



COVID-19 : La guerre des traitements

Par [Jean-Yves Jézéquel](#)

Mondialisation.ca, 17 mars 2021

Thème: [Désinformation médiatique](#),

[Science et médecine](#)

Analyses: [COVID-19](#)

Concernant les traitements de la COVID-19, il est intéressant de se pencher plus attentivement sur le célèbre Professeur Didier Raoult [photo en vedette] de l'IHU Méditerranée de Marseille, l'un des meilleurs infectiologues au Monde, le premier expert mondial en matière de maladies transmissibles, selon le classement *Expertscape* de mars 2020. Sa priorité dans la crise était de soigner avant tout, car en pleine urgence sanitaire, il n'était pas moral, selon lui, de se livrer à des essais thérapeutiques : ce n'était pas le moment et on ne peut que l'approuver sauf si l'on est peu scrupuleux en matière de déontologie médicale...

Son protocole associant l'hydroxychloroquine et l'azithromycine à raison de 600 mg par jour pendant 10 jours au moment de la charge virale, lorsque les symptômes de l'anosmie et de l'agueusie sont présents, ainsi qu'une fièvre élevée, a fait le tour du monde dans les stratégies de soins contre la Covid-19. Puisqu'il est connu que « nul n'est prophète en son pays », il va de soi qu'en France ce protocole serait interdit pendant que le monde entier en profiterait largement.

Cette crise aura permis de comprendre que le médicament à 5 euros la boîte, utilisé depuis 80 ans, connu et ne présentant aucun danger puisqu'il pouvait s'acheter en pharmacie sans ordonnance avant l'apparition du coronavirus, posait problème : il était bon marché et efficace. L'industrie pharmaceutique ne pouvait donc pas profiter de cette aubaine pour écouler ses produits modernes et coûteux...

Très vite le Pr Raoult était menacé de mort par des appels téléphoniques anonymes (Cf., Carnets de guerre, Covid-19, Document Michel Lafon, 2021, page 85 et 171) La provenance du harcèlement et de ces appels proférant des menaces étranges a finalement été identifiée : il se trouve qu'il s'agissait d'un médecin qui avait reçu le plus gros financement de Gilead depuis 6 ans et qui participait à l'essai Discovery annulé dès la publication de l'étude falsifiée dans *The Lancet* sur l'hydroxychloroquine !

Ce professeur de médecine, un certain François R.... était ce corbeau qui menaçait le Pr Raoult au téléphone. Il avait touché 541.729 Euros des laboratoires pharmaceutiques dont 52.812 Euros de Gilead. (Cf., « eurosfordocs »)

« Des dénonceurs professionnels m'ont fait harceler, écrit le Pr Raoult, pour me faire rétracter des publications, y compris celles qui n'avaient rien à voir avec le sujet... » (Cf., Pr Raoult, op. cit., page 171)

Il est évident que de tels procédés ne faisaient que confirmer et donner raison au Pr Didier

Raoult en attirant davantage l'attention des Français. Il faut relever le fait que le Pr Raoult découvrait à cette occasion à quel point les journalistes qui reproduisent les informations ignorent profondément les questions qu'ils se contentent de reproduire sans savoir de quoi ils parlent vraiment. (Cf., idem page 172) Un sondage montre que 57% des médecins répartis sur le monde entier, utilisent le protocole hydroxychloroquine/azithromycine pour traiter la Covid-19.

(Cf., <https://app.sermo.com/COVID19-barometer/global>)

De même, les données informatiques des hôpitaux français montrent que c'est ce traitement qui a été le plus utilisé durant la crise. Les prescriptions en ville de même : ce qui veut dire que les généralistes, confrontés à la covid-19, n'ont pas suivi les recommandations du ministère de la santé. On sait même que Mme la ministre Buzyn a prescrit de l'hydroxychloroquine à un producteur de télévision. (Cf., idem page 173)

Une vidéo du Pr Didier Raoult postée sur le site du ministère de la santé, et faisant l'analyse de ce que disaient les rapports chinois publiés dans la revue « Cell », s'est vue estampillée « Fake news » par un inconnu ayant eu accès au site du Gouvernement. Du coup la vidéo a été visionnée plus de 450.000 fois.

