

<https://www.ricochets.cc/Cela-releve-t-il-du-complotisme.html>



Cela relève-t-il du complotisme ?

- Les Articles -

Date de mise en ligne : mardi 1er décembre 2020

Copyright © Ricochets - Tous droits réservés



Bien que cela requière des efforts de patience à chaque fois plus conséquents, je m'astreins à parcourir quotidiennement la presse BCBG (Bien Censurée Bien Gouvernement-compatible) 'de référence', à savoir, prédominante (= mainstream -mais évitons les anglicismes).

Dans le quotidien *Le Progrès* (mais on retrouve exactement les mêmes articles à l'identique dans toutes les parutions du groupe EBRA -m'en tombent- parmi lesquelles notre très local *Daubé* ; et puisqu'il s'agit souvent de dépêches AFP, le copier/coller ne s'arrête pas là...), donc, dans *le Progrès* disais-je, j'ai relevé en date de jeudi 27 novembre 2020 (10h53 ; mis à jour à 11:14) un article consacré à la publication par la **Revue Prescrire** de sa liste annuelle des médicaments à proscrire.

<https://www.leprogres.fr/sante/2020/11/27/quels-sont-les-medicaments-plus-dangereux-qu-utiles-en-2021-selon-prescrire>

On peut notamment lire dans le corps de cet article :

(...)

Trois autres médicaments sont pointés, qui ont une certaine efficacité, mais avec des effets indésirables disproportionnés ou pour lesquels existent d'autres options moins dangereuses.

*Il s'agit de l'**eskétamine (Spravato)** en pulvérisation nasale « à l'efficacité très incertaine » contre des dépressions résistantes aux antidépresseurs ;*

(...)

Bien que l'article du *Progrès* ne propose pas de lien direct vers le bilan 2021 de *Prescrire*, j'ai tout de même téléchargé et consulté celui-ci.

<https://www.prescrire.org/Fr/202/1834/55640/0/PositionDetails.aspx>

Dire que j'ai failli tomber de ma chaise est peu dire, en découvrant dans le même *Le Progrès* du samedi 28 novembre 2020 (18:00 ; mis à jour à 18:24), à la rubrique 'magazine santé'

<https://www.leprogres.fr/magazine-sante/2020/11/28/depression-resistante-vous-avez-enfin-une-solution-therapeutique> cet article où, sous la plume d'Emmanuel Ducreuzet (Destination Santé), on peut lire :

(...) Aujourd'hui, une nouvelle option thérapeutique efficace dans ces formes de dépression est disponible. Les explications du Pr Pierre-Michel Llorca, psychiatre au CHU de Clermont-Ferrand.

(...)

Depuis le mois d'octobre un nouveau traitement, l'eskétagamine (Spravato®), est disponible en France.

« C'est la première fois qu'un médicament est développé dans l'indication dépression résistante. Il a été approuvé par l'agence européenne du médicament et l'Agence Nationale de Sécurité du Médicament », explique le Pr Llorca. « Les données scientifiques ont prouvé son efficacité ».

Ce traitement doit cependant être pris à l'hôpital. Et ceci pour deux raisons.

« La première car les patients souffrant de dépression résistante sont suivis dans le cadre hospitalier par des spécialistes. La seconde du fait de la façon dont il est administré. Il s'agit d'un spray nasal car cela permet au médicament de circuler plus rapidement dans le sang. C'est pourquoi il nécessite une surveillance hospitalière, car il agit très vite avec parfois des effets secondaires comme une légère augmentation de la tension artérielle ou encore un état euphorique qu'il faut surveiller. Ces effets sont réversibles en quelques heures », rassure le Pr Llorca.

« Ce médicament est une innovation majeure. Il doit être utilisé dans les meilleures conditions ».

Cela relève-t-il du complotisme ?

