

MADAME, MONSIEUR LE PROCUREUR
DE LA RÉPUBLIQUE PRES LE TRIBUNAL
JUDICIAIRE DE PARIS

PLAINTÉ
« REMDESIVIR »

ARTICLE 40 DU CODE DE PROCEDURE PENALE

POUR :

RÉACTION 19, Association régie par la loi de 1901, enregistrée à la Préfecture sous le numéro W751256495, domiciliée au 63 rue la Boétie 75008 à Paris et présidée et représentée par Messieurs Carlo Alberto Brusa et Riccardo Mereu.

CONTRE :

1/ La société GILEAD SCIENCES Inc. société de droit américain dont le siège social est sis 333 Lakeside Drive 94404 Foster City Etats-Unis, prise en la personne de son représentant légal

2/ L'Organisation Mondiale de la Santé, institution internationale spécialisée conforme à la charte de l'Organisation des Nations Unies, dont le siège est sis 20, Avenue Appia à GENEVE (SUISSE), prise en la personne de son représentant légal ;

3/ La Commission Européenne sise rue de la Loi B-1049 Bruxelles (Belgique), prise en la personne de son Président ;

4/ L'Agence Européenne du médicament, agence décentralisée de l'Union Européenne dont le siège est sis Domenico Scarlattilaan 6, 1083 HN Amsterdam, PAYS-BAS.

5/ Monsieur le Ministre des Solidarités et la Santé domicilié 14 Avenue Duquesne 75007 PARIS.

6/ toute personne dénommée que l'enquête permettra de révéler

DES CHEFS DE :

- **Délits d'escroquerie en bande organisée et d'association de malfaiteurs** (article 313-1 et suivants du Code pénal)
- **Délit de tromperie** (article L213-1 du Code de la consommation)
- **Délit d'abstention de combattre un sinistre** (article 223-7 du Code pénal) ;
- **Délit de mise en danger de la vie d'autrui** (article 223-1 du Code pénal)

A L'HONNEUR DE VOUS EXPOSER

* * *

PLAN

I. EXPOSE DES FAITS

I.1 LE CONTEXTE : L'ÉPIDÉMIE DE COVID-19 DANS LE MONDE

I.2 L'ÉPIDÉMIE DE COVID-19 EN FRANCE

I.3 LA CONTROVERSE LIÉE AU TRAITEMENT

I.3.1 L'interdiction de prescription de l'hydroxychloroquine comme traitement de la COVID -19

- 1. Définitions**
- 2. Un traitement potentiel de la COVID-19 avec peu d'effets secondaires et peu onéreux**
- 3. La publication d'une étude fallacieuse dans la revue THE LANCET**
- 4. L'interdiction de toute utilisation curative et de recherches sur l'hydroxychloroquine**

I.3.2 Le REMDESIVIR (VEKLURY®) faussement présenté comme un traitement sûr et efficace

- 1. Définition**
- 2. Un traitement présenté comme susceptible de traiter la COVID-19**
- 3. Des autorisations de mise sur le marché accordées au REMDESIVIR malgré une balance-bénéfice risque défavorable**
- 5. Le scandale des commandes massives, au mois de juillet 2020, par la France et la Commission européenne de ce médicament dangereux, onéreux et manifestement dépourvu d'efficacité**
- 6. L'inefficacité du REMDESIVIR ignorée par les autorités**
- 7. Au-delà de l'inefficacité, la connaissance manifeste des dangers du REMDESIVIR**
- 8. La nouvelle commande de millions de doses par les instances européennes au mépris des études scientifiques prouvant l'inefficacité du REMDESIVIR et les incohérences des autorités françaises**

9. Le profit hors norme réalisé par le laboratoire GILEAD et la perte colossale pour les finances publiques
10. La manifeste entente préalable visant à étouffer un scandale sanitaire et financier

II. LES FAITS COMMIS CONSTITUENT DES INFRACTIONS PÉNALES D'UNE PARTICULIÈRE GRAVITE

II.1 LA VASTE ESCROQUERIE COMMISE EN BANDE ORGANISEE

II.1.1. L'utilisation de manœuvres frauduleuse ayant déterminé la mise sur le marché et l'administration du REMDESIVIR

II.1.2. Le préjudice considérable subi et le profit réalisé par le laboratoire GILEAD

II.1.3. L'infraction d'escroquerie a été commise en bande organisée

II.2 LE DELIT DE TROMPERIE

II.2.1 L'élément matériel de l'infraction de tromperie

II.2.2 L'élément moral de l'infraction de tromperie

II.3 LE DELIT D'ABSENTION DE COMBATTRE UN SINISTRE

II.3.1 L'élément matériel de l'infraction

II.3.2 L'élément moral de l'infraction

II.4. LE DELIT DE MISE EN DANGER DE LA VIE D'AUTRUI

II.4.1 Existence d'une obligation particulière de sécurité ou de prudence imposée par la loi ou le règlement

II.4.2 La violation délibérée de l'obligation particulière de prudence imposée par la loi ou le règlement

II.4.3 L'existence pour autrui d'un risque immédiat de mort ou de blessures graves

/

L'Association REACTION 19, qui compte près de 55.000 adhérents et plus de 70.000 sympathisants, a été informée par de nombreux citoyens d'une situation très préoccupante concernant les choix et préconisations de traitements durant l'épidémie de COVID-19 en France.

L'association REACTION 19 entend dénoncer, par la présente plainte, les agissements des responsables politiques et des autorités sanitaires consistant à participer à deux commandes massives, via la Commission européenne, d'un traitement manifestement inefficace et dangereux pour la santé des populations, le REMDESIVIR ou VEKLURY de son nom commercial, et ce pour un montant de plus d'un milliard d'euros auprès du laboratoire GILEAD SCIENCES.

II. EXPOSE DES FAITS

I.1 LE CONTEXTE : L'ÉPIDÉMIE DE COVID-19 DANS LE MONDE

L'épidémie de Covid-19 provient d'une maladie infectieuse émergente, appelée la maladie à coronavirus 2019 ou Covid-19, provoquée par le coronavirus SARS-CoV-2, qui serait apparue à Wuhan le 17 novembre 2019, dans la province d'Hubei (en Chine centrale), avant de se propager dans le reste du monde¹.

Le 20 février 2020, après s'être propagée en Asie, l'épidémie a gagné l'Europe.

Le 11 mars 2020, l'épidémie de Covid-19 a été déclarée pandémie par l'OMS².

Des mesures de restrictions inédites jusqu'alors, ont été prises par la plupart des dirigeants dans le monde.

¹ Xingguang Li, Junjie Zai, Qiang Zhao, Qing Nie, Yi Li, Brian T. Foley et Antoine Chaillon, « Evolutionary history, potential intermediate animal host, and cross-species analyses of SARS-CoV-2 », Wiley, vol. 92, no 6, 27 février 2020, p. 602-611 (PMID 32104911, DOI 10.1002/jmv.25731)(print:June 2020) ; Kristian G. Andersen, Andrew Rambaut, W. Ian Lipkin, Edward C. Holmes et Robert F. Garry, « The proximal origin of SARS-CoV-2 », Nature Medicine, vol. 26, no 4, 17 mars 2020, p. 450-452.

² Le Monde avec AFP, « Aéroports fermés, mesures de confinement... le monde s'organise face à la pandémie », Le Monde, 12 mars 2020 (lire en ligne [archive], consulté le 12 mars 2020).
(en) Jamie Gumbrecht, « WHO declares novel coronavirus outbreak a pandemic » [archive], sur CNN.

Cette pandémie mondiale a provoqué, en effet, des annulations en série de manifestations sportives et culturelles sur toute la planète, la mise en place par de nombreux pays de mesures de confinement pour freiner la formation de nouveaux foyers de contagion, la fermeture des frontières de nombreux pays, et un krach boursier du fait des incertitudes et des craintes qu'elle fait peser sur l'économie mondiale.

Le 21 mai 2020, plus de 5 000 000 de cas cumulés auraient été confirmés dans le monde, dont plus de 2 000 000 personnes guéries et plus de 330 000 morts³.

Dans ce contexte, trouver un médicament susceptible de réduire le taux de mortalité de cette maladie émergente apparaissait comme un enjeu à la fois sanitaire mais également économique et politique.

I.2 L'ÉPIDÉMIE DE COVID-19 EN FRANCE

L'épidémie déclarée à WUHAN a touché rapidement la France.

Ainsi, dès le 26 février 2020, le gouvernement français a annoncé trois hospitalisations :

- À Paris, une Franco-Chinoise de 33 ans, revenue de Chine le 7 février ;
- À Annecy, un Français de 64 ans, de retour de Lombardie ;
- À Compiègne, un militaire de 55 ans de la base de Creil dans « un état grave » qui a été transféré au CHU d'Amiens.

Après une campagne sanitaire de recommandation des « *gestes barrières* » hygiéniques et de distanciation physique, la décision d'un premier confinement au niveau national a été annoncée au soir du lundi 16 mars 2020 par le président de la République, Emmanuel Macron, lors d'une allocution à la nation.

Il a indiqué à plusieurs reprises que la France était en « *guerre* » contre la Covid-19, prétendant que le pays, au « stade 3 » des mesures sanitaires gouvernementales, était en pleine expansion épidémique⁴.

³ « Coronavirus : plus de cinq-millions d'infections au Covid-19 détectés à travers le monde depuis le début de l'épidémie » [archive], sur sudinfo.be, 21 mai 2020 (consulté le 21 mai 2020).

⁴ « Emmanuel Macron annonce l'interdiction des déplacements non essentiels dès mardi midi » [archive], sur Marianne, 16 mars 2020 (consulté le 16 mars 2020) ; Cédric Pietralunga et Alexandre Lemarié, « Nous sommes en guerre » : face au coronavirus, Emmanuel Macron sonne la « mobilisation générale » [archive], sur lemonde.fr, 17 mars 2020 (consulté le 3 juin 2020).

Ainsi, par la loi n°2020-290 du 23 mars 2020, un premier état d'urgence sanitaire a été instauré sur l'ensemble du territoire national de la République, à compter du 24 mars et a été prorogé jusqu'au 10 juillet 2020.

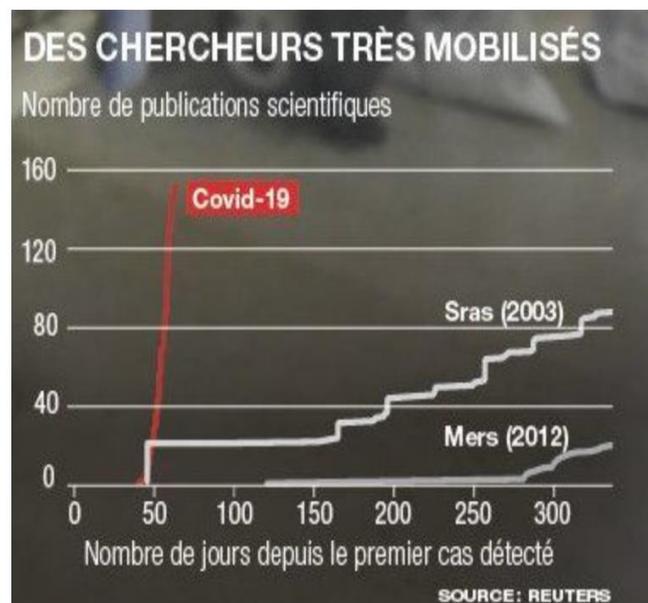
Sur ce fondement, de nombreuses mesures restrictives de libertés ont été prises, par décret, lors de ce qui est désormais communément appelé le « *premier confinement* ».

"Ces mesures de restriction sont censées retarder autant que possible la propagation du virus, et permettent de gagner du temps pour trouver un traitement", confiait Bruno Lina, responsable du Centre international de recherche en infectiologie (Ciri), à Lyon.

L'état d'urgence sanitaire prendra fin par la loi n°2020-856 du 9 juillet 2020, puis sera de nouveau instauré par décret n° 2020-1257 du 14 octobre 2020.

I.3 LA CONTROVERSE LIÉE AU TRAITEMENT

Depuis que le génome de la Covid-19 a été rendu public par des scientifiques chinois, le 10 janvier 2020, les scientifiques du monde se sont lancés dans une course aux traitements sans précédent :



Finalement deux traitements ont été envisagés pour traiter la Covid-19 : l'hydroxychloroquine (**A**) et le REMDESIVIR (**B**), le premier ayant finalement été écarté au profit du deuxième.

