

Raoult : 75% de réduction de mortalité avec l'hydroxychloroquine... et des interrogations sur la vaccination !

écrit par Christine Tasin | 11 mai 2021





Raoult, encore et toujours Raoult. Une video qui date de la mi-avril, fort intéressante.

Dans le cadre d'un un entretien fort long accordé à BFM.

-Encore 3 belles études scientifiques qui attestent de l'effet indubitable de l'hydroxychloroquine sur le Covid 19.

Chaque étude montre que, pour les cas les plus graves – ceux que prétendent supprimer avec le vaccin les jocrisses au pouvoir-il y a une réduction de mortalité de 75%...

– En France, étude à l'IHU de Marseille faite sur 11 000 cas (ils en sont actuellement à 19 000) avec hydroxychloroquine + Azytromycine

– Iran : 28 000 cas

– Arabie saoudite : 5000 cas

100% des études qui montrent que l'hydroxychloroquine ne marchent pas sont faites par des gens qui ont des conflits d'intérêt avec les labos.

On vit une histoire intéressante, qui montre que la plupart des molécules connues sont polyvalentes et qu'on a un patrimoine de molécules chimiques extraordinaire. .

Vous êtes un enfant si vous croyez ce qu'on vous dit. La veille du jour où l'OMS dit que le remdesivir ne marche pas, la commission européenne en achète pour 1 milliard... Une

semaine après le directeur de la Santé nous dit : *vous pouvez le distribuer, on vous en donne autant que vous voulez, c'est gratuit...* Que vous, journaliste, vous gobiez ça je m'en fous, ça m'amuse.

Il évoque évidemment l'affaire du Lancet, la "plus grosse escroquerie que j'aie vue de ma vie" et il s'étonne que les journalistes ne posent pas de question...Le Lancetgate, on fait comme si ça n'existait pas !

Le remdesivir est un agent mutagène. Il y a des mutants qui sont créés par le Remdesivir ! Non seulement ça ne marche pas mais ça crée des variants. C'est pas moi qui le raconte, mais un papier magnifique du *New England*...

Raoult refuse de dire qu'il est vacciné, il ne connaît pas la proportion de soignants vaccinés à l'IHU où chacun fait ce qu'il veut, il pense que la majorité s'est fait vacciner. Il ne sait pas si le vaccin évite les formes graves. Dans les pays qui ont massivement vacciné, comme Israël, le nombre de cas apparaît comme diminuant, tant mieux. Après je ne sais pas ce qui va se passer, Israël n'est pas une île, les gens vont se remettre à circuler, on ne sait pas ce qui va se passer alors. **On ne sait pas. C'est une maladie qui est très peu immunisante, on verra la durée de vie du vaccin, on a des variants, on sait, nous, parce qu'on a des expériences en cours, qu'il y a des variants qui résistent à un certain nombre de vaccins.**

Dans un monde compréhensible, ça devrait diminuer le nombre de population sensible et donc diminuer l'épidémie. Si vous me dites "demain il va plus y en avoir" je vous dirai pas ça parce que j'en sais rien, mais ça me paraît pas le plus raisonnable.

Question du journaliste : l'ARN messenger ne permet pas de contourner ce problème ?

-Non, pas du tout. Le vaccin que je connais qui ressemble le plus c'est le vaccin contre la grippe, il a une efficacité de 65, 70% mais même si on essaie de faire une soupe avec les vaccins qui circulent l'année précédente ou dans l'hémisphère inverse, avec ça on arrive à couvrir une partie des gens et avec ça on a une mauvaise réactivité des gens parce que, à partir de 80 ans, de 75 ans, la réaction immunitaire est faible. Donc on n'a pas la baguette magique qui permet

d'éviter les épidémies de grippe.

Journaliste : et l'idée de vacciner les plus jeunes, les enfants, qu'est-ce que vous en pensez ?

– On a fait... à tort ou à raison, c'est des mesures sociales, on a brûlé les étapes pour la mise en place de ces vaccins, ce qui fait qu'on n'a pas fait les études qui permettent de savoir si ça a un effet sur le portage des plus jeunes. On sait pas vraiment l'efficacité que ça a dans le contrôle de l'épidémie. On sait pas vraiment. On verra... **En revanche, ce qu'on sait c'est que c'est beaucoup moins bien tolérés chez les plus jeunes que chez les sujets âgés, beaucoup moins. En-dessous de 50 ans, le nombre de réactions...on n'avais pas vu de vaccin aussi mal toléré depuis le vaccin contre la typhoïde !**

C'est très mal toléré ! C'est donc une question qu'on a le droit de se poser. 1 il faut voir si ça joue vraiment un rôle dans le contrôle de l'épidémie, il faut bien peser le risque pour bien évaluer le bénéfice. **S'il n'y a pas de risque, ça veut dire que le bénéfice est social ;si le bénéfice est social, il faut bien l'évaluer, ce bénéfice social.**

Journaliste : toute cette palette de vaccins, Moderna, Pfizer, Astra Zeneca, Pfizer, Sputnik (donc Muselier veut pré-commander 400 000 doses)... qu'en pensez-vous ?

C'est peut-être un effet de mon âge, mais je considère qu'il faut être prudent avant de se lancer dans de grandes innovations sans prendre le temps d'en évaluer paisiblement les risques et les bénéfices. C'est pourquoi je trouvais que le vaccin chinois était plus fonctionnel parce que finalement c'est la même chose que le vaccin contre la grippe, on prend le virus en entier, là vous vous fichez des variants parce que quand vous vous défendez contre le virus vous vous défendez contre tout le virus pas contre une seule protéine. Et s'il y a une mutation dans une protéine, vous aurez une part de protection.

Si les gens sont terrifiés à l'idée qu'ils ne sont pas vaccinés tous les jours de leur vie, il vaut mieux qu'ils soient vaccinés plutôt que de bouffer du tranxène tous les jours !