

Chloroquine : la guerre des méthodes...

écrit par Bernard Prieur | 10 avril 2020



La guerre des méthodes entre test PCR pour dépister, traiter et tuer le virus et test sérologique pour rechercher les anticorps :

L'observation scientifique d'un objet à étudier, quel qu'il soit, peut être abordé de multiples façons selon l'angle de regard qu'on lui porte et il en découle automatiquement une pratique et par la suite une théorie qu'on adapte et que l'on met en place pour démasquer du réel et sa complexité, mais on ne peut pas voir ce qui est contraint par une méthode qu'il faut savoir remettre en question en changeant de paradigme.

Dans ce cas, on ne peut voir que ce que la théorie autorise.(Karl POPPER)

C'est un peu ce qui se passe avec cette guerre des méthodes (où les mauvaises intentions ne sont pas absentes) et surtout pour des buts totalement différents.

L'objet réel virus isolé est un objet biologique et les milliards de virus commensaux (avec lesquels nous cohabitons qui sont installés sur toute la surface interne de notre corps) constituent notre microbiote en rapport avec la santé, c'est à dire en rapport avec la mort, puisque santé et mort sont indissociablement mêlées du fait qu'il est avant tout question d'équilibre microbiotique et c'est bien pour cette raison que cela suscite, entre autres, autant de passions dans un climat d'incompréhension de la plupart des gens, notamment des prescripteurs d'opinions que représentent les journalistes parisiens qui bavardent sur les plateaux, mais sûrement pas les médecins dont certains peuvent cacher la vérité par un discours confus sur le virus, ou les virus, et son traitement, parce que derrière ces luttes une question essentielle est posée qui tourne entre autres autour des méthodes utilisées pour diagnostiquer et traiter ce COVID 19 et autres intrus pathogènes et qui masque l'impéritie de notre système de santé et ses enjeux financiers.

Les techniques (séquençage, caractérisation par Maldi-Tof, culture etc) sont toujours au service de la méthode scientifique qui a pour but de démasquer le réel, qui est aussi l'autre nom de la jouissance dans le domaine psychique parce que pour vivre, chacun doit savoir qu'il nous faut user d'un plaisir tempéré.

Le résultat de l'observation sert surtout à valider une théorie ou une hypothèse théorique qui au fur et à mesure de l'avancée des découvertes peut devenir de plus en plus dépassée.

Cependant, la méthode utilisée par le Professeur RAOULT soigne, ce qui est fondamentalement le but de tout acte

médical posé par un Médecin.

L'utilisation qui est faite de la méthode relève toujours de l'éthique qui est la théorie des systèmes de valeurs morales qui représentent le principe de bonne conduite d'une société, ce qui pose tout de même problème puisque les pouvoirs publics repoussent, durant le temps du développement de cette infection par Covid19, l'utilisation de la méthode initiée par Didier RAOULT qui apporte pourtant des résultats très satisfaisants puisqu'elle tue le virus et soigne les personnes.

Ça pose question !

Par ailleurs, il est possible de souligner la similitude de pensée avec un autre professeur viennois, inventeur de la psychanalyse qui exposait l'objet, la méthode et les objectifs du discours scientifique, à son époque, dans son " intérêt de la psychanalyse" comparable à la pratique scientifique de l'équipe du professeur RAOULT pour traiter le réel et produire du savoir représentant un gain de connaissance dans le domaine psychique.

En effet, il qualifiait la psychanalyse de procédé médical, dont le but ultime est le soin qui est du ressort de la médecine, tendant à la guérison de certaines formes de nervosité, les névroses, au moyen d'une technique psychologique.

Il partageait la tâche psychiatrique en deux parties et réservait à la partie non psychologique l'étude de "l'influence sur la vie psychique d'un facteur indubitablement organique" et donnait à la psychologie tout ce qu'elle pouvait penser légitimement concernant l'étude des processus psychiques, mais rien de plus

Dans ce domaine du savoir, nous retrouvons donc la technique

au service de la démarche pour démasquer du réel qui est toujours organisé en structure articulée avec l'imaginaire et le symbolique, et verrouillée par le principe de plaisir, homéostasie en quelque sorte, qui suscite forcément les défenses par rapport à ce qui est établi.

Eh bien, c'est exactement la situation de ceux qui sont opposés au nouveau traitement du réel proposé par le professeur Didier RAOULT qui ne veulent rien savoir à partir de leur position narcissique.

Peut être que dans cette affaire, le bénéfice secondaire de vouloir se maintenir dans la position avantageuse de sachant qui est remise douloureusement en question, masque le bénéfice principal accordé à la conviction de la pensée sur La Maladie Virale et son Traitement, et dans l'attente peut être aussi de son vaccin espéré qui peut rapporter gros et parce que on ne remet pas en question ce qui est établi.