I.3.1 L'interdiction de prescription de l'hydroxychloroquine comme traitement de la COVID -19

1. Définitions

La chloroquine (ou chloroquine) est un antipaludique de la famille des 4-aminoquinoléines qui a été largement commercialisée sous forme de sels (sulfate ou phosphate).

Avec la quinine, dont elle est un substitut synthétique, et l'hydroxychloroquine, une molécule qui lui est proche, elle est le traitement **qui a été le plus employé de l'histoire de la médecine contre le paludisme**, de manière **préventive** comme **curative**.

Elle est aussi très utilisée contre des maladies auto-immunes telles que le lupus et des maladies rhumatoïdes telles que la polyarthrite rhumatoïde.

Elle montre in vitro des effets antiviraux, mais qu'on n'arrive pas ou mal à reproduire in vivo.

Elle est mise sur le marché en France et aux USA en 1949, sous le nom commercial de Nivaquine en France.

Depuis 1977, la chloroquine fait partie de la liste des médicaments essentiels de l'Organisation mondiale de la santé.

Son profil de sécurité est jugé si élevé qu'en mars 2020, le Centre de Référence sur les agents tératogènes (CRAT) a estimé qu'elle pouvait être prescrite aux femmes enceintes **à tous les stades de la grossesse, quelle que soit son indication**⁵.

2. Un traitement potentiel de la COVID-19 avec peu d'effets secondaires et peu onéreux

La pandémie de Covid-19, début 2020, a relancé l'intérêt pour la chloroquine et l'hydroxychloroquine comme antiviraux potentiels, alors que des études sur le SRAS de 2002 ont semblé montrer leur efficacité in vitro⁶.

⁵ https://lecrat.fr/spip.php?page=article&id_article=441

⁶ - Vincent, M.J., Bergeron, E., Benjannet, S. et al. Chloroquine is a potent inhibitor of SARS

La mesure de leur efficacité in vivo contre le virus SARS-CoV-2 responsable de la pandémie de Covid-19 est dès février 2020 examinée et discutée entre scientifiques.

Ces recherches n'étaient au demeurant pas nouvelles car une équipe de huit scientifiques, dont 5 travaillant au CDC américain, avait publié, le 22 août 2005 dans *Virology Journal*, une étude démontrant les effets positifs de la chloroquine sur le virus du SARS CoV.

Pièce n°71 : Etude Virology Journal du 25 août 2005

Dès le 20 février 2020, la chloroquine, puis l'hydroxychloroquine ont eu une large promotion en France après la communication de résultats très encourageants par le professeur Didier Raoult et son équipe de l'Institut hospitalo-universitaire en maladies infectieuses de Marseille (IHU Méditerranée Infection)⁷.

L'hydroxychloroquine apparaît ainsi comme une possibilité de traitement particulièrement efficace dans ce contexte d'urgence en ce qu'elle constitue un traitement dont les effets secondaires sont maîtrisés, rapidement disponible et peu onéreux.

3. La publication d'une étude fallacieuse dans la revue THE LANCET

▪ Contre toute attente, et alors même que ce traitement a été utilisé par **des millions de personnes pendant près de 70 ans**, THE LANCET, la plus prestigieuse et reconnue des revues médicales, a publié le 22 mai 2020 une étude prétendument menée sur 96.000 patients.

Cette première étude à large échelle prétendait que la chloroquine et l'hydroxychloroquine ne seraient pas efficaces contre la Covid-19 chez les malades hospitalisés. Pire, ces molécules augmenteraient même le risque de décès et d'arythmie cardiaque.

Alors que de nombreux essais cliniques testent l'efficacité de ce traitement, les espoirs portés sur ce dernier semblent être arrêtés net, compte-tenu tant de

coronavirus infection and spread. Virol J 2, 69 (2005) ;

- Els Keyaerts, Leen Vijgen, Piet Maes, Johan Neyts, Marc Van Ranst, In vitro inhibition of severe acute respiratory syndrome coronavirus by chloroquine, Biochemical and Biophysical Research Communications, Volume 323, Issue 1, 2004, Pages 264-268 [archive]

⁷ <https://www.youtube.com/watch?v=mJl2nPHAo2g&t=31s>

l'ampleur de l'étude menée, que de la réputation de ladite revue.

Pièce n° 1 : Étude rétractée Merah et al. du LANCET du 22.05.2020

Le retentissement spectaculaire de la publication de cette étude a été tel que de nombreux Etats, dont la France, ont arrêté immédiatement les traitements fondés sur la chloroquine.

A tel point que l'OMS elle-même a immédiatement suspendu ses essais cliniques sur le sujet.

Il convient de préciser, à ce stade, que les auteurs de cette étude ont refusé de rendre publiques les données brutes de leurs travaux, rendant impossible toute vérification par le monde scientifique.

- Néanmoins, dans les jours suivants la parution de l'étude, de nombreux scientifiques ont mis en exergue des doutes sérieux sur l'intégrité de celle-ci, citant notamment le manque d'examen éthique, des incohérences dans les doses administrées dans certains pays ou dans la comparaison entre les données citées et celles produites, ainsi que des questions éthiques sur la collecte des informations.

En effet, l'analyse sommaire des données de l'étude mettait en évidence des incohérences flagrantes, telles que des populations de patients rapportées dans l'étude qui présentaient les mêmes tendances à l'obésité ou au diabète, qu'elles soient Africaines ou Nord-Américaines, ou encore le fait que le nombre de morts indiqué dans la partie « *Australie* » dépassait largement le bilan officiel de mort du Covid-19 annoncé par le gouvernement australien à la date de publication de l'article médical.

Pièce n° 2 : « Fin de partie » pour l'hydroxychloroquine : Une escroquerie intellectuelle par Le Club de Mediapart du 28.05.2020

Pièce n° 3 : Hydroxychloroquine pour le bras droit de Didier Raoult, l'étude de The Lancet est une farce

Ainsi dès le 28 mai 2020, plus de 120 chercheurs du monde entier ont publié une lettre ouverte à l'attention du Lancet pour critiquer la méthodologie de cette

étude, mais également pour solliciter des auteurs la communication de leurs sources ainsi que les évaluations réalisées au préalable.

Pièce n° 4 : Open Letter the statistical analysis and data integrity of Mehra et al_Final du 28.05.2020

Dans les jours qui ont suivi, les auteurs ont persisté : ils ont reconnu une erreur dans les données, mais pas sur les conclusions conduisant à la dangerosité de la molécule.

- La Société de droit américain SURGISPHERE, qui aurait fourni les principales données ayant permis la réalisation de cette gigantesque étude statistique portant sur plus de cinq continents en un temps record, est également pointée du doigt.

En effet, cette minuscule société qui est à l'origine des données utilisées par l'étude gigantesque du LANCET a indiqué avoir eu accès aux données de plus de 570 hôpitaux dans le monde, lesquels ont démenti avoir communiqué les moindres données à celle-ci.

Plus encore, cette société est inconnue du monde des *big-data* et ne dispose d'aucune notoriété en la matière.

Ces questionnements sont repris par une enquête du *Guardian* datée du 3 juin 2020 qui montre en effet que deux employés de SURGISPHERE avaient peu ou pas de formation scientifique ; l'un étant auteur de romans de science-fiction, et une autre, présentée comme « directrice marketing », est en réalité un mannequin de charme et hôtesse d'évènements.

Le *Guardian* note que la page LinkedIn de SURGISPHERE a moins de 100 « followers » et mentionne seulement six employés, et que la société n'a pratiquement aucune présence en ligne.

Pièce n° 5 : Article du GUARDIAN du 3 juin 2020

- Le 4 juin 2020, devant l'ampleur du scandale international désormais dénommé le « *LANCET GATE* », le LANCET a annoncé **le retrait total** de l'étude publiée le 22 mai 2020.

Pièce n° 6 : « The Lancet » annonce le retrait de son étude sur l'hydroxychloroquine, par le Monde le 4.06.2020

Le Professeur Merah a présenté ses excuses publiques et indiqué avoir mené son **étude sans avoir jamais eu accès aux données brutes, pourtant pilier essentiel de la recherche.**

Pièce n° 7 : Les excuses du Professeur Merah dans LE LANCET du 13.06.2020

Pièce n° 8 : « Je suis vraiment désolé » le mea culpa du coordinateur de l'étude de The Lancet sur l'hydroxychloroquine - Le Parisien

Le rédacteur en chef de la revue THE LANCET a indiqué quant à lui :

« C'est un exemple choquant de mauvaise conduite scientifique au milieu d'une urgence sanitaire mondiale ».

▪ L'amateurisme avec lequel cette étude a été menée, n'a pas manqué d'interroger le monde entier, la presse internationale évoquant le véritable « scandale » de la publication d'une « étude falsifiée » sur fond de corruption manifeste.

Au demeurant, l'identité des personnes ayant financé cette étude finalement unanimement reconnue comme **frauduleuse** n'est toujours pas connue.

Pièce n° 9 : The « Lancet Gate » : saga d'une étude corrompue par Les Échos

Pièce n° 10 : Fin de partie pour l'étude controversée du Lancet doutant de l'hydroxychloroquine par Le Figaro

Pièce n° 11 : « LancetGate » : Surgisphere la société qui a fourni les données à l'étude est-elle sérieuse ? par France Soir

Pièce n°12: LancetGate : Surgisphere saison 1 épisode 3 la chute par FranceSoir

En conséquence, moins de deux semaines après sa parution, un consensus international a qualifié cette étude de frauduleuse.

4. L'interdiction de toute utilisation curative et de recherches sur l'hydroxychloroquine

Toutefois, les autorités sanitaires, notamment françaises, qui ont immédiatement interdit l'usage de la chloroquine sur la base de cette étude manifestement frauduleuse, n'ont jamais tiré les conséquences utiles de ce scandale.

Cet excès de prudence est pourtant parfaitement injustifié.

Le 24 mai 2020, et nonobstant les critiques sur cette étude et **sa fraude manifeste**, le Haut Conseil de la santé publique et l'Agence du médicament (ANSM) se sont fondés sur celle-ci, sans procéder à la moindre vérification, pour déconseiller l'usage de dérivé de la chloroquine dans le traitement des patients atteints de la COVID-19.

Pièce n° 13 : Avis négatif du HCSP et ANSM du 24.05.2020

Trois jours plus tard, les traitements ont été arrêtés et les essais cliniques en cours, notamment ceux menés par l'Europe et l'OMS, les essais DISCOVERY et SOLIDARITY, sont tous suspendus.

Le même jour, le ministre de la Santé et des Solidarités, Monsieur Olivier VERAN, a interdit purement et simplement la délivrance de cette molécule dans la lutte contre la COVID-19, prescrite en ville ou en établissement hospitalier.

Pièce n° 14 : Communiqué de presse - HYDROXYCHLOROQUINE du 27 mai 2020 du Ministère des Solidarités et de la Santé

Pire encore, cette interdiction de délivrance n'a pas été remise en cause à la suite de la rétractation des auteurs de l'étude du LANCET et les essais DISCOVERY n'ont pas repris, **en dépit de la demande des responsables, et ce dès le 4 juin 2020** !

Pièce 15 : L'hydroxychloroquine pourra être réintroduite dans Discovery après le feu vert des autorités compétentes, Communiqué INSERM du 4.06.2020

Pourtant, de nombreuses études démontrent un effet positif de la prise d'hydroxychloroquine, associée ou non à un macrolide, tôt dans l'apparition de la Covid-19.

Pièce n° 20 : Analyse de 192 études mondiales montrant une efficacité élevée pour le traitement précoce HCQ

Néanmoins, malgré les nombreuses recherches scientifiques parues en fin d'année 2020, aucun consensus n'a encore été atteint sur l'absence d'efficacité de l'hydroxychloroquine.

Plus encore, aucune étude ne démontre les dangers de cette molécule.

Dans ce contexte, il paraît pour le moins fort étonnant que, **le 23 octobre 2020**, l'ANSM refuse encore l'octroi d'une recommandation temporaire d'utilisation de l'hydroxychloroquine en traitement de la maladie COVID-19.

Ainsi, si le gouvernement a fondé sa décision d'interdire l'usage de la chloroquine et ses dérivés sur une étude **frauduleuse, sans aucune précaution ni vérification**, force est de constater que la révélation du caractère frauduleux de cette étude n'a pas pour autant incité le gouvernement à revenir sur cette interdiction.

La position française de suspendre toute recherche dans le cadre des essais DISCOVERY sur cette molécule ne sera jamais réétudiée.

