



COVID-19: au plus près de la vérité - Hydroxychloroquine (HCQ)

Revue de 5 points essentiels autour de la pandémie virale COVID-19. Partie 3/5

Par [Dr Pascal Sacré](#)

Mondialisation.ca, 29 juillet 2020

Thème: [Science et médecine](#)

Analyses: [COVID-19](#)

Nous avons un traitement dans le COVID-19 et il ne fait pas les affaires de l'industrie et de leurs experts !

L'hydroxychloroquine (HCQ) est efficace pour traiter le COVID-19.

Elle est efficace pour enrayer l'évolution de la maladie, à condition d'être donnée assez tôt et de respecter contre-indications et sécurité d'emploi (cardiaque).

Elle ne coûte rien et la puissante industrie pharmaceutique ne veut pas en entendre parler. Elle a utilisé tous les moyens à sa disposition pour la faire proscrire et la diaboliser, dont la publication dans la revue médicale la plus prestigieuse (Lancet) d'un article frauduleux retiré 12 jours après.

La littérature scientifique, la médecine, les gouvernements et les médias qui leur sont affidés en sortent plus méprisables et affaiblis que jamais.

Arrêtons de dire qu'il n'y a aucun traitement pour le COVID-19 ou que seul un vaccin va nous sauver !

Il y a un traitement pour cette maladie, pas aux soins intensifs, là c'est trop tard, mais pour empêcher d'aller aux soins intensifs, donc à donner suffisamment tôt, par les médecins généralistes ou des urgences.

[La clé pour vaincre la COVID-19 existe déjà. Nous devons commencer à l'utiliser](#)

Harvey Risch, MD, PhD, est professeur d'épidémiologie à la célèbre université de Yale (Yale School of Public Health).

« En tant que professeur d'épidémiologie à la Yale School of Public Health, j'ai rédigé plus de 300 publications évaluées par des pairs et j'occupe actuellement des postes de direction au sein des comités de rédaction de plusieurs revues de premier plan. J'ai l'habitude de défendre des positions au sein des courants de la médecine, j'ai donc été déconcerté de constater qu'en pleine crise, je dois me battre pour un traitement soutenu pleinement par les données, mais qui pour des raisons n'ayant rien à voir avec une compréhension correcte de la science, a été mis à l'écart. En conséquence, des dizaines de milliers de patients atteints de COVID-19 meurent

inutilement. Heureusement, la situation peut être inversée facilement et rapidement.

Je parle, bien sûr, du médicament hydroxychloroquine. »

[Efficacité de l'hydroxychloroquine confirmée dans l'étude des données de l'essai clinique de l'Université du Minnesota \(Boulware\)](#)

Ces résultats montrent que le temps écoulé entre l'infection et le début du traitement est crucial pour l'efficacité de l'hydroxychloroquine en tant que traitement du Covid-19...

« Il s'agit d'une preuve statistique solide que le traitement à l'hydroxychloroquine réduit la proportion de patients symptomatiques lorsqu'il est utilisé en prophylaxie juste après l'exposition, surtout si le traitement commence en 2 jours. »

L'hydroxychloroquine (HCQ) [1] est prescrite dans la malaria (paludisme) et dans des maladies auto-immunes (lupus érythémateux, polyarthrite rhumatoïde) [2] depuis très longtemps.

L'efficacité antivirale de l'HCQ est démontrée in vitro depuis longtemps, mais également dans le cas du SRAS-CoV-2 (COVID-19) [3].

L'azithromycine, un antibiotique associé à l'HCQ dans le protocole marseillais mis au point par l'équipe du professeur D Raoult [4] est également antivirale.

Des études confirment le rôle antiviral du zinc [5-6] ainsi que sa capacité à inhiber un virus comme le SRAS-CoV-2 [7].

Donc, **HCQ, azithromycine et zinc** sont trois antiviraux. Ils se soutiennent l'un l'autre : des études ont montré que le zinc facilite la pénétration intracellulaire de l'HCQ et augmente son action antivirale [8].

L'HCQ est un médicament bon marché.

Ses effets secondaires sont connus des médecins ; ils sont faciles à maîtriser.