Le professeur de médecine Didier RAOULT, médecin infectiologue et microbiologue de renom, est l'inventeur d'une nouvelle approche pour traiter les personnes infectées, comme doit le faire tout bon médecin ou autre praticien à partir de sa pratique professionnelle qui consiste à :

1 Diagnostiquer, ici avec des tests PCR spécifiques qui recherchent le virus ;

et

2 Appliquer un traitement dès les premiers jours en prescrivant, pour cette infection, de l'hydroxychloroquine, vieux médicament connu et abondamment prescrit et mangé, associé à l'antibiotique azythromycine dont le spectre d'action est efficace contre les virus et les bactéries pulmonaires.

Son traitement s'attaque donc directement à la cause virale

de la maladie qu'il soigne.

Sa nouvelle méthode diagnostique consiste donc, lorsque les personnes sont modérément infectées et dès les premières manifestations des symptômes généraux de l'infection que l'on peut retrouver dans de nombreuses infections, (la fatigue, les douleurs, la température jusqu'à ce que les symptômes se spécifient et caractérisent La Maladie etc) à utiliser le test PCR spécifique (Réaction de Polymérisation en Chaîne et séquençage des génomes pour corrélér avec la sévérité, la sensibilité au traitement, l'évolution et l'évaluation des stratégies thérapeutiques) qui permet de détecter le virus chez les individus infectés à partir d'un prélèvement d'échantillon peu abondant d'une goutte de liquide nasal ou de sang permettant d'identifier l'ARN et l'ADN étranger du virus corona qui infecte la personne contagieuse pendant 20 jours si elle n'est pas traitée, d'où l'intérêt sanitaire et parfois vital de traiter dès le début de l'infection pour ne pas laisser l'infection s'installer et créer des dommages difficilement récupérables chez la personne infectée.

Dans un second temps, l'application du traitement médicamenteux détruit les virus et fait tomber la charge virale dans le sang et donc la contagiosité.

En effet, quand le virus rentre dans l'organisme, il va progressivement fusionner avec la cellule dans un milieu acide, et la chloroquine, qui empêche l'acidification, permettrait à la cellule hôte d'avaler le virus ce qui met un terme au développement de l'infection.

Une fois la charge virale tombée, le patient se trouve forcément guéri puisqu'il est débarrassé de la quantité invasive des virus pathogènes qui déstabilisaient son écosystème biologique.

C'est un peu comme la charge psychique mais souvent, dans ce

domaine, c'est un peu plus long face aux défenses qui peuvent être fortes.

Il s'agit donc d'un choix méthodologique médical stratégique différent du modèle pratiqué habituellement qui empêche la maladie de se développer mais également d'une façon éthique de pratiquer la médecine dont les résultats sont très satisfaisants dans la population traitée.

(cf youtube : "Coronavirus diagnostiquons et traitons ! Premier pas pour la chloroquine" voir sur le site IHU infection méditerranée, les résultats du 31 mars 2020 publiés dans SOUTHERN FRANCE MORNING POST. SARS-CoV-2)

.

Cependant ses détracteurs lui opposent, avec mauvaise foi, un nombre de tests qui seraient insuffisants ou avancent d'autres raisons plus ou moins farfelues telles que le temps médical qui serait long (en effet le temps est plus long avec le test sérologique et encore plus avec la recherche d'un vaccin) etc...

Le Professeur Eric CHABRIERE de l'IHU affirmait clairement qu'ils avaient réalisé 38000 diagnostics de dépistage avec les tests PCR pour administrer le traitement et soigner les gens dans les premiers jours de leur infection avec des résultats positifs pendant que le reste des médecins parisiens et certains journalistes prescripteurs d'opinions et surtout de censure attendaient le résultat des tests sérologiques alors que la population infectée non testée pourrait tout à fait représenter le groupe placebo.

Il est possible d'affirmer que le Professeur RAOULT et son excellente équipe prive surtout ce corps médical de Sa Maladie.

En effet, lorsque les gens meurent d'une maladie virale, et qu'un vaccin a été fabriqué et mis sur le marché, les gens

sont bien obligé de se faire vacciner puisque ça fout la trouille et que c'est pour leur bien, sachant bien entendu que certains vaccins sont utiles et d'autres sont inutiles.