Ceci est d'autant plus injustifié que les essais RECOVERY (menés par l'Université d'Oxford) et SOLIDARITY (menés par l'OMS) avaient, quant à eux, repris les inclusions dès le 3 juin 2020, soit immédiatement après le retrait de l'étude du LANCET.

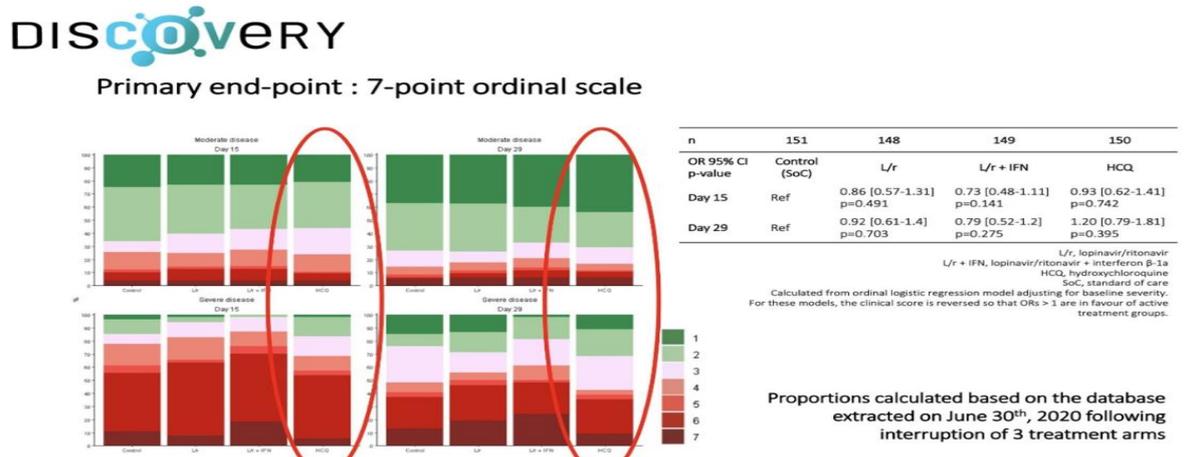
Pièce n° 16 : RECOVERY Courriers de maintien de l'inclusion de l'hydroxychloroquine du 24.05.2020

Pièce n° 17 : Covid-19 l'OMS revient sur son avis sur l'hydroxychloroquine

Plus encore, les scientifiques à l'origine de l'essai clinique DISCOVERY n'ont

jamais diffusé officiellement les résultats de leurs travaux sur l'hydroxychloroquine au moment de son arrêt.

Seul le docteur Peiffer Smadja, membre du comité de pilotage de l'essai clinique DISCOVERY a diffusé sur twitter les dits résultats parcellaires :



Ce graphique ont démontré un **effet positif de l'hydroxychloroquine**, mais jugé non statistiquement significatif du fait du nombre trop faible de patients incorporés sur cette branche de l'essai.

Pièce n° 18 : Discovery, une faute grave de la recherche française en plus d'une faute médicale _Par France Soir

Ces premiers résultats rendent encore plus incompréhensible le refus de réintégrer l'hydroxychloroquine dans les essais cliniques.

L'essai français HYCOVID a également été subitement arrêté alors qu'il montrait, lui aussi, des résultats très encourageants du traitement.

Pièce n° 19 : Réinformer les Français sur les résultats des Études. Audit indépendant requis

En conséquence, les autorités françaises ont délibérément refusé de réintégrer les recherches sur l'hydroxychloroquine :

- A la hâte et sur le fondement d'une étude scandaleuse, frauduleuse, retirée par ses auteurs et ayant fait l'objet d'excuses publiques ;
- En refusant de prendre en compte l'éventualité d'effets positifs, pourtant scientifiquement démontrés.

Ce faisant, les autorités françaises ont délibérément privé la population française et mondiale d'un traitement efficace et dénué de risques graves.

Cette décision est d'autant plus surprenante que, dans le même temps, elle délivrait une ATU conditionnelle au REMDESIVIR de GILEAD SCIENCES malgré des données défavorables sur la sécurité ou l'efficacité de ce médicament.

Pièce n° 21 : Avis ANSM de refus de RTU HCQ du 21.10.2020

I.3.2 Le REMDESIVIR (VEKLURY®) faussement présenté comme un traitement sûr et efficace

1. Définition

Le REMDESIVIR (code GS-5734) est un dérivé monophosphate d'un analogue de nucléosides de l'adénine créé par le laboratoire GILEAD SCIENCES.

Il a été utilisé contre le virus Ebola lors de l'épidémie de 2013-2016 en Afrique de l'Ouest, sans grand succès.

En effet, **il n'a pas montré d'efficacité particulière contre les filovirus** (la famille des virus responsables notamment d'Ebola), les traitements à base d'anticorps monoclonaux comme le mAb114 (en) et le REGN-EB3 ayant fait preuve d'une plus grande efficacité.

Le laboratoire GILEAD SCIENCES n'a ainsi jamais obtenu la moindre autorisation de mise sur le marché pour cette molécule dont il avait avancé les frais de recherches et de développement, et n'a jusqu'alors jamais pu le commercialiser.

2. Un traitement présenté comme susceptible de traiter la COVID-19

Dès janvier 2020, l'antiviral REMDESIVIR est identifié comme une option médicamenteuse à évaluer contre la Covid-19 par le Haut Conseil de la santé

publique, sur son activité in vitro et in vivo sur les coronavirus MERS-CoV et SARS-CoV^{8 9}.

Il a notamment fait l'objet de recherches contre le SARS-CoV-2 à la suite d'un résultat jugé encourageant sur un patient COVID-19.

Avec la chloroquine et le lopinavir/ritonavir, il faisait partie début mars 2020 des trois médicaments jugés les plus prometteurs contre le SARS-CoV-2, suite notamment à une étude chinoise publiée le 4 février 2020 dans laquelle il était associé à la chloroquine, avec des résultats significatifs, *in vitro* exclusivement¹⁰.

Le 18 mars 2020, la même équipe chinoise faisait état d'une autre étude démontrant l'efficacité *in vitro* de l'hydroxychloroquine.

Pièce n° 22 : Hydroxychloroquine, a less toxic derivative of chloroquine, is effective in inhibiting SARS-CoV-2 infection in vitro

3.L'engouement injustifié des autorités sanitaires pour ce traitement malgré des effets secondaires graves

Dès le 5 mars 2020, soit avant même que ne soit déclarée la pandémie de COVID-19, le Haut Conseil de la Santé publique (HSCP), dans son avis relatif à la prise en charge des cas confirmés d'infection au virus SARS-CoV2, recommandait **exclusivement** l'utilisation du REMDESIVIR dans les **formes graves** de COVID-19, en ces termes :

« Options thérapeutiques :

À ce jour, en cohérence avec les conclusions de l'OMS émises en janvier 2020 et dans l'attente de résultats d'essais cliniques dans le COVID-19 permettant de valider une option thérapeutique spécifique, le traitement spécifique à privilégier selon une approche compassionnelle (encadrée par l'article L31-31-1 du code de la santé publique) est le REMDESIVIR dans les formes sévères.

⁸ Timothy P. Sheahan, Amy C. Sims, Rachel L. et al., « Broad-spectrum antiviral GS-5734 inhibits both epidemic and zoonotic coronaviruses », *Science Transactional Medicine*, vol. 9, no 396, 28 juin 2017, article no eal3653

⁹ T. Sheahan et al., « Comparative therapeutic efficacy of REMDESIVIR and combination lopinavir, ritonavir, and interferon beta against MERS-CoV », *Nature Communication*, 2020.

¹⁰ Manli Wang, Ruiyuan Cao, Leike Zhanget al., « REMDESIVIR and chloroquine effectively inhibit the recently emerged novel coronavirus (2019-nCoV) in vitro », *Cell Research*, vol. 30, no 3, 4 février 2020

[...]

*c) Infection par le virus SARS-CoV-2 avec signes de gravité d'emblée :
Rappel des critères de gravité (cf. chapitre 4.4)*

*– **un traitement par REMDESIVIR est à privilégier**, car il s'agit de la seule option thérapeutique formalisée (cf. 7.1) »*

Rappelons qu'à cette date :

- Aucune étude clinique ne permettait de présager de l'efficacité et de l'innocuité du REMDESIVIR chez des patients atteints de COVID-19 ;
- Que les seuls éléments connus étaient l'efficacité in vitro du REMDESIVIR contre le virus SARS-CoV2 ;
- Que l'hydroxychloroquine montrait un effet antiviral puissant prouvé in vitro, et que contrairement au REMDESIVIR, son innocuité était déjà connue avec près de 70 ans d'usage médical dans différentes pathologies.

Pourtant, le 11 mars 2020 le Haut Conseil de la santé publique maintenait sa recommandation « *à titre compassionnel* », pour les cas graves de Covid-19, tout en rappelant dans un avis complémentaire du 23 mars 2020:

« Les données de sécurité disponibles pour ce médicament sont principalement issues à ce stade des données publiées sur son développement clinique dans la prise en charge des patients infectés par le virus Ebola » ;

Il est également relevé dans ce rapport :

« Le suivi des patients traités par REMDESIVIR doit notamment comprendre une surveillance clinique étroite compte tenu des réactions possibles lors de l'injection (notamment hypotension artérielle) et un suivi de la fonction rénale et de la fonction hépatique en lien avec son profil de risque.

Le rein a été identifié comme organe cible de sa toxicité dans les études non cliniques et dans les études cliniques des augmentations transitoires des ALAT et/ou des ASAT ont été rapportées ».

Pièce n° 23 : Avis du HCSP du 23 mars 2020

Le Haut Conseil de la santé publique semblait donc se satisfaire des effets de ce traitement et ne s’alertait pas des effets hautement indésirables sur les fonctions rénales.

Pourtant, à la même date aux États-Unis, Zhang Zuofeng, professeur d'épidémiologie et doyen associé à la recherche à l'École de santé publique de l'université de Californie à Los Angeles (UCLA) jugeait que les effets du médicament **ne sont pas scientifiquement convaincants in vivo** et sollicitait des recherches supplémentaires.

Pièce n° 24 : Davantage de tests requis pour l'antiviral REMDESIVIR dans le traitement du coronavirus (Zhang Zuofeng)

En tout état de cause, à compter de cette date, **un constat s'impose : non seulement le REMDESIVIR ne permettait aucun gain en termes de mortalité mais il était, de surcroît, néphrotoxique.**

Pièce n° 25 : REMDESIVIR, un traitement antiviral nommé désir ? par France 24

Pièce n° 27 : Étude Wang et al., THE LANCET, du 29.04.2020

Au surplus, aux termes d’un avis publié par le HCSP en date du 15 mai 2020, le HCSP considère que :

« Après analyse et prise en compte des données de la littérature disponible au 31 mai 2020 sur l’efficacité et la sécurité d’emploi du REMDESIVIR pour le traitement des patients atteints de Covid-19, que ces données sont insuffisantes pour estimer un rapport-bénéfice/risque de ce traitement en fonction de la sévérité du Covid-19. »

Pièce n° 28 : Avis du HCSP du 15 mai 2020

En dépit de ce constat, la molécule deviendra la seule et unique recommandée dans l'élaboration d'un traitement contre la COVID-19.

4.Des autorisations de mise sur le marché accordées au REMDESIVIR malgré une balance-bénéfice risque défavorable

Malgré le peu de données disponibles démontrant l'efficacité du traitement, le 25 juin 2020, l'Agence européenne du médicament (EMA), a annoncé l'octroi d'une Autorisation Temporaire d'Utilisation (ATU) conditionnelle pour l'usage du REMDESIVIR, faisant de ce médicament **le premier traitement officiellement agré par une autorité de santé pour l'indication COVID-19.**

Cette ATU conditionnelle prévoyait que le laboratoire GILEAD SCIENCES devait fournir les données de mortalité **avant août 2020** et soumettre son rapport définitif avant fin décembre 2020 pour pouvoir continuer à bénéficier de cette autorisation.

Ces données et ce rapport ne seront pourtant jamais communiqués.

L'EMA a donc octroyé une autorisation de mise sur le marché d'une spécialité sans avoir à sa disposition la littérature et les données suffisantes quant à son efficacité ou son innocuité.

Pièce n° 30 : ATU EMA du 25.06.2020

Une telle position est en tout point contraire avec l'attitude adoptée sur le sujet de l'hydroxychloroquine.