Les détracteurs acharnés de l'hydroxychloroquine ne font toujours pas dans la nuance et ne veulent pas entendre les arguments scientifiques qui existent abondamment en faveur de ce traitement efficace s'il est fait dans les conditions définies par le protocole du Pr Raoult. Ces gens bornés, au comportement sectaire, comme en tout premier lieu les membres du gouvernement Castex, Véran et Cie, s'acharnent pour dire qu'il n'existe aucune preuve « scientifique » de l'efficacité de l'hydroxychloroquine. Certes, cela peut être vrai si le protocole n'est pas respecté, si ce traitement n'est pas appliqué au bon moment de l'évolution infectieuse, celui de la charge virale. Précisons que l'azithromycine est associée à l'hydroxychloroquine pour contrer la surinfection bactérienne qui peut surgir à cette occasion.

Il est donc grand temps de souligner qu'il existe, à l'heure actuelle, 160 études sur l'hydroxychloroquine dont 85 ont déjà conclu à ses effets bénéfiques évidents. 64% des cas de maladie Covid-19 sont éradiqués en quelques jours. (Cf., <https://hcqmeta.com/>; voir également : « Carnets de guerre COVID-19 », Professeur D.Raoult, Document Michel Lafon, 2021, page 406) C'est le moment de l'application du protocole qui est déterminant : après celui de la charge virale, le traitement ne marche plus parce qu'il n'y a pratiquement plus de virus. Lorsqu'on le prend à temps il permet également d'éviter une tempête des cytokines responsable des enchaînements dans les complications respiratoires.

La deuxième phase de la maladie, c'est le moment où il y a à la fois le virus et la réponse du système immunitaire qui entre en action. Puis dans la troisième phase, il n'y a plus que le système immunitaire qui est en action. Quand la maladie est terminée il reste encore des risques de fibrose pulmonaire dit le Pr Raoult dans « Carnets de guerre, Covid-19 », op.cit., page 135. Car, les asymptomatiques peuvent se trouver bien alors que si l'on pratique un « scanner low-dose », on peut trouver dans la moitié des cas des lésions pulmonaires expliquant pourquoi le taux de saturation en oxygène était en-dessous de 95 tout en ne donnant pas à la personne asymptomatique la sensation d'essoufflement (C'est « l'hypoxie heureuse »). (Cf., idem, page 133 et 325) D'où l'utilité de contrôler son taux de saturation en oxygène, même si l'on ne sent pas un essoufflement.

Des troubles de la coagulation peuvent également surgir dans cette phase de la maladie. Pour éviter des embolies pulmonaires souvent cause des morts dans ce contexte, le professeur Raoult recommande de donner des anticoagulants assez tôt. Ce qu'il faut également souligner c'est que l'association hydroxychloroquine/azithromycine a un effet anti-inflammatoire en même temps que anti viral. Il est cependant habituel de prescrire de la cortisone dans les formes graves et inflammatoires d'insuffisance respiratoire aiguë. (Cf., Pr Raoult, idem, page 322) Grace au traitement proposé par le Pr Raoult, la durée du portage passe de 20 jours à 6 jours. Les malades sont négatifs en six jours et également cliniquement guéris. Ces tests ont été faits avec un groupe contrôle de malades hospitalisés à Nice qui refusaient le traitement proposé par le Pr Raoult à l'hydroxychloroquine/azithromycine. Ce groupe a été comparé au groupe des patients traité à l'IHU de Marseille. En six jours la différence était très significative. (Cf., idem page 96 à 98)

« On a testé 76000 prélèvements pour 32000 patients. 4096 étaient positifs. On a traité ici à l'IHU Méditerranée Infection plus de 3000 personnes. 2600 ont été traitées par notre protocole hydroxychloroquine et azithromycine. 10 malades sont morts. On a une mortalité inférieure à 0,5% » (Cf., idem page 117)

A Paris, ils ont comparé par groupes en constatant que « *quand on donne de l'hydroxychloroquine, la mortalité est 20% moins importante que quand on n'en donne pas.* » (Cf., idem page 234 et voir aussi pages 259 et 260) De même le Pr Raoult dit qu'il a été sollicité pour revoir un papier avant sa publication par une équipe espagnole et par une équipe italienne prouvant la même chose. (Cf., idem page 262)

Un institut de sondage des médecins, le SERMO, a montré pendant la crise que 50% des médecins ayant en charge des patients COVID ont utilisé l'azithromycine et 44% d'entre eux ont utilisé l'hydroxychloroquine. Dans le New England Journal of Medicine un papier est sorti sur l'utilisation du Remdésivir de Gilead : il déplore une toxicité considérable et 60% d'effets secondaires majeurs chez les malades.

