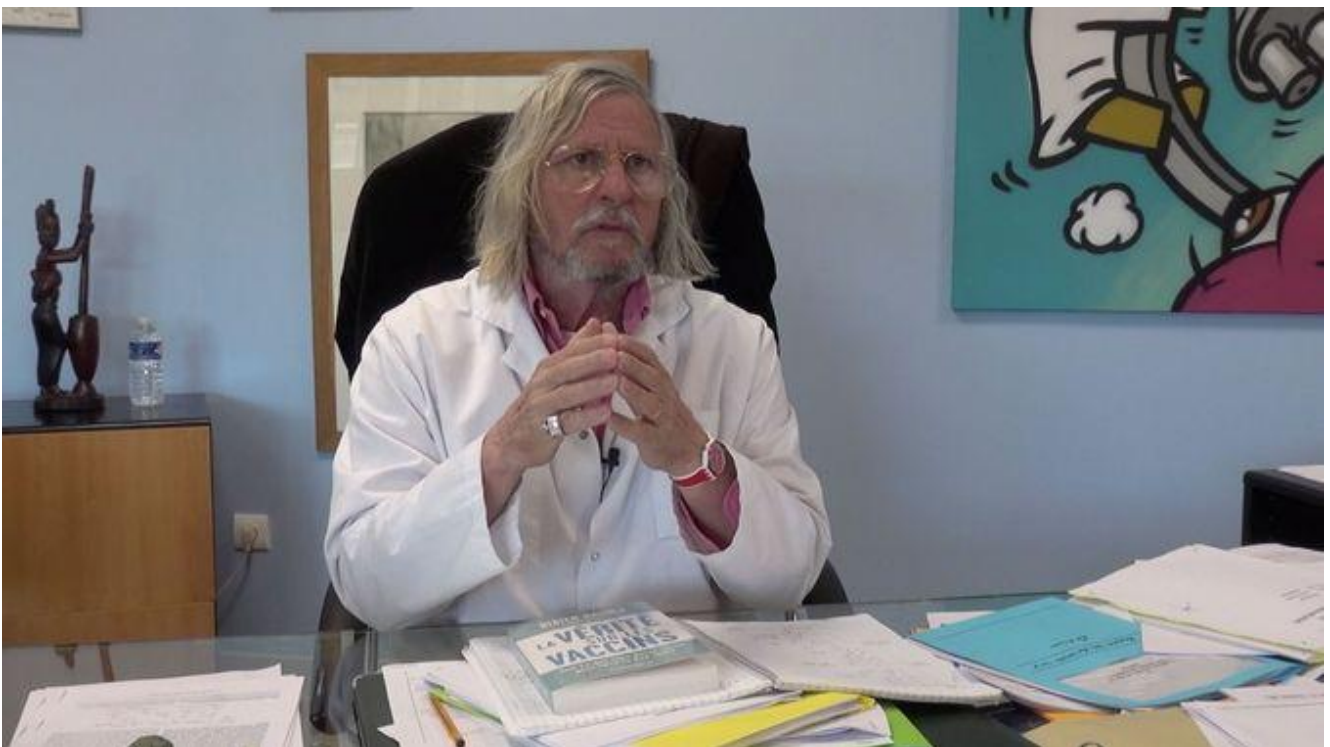


# Pour les merdeux de « Telegram coronavirus info », l'étude du docteur Raoult, ce serait « de la grosse merde »

écrit par Julien Martel | 21 mars 2020



J'ai hésité à publier cet article de Julien, tout simplement parce que, depuis plusieurs semaines, nous suivons attentivement le travail du Professeur Raoult, les attaques dont il a fait l'objet très tôt, et le succès de la Chloroquine, utilisée aux Etats-Unis, en Chine, et avec bonheur, bientôt au Maroc... etc. Et, même pour l'amour du débat, sur des sujets aussi importants, vitaux, même, on ne peut pas renvoyer dos-à-dos un médecin qui depuis 30 ans accumule recherches, et découvertes, distinctions... (et, cerise sur le gâteau, ne fait pas partie du sérail) et les

critiques des minables du Monde ou celles d'un obscur internaute prétendant lui aussi détenir la vérité sur le coronavirus et sur les médecins qui mouillent le maillot, eux.

