

Autopsie d'un
confinement aveugle

© 2020, Fauves Éditions
9, rue de l'École-Polytechnique – 75005 Paris
www.fauves-éditions.fr
ISBN : 979-10-302-0354-7

Nicole Delépine
et Gérard Delépine

Autopsie d'un confinement aveugle



Introduction

Le « grand cancer » atteint la population mondiale¹

Février 2020 : les manifestations contre la réforme des retraites battent leur plein, les français sentent bien que confier leur avenir à la Bourse en plaçant leurs économies sur les fonds de pension n'est pas une solution sympathique. Ils résistent malgré les avances de Black Roch et compagnie. Les tensions s'aggravent, les éborgnés de la bataille des retraites risquent de remplacer ceux des Gilets Jaunes.

Mais brusquement une autre menace surgit qui fera voler en éclats le mythe de la protection par la Bourse, mais efface notre vie normale en nous transformant en zombies obéissants que nous sommes encore en ce début juin. Le 29 février (exceptionnel et mémorable), le gouvernement se réunit un samedi après midi pour évoquer la réforme des retraites et sort de Matignon avec la décision d'appliquer le 49-3, donc de passer en force cette réforme contraire à la volonté de plus de 70 % des français.

« En même temps » il annonce des mesures contraignantes en raison de l'épidémie de coronavirus qui pointe². Matignon

1. <https://www.mondialisation.ca/le-grand-cancer-et-lavenir-confinement-general-de-la-population-histoire-analyses-et-perspectives/5645901>, selon l'excellente expression de Benjamin Bourgeois 20 Mai 2020

2. <https://www.gouvernement.fr/conseil-des-ministres/2020-02-29/le-co-vid-19->

a beau jeu d'interdire les manifestations, ce qui va simplifier grandement les étapes politiques suivantes.

Ce communiqué est particulièrement parlant : alors que « à 13 heures aujourd'hui, 73 cas ont été recensés sur le territoire, ce qui représente 59 nouveaux cas en plus des 12 guéris et des deux décédés. », (...) *Les contraintes qui ne se justifient plus peuvent être levées. En particulier, les élèves en retour de Lombardie et de Vénétie vont pouvoir retourner à l'école. (...)*

Et ce passage hallucinant : « Il est rappelé que personne n'a besoin de porter un masque si un médecin ne demande *pas d'en porter*. *Se précipiter sur les pharmacies pour demander un masque peut créer une pénurie. Des instructions vont être données aux pharmacies de ne pas délivrer de masque, sauf sur indication.* » A mettre en parallèle avec le théâtre actuel d'obligation large de port de masques en juin 2020 en magasins, collectivités, etc., alors que l'épidémie est terminée !

Enfin : « *dans les « clusters », dans l'Oise et à Labalme, tous les rassemblements seront interdits jusqu'à nouvel ordre. Sur le reste du territoire national, tous les rassemblements de plus de 5 000 personnes en milieu confiné seront annulés et les préfets recevront des indications pour annuler également, en lien avec les maires, les rassemblements, y compris en milieu ouvert, quand ils conduisent à des mélanges avec des personnes issues de zones où le virus circule possiblement.* »

Nous voilà interdits de manifester, le reste suivra. L'incohérence des mesures frappe déjà comme le retour à l'école des enfants revenant de zones contaminées et l'interdiction de ventes de masques.

La mise au pas populaire a démarré. Comment imaginions-nous alors supporter des mesures plus restrictives de nos libertés ?³ L'exemple chinois pointait son nez avec le confinement militaire à Wuhan dont était parti le virus, l'enfermement général de la province et les mesures violentes pour y parvenir.