Cette nouvelle pratique qui consiste à diagnostiquer et à traiter est éthique car elle produit un renversement du ciblage et du traitement de l'objet virus qui en découle et surtout elle s'oppose aux anciennes méthodes pour traiter ce genre de situation qui consiste à appliquer un test sérologique pour chercher des anticorps IgM et IgG associés à la pathogénèse chez les personnes avec l'espoir de trouver un vaccin fabriqué par les laboratoires, ce qui demande du temps puisqu'il faut des années pour obtenir l'Autorisation de Mise en place sur le Marché d'un vaccin (AMM) ainsi que l'accord de l'agence européenne des médicaments (AEM)

Toutefois les virus sont malins parce qu'ils sont mutants comme ceux de la grippe, par exemple, puisque ils peuvent se déguiser en protéines pour infecter leur hôte, ce qui rallonge le temps de détection.

.

Nous disposons donc d'un côté :

1- de la méthode du professeur Didier RAOULT qui vise à détruire la cause c'est à dire le virus en faisant baisser la quantité d'éléments pathogènes dans le sang pour aboutir à un équilibre sanguin de personne normalement saine avec son écosystème microbiotique protecteur;

et de l'autre:

2- Nous trouvons ceux qui veulent appliquer les méthodes plus longues et plus classiques du test sérologique pour créer une réponse protectrice que les personnes infectées n'ont pas, basée sur la mémoire immunologique grâce à la production d'anticorps par les lymphocytes B et par les

lymphocytes T qui attaquent les virus et les cellules cancéreuses.

Les deux méthodes, de détection et de destruction du virus et d'autre part de recherche d'anticorps, ne sont pas incompatibles mais leurs objectifs sont fondamentalement différents.

Toutefois, dans cette situation, ce qui est paradoxal est la surprenante force d'opposition développée par les anti méthode du Professeur RAOULT relayé par les médias qui semblent ne pas savoir vers qui saint (sein) se vouer

Pour quelles raisons ? Puisque si les personnes infectées sont détectées au début des symptômes, et pas en fin d'infection lorsque les patients présentent un syndrome respiratoire aigu (SDRA) qui détruit leur barrière alvéolo capillaire permettant l'échange d'oxygène et son passage dans le système vasculaire, (c'est la raison pour laquelle il manque de nombreux respirateurs) ce à quoi se rajoutent les comorbidités chroniques qui prennent la vie au patient, elles ont toutes la chance de guérir par destruction du virus car il y a peu d'échec.

Pourtant le temps presse et les témoignages ne manquent pas.

L'autorisation tardive de la prescription d'hydrochloroquine et d'azythromycine par les décideurs de la direction générale de la santé au moment où ce traitement n'est plus efficace révèle surtout, derrière cette stratégie médicale de réoxygénation du sang ou d'hématose, la perversité et l'absence de sens moral de ces instances qui pilotent et décident de notre soin et de notre santé voire leur comportement "inconscient" et que l'on peut qualifier de criminel à l'égard de la population infectée.

Eh bien, c'est sur ces différentes approches de traitement du réel (le virus et ses effets) que les médecins semblent s'opposer, sachant que plus l'épidémie va progresser, plus le contrôle sera difficile voire impossible, ce qui amène à se poser la question des choix thérapeutiques et surtout des retards et des changements de stratégies provoqués par les instances médicales nationales ainsi que par la direction générale de la santé pour autoriser l'utilisation de test PCR spécifique et l'exécution du traitement proposé par le professeur Didier RAOULT

On peut lire dans le journal officiel n° 0074 du 26 mars 2020, texte n° 31, qui ordonne :

“l’hydroxychloroquine et l’association lopinavir/ ritonavir peuvent être prescrits, dispensés et administrés sous la responsabilité d’un médecin aux patients atteints par le covid-19, dans les établissements de santé qui les prennent en charge, ainsi que, pour la poursuite de leur traitement si leur état le permet et sur autorisation du prescripteur initial, à domicile.”

A la bonne heure ! Mais dès le lendemain nous assistons à un revirement brutal car la pratique des tests et la prescription de la double médication et particulièrement de la chloroquine s'est trouvée autorisé uniquement à l'hôpital, à la suite de ce que certains appellent, sans pouffer de rire “jaune”, une éthique forte, ou le choix de prescription au patient se fait sur la réanimation lorsque les gens n'ont pratiquement plus de virus et décèdent des comorbidités et des dégâts irréversibles causés par le virus.

En effet, le journal officiel n° 0075 du 27 mars 2020, texte n°10, décrète:

“Ces prescriptions interviennent, après décision collégiale, dans le respect des recommandations du Haut conseil de la

santé publique qui ne sont pas des médecins praticiens et, en particulier, de l'indication pour les patients atteints de pneumonie oxygéo-requérante ou d'une défaillance d'organe"

sachant que le compte rendu de la situation se fait uniquement sur le flux des urgences puisqu'il est impossible de tester.

Nos compatriotes n'ont très probablement pas du tout la même interprétation de ce qu'est la santé !