.  
**L'article de Coronavirus info est à chier. Utilisons le même style que le guignol, il ne mérite pas mieux, pas plus. Mais je préfère le relayer avec un chapeau plutôt que de le laisser de côté et laisser croire à nos lecteurs que nous pourrions le prendre au pied de la lettre et qu'il ébranlerait notre confiance en Raoult.**

.  
Ce type oublie délibérément des éléments fort importants. C'est que si Raoult n'a pas pu faire des expériences en grand nombre, c'est à cause des usages dans les hôpitaux, il faut partout des « protocoles » validés par l'équipe, le grand ponton etc. Le professeur Raoult l'a dit, seuls 2 hôpitaux n'avaient pas de protocole et leurs seuls patients pouvaient participer à des tests avec Raoult... Et le « coronavirus info » sur Telegram de dégueuler sur Raoult en disant qu'il n'aurait pas fait les tests habituels, en grand nombre, dont une partie en aveugle... Et d'ailleurs, Raoult, dans [sa video-conférence](#), explique exactement ce qu'il a fait et pourquoi... Mais les *coronavirus info* sont sourds et aveugles. Qui veut tuer son chien l'accuse de la rage.

**Christine Tasin**

.  
***La chaîne Telegram Coronavirus Info Live remet en cause la qualité scientifique de l'étude du professeur Raoult sur l'efficacité de la chloroquine dans le traitement des patients atteints de covid19.***

**Attention, comme il est précisé plusieurs fois dans le texte, l'argumentation ne montre pas que la chloroquine est ou n'est pas efficace, mais simplement que les prétendues preuves scientifiques du Professeur Raoult n'en sont pas.**

J'entends parler de la Chloroquine partout et d'un soi-disant « expert » français (Pr Didier Raoult) ayant publié une étude démontrant l'efficacité du traitement.

Le mec nous a fait tout une théorie depuis janvier, en disant dans l'ordre :

*« Ce monde est fou, il s'inquiète pour rien, quelques chinois qui meurent à l'autre bout du monde, je me sens pas concerné. »*

*« La grippe saisonnière tue davantage et il y a des morts tous les ans en France liés aux Coronavirus, c'est stupide de s'inquiéter. »*

*« La France est prête et sera capable de prévenir tout risque d'infection grâce à des experts comme moi. »*

*« Les accidents de trottinettes font plus de morts que le COVID-19, il faut arrêter avec la panique générale. »*