L'efficacité antivirale de l'HCQ repose sur des données expérimentales solides, l'expérience d'une équipe experte dans ces domaines (infectiologie, virologie) et sur des résultats cliniques probants [9] : diminution de la période contagieuse, diminution de la durée des symptômes, blocage de l'évolution vers une forme sévère.

Ces bénéfices ont été vérifiés par des médecins français [10-11-12] et par des médecins d'autres pays, Maroc, Algérie, Corée du Sud, Chine [13-14-15].

La sécurité cardiaque est facile à optimiser, en particulier sous contrôle médical [16].

À force de ne montrer que les études ou avis scientifiques à charge de l'hydroxychloroquine, focalisant sur son inefficacité et/ou ses dangers, sans mentionner les études et avis à décharge qui prouvent son efficacité, les médias partiaux ont semé une vision biaisée,

mensongère dans l'esprit du public.

Lorsque les études à charge en question se sont révélées fausses ou truquées, comme cette étude pourtant publiée dans The Lancet le 22 mai 2020 [17], scandale obligeant la revue à rétracter l'étude le 4 juin 2020, les médias n'en ont pas parlé !

Lorsque des études viennent confirmer l'efficacité de l'hydroxychloroquine (HCQ) dans le COVID-19 [18], les médias ne s'en font pas l'écho !

« La somme de données probantes plaide aujourd'hui solidement pour l'efficacité de ce traitement (HCQ), mais les médecins et le public sont convaincus du contraire suite à cette sélection. » [19]

À l'inverse, malgré leur danger réel et leur inefficacité, des antiviraux (Remdesivir) sont encensés par ces médias !

Donc, où est le vrai problème avec l'HCQ ?

- Bloquer l'accès au marché aux antiviraux (comme le Remdesivir-Gilead) beaucoup plus rentables pour l'industrie pharmaceutique que l'HCQ ?
- Rendre caduque l'intérêt d'un vaccin urgent (et très rentable également pour la même industrie pharmaceutique) ?

Dans la foulée de telles hypothèses, certains journalistes naïfs ou complices vont crier à la conspiration. Pourtant, c'est documenté, prouvé !

La corruption de la science comme de la médecine par l'industrie concernée est développée, étayée, démontrée, expliquée depuis de nombreuses années.

Des auteurs, chercheurs et lanceurs d'alerte ont prouvé ces malversations.

Parmi eux, nous retrouvons des journalistes, des médecins, des professeurs, des doyens d'université, des chargés de cours à l'université ou dans de hautes écoles, des députés, des pharmaciens, des vétérinaires, des PDG repentis de compagnie pharmaceutique, des experts internationaux et des rédacteurs en chef repentis de grande revue scientifique [20 à 32].

Que faut-il de plus ?

L'industrie pharmaceutique, lobby le plus puissant de tous [33-34], a infiltré, noyauté l'ensemble des organes décisionnels officiels de la plupart des pays.

Cette corruption pandémique a des ramifications à tous les niveaux de la société [35-36-37] y compris, voire surtout, dans les pouvoirs publics [38] censés protéger la santé des populations.

Personne n'est épargné.

Des milliards (dollars, euros) sont en jeu [39].

1000 milliards d'euros de profit en 20 ans ! Aucune éthique n'est de taille à lutter contre ça,

dans un monde comme le nôtre.

Vous pensez que cette industrie surpuissante ferait l'impasse sur les bénéfices engendrés par les antiviraux (autrefois Tamiflu° de Roche, aujourd'hui Remdesivir de Gilead) ou par les vaccins ?

Et laisserait passer un traitement qui ne leur rapporte plus rien : l'HCQ ?

Dès le début de la crise, la Belgique s'est dotée d'un « comité scientifique COVID-19 ».

Ce comité n'est pas transparent ! Tout au plus connaissons-nous quelques personnalités de ce comité dont certaines étaient déjà à la manœuvre en 2009 pour faire acheter au gouvernement des millions de doses de vaccins contre le H1N1, au profit cette fois de GSK (Glaxo SmithKline).

