

Auteur(s): **FranceSoir**

[-A +A](#)

Un document de plus de 3000 pages d'échanges de mails déclassifiés a fuité. Un point commun entre tous, le Dr Anthony Fauci, immunologue américain, mais surtout conseiller principal de Donald Trump puis de Joe Biden, au sujet de la crise du covid-19.

Voir ici : [la totalité des échanges](#)

De l'origine du virus à l'utilisation des masques en passant par beaucoup d'autres sujets, ces échanges de mails retracent les non-dits de la sphère décisionnaire, les plus hauts protagonistes de la gestion de crise sanitaire. Pour ne mentionner qu'un exemple, à la **page 1841**, on trouve notamment une discussion entre le Dr Fauci et le Pr Delfraissy, président du Conseil scientifique indépendant français.

Mail du Pr Delfraissy au Dr Fauci, le 25 mars 2020 à 10h35 (voir [page 1841](#) - traduit par FS) :

Bonjour,

Je suis à nouveau en service depuis que la crise sanitaire mondiale COVID-19 a frappé la France, il y a quelques semaines. Je dirige maintenant le Conseil scientifique du COVID-19, composé de 10 personnes, au service du Président français, Emmanuel Macron. Le Conseil a été créé le 10 mars et nous avons été fortement impliqués dans des activités de conseil en relation avec le Président, notamment sur **sa décision de mettre en place le confinement généralisé**, parce que **nous n'avons pas de meilleur choix**.

Tout d'abord, nous disposons d'un nombre limité de tests, ce qui nous empêche de mettre en place une stratégie de type coréen dans les prochains jours. Cependant, à la fin du confinement (dans les six semaines à venir), nous serons en mesure de **généraliser l'utilisation des tests et de développer des applications de type coréen**, ainsi qu'une stratégie de test et de traitement, **si nous disposons de médicaments à ce moment-là**. Avant cela, nous allons passer par une phase difficile dans les semaines qui suivent, car nous n'aurons pas assez de lits dans nos unités de soins dans certaines régions de France...

Deuxièmement, sur le plan thérapeutique, Yazdan Yazdanpanah a pris ma place et dirige désormais REACTing. Demain matin va débiter un essai médical franco-européen, sous le contrôle de l'OMS, avec 5 objets d'étude (placebo/kalatra/kalatra+interféron bêta/produit de Gilead/hydroxychloroquine seule ou en combinaison pour la semaine prochaine). Comme vous le savez peut-être, nous faisons actuellement face à un buzz médiatique depuis l'annonce faite par le Dr Raoult sur l'efficacité de l'hydroxychloroquine. Ses données ne sont pas particulièrement convaincantes. **Nous pouvons distinguer un léger signal positif** mais il doit être confirmé par un essai randomisé de bonne facture. Nous avons également commencé une étude sur le modèle de cellules de singes avec l'hydroxychloroquine, et nous devrions avoir les résultats à la fin de la semaine prochaine. Une cohorte de patients COVID+ sévères a également été créée et certains seront traités par hydroxychloroquine : **nous analyserons ces résultats avec toute la conscience nécessaire**. Il sera également possible de faire un essai de prévention pour les professionnels de la santé et les personnes âgées avec l'hydroxychloroquine.

J'ai une énorme pression politique pour libérer l'accès à l'hydroxychloroquine

pour tout le monde, mais je résiste actuellement.

Quelle est la situation aux États-Unis, surtout après l'annonce de Trump ? Quelle est la position des NIH ? Qu'est-ce qui va être mis en place ? Merci pour votre réponse. J'ai mis Yazdan Yazdanpanah en copie de cet email. Cordialement.

Ici, le président du Conseil scientifique rapporte donc qu'il est "sous pression" pour rendre accessible l'hydroxychloroquine, mais qu'il "résiste". Pourtant, il y a un "léger signal positif" et aucune mention d'effets négatifs. Qu'est-ce que cela signifie ? L'indépendance sanitaire des Français reposerait-elle sur des échanges de mails avec le principal conseiller américain ?

La réponse de l'intéressé, le même jour à 15h01 (voir [page 1840](#) - traduit par FS) :

Merci pour votre note. Je ne vois pas de copie de Yazdan sur votre e-mail, et je vous prie donc de lui transmettre celui-ci. La position du NIH est que nous devrions de préférence mettre les médicaments à disposition dans le cadre d'essais cliniques randomisés et contrôlés et ne pas les distribuer librement. **Il y a une forte pression aux États-Unis, favorisée par le Président**, pour rendre certains de ces médicaments plus largement disponibles, en dehors d'un essai clinique randomisé en utilisant des mécanismes tels que "**l'usage compassionnel**". Aux États-Unis, comme vous le savez, le HC (plaquenil) est un médicament **approuvé pour le paludisme ainsi que pour certaines maladies auto-immunes** comme le LED. Ainsi, les médecins peuvent prescrire le médicament dans le cadre d'une utilisation "hors indication". Ce sera probablement la principale modalité de distribution de ce médicament aux États-Unis, du moins dans un avenir prévisible.