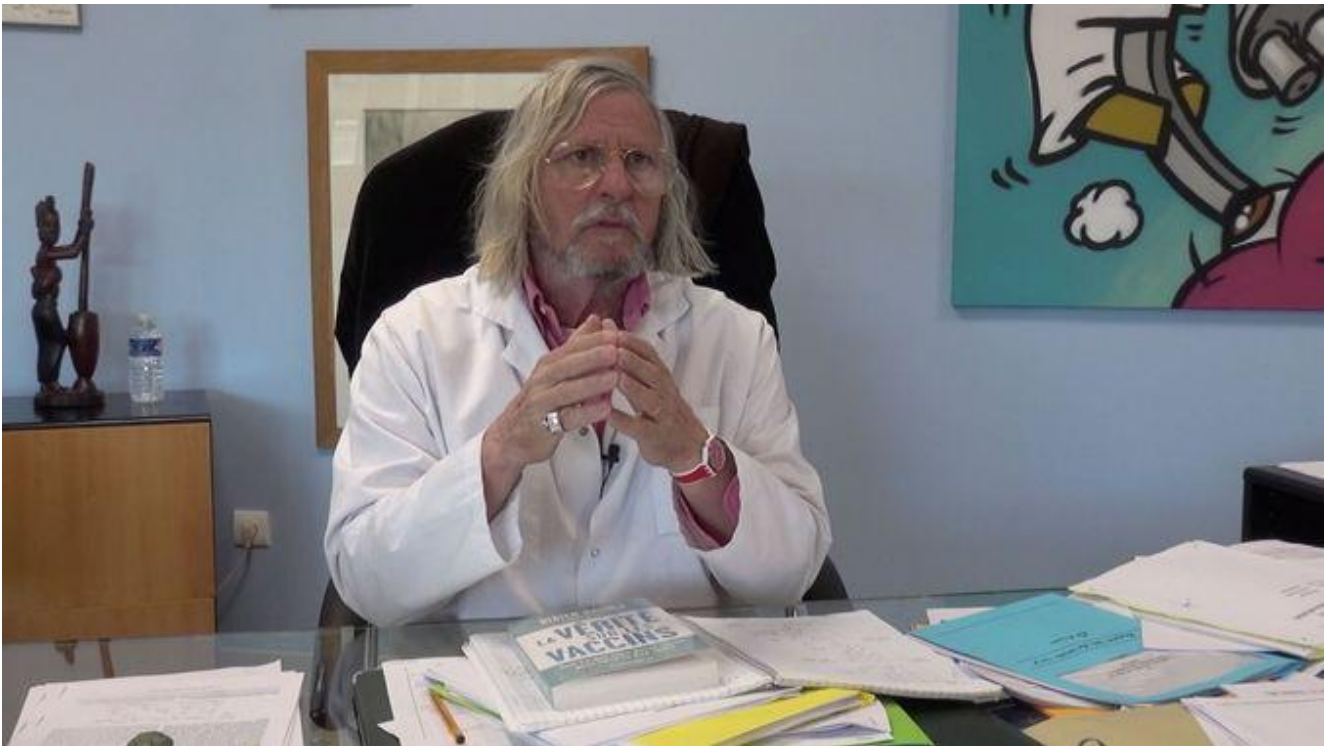
*« Il n'y a aucun risque de pandémie, en plus les virus respiratoires sont saisonniers donc il disparaîtra au printemps. »*

Après s'être trompé à tous les niveaux, il a sorti une vidéo s'appelant : « Coronavirus, fin de partie ! » dans laquelle il dit que les chinois ont trouvé un remède par repositionnement (la Chloroquine qui est un vieux médicament utilisé pour d'autres maladies) ; il prétendait également dans cette vidéo que c'était la fin de la partie, que le COVID-19 allait être éradiqué très rapidement grâce à la Chloroquine.

Bref, encore une prédiction qui est tombée à l'eau puisque, depuis sa vidéo, les cas dans le monde ont été multipliés par 30.

Pour ceux qui ont l'esprit scientifique et qui parlent anglais, voici le [lien](#) :

[https://www.mediterranee-infection.com/wp-content/uploads/2020/03/Hydroxychloroquine\\_final\\_DOI\\_IJAA.pdf](https://www.mediterranee-infection.com/wp-content/uploads/2020/03/Hydroxychloroquine_final_DOI_IJAA.pdf)



Du coup, je vais faire simple, **sans pour autant invalider l'hypothèse que la Chloroquine puisse être une solution (car la vérité c'est qu'on en sait rien) :**

Son étude, c'est de la grosse merde ! ☐

Désolé de la vulgarité, mais autant ça m'agace de voir des guignols nous expliquer que l'institut Pasteur a créé le virus en 2003 et qui mélangent tout (la fameuse vidéo du rigolo avec son fameux BREVET qui ne prouve rien à part que l'auteur de la vidéo est un imbécile); autant ça m'agace de voir des soi-disant « experts de premier ordre au niveau mondial » nous raconter des salades parce qu'ils se plantent sur leurs prédictions depuis deux mois et essaient de sauver les meubles et leur réputation avec.

Alors je vais détailler un peu : non seulement son étude c'est de la merde, mais en plus, son auteur, le Professeur Didier Raoult à Marseille, semble décidé à tout faire pour nous faire croire qu'il avait raison, quitte à jouer avec l'éthique et les protocoles scientifiques.

De là à parler de manipulation grossière, voire de propagande mensongère, il n'y a qu'un pas.