En 2020, dans la crise COVID-19, nous retrouvons les mêmes personnes, les mêmes scénarios :

Promouvoir les tests [40-41], les antiviraux chers aux firmes, et surtout, la vaccination, comme en 2009 :

« Invité dans une émission de Radio 1, le virologue Marc van Ranst (l'un des chefs du comité de sécurité COVID-19 en Belgique) a rappelé que le développement d'un vaccin était le seul moyen de se débarrasser durablement du nouveau coronavirus. » [42].

Même si cette phrase doit faire très plaisir aux firmes pharmaceutiques et à leurs lobbys, et même si aucun journaliste des médias dominants ne remet ce genre d'assertion en question, le public, lui, mérite une information plus proche de la vérité.

Non, le développement d'un vaccin n'est pas le seul moyen de se débarrasser durablement du nouveau coronavirus !

L'hydroxychloroquine (HCQ) est moins chère, moins dangereuse et nous l'avons déjà !

Dr Pascal Sacré

Image en vedette : pixnio.com

Première partie :



[COVID-19: au plus près de la vérité. Confinement](#)

Deuxième partie :



[COVID-19: au plus près de la vérité. Masques](#)

Quatrième partie :



[COVID-19: au plus près de la vérité - Tests et Immunité](#)

Cinquième partie :



[COVID-19: au plus près de la vérité. Vaccins.](#)

Note aux lecteurs : veuillez cliquer sur les boutons de partage ci-dessus ou ci-dessous. Faites suivre cet article à vos listes de diffusion. Publiez cet article sur votre site de blog, vos forums Internet, etc.

Notes :

[1] [PLAQUENIL 200 mg, comprimé pelliculé Sulfate d'hydroxychloroquine](#)

[2] [The prescribing of chloroquine and hydroxychloroquine by consultant rheumatologists in the UK](#), Br J Rheumatol. 26 octobre 1987

[3] [In Vitro Antiviral Activity and Projection of Optimized Dosing Design of Hydroxychloroquine for the Treatment of Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 \(SARS-CoV-2\)](#), Clin Infect Dis 9 mars 2020. Hydroxychloroquine was found to be more potent than chloroquine to inhibit SARS-CoV-2 in vitro.

[4] [Coronavirus : Protocole, risques](#), 20minutes.fr, 25 mars 2020

[5] [Correspondance du Dr Vladimir Zelenko sur le traitement du COVID-19 à New York](#), hydroxychloroquine + azithromycine + zinc, en résumé, ma recommandation urgente est de commencer le traitement en ambulatoire dès que possible conformément à ce qui précède. D'après mon expérience directe, ce traitement permet de prévenir le syndrome de détresse respiratoire aiguë (SDRA), d'éviter de devoir être hospitalisé et de sauver des vies.

[6] [Zinc as a Gatekeeper of Immune Function](#), [Nutrients](#). 2017 Dec ; 9(12) : 1286.

[7] [Zn \(2+\) inhibits coronavirus](#), [PLoS Pathog](#). 2010 Nov 4;6(11):e1001176.

[8] [Improving the efficacy of Chloroquine and Hydroxychloroquine against SARS-CoV-2 may require Zinc additives – A better synergy for future COVID-19 clinical trials](#), 1 juin 2020, free article

[9] [Christian Perronne : “À Garches, nous avons de bons résultats avec l’hydroxychloroquine”](#), 15 avril 2020, **Fervent défenseur du traitement à l’hydroxychloroquine et à l’azithromycine, pour le Pr Christian Perronne la question de son efficacité ne se pose plus. Chef du service infectiologie de l’hôpital Raymond-Poincaré de Garches, il le constate tous les jours depuis le début de l’épidémie : le traitement du Pr Raoult soigne et réduit considérablement les passages en réanimation.**

[10] [Riposte à la covid-19 : la saine colère du Dr BELLATON](#), Source : page Facebook de Silvine Le Menn, 20 avril 2020.