Les pays à plus forte mortalité sont les pays les plus riches de la planète, alors que dans les pays pauvres d'Afrique les gens ont utilisé les traitements les moins coûteux qui étaient le Plaquenil avec de l'azithromycine couramment utilisé en prophylaxie du paludisme et bon marché. L'Afrique a vu également naître un débat sur l'efficacité de l'*Artemisia annua* contre la Covid-19, suite à l'annonce de plusieurs gouvernements africains exprimant un intérêt pour le remède malgache Covid-Organics et de manière générale pour cette plante dans le traitement de la pathologie. Dans les pays d'Amérique du Sud comme le Pérou, l'efficacité de l'Ivermectine a été démontrée et donc utilisée pour soigner les malades de la Covid-19 avec succès...

(Cf., Dr Manolo Fernández Péruvien : <http://senalalternativa.com/noticias/la-ivermectina-tiene-dos-problemas-es-barata-y-cura-so-stuvo-el-dr-manolo-fernandez-diaz.html> et voir également le médecin américain Dr Pierre Kory d'origine française :

Debriefing Dr Kory : « Ivermectine : nous avons un traitement qui marche ! »

Publié le 12/12/2020 à 15:23

<https://www.francesoir.fr/opinions-entretiens/video-debriefing-dr-kory>)

Le protocole hydroxychloroquine/azithromycine était un sérieux obstacle à la promotion commerciale du Remdésivir de Gilead, ce médicament à 2000 Euros imposé par les autorités de santé publique en France. De nombreuses études ont démontré que ce traitement ne produit aucun résultat contre la Covid-19, pire il est hautement toxique pour le foie et les reins.

(Cf., <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1201971220305282>)

En avril 2020, c'était une première étude randomisée chinoise qui démontrait l'inefficacité du Remdésivir contre la Covid-19.

(Cf., [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)31022-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)31022-9/fulltext))

En mai 2020 sortait à son tour une étude randomisée américaine qui concluait à son inefficacité sur la mortalité.

(Cf., <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2007764>)

L'OMS à son tour devait confirmer qu'il fallait laisser tomber le Remdésivir.

(Cf., <https://www.who.int/medicines/regulation/medicines-safety/COVID19-PV-update11.pdf>)

Pourtant, **après ces parutions** sans équivoque, l'Union Européenne commandait, pour 1 milliards d'Euros, des doses de Remdésivir auprès du Laboratoire Gilead. En France, la direction Générale de la Santé écrivait aux hôpitaux pour leur dire d'utiliser le *remdésivir* à volonté ! (Cf., <http://www.francesoir.fr/societe-sante/covid-19-deux-poids-deux-mesures-pour-les-traitements>)

L'imposture des gouvernants devenait grotesque et il fallait dès lors parvenir à faire taire ce Professeur Didier Raoult qui était devenu sérieusement dérangeant pour la mafia mondialiste ! La France a été capable d'interdire aux médecins la prescription d'un médicament qui marchait et qui sauvait des gens ! Concernant le cas du Pr Raoult, on allait donc trouver les chacals qui s'en occuperaient pour le réduire au silence.