5. Le scandale des commandes massives, au mois de juillet 2020, par la France et la Commission européenne de ce médicament dangereux, onéreux et manifestement dépourvu d'efficacité

Dès le 30 juin 2020, le laboratoire GILEAD SCIENCES a vendu le REMDESIVIR aux États-Unis au prix exorbitant de **3.100 dollars le traitement !**

Ce prix a été jugé très élevé par beaucoup, notamment en comparaison de ses coûts de production **et de sa faible efficacité.**

Pièce n° 31 : Coronavirus. Le traitement au REMDESIVIR sera facturé jusqu'à 3 100 \$ aux États-Unis par Ouest France.

Concomitamment, une étude française cosignée par le chef du service des maladies infectieuses de l'hôpital Bichat et membre du conseil scientifique, le professeur Yazdan YAZDANPANA, a rapporté que sur les 5 premiers patients français traités par REMDESIVIR, quatre n'ont pas supporté le traitement prévu et deux se sont retrouvés en insuffisance rénale sévère nécessitant une greffe de reins en urgence.

Le REMDESIVIR présentait donc des effets secondaires engageant le pronostic vital des patients.

Pièce n° 32 : Étude de cas des cinq premiers patients COVID-19 traités par REMDESIVIR en France

Cette étude confirme donc les effets secondaires évoqués par le HCSP dans son rapport susvisé du 23 mars 2020.

Le 15 juillet 2020, et en dépit des preuves de la dangerosité et l'absence de démonstration d'efficacité, l'Agence française de Santé du médicament, faisant suite à l'avis favorable de l'Agence européenne des médicaments (EMA) en date du 3 juillet 2020, a octroyé elle aussi une ATU de cohorte pour le médicament REMDESIVIR, afin que les patients puissent en bénéficier en France.

Pièce n° 34 : ATU REMDESIVIR du 15.07.2020 par ANSM

Les 8 et 22 juillet 2020, la Haute autorité de santé a procédé à l'évaluation de ce médicament sur la base des données préliminaires fournies par le laboratoire GILEAD SCIENCES dans le cadre de sa demande de remboursement de la spécialité déposée dès le 3 juillet.

Dans un avis **qui ne sera rendu public que le 17 septembre 2020**, il est rapporté que dès le 22 juillet 2020, la Haute autorité de Santé **avait qualifié de « faible »** l'efficacité du REMDESIVIR.

Ce projet d'avis a été communiqué directement au laboratoire pour faire valoir son droit contradictoire.

C'est dans ces circonstances que, dans un premier temps, GILEAD a sollicité une audition par la commission, **avant de se rétracter et de retirer sa demande d'inscription au remboursement sans aucune explication.**

Pièce n° 35 : Haute Autorité de Santé – Communiqué de presse sur le REMDESIVIR du 17.09.2020

Il est patent que le laboratoire GILEAD SCIENCES espérait ainsi que la Haute autorité de santé ne publie pas son avis préliminaire négatif, ce qui aurait remis en cause les négociations en cours avec la Commission européenne notamment.

Le 31 aout 2020, GILEAD a en effet retiré sa demande après avoir eu connaissance, **avant le public**, des conclusions provisoires de la commission de la transparence santé (CT) de la HAS.

Pour autant, **le 29 juillet 2020**, la Commission européenne, prétextant un risque de pénurie, a signé un contrat avec l'entreprise pharmaceutique GILEAD SCIENCES pour garantir l'accès à des doses de traitement du VEKLURY, le nom désormais commercial du REMDESIVIR.

L'instrument d'aide d'urgence de la Commission a financé le contrat, d'un montant total de **63 millions d'euros** soit 2.100 € la dose.

Pièce n° 36 : La Commission européenne garantit l'accès de l'Union au REMDESIVIR pour le traitement de la COVID-19

Le laboratoire a ainsi demandé un examen contradictoire puis a retiré sa demande pour ralentir la prise de position publique de la HAS afin de ne pas compromettre la conclusion du marché et cacher sciemment les conclusions à la Commission européenne.

Force est également de constater que les éléments en possession de la HAS n'ont pas été communiqués aux instances européennes.

6. L'inefficacité du REMDESIVIR ignorée par les autorités

Dès le **4 septembre 2020**, l'OMS a publié des « *guidelines* » dans lesquelles **elle déconseille le REMDESIVIR dans toutes les indications COVID-19 après la parution d'une métaanalyse.**

Pièce n° 37 : A living WHO guideline on drugs for Covid-19 du 4.09.2020

La position de l'OMS est dépourvue de toute ambiguïté.

Comment expliquer que la Commission européenne ne soit pas au courant de l'arrivée imminente des résultats de cette méta-analyse et n'ait pas patienté jusqu'aux conclusions de l'OMS en date du 4 septembre 2020 pour conclure le premier marché, étant rappelé qu'au mois d'août, l'épidémie en Europe était au ralenti, que personne ne savait si elle allait reprendre et qu'il n'y avait donc là aucune urgence.

Plus encore, le 16 septembre 2020, soit plusieurs mois après avoir constaté l'inefficacité de ce traitement, la HAS a rendu publiques ses conclusions à savoir :

- Un **avis défavorable** au remboursement dans la prise en charge des patients âgés de 12 ans ou plus et pesant au moins 40 kg, hospitalisés pour la COVID-19 avec une pneumonie nécessitant une oxygénothérapie à haut débit, ou une oxygénothérapie lors de la ventilation assistée non invasive ou invasive ou une oxygénothérapie par membrane extracorporelle (ECMO) ;

- **Un avis favorable** au remboursement uniquement dans la prise en charge des patients âgés de 12 ans ou plus et pesant au moins 40 kg, hospitalisés pour la COVID-19 avec **une pneumonie nécessitant une oxygénothérapie à faible débit** et aux posologies de l'AMM **sous condition pour le laboratoire GILEAD de soumettre des données à J28 notamment des données de mortalité de l'étude américaine ACTT dès leur disponibilité et au plus tard en octobre 2020.**

Pièce n° 38 : Avis CT HAS du 16.09.2020

En date du **8 octobre 2020**, ce sont également les résultats de l'analyse finale de

l'étude ACTT-1 qui ont été publiés¹¹.

Pièce n° 26 : Final Report. N Engl J Med. 8 octobre 2020

Cette analyse finale des données a confirmé les résultats de l'analyse préliminaire avec un effet statistiquement significatif démontré sur la réduction de 5 jours du délai de rétablissement clinique (10 jours versus 15 jours ; HR=1,29 [1,12-1,49]), dans la population globale, **mais sans impact démontré sur la mortalité à J28.**

Pire encore : les analyses en sous-groupe ont suggéré une différence statistiquement significative sur le délai de rétablissement clinique **uniquement chez les patients nécessitant une oxygénothérapie à faible débit** à l'inclusion (7 jours versus 9 jours **seulement**).

Aucune donnée concernant l'effet du REMDESIVIR sur la charge virale n'était disponible.

Et pourtant, exactement le même jour, soit le 8 octobre 2020, la Commission européenne a récidivé et signé un nouveau contrat-cadre de passation conjointe de marché avec la société pharmaceutique GILEAD visant à fournir cette fois jusqu'à 500 000 traitements de VEKLURY, le nom commercial du REMDESIVIR, et comprenant la possibilité de passer des commandes au-delà de ces 500 000 traitements.

Et ce, **alors même que les pays signataires du premier accord, dont la France, n'auraient même pas pu écouler le précédent stock,** comme cela sera démontré ci-après.

L'ensemble des pays de l'UE, l'Islande et la Norvège, le Royaume-Uni, ainsi que six pays candidats et candidats potentiels (Albanie, République de Macédoine du Nord, Monténégro, Serbie, Bosnie-Herzégovine et Kosovo) étaient parties prenantes à l'accord de passation conjointe de marché, soit 36 signataires, dont la France.

Le montant du marché dépassait ainsi le milliard d'euros.

¹¹ John H. Beigel et al. REMDESIVIR for the Treatment of Covid-19 — Final Report. N Engl J Med. 8 octobre 2020

Pièce n° 39 : Communiqué de presse de la Commission européenne

Ce marché, aux intérêts financiers extrêmement conséquents, a donc été conclu par les instances européennes dans la plus totale ignorance des études scientifiques et du consensus international à cette date sur l'inefficacité voire la dangerosité du REMDESIVIR.

7. Au-delà de l'inefficacité, la connaissance manifeste des dangers du REMDESIVIR

Contrairement à l'hydroxychloroquine, les informations connues sur le REMDESIVIR étaient particulièrement lacunaires, la plupart des publications ayant été rédigées soit directement par GILEAD, soit par des collaborateurs rémunérés par ce dernier.

Pire, les premières publications sur l'usage du REMDESIVIR à l'époque de l'épidémie EBOLA, attestent non seulement de son absence d'efficacité prouvée mais surtout des données pour le moins incomplètes quant à ses effets secondaires.

A cet égard, Barbara F. Young, rédactrice en chef de l'American Society of Health-System Pharmacists, une fondation américaine qui propose une pharmacovigilance réalisée par les pharmaciens eux-mêmes, expliquait :

*« Les premières données sur l'innocuité humaine du REMDESIVIR provenaient du système de traitement du virus Ebola, où le médicament inhibiteur de l'analogue des nucléotides et de la polymérase avait ce qu'un examen a appelé « **un profil d'innocuité acceptable** » bien qu'il n'ait pas été plus efficace que d'autres options expérimentales essayées.*

Les seuls événements indésirables rapportés dans cet essai étaient des décès, et le seul jugé comme étant potentiellement imputable au REMDESIVIR était un cas d'hypotension suivi rapidement d'un arrêt cardiaque. »

La pharmacienne de rajouter quant aux effets indésirables retenus :

« C'était **surprenant** quand ceux-ci sont sortis ; il y avait une liste d'effets secondaires très courte. C'est soit le médicament le plus sûr qu'il y ait, ou... ».

Pièce n° 64 : REMDESIVIR Safety Forecast_ Watch the Liver, Kidneys_ MedPage Today

En réalité, le REMDESIVIR est composé de produits connus pour leur toxicité.

En effet, le REMDESIVIR est un analogue de nucléoside et de nombreux analogues de nucléosides sont connus pour leur toxicité (comme notamment le tristement célèbre AZT, traitement phare du VIH dans la fin des années 80).

La molécule de REMDESIVIR est d'ailleurs sur le site de PubChem estampillé d'un logo « HEALTH HAZARD », qui doit s'entendre comme « *danger pour la santé* ».

Pièce n° 65 : REMDESIVIR_ C27H35N6O8P - PubChem

Cette dangerosité est en tout état de cause avérée par les avertissements contenus dans les notices des fabricants.

Les notices alertent sur la toxicité importante du produit : toxicité aiguë, corrosion / irritation de la peau, dommages oculaires graves / irritation, sensibilisation respiratoire ou cutanée, mutagène des cellules germinales, toxicité de la reproduction, toxicité spécifique des organes cibles (exposition unique), toxicité spécifique des organes cibles (exposition répétée).

Pièce n° 66 - Safety Data SHEET REMDESIVIR

Ainsi la spécialité présente toutes les atteintes potentielles que l'on retrouve chez les nitriles les plus toxiques.

Quant aux précautions à prendre lorsque l'on manipule ces produits, le fabricant indique qu'il ne faut pas utiliser de cuir car le produit troue le cuir et que les vêtements en caoutchouc doivent être lavés immédiatement après utilisation.

Le fabricant recommande l'usage d'un masque à oxygène produit attaquant l'épithélium pulmonaire.

Pièce n° 67 - Material Safety Data Sheet

Pièce n° 68 - Data SHEET GS 441524 sds-AG167808

Dès lors la toxicité de cette substance était manifeste.

Néanmoins, le laboratoire GILEAD oppose le faible dosage (< 3mg/kg/jour) et la durée courte d'exposition pour minimiser la toxicité au regard du bénéfice supposé.

Pour rappel aucun bénéfice n'a été démontré.

D'autre part, c'est précisément en raison de sa toxicité et de ses effets secondaires que GILEAD n'a sollicité l'usage du REMDESIVIR qu'en phase tardive de la Covid-19.

Ainsi, les effets secondaires et la toxicité de la molécule pouvaient, à ce stade tardif, être « confondues » avec des atteintes de la Covid-19, de sorte à retarder l'imputation des affections graves au REMDESIVIR.