[11] [Coronavirus : le bilan très positif d’un praticien lorrain qui prescrit l’hydroxychloroquine](#), le Républicain Lorrain, Philippe Marque, 6 avril 2020. Le bilan est plus que positif : « J’ai utilisé ce protocole sur une dizaine de patients hospitalisés, qui ont donc un Covid-19 déjà relativement inquiétant, et je n’ai eu ni décès ni aucune évolution vers un stade grave nécessitant une réanimation. »

[12] [Un médecin mosellan constate l’efficacité d’un protocole à base d’azithromycine](#), le Républicain Lorrain, Thierry Fedrigo, 11 avril 2020. Deux médecins mosellans et l’une de leurs consœurs belges semblent avoir mis au point une combinaison médicamenteuse efficace contre le coronavirus. Tablant sur l’azithromycine sans recourir à l’hydroxychloroquine prônée par l’infectiologue Didier Raoult, ils ont constaté une chute nette des hospitalisations de leurs patients traités.

[13] [Un médecin néerlandais soigne les patients atteints de coronavirus, mais le gouvernement néerlandais n’est pas content](#), Amari Roos, 10 avril 2020

[14] [Des médecins algériens attestent de l’«efficacité quasi totale» de l’hydroxychloroquine contre le Covid-19](#), 27 avril 2020. Les chefs de services de maladies infectieuses d’un hôpital à Blida et d’un autre à Alger affirment que le protocole à base d’hydroxychloroquine, suivi dans le traitement des patients atteints du coronavirus, donne un résultat positif «quasi total»

[15] [Après l’Algérie, le Maroc encense l’efficacité de l’hydroxychloroquine contre le Covid-19](#), 1 mai 2020. Le protocole thérapeutique à base d’hydroxychloroquine et d’azithromycine utilisé contre le Covid-19 « a donné des résultats positifs » au Maroc, a déclaré le ministre de la Santé, précisant que les « effets secondaires sont minimes ».

[16] [PROCÉDURE DE SÉCURISATION DE LA PRESCRIPTION DU TRAITEMENT HYDROXYCHLOROQUINE/AZITHROMYCINE](#), Service de cardiologie, Pr Deharo, Hôpital La Timone, AP-HM, Marseille, France, 1 avril 2020

[17] [La corruption de la science. Le scandale de l’étude sur l’hydroxychloroquine. Qui était derrière tout cela ? L’intention d’Anthony Fauci de bloquer l’HCO au nom des grandes entreprises pharmaceutiques](#), Michel Chossudovsky, mondialisation.ca, 12 juin 2020

[18] [Treatment with Hydroxychloroquine Cut Death Rate Significantly in COVID-19 Patients](#)

[19] [«Nous sommes en train de dériver vers un totalitarisme qui ne dit pas son nom»](#), 19 juillet 2020

[20] La vérité sur les compagnies pharmaceutiques, comment elles nous trompent, comment les contrecarrer, Marcia Angell, MD, ancienne rédactrice en chef du New England Journal of Medicine,

traduction en français, les éditions le mieux-être, 2005.

[21] Un député et son collab' chez Big Pharma, Cyril Pocréaux et François Ruffin, Fakir éditions, 2018

[22] Sanofi Big Pharma, l'urgence de la maîtrise sociale, Danielle Montel, Daniel Vergnaud, Danielle Sanchez, Thierry Bodin, Editions Syllepse, 2014

[23] Le grand secret de l'industrie pharmaceutique, Philippe Pignarre, La découverte/Poche 2004

[24] Les inventeurs de maladies, manœuvres et manipulations de l'industrie pharmaceutique, Jörg Blech, Actes Sud, 2005

[25] La Guerre des Médicaments, pourquoi sont-ils si chers ? Dirk Van Duppen, Aden éditions, collection epo, 2005

[26] La fabrique de malades, ces maladies qu'on nous invente, Dr Sauveur Boukris, le cherche midi éditions, 2013

[27] Impostures pharmaceutiques, médicaments illicites et luttes pour l'accès à la santé, Mathieu Quet, les empêcheurs de penser en rond / La découverte, 2018

[28] Big Pharma, une industrie toute-puissante qui joue avec notre santé, coordonné par Mikkel Borch-Jacobsen, Les Arènes, 2013

[29] Médicaments effets secondaires : la mort, les laboratoires nous trompent. John Virapen, le cherche midi éditions, 2014

[30] Santé-business ou la santé bafouée, Henri Van den Eynde, Editions EPO, 1995

[31] Corruptions et crédulité en médecine, Pr Philippe Even, Le cherche midi, 2015

[32] les médicamenteurs, labos, médecins, pouvoirs publics : enquête sur des liaisons dangereuses, Stéphane Horel, éditions du moment, 2010

[33] [Lobbying à Paris, Bruxelles et Washington : l'énorme puissance de feu des labos](#), Olivier Petitjean, 13 novembre 2018.