« Le seul médicament pour lequel il y ait des évidences publiées dans des journaux avec des études randomisées, c'est l'hydroxychloroquine... » (Cf., idem, page 196)

Personne bien entendu ne s'est présenté comme volontaire pour débattre avec le Pr Raoult en avançant des arguments scientifiques contre son protocole thérapeutique, puisqu'il n'y en a pas. Alors des auteurs et la Revue The Lancet, l'une des plus importantes revues de publications scientifiques en matière médicale, allaient se laisser abuser sous la pression du chantage financier, le fameux « conflit d'intérêt ». Peu de temps après cette publication, qui allait grossièrement décrédibiliser l'utilisation de l'hydroxychloroquine contre la Covid-19, les auteurs et le directeur de la revue allaient présenter des excuses pour cette honteuse falsification et retirer la publication fallacieuse dont l'objectif avait été de casser tous les essais thérapeutiques en cours sur l'hydroxychloroquine (notamment l'essai Discovery et l'essai d'Angers, idem, Page 386 et 393) afin de dégager la route pour le Remdésivir.

Le ministre Véran sauterait sur l'occasion pour interdire par un décret ministériel l'usage de

l'hydroxychloroquine en France.

(Cf. ,

<https://www.sante-corps-esprit.com/ahurissant-la-chloroquine-bannie-alors-quun-medicamen-t-inefficace-et-toxique- a-2-000-euros-est-distribue-dans-les-hopitaux/>)

Après la découverte rapide du scandale du Lancet, le ministre Véran n'allait pas du tout retirer son interdiction de l'hydroxychloroquine ; non seulement il n'allait pas retirer son interdiction injustifiée, mais dès juillet 2020, la Société de pathologie infectieuse de langue française (SPILF) allait oser porter plainte contre le professeur Raoult, en l'accusant d'avoir utilisé des traitements « non validés » ; d'autres chacals de la mafia mondialiste allaient carrément l'accuser de « charlatanisme » !

(Cf. ,

<https://www.leparisien.fr/societe/sante/le-professeur-didier-raoult-poursuivi-par-l-ordre-des-medecins-12-11-2020- 8407949.php>)

Le Professeur Raoult, premier expert mondial en matière de maladies transmissibles, devrait donc comparaître devant le Conseil de l'Ordre, pour « charlatanisme » ! (Cf., <https://www.rtl.fr/actu/justice-faits-divers/coronavirus-pourquoi-didier-raoult-est-accuse-de-charlatanisme- 7800924016>)

L'IHU Méditerranée de Marseille a demandé alors une RTU à l'ANSM (Recommandation Temporaire d'Usage à l'Agence Nationale de Sécurité du Médicament) La demande a été soldée par un refus catégorique, alors que cette mesure existe pour réguler ce genre de situation. Il est clair que le refus ne relevait pas du tout d'un consensus scientifique, mais d'une raison politique comme toutes les mesures absurdes décrétées à l'occasion de l'état d'urgence sanitaire en Occident. Au même moment, un mail de la Direction Générale de la Santé disait au Pr Raoult que l'IHU pouvait utiliser gratuitement le Remdésivir pour lequel la preuve était faite qu'il était inefficace et nuisible à la santé des malades ! Dans la foulée, Gilead adressait un papier à l'IHU, lui disant que l'Union Européenne lui ayant acheté pour 1 milliard en médicament, il serait possible de lui distribuer gratuitement du Remdésivir aux conditions fixées par la DGS ! (Cf., Pr Raoult, idem, page 395, 396, 406, 407)

A partir de ce moment-là il devenait impossible pour l'IHU de soigner sérieusement tous les patients. L'Etat s'était opposé à ce que les gens puissent être soignés dans de bonnes conditions. C'est pourquoi, le Pr Raoult n'aurait pas d'autres choix que d'attaquer le directeur de l'ANSM en justice et l'Etat devant le Conseil d'Etat. (Cf., Pr Raoult, idem, pages 408 et 409) De tout cela il ressort que nombreuses sont les personnes qui ont reçu des cadeaux de Gilead, car tout était centré sur les intérêts de Gilead. La corruption a donc été l'explication de cette dérive spectaculaire contre les intérêts des gens et de leur santé. (Cf., Pr Raoult, idem, pages 426 et 427)

Lorsque le ministre de la santé est passé à Marseille, il n'est pas venu visiter l'IHU Méditerranée pour féliciter les soignants qui ont fait un travail exceptionnel et donné à la France ses plus grandes références concernant toutes les mesures qui ont été analysées et répertoriées sur la Covid-19, plus de 200.000 examens, mais Monsieur Véran est allé voir un laboratoire privé qui s'était d'ailleurs déchargé sur l'IHU parce qu'il était lui-même débordé... (Cf., Pr Raoult, idem, page 313)