A cet égard il est notable de constater que l'essai de phase III publié dans le NEJM évite soigneusement de donner le taux de mortalité finale (à 28 jours) par Veklury (REMDESIVIR) en comparaison du placebo, ce qui est particulièrement étonnant.

Pièce n° 69 - Remdesivir for the treatment of Covid-19 nejmoa2007764

Plus encore, en France, la toxicité de ce produit a été mise en exergue dès la parution d'une étude, le 6 juillet 2020, sur les premiers patients traités au REMDESIVIR à l'hôpital de Bichat qui fait état d'effets secondaires graves :

"Cette série de cas de cinq patients COVID-19 nécessitant des soins intensifs pour une détresse respiratoire et traités avec du REMDESIVIR, met en évidence la complexité de l'utilisation du REMDESIVIR chez ces patients gravement malades. Le REMDESIVIR a été interrompu pour des

effets secondaires chez quatre patients, dont 2 élévations des ALAT (3 à 5 N) et 2 insuffisances rénales nécessitant une dialyse".

Pièce n° 32 : Étude de cas des cinq premiers patients COVID-19 traités par REMDESIVIR en France

L'ensemble de ces données aurait dû être vérifié par les autorités de santé et les responsables politiques aux fins d'éviter les dommages subis par les patients traités.

8. La nouvelle commande de millions de doses par les instances européennes au mépris des études scientifiques prouvant l'inefficacité du REMDESIVIR et les incohérences des autorités françaises

- Le 15 octobre 2020, le grand public a appris que le REMDESIVIR était inefficace et dangereux

Les résultats annoncés le 15 octobre 2020 par l'OMS en preprint de l'essai SOLIDARITY n'ont quant à eux **pas mis en évidence d'effet de ce médicament par rapport aux soins standards** sur la mortalité chez les patients hospitalisés pour la COVID-19.

On a ainsi officialisé que ce médicament était onéreux, dangereux et inefficace.

Or, il s'avère que le laboratoire GILEAD SCIENCES avait été informé des résultats de l'étude dès le 23 septembre 2020, soit quelques jours avant que le laboratoire GILEAD ne signe le second contrat d'approvisionnement avec la Commission européenne, qui n'apprendra quant à elle les résultats que le **10 octobre 2020**.

Pièce n° 40 : Preprint SOLIDARITY du 15.10.2020

Encore une fois, le laboratoire GILEAD SCIENCES a su tirer tous les avantages du calendrier pour cacher à son cocontractant, pour le moins peu regardant, les informations privilégiées dont il disposait sur les effets du produit vendu.

- De manière contradictoire, le Ministère et l'ANSM ont incité pourtant les

soignants à commander le REMDESIVIR

C'est à ce moment précis que le Ministère de la Santé a emprunté une voie des plus contestables.

Le **21 octobre 2020**, un message d'alerte rapide de veille sanitaire du Ministère de la Santé et des Solidarités signé par le directeur général de la santé, par la directrice générale de l'offre de soins et par le secrétaire général des ministères chargés des affaires sociales, a été adressé à l'ensemble des directeurs des établissements de santé pour annoncer que :

« Pour garantir l'accès des patients à ce traitement dans le contexte épidémique lié à la Covid-19, les doses de VEKLURY® allouées par la Commission européenne, qui sont aujourd'hui stockées par SpF, sont mises à disposition des prescripteurs hospitaliers à compter de la semaine 42, pour répondre à des besoins thérapeutiques non couverts par ailleurs. [...] »

La spécialité pharmaceutique VEKLURY® est distribuée gratuitement aux établissements de santé. »

Ce même document indiquait pourtant que :

*« Cette spécialité bénéficiait d'une autorisation temporaire d'utilisation de cohorte (ATU) dans cette même indication qui **sera interrompue par l'Agence nationale du médicament et des produits à compter du 23 octobre 2020.** »*

Pièce n° 41 : INSTRUCTION N° DGS/CORRUS/PP2/DGOS/PF2/2020/174 du 21.10.2020

Ainsi, le ministère de la Santé et des Solidarités a proposé la mise à disposition « gratuite » d'un médicament dont il savait qu'il n'allait plus disposer d'autorisation de prescription en raison de son inefficacité manifeste et du rapport défavorable de sa balance bénéfice/risque.

On peut également s'interroger sur le sens du terme « *gratuit* » employé par cette instruction ministérielle, dès lors que l'on sait que le laboratoire GILEAD SCIENCES n'a jamais proposé de dons de son traitement, que ce soit dans un but de recherches cliniques ou de santé publique.

Mais surtout, ce qui laisse le plus perplexe, c'est cet empressement soudain et coordonné du Ministère et de l'ANSM à vouloir à tout prix écouler les stocks de REMDESIVIR quelques jours avant son interdiction.

- Les autorités de santé en France ont retiré les autorisations du REMDESIVIR en totale discrétion

Le 23 octobre 2020, la FDA a approuvé définitivement le REMDESIVIR comme traitement d'urgence des patients COVID-19 aux Etats-Unis, faisant du produit de GILEAD SCIENCES le premier et le seul traitement contre la COVID-19 approuvé aux États-Unis.

En France, le même jour, la HAS a pris acte du retrait par le laboratoire GILEAD SCIENCES de la demande de prise en charge par la solidarité nationale du remboursement de la spécialité REMDESIVIR en date du 31 août 2020, soit **un mois et 23 jours plus tard**.

De manière encore moins compréhensible, le **24 octobre 2020**, l'ANSM a retiré l'ATU de cohorte à la spécialité REMDESIVIR **en toute discrétion** en mettant simplement à jour la liste de la fiche produit sur son site internet, et **sans prendre la moindre communication officielle**.

Le public n'a jamais été informé de cette modification du statut administratif de la spécialité par des organes de presse nationaux, si ce n'est l'exception notable du journal France SOIR.

Pièce n° 44 : Retrait ATU de cohorte du REMDESIVIR par ANSM du 24.10.2020

Ce retrait n'a pourtant pas empêché le laboratoire GILEAD SCIENCES, avec l'aval de Dominique MARTIN, récent démissionnaire de ses fonctions de directeur de l'ANSM, d'envoyer des **mails promotionnels** pour le REMDESIVIR dès le **23**

octobre 2020 à l'ensemble des pharmaciens et médecins hospitaliers et d'organiser sa distribution « *gratuite* », comme l'a révélé le Professeur Didier RAOULT dans un tweet daté du même jour.

Pièce n° 45 : Courriers promotionnels GILEAD SCIENCE avec l'accord de l'ANSM

Là encore, le laboratoire GILEAD SCIENCES, l'ANSM et le ministère de la Santé ont agi de concert pour inciter les prescripteurs à commander une spécialité **manifestement inefficace et dangereuse et ne disposant imminemment plus d'autorisations de mise sur le marché.**

- Il faudra attendre un positionnement très tardif de l'OMS pour qu'enfin le scandale arrive à la connaissance du public

Le Journal France Soir a rapporté le **30 octobre 2020** que :

*« La décision de la FDA (Federal Drug Administration) et l'accord avec l'UE, intervenus dans des **circonstances inhabituelles**, ont permis à l'entreprise GILEAD d'obtenir des avantages importants.*

La FDA n'a jamais consulté un groupe d'experts externes qui sont là pour répondre à des questions complexes de médicaments antiviraux.

*Ce groupe, le Comité consultatif sur les médicaments antimicrobiens (ADAC), regroupe des cliniciens des maladies infectieuses avec des biostatisticiens, des pharmaciens et un représentant des consommateurs pour examiner toutes les données disponibles sur les traitements expérimentaux et faire des recommandations à la FDA sur les approbations de médicaments - **mais il ne s'est pas réuni une seule fois au cours de la pandémie.***

*L'Union européenne, quant à elle, **a décidé de fixer le prix du REMDESIVIR exactement une semaine avant la publication des résultats décevants de l'essai SOLIDARITY.***

*Il n'était pas au courant de ces résultats, bien que GILEAD, en tant que promoteur de l'essai, ait commencé à examiner les données de l'OMS le **23 septembre** et savait que l'essai était un échec.*

Pièce n° 46 : Article France Soir du 30.10.2020

Devant l'absence de réaction des autorités sanitaires et des responsables publics, c'est la Société européenne de Soins intensifs qui s'est décidée à intervenir la première en déclarant le 13 novembre 2020, à la lumière des résultats rendus publics de l'essai SOLIDARITY, que ce médicament ne devait pas être utilisé en routine chez les patients COVID-19, car rien ne prouve qu'il améliore la survie ou réduise le besoin de ventilation et qu'il peut entraîner de graves effets secondaires.

Pièce n° 47: World's top intensive care body advises against REMDESIVIR for sickest COVID patients par Reuters

Ce n'est finalement que le 20 novembre 2020 que l'OMS a été contrainte de déclarer officiellement le REMDESIVIR est inefficace dans l'indication COVID-19, au regard des résultats de **SOLIDARITY TRIAL** qui démontre l'absence d'efficacité de ce traitement dans cette indication et la possibilité d'importants effets secondaires engageant le pronostic vital des patients, ainsi que la lourdeur du traitement et son coût particulièrement élevé.

Mais il est déjà trop tard, les marchés sont déjà conclus.

Pièce n° 48 : L'OMS ne recommande pas l'administration de REMDESIVIR aux patients COVID-19

Pièce n° 49 : Après l'accord à un milliard d'euros entre l'UE et GILEAD, l'OMS pointe les dangers du REMDESIVIR par RT France

Pièce n° 49 bis : Résultats de l'étude SOLIDARITY TRIAL

9. Le profit hors norme réalisé par le laboratoire GILEAD et la perte colossale pour les finances publiques

Entre le 31 janvier 2020 et le 30 avril 2020, le prix de l'action GILEAD a augmenté de 25 dollars après un pic de plus 10 % de sa capitalisation boursière suite à l'étude américaine d'avril 2020.

Pièce n° 50 : Évolution du cours de l'action GILEAD sur un an

Pièce n° 51 : GILEAD SCIENCES +10%, après une étude favorable au REMDESIVIR

contre le Covid-19

L'analyse du cours de l'action GILEAD montre pourtant une baisse constante de l'encours du titre à compter du 20 juillet 2020, preuve que les investisseurs savaient que le REMDESIVIR ne tiendrait pas ses promesses.

Quant au marché conclu le 8 octobre 2020 par la Commission européenne, ce dernier n'est pas révisable et son prix est définitivement payé.

À ce jour, la Commission européenne n'a manifesté aucune intention d'attaquer cet accord devant une juridiction internationale.

Le laboratoire a manifestement caché des informations essentielles à la Commission Européenne de manière à la convaincre de conclure un accord financier et n'en sera pour autant manifestement pas inquiété.

En définitive, ce sont les contribuables européens, dont la France et ses résidents, qui assumeront le coût de cette vaste supercherie.

10. La manifeste entente préalable visant à étouffer un scandale sanitaire et financier

➤ Le silence de la presse

Depuis le mois de mars 2020, les informations relatives à la crise sanitaire s'amoncellent, les médias et le gouvernement affichant une volonté d'informer l'opinion publique, au gré de conférences de presse quotidiennes puis hebdomadaires.

Il est donc d'autant plus surprenant de constater que les communications publiques sur les faits développés et relatifs à la gestion des traitements de la Covid-19 ont été pour le moins discrètes, tardives voire inexistantes.

Outre le journal Le Monde le 27 novembre 2020, seul le journal France Soir a communiqué sur l'affaire du REMDESIVIR.

Pièce n° 52 : Covid-19 _ des études contradictoires sur l'efficacité du REMDESIVIR

Ainsi :

- Le 1er juin 2020, le journal FRANCE SOIR questionnait sur le rôle joué par GILEAD SCIENCES, y compris dans le LANCETGATE.

Pièce n° 53 : LancetGate _ quel rôle joue le laboratoire Gilead qui développe le REMDESIVIR_ LancetGate _

- Le 4 juin 2020, le journal FRANCE SOIR révélait des liens de connexions entre le laboratoire GILEAD et les auteurs de l'étude rétractée du LANCET.

Pièce n° 54 : de coïncidence en coïncidence, la Boston connexion au service du REMDESIVIR

- Le 18 juin 2020, le journal FRANCE SOIR dénonçait les « magouilles » promotionnelles de GILEAD.

Pièce n° 54 bis : Essais cliniques sur les REMDESIVIR, les magouilles de GILEAD et The Lancet

- Le 5 juillet 2020, France SOIR questionnait sur le fait de savoir si l'Agence européenne du Médicament ne mettait pas notre santé en danger, la Directrice générale de l'EMA lui déclarant alors ne pas être la bonne personne pour parler de ce médicament.

