

Réponse du Dr Colignon sur l'étude attribuant 17000 décès à l'hydroxychloroquine



[Source : bam.news]

En guise de nouvel an, la RTBF et la DH exhume une vieille étude que BAM avait déjà debuncké en juillet 2023([1] Une nouvelle fraude pour accuser l'Hydroxychloroquine)) et attribuant près de 17000 décès à l'hydroxychloroquine. Voici la réponse du Dr Colignon :

Par Dr Alain Colignon

Cher Confrère LEGA,

J'ai eu l'occasion de prendre connaissance de la méta-analyse sur les dangers de l'hydroxychloroquine administrée pour traiter les infections à SARS CoV2 que vous venez de publier et qui fait grand bruit dans les médias mondiaux.

En relevant des données de la littérature que vous croisez dans cette analyse, vous déterminez de façon spéculative le nombre de décès iatrogènes attribuables à l'hydroxychloroquine dans 8 pays industrialisés...

Si j'ai bien compris votre démarche, la séquence des opérations comptables est la suivante :

- 1. déterminer le nombre total de patients hospitalisés pour Covid au cours de cette période, dans chacun des 8 pays (N).
- 2. déterminer pour chaque pays la proportion de patients ayant reçu de l'hydroxychloroquine ®
- 3. En déduire le nombre absolu de patients hospitalisés pour Covid, traités à l'hydroxychloroquine (R*N)
- 4. Déterminer l'ODDS Ratio de mortalité iatrogène liée à l'Hydroxychloroquine à partir d'études spécifiques (OR)
- 5. En déduire pour chaque pays, le nombre de décès iatrogènes secondaires à l'administration d'Hydroxychloroquine par combinaison de l'ODDS (OR/conv. 1-1/1;11 soit 0,09909).et du R*N

Etant donné que je suis Belge, j'ai été interpellé par les chiffres que vous

avez recueilli pour mon pays.

- 1. N est bien égal à 19.644 au regard des chiffres avancés par Sciensano. C'est exact.
- 2. R est évalué à 0,51 conformément aux chiffres annoncés dans l'étude conduite par Nicolas Dauby et Lucy Catteau intitulée *Low-dose Hydroxychloroquine therapy end mortality in hospitalised patients with Covid-19*. Il s'agit d'une étude prospective dans laquelle le pourcentage de 0,51 entre dans une logique méthodologique, même s'il ne s'agit pas d'une étude RCT. Ce ratio est exact, mais l'extrapoler à l'ensemble des hôpitaux de Belgique qui n'étaient nullement concernés par le protocole de l'étude de Sciensano/CHU Saint-Pierre est une faute grossière qu'on ne pardonnerait pas à un mauvais étudiant en médecine.
- 3. Le chiffre (R*N) de 10.018 patients traités est donc nécessairement faux par excès.
- 4. Déterminer l'ODDS ratio sur base d'études où des doses mortelles d'hydroxychloroquine (2400 mg / jour) ont été administrées – ce que vous admettez dans votre étude – et appliquer cet ODDS incongru à une étude où les doses utilisées sont 4 à 6 fois moins élevées est un mélange de genre indigne d'un scientifique.

En suivant votre raisonnement, vous considérez de facto que dans la série de Catteau/Dauby, qui dénombre 4542 patients hospitalisés sous hydroxychloroquine parmi lesquels on dénombre 804 décès, 80 d'entre eux ($0,09909 * 804$) sont dus à l'hydroxychloroquine. Par une extrapolation linéaire simpliste jusqu'à l'indicible, la Belgique devrait selon vous déplorer 240 décès iatrogènes dû à l'hydroxychloroquine.

Or, on peut lire dans cette étude de catteau et Dauby dont vous vous prévalez :

Our study provides further support to the claim that this regimen is not associated with increased short term risk of cardiotoxicity and mortality in the hospital setting and in well-selected COVID-19 patients. Accordingly, as of 17 June 2020, the Federal Agency for Medicines and Health Products had registered in total eight reports of adverse reactions suspected to be associated with HCQ use for the treatment of COVID-19 in Belgium, among which were three cases of cardiac toxicity (all having received concomitant medication), and no reported deaths.

[Notre étude apporte un soutien supplémentaire à l'affirmation selon laquelle ce régime n'est pas associé à un risque accru à court terme de cardiotoxicité et de mortalité en milieu hospitalier et chez des patients COVID-19 bien sélectionnés. En conséquence, au 17 juin 2020, l'Agence fédérale des médicaments et des produits de santé avait enregistré au

total huit rapports d'effets indésirables soupçonnés d'être associés à l'utilisation de l'HCQ pour le traitement de COVID-19 en Belgique, dont trois cas de toxicité cardiaque (tous ayant reçu des médicaments concomitants), et aucun décès signalé.]

Ma question vient immédiatement : Qui se trompe, qui ment, qui se fout de la gueule de ses confrères ? Catteau et Dauby qui prétendent qu'ils n'ont aucune mortalité par cardiotoxicité secondaire à l'administration d'hydroxychloroquine ou vous qui prétendez qu'ils ont tué 80 personnes par leur incurie ?

Non, monsieur Lega, Nicolas Dauby et Lucy Catteau n'ont pas tué 80 personnes... ils en ont sauvé beaucoup et si quelqu'un doit aller en prison pour homicide involontaire, c'est vous et non lui !

Cher confrère,

Votre analyse est un ramassis d'inepties qui déshonorent notre profession et qui ne peuvent trouver leur source que dans l'incompétence ou la malhonnêteté. Vous n'imaginez pas à quel point j'aimerais me tromper et trouver dans votre réponse des arguments qui me donnent tort... car je me jetterais à vos pieds, pour implorer votre pardon.

Alain Colignon

Chirurgie Vasculaire

[Voir aussi :

Le cancer a commencé à progresser début 2021 mais pour le faire oublier ils lancent la GRANDE DIVERSION, 'est l'objectif de la publication frauduleuse sur l'hydroxychloroquine

Après le Lancet Gate, le France Info Gate ?

Hydroxychloroquine : LES CHIFFRES SONT INVENTÉS ! Molimard et sa bande sont en passe de remplacer la call-girl du Lancet Gate

]