Le professeur P. Zylberman⁴ doute de l'efficacité des mesures

3. <https://www.la-croix.com/Monde/Asie-et-Oceanie/Coronavirus-On-sait-XIXe-confinement-nest-pas-larme-absolue-2020-01-24-1201073979>

4. Professeur émérite d'histoire de la santé à l'École des hautes études en santé publique,

de confinement prises pour gérer l'épidémie de coronavirus en Chine. Ce professeur optimiste et compétent pensait à juste raison que le confinement chinois ne serait pas une solution en Europe et écrivait le 24 Janvier 2020 : « ... *le confinement aujourd'hui n'est plus envisagé pour faire barrage à une contamination. Pour que le barrage soit efficace, en ce qui concerne les maladies respiratoires qui sont très contagieuses, il faudrait des conditions d'enfermement telles qu'elles seraient absolument invivables et impraticables. Elles aboutiraient à l'inverse du but recherché, c'est-à-dire qu'au lieu de faire barrage à la propagation du mal, les gens s'enfuiraient par tous les moyens, y compris les plus violents, et propageraient le mal.* »

Il ne fut pas écouté, et malheureusement les conditions furent invivables, mais curieusement tolérées. Il faudra comprendre pourquoi, mais le conditionnement à nos pertes de liberté depuis de nombreuses années, malgré de fortes révoltes populaires, comme l'adoption de la loi travail et de la loi santé Touraine- Véran, l'échec et la répression violente des manifestations répétées, y est probablement pour beaucoup.

Méditons ce qu'il explicitait : « *Il a fallu un certain temps avant de se rendre compte que le confinement considéré comme barrage à une épidémie est inefficace. On s'en est aperçu avec le choléra au XIXe siècle puis on a eu besoin de temps pour admettre que ce n'était pas l'arme absolue.*

Le confinement est très impopulaire pour les gens qui le subissent et très populaire pour les autres, que cela rassure. C'est un peu comme si on enfermait l'épidémie dans un lieu de sacrifice qui permettrait à tous ceux qui sont hors de ce lieu d'être protégés. Évidemment ce n'est pas le cas car il y a des effets pervers et c'est parfois un facteur de propagation du mal. »

Tous ceux, politiques décideurs, mais aussi malheureusement l'opposition et tous médias qui ont prétendu que le confinement généralisé était indispensable et continuent à soutenir avec grande mauvaise foi qu'on ne pouvait pas l'éviter, n'avaient manifestement pas étudié cette solution, et ont tous participé à conduire le pays dans le gouffre dans lequel nous sommes tous aujourd'hui tombés.

Jeudi 12 mars, le ministre de l'éducation nationale, en déplacement à Poitiers, avait affirmé que les fermetures d'écoles ne se feraient qu'au cas par cas : « *il n'y aura pas de fermeture généralisée des écoles en France comme on a pu le voir dans d'autres pays d'Europe* ». Patatra, dans la soirée, le président qui a reçu un coup de semonce par le mathématicien mage Ferguson, dont on reparlera longuement, lui intimant des mesures majeures dont le confinement à venir (après le premier tour) fermeture des écoles et plan blanc (arrêt complet des activités médicochirurgicales non Covid19). Le mage anglais de l'Imperial college assène sa prophétie de 550000 morts du coronavirus, si on n'obéit pas au doigt et à l'œil à ses ordres. Comme ce même Ferguson s'était déjà copieusement trompé dans les épidémies Ebola, H1N1, vache folle etc., le président plie et exécute les injonctions de ce représentant de l'OMS et Bill Gates. S'en mord-il actuellement les doigts au vu de la catastrophe économique, sociale, individuelle dans lequel le confinement général et de plus aveugle mélangeant bien portants et contaminés nous a entraînés ? Premier couac, les autres se succéderont. Nous les avons tous vécus, le plus récent et le plus grotesque étant cette pub généralisée sur le port des masques interdit pendant l'épidémie et quasi obligatoire, alors que l'épidémie est terminée. Le ridicule ne tue pas. Il y en aurait eu encore plus que ceux liés à l'absence de soins, car interdits, et au rivotril pour euthanasier les aînés et éventuellement les handicapés au nom du « vitalisme »⁵ revenant à la mode au nom du tri des personnes pouvant avoir une utilité de travail pour la société. Relents totalitaires de sombre mémoire.