Pièce n° 55 : REMDESIVIR : l'Agence européenne du Médicament met-elle en danger notre santé

- Le 8 juillet 2020, FRANCE SOIR alertait sur la toxicité de ce médicament et questionnait sur le fait de savoir si GILEAD SCIENCES n'avait pas caché la toxicité.

Pièce n° 56 : L'entreprise Gilead aurait-elle dissimulé la vraie toxicité du Veklury® (REMDESIVIR) _

- Le 20 octobre 2020, le journal FRANCE SOIR dénonçait le « deux poids deux mesures » dans les choix de stratégie de traitement.

Pièce n° 57 : Covid-19 _ deux poids deux mesures pour les traitements. Injuste

—

Ce traitement en temps réel par un journal disposant de faibles moyens humains et financiers de ce scandale européen portant sur une somme de plus d'un milliard d'euros pose la question du traitement de l'information par les organes de presse.

Le fait que ce journal soit systématiquement décrédibilisé et taxé de complotisme par ses pairs interroge également sur le rôle de ces derniers lors de cette crise sanitaire.

Ces questions devront être éclaircies par une enquête, afin de rétablir la confiance des Français dans leurs organes de presse, qui sont les garants de la liberté d'expression et du droit à l'information, donc un pilier de la démocratie.

- Sur les plateaux télé : une succession de médecins qui ne déclarent pas leurs liens d'intérêts

Tout au long de la crise sanitaire, de nombreux professionnels de santé se sont succédés sur les plateaux télévisés et pour y faire une véritable promotion du REMDESIVIR, sans pour autant prendre la peine de déclarer l'éventuel conflit d'intérêts dans lequel ils se trouvaient, tel que prévu par la loi.

On citera l'exemple du docteur Gilbert DERAY, professeur de médecine et chef du service de **néphrologie** à la Pitié-Salpêtrière, qui affirme notamment tant sur les plateaux télévision que sur twitter que ce dernier n'aurait aucun conflit d'intérêts et que le REMDESIVIR n'est pas néphrotoxique.

Pièce n°58 : Twitter Gilbert DERAY du 26.06.2020

Pourtant, la consultation de la base transparence santé indique plus de 160.000 € de rétributions par divers laboratoires outre une convention de partenariat entre GILEAD et la Société LVDG, dont Monsieur DERAY est associé, pour près de 50.000 €.

De plus, la néphrotoxicité du REMDESIVIR est à l'époque de notoriété publique, ce qu'un néphrologue ne saurait ignorer.

Pièce n° 59 : Statut LVDG

Pièce n° 60 : Base transparence santé LVDG GILEAD

Le Docteur Karine LACOMBE, cheffe de service des maladies infectieuses à l'hôpital Saint-Antoine, à Paris, s'est également positionnée à de très nombreuses reprises sur les plateaux télévision en faveur du REMDESIVIR qu'elle jugeait systématiquement « très prometteur » sans jamais prendre la peine d'indiquer qu'elle avait d'importants liens d'intérêt avec le laboratoire qui en détient le brevet.

Pièce n° 61 : Le REMDESIVIR est un traitement encourageant selon le professeur Karine Lacombe sur RTL le 30 avril 2020

En effet, la base transparence santé indique plus de 227.130 € d'avantages de divers laboratoires dont 31.044 € fournis par le groupe GILEAD, sans que l'intéressée n'ait jamais jugé utile de le préciser lors de ses très nombreux passages sur plateau télé.

Pièce n° 62 : Euros For Docs Lacombe GILEAD

De très nombreux autres médecins ont fait de même sans jamais avoir été inquiétés par le Conseil de l'Ordre, dont l'inaction fautive est très suspecte lorsque l'on sait que c'est cette instance ordinaire qui est chargée de faire respecter la loi transparence santé sur les obligations déclaratives des conflits d'intérêts.

On peut également relever que les journalistes ne prenaient jamais la peine de questionner leurs invités médecins sur leurs éventuels liens d'intérêts lorsque ces derniers étaient invités à s'exprimer sur les traitements.

Ainsi, il est avéré :

- **Que le traitement par hydroxychloroquine a été interdit sur la base d'une étude frauduleuse ;**
- **Qu'en dépit du scandale sur cette étude, ce traitement n'a jamais été réintroduit tant en traitement qu'en essais cliniques ;**
- **Que parallèlement un traitement peu connu, le REMDESIVIR, a été plébiscité malgré des effets secondaires graves ;**

- Que les études scientifiques non démenties mettant en cause ce traitement ont été cachées et/ou ignorées ;
- Que l'ensemble de ces faits laissent présager une entente préalable des autorités publiques, voire une abstention fautive.

L'ensemble de ces constatations viennent caractériser des infractions d'une exceptionnelle gravité.

II. LES FAITS COMMIS AU PRÉJUDICE DES PERSONNES REPRÉSENTÉES PAR L'ASSOCIATION RÉACTION 19 CONSTITUENT DES INFRACTIONS PÉNALES D'UNE PARTICULIÈRE GRAVITE

Les faits tels que développés ci-dessus, sont constitutifs de plusieurs infractions pénales que l'Association REACTION 19 entend dénoncer.

II.1 LA VASTE ESCROQUERIE COMMISE EN BANDE ORGANISEE

L'article 313-1 prévoit et réprime l'infraction d'escroquerie :

« L'escroquerie est le fait, soit par l'usage d'un faux nom ou d'une fausse qualité, soit par l'abus d'une qualité vraie, soit par l'emploi de manœuvres frauduleuses, de tromper une personne physique ou morale et de la déterminer ainsi, à son préjudice ou au préjudice d'un tiers, à remettre des fonds, des valeurs ou un bien quelconque, à fournir un service ou à consentir un acte opérant obligation ou décharge.

L'escroquerie est punie de cinq ans d'emprisonnement et de 375 000 € d'amende ».

II.1.1. L'utilisation de manœuvres frauduleuses

La méthode employée tant par le laboratoire GILEAD que par les pouvoirs publics pour commercialiser et imposer aux patients un traitement aussi inefficace contre la Covid-19 que dangereux pour la santé s'est déroulé en plusieurs étapes :

➤ **ETAPE 1 : l'interdiction injustifiée du seul traitement concurrent au REMDESIVIR à savoir l'HYDROXYCHLOQUINE**

- Le 22 mai 2020 une étude désormais unanimement reconnue comme frauduleuse a mis en exergue une prétendue dangerosité de l'hydroxychloroquine ;
- Monsieur Olivier VERAN, ministre de la Santé, a interdit la délivrance du traitement alternatif au REMDESIVIR, à savoir l'hydroxychloroquine, en s'appuyant sur les conclusions d'une étude manifestement frauduleuse et n'a pas revu son interdiction à la suite de sa rétractation et des plates excuses de ses auteurs ;
- L'ANSM et le HCSP se sont appuyés allègrement sur l'étude parue dans le LANCET pour déconseiller l'usage de ce traitement alors que de nombreux chercheurs indiquaient qu'un simple étudiant en médecine était en mesure de voir que l'étude était frauduleuse ;
- L'ANSM a sciemment empêché la reprise de l'essai DISCOVERY sur le bras chloroquine alors qu'une fuite de ses résultats préliminaires (qui n'ont jamais été officiellement rendus public) indiquera par la suite que la chloroquine a un effet positif.

➤ **ETAPE 2 : la consécration du REMDESIVIR, traitement unanimement reconnu comme inefficace voire dangereux**

- Dès le 23 mars 2020, si la question de l'efficacité du REMDESIVIR demeurait pendante, sa toxicité sur les fonctions rénales notamment était avérée et relevée par la HCSP ;
- Le 15 mai 2020, la HCSP a reconnu qu'il était impossible à ce stade d'estimer l'efficacité de ce traitement ;

- Les premiers patients français ayant reçu ce traitement ont souffert d'atteintes rénales avérées ;
- Aucun consensus scientifique n'a jamais démontré une quelconque efficacité du REMDESIVIR dans le traitement de la Covid-19 ;
- Le 22 juillet 2020, la Haute Autorité de Santé a jugé ce médicament comme « *faible* » dans le traitement de la Covid-19 mais n'a publié son avis que le 17 septembre 2020 ;
- Pour autant l'instrument d'aide d'urgence de la Commission, dont la France est partie prenante, ont financé un contrat de vente de millions de doses de REMDESIVIR ;
- Le 4 septembre 2020, le pré-rapport de l'OMS a mis en exergue l'absence d'efficacité du REMDESIVIR et a adressé son rapport à GILEAD ;
- Le laboratoire GILEAD a volontairement caché les conclusions de l'OMS ;
- Le 8 octobre 2020, la Commission européenne a commandé auprès de GILEAD plus de 500.000 traitements de REMDESIVIR pour un coût de plusieurs milliards d'euros sans s'enquérir des études scientifiques sur ce traitement ;
- Le 15 octobre 2020, l'OMS a diffusé un nouveau pré-rapport conforme à celui du 4 septembre 2020
- Le 30 octobre 2020, l'OMS a déconseillé l'usage et la prescription du REMDESIVIR.

➤ **ETAPE 3 : La manipulation de l'opinion publique et les pressions exercées auprès des professionnels de santé pour les déterminer à prescrire le REMDESIVIR**

- L'ANSM et le Ministère de la Santé ont envoyé des instructions aux professionnels de santé le 21 octobre 2020 pour les inciter à passer des commandes d'une spécialité alors qu'ils savaient qu'elle ne bénéficierait

plus d'autorisation de mise sur le marché et qu'elle était inefficace et dangereuse pour la santé des patients ;

- Le laboratoire GILEAD a agi de concert et avec l'aval du directeur de l'ANSM de l'époque, Dominique MARTIN (**qui a démissionné le 27 novembre 2020**), a minima pour envoyer des mails le 23 octobre 2020 aux professionnels de santé dans le but de les pousser à prescrire du REMDESIVIR ;
- Des médecins sont passés sur de nombreux plateaux télé pour soutenir que le REMDESIVIR n'était ni toxique ni inutile sans déclarer leurs liens d'intérêt avec le laboratoire et sans être inquiétés par le Conseil de l'Ordre des médecins ;
- Quasiment aucun journal de presse à grand volume de tirage n'a traité du sujet du REMDESIVIR mais ont au contraire décrédibilisé les journalistes d'investigations et lanceurs d'alerte qui ont dénoncé le scandale en temps réel en les taxant de complotisme lorsqu'ils parlaient du scandale médico-financier en germe ;
- Au contraire, les médias ont largement relayé, dans un climat d'angoisse dû à la crise sanitaire mondiale, une prétendue pénurie de traitement par REMDESIVIR.

Il est donc avéré qu'un stratagème caractérisant ainsi les manœuvres frauduleuses visées par l'article 313-1 du code pénal, a été mis en place.

II.1.2 Des manœuvres ayant été déterminantes à l'achat, la mise en circulation et la prescription du REMDESIVIR

Il est patent que sans ces manœuvres frauduleuses, la Commission européenne et les autorités n'auraient nullement été légitimes à acquérir des millions de doses auprès de laboratoire GILEAD.

Par l'interdiction injustifiée de la chloroquine, le traitement REMDESIVIR a été présenté, de manière fallacieuse, comme l'unique traitement susceptible de traiter la Covid-19, octroyant ainsi un monopole indiscutable pour le laboratoire

GILEAD.

Plus encore, l'absence de prise en compte d'études scientifiques sérieuses et non remises en cause attestant de l'absence d'efficacité du REMDESIVIR a permis à la Commission européenne de légitimer aux yeux de l'opinion publique une commande faramineuse, dénuée de tout sens.

Sans cette attitude injustifiée et non conforme aux objectifs de santé publique que ces agences sont censées poursuivre, jamais le laboratoire GILEAD n'aurait réussi à conclure l'accord de passation de marché-cadre qu'il a conclu avec la Commission européenne pour l'approvisionnement massif de REMDESIVIR.

II.1.3. Le préjudice considérable subi et le profit réalisé par le laboratoire GILEAD

Au mois de juillet 2020, la Commission européenne a passé une commande de plus de 30.000 doses de REMDESIVIR, pour les redistribuer ensuite dans les états membres, dont la France.

Le montant de cette première transaction a dépassé les 63 millions d'euros.