Le directeur de l'ANSM allait harceler le Professeur Raoult sans aucune raison. Pourtant les

travaux importants ne manquaient pas sur le sujet en question. Il est nécessaire de consulter les nombreuses études dont les références se trouvent de la page 159 à la page 168 du livre « Carnet de guerre COVID-19 op.cit. Ces études sont la preuve que rien n'a été négligé pour démontrer quels étaient les traitements efficaces de la Covid-19. Manifestement les conflits d'intérêts étaient la seule explication pour comprendre ce déchaînement injustifié contre le Pr Raoult. (Cf., idem, page168-169) Le laboratoire Gilead était en permanence derrière tout cela, il suffisait de suivre le cours de la Bourse pour savoir ce qui se passait en réalité. Au sujet des conflits d'intérêts il faut préférer le site « eurosfordocs » au site « transparence.santé.gouv ».

On était désormais en plein délire et les kapos du système allaient s'en donner à cœur joie ! Les ennuis n'allaient pas s'arrêter là : Sanofi, le laboratoire qui commercialise l'hydroxychloroquine en France, refusait désormais de livrer l'IHU de Marseille. (Cf., https://www.lexpress.fr/actualite/sciences/hydroxychloroquine-l-imbroglio-entre-didier-raoult-sanofi-et-l-anism_2137974.html) Ce sont donc les malades qui en pâtiraient le plus, puisqu'on ne pourrait plus les soigner avec un traitement qui était efficace !

Au même moment, le remdésivir de Gilead, nocif et inopérant dans la Covid-19, était distribué massivement dans les hôpitaux publics de France! La sécurité sociale française dépensait des centaines de millions inutilement !

« Les laboratoires dépensent **40 millions** d'euros par an au minimum pour bénéficier d'un accès presque systématique aux décideurs de la Commission Européenne. » (Cf., https://www.lemonde.fr/economie/article/2015/09/02/un-rapport-pointe-l-influence-excessive-du-secteur-pharmaceutique-a-bruxelles_4743132_3234.html)

Ce que l'on peut souligner dès maintenant, c'est que le *remdésivir* a rapporté 900 millions de dollars à Gilead pour le seul troisième trimestre 2020 ! Face à cette corruption et criminalité de la mafia mondialiste, le Pr. Raoult allait décider d'attaquer en justice l'interdiction d'utiliser l'hydroxychloroquine et de porter plainte au pénal pour « *mise en danger de la vie d'autrui* ».

Une personne, Madame B..., ayant abandonné la recherche après avoir été accusée de malversation dans la manipulation du microbiote, allait signaler au journal « Frontiers » que le Pr Raoult aurait eu des « conflits d'intérêts non signalés avec Sanofi », dans la ferme intention de le décrédibiliser. Didier Raoult, par voie judiciaire a été obligé de se justifier auprès des éditeurs de ses articles sur l'hydroxychloroquine et azithromycine et démentir cette rumeur malveillante. De son côté, le Conseil de l'Ordre des médecins allait convoquer le Pr Raoult pour lui « suggérer » de ne plus donner son avis sur le traitement de la Covid-19 ! A son tour la Procureure de la République le convoquait à Marseille pour l'auditionner sur la légalité de la prescription hors AMM de l'hydroxychloroquine ! (Cf., Pr Raoult, idem, page 288) La démonstration phénoménale du travail accompli par l'IHU Méditerranée ne pouvait pas cependant convaincre toutes ces instances et ces personnes d'arrêter de maltraiter arbitrairement le Pr Raoult et son équipe! (Cf., Pr Raoult ; idem, page 290)

Les détracteurs de ce traitement se cantonnent généralement à deux exigences qu'ils considèrent comme sacro-saintes et déterminantes, qui si elles sont absentes, justifie leur condamnation du protocole Raoult : l'accusation sur les effets secondaires négatifs en

termes de cardiologie et le sésame des essais randomisés !

