

## 15ème législature

<b>Question N° :</b> <b>39474</b>	De <b>Mme Sabine Rubin</b> ( La France insoumise - Seine-Saint-Denis )	<b>Question écrite</b>
<b>Ministère interrogé</b> > Solidarités et santé		<b>Ministère attributaire</b> > Solidarités et santé
<b>Rubrique</b> >santé	<b>Tête d'analyse</b> >Promotion de l'ensemble des moyens pour protéger des formes graves de la covid	<b>Analyse</b> > Promotion de l'ensemble des moyens pour protéger des formes graves de la covid.
Question publiée au JO le : <b>08/06/2021</b> Réponse publiée au JO le : <b>02/11/2021</b> page : <b>8002</b>		

### Texte de la question

Mme Sabine Rubin attire l'attention de M. le ministre des solidarités et de la santé sur le manque d'information portant sur les traitements complémentaires à la politique vaccinale, dans le contexte de crise pandémique que l'on traverse. La couverture vaccinale des concitoyens est un enjeu majeur dans le cadre de la politique sanitaire et de lutte contre la covid-19. Cependant, Mme la députée a pu légitimement être interpellée par un certain nombre de ses concitoyens, au sein de sa circonscription et partout en France, concernant le fait que la stratégie vaccinale sature les canaux d'information, et qu'en sont absentes des informations concernant la prévention et les traitements, médicamenteux notamment, pour limiter l'impact du virus. Nul ne conteste ici l'intérêt de la politique vaccinale, s'il apparaît que les « vaccins aujourd'hui disponibles ou en cours de développement réduisent la sévérité des symptômes ». Néanmoins, selon les informations dispensées sur les sites d'information gouvernementaux eux-mêmes, il est signalé qu' « en l'état des connaissances, nous ne possédons pas l'ensemble des données relatives à l'effet des vaccins sur la contagiosité ». Nombre de concitoyens l'ont donc interpellée, s'interrogeant sur les raisons pour lesquelles cette large promotion de la campagne vaccinale n'est pas couplée à des informations sur des traitements médicaux complémentaires semblant à même de réduire également le développement des formes graves du virus. Ainsi, tout récemment au Mexique, c'est dans la région la plus pauvre du Chiapas, où l'on soignait à l'ivermectine, qu'on a compté le moins de victimes de la covid-19. Depuis, le Mexique a lancé le programme « tester et traiter » (kit médical avec 6 mg d'ivermectine et 100 mg d'acide acétylsalicylique) qui s'est révélé si profitable (62 % / 76 % de probabilité en moins d'être hospitalisé selon une étude observationnelle géante sur 233 849 patients) qu'il est envisagé d'inclure dans ce programme les personnes séropositives, vu l'absence d'effets secondaires. La secrétaire à la santé, Oliva López, a insisté sur le fait que l'utilisation de l'ivermectine réduisait la possibilité de développer une forme grave de la maladie. Et ce n'est pas le seul pays qui réalise l'intérêt de ce médicament (entre autres le Portugal, certains États en Inde, l'Afrique du Sud, le Zimbabwe par exemple), alors même qu'en France la demande de recommandation temporaire d'utilisation pour l'ivermectine a été rejetée par l'ANSM le 31 mars 2021. C'est d'ailleurs pourquoi, le 7 mai 2021, 1 500 médecins de 100 départements différents ont décidé de faire un recours gracieux auprès de M. le ministre qui est non seulement leur ministre, mais aussi médecin. À ce titre, ils souhaitent également plus largement que la liberté de prescription concernant tous les traitements précoces qui donnent des résultats soit pleine et entière. À l'aune de ces différents éléments, quelles seraient les modalités d'action et de communication à l'étude par son ministère pour la promotion de l'ensemble des moyens, - et non seulement du vaccin - les plus à même de protéger la population des formes graves du covid-19 ? Dans le même souci de disposer de traitements précoces et d'information sur ces traitements, elle lui demande s'il



est possible de connaître les avancées de l'Institut Pasteur de Lille sur le projet thérapeutique, labélisé « priorité nationale de recherche ».

### Texte de la réponse

La campagne de vaccination reste à ce jour notre meilleur atout pour endiguer l'épidémie de Covid-19 et retrouver une vie normale. Néanmoins, afin de promouvoir toutes les initiatives à même de protéger notre population contre les formes graves de Covid-19, les autorités sanitaires étudient de possibles repositionnements de médicaments pour accélérer la mise à disposition de traitements. Ce repositionnement passe par l'évaluation de l'utilisation de certains médicaments en dehors du champ établi par l'autorisation de mise sur le marché (AMM) qu'ils ont initialement reçu. L'ivermectine a fait l'objet de plusieurs études relatives à un tel repositionnement dans le contexte de la pandémie de Covid-19, avec la mise en place d'essais cliniques aux niveaux national et international. Cependant, l'Organisation mondiale de la santé (OMS), la Haute autorité de santé (HAS) et l'Agence nationale pour la sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) déconseillent à ce jour d'administrer l'ivermectine aux patients souffrants de la Covid-19 en dehors des essais cliniques, compte tenu de l'absence de preuve de son efficacité contre ce virus. Concernant le repositionnement du médicament THERAPIDE étudié par l'Institut Pasteur de Lille, une autorisation pour entamer des essais cliniques visant à l'administration de ce médicament dans le cadre de la lutte contre l'épidémie de Covid-19 a été octroyée à l'Institut par l'ANSM le 10 juin. Ces essais sont en cours.