Je mets Cliff Lane en copie de ce courriel. Veuillez l'inclure dans toute correspondance ultérieure sur ce sujet. Cordialement, Tony

Donc aux États-Unis, [l'usage compassionnel](#) est autorisé, mais pas en France. Pourquoi le Pr Delfraissy n'a-t-il pas conseillé l'hydroxychloroquine de la même façon ? En pleine épidémie, il semblerait qu'un traitement rapide de la maladie est à favoriser.

MAIL DELFRAISSY

From: DELFRAISSYJ ean-franco is (b)(6)> ----- Sent: Wed nesday, March 25, 2020 -1-

0-:3-5- ~AM~ To: Fauci, Anthony (NIH/NIAD) [EI CbH6J>

Cc: DELFRAISSYJ ean-francois (b)"("=6) >

Subject: France situation COVID-19

NIH-000231

NIH-000232

Hello,

I am once again in service since the global sanitary crisis COVID-19 hit France a couple of weeks ago. I am now leading the Scientific Council for COVID-19, composed of 10 persons, serving the French President , Emmanuel Macron.

The Council was created on March the 10th and we were heavily involved in advisory activities in relation to the President's decision to put the generalized quarantine into force, because we didn't have any better choice.

Firstly

We have a limited number of diagnosis tests, this prevents us from taking up a Korean-like strategy within the next few days. However, by the end of the quarantine (within the following six weeks), we will be able to have a generalisation of the diagnosis test and develop korean-like apps, as well as a strategy for testing and treatment if we have any drugs available by th is time. Before this, we will go through a difficult phase in the following weeks, because we won't have enough beds in our care units in some part of France ...

Secondly

On the therapeutic level, Yazdan Yazdanpanah has taken my place and who is now leading REACTing. Tomorrow morning a french -european medical trial will begin, under the control of the WHO, with 5 arms (placebo/kalatra/kalatra +interferon beta / product of Guilead / hydroxychloroquine alone or in combination for next week).

As you may know, we are currently facing a press buzz since the announcement made by Dr. Raoult about the effectiveness of hydroxy-chloroquine. His data is not particularly convincing. We can dist inguish a slight positive signal but it must be confirmed by a well made randomised tr ial. We also started a monkey-model study with HC and we should have the results by the end of next week. Also a cohort of severe COVID+ patients have been created and some will be treated with HC : we will analyse those results with all the consciousness needed. It will also be possible to do a prevention trial for healthcare professionals and aging people with HC. I have an enormous political pressure to release HC and to give **it to everyone but I am currently resisting..** .

How is the situation in the USA, especially after Trump's announcement ? What is the NIH position ? What will be put into force ?

Thanks for your answer.

I put YazdanY azdanpanahin a copy of this email.

Best regard

Pr. Jean-François Delfraissy

President | *President*

Comite consultatifnational d'ethique pour !es sciences de la vie et de la sante
National Ethical Consultative Commiteefoe life sciences and health

Ancien Directeur de l' ANRS | *ANRS former Director*

M

T

RESPONSE FAUCI :

From:

Sent :

To:

Cc:

Subject:

Jean-Francois:

Fauci, Anthony (NIH/N IAID) [EI

Wed, 25 Mar 2020 15:01 :21 +0000

DELFRAISSYJe an-fr ancois

(b)(6)

RE: France situation COVID-19

Thank you for your note . I do not see Yazdan copied on your e-mail, and I so please forward this e-mail to him. **The NIH position is that we should preferably make drugs available on randomized, controlled clinical trials and not freely distribute them. There is a strong push in the USA, favored by the President, to make certain of these drugs more widely available outside of an RCT using mechanisms such as "compassionate usage".** In the USA, as you know, HC (plaquenil) is an approved drug for malaria as well as for certain autoimmune diseases such as SLE. Thus, physicians can prescribe the drug on an "off label" usage. This likely will be the major modality of distribution of this drug in the USA, at least for the foreseeable future.

I am copying Cliff Lane on this e-mail. Please include him on any further correspondence on this subject.

Best regards,

Tony

Anthony S. Fauci, MD

Director

National Institute of Allergy and Infectious Diseases

Building 31, Room 7A-03

31 Center Drive, MSC 2520

National Institutes of Health

Bethesda, MD 20892-2520

Phone: (b)(6)

FAX: (301 496-4409

E-mail: (b)(6)

The information in this e-mail and any of its attachments is confidential and may contain sensitive information. It should not be used by anyone who is not the original intended recipient. If you have received this e-mail in error please inform the sender and delete it from your mailbox or any other storage devices. The National Institute of Allergy and Infectious Diseases (**NIAID**) shall not **accept liability for any statements made that are the sender's own and not expressly made on behalf of the NIAID by one of its representatives.**