Notre vécu du confinement à travers nos tribunes nécessaires à notre équilibre pour supporter le confinement et les incessants mensonges

Nous allons donc retracer à travers quelques articles publiés au

5. « Les sorties collectives sont suspendues jusqu'à nouvel ordre ; les sorties individuelles sont supprimées, sauf celles strictement nécessaires avec avis médical. Les visites au sein des structures sont interdites sauf autorisation exceptionnelle. » à dater du 16 Mars.

cours de ce confinement, non terminé en ce début juin, nos réflexions en fonction des éléments, des informations vraies et surtout fausses que nous vivions à l'écoute des médias télévisés et radiophoniques. Nos colères successives devant ces désinformations et manipulations de la population nous entraînaient chaque jour vers une nouvelle étude.

Confinés et confrontés à la mise en condition des peuples malgré quelques voies dissonantes sur le web, que faire, sinon partager avec tous via des vidéos, des tribunes publiées sur les supports qui nous autorisaient à s'exprimer, sans accès évidemment aux journaux officiels comme Le Monde, Libération ou même Médiapart. Marianne nous refusa une analyse des 400 articles internationaux universitaires sur la non-contagion des enfants et la nécessité d'ouvrir leurs écoles et le même jour Natacha Polony surfa sur la vague de la peur, conseillant de garder les enfants à la maison.

Ce qui est comique si on ne veut pas pleurer est la révélation de ce début juin comme une surprise par les médias : une étude française montre que les enfants ne transmettent pas le virus. Bravo, on aura privé les enfants d'une vie normale, d'école pour certains, car il fallait une étude made in France ! Comme dit le Pr Raoult, vivons-nous sur la même planète que les autres pays ? Tragédie car à ce jour 8 juin les enfants sont soit privés d'école, soit soumis à ces mesures de distanciation débiles et surtout stressantes qui risquent de les marquer à jamais et à faire la joie des psychiatres, profession manifestement d'avenir !

Nos illusions tombèrent, lorsque nous en avions sur certains médias. Sud radio, par contre nous donna avec Andre Bercoff essentiellement la possibilité de nous exprimer en toute liberté et nous les en remercions de même que les autres tv ou web tv qui nous accueillirent. RT France, Putsch radio, la chaîne youtube de Silvano Trotta, celle de culture populaire, de Salim Laïbi etc... Curieusement, nous fûmes traités d'extrême droite souvent, mais aussi de militants du PCF récemment dans des commentaires de Linkeldin...

De fait, nous avons tenté de faire uniquement notre travail de médecins, d'autant qu'il nous semblait que trop de docteurs désertaient, manipulés eux aussi par la fréquentation ou l'écoute des « grands patrons » omniprésents sur les tv toute la journée. Quelques-uns sauvèrent l'honneur dont l'équipe du Pr Raoult, le Pr Perronne, le Dr Douste Blazy, et surtout avec plus de risques personnels, mais en sauvant leur âme, quelques généralistes tentant avec les armes à leur disposition de sauver leurs patients. Le dr Violaine Guérin dans l'Est en est une représentante éminente. D'autres aussi, poursuivis à ce jour par le conseil de l'ordre pour ne pas avoir respecté les consignes du gouvernement de ne pas soigner les malades du Covid.

Ne pas prendre soin de nos malades, le contraire du serment d'Hippocrate. « Soigner ou obéir »⁶ comme nous l'exposions en 2016 fut le dilemme de chaque médecin soumis à un malade possiblement infecté. Les cancérologues et leurs patients connaissent déjà cette situation tragique de notre pays, mais l'ensemble de la France n'en avait pas conscience. Oui, nous vivons dans le monde d'Orwell et il s'agirait d'en sortir.

Nous n'avons eu aucune tentation politique, car comme pour les médecins, la caste politique a semblé s'être cachée sous sa couette, pour surtout ne pas prendre position et de fait a cédé aux gravissimes injonctions gouvernementales pour ce confinement. Le pire fut quand le président sembla se réveiller, probablement en raison des conséquences économiques catastrophiques, et décida l'ouverture des écoles pour le 11 mai, décision sage, car elles n'auraient jamais dû fermer.