Pour les flemmards, voici ce qui figure dans le bilan de *Prescrire* concernant ce médicament :

" L' **eskétamine** en solution pour pulvérisation nasale (Spravato®), a une efficacité très incertaine dans les dépressions dites résistantes. Ses effets indésirables neuropsychiques sont fréquents, dont des syndromes de dissociation. Des addictions et des détournements d'usage sont à prévoir (n° 444 p. 725-726). Dans cette situation clinique difficile, il est plus prudent d'envisager d'autres options moins dangereuses, même si leur efficacité clinique est incertaine : commencer une psychothérapie ; augmenter la posologie de l'antidépresseur initial ; changer de groupe pharmacologique d'antidépresseur ; ajouter un neuroleptique dit atypique ; pratiquer une électroconvulsivothérapie (alias électrochocs). Le choix repose alors essentiellement sur le profil d'effets indésirables.

bien que je vous invite également à lire attentivement (y compris entre les lignes, et surtout les paragraphes concernant les mises en garde et précautions) l'avis rendu par la HAS à propos de ce médicament

https://www.has-sante.fr/jcms/p_3191469/fr/spravato ainsi que la fiche Vidal

<https://www.vidal.fr/actualites/25942-depression-resistante-spravato-nouvel-antidepresseur-a-base-d-esketamine-en-solution-pour-pulverisation-nasale.html> et une fiche plutôt complète reprenant un résumé de différentes études publiées <https://sante.lefigaro.fr/medicaments/5890176-esketamine-28mg-janssen-pulv-nas>

Je suis sur le cul (comme on dit vulgairement), face à un tel art consommé de mettre le bon peuple, dans la confiance.

Question : faut-il se cotiser pour offrir au Professeur LLORCA un abonnement à la revue indépendante *Prescrire* ? ou simplement lui conseiller de se plonger de temps à autre dans la littérature médicale avant de débiter docilement les fables inventées par les visiteurs médicaux ? en outre, à quoi cela rime-t-il de diffuser ce genre d'allégations (une information tronquée et difficilement vérifiable) à destination du grand public ? Le résultat de la politique de financement des universités et des partenariats public/privé ? Va-t-il s'en défendre en prétendant que ses propos ont été sortis de leur contexte par le journal/journaliste ? Perso, dans le texte de mes dernières volontés anticipées, je viens de rajouter : je m'oppose formellement à toute hospitalisation dans le département de santé mentale du CHU de Clermont-Ferrand.

L'eskétamine, dans la mesure où il ne s'agit que de l'énantiomère S de l'hydroxichlorure de kétamine (développée puis commercialisée aux USA par Johnson & Johnson à partir de 1997 ; la forme spray a été validée début 2019, et l'introduction sur le marché européen date de l'été 2019, avec la bénédiction de l'EMA -agence européenne du médicament*), ne peut être véritablement qualifiée d'innovation ! c'est ce que dans le jargon des dealers on appelle un médicament me-too ou me-again. Il convient tout de même de noter qu'il a été retiré des officines en mars 2020 et n'est plus autorisé que partiellement -uniquement dans le cadre hospitalier et sous conditions- depuis l'été dernier : à utiliser uniquement après deux échecs thérapeutiques ou pour les malades présentant une contre-indication ou un **refus** de recourir aux électrochocs. (viol au-dessus d'un lit de cocu ?)

Le Progrès est en marche.

Cela relève-t-il du complotisme ?

* L'Agence Européenne du Médicament, EMA, seule habilitée désormais -vive l'UE- à délivrer les autorisations de mise sur le marché 'commun' semble devenir de plus en plus coutumière du fait d'autoriser un peu tout et n'importe quoi, plus soucieuse de la santé économique des industries pharmaceutiques que de la santé des patients ? -merci le lobbyisme !- après le Tamiflu, le Remdesivir ; on attend avec impatience le feu vert pour les vaccins anti-Covid...

Sachant que la Commission Européenne (organe non élu qui s'impose au Parlement Européen qui n'a lui qu'une voix consultative) appuie ses décisions sur les avis de ladite EMA, faut-il s'étonner des scandales qui s'annoncent ?

