

**ÉTUDE EXCLUSIVE UPR : L'EFFICACITÉ DE LA CHLOROQUINE
CONTRE LE 1er SRAS-CoV DÉMONTRÉE SCIENTIFIQUEMENT
DEPUIS 15 ANS.**

COMMUNIQUÉ

22/04/20

**ÉTUDE EXCLUSIVE UPR :
L'EFFICACITÉ DE LA CHLOROQUINE
CONTRE LE 1ER SRAS-COV
DÉMONTRÉE SCIENTIFIQUEMENT
DEPUIS 15 ANS.**

COMMUNIQUÉ

22/04/20

**ÉTUDE EXCLUSIVE UPR :
L'EFFICACITÉ DE LA CHLOROQUINE
CONTRE LE 1ER SRAS-COV
DÉMONTRÉE SCIENTIFIQUEMENT
DEPUIS 15 ANS.**

~~L'union du peuple pour rétablir la démocratie en libérant la France de la prétendue union européenne de l'OTAN et de l'euro~~
L'Union populaire républicaine (UPR) publie ce soir un [long dossier](#) réalisé par François Asselineau sur les recherches scientifiques de pointe qui ont établi l'efficacité in vitro de la chloroquine pour contrer le 1er coronavirus, SRAS-CoV, au stade précoce.

Ces études sont à la disposition gratuite du monde entier sur Internet depuis plus de 15 ans.

Dans ce dossier, François Asselineau met en exergue :

- une première étude, conduite par 6 chercheurs de l'Université de Pennsylvanie, qui découvre que la chloroquine nuit à la réplication du coronavirus SRAS-CoV. Elle est publiée en ligne le 9 mars 2004.
- une deuxième étude, conduite par 5 chercheurs de l'université de Louvain (Belgique) qui conclut de façon formelle à l'efficacité in vitro de la chloroquine contre le SRAS-CoV. Elle est publiée en ligne le 28 août 2004.
- une troisième étude, conduite par des chercheurs américains et canadiens, qui conclut formellement à son tour à l'efficacité de la chloroquine en administration précoce contre le SRAS-CoV. Elle est publiée en ligne le 28 août 2005.

Ce dossier révèle donc :

- qu'une première étude a pressenti l'intérêt de la chloroquine pour lutter contre ce nouveau virus en mars 2004,
- qu'une deuxième étude bien plus ciblée a confirmé l'efficacité de ce traitement en août 2004,
- et qu'une troisième étude a définitivement recommandé l'usage de la chloroquine à titre prophylactique et thérapeutique en août 2005.

Surtout, ce dossier fait le lien avec l'épidémie que nous vivons, en faisant apparaître :

- **que le premier et le deuxième coronavirus, SRAS-CoV et SRAS-CoV2, sont voisins au point de partager [80% de similitudes sur le plan génétique](#)**
- **et que c'est probablement cette proche parenté qui a incité en février 2020 les chercheurs chinois de l'université de Qingdao, pressés par le temps et les autorités de Pékin, à s'appuyer sur les recherches scientifiques vieilles de 15 ans sur le 1er coronavirus, citées plus haut, et à donc orienter rapidement leurs recherches vers l'hydroxychloroquine pour trouver un traitement contre le nouveau coronavirus. Ils ont ainsi procédé à 15 essais cliniques à la chloroquine, in vivo sur 100 patients, traités dans plus de 10 hôpitaux, en 5 semaines seulement.**

Dans le contexte actuel en France, la polémique sur le Pr Raoult a malheureusement rendu passionnel et irrationnel le débat sur le traitement du nouveau coronavirus, le SRAS-CoV2. Il est regrettable que ni le Pr Raoult, ni les membres du Conseil scientifique, ni d'autres autorités médicales, ni des journalistes n'aient réalisé l'exposé public des études médicales de 2004 et de 2005 sur le traitement du SRAS-CoV auquel le dossier publié ce soir procède.

Ces références scientifiques incontestables auraient permis de clore cette polémique irrationnelle et d'envisager plus rapidement la mise en œuvre d'essais thérapeutiques, comme en Chine, mais aussi de traitements prophylactiques, avant toute infection.

Union Populaire Républicaine | UPR

~~L'union du peuple pour rétablir la démocratie en libérant la France de la prétendue union européenne de l'OTAN et de l'euro~~
Car, si l'on comprend bien les études réalisées en 2004 et 2005 qui insistent sur l'efficacité de l'hydroxychloroquine avant l'infection, il aurait peut-être pu être envisagé un traitement prophylactique de toutes les personnes les plus exposées au SRAS-CoV2.

C'eût été un débat intéressant que d'examiner si l'on ne devait pas administrer une très faible dose minimale quotidienne d'hydroxychloroquine aux membres du personnel médical, des forces de l'ordre, des pompiers, aux agents de caisses des magasins, et plus généralement à toutes les personnes ayant un métier qui les met constamment en contact avec le public, comme on le prescrit sans aucun état d'âme à toute personne partant en zone impaludée.

Cela aurait peut-être permis de sauver bien des vies et de protéger les personnes qui, sur leur lieu de travail, continuent à assurer leurs missions de service public ou à servir leurs clients.