Les politiques d'un bout à l'autre de l'échiquier se levèrent d'un bond contre cette décision, mise en cause honteusement dès le lendemain de l'allocution par son premier ministre, et son ministre de l'éducation nationale. Peur, panique intériorisée des décideurs et/ou liens forts avec big pharma dont les lobbystes font un gros travail auprès des parlementaires et des élus? Quant aux arguments de l'obéissance nécessaire au conseil scientifique de la France Insoumise (qui porte si

6. Par N et G Delépine éditions Fauves 2016

mal son nom) à Dupont-Aignan, cela releva du comique car les liens forts des membres de ce conseil avec Gilead étaient déjà fort connus. Une parlementaire de la France insoumise défendant haut et fort Big Pharma, cela fut incongru et douloureux.

Et tout ça pour ça? Fausse alarme globale

Un rapport a fuité du ministère de l'intérieur allemand : *“Le corona virus est une fausse alarme globale. [...] La dangerosité du virus a été sur-évaluée (pas plus de 250 000 morts avec Covid-19 dans le monde, contre 1,5 million pour la grippe saisonnière 2017-18)”*⁷.

Mais alors pourquoi et comment? D'après Benjamin Bourgeois (réf 1), l'idée serait militaire, imaginée en 2005 sous l'égide de **Donald Rumsfeld**, chef du Pentagone sous **Bush Jr.** Le **Dr. Hatchett**, actuel CEO de la **“Coalition for Epidemic Preparedness Innovations”** (CEPI) créa un plan de confinement total de la population américaine en cas d'attaque bio terroriste. Cette idée fut reprise par un think tank étasunien, la Rockefeller Foundation, en 2010 dans son document *“Scenarios for the Future of Technology and International Development”*. Elle présenta un confinement autoritariste mondial de plus de 10 ou 20 ans dû à une épidémie comme un des quatre possibles futurs imminents pour l'humanité ».

Qui a imaginé le confinement? **Des militaires et un lobby étasunien. Pas de scientifiques. Encore moins des médecins!** L'OMS présente en mars 2020 son plan confinement en collaboration avec le mage de l'Imperial College, Ferguson et le CEPI et *« justifie le confinement aux yeux fermés du monde entier. La très généreuse personne qui finance ces trois institutions? Bill Gates.*

Incompétence? Aveuglement? Conspiration? Coïncidence? »

The Telegraph titrait le 16 mai: « Le modèle de Neil Ferguson de l'Imperial College pourrait être l'erreur informatique la plus dévastatrice de tous les temps ».

7. Rivolta dei medici tedeschi: <https://kybalion.tv/rivolta-dei-medici-tedeschi-il-virus-corona-e-un-falso-allarme-globale>

Pourquoi une telle compliance à la décision gouvernementale?

L'acceptation de la population européenne au confinement contrairement aux prévisions du Pr Zylberman sus-cité fut spectaculaire. L'explication la plus probable, la panique organisée par une communication exclusivement centrée sur l'épidémie par les gouvernements, les messages de prévention tous les quart d'heures, le message subliminal permanent sur l'écran de télévision et en France, le bilan quotidien des morts attribués au covid19 (on verra qu'ils seront très largement surestimés, tout est covid, rien que covid).

Chœur tragique dans les médias⁸

Ces chiffres présentés chaque soir vers 20 H furent toujours des chiffres absolus. Nombre de morts dues au virus, sans jamais rappeler que 1700 personnes meurent en France chaque jour, dont 500 cancéreux devenus, de plus, persona non grata dans les hôpitaux, regardant grossir leur tumeur à domicile sans oser appeler pour ne pas déranger. Certains ont pensé que les avions qui sillonnaient encore le ciel, déversaient des calmants, somnifères ou autres molécules pour nous endormir, mais sans virer au complotisme, on eût l'impression d'une somnolence généralisée. L'absence de réveil-matin, l'impression de vacances en jouant avec les enfants pour les occuper, les séances de sport via l'écran avec des coachs improvisés. La France sembla consentante, comme l'Italie... Mais les témoignages post confinement comme les nombreux suicides et dépressions contrariaient cette hypothèse bisounours. Ce n'était qu'une sidération pour certains, une apparence trompeuse pour d'autres aboutissant à de nombreuses violences pendant et après le confinement. La cocotte-minute...