Après le contrat à un plus d'un milliard d'Euros conclu avec le Laboratoire Gilead pour la fourniture de centaines de millions de doses de Remdesivir (c'était avant que l'OMS se prononce sur l'inutilité de ce médicament dans le traitement du Covid et après qu'une étude bidonnée publiée par le *Lancet* ait conduit au retrait de l'hydroxychloroquine ; le scandale n'en est qu'à ses débuts, la Présidente de la Commission prétendant avoir été trompée. Oh, la pauvre, mais par qui donc ?), **ainsi que l'exonération absolue d'office de toute responsabilité pénale des laboratoires pharmaceutiques en cas d'effets adverses des vaccins sur la santé des futurs vaccinés** (on cherche toujours les éléments scientifiques qui ont pu amener à une telle décision vu le passif des labos concernés ; le citoyen européen de base paiera une fois encore le prix fort, non seulement pour se voir fournir le vaccin mais aussi pour s'auto-indemniser en cas de problème, à condition d'être toujours en vie), **de nouveaux contrats extrêmement juteux de plusieurs centaines de millions de doses** (400 millions de doses au minimum pour chacun de ces contrats - selon les données Eurostat 2019, la population de l'UE s'élèverait à 446 834 5782 habitants) **ont été conclus avec cinq géants de Big Pharma** (Pfizer-BioNTech, Moderna, Johnson&Johnson, Sanofi-GSK, AstraZeneca, CureVac) **PRÉALABLEMENT à la moindre autorisation de mise sur le marché délivrée par l'EMA**. (Sur 180 candidats, il ne serait pas étonnant qu'il y en ait d'autres, à moins que ces contrats ne prévoient des clauses d'exclusivité partielle ? **où peut-on consulter ces contrats ?** ou seraient-ils couverts par le secret des affaires ?)

Nous laisserait-on le choix ? ou alors, allons-nous devoir subir plusieurs injections successives ? cela n'est pas précisé. J'attends en trépignant le jour peut-être pas si lointain où on nous recommandera, pour obtenir une couverture efficace, l'injection hebdomadaire d'une dose de chacun de ces divers vaccins par voie de clystère (à nouvelle religion, nouveaux rituels ?).

Quant à l'autorisation qui ne manquera pas d'être accordée par cette même EMA, on ose espérer qu'elle sera au minimum assortie de quelques mises en garde de bon sens : ces vaccins ayant été testés sur des volontaires en bonne santé (où les données des études diligentées par les labos eux-mêmes sont-elles publiées en intégralité et accessibles à tout un chacun, en attendant la réalisation d'études indépendantes ?), qu'en sera-t-il des réactions des organismes affaiblis, à la fois physiquement ET psychologiquement (du fait des mesures isolationnistes décrétées lors des deux confinements) des résidents des EHPAD, les tout premiers à 'bénéficier' de ces miraculeuses innovations (avec ou sans leur consentement éclairé ?), à moins que cela ne fasse en réalité partie d'une étude grandeur nature ? Elle est pas belle la vie ?

Suivant la même logique obscure, un article paru dans *Sputnik France* ce même samedi 28 novembre 2020 <https://fr.sputniknews.com/international/202011281044845659-le-vaccin-de-pfizer-livre-dans-des-entrepots-europeen-s-et-us-en-attente-de-validation/> et se référant à un article paru dans le *Wall Street Journal*, nous annonce que **des lots du vaccin Pfizer ont été livrés dans la nuit précédente par United Airlines** à des entrepôts européens (Belgique) 'en attendant l'autorisation'.

Le genre de procédé que ne renieraient pas les cartels de trafiquants de drogues.

Que font les services des douanes ? Jusqu'à preuve du contraire, ces livraisons de substances illicites (puisque ne disposant toujours pas d'autorisation de mise sur le marché) auraient dû faire l'objet de saisies et de destruction, non ?

Cela relève-t-il du complotisme ?

Cela relève-t-il du complotisme de trouver que tout cela (il s'agit indéniablement de faits) est loin d'être normal ? et d'autant moins acceptable ?

à suivre...

Tara TAGGLE