'intégrer comme traitement. Le résultat a été si positif que l'Ivermectine a rapidement été adopté par de nombreux médecins et hôpitaux.

La position de l'OMS est d'autant plus invraisemblable que l'étude australienne vient essentiellement expliquer ce que les soignants avaient constaté sur le terrain. Pas moins de 31 études cliniques ont été menées sur l'Ivermectine et la Covid 19. Toutes, sauf une, montrent que ce traitement guérit les patients. Ces travaux ont été menés aux quatre coins du monde par des chercheurs indépendants.

Prenez cette expérience argentine. 800 soignants ont pris en prévention de l'Ivermectine avec un spray nasal à base d'algues rouges antivirales. 400 soignants n'ont pas pris part à l'étude. Ils n'ont pas pris de traitement préventif. Dans le groupe des 800, il n'y a pas eu d'infection ni de test PCR positif. Dans le groupe des 400, il y a eu 60% d'infection, soit 230 tests PCR positif. Confondant. Pourquoi l'OMS est-elle si réticente ?

Andrew Hill, microbiologiste à Liverpool, a publié en janvier 2021 une méta-analyse de 23 études montrant une diminution de 75 % de la mortalité sous Ivermectine et suggère la réalisation d'études randomisées contrôlées pour asseoir ses résultats.

Ce n'est pas tout. Les scientifiques de l'Institut Pasteur ont montré que l'Ivermectine peut protéger des symptômes de la Covid 19 dans un modèle animal. Lors de l'expérience, ils ont observé une limitation de l'inflammation des voies respiratoires et des symptômes associés. La prise de médicaments à des doses standards réduit les symptômes et la gravité de l'infection chez les animaux. Cela serait dû à son action de modulation sur le système immunitaire.

Pour les auteurs de l'étude, l'Ivermectine pourrait être considérée comme un agent thérapeutique contre la Covid 19. Ils ne se prononcent pas sur la réplication virale. L'un des auteurs conclut : « *Nos résultats fournissent une avancée significative et démontrent que l'Ivermectine appartient à une nouvelle catégorie d'agent anti-Covid-19 dans un modèle animal. Ces travaux ouvrent la voie à des axes de développement pour de meilleurs traitements contre la Covid-19 chez l'Homme.* »

Ces recherches auraient dû être médiatisées bien plus tôt. Il y a longtemps que la France aurait dû lancer son programme de recherche sur l'Ivermectine.

D'autant plus que le variant Delta est peu léthal tout en étant très contagieux. C'est un vecteur facile pour développer l'immunité collective naturelle des Français. D'autant plus sûr qu'en cas d'infection sérieuse, il existe désormais plusieurs traitements prometteurs.

D'autant que le vaccin Pfizer perd de son efficacité au-delà de 8 mois après deux doses : [https://s21.q4cdn.com/317678438/files/doc\\_financials/2021/q2/Q2-2021-Earnings-Charts-FINAL.pdf](https://s21.q4cdn.com/317678438/files/doc_financials/2021/q2/Q2-2021-Earnings-Charts-FINAL.pdf) (page 26), d'après les dernières publications de Pfizer.

D'autant que le ministère de la Santé israélien rend public, article du Monde du 30 juillet, des chiffres d'efficacité à 39% du Pfizer-BioNtech, tout en diminuant les hospitalisations.

Notre gouvernement ne semble pas s'intéresser aux solutions bon marché pour traiter la Covid 19. Il a méprisé les masques au début de l'épidémie, a interdit l'Hydroxychloroquine. Il a dénoncé l'usage de traitements efficaces comme les antibiotiques par certains médecins au cœur de la crise sanitaire. Il a promu le Remdesivir, alors que ce médicament était notoirement toxique et inefficace.

Actuellement le CHU de La Réunion propose d'étudier l'association d'anticorps monoclonaux (REGN-Cov2) sur les patients à risque dès le diagnostic de Covid. Ceux utilisés chez Donald Trump. En fait il y a au CHU surabondance de ces traitements envoyés par le ministère de la Santé qu'il faut absolument écouler. L'hôpital public réunionnais refuse tout traitement anti-Covid précoce d'une autre nature au prétexte que le niveau de preuves est insuffisant. Ce qui est surprenant est que ce protocole en bithérapie n'a pas d'AMM (autorisation de mise sur le marché), mais seulement une ATU (autorisation temporaire d'utilisation), et on ne connaît pas l'efficacité du REGN-Cov2 sur le variant Delta. Il conviendrait de mettre en place cette étude, plutôt que de prescrire cette association thérapeutique sans recul.

Et ce serait le moment de tester l'Ivermectine, car la médecine générale n'est pas capable de mettre en place des études de facture statistique incontestable. Cela ne se fera pas, du fait de la place que l'on laisse à la bithérapie des anticorps monoclonaux. Notez enfin que l'Ivermectine est utilisée chez les patients Covid+ hospitalisés, en accompagnement de la corticothérapie que ces patients nécessitent, pour une couverture antiparasitaire. Belle entourloupe pour ne pas dire qu'ils utilisent cette molécule tout en respectant l'AMM !

Mais pour le gouvernement une seule chose compte : que la population soit vaccinée ! L'avenir proche nous dira si cette obsession était licite ou délirante.

Collectif Covid Médecins 974

Colcovmed974@gmail.com

<https://odysee.com/@ColCovMed-Reunion>