L'anthropologue Denis Duclos⁹ décrit « *une communication homogène dispensée par tous les flux du mainstream a nourri les confinés; les médias se gardant « d'accréditer des informations qui*

8. Grand Confinement : Histoire d'une hallucination collective ?

Que s'est-il donc passé pour que la moitié de l'humanité accepte de se laisser enfermer ?

9. In 8

*remettent en cause la doctrine gouvernementale et la nécessité du confinement (...) Comptages quotidiens macabres, toxicité du voisin, prévisions apocalyptiques, images morbides en boucle : sous couvert de protection contre le Covid-19, **les médias ont organisé la terreur sanitaire au sein d'une population française prise pour aussi mûre qu'un enfant en bas âge...** »*

C'est ainsi que s'installe partout dans les esprits l'impérieuse nécessité d'accepter les décisions de confinement généralisé, les atteintes aux libertés les plus fondamentales, la mise sur le flanc des économies de dizaines de pays. Toute la société occidentale et sa caisse de résonance médiatique n'ont tourné qu'autour de cet événement ».

Les tragiques habitudes de l'occupation reprennent avec un taux de délation très élevé auprès de la police sur le voisin qui ne respecte pas correctement le confinement.

Et pourtant la sidération dure, alors que l'épidémie est finie selon tous les spécialistes français et étrangers, et même l'OMS.

Quel est ce nouveau phénomène auquel nous ne nous attendions pas. Epidémie terminée, liberté retrouvée, on s'attendait à une explosion de joie, certes limitée par les mesures aberrantes, qui tentent de maintenir la peur et donc de tenir les citoyens en laisse pour continuer à passer des lois liberticides. Mais tout de même, on pensait le peuple adulte et capable de comprendre que l'épidémie terminée, il pourrait se promener sur la plage sans masque... Et bien ce n'est pas si évident. La peur règne et on ne sait pas comment la stopper. Elle évolue pour elle-même.

Entre ceux qui comme dans le syndrome de Stockholm ont pris goût au confinement et ne veulent plus sortir même s'ils n'ont plus peur du virus, et ceux surtout qui ne veulent pas croire à la disparition de l'épidémie et sont enfermés dans leurs certitudes avec l'impossibilité d'en sortir, nous mesurons le mal qu'a engendré ce confinement au-delà des conséquences économiques, médicales, sociales évidentes. Certains comparent ce comportement à ceux de personnes manipulées par des

sectes et ne pouvant plus admettre qu'elles se sont trompées ou bien qu'elles ont été trompées et refusent d'en sortir.

Là encore nous aurons besoin du secours de psychiatres tant pour le diagnostic que pour le traitement. Finalement l'OMS en ce 9 juin annonce que les personnes asymptomatiques ne transmettent pas le virus, raison de plus de cesser les mesures ubuesques de post- confinement qui bloquent notre psyché et la reprise de l'économie.

Samedi 21 mars 2020

Jour 4

Confinement, mesure sanitaire ou politique?¹⁰

« Si on était vraiment en guerre, on prendrait une branlée en quelques jours »

« La seule stratégie qui fasse sens est de dépister massivement, puis confiner les positifs et/ou les traiter, tout comme les cas à risques »

Le président Macron a déclaré la guerre! Mais véritablement à qui? Au virus ou aux français? Il a instauré la ligne Maginot genre Macron, faisant mine d'oublier les leçons du passé. L'histoire semble se répéter. S'agit-il d'incompétence généralisée ou d'une mise en scène d'un Machiavel de génie au service de la finance et seulement de la finance? Hypothèse...