Le 8 octobre 2020, ce sont plus de 500.000 traitements qui ont été commandés par la Commission européenne au tarif de 2.000€ la dose.

Le préjudice subi du fait de cette deuxième commande dépasse largement le milliard d'euros.

Ces traitements ne seront pour autant jamais administrés puisque quelques jours plus tard, l'OMS déconseillera fortement son usage dans le traitement de la Covid-19.

Parallèlement GILEAD, a dégagé en seulement quelques mois, un bénéfice net de 360 millions de dollars.

II.1.4. L'infraction d'escroquerie a été commise en bande organisée

L'article 313-2, alinéa 2, prévoit la circonstance aggravante tenant à l'action en bande organisée :

« Les peines sont portées à dix ans d'emprisonnement et à 1 000 000 €

d'amende lorsque l'escroquerie est commise en bande organisée ».

La notion de bande organisée est définie par l'article 132-71 du Code pénal :

« Constitue une bande organisée au sens de la loi tout groupement formé ou toute entente établie en vue de la préparation, caractérisée par un ou plusieurs faits matériels, d'une ou de plusieurs infractions ».

Il ressort des développements *supra* qu'une réelle entente préalable a été indispensable à la mise en place du stratagème et des manœuvres frauduleuses permettant de caractériser l'infraction d'escroquerie.

Toutes ces actions apparaissent donc manifestement coordonnées et constituent des manœuvres frauduleuses destinées à tromper l'opinion publique et la Commission européenne en vue de la déterminer ainsi, au préjudice de l'ensemble des États membres et donc de leurs ressortissants à remettre des fonds via la conclusion de contrat-cadre d'approvisionnement en REMDESIVIR au bénéfice du Groupe pharmaceutique GILEAD.

La circonstance aggravante de bande organisée est ainsi constante en l'espèce.

II.2 Le délit de tromperie

L'article L213-1 du Code de la consommation dispose que :

« Sera puni d'un emprisonnement de deux ans au plus et d'une amende de 300 000 euros quiconque, qu'il soit ou non partie au contrat, aura trompé ou tenté de tromper le contractant, par quelque moyen ou procédé que ce soit, même par l'intermédiaire d'un tiers :

1° Soit sur la nature, l'espèce, l'origine, les qualités substantielles, la composition ou la teneur en principes utiles de toutes marchandises ;

2° Soit sur la quantité des choses livrées ou sur leur identité par la livraison d'une marchandise autre que la chose déterminée qui a fait l'objet du contrat ;

3° Soit sur l'aptitude à l'emploi, les risques inhérents à l'utilisation du produit, les contrôles effectués, les modes d'emploi ou les précautions à prendre.

Le montant de l'amende peut être porté, de manière proportionnée aux avantages tirés du manquement, à 10 % du chiffre d'affaires moyen annuel, calculé sur les trois derniers chiffres d'affaires annuels connus à la date des faits ».

II.2.1 L'élément matériel de l'infraction de tromperie

Pour être caractérisé, le délit de tromperie suppose l'utilisation de moyens visant à tromper autrui.

En l'espèce, Le laboratoire GILEAD connaissait les résultats de l'étude SOLIDARITY concluant à l'inefficacité de sa spécialité dans l'indication COVID-19 dès le 23 septembre 2020, soit plusieurs jours avant la date de conclusion du contrat d'approvisionnement avec la Commission européenne qui, a priori, n'a connu les résultats officiels que le 10 octobre 2020.

Le laboratoire GILEAD a également retiré sa demande de remboursement de sa spécialité en France le 31 août 2020 après avoir eu connaissance de l'avis non rendu public **en date du 22 juillet 2020** et sollicité une procédure contradictoire devant la Commission de la Transparence Santé de la Haute autorité de santé française, soit juste avant la conclusion de l'accord signé le 28 juillet 2020 par la Commission européenne.

Le groupe pharmaceutique GILEAD a donc, par ces procédés, trompé intentionnellement son cocontractant, la Commission européenne, sur l'aptitude de son produit à soigner les populations pour la COVID-19, dans le but de la conduire à commander sa spécialité.

Plus encore, et alors même qu'il s'y était engagé, le laboratoire GILEAD s'est délibérément abstenu de délivrer à ses cocontractants les données sur la mortalité et les dangers de son produit.

Enfin, il sera soulevé que GILEAD a usé de manœuvres frauduleuses tendant à

laisser entrevoir, avant toute commande, une possibilité de pénurie de REMDESIVIR.

Ces propos, largement relayés par la presse internationale, ont créé une angoisse certaine sur l'ensemble de la communauté internationale, laissant présager une véritable bataille pour pouvoir acquérir du REMDESIVIR.

Outre de déterminer les autorités européennes à contracter, ces manœuvres ont eu pour effet de permettre au laboratoire GILEAD de fixer unilatéralement ses prix.

Ainsi, la commission européenne a accepté de payer ce traitement au tarif de 390 dollars la dose, soit 2.100 euros pour un traitement dangereux et sans aucune efficacité.

GILEAD a justifié ce tarif par le jeu de l'offre et de la demande et par « *une sortie plus rapide de l'hôpital [qui] permettrait de faire une économie d'environ 12 000 dollars par patient* ».

Des chercheurs anglais, américains et australiens, ont démontré que le coût total de fabrication du REMDESIVIR se situe aux alentours de 0,93 dollar par dose, soit 5,58 dollars pour un traitement en six doses, soit 420 fois moins cher que le prix fixé par GILEAD.

II.2.2 L'élément moral de l'infraction de tromperie

En l'espèce, il est avéré que c'est de manière totalement délibérée que le laboratoire GILEAD a volontairement omis de délivrer des informations déterminantes sur l'inefficacité du traitement mais également sur les dangereux effets secondaires de ce dernier.

Il est avancé par l'OMS elle-même, que GILEAD avait dès le mois de septembre 2020, connaissance des conclusions de l'essai clinique SOLIDARITY fondement même de la décision de l'OMS de déconseiller l'usage du REMDESIVIR.

C'est aux seules fins de tromper la Commission européenne sur le produit que GILEAD a agi de la sorte.

Le délit de tromperie est caractérisé en tous points.

II.3 Le délit d'abstention de combattre un sinistre

L'Article 223-7 du Code pénal dispose que :

« Quiconque s'abstient volontairement de prendre ou de provoquer les mesures permettant, sans risque pour lui ou pour les tiers, de combattre un sinistre de nature à créer un danger pour la sécurité des personnes est puni de deux ans d'emprisonnement et de 30 000 euros d'amende. »

II.3.1 L'élément matériel de l'infraction

Il ressort des éléments développés *supra* que l'hydroxychloroquine a été envisagée, dès le début de l'épidémie comme un des traitements antiviraux pouvant être administrés pour toute affection de la Covid-19.

Ce traitement connu depuis plus de 70 ans et délivré à des millions de personnes dans le monde n'a jamais été mis en cause pour ses effets secondaires dangereux ou démesurés.

Pourtant, ce traitement immédiatement disponible pour des millions de personnes, et de surcroît très peu onéreux, a été jeté en pâture par l'étude publiée dans la revue médicale THE LANCET le 22 mai 2020.

Il est avéré que cette étude a créé un véritable scandale en ce qu'elle a été volontairement établie sur des données fallacieuses.

Néanmoins, c'est sur le fondement de cette étude, et seulement quelques jours après sa parution que l'OMS puis la France ont purement et simplement interdit la prescription de l'hydroxychloroquine dans le traitement de la Covid-19.

Manifestement scientifiquement infondée, cette étude a depuis lors été retirée.

Pourtant les autorités gouvernementales et sanitaires françaises continuent à interdire sa prescription dans le traitement de la Covid-19, sans pour autant justifier scientifiquement cette fin de non-recevoir.

Et pour cause, il ressort des données publiées par le membre du comité pilote Nathan Peiffer-Smadja que les premiers résultats de l'essai clinique DISCOVERY ont mis en exergue un taux de relative efficacité.

Enfin, au jour de la présente, aucun traitement ne parvient avec certitude à traiter la Covid-19, de sorte que si des incertitudes persistent sur la réelle efficacité de l'hydroxychloroquine, comme pour tous les autres traitements pourtant administrés, aucune étude ne démontre un rapport bénéfice/risque permettant d'interdire cette molécule.

C'est en ce sens qu'a tranché, dans un arrêt du 7 décembre 2020, le Conseil d'Etat italien :

« L'incertitude persistante sur l'efficacité thérapeutique de l'hydroxychloroquine, déclarée par l'Aifa pour justifier la poursuite de son, évaluation dans les essais cliniques randomisés - n'est pas une raison juridique suffisante pour justifier la suspension déraisonnable de son utilisation sur le territoire national par des médecins traitants. »

Pièce n° 70 : arrêt du Conseil d'Etat italien du 7 décembre 2020

Dès lors, en l'absence de traitement démontré contre la Covid-19, le fait de ne pas lever l'interdiction de prescription susceptible de permettre à des patients la possibilité de se voir administrer, **sous prescription médicale**, un traitement potentiel contre ce virus caractérise l'élément matériel du délit susvisé.

II.3.2 L'élément moral de l'infraction

Compte-tenu de l'état de la connaissance scientifique en la matière mais également de la reprise des prescriptions de l'hydroxychloroquine par de nombreux pays dans le monde, il est manifeste que le refus de lever l'interdiction de prescription en France est nécessairement délibéré.

Les autorités françaises ne sauraient raisonnablement ignorer qu'en agissant de la sorte, ils privent les patients d'une possibilité de soigner une affection présentée comme particulièrement dangereuse.

L'infraction est caractérisée en tous ses éléments.

II.4. Le délit de mise en danger de la vie d'autrui

L'article 223-1 du Code pénal dispose que :

« Le fait d'exposer directement autrui à un risque immédiat de mort ou de blessures de nature à entraîner une mutilation ou une infirmité permanente par la violation manifestement délibérée d'une obligation particulière de prudence ou de sécurité imposée par la loi ou le règlement est puni d'un an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende. »

II.4.1 L'élément matériel du délit de mise en danger délibérée

(i) Existence d'une obligation particulière de sécurité ou de prudence imposée par la loi ou le règlement

➤ L'obligation de l'Etat de garantir la sécurité de la santé publique

La loi impose à l'Etat des obligations particulières de sécurité en matière de santé publique.

L'article L1411-1 du code de la santé publique prévoit :

« La Nation définit sa politique de santé afin de garantir le droit à la protection de la santé de chacun. »

Ainsi, force est de constater que pour garantir la sécurité et la santé de chacun, l'Etat doit notamment « *produire, utiliser et diffuser des connaissances utiles* » à l'élaboration et à la mise en œuvre de la politique de santé.

➤ **L'obligation des laboratoires pharmaceutiques de garantir la sécurité des produits mis en vente et de produire toutes les données en leur possession**

(i) Existence d'une obligation particulière de sécurité ou de prudence imposée par la loi ou le règlement

La loi française ainsi que le règlement européen imposent aux laboratoires pharmaceutiques des obligations particulières relatives à la sécurité des personnes quant aux médicaments et à leurs effets secondaires.

Ainsi, l'article L521-24 du Code de la santé publique dispose :

*« Toute entreprise ou organisme exploitant un médicament ou un produit mentionnés à l'article L. 5121-1 **est tenu de respecter les obligations qui lui incombent en matière de pharmacovigilance, en particulier, de mettre en œuvre un système de pharmacovigilance ainsi que d'enregistrer, de déclarer et de suivre tout effet indésirable suspecté d'être dû à un médicament ou produit mentionnés au même article L. 5121-1 dont il a connaissance et de mettre en place des études post-autorisation mentionnées à l'article L. 5121-8-1 dans les délais impartis.** »*

La « *pharmacovigilance* » doit s'entendre comme la surveillance des effets nocifs éventuels d'un médicament.

En outre, le **règlement européen n°726/2004** prévoit en son article 16 :

« 2. Le titulaire de l'autorisation de mise sur le marché communique immédiatement à l'Agence, à la Commission et aux États membres toute information nouvelle qui pourrait entraîner la modification des renseignements ou des documents visés à l'article 8, paragraphe 3, aux articles 10, 10 bis, 10 ter et 11 ou à l'article 32, paragraphe 5, de l'annexe I de la directive 2001/83/CE ou à l'article 9, paragraphe 4, du présent règlement. En particulier, le titulaire de l'autorisation de mise sur le marché communique immédiatement à l'Agence et à la Commission toute

interdiction ou restriction imposée par les autorités compétentes de tout pays dans lequel le médicament est mis sur le marché, ainsi que toute autre information nouvelle qui pourrait influencer l'évaluation des bénéfices et des risques du médicament concerné. Les informations en question comprennent les résultats tant positifs que négatifs des essais cliniques ou d'autres études pour toutes les indications et populations, qu'elles figurent ou non dans l'autorisation de mise sur le marché, ainsi que des données concernant toute utilisation du médicament d'une manière non conforme aux termes de l'autorisation de mise sur le marché.