(cf youtube IHU infection méditerranée le 24 mars 2020 : Coronavirus : Remerciements, Toxicité des traitements, Mortalité)

On voudrait se débarrasser des personnes qu'on s'y prendrait pas autrement (la prescription de Ritrovil aux vieux !)

(IHU infection méditerranée sur youtube. Coronavirus : point d'actualité, présentation de l'Etat Major le 31 mars 2020)

Toutefois il est bon de rappeler que tout médecin courageux et intègre qui respecte le serment d'hippocrate a le libre choix de son traitement et peut s'affranchir de la tutelle du ministère de la santé discrédité et délétère qui interdit la prescription de médicaments qui ont prouvé leur efficacité à l'exception des personnes qui n'en ont plus besoin puisqu'elle sont atteintes de pneumopathie.

Si à cela on rajoute, à ce triste tableau, les enjeux de pouvoirs, de notoriété, donc les enjeux narcissiques, les jalousies que cela suscite, la question de l'argent du lobbying pharmaceutique, et des autres rapports avec les membres du Haut Conseil, du ministère de la santé, de la direction de la sécurité sociale, des caisses d'assurance maladie qui seront sollicitées pour rembourser les vaccins et autres médicaments que nos compatriotes paieront plus

cher, on se trouve devant la situation médico économique clinique délétère de la santé en France mais surtout face à l'industrie de la maladie que nos compatriotes ne veulent plus.

(Je n'évoquerais pas le couple Levy Buzyn et le scandale d'Etat qui se profile)

Pendant ce temps des personnes meurent.

Si la décision du gouvernement de confiner la population représente une limitation des libertés publiques, elle est aussi une humiliation et une mesure parfaitement stupide comme le dénonce le Professeur Didier RAOULT dans cette petite video de 2 mn 16 du 26 mars 2020 :

" le confinement, c'est stupide-Didier RAOULT (coronavirus) "

.

Tout ceci amène à poser quelques questions :

1-Pourquoi ne pas organiser la possibilité de passer un test PCR spécifique dans les pharmacies, les cliniques vétérinaires, les laboratoires de nos villages et de nos villes, par quartier, puisque l'Institut Hospitalo Universitaire de Marseille qui lutte contre les infections le pratique avec bonheur pour détecter rapidement les personnes infectées qu'elle soigne. La tâche serait plus simple et les personnes infectées seraient alors immédiatement traitées avec la double médication, mis en quarantaine et séparées des autres pouvant ainsi continuer à vaquer à leurs activités ?

Il me semble que l'économie s'en porterait mieux puisque ces décisions de confinement d'une autre époque (Professeur RAOULT) ont contribués à abattre notre économie.

Par ailleurs est ce que l'organisation de cette prévention

nécessite d'appliquer le même dispositif de confinement dans tous les départements ? Par exemple la situation n'est pas la même en Ile de France ou dans le Grand Est qu'en Corse ou en Bretagne (covid 19 Santé France)

Pourquoi agiter autant d'inquiétude dans la population générale ?

Ce traitement de "guerre" n'empêcherait pas l'administration de test sérologique et d'anticorps aux patients infectés.

2-Pourrons nous faire dorénavant confiance à ces Hauts Responsables "anti nivaquine antibiotique ciblé" qui attendent un improbable traitement homologué par des instances qui désinforment la population, et à des médias qui censurent ou mettent en doute les résultats obtenus par l'équipe du Professeur RAOULT, et enfin qui décrètent des orientations qui causent du tort à la santé (décret du journal officiel n° 0075 du 27 mars 2020, texte n°10)

3-Pourrait on mettre en perspective le taux de mortalité des maladies en France avec la mortalité du Covid 19 ?

Le nombre de morts en France est équivalent à 600.000 décès par an soit 12.000 par semaine (INSEE)

Combien de morts hebdomadaires sont imputables au Covid 19 nationalement et par département ? : Du 12 au 22 mars 2020, Santé Publique France faisait état de 1100 décès.

4-Pourrait on connaître le but de la fabrication d'autant d'argent avec la planche à billet puisque notre économie ne fonctionne qu'avec de "l'argent dette"(voir Paul GRIGNON sur youtube), et dans la mesure ou le ratio, entre la réserve d'argent que possède les banques et les prêts qu'elles proposent généreusement à toutes les entreprises pour les aider, est de 30 ou 40 pour certaines banques, mais aussi en même temps, des prêts qui servent à relancer notre système à bout de souffle puisque c'est uniquement les prêts qui le

fait fonctionner?

S'agirait il d'une réinitialisation ou pour le dire dans la langue mondialiste, un reset ?

Merci à vous Professeur Didier RAOULT et à vos collaborateurs.

.

Bernard.P. PRIEUR, Diplômé de psychopathologie de l'Université d'Aix Marseille, le 31 mars 2020