La drôle de guerre

En 1940, l'ennemi était allemand; aujourd'hui c'est un virus. Mais dans les deux cas, les gouvernants se sont montrés menteurs, incompétents, apparemment imprévoyants, rejetant sur nos compatriotes la faute de l'échec de leurs décisions désastreuses. A moins que... Machiavel? Les aveux de l'ex-ministre

10. <https://www.agoravox.fr/tribune-libre/article/confinement-mesure-sanitaire-ou-222478>

Buzyn font planer un sacré doute sur leur supposée incompetence. En tous cas, ils SAVAIENT depuis fin janvier 2020, au moins! INCOMPETENCE OU MACHIAVELISME DE HAUT VOL?

En 1938, après Munich nos dirigeants ont endormi la population en présentant le monstre nazi comme susceptible de respecter ses engagements et n'ont pas utilisé le sursis honteusement obtenu pour moderniser nos armements et préparer nos armées. Ensuite pendant la drôle de guerre, entre la déclaration de guerre de septembre 39 et le début véritable de la guerre, les français ont-ils espéré que le vent belliqueux s'arrêterait à leurs frontières comme peut-être à l'occasion du COVID nos gouvernants pourtant clairement informés? Plus les jours passent, plus l'hypothèse de l'incompétence cède à celle de la manipulation bien mal enrobée de papier de soie.

Aujourd'hui le chef de l'État nous répète selon la façon anaphorique de son maître Hollande, *nous sommes en guerre* ! Mais il arrête l'essentiel de l'activité économique sans protéger efficacement ceux qui vont au travail. PAS DE MASQUES lorsqu'ils prennent les transports en commun, haut lieu de contamination possible, négation de leur utilité [2] et refus de commande encore le 1^{er} mars! Toujours pas de tests de dépistages facilement accessibles et minimisation de leur utilité malgré les prescriptions de l'Organisation Mondiale de la Santé[3].

Période d'hypnose de la population: tout va très bien, Mme la Marquise

En décembre 2019, alors que le virus faisait ses premières victimes chinoises, nos dirigeants ont eux aussi rassuré la population. Pourtant le caractère nouveau du virus retrouvé chez un patient chinois dès octobre 2019 était reconnu, et l'imprévisibilité de son évolution évidente.

Ont-ils fait fabriquer des masques, du gel hydroalcoolique, des surblouses, etc.? Non.

Ont-ils demandé à nos chercheurs de mettre au point des tests de diagnostic rapide? Non

Ont-ils accordé aux hôpitaux les crédits indispensables pour rouvrir des lits et des services et embaucher le personnel nécessaire (alors que les soignants étaient en grève depuis 11 mois pour les alerter sur l'état critique du service de santé et demander des moyens)? Non.

Ont-ils envisagé de fermer les frontières à tous ceux qui pouvaient venir de Chine, puis d'Italie? Non.

Ils feignaient de croire que le virus s'arrêterait à nos frontières et répétait, concernant les hôpitaux, « *nous sommes prêts* » sur l'air de « tout va très bien madame la marquise, tout va très bien, tout va très bien ». Pire, nous sommes allés chercher le virus à Wuhan par avion direct sans respecter aucune mesure de prévention sur le personnel navigant.

Le mythe mondialiste contre l'évidence

Si on avait voulu stopper ou ralentir l'épidémie, la bataille des frontières aurait pu être efficace comme l'ont montré la Corée du Sud, Taiwan, Singapour et le Japon qui ont limité très fortement la dissémination du virus par la quarantaine **des malades et des contacts** à risque reconnus grâce au dépistage généralisé, mais jamais de confinement global de la population.

En France, cette bataille des frontières a été perdue, parce qu'elle n'a pas été livrée, au nom du tout puissant dogme mondialiste « *l'ouverture des frontières n'apporte que du bien.* » Et s'il n'en reste qu'un, ce sera notre président. Ce jour 19 Mars 2020, A Merkel ne s'occupe plus que de l'Allemagne et ne cite plus l'UE.