Voilà pourquoi son étude est merdique (je rappelle que ça ne veut pas dire que la Chloroquine ne marche pas, juste que ce mec est soit un menteur, soit un incompetent) :

Quand on teste un médicament, on crée deux groupes. On administre un placebo à un groupe et le médicament à l'autre groupe, ainsi, on peut comparer les résultats après une certaine durée de traitement. On essaie de faire ça avec des groupes nombreux pour que le résultat soit le plus pertinent possible, parce que si on fait les tests avec des petits groupes, on ne sait pas déterminer ce qui relève du hasard de ce qui relève de l'efficacité du médicament; donc plus il y a de participants, mieux c'est.

L'étude en question ici est un « open label, non-randomized clinical trial », c'est à dire le pire format d'étude possible et imaginable car le patient et le médecin savent tous les deux dans quel groupe est le patient, ce qui est un biais important. Normalement, on fait un protocole en double-aveugle afin d'éviter toute manipulation, c'est une sécurité de base qui est facile à mettre en place mais que le Professeur Raoult a délibérément choisi de ne pas mettre en œuvre ici, sans aucune raison valable.

De plus, le fait qu'elle soit « non-randomized » signifie que les groupes n'ont pas été tirés au sort. En gros, les auteurs de l'étude désignent délibérément qui va être traité avec la Chloroquine, et qui ne le sera pas. C'est de nouveau extrêmement problématique, puisque rien ne nous prouve qu'on ne met pas volontairement des patients avec un état plus prometteur dans le groupe Chloroquine et des patients dans un moins bon état dans le groupe Témoin.

Ensuite, il n'y a aucun suivi statistique fiable entre les groupes.

Dans le groupe Chloroquine, qui a soi-disant présenté des résultats très encourageants, les auteurs de l'étude ont exclu 3 patients transférés en réanimation et 1 patient décédé. En gros, si vous allez mieux, on vous garde dans le groupe Chloroquine. Si vous partez en

réanimation ou mourez, on vous exclut du groupe et on ne prend pas en compte votre résultat. Hallucinant, non ? Pourtant c'est bien ce qui est fait ici. On a même exclu du groupe un patient qui avait des effets secondaires trop importants... !

Il y a de nombreux autres biais, pour ne pas dire manipulations, par exemple le fait qu'on ait pris en charge les patients du groupe Chloroquine uniquement à Marseille, et que le groupe Témoin ait été réparti dans d'autres centres. Le suivi n'a pas été le même pour tous les patients, il n'y a même pas eu de dosage précis réalisé. Le patient décédé est mort au bout de 3 jours d'étude, alors que ça faisait plus de 24h qu'il était négatif en charge virale. Le Professeur Raoult expliquait pourtant que lorsque la charge virale avait disparue, le patient est tiré d'affaire. (???)

Du coup, même si l'étude avait été bien faite, ce qui est loin d'être le cas, on peut toujours mourir alors qu'on a une charge virale négative ! Donc à quoi bon faire cette étude tout court puisque le but de l'étude est de mesurer la charge virale ?!

Enfin, cette étude est réalisée sur des groupes très peu nombreux de personnes ce qui aurait réduit drastiquement la pertinence des résultats (si pertinence il y avait eu). Je ne parle même pas du fait que certains patients dans les deux groupes n'ont pas été testés, mais que les patients dans le groupe Chloroquine qui n'ont pas été testés ont été considérés comme guéris (alors qu'on n'en sait rien!?) et que les patients du groupe Témoin qui n'ont pas été testés ont été considérés comme malades (!?!?).

BREF.

Cette étude est À CHIER, pardon. Ce n'est même pas une étude, c'est un mauvais brouillon d'un truc qui ne passerait même pas la théorie à un examen où on demanderait à l'élève en médecine de faire un schéma d'étude d'une molécule.

DONC : Cette étude est merdique, le Professeur Raoult est soit un incompetent, soit un menteur, soit les deux, puisqu'il se plante sur toutes ces prédictions.

MAIS ça ne veut pas dire que la Chloroquine ne marche pas, juste qu'on n'en sait rien du tout, qu'elle est potentiellement dangereuse, et que même si elle supprimait réellement la charge virale, ce qui est loin d'être établi in vivo, ça n'en ferait pas pour autant un remède si intéressant que ça puisqu'un patient est mort du COVID-19 plus de 24 h après avoir été testé négatif au virus.

[Coronavirus Info LIVE](#), 21.03.20 15:50

.