[34] [À Paris, l'influence écrasante des labos face aux associations de patients](#), Olivier Petitjean, 13 novembre 2018.

[35] [Immersion dans un congrès de formation de médecins sponsorisé par Big Pharma](#), Rozenn Le Saint, 14 décembre 2018.

[36] [Comment les labos se cachent derrière des campagnes de sensibilisation apparemment « neutres »](#), Rozenn Le Saint, 30 novembre 2018.

[37] [Médecine : la presse spécialisée sous la coupe de l'industrie pharmaceutique](#), Rozenn Le Saint, 30 novembre 2018

[38] [Derrière les profits des labos, un soutien financier multiforme des pouvoirs publics](#), Olivier Petitjean, 16 janvier 2019.

[39] [1000 milliards d'euros de profits en vingt ans : comment les labos sont devenus des monstres](#)

[financiers](#), Olivier Petitjean, 16 janvier 2019.

[40] [Coronavirus : GSK prochainement en mesure de réaliser au moins 6000 tests de dépistage par jour](#)

[41] [Coronavirus: les laboratoires de biologie clinique agréés, « écartés » au profit de firmes industrielles, n'ont plus confiance dans le gouvernement](#)

[42] [Et les conflits d'intérêts, on en parle ?](#), 5 mai 2020

La source originale de cet article est Mondialisation.ca
Copyright © [Dr Pascal Sacré](#), Mondialisation.ca, 2020

Articles Par : [Dr Pascal Sacré](#)

A propos :

Pascal Sacré est diplômé en médecine, en Belgique, depuis 1995. Il a entamé une spécialité en anesthésie-réanimation en 1997, terminée en 2002 et complétée par une spécialisation en soins intensifs (critical care) en 2003. Il travaille en milieu hospitalier depuis cette date, en soins intensifs, avec un passage de 2,5 ans dans un centre pour grands brûlés (l'hôpital militaire Reine Astrid HMRA à Bruxelles) entre 2009 et 2011. Depuis 2011, il travaille dans un centre de soins intensifs médico-chirurgical à Charleroi, Belgique. Il est formé en hypnothérapie en milieu médical depuis 2014 et à ce titre, il est responsable de formations en gestion du stress pour le personnel de son hôpital. Il collabore pour le Centre de recherche sur la Mondialisation depuis 2009.

Avis de non-responsabilité : Les opinions exprimées dans cet article n'engagent que le ou les auteurs. Le Centre de recherche sur la mondialisation se dégage de toute responsabilité concernant le contenu de cet article et ne sera pas tenu responsable pour des erreurs ou informations incorrectes ou inexacts.

Le Centre de recherche sur la mondialisation (CRM) accorde la permission de reproduire la version intégrale ou des extraits d'articles du site [Mondialisation.ca](#) sur des sites de médias alternatifs. La source de l'article, l'adresse url ainsi qu'un hyperlien vers l'article original du CRM doivent être indiqués. Une note de droit d'auteur (copyright) doit également être indiquée.

Pour publier des articles de [Mondialisation.ca](#) en format papier ou autre, y compris les sites Internet commerciaux, contactez: media@globalresearch.ca

[Mondialisation.ca](#) contient du matériel protégé par le droit d'auteur, dont le détenteur n'a pas toujours autorisé l'utilisation. Nous mettons ce matériel à la disposition de nos lecteurs en vertu du principe "d'utilisation équitable", dans le but d'améliorer la compréhension des enjeux politiques, économiques et sociaux. Tout le matériel mis en ligne sur ce site est à but non lucratif. Il est mis à la disposition de tous ceux qui s'y intéressent dans le but de faire de la recherche ainsi qu'à des fins éducatives. Si vous désirez utiliser du matériel protégé par le droit d'auteur pour des raisons autres que "l'utilisation équitable", vous devez demander la permission au détenteur du droit d'auteur.

Contact média: media@globalresearch.ca