La Corée du Sud, le modèle à suivre!

En Corée du Sud, la guerre des frontières a été menée vigoureusement associant rapidement dès les premiers cas, restriction des voyages à l'étranger, port généralisé de masques, et dépistage très large pour mettre en quarantaine très tôt les malades et les porteurs sains. Elle a permis, **sans confinement de la population**, de limiter la mortalité à seulement 82 coréens [4] (pour 50 millions d'habitants) dont une grande majorité a été infectée par les membres d'une secte religieuse qui revenaient de Wuhan et l'avaient caché.

Mais aussi Singapour, Taiwan, le Japon

A Singapour, les mêmes mesures[5] ont permis **sans confinement de la population** d'éviter tout mort de coronavirus [6] parmi ses plus de 4 millions d'habitants.

A Taiwan, dès le 31 décembre 2019, les Centers for Disease Control de Taïwan ont mis en œuvre des mesures d'inspection pour les vols en provenance de Wuhan, en Chine.

Le 20 janvier 2020, le gouvernement a estimé que le risque posé par l'épidémie était suffisant **pour activer le Centre de commandement central des épidémies, qui a mobilisé des fonds gouvernementaux et du personnel militaire pour faciliter la production de masques faciaux en envoyant dès février des soldats dans les usines des principaux fabricants de masques pour doter en personnel les 62 lignes de production de masques supplémentaires en cours d'installation.**

Les autorités taïwanaises ont suspendu les visites en Chine à partir de février 2020, interdiction prolongée jusqu'en avril. Malgré sa proximité avec la Chine et les grands flux humains, **Taiwan a enregistré le taux d'incidence par habitant le plus bas dans le monde- environ 1 sur 500 000 personnes**[7].

Au Japon

(127 millions d'habitants) la bataille des frontières a été spectaculairement illustrée par la stricte quarantaine du paquebot Diamond Princess et de ses 3711 passagers et membres d'équipage, parmi lesquels on comptera plus de 625 contaminés et 7 morts. Elle a été complétée par la quarantaine des personnes à risque, des mesures ciblées de restriction de transports et d'entrée sur le territoire et la généralisation des gestes barrière par la population dont l'utilisation de masques, la fermeture des écoles et le report des manifestations publiques, en particulier sportives.

Aucune fermeture d'administrations, ni confinement généralisé de la population n'a été envisagé. Le bilan actuel de cette politique est satisfaisant puisqu'avec une population double de celle de la France, le Japon ne déplorait que 852 contaminés et 29 morts[8] (mortalité de 0,00067 %) au 17/3

contre plus de 148 décès en France (mortalité 0,00994 %).

Frontières grandes ouvertes et affichettes pour dissuader le virus qui ne savait pas lire le français...

Comme en Italie, que nous prenons curieusement comme modèle malgré l'évolution désastreuse de l'épidémie dans ce pays[9], le gouvernement a laissé arriver de Chine tous ceux qui le voulaient, sans repérage aucun à leur arrivée et encore moins quarantaine de principe.

Il a fallu des critiques répétées sur le manque de détection aux arrivées aéroportuaires pour que la direction générale de la santé annonce très tardivement la mise en place d'une « équipe médicale d'accueil » à l'aéroport de Roissy. Ce sont les syndicats du personnel aérien d'Air France qui ont imposé d'arrêter la desserte des pays à risques, d'autant qu'aucune quarantaine n'était imposée aux ressortissants des pays infectés ni des voyageurs suspects à l'arrivée à Roissy (aucun filtrage!). De plus, aucune protection des personnels par masques systématiques n'était organisée!

Pourtant l'isolement (la quarantaine) des personnes malades ou porteuses saines du virus (mais pas des autres!) constitue la méthode de base de prévention des pandémies.

Et le virus a pu diffuser tranquillement dans le pays. Encore aujourd'hui des avions arrivent d'Italie! Des italiens passent en France sans filtre, alors