

## CONTRE FACT-CHECKING COVID19 - HYDROXYCHLOROQUINE

Sur le COVID-19, les Fact-Checking pro-gouvernementaux / pro-pharmas sont très actifs pour débusquer les soit-disant complotistes, mais sont-ils eux-mêmes honnêtes ?

Voici ce que nous pouvons lire sur le site de la SFPT avec nos remarques **en rouge**.



### #019 LA CHLOROQUINE OU L'HYDROXYCHLOROQUINE SONT-ELLES EFFICACES POUR PRÉVENIR OU TRAITER L'INFECTION PAR COVID-19 ?

La réponse à cette question a fait l'objet d'un consensus d'experts.

**TROMPEUR:** La chloroquine est largement utilisée dans le monde. Laisser croire qu'il y a un consensus d'experts contre son utilisation est soit mensonger, soit raciste.



#### 👉 L'essentiel de la question (mise à jour le 19 octobre 2020) :

Contre-fact-checking du 31/12/2020

- A l'heure actuelle, les données disponibles concluent que **l'hydroxychloroquine n'est pas associée à une réduction de la mortalité à 28 jours, de l'aggravation de la maladie, ni à une amélioration des symptômes**. En revanche, elle pourrait augmenter la durée d'hospitalisation, le risque de recours à la ventilation mécanique invasive, ainsi que le risque de survenue d'effets indésirables liés au traitement.

**FAUX :** Si l'efficacité de la chloroquine prise seule fait encore débat, en revanche ce n'est plus le cas de sa dangerosité.

- Les données disponibles suggèrent également que **la chloroquine ou l'hydroxychloroquine utilisées en association avec l'azithromycine ne sont pas cliniquement efficaces pour traiter le COVID-19**, ni pour prévenir l'infection chez les sujets à risque.

**CONTRADICTION :** Les promoteurs des grands essais RCT ont refusé d'inclure l'azithromycine, depuis quand la SFPT tire des conclusions d'essais non RCT ?

- Concernant l'hydroxychloroquine en utilisation seule, plus de 300 études ont vu le jour, mais seulement 9 essais étaient randomisés et contrôlés. Parmi eux, 5 seulement portent sur un effectif de plus de 100 patients. Vous trouverez en bas de page un résumé des résultats de ces principales études.

**ATTENTION:** Se borner aux seuls RCT est une forme de cherry picking :

- études extrêmement chères à mettre en place
- donc essentiellement en occident obnubilé par la nouveauté et les profits
- où HCT a été testée trop tard (après admission à l'hôpital), très mal (Recovery) ou arrêtée en cours de route (Discovery) on se demande bien pourquoi ?
- de plus tout ce qui est humain est faillible et/ou falsifiable et les RCT ne garantissent rien (Distilbène, Depakine, Mediator)

Bref si une étude rétrospective vaut moins qu'une étude RCT sérieuse, en revanche 176 études même légèrement concluantes prises individuellement, constituent un faisceau de preuves beaucoup plus puissant qu'une poignée de RCT mal faites, truquées ou avortées pour des raisons frauduleuses (Lancet Gate).

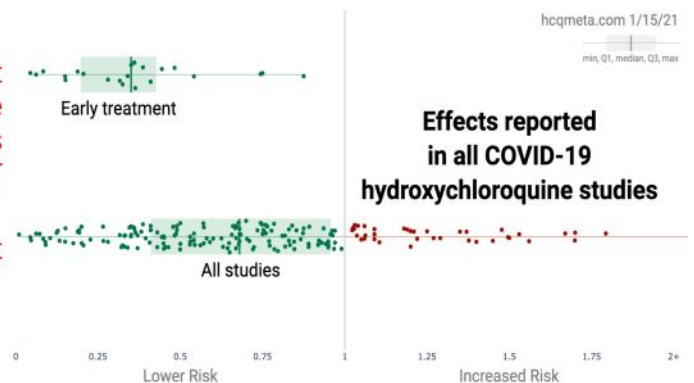
A ce stade des connaissances, une conclusion honnête serait de dire que HCQ marche pas ou peu en phase avancée de la maladie, mais à une très forte probabilité de réduire la mortalité en traitement précoce.

Mais la conclusion de la SFPT est bien différente :

- En l'absence de bénéfice démontré à ce jour, **il ne faut pas exposer inutilement les patients à un sur-risque d'évènements indésirables**, notamment cardiaques, décrits avec ces médicaments chez les patients atteints de COVID-19.

**DOUBLEMENT FAUX :**

- Il y a un bénéfice en traitement précoce (Early Treatment) constaté sur 100 % des 25 études y compris 5 RCT (le plus haut niveau de preuve).
- Le risque est modéré car HCQ est connue et bien tolérée.



- En ce sens, le Haut Conseil de la Santé Publique (HCSP) a recommandé le 25 mai 2020 de ne pas utiliser l'hydroxychloroquine, seule, ou en association à un macrolide, pour le traitement de la COVID-19 chez les patients pris en charge à domicile ou à l'hôpital, quel que soit le niveau de gravité.

**VRAI mais est-ce une preuve scientifique ou une preuve de corruption ?**

- Sur le principe de précaution, l'OMS et l'Agence Nationale de Sécurité du Médicament et du produit de santé (ANSM) ont décidé fin mai 2020 de suspendre les nouvelles inclusions de patients dans les études cliniques françaises évaluant l'hydroxychloroquine dans la prise en charge de la COVID-19.

**FAUX concernant l'OMS :** Après la rétractation de l'étude dite du Lancet Gate, l'OMS avait repris les études.

**VRAI concernant l'ANSM tout comme Olivier VERAN :** Ils ont fait exactement comme si le Lancet gate n'avait jamais été rétracté, mais est-ce une preuve scientifique ou une preuve de corruption ?

Nous ne sommes donc pas surpris de voir sur le site <https://sfpt-fr.org/covid19>, les partenaires de désinformation de la SFPT :



Ce n'est pas mieux chez AFP-Factuel souvent repris en coeur par la presse. Ils produisent des Fact-Checking qui utilisent exactement les mêmes procédés que les complotistes :

- Attaquer sur un point faible, souvent un détail : par exemple une étude un peu biaisée
- Mentir : par exemple ne pas dire que le biais est d'impact faible ou a été analysé et corrigé
- Déformer : une petite preuve devient une absence de preuve
- Généraliser : Sous entendre que les 25 études sont toutes dans le même cas
- Tromper : 25 absences de preuves deviennent 1 preuve d'absence (alors qu'en statistiques 25 preuves petites deviennent 1 preuve très forte).

Sur l'Ivermectine les derniers Fact Checking de AFP Factuel, Libération, 20 minutes (depuis quand ils font du journalisme ?) sont des cas d'école d'escroquerie intellectuelle utilisant exactement les mêmes procédés que les complotistes.

Ré-informez vous sur <https://reinfocovid.fr>

Réalisé par un soutien de reinfocovid sans lien avec le 'board' de reinfocovid