Baroud du déshonneur pour les empoisonneurs ! Ils devront rendre des comptes!

[Source : LE BLOG DE PATRICE GIBERTIE (pgibertie.com)]

Le scandale sanitaire est enfin dévoilé, les scientifiques les plus renommés comme Ioannidis dénoncent enfin le surdosage et l'empoisonnement lors des essais destinés à prouver qu'il ne fallait pas utiliser l'hydroxychloroquine…

De très nombreux pays se rallient à l'ivermectine et l'Oms devrait officiellement faire de même ainsi que son propriétaire Bill Gates qui sent le vent tourner …

L'ordre des médecins créé par Pétain et tous les khmers blancs désinformateurs criminels des plateaux TV seront obligés de rendre des comptes dans quelques semaines semaines, quand l'OMS recommandera l'utilisation de l'ivermectine.

IHU radio IHU depuis l'avenue Jean-moulin Pr Ioannidis et Pr Perronne : Les allies débarquent cette semaine à l'ihu Je répète, les alliés débarquent cette semaine à l'ihu

LA VICTOIRE DE L'IVERMECTINE

Les lecteurs de ce blog connaissent l'efficacité de l'ivermectine depuis au moins six mois, c'est le protocole Borody !

Savez vous que le paracétamol est au moins 50 fois plus dangereux que l'ivermectine utile contre la Covid ?

Savez vous que l'hydroxychloroquine est associée à quatre fois moins de décès que le doliprane ?

Plus la molécule est dangereuse et moins ils ont pris de précautions, ils ont

autorisé de véritables poisons et interdit des médicaments bien connus et sans danger!

Une pensée émue pour Karine LACOMBE et son poison, le traitement à partir de plasma ; la Fda américaine vient de l'interdire ; une autre pensée pour Yazdan et son Remdésivir, une autre pensée pour les malades traités avec la combinaison des deux potions….

Le 11 mars 2020, un certain Nathan Peiffer-Smadja (NPS) recommandait l'utilisation du #remdesivir contre la Covid19. Problème, cette molécule n'ayant eu aucune AMM, son usage était délictuel et dangereux.

https://www.wsj.com/articles/fda-limits-use-of-convalescent-plasma-as-covid-19-treatment-11612537239

Seuls les imbéciles ne reconnaissent pas l'efficacité de l'ivermectine

> "Je n'ai jamais vu de données comme celles-ci!" @DrAndrewHill présentant sa méta-analyse sur l'ivermectine lors d'une visio-conférence.
> ⬇ pic.twitter.com/OuBOzO0G82
>
> — FranceSoir (@france_soir) February 16, 2021

« Je n'ai jamais vu de données comme celles-ci! »
@DrAndrewHill présentant sa méta-analyse sur l'ivermectine lors d'une visio-conférence.

World Health Organization confirms that in 6 weeks there will be news about the use of Ivermectin in early treatment for Covid19. Media briefing, 15 Feb 2021

https://twitter.com/GaumontRene/status/1345434453154394114?ref_src=twsrc%5Etfw%7Ctwcamp%5Etweetembed%7Ctwterm%5E1345434453154394114%7Ctwgr%5E%7Ctwcon%5Es1_&ref_url=https%3A%2F%2Fpgibertie.com%2F2021%2F02%2F16%2Fbaroud-du-deshonneur-pour-les-empoisonneurs-ils-devront-rendre-des-comptes%2F

Le Docteur chirurgien Gérard MAUDRUX dévoile pourquoi les médecins de France se taisent
! Ils ont des ordres du Conseil de l'ordre des médecins et interdiction de l'ouvrir,interdiction de prescrire sinon tu dégages! C'est clair pour les gens derrière cette mascarade Covid19

https://www.francesoir.fr/opinions-tribunes/livermectine-victime-dattaques-malhonnetes

> *Alors je suis allé dans la base de données de l'OMS, Vigibase, qui recueille les données des centres de pharmacovigilance comme l'ANSM en France, de plus de 130 pays. En 30 ans, 175 208 effets indésirables pour l'Aspirine, 159 824 pour le Paracétamol et 4 614 pour l'Ivermectine. Sur plus de 4 milliards de doses prescrites sur cette période, cela fait 0,0001%. Depuis le début de l'année si on tape Corminaty (vaccin Pfizzer) on a 65 188 déclarations, contre 46 pour l'Ivermectine.*
>
> *Alors je suis allé voir les publications de notre Agence de la sécurité du médicament. Dans son rapport du 11 janvier sur les effets secondaires des médicaments utilisés pour la Covid, l'ANSM signale 0 déclaration pour Ivermectine, contre 271 pour l'Hydroxychloroquine. Dans les 15 143 spécialités remboursées en France, dans la pharmacopée mondiale, je crois que l'on peut dire qu'il n'existe aucun médicament qui ait aussi peu d'effets secondaires. Alors pourquoi s'en priver quand il n'y a aucun risque et une présomption d'efficacité, tout en autorisant l'Aspirine et le Paracétamol qui ont 30 à 50 fois plus d'effets secondaires et sans efficacité recherchée ?*
>
> *Si vous prenez 10 comprimés de Doliprane, recommandé par les autorités, vous pouvez mourir d'une nécrose du foie. Par contre vous pouvez prendre 50 comprimés d'Ivermectine 3 jours de suite et continuer à vaquer à vos activités quotidiennes sans problème.*

Les empoisonneurs de RECOVERY

Hélas le scandale des apprentis sorciers ne fait que commencer , ils veulent nous gaver d'anticorps monoclonaux et interdire les vielles molécules qui guérissent.

