



COVID-19 - Remdesivir: permis de tuer. Hydroxychloroquine: interdiction de guérir.

Par [Dr Pascal Sacré](#)

Mondialisation.ca, 12 juillet 2020

Thème: [Science et médecine](#)

Analyses: [COVID-19](#)

Le combat du Remdesivir contre l'Hydroxychloroquine (HCQ), c'est un peu le symbole du combat de la médecine des revues, des institutions corrompues contre la médecine de terrain, celle des médecins généralistes, nombreux, qui sont au chevet des malades.

Le Remdesivir est une molécule coûteuse, propriété d'une compagnie pharmaceutique, Gilead. Dans la course au traitement miracle du COVID-19, Gilead essaie de remporter la palme car cela peut lui rapporter gros [1].



L'Hydroxychloroquine est une molécule libre de droit, passée dans le domaine public et très peu coûteuse. Autrement dit, bien que fabriqué au départ par une compagnie pharmaceutique, Sanofi, ce traitement ne rapportera rien à l'industrie et donc rien à tous les gens corrompus par elle.

Le combat du Remdesivir contre l'Hydroxychloroquine, c'est le symbole du combat de la médecine mensongère, la médecine des gros sous, contre la médecine factuelle, une médecine qui peut rapporter gros au malade (sa santé), sans rien coûter ou presque à la société.

On dit que l'Hydroxychloroquine (traitement défendu par le professeur Raoult à Marseille, France, entre autres) est inefficace dans le COVID-19, voire dangereux [2].

C'est faux.



Suffisamment d'indices laissent à penser que l'Hydroxychloroquine, associée ou non à l'azythromycine et au zinc, est efficace pour inhiber la réplication virale du SRAS-CoV-2, avec un profil de sécurité tout à fait satisfaisant en particulier pour des médecins habitués et habilités à le prescrire. Ces molécules, la chloroquine et l'Hydroxychloroquine, sont connues depuis des dizaines d'années [3]. Voilà la vérité.

Inversement, on dit que le Remdesivir est efficace et sans danger particulier.

C'est faux.

Le Remdesivir peut engendrer insuffisance rénale sévère (nécessitant dialyse, greffe rénale), insuffisance hépatique (foie), mutation génétique, problèmes cardiaques allant jusqu'à l'arrêt cardiaque, entre autres [4]. Voilà la vérité.

D'un côté, le Lancet essaie de démolir l'hydroxychloroquine [5], de l'autre, le New England Journal of Medicine fait l'éloge du Remdesivir [6-7].

Dans un article précédent, j'ai écrit que ce que les anciens rédacteurs en chef de ces revues disent ce qu'il faut en penser : corruption et mensonges à tous les étages [8].

Pour tous les médecins intègres, les véritables scientifiques, le public, cela pourrait même devenir un critère de discernement : quand une « grande » revue médicale encense un médicament, méfiez-vous ! Quand elle démolit un traitement, alors, vous feriez bien de vous y intéresser.

Remdesivir contre Hydroxychloroquine, c'est encore et toujours une histoire de gros sous.

La médecine, ce n'est plus que cela, à présent.

Le Remdesivir rapporterait 4500 dollars par traitement à Gilead [9].

L'hydroxychloroquine, même associé à l'Azithromycine, ne coûte que 10 euros par traitement et ne rapporte rien à l'industrie.

Au lieu de culpabiliser et de faire peur à tout le monde avec des chiffres de mortalité exagérés et des deuxièmes vagues qui n'existent pas, au lieu d'imposer des mesures aussi inefficaces que toxiques comme le port du masque partout pour tous, au lieu de faire croire aux gens que des médicaments efficaces et bon marchés sont dangereux et que des

médicaments chers et dangereux sont la solution, au lieu de se prosterner devant la vaccination, Graal illusoire dans la lutte contre le COVID-19, voici ce que nos hautes autorités de santé devraient faire :

1. Prendre les conseils de scientifiques appelant à plus de calme et de réalisme sur le modèle du professeur John Ioannidis de Stanford
2. Observer et mesurer les faits réels, et non des modèles mathématiques statistiques
3. Ne pas confondre test RT-PCR positif et maladie COVID-19
4. Prévoir des mesures de protection drastiques seulement pour les personnes fragiles et à haut risque
5. Laisser circuler librement, sans masques, les personnes saines, en bonne santé et surtout, les jeunes et les enfants
6. Proposer à toute la population des prises en charge psychologiques adaptées pour gérer les états de stress post-traumatiques générés par les médias anxiogènes
7. Permettre à tous les médecins de première ligne de prescrire aux vrais malades du COVID-19, dès les premiers signes, l'association hydroxychloroquine-azithromycine-zinc, selon les modalités de sécurité bien établies depuis toutes ces années où ces médicaments sont prescrits dans leurs diverses indications

Ce n'est possible que si ces hautes autorités de santé ne sont pas corrompues par tout l'argent des compagnies pharmaceutiques telles que Gilead.

Pour le dernier point, numéro 7, le médecin généraliste bruxellois Éric Beeth et moi-même avons envoyé à tous les responsables concernés, ministre de la santé, membres du conseil COVID-19 au sein de SCIENSANO qui encadre le gouvernement dans la gestion de la crise, une lettre requérant la liberté pour tous les médecins belges de prescrire l'hydroxychloroquine dans le COVID-19 et surtout, la constitution au sein des pharmacies belges, d'un stock suffisant de ce médicament.

Nous attendons réponse.

Dr Pascal Sacré

Image en vedette : Par [BaptisteGrandGrand](#), Remdesivir 3D structure, 30 avril 2020. [Wikipédia](#).

Notes :

[1] [Une brève histoire du remdésivir \(GS-5734\)](#), 17 juin 2020, mise à jour le 25 juin 2020

[2] [Hydroxychloroquine versus Remdesivir](#), 8 juillet 2020

[3] Hot Topic, Chloroquine for the 2019 novel coronavirus SARS-CoV-2, International Journal of Antimicrobial Agents, February 2020

[4] [L'entreprise Gilead aurait-elle dissimulé la vraie toxicité du Veklury® \(remdesivir\) ?](#), 8 juillet 2020, « Il semble donc qu'au regard des éléments présentés précédemment, nous puissions fortement penser que le Veklury (remdesivir) est un médicament nocif et que ces éléments ont été dissimulés par Gilead. Nous pensons que l'opération de lobbying conduite dans les médias et certaines instances de santé

publique afin de décrédibiliser l'hydroxychloroquine, spécifiquement en milieu hospitalier, avait vocation à faire du Velkury (remdesivir) la seule solution dans cette situation. »

[5] [RETRACTED: Hydroxychloroquine or chloroquine with or without a macrolide for treatment of COVID-19: a multinational registry analysis](#)

[6] [Compassionate Use of Remdesivir for Patients with Severe Covid-19](#), NEJM 10 avril 2020

[7] [Remdesivir for the Treatment of Covid-19 — Preliminary Report](#), NEJM 22 mai 2020

[8] [COVID-19: le côté obscur de la science révélé](#), « Une grande partie de la littérature scientifique, sans doute la moitié, pourrait être tout simplement fautive, affligée d'études avec des échantillons réduits, d'effets infimes, d'analyses préliminaires invalides, et de **conflits d'intérêts* flagrants**, avec l'obsession de suivre les tendances d'importance douteuse à la mode, la science a pris le mauvais tournant vers les ténèbres. »

[9] [Remdésivir : une molécule d'intérêt thérapeutique très discutable sur le COVID-19](#)

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