Dans la Bible de la Médecine UpToDate, la « torsade de pointes » n'est même pas mentionnée pour les anti-malariques. Une étude comparait 900.000 personnes traitées au Plaquenil pour polyarthrite rhumatoïde à un groupe témoin de 350.000 personnes. Aucun accident cardiaque n'a été signalé. Pourtant, l'usage de cette substance devenue un « poison » la veille de l'arrivée de la Covid-19, selon la déclaration d'Agnès Buzyn, serait interdit ainsi que sa vente en France. Les Chinois ont rapidement fait des essais avec le Remdésivir et l'hydroxychloroquine. Ils ont donné raison à l'hydroxychloroquine en montrant l'inefficacité du Remdésivir. De là est née la cabale menée par des gens en « conflits d'intérêts » avec Gilead . (Cf., Wang M, Cao R, Zhang L, Yang X, Liu J, Xu M, et al., Remdesivir and chloroquine effectively inhibit the recently emerged novel coronavirus (2019-nCoV) in vitro. Cell Res 2020; (30); 269-71, les données préliminaires communiquées par le Gouvernement chinois.)

(Cf., également Zhonghua Jie He He Hu Xi Za Zhi. Expert consensus on chloroquine phosphate for the treatment of novel coronavirus pneumonia. 2020 Mar 12; 43 (3); 185-8; voir Abstracts in Carnet de guerre COVID-19, op cit. page 153 et 155)

En interdisant aux médecins français de prescrire l'hydroxychloroquine et l'azithromycine pour les soins des personnes vulnérables dans les EHPAD et en facilitant au même moment la prescription du Rivotril pour euthanasie, les autorités sanitaires de l'Etat français se sont laissées aller à des comportements sur lesquels il faudra que la justice pénale se penche dans les temps qui viennent !

Au sujet des études randomisées, le Pr Raoult explique que les études dites randomisées sont une « *mode qui s'est développée sur l'idée de la médecine basée sur les évidences... suggérant la nécessité de réaliser des essais randomisés* » (Cf., Pr Raoult, idem, page 297) « *Les essais randomisés introduisent tout de suite un biais de recrutement, et des praticiens et des patients ... Cela amène à avoir un biais, beaucoup plus important avec les essais randomisés qu'avec les études observationnelles ...* » La Cochrane Library (<https://www.cochranelibrary.com>) a démontré que « *les essais randomisés, en général, ne sont pas meilleurs que les essais comparatifs.* » (Cf., Idem, page 298)

Les détracteurs n'ont donc aucun argument sérieux. Voilà où les serviteurs de la mafia mondialiste nous ont conduits : au pillage des ressources et du travail des Français, en se moquant éperdument des intérêts du bien commun de la nation et de la santé des personnes.

Au sujet du confinement, une étude espagnole sur plusieurs dizaines de milliers de personnes testées sérologiquement, a montré que les gens qui allaient au travail étaient moins infectés que les gens confinés. (Cf., idem, page 201)

Au sujet des PCR, selon l'expérience impressionnante de l'IHU Méditerranée de Marseille, pour qu'ils soient valides doivent avoir des CT à 35 cycles. En dehors de cette norme on a un test sur cinq qui est un faux positif. (Cf., idem pages 281 et 405)

Au sujet du vaccin, là aussi on est dans le délire, car il ne s'agit pas de vaccin mais de thérapie génique, ce n'est pas la même chose. Ce qui est surprenant c'est que les essais à propos de ces nouveautés ne sont pas terminés ! D'ailleurs en ce moment il y a un gros problème qui se pose avec l'injection d'AstraZeneca : une vingtaine de pays de l'Union

Européenne ont été obligés de suspendre les injections pour multiplication anormale d'hypersensibilité en effets secondaires et pour des raisons d'anaphylaxie que l'Agence Européenne du Médicament a appelé « réactions allergiques sévères ». Il a également été signalé à propos de l'injection AstraZeneca des cas de thromboses multiples dans un contexte de CIVD (coagulation intravasculaire disséminée). (Cf., Les Echos, du 12 mars 2021 à 18 :06)

Un journaliste de TF1 disait sur la chaîne le lundi soir 15 mars 2021 que les « *effets secondaires de l'injection d'AstraZeneca ne concernaient que 37 personnes sur 17 millions de vaccinés.* » (Cf., TF1, JT de 20h (15.03.2021) <https://www.tf1.fr/tf1/jt-20h/videos/le-20h-ledition-speciale-du-15-mars-2021-66177451.html>)

Ce ne sont pas « 37 » cas recensés sur 17 millions de personnes, mais en date du 13 mars 2021, c'était 54.571 cas d'effets secondaires recensés suite à l'injection de l'Astra Zeneca, selon la base de données européenne.