Le scandale des patients empoisonnés pour discréditer l'hydroxychloroquine est enfin démontré . Dans le rang des accusateurs le professeur Ioannidis de Stanford.

Le protocole Raoult fait en réalité baisser la mortalité des deux tiers : entre 50 et 60 000 français seraient donc morts pour cause de conflits d'intérêt…

Pour faire croire que l'hydroxychloroquine n'était pas efficace trois méthodes ont été utilisées :

- Inventer des chiffres ou bidouiller (la call girl du Lancet gate, Nathan et Thomas du puceaux gate)
- Empoisonner des malades (Recovery et Solidarity)
- Tout arrêter et cacher les bons résultats de l'hcq (Yazdan)

Un certain Jimmy Mohamed a franchi le mur du çon en s'appuyant sur l'étude de Ioannidis sur l'hydroxychloroquine pour affirmer qu'elle aurait tué 100 000 personnes…

L'étude prouve que la surmortalité est associé à une dose haute de la hcq. Rappel: La dose du premier jour dans recovery est 4 fois celle de l' @IHU_Marseille

Source : https://medrxiv.org/content/10.1101/2020.09.16.20194571v2.full.pdf

Il apprendrait beaucoup à suivre la conférence Ioannidis Raoult

SEMINAIRE IHU en visioconférence depuis Stanford, USA : Jeudi 18 Février de 17h00 à 18h00 John P.A. IOANNIDIS : COVID 19 epidemiology : evidence, risks and misconceptions

Comment qualifier un médecin qui donne une dose trop élevée d'une molécule en sachant que cette dose est mortelle ?

Au début de l'année 2020 une étude démontrait l'importance des dosages de l'hydroxychloroquine dans le traitement de malades sévèrement touchés par la covid. Il s'agissait d'un essai randomisé en double aveugle mené en mars .

http://cel.webofknowledge.com/InboundService.do?customersID=atyponcel&smartRedirect=yes&mode=FullRecord&IsProductCode=Yes&product=CEL&Init=Yes&Func=Frame&action=retrieve&SrcApp=literatum&SrcAuth=atyponcel&SID=E3TyZ6RGEsDXGZy5KC3&UT=WOS%3A000529959400001

Les patients ont été répartis pour recevoir des doses élevées de CQ (c.-à-d. 600 mg de CQ deux fois par jour pendant 10 jours) ou de faible dose de CQ (soit 450 mg deux fois par jour le jour 1 et une fois par jour pendant 4 jours).

> *La létalité jusqu'au jour 13 était de 39,0% dans le groupe à dose élevée (16 sur 41) et de 15,0% dans le groupe à faible dose (6 sur 40). Le groupe à dose élevée a présenté plus d'exemples d'intervalle QTc supérieur à 500 millisecondes (7 sur 37 [18,9%]) par rapport au groupe à faible dose (4 sur 36 [11,1%]). La sécrétion respiratoire au jour 4 était négative chez seulement 6 des 27 patients (22,2%). Conclusions et pertinence Les résultats préliminaires de cette étude suggèrent que le dosage CQ plus élevé ne devrait pas être recommandé pour les patients gravement malades atteints de COVID-19 en raison de ses risques potentiels pour la sécurité, en particulier lorsqu'il est pris en même temps que l'azithromycine et l'oseltamivir. Ces résultats ne peuvent pas être extrapolés aux patients atteints de COVID-19 non sévère.*
>
> *Tout semble clair : 12g de chloroquine en dix jours, c'est trop et dangereux, 4g95 sut dix jours et la mortalité est divisé par deux.*

Comment expliquer que dans le cadre des essais Recovery et Solidarity mené ensuite , ce soit la dose mortelle qui a été délibérément choisi ? Pour discréditer la molécule en DOUBLANT LA MORTALITE ATTENDUE .

Certes il s'agit d'hcq et non de chloroquine mais ces choix sont dangereux… à noter que 1,2 g de chloroquine correspondent à 1,55 g d'HCQ.

Le NJEM a publié les résultats de la fameuse étude RECOVERY , des scientifiques ont obtenu la publication d'une remarque plus que critique sur la fameuse étude.

https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMc2035374

Rappelons que le professeur Raoult soigne dès les premiers symptômes avec de l'hcq , à la dose modérée.

Selon le Vidal, l'overdose d'HCQ commence chez l'adulte à partir de 2,5 g. Les doses recommandées pour que les Européens puissent bénéficier du traitement s'établissaient à une dose de charge de 800 mg (en 2 prises de 400mg) le premier jour, suivie d'une dose de maintenance de 400 mg (2x200mg) les jours suivant.