3. Le titulaire de l'autorisation de mise sur le marché veille à ce que les informations sur le médicament soient mises à jour d'après les connaissances scientifiques actuelles, y compris les conclusions d'évaluations et les recommandations rendues publiques par l'intermédiaire du portail web européen sur les médicaments, institué en vertu de l'article 26.

3 bis. Afin que le rapport bénéfice/risque puisse être évalué en permanence, l'Agence peut, à tout moment, demander au titulaire de l'autorisation de mise sur le marché de lui transmettre des données démontrant que le rapport bénéfice/risque demeure favorable. Le titulaire de l'autorisation de mise sur le marché apporte une réponse complète et rapide à de telles demandes. »

(ii) La violation délibérée de l'obligation particulière de prudence imposée par la loi ou le règlement

En l'espèce, la toxicité du REMDESIVIR était connue du laboratoire GILEAD SCIENCES qui a omis d'en avertir les autorités de santé en ne communiquant pas les données sur l'innocuité de sa spécialité.

Le laboratoire GILEAD a en outre volontairement omis de délivrer les données réclamées par les autorités au mois d'août 2020.

Cette dangerosité était également connue, dès le 23 mars 2020, de la Haute Autorité de Santé qui a mis en exergue les affections rénales pouvant découler du traitement par le REMDESIVIR.

Pourtant, force est de constater que les autorités ont omis de se faire communiquer toutes les études utiles, produites notamment par l’OMS, attestant de la dangerosité de ce produit.

Le laboratoire GILEAD a agi de concert et avec l’aval du directeur de l’ANSM de l’époque, Dominique MARTIN (**qui a donné sa démission le 27 novembre 2020**), au moins pour envoyer des mails le 23 octobre 2020 aux professionnels de santé dans le but de les pousser à prescrire du REMDESIVIR alors qu’ils savaient pertinemment que la spécialité REMDESIVIR ne bénéficierait plus d’autorisation de mise sur le marché et qu’elle était inefficace et dangereuse pour la santé des patients.

L’ANSM et le Ministère de la Santé ont également envoyé des instructions aux professionnels de santé le 21 octobre 2020 pour les inciter à passer des commandes d’une spécialité alors qu’ils savaient qu’elle ne bénéficierait plus d’autorisation de mise sur le marché et qu’elle était inefficace et dangereuse pour la santé des patients.

Dès lors, il apparaît que le laboratoire GILEAD SCIENCES, les autorités de santé et les agences de santé, qui connaissaient le profil de toxicité de cette molécule en leur qualité d’expert médical et de fabricant ont manifestement délibérément exposé directement les patients à un risque immédiat de mort ou de blessures de nature à entraîner une mutilation ou une infirmité permanente.

(iii) L’existence pour autrui d’un risque immédiat de mort ou de blessures graves

Il est parfaitement établi que la toxicité de REMDESIVIR est avérée, l’OMS venant *in fine* de contre indiquer son utilisation.

Plus encore, les risques se sont concrétisés sur 4 des 5 premiers patients français dont certains ont dû faire l’objet d’une greffe rénale.

Les risques immédiats de mort ou d’affections graves sont parfaitement établis en l’espèce.

*

* *

Il est sollicité du Ministère public l'ouverture d'une enquête diligentée sur les faits précédemment énoncés constitutifs des infractions suivantes :

- **Délits d'escroquerie en bande organisée et d'association de malfaiteurs** (article 313-1 et suivants du Code pénal)
- **Délit de tromperie** (article L213-1 du Code de la consommation)
- **Délit d'abstention de combattre un sinistre** (article 223-7 du Code pénal) ;
- **Délit de mise en danger de la vie d'autrui** (article 223-1 du Code pénal)

L'attention du ministère public est attirée sur l'urgence de diligenter une enquête pénale, seul moyen de faire cesser les infractions subies par les victimes qui peuvent encore aujourd'hui se voir proposer un traitement par REMDESIVIR par des soignants qui seraient mal informés par les autorités de santé.

L'association réaction 19 se tient par ailleurs à la disposition des services enquêteurs afin d'être entendue sur ces faits et d'apporter toute précision qui pourrait être utile à la manifestation de la vérité.

Fait à Paris le

Pièces jointes :

Pièce n° 1 : Étude rétractée Merah et al. du LANCET du 22.05.2020

Pièce n° 2 : « Fin de partie » pour l'hydroxychloroquine : Une escroquerie intellectuelle par Le Club de Mediapart du 28.05.2020

Pièce n° 3 : Hydroxychloroquine pour le bras droit de Didier Raoult, l'étude de The Lancet est une farce

Pièce n° 4 : Open Letter the statistical analysis and data integrity of Mehra et al_Final du 28.05.2020

Pièce n° 5 : Article du GUARDIAN du 3 juin 2020

Pièce n° 6 : « The Lancet » annonce le retrait de son étude sur l'hydroxychloroquine, par le Monde le 4.06.2020

Pièce n° 7 : Les excuses du Professeur Merah dans LE LANCET du 13.06.2020

Pièce n° 8 : « Je suis vraiment désolé » le mea culpa du coordinateur de l'étude de The Lancet sur l'hydroxychloroquine - Le Parisien

Pièce n° 9 : The « Lancet Gate » : saga d'une étude corrompue par Les Échos

Pièce n° 10 : Fin de partie pour l'étude controversée du Lancet doutant de l'hydroxychloroquine par Le Figaro

Pièce n° 11 : « LancetGate » : Surgisphere la société qui a fourni les données à l'étude est-elle sérieuse ? par France Soir

Pièce n° 12 : LancetGate : Surgisphere saison 1 épisode 3 la chute par France Soir

Pièce n° 13 : Avis négatif du HCSP et ANSM du 24.05.2020

Pièce n° 14 : Communiqué de presse - HYDROXYCHLOROQUINE du 27 mai 2020 du Ministère des Solidarités et de la Santé

Pièce n° 15 : L'hydroxychloroquine pourra être réintroduite dans Discovery après le feu vert des autorités compétentes, Communiqué INSERM du 4.06.2020

Pièce n° 16 : RECOVERY Courriers de maintien de l'inclusion de l'hydroxychloroquine du 24.05.2020

Pièce n° 17 : Covid-19 _ l'OMS revient sur son avis sur l'hydroxychloroquine

Pièce n° 18 : Discovery, une faute grave de la recherche française en plus d'une faute médicale _Par France Soir

Pièce n° 19 : Réinformer les Français sur les résultats des Études. Audit indépendant requis

Pièce n° 20 : Analyse de 192 études mondiales montrant une efficacité élevée pour le traitement précoce HCQ

Pièce n° 21 : Avis ANSM de refus de RTU HCQ du 21.10.2020

Pièce n° 22: Hydroxychloroquine, a less toxic derivative of chloroquine, is effective in inhibiting SARS-CoV-2 infection in vitro

Pièce n° 23 : Avis du HCSP du 23 mars 2020

Pièce n° 24 : Davantage de tests requis pour l'antiviral REMDESIVIR dans le traitement du coronavirus (Zhang Zuofeng)

Pièce n° 25 : REMDESIVIR, un traitement antiviral nommé désir ? par France 24

Pièce n° 26 : Article publié par le National Institute of Health le 29.04.2020

Pièce n° 27 : Étude Wang et al, THE LANCET, du 29.04.2020

Pièce n° 28 : Avis du HCSP du 15 mai 2020

Pièce n° 29 : Devant la commission d'enquête, Didier Raoult étrille le conseil scientifique et la stratégie française par 20minutes

Pièce n° 30 : ATU EMA du 25.06.2020

Pièce n° 31 : Coronavirus. Le traitement au REMDESIVIR sera facturé jusqu'à 3 100 \$ aux États-Unis par Ouest France.

Pièce n° 32 : Étude de cas des cinq premiers patients COVID-19 traités par REMDESIVIR en France

Pièce n° 33 : Conflit d'intérêts au Conseil scientifique par France TV INFO

Pièce n° 34 : ATU REMDESIVIR du 15.07.2020 par ANSM

Pièce n° 35 : Haute Autorité de Santé – Communiqué de presse sur le REMDESIVIR du 17.09.2020

Pièce n° 36 : La Commission européenne garantit l'accès de l'Union au REMDESIVIR pour le traitement de la COVID-19

Pièce n° 37 : A living WHO guideline on drugs for Covid-19 du 4.09.2020

Pièce n° 38 : Avis CT HAS du 16.09.2020

Pièce n° 39 : Communiqué de presse de la Commission européenne

Pièce n° 40 : Preprint SOLIDARITY du 15.10.2020

Pièce n° 41 : INSTRUCTION N° DGS/CORRUS/PP2/DGOS/PF2/2020/174 du 21 octobre 2020 relative à l'approvisionnement des établissements de santé en doses de la spécialité pharmaceutique VEKLURY® (REMDESIVIR) détenues par l'Agence nationale de santé publique (SpF).

Pièce n° 42 : Veille sur les médicaments de la COVID-19 HAS du 20.10.2020

Pièce n° 43 : Avis HAS sur le REMDESIVIR du 23.10.2020

Pièce n° 44 : Retrait ATU de cohorte du REMDESIVIR par ANSM du 24.10.2020

Pièce n° 45 : Courriers promotionnels GILEAD SCIENCE avec l'accord de l'ANSM du 23.10.2020

Pièce n° 46 : Article France soir du 30.10.2020

Pièce n° 47: World's top intensive care body advises against REMDESIVIR for sickest COVID patients par Reuters

Pièce n° 48 : L'OMS ne recommande pas l'administration de REMDESIVIR aux patients COVID-19

Pièce n° 49 : Après l'accord à un milliard d'euros entre l'UE et GILEAD, l'OMS pointe les dangers du REMDESIVIR par RT FRANCE

Pièce n° 49 bis : Résultats de l'étude SOLIDARITY TRIAL

Pièce n° 50 : Évolution du cours de l'action GILEAD sur un an
Pièce n° 51 : GILEAD SCIENCES +10%, après une étude favorable au REMDESIVIR contre le Covid-19
Pièce n° 52 : Covid-19 _ des études contradictoires sur l'efficacité du REMDESIVIR
Pièce n° 53 : LancetGate _ quel rôle joue le laboratoire Gilead qui développe le REMDESIVIR
Pièce n° 54 : De coïncidence en coïncidence, la Boston connexion au service du REMDESIVIR
Pièce n° 54 bis : Essais cliniques sur les REMDESIVIR, les magouilles de GILEAD et The Lancet
Pièce n° 55 : REMDESIVIR : l'Agence européenne du Médicament met-elle en danger notre santé
Pièce n° 56 : L'entreprise Gilead aurait-elle dissimulé la vraie toxicité du Veklury© (REMDESIVIR)
Pièce n° 57 : Covid-19 _ deux poids deux mesures pour les traitements. Injuste _
Pièce n° 58 : Twitter Gilbert DERAY du 26.06.2020
Pièce n° 59 : Statut LVDG
Pièce n° 60 : Base transparence santé LVDG GILEAD
Pièce n° 61 : Le REMDESIVIR est un traitement encourageant selon le professeur Karine Lacombe sur RTL le 30 avril 2020
Pièce n° 62 : Euros For Docs Lacombe GILEAD
Pièce n° 63 : Article France soir : GILEAD aurait-il dissimulé la toxicité de son produit ?
Pièce n° 64 : REMDESIVIR Safety Forecast_ Watch the Liver, Kidneys _ MedPage Today
Pièce n° 65 : REMDESIVIR _ C27H35N6O8P - PubChem
Pièce n° 66 : Safety Data SHEET REMDESIVIR
Pièce n° 67 : Material Safety Data Sheet
Pièce n° 68 : Data SHEET GS 441524 sds-AG167808
Pièce n° 69 : Remdesivir for the treatment of Covid-19 nejmoa2007764
Pièce n°70 : Arrêt du Conseil d'Etat italien du 11 décembre 2020
Pièce n°71 : Etude *Virology Journal* du 25 août 2005