(Cf., <http://www.adrreports.eu/fr/index.html> Number of individual cases identified in EudraVigilance in EEA countries for COVID-19 VACCINE ASTRAZENECA (CHADOX1 NCOV-19) (up to 13/03/2021).

Ce tableau Clinique est rigoureusement le même que pour l'injection du Pfizer. (Cf., base de données européenne) Le pays qui dénombre le plus de cas d'effets secondaires indésirables à l'injection AstraZeneca, c'est la France avec ses 4000 cas avérés.

(L'OBS (11.03.2021). Le Danemark suspend le vaccin AstraZeneca. <https://www.nouvelobs.com/vaccination-anti-covid-19/20210311.OBS41242/le-danemark-suspend-le-vaccin-astrazeneca.html>)

(L'OBS (14.03.2021). L'Irlande suspend le vaccin AstraZeneca après des craintes de caillots sanguins. <https://www.nouvelobs.com/coronavirus-de-wuhan/20210314.OBS41372/l-irlande-suspend-le-vaccin-astrazeneca-apres-des-craintes-de-caillots-sanguins.html>)

(Lesoir.be (14.03.2021). Irlande, Italie: de nouvelles déconvenues pour le vaccin d'AstraZeneca. <https://www.lesoir.be/360742/article/2021-03-14/irlande-italie-de-nouvelles-deconvenues-pour-le-vaccin-dastrazeneca>)

(LCI (15.03.2021). La France suspend également la vaccination avec AstraZeneca, annonce Emmanuel Macron

<https://www.lci.fr/sante/en-direct-covid-19-coronavirus-pandemie-epidemie-il-y-a-des-preuves-tres-rassurantes-de-la-surete-du-vaccin-astrazeneca-selon-son-codeveloppeur-2180215.html>)

(France info (12.02.2021).

https://www.francetvinfo.fr/sante/maladie/coronavirus/vaccin/video-vaccins-les-effets-secondaires-de-forte-intensite-de-l-astrazeneca-chez-des-soignants-un-signal-a-analyser-pour-alain-fischer_4294119.html)

Ajoutons que des sites officiels comme celui de l'OMS ont été capables d'affirmer des choses qui sont radicalement fausses ! Celui de l'OMS est un exemple sidérant : on trouve sur ce site que « *sont disponibles actuellement des vaccins contre le paludisme et contre l'hépatite E* », alors que ces vaccins n'existent pas ! Si l'OMS est capable de se « tromper » à ce point-là, on est obligé de se méfier de tout ce qui vient des sources de l'information officielle.

De plus il n'est pas inutile de rappeler que les crises sanitaires sont bien plus dangereuses par la peur générée et utilisée à dessein par les gouvernants que par la réalité sanitaire elle-même. Que chacun se fasse son opinion sur la guerre des traitements et comprenne ce qu'il doit penser face à la propagande du système qui n'hésite plus à compter sur l'ignorance des personnes désinformées.

Jean-Yves Jézéquel

La source originale de cet article est Mondialisation.ca
Copyright © [Jean-Yves Jézéquel](http://Jean-Yves.Jezequel.com), Mondialisation.ca, 2021

Articles Par : [Jean-Yves Jézéquel](http://Jean-Yves.Jezequel.com)

A propos :

Jean-Yves Jézéquel, philosophe et psychanalyste, diplômé du troisième cycle en sciences humaines, est l'auteur d'une trentaine d'essais en philosophie, spiritualité, religion, psychologie. Il publie également depuis 2014, une série d'analyses sur les grandes questions actuelles de société.

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