 Recovery a opté pour la dose de 2 g le premier jour (plus que dans l'étude démontrant la dangerosité) puis 0,9g par jour. Les malades souvent cardiaques ont reçu 4g d'hcq sur les 3 premiers jour contre 1g8 à Marseille et contre 4g 8 pour l'étude démontrant qu'il existait une dose mortelle.

Pour les 7 jours suivants Recovery délivre 5g40 et l'étude brésilienne 8g 40. On remarquera le cynisme de la défense des auteurs de Recovery : ils n'auraient pas donné des doses mortelles.

Si ! ils l'ont délibérément fait pendant trois jours et c'est à ce moment précis que Recovery a enregistré une forte sur mortalité et que plusieurs patients on du arrêter le traitement .

Les critiques ont eu accès aux chiffres et ils les donnent :

En fait, les doses de Recovery pour le premier et le deuxième jour cumulés dépassent même celles de l'essai brésilien avec 3200 mg d'HCQ contre l'équivalent de 3100 mg pour l'essai brésilien. A

La mortalité s'est d'ailleurs concentrée sur les trois premiers jours, période pendant laquelle la surdose était le plus manifeste. 77 décès cumulés au bout de trois jours pour ceux qui ont été surdosés et 272 patients obligés d'arréter le traitement à l'hcq…

> *La dose utilisée dans l'essai RECOVERY, la deuxième plus élevée après celle de l'essai mené par Borba et al., Suscite des inquiétudes car elle*

> *a pu être un facteur aggravant de la maladie annulant l'effet thérapeutique. De fortes doses d'hydroxychloroquine peuvent donc non seulement être toxiques et provoquer des effets secondaires graves, engageant le processus vital, mais paradoxalement aussi nuire également à son activité antivirale. En effet, de fortes doses d'hydroxychloroquine font baisser le niveau d'interféron, molécule essentielle au combat contre le virus (des articles ont montré l'association entre de faibles taux d'interféron et les formes graves de la maladie).*
>
> *L'étude Recovery n'a donc aucun intérêt et ne permet de rien déduire concernant l'effet de l'hydroxychloroquine sur la COVID-19. Cette étude a très certainement tué des malades.*

Pour les critiques de Recovery plus de 80 décès sont dus non à la Covid mais à ce surdosage monstrueux.

Espérons que des suites judiciaires seront données à cet empoisonnement.

Les conséquences sont considérables, elles ont totalement faussé l'étude en faisant disparaitre les effets de l'hcq. En tenant compte de ces décès on retrouve la réduction de mortalité permise par l'hcq pour les malades hospitalisés dans les hôpitaux de l'APHP pourtant peuplés d'ennemi de Raoult :18% de baisse. Le même chiffre que celui de l'étude de Yazdan Yazdanpannah.

> *Réduction de mortalité de 18% identique à celui mesuré par l'AP-HP en analyse rétrospective univariée. Ce résultat s'est révélé plus tard (en octobre) être également en accord avec le bras HCQ de l'essai Discovery qui donnait une évaluation positive en faveur de l'HCQ avec 17% de décès en moins. Discovery avait été arrêté sans raison valable le 30 juin avant d'avoir pu atteindre le quota de patients (620) nécessaire à une puissance statistique significative. Cette différence de 18% calculée correspondait à une réduction totale de 90 décès, dont 85 dans les 7 premiers jours, par rapport au bras HCQ de Recovery !*

Les résultats sont bien plus impressionnants s'il y a association avec l'azithromycine et si tous les patients sont pris en compte et pas seulement les cas sévères.

https://www.francesoir.fr/societe-sante/covid-19-une-breche-souvre-enfin-dans-le-glacis-du-deni-politico-mediatico-medical-et

https://fortunejournals.com/abstract/revisiting-a-metaanalysis-shows-that-hydroxychloroquine-with-azithromycin-may-be-efficient-in-covid19-patients-2041.html

La révision d'une méta-analyse montre que l'hydroxychloroquine associée à

l’azithromycine peut être efficace chez les patients atteints de Covid-19

> *31 études ont été examinées à la recherche d’un biais critique. Des rapports de risque et des intervalles de confiance combinés ont été calculés pour les deux traitements à l’aide d’un modèle de taille à effets fixes et d’un modèle à effets aléatoires. Une analyse quantitative concernant la toxicité de l’association HCQ plus AZI est effectuée.*
>
> *Résultats: Les méta-analyses effectuées sur les 11 études que nous jugeons non biaisées montrent une réduction de la mortalité de 55% pour HCQ et de 66% pour HCQ plus AZI. Pour les deux traitements, notre méta-analyse indique une efficacité significative dans la réduction de la mortalité chez les patients hospitalisés Covid-19.*

Si nous suivons cette étude entre 50 et 60 000 français seraient donc morts pour cause de conflits d’intérêt…

PROFESSEURS RISCH IOANNIDIS
RAOULT PERRONNE HILL LEWITT