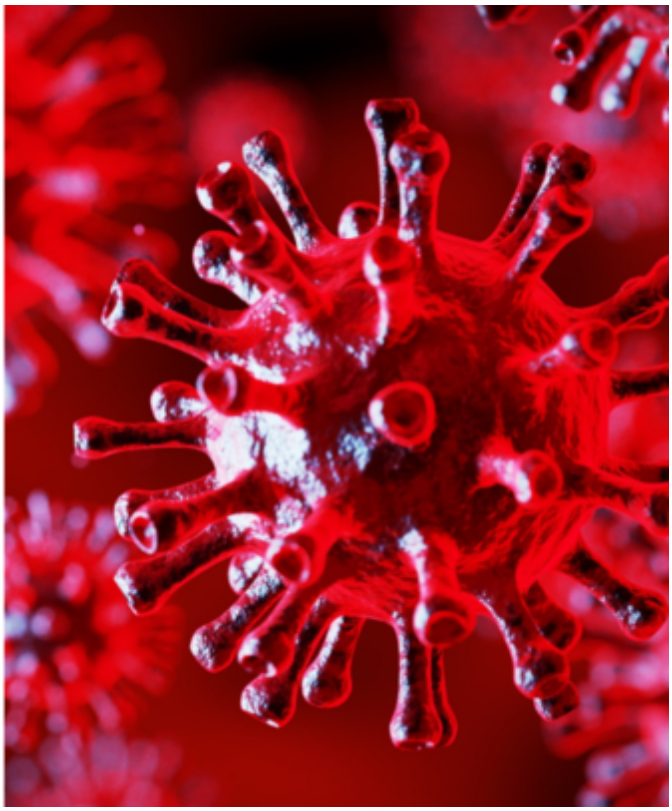
Les Petites Affiches de Vaucluse depuis 1839

Ecrit par le 7 novembre 2026

Des chiens renifleurs pour détecter le Covid





Les marins pompiers de Marseille et l'Institut hospitalo-universitaire (IHU) Méditerranée-infection viennent de finaliser un programme d'expérimentation de détection des personnes porteuses par des chiens renifleurs. Si ce procédé a déjà été étudié par ailleurs, ce partenariat a surtout permis de développer une technique permettant de former plus rapidement les chiens sans même avoir besoin des sécrétions de malades pour les entraîner.

« Au bataillon, nous avons des chiens spécialisés dans la recherche de personnes ensevelies, explique Alexandre Lacoste, ingénieur chimiste du bataillon des marins pompiers de la ville de Marseille. Un maître-chien a accepté de participer à un programme afin de savoir si ces animaux pouvaient directement détecter le Covid sur l'homme. »
Après une semaine et demie d'entraînement grâce à des compresses de patients infectés, le chien a été en mesure de détecter les personnes positives. Une capacité confirmée par une phase opérationnelle menée dans 3 Ephad (Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes) et 1 IME (Instituts médico-éducatifs) de la région de Marseille qui a permis d'afficher un taux de concordance globale de l'ordre 96%.
Toutefois avec la diminution du nombre de malades, il a été de plus en plus difficile de disposer de

Les Petites Affiches de Vaucluse depuis 1839

Ecrit par le 7 novembre 2026

compresses, de sueur notamment, pour apprendre aux chiens ‘à renifler’ le Covid-19.
« Nous nous sommes alors tournés vers l’Institut hospitalo-universitaire (IHU) Méditerranée-infection pour trouver une solution technique afin de pouvoir continuer à former d’autres chiens malgré l’absence de patient positif », poursuit l’ingénieur chimiste du bataillon des marins pompiers.

Collaboration de longue date avec l’IHU
« Cela fait longtemps que nous collaborons avec le bataillon des marins pompiers de Marseille qui sont venus nous épauler dès la première vague, rappelle le professeur Bernard La Scola, responsable du laboratoire NSB3 (Niveau sécurité biologique 3) IHU Méditerranée Infection. Nous avons notamment travaillé ensuite avec eux sur la détection du virus dans les égouts et les eaux usées. Puis, plus récemment, ils ont fait un travail sur la détection des patients infectés par le Covid grâce à des chiens. Pour cela nous avons dû mettre au point un leurre pour les entraîner. Une solution à base de virus, qui puisse donner d’aussi bon résultat qu’à partir de compresse de patients infectés. »

Détection des différents variants
Grâce à ce leurre développé et produit par l’IHU, les marins pompiers sont maintenant en mesure de former les chiens plus vite, en moins d’une semaine, le tout sans risques pour le formateur et le chien. Dans ce cadre, ils ont à nouveau formé 5 chiens qui ont passé une évaluation opérationnelle avec succès affichant les mêmes taux de concordance globale qu’avec des compresses infectées. Autre avantage, les chiens ‘marquent’ indifféremment les multiples variants de la maladie (anglais, brésilien, indien, sud-africain…).
« Ce nouveau leurre nous offre la possibilité à 2 de nos formateurs de prendre en charge l’apprentissage de 4 chiens par semaine », précise Alexandre Lacoste.

Une nouvelle arme pour protéger contre le Covid
Si plusieurs programmes de formation de ce type ont été menés (au CHU de Bordeaux, à l’école nationale vétérinaire de Maisons-Alfort, au SDIS de Corse du Sud, à l’université franco-libanaise de Beyrouth, aux Etats-Unis notamment), la problématique semble donc désormais porter principalement sur l’approvisionnement en ‘matière première’ pour former l’odorat des chiens.
« Ce n’est pas ce que nous faisons habituellement mais nous n’avons aucune difficultés pour faire face à la demande des marins pompiers, assure le professeur Bernard La Scola. Et s’il fallait produire davantage de cette solution, il faudrait recruter une personne supplémentaire dédié uniquement à cette tâche. Nous serions alors en mesure de répondre aux besoins nationaux, voire plus si le besoin se faisait sentir. »
En attendant, les équipes cynophiles des marins pompiers sont déjà utilisées pour des contrôles à l’aéroport Marseille-Provence et sur le port. Les chiens sont aussi intervenus dans une école, avec des animaux plus petits, afin de ne pas effrayer les enfants.
« Nous avons une nouvelle arme pour protéger les Marseillais et l’IHU nous y a aidé », insiste l’ingénieur chimiste du bataillon des marins pompiers. C’est un excellent instrument pour limiter les ‘clusters’. On est capable de vérifier 40 personnes en moins de 10 minutes. Et après, si l’on a une personne positive nous avons, grâce à une autre technique que nous a aussi fait découvrir l’IHU, la possibilité de vérifier via un résultat PCR obtenu en 20 minutes. »

Les Petites Affiches de Vaucluse depuis 1839

Ecrit par le 7 novembre 2026

(Vidéo) Le professeur Raoult l'assure : « Il n'y a eu aucune perte d'espérance de vie pour la région Sud en 2020 »



Selon le professeur Didier Raoult « pour la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, l'observatoire de la santé a mesuré que la Mortalité a été plus faible en 2020 chez les moins de 65 ans. Mais elle a été plus forte chez les plus de 70 ans et encore pour les plus 80 ans. Au total, la balance fait qu'il n'y pas eu d'année de vie perdue par rapport à 2019 parce que lorsque l'on meurt à 20 ans on perd théoriquement 60 ans d'espérance de vie alors que lorsque l'on décède à 85 ans ce n'est pas exactement la même chose. Cela veut dire bien sûr que les personnes âgées sont mortes mais en termes de nombre d'année de vie perdu par la population de la région il n'y a pas d'écart significatif. »

Les Petites Affiches de Vaucluse depuis 1839

Ecrit par le 7 novembre 2026

Le point sur la situation actuelle

« Le variant anglais, il n'y a que cela en ce moment, est plutôt moins sévère que le variant 4 issu des élevages de visons et qui a flambé dans toutes l'Europe à l'automne, poursuit le patron de l'Institut hospitalo-universitaire (IHU) Méditerranée-infection. Ce dernier a disparu actuellement et donc notre mortalité depuis le mois de janvier est plutôt plus basse qu'en novembre et décembre dernier (…). Le point essentiel désormais c'est de détecter les sources de variant. Et l'on sait qu'il y a une source considérable de variant dans les élevages de vison et probablement dans chez les visons sauvages. »

Surveiller de très près les élevages d'animaux sensibles

« C'était une maladie des animaux, probablement les chauves-souris, qui est devenue une maladie humaine. Cette pandémie humaine s'est ensuite étendue, à nouveau, à des animaux qui sont dans notre environnement. Et ces animaux, lorsqu'ils sont très nombreux ou font l'objet d'élevage intensif, deviennent un réservoir pour la multiplication de variant » dont certains peuvent être plus dangereux que d'autres. C'est pour cela que le professeur Raoult alerte sur la nécessité de surveiller de très près les élevages d'animaux sensibles.

17 000 personnes traitées

Dans sa nouvelle vidéo, Didier Raoult rappelle que l'IHU a traité plus de 17 000 personnes en ambulatoire : 10 429 personnes en 2020 et près de 6 700 depuis le début de l'année. Parmi les patients de l'an dernier, 8 315 ont été traité à l'hydroxychloroquine et l'azithromycine (5 décès constatés).

Pour lui, « cette association se traduit par une nette différence en terme de taux de survie » qui se constate particulièrement dans les résultats de l'IHU comparés à ceux de la moyenne nationale des patients hospitalisé : 7,9% de taux de mortalité pour l'IHU contre 19% dans l'Hexagone. Avec des écarts très significatifs chez les moins de 70 ans et chez les femmes notamment. « Ceci est l'effet de la prise en charge des patients, cela ne peut pas être autre chose. »

La revanche de l'hydroxychloroquine

« Aujourd'hui, il n'y a rien de plus efficace comme série, insiste le scientifique phocéen. Cependant les pays d'Europe de l'Ouest et les Etats-Unis ont décidé de faire un black-out sur l'hydroxychloroquine. Cela n'empêche pas le reste du monde d'avancer et de continuer à faire des publications qui n'arrêteront pas de s'accumuler avec des dizaines de milliers de personnes inclues. »

Ce dernier rappelle ainsi que les études portant sur le plus grand nombre de malades (22 784 cas en Iran et 5 500 en Arabie Saoudite) « montrent un effet extrêmement significatif de l'hydroxychloroquine sur la mortalité ».

Le retour de la médecine

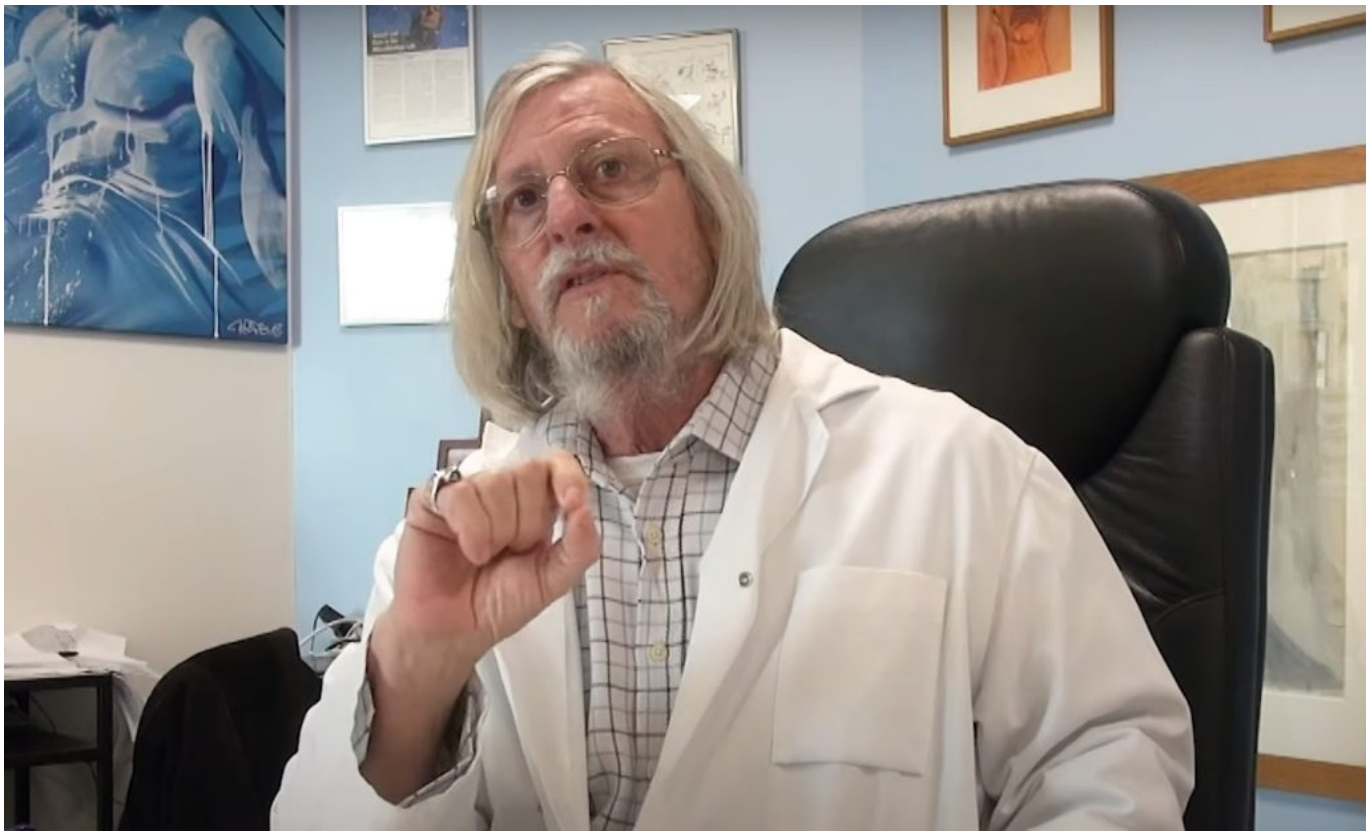
« Je suis content de voir l'évolution dans ce pays, poursuit-il pour souligner désormais la situation en France. On a commencé, il y a 1 an, en disant qu'il ne fallait pas soigner les malades et qu'il fallait qu'ils restent à la maison en prenant du Doliprane en attendant de s'étouffer. Maintenant, je suis content d'entendre le ministre dire que les malades doivent voir des médecins pour éventuellement leur donner des antibiotiques, qu'il fallait les oxygéner, les anti-coaguler, mesurer leur oxygène. C'est le retour de la médecine. »

Les Petites Affiches de Vaucluse depuis 1839

Ecrit par le 7 novembre 2026

CNH INDUSTRIAL

(Vidéo) Covid : pour Didier Raoult le Remdesivir a généré le variant anglais



Rappelant que la première épidémie était terminée depuis longtemps maintenant, le professeur Didier Raoult estime que le nouvel épisode épidémique est le fruit d'une mutation du virus constatée depuis cet été par les services de l'Institut hospitalo-universitaire (IHU) Méditerranée-infection. Les variants de cette nouvelle épidémie ayant principalement pour origine de grande concentration d'animaux, comme le vison, alors que le variant 'anglais'

Les Petites Affiches de Vaucluse depuis 1839

Ecrit par le 7 novembre 2026

aurait, lui, pu être généré par l'utilisation du médicament Remdesivir censé pourtant soigner le Covid-19.

« En réalité, il n'y a jamais eu de rebond, explique le scientifique marseillais dans sa dernière vidéo You tube. Il y a eu une première épidémie qui s'est vraiment terminée. Maintenant, il se passe une deuxième épidémie, qui correspond à des mutants différents. Ce n'est pas la même maladie. Les virus changent et quand ils sont suffisamment différents de ceux de la première épidémie, ils causent de nouvelles épidémies. »

Pour expliquer cela, les équipes de l'IHU évoquent depuis plusieurs mois déjà, la possibilité d'un réservoir domestique animal, certainement les visons, où le virus a eu tout le loisir de se démultiplier. L'abattage en masse de ces animaux, particulièrement au Danemark et aux Pays-Bas où les nouveaux variants ont infectés les employés de ces élevages, semble confirmer désormais cette piste. Pour autant, on ne semble pas vouloir faciliter la tâche de l'IHU. « La seule séquence du vison qui a été faite en France, nous n'avons pas le droit d'y avoir accès, regrette Didier Raoult, alors que toutes nos données de génomes sont publiques. »

« Le variant qui est ici, tout le monde s'en fout »

Depuis cet été, l'IHU a également commencé à identifier plusieurs autres variants, tous liés, des près ou de loin, aux visons ou à des mammifères. « Le variant qui est ici, tout le monde s'en fout alors qu'il représente entre 70% et 90% des infections en France depuis septembre, constate le chercheur. Il a fallu que les Anglais disent qu'ils avaient un variant pour qu'on découvre qu'il y avait des variants alors que nous avons été très certainement les premiers aux mondes à déceler des nouveaux variants dans ce nouvel épisode européen. Mais nos données ont été très négligées parce que personne ne voulait accepter l'idée qu'il pouvait y avoir une nouvelle épidémie. »

« Le Remdesivir a probablement aggravé le problème épidémique »

Pour le variant anglais, qui ne semble pas liée au vison, l'infectiologue phocéen émet l'hypothèse « que ces mutants ont été générés par le Remdesivir et les anticorps humain qui ont injecté chez des patients chroniques. En effet, il avait déjà été montré que le Remdesivir était mutagènes sur les coronavirus avant celui-ci. Il a donc aidé, probablement, avec l'aide des anticorps qui ont été donnés, à sélectionner des mutants dont le devenir est imprévisible. »

Après avoir évoqué les incertitudes concernant l'efficacité des vaccins sur l'ensemble des mutants, Didier Raoult insiste en rappelant « qu'il n'y a pas eu de baguette magique avec le Remdesivir, qui a probablement aggravé le problème épidémique. J'espère que l'on ne va plus en prescrire. Cela ne marche pas et cela favorise les mutations. Il faut arrêter ! » « Il faut aussi éviter d'avoir des foyers de multiplication avec les animaux domestiques en particulier les visons. Il faut surveiller de près les porcs

Les Petites Affiches de Vaucluse depuis 1839

Ecrit par le 7 novembre 2026

car il ne faudrait pas que l'on se retrouve avec une émergence au sein de cette espèce. »

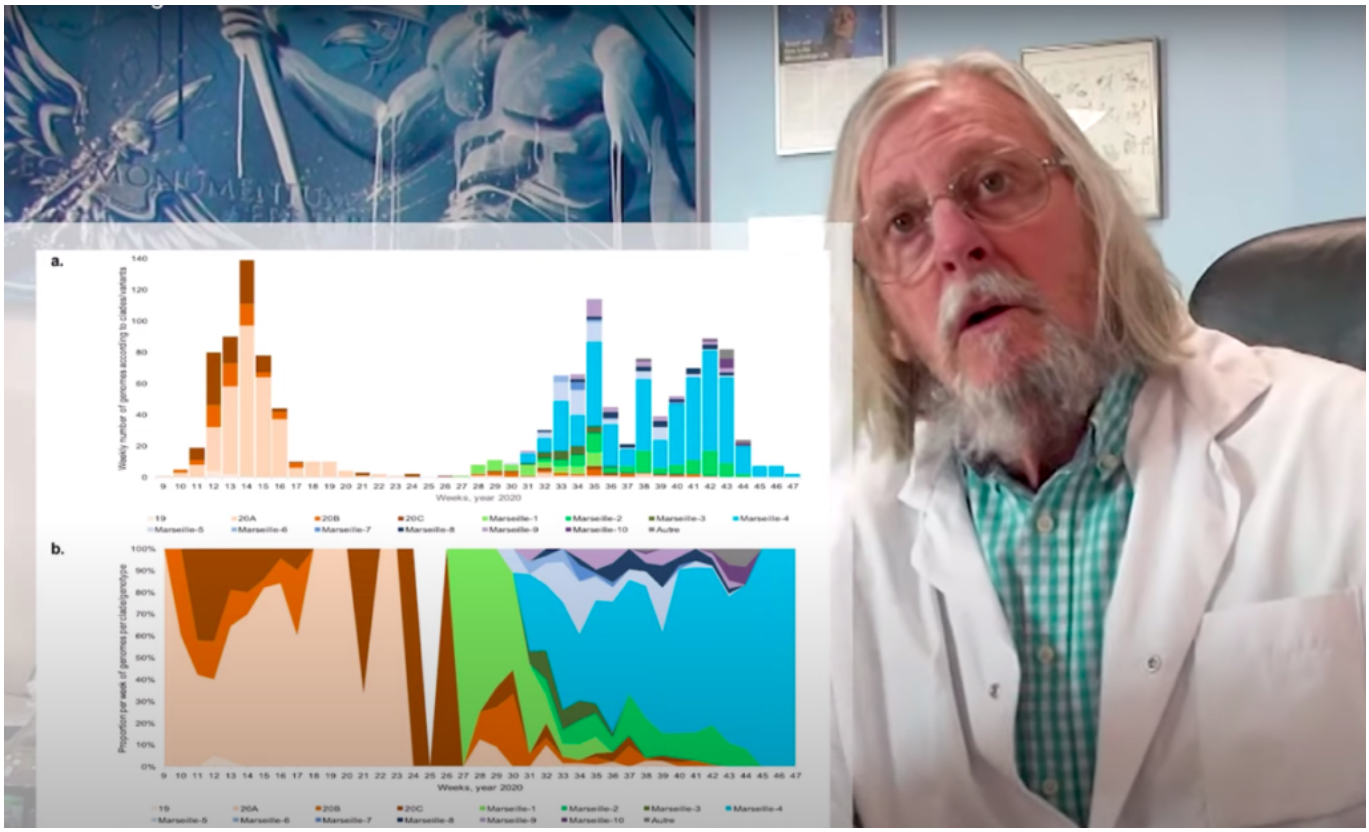
> **« Je suis harcelé par le conseil de l'ordre parce que nous avons soigné 14 000 malades »**

« Il faut revenir à la médecine en détectant les patients tout en nous laissant la possibilité d'utiliser et de tester des recherches sur des médicaments qui ne coûtent rien. Actuellement dans ce pays, on nous rejette ces projets de recherches. » « Le conseil de l'ordre des médecins doit nous protéger plutôt que de nous attaquer. Je suis harcelé par le conseil de l'ordre parce que nous avons soigné 14 000 malades ici. Ça suffit ! Nous devons revenir à un monde normal dans lequel, face à une maladie, on va voir son médecin qui vous reçoit en prenant les précautions pour ne pas être malade. Le Gouvernement doit leur fournir les masques nécessaires pour pouvoir le faire. Il faut ensuite pouvoir prendre en charge les gens, les examiner, voir s'ils ont des facteurs de risque. Il faut donc revenir à la médecine qui semble avoir été oubliée dans l'affolement. »

(Vidéo) Covid : « Il y a un réservoir quelque part, dissimulé, dans lequel ce virus a continué à se multiplier. »

Les Petites Affiches de Vaucluse depuis 1839

Ecrit par le 7 novembre 2026



Suspectant un cas du variant anglais du Covid-19 dès jeudi, l'Institut hospitalo-universitaire (IHU) Méditerranée-infection a confirmé, par séquences, six cas à partir de samedi.

« Il y a quelque chose qui se passe, explique le professeur Didier Raoult qui pense cependant que cela ne ressemble pas à un seul responsable. »

En effet, depuis le mois de juin les Danois ont identifié un 'mutant 4' apparus chez les visons. Un variant qui a ensuite infecté jusqu'à deux tiers des personnels dans certains élevages aux Pays-Bas mettant en lumière les conséquences épidémiologique pour l'homme de la trop grande densité de mammifères. Les Danois ont déjà éliminé près de 15 millions de visons et un des quatre élevages français a fait également l'objet d'une campagne d'abattage. « Si j'avais un conseil à donner, cela serait d'éliminer les trois autres avant qu'il se passe la même chose », précise le scientifique phocéen qui s'interroge désormais sur le fait que les foyers initiaux en Italie soient apparus autour d'élevages de vison dans le Nord du pays.

« Je me pose la question de ce virus très étrange, qui a fait l'objet de 14 mutations d'un coup alors qu'en Europe nous n'étions plus en période épidémique. D'habitude, il y a des étapes intermédiaires. On ne se retrouve pas soudainement avec un virus qui a plein de mutation. Mon opinion, c'est qu'il y a un réservoir quelque part, dissimulé, dans lequel ce virus a continué à se multiplier. Et la meilleure explication c'est que ce mutant aussi vient des visons dont les colonies très importantes constituent un terrain favorable à une accélération des mutations. »

Les Petites Affiches de Vaucluse depuis 1839

Ecrit par le 7 novembre 2026

« Nous avons été tout de suite volontaires pour organiser la vaccination à l'IHU. »

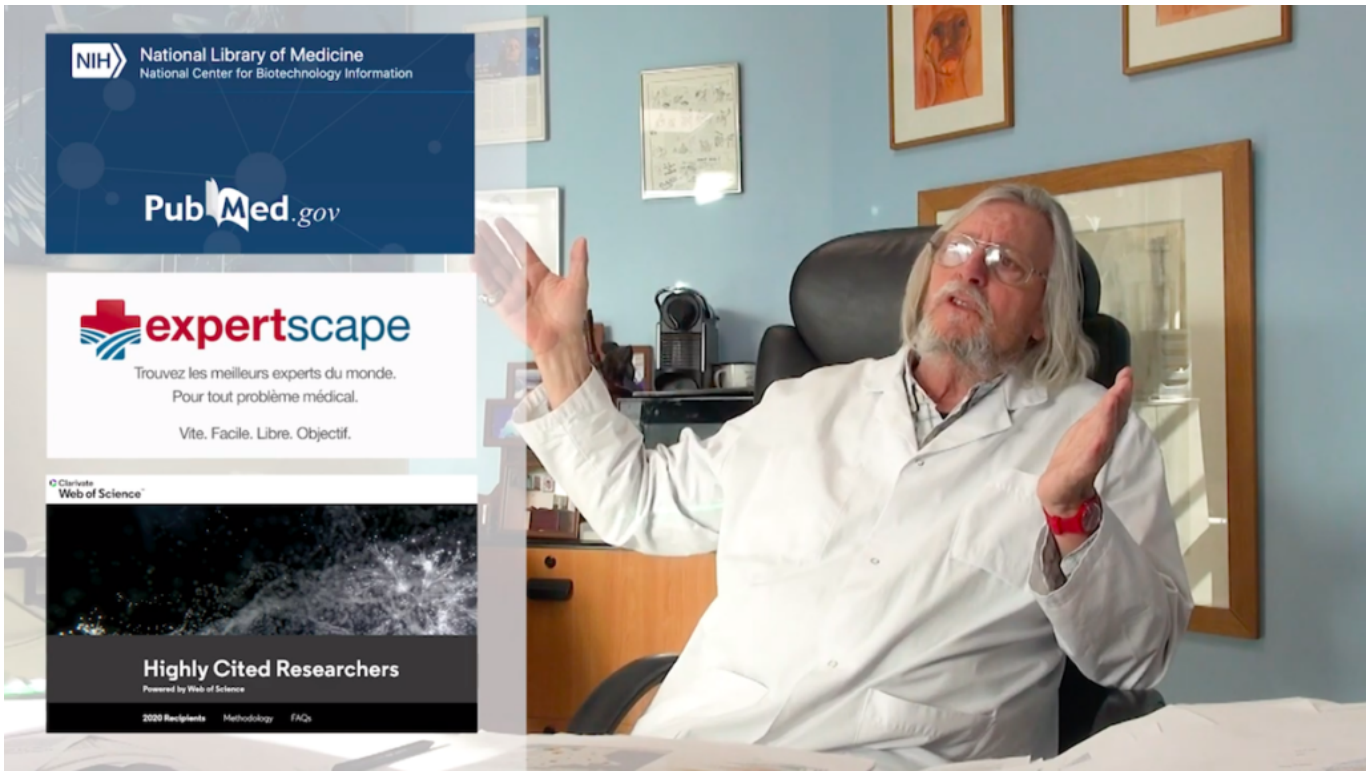
Et la vaccination ?

« Nous avons été tout de suite volontaires pour organiser la vaccination à l'IHU qui a débuté ce lundi. Je ne fais pas partie des gens anti-vaccin mais, à titre personnel, j'estime que la vaccination ne peut pas être obligatoire et qu'elle devrait être discutée avec le médecin traitant des gens. Je ne crois pas qu'il y ait de danger à court terme. Je ne vois pas trop les risques que peuvent courir les populations qui sont la cible de ces campagnes. En revanche sur l'efficacité du vaccin on verra bien si la vaccination réalisée à partir des souches de la première épidémie sera efficace pour protéger contre la deuxième épidémie. Mais on va le savoir bientôt en observant attentivement ce qui se passe au Royaume-Uni. »

(Vidéo) Covid : « Le vison à l'origine de la 2e vague ? »

Les Petites Affiches de Vaucluse depuis 1839

Ecrit par le 7 novembre 2026



Dans sa dernière vidéo, le professeur Didier Raoult aborde l'apparition de cette '2e vague' qui serait lié à la transmission du virus au vison avant que celui-ci, après une rapide mutation liée à la densité de l'élevage intensif, n'infecte à nouveau l'homme avec une forme qui n'a plus rien à voir avec celle de mars dernier.

« Ces virus ont des capacités de mutations extraordinaires leur permettant aussi d'infecter d'autres animaux », rappelle le patron de l'Institut hospitalo-universitaire (IHU) Méditerranée-infection. Un danger d'autant plus grand que dans le cas d'un regroupement très dense de mammifères, comme un élevage, le risque est que le virus s'y développe très rapidement.

« Les mutations s'y accumulent et l'on risque de voir arriver un nouveau mutant qui viendra nous infecter et créer une nouvelle épidémie et pas une deuxième vague d'une même épidémie », poursuit Didier Raoult dont les équipes ont identifié un 'variant 4' du Covid-19 dont les premiers cas sont apparus dans le Sud de la France et surtout au Danemark.

> **« Les gens qui s'occupent de ces animaux ont été infectés, répandant ainsi la maladie. »**

« Cela pose une question car c'est un pays qui compte un grand nombre d'élevages de visons. Des

Les Petites Affiches de Vaucluse depuis 1839

Ecrit par le 7 novembre 2026

animaux proches du furet, espèce qui sert de modèle expérimental dans cette maladie, qui ont été victime d'épidémies épouvantables qui ont engendré un très grand nombre de virus variant au Danemark et en Hollande. Et les gens qui s'occupent de ces animaux ont été infectés, répandant ainsi la maladie.

« Le virus est passé de l'homme au vison et du vison à l'homme. Pour l'instant, les cas qui ont été décrit au Danemark sont sporadiques. Cependant, dans l'état de ce que nous voyons, nous redoutons que notre 'variant 4' qui a commencé par la France et le Danemark avant d'envahir toute l'Europe soit venus des élevages de visons. On verra s'il a des séquences qui ressemblent à cela mais les racines profondes de ce que nous constatons nous confortent dans cette idée. »

> **« Ces mutations permanentes risquent de poser des problèmes d'efficacité des vaccins. »**

En France, il existe 4 élevages de visons : 1 où les animaux ont été abattus puisqu'ils ont été atteints par le virus et 3 qui sont sous haute surveillance. Au Danemark, entre 15 millions et 17 millions de visons ont été tués. Des mammifères qui vivent dans des conditions de densité d'élevage très (trop) importante favorisant l'apparition d'épidémie et une vitesse de mutation des virus.

« Cela ne veut pas dire que ces mutations sont associées à plus de gravité, Cela abouti même souvent à moins de gravité. Par contre ces mutations permanentes risquent de poser des problèmes d'efficacité des vaccins. »

Abordant enfin les difficultés que rencontre toujours l'IHU pour soigner les gens, Didier Raoult a précisé qu'en Italie, le Conseil d'Etat, a autorisé de pouvoir soigner les patients avec l'hydroxychloroquine. « Il va être difficile désormais de nous poursuivre pour avoir soigné les gens avec l'hydroxychloroquine en nous accusant de charlatanisme. »

> **« Une situation de fascisme. »**

Poursuivant, il assure que « l'Etat ne veut pas que nous traitions les personnes âgées alors qu'il y a 2 études spectaculaires qui démontrent que l'on divise par 2 la mortalité grâce à l'association hydroxychloroquine et *azithromycine. On nous dit, 'nous n'acceptons pas vos études car elles ne sont pas randomisées'. J'ai appelé le ministère pour savoir et on m'a dit de redéposer une étude. Alors on redépose une étude pour recevoir une réponse du* CPP (Comité de protection des personnes) qui est carrément une lettre d'insultes dans laquelle ils disent que les 3 investigateurs principaux n'ont pas fait de recherches cliniques. Et si vous regardait ce CPP, ils ont fait 3 publications à eux tous et ils parlent de gens qui ont 250 publications de recherches médicales. »

« Il y a maintenant une sorte d'argument d'autorité que je n'avais vu que dans les situations de fascisme. Vous vous rendez compte le type vous dit 'vous n'êtes pas capable de faire ça' alors qu'ils n'ont rien fait

Les Petites Affiches de Vaucluse depuis 1839

Ecrit par le 7 novembre 2026

de scientifique de leur vie ! Il faudra bien à un moment donné faire mesurer la capacité à analyser la science par nos pairs, c'est-à-dire les gens qui sont de notre niveau », conclu le scientifique phocéen.

> **« On nous empêche de faire de la recherche médicale sur toutes les molécules qui ne sont plus rentables. »**

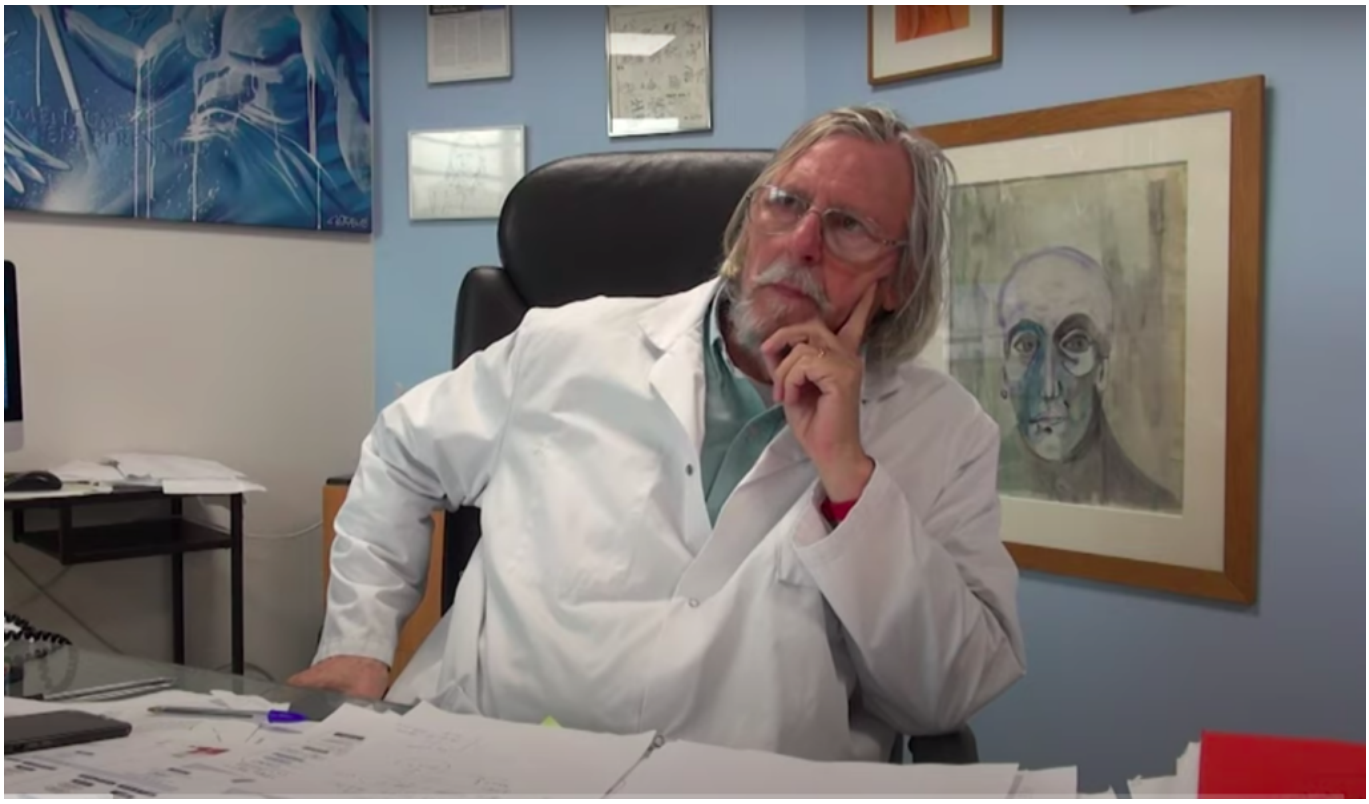
« On ne peut pas demander à des gens qui n'ont jamais fait de recherche d'évaluer la qualité et la pertinence de la recherche des gens qui passent leur vie à en faire. On est là dans une décision d'autorité, qui n'a pas lieu d'être en science. C'est un problème gravissime si ces gens ont le droit de nous empêcher de faire de la recherche médicale. Et cela s'applique en particulier sur toutes les molécules qui ne sont plus rentables.

Aujourd'hui, toutes les propositions sur des molécules anciennes dans ce pays sont rejetées par des gens dont la formation scientifique n'est pas comparable à celle des demandeurs.

(Vidéo) « J'ai décidé d'attaquer le directeur de l'ANSM car il joue un rôle dangereux pour la santé des Français. » Didier Raoult

Les Petites Affiches de Vaucluse depuis 1839

Ecrit par le 7 novembre 2026



En écho de sa vidéo de la semaine dernière où il expliquait les difficultés d'approvisionnement de l'Institut hospitalo-universitaire (IHU) de Marseille en hydroxychloroquine, le professeur Didier Raoult vient de revenir dans sa dernière intervention sur les autorisations d'utilisation de ce médicament.

Il rappelle que le professeur Dominique Maraninchi, ancien président de l'ANSM (Agence nationale de sécurité du médicament) et créateur de la RTU (Recommandation temporaire d'utilisation) estime que ce dispositif a vu le jour exactement « pour des situations telles que celle-ci » et que ce dernier s'est également déclaré favorable à l'utilisation de ce remède.

« Il faut rétablir la place de la science. »

Dans la foulée, il souhaite clarifier la situation entre Sanofi (ndlr : qui fabrique l'hydroxychloroquine vendu sous le nom de Plaquénil) et le ministère de la Santé qui se renvoient la balle pour justifier les difficultés d'approvisionnement de l'IHU.

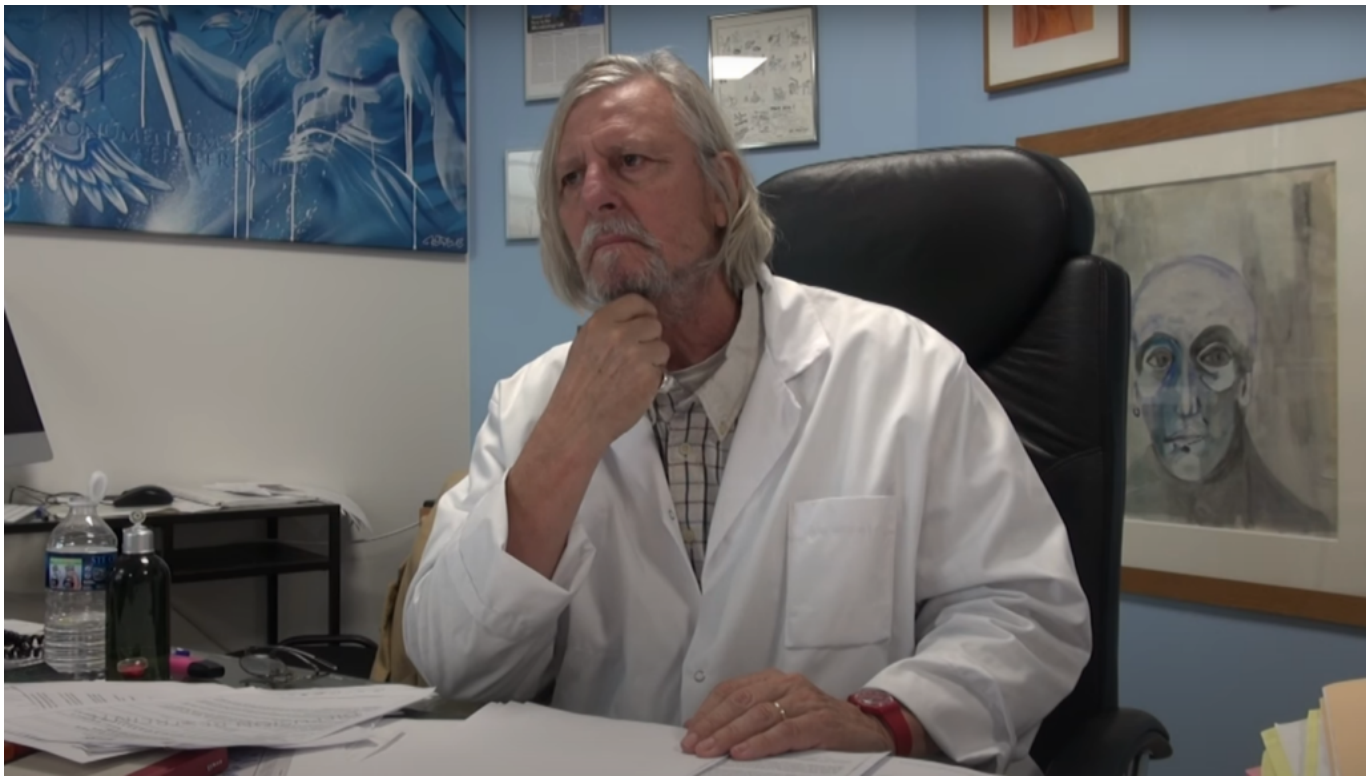
Et le scientifique phocéen d'enfoncer le clou en précisant qu'il avait décidé de faire appel au Conseil d'Etat suite à la décision de l'ANSM mais qu'il allait aussi attaquer le directeur de l'ANSM (ndlr : Dominique Martin) car il joue un rôle dangereux pour la santé des Français. »

Les Petites Affiches de Vaucluse depuis 1839

Ecrit par le 7 novembre 2026

Didier Raoult se félicite aussi des premières évaluations du traitement combiné par hydroxychloroquine et *azithromycine dans les Ephad* (Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes) qui ferait apparaître que le taux de mortalité est 2 fois moindre chez les malades chez qui il est prescrit.

(Vidéo) Après avoir été censuré par YouTube, Didier Raoult ne peut plus s'approvisionner en hydroxychloroquine



Déjà censuré par You tube il y a quelques semaines, qui s'empressa rapidement de remettre ses vidéos en ligne devant la protestation des internautes, le professeur Didier Raoult dénonce maintenant les agissements du ministère de la santé afin de bloquer l'approvisionnement de l'Institut hospitalo-universitaire (IHU) de Marseille en hydroxychloroquine. Des freins qui ont

Les Petites Affiches de Vaucluse depuis 1839

Ecrit par le 7 novembre 2026

pour conséquences que tous les patients ne peuvent plus être traités.

Constatant que depuis le départ, il y une volonté que « le Remdesivir soit le traitement miracle du Covid 19 », le professeur Didier Raoult estime que « ce traitement ne marche pas et donne des insuffisances rénales ». Des conclusions confirmées par l'OMS (Organisation mondiale de la santé) alors que plusieurs études viennent aussi confirmer l'efficacité de l'hydroxychloroquine (associé à l'azithromycine notamment) ainsi que sa non-toxicité.

« Cette volonté de voir absolument ce médicament, très cher, très nouveau, très moderne, être le traitement de référence a amené à considérer l'alternative de l'hydroxychloroquine comme impossible et irréaliste, poursuit le patron de l'Institut hospitalo-universitaire (IHU) de Marseille. Et c'est la position qu'ont conservé les pays occidentaux et les pays les plus riches où, globalement, le bilan en termes de mortalité est plus lourd que partout ailleurs. En 2019, on pouvait avoir de l'hydroxychloroquine en pharmacie sans ordonnance. Alors que s'est-il passé en 2020 pour que cela ne soit plus le cas ? »

« Le scandale du 'Lancetgate'. »

Qualifié de 'naufrage de la science business', la publication par la prestigieuse revue médicale britannique 'The Lancet' 'une étude sur les effets secondaires de l'hydroxychloroquine a apporté déjà une réponse.

« Un scandale scientifique énorme où des inconnus ont manipulé des données dont personnes ne connaissait la source. Ils ont prétendu qu'il y aurait une mortalité de 10 % des patients Covid-19 traités avec de l'hydroxychloroquine avant que le 'Lancet' ne rétracte ce papier qui était faux. »

Trop tard, le mal est fait ! Le ministère de la santé a immédiatement interdit l'hydroxychloroquine et l'OMS a arrêté tous les essais thérapeutiques dont deux menés en France. Un grand classique de la stratégie industrielle qui consiste à diffuser des alertes sur l'inefficacité, voir la dangerosité, des produits concurrents. L'objectif étant surtout de gagner du temps. En effet, pour Gilead, le groupe pharmaceutique américain à l'origine Remdesivir, le but est d'éviter que les agences nationales de santé n'imposent la chloroquine comme comparateur au Remdesivir avant les enregistrements d'autorisation de mise sur le marché. Pari gagné pour asseoir son monopole sur le marché mondial pour Gilead puisque le Remdesivir est désormais disponible en France comme dans de nombreux autres pays occidentaux.

« Nous venons de recevoir un courrier de la direction générale de la santé qui nous informe que nous allons pouvoir utiliser gratuitement le Remdesivir, dévoile Didier Raoult. Un médicament qui ne sert à rien et qui présente une toxicité rénale bien connue. Un peu plus tard nous avons également reçu un message de Gilead qui nous explique que l'Union européenne a acheté (ndlr : quelques jours avant la publication de l'OMS sur les effets du Remdesivir) 500 000 traitements pour 1 milliard d'euros et qu'ils peuvent nous les distribuer gratuitement. »

Pour Gilead, l'affaire est juteuse puisque son antiviral, commercialisé sous le nom de Veklury, est facturé

Les Petites Affiches de Vaucluse depuis 1839

Ecrit par le 7 novembre 2026

390$ le flacon, soit 2 340$ (environ 2 000 €) pour un traitement complet. A titre de comparaison le prix de l'hydroxychloroquine, vendu sous le nom de Plaquénil notamment, est de 4,17 € la boîte de 30 comprimés.

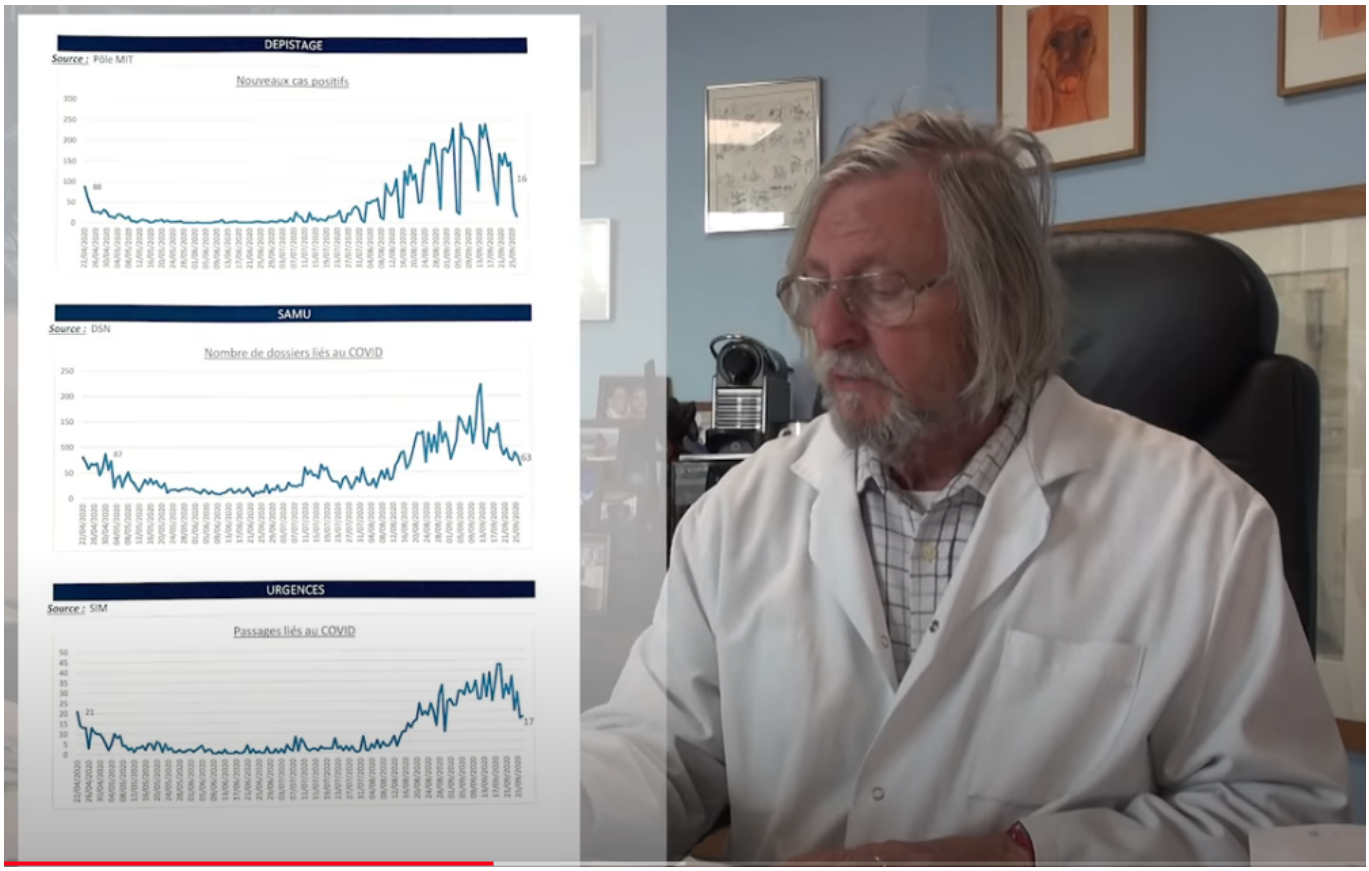
« On nous empêche de soigner. »

« Nous pouvons soigner les gens paisiblement avec des résultats qui sont ce qu'ils sont, c'est-à-dire que nous avons les taux de mortalité les plus bas et aucun accident avec l'hydroxychloroquine. Le problème désormais c'est que Sanofi (le groupe pharmaceutique français fabricant du Plaquénil) nous dit que le ministère de la santé met des freins à la distribution de l'hydroxychloroquine pour les commandes qui sont faites à partir de l'IHU. Si c'est ça, cela veut dire qu'on nous empêche de soigner selon ce que nous pensons être le meilleur traitement possible. Actuellement nous ne pouvons traiter tous les patients qui arrivent. Nous allons donc commencer à faire du tri comme la réanimation. »

(Vidéo) Didier Raoult: « Le pic des cas a été observé il y a 10 jours »

Les Petites Affiches de Vaucluse depuis 1839

Ecrit par le 7 novembre 2026



Dans la dernière publication de l'Institut hospitalo-universitaire (IHU) de Marseille sur sa chaîne You tube, le professeur Didier Raoult dresse le bilan actuel de la pandémie de la Covid-19 sur Marseille et les Bouches-du-Rhône.

« Nous sommes sur la pente descendante qu'il s'agisse des cas détectés et des cas hospitalisés, constate le scientifique phocéen. Ce n'est pas encore le cas avec la réanimation, mais l'on sait qu'il y a 8 à 10 jours de décalage entre l'hospitalisation en réanimation et le début de la maladie. On a observé cela lors de la première phase de l'épidémie et nous pensons que c'est la même chose maintenant. »

En conséquence, le professeur Raoult estime que *« l'amorce de la descente ne s'est pas encore fait pour la réanimation mais que cela ne saurait tarder compte tenu qu'on a l'impression que le pic des cas a été observé il y a 10 jours et que depuis les choses diminuent. »*

« On n'est pas du tout saturé »

« Le pourcentage des tests positifs diminue, poursuit le chercheur. Actuellement, nous sommes à 7,5 % alors que nous avons culminé à 15 % parmi les personnes nouvellement positives. »

Les Petites Affiches de Vaucluse depuis 1839

Ecrit par le 7 novembre 2026

Dans le même temps, les délais de rendu des tests pour les personnes en situations d'urgence n'excèdent pas 6h (moins de 2h pour 62 % des cas) et les tests non-urgents sont tous rendus en 24h maximum.

« On n'est pas du tout saturé, explique Didier Raoult. Maintenant il n'y a presque plus de queue. » Pour l'IHU, cela se traduit donc par une baisse des hospitalisations.

> **« Prendre des dispositions qui permettront aux gens qui ont une activité économique de la poursuivre. »**

« Si l'on regarde les chiffres de l'assistance publique le nombre de dossier lié au Covid ou au passage aux urgences des Covid, nous constatons une pente descendant rapidement qui, je l'espère, doit permettre de prendre des dispositions à Marseille permettant aux gens qui ont une activité économique de la poursuivre. »

Au-delà de ces observations, les équipes de l'IHU commencent également à recueillir et analyser de nombreuses données provenant de la France entière ainsi que du reste du monde.

Ces éléments permettent ainsi d'observer *« qu'il y a des endroits où la surmortalité n'est pas liée à l'épidémie, à l'âge ou à l'urbanisation mais à la prise en charge. Et ce qui s'est passé à Marseille et dans les Bouches-du-Rhône c'est que cette prise en charge a été différente et pas que nous n'avons pas été touché par l'épidémie »* conclu le professeur Raoult en observant que 10% de la population a été touchée dans le Grand-Est contre 9% pour la région parisienne, 8% sur Marseille et un peu moins de 3% dans la région Nouvelle-Aquitaine.

(vidéo) Didier Raoult : « Je ne manie ni la peur, ni les idéologies. Il n'y a que les faits qui m'intéressent

Les Petites Affiches de Vaucluse depuis 1839

Ecrit par le 7 novembre 2026



Rappelant qu'il ne s'appuie que sur des données officielles « qu'il n'interprète pas » », le professeur Didier Raoult de l'Institut hospitalo-universitaire (IHU) de Marseille a, dans sa dernière vidéo sur Youtube, insisté sur le fait qu'il ne maniait, ni la peur, ni les idéologies. « Il n'y a que les faits qui m'intéressent. »

Dans ce cadre, le scientifique phocéen invite à consulter les sites internet www.euromomo.eu et https://coronavirus.jhu.edu afin de disposer d'importantes données.

« En Europe, il y a un phénomène particulier avec une augmentation du nombre de cas diagnostiqués sans hausse de décès », constate le professeur Raoult. En effet, dans le reste du monde (hors Chine) le nombre de décès augment en même temps que le nombre de personnes diagnostiqués. « Il y a maintenant une discordance dont j'avais parlé assez tôt que l'on observe partout en Europe. C'est-à-dire que l'épidémie actuelle n'a rien à voir avec celle que l'on a pu voir en mars-avril. C'est une autre maladie. Et on va essayer de comprendre pourquoi. »

Observant qu'en Afrique le taux de mortalité et « extrêmement bas », il attribue cela au fait que dans ce continent tout le monde prend des antipaludiques comme l'hydroxychloroquine.

Didier Raoult évoque ensuite la mutation du virus et le fait que ses formes soient moins graves actuellement ainsi que la sensibilité des tests PCR avant que Matthieu Million, chef de service de l'hôpital de jour de l'IHU Méditerranée Infection, rappelle que plusieurs études étrangères viennent confirmer la réduction des formes virales grâce au traitement que préconise l'IHU. Une intervention développée ensuite dans une autre vidéo de l'IHU.

Les Petites Affiches de Vaucluse depuis 1839

Ecrit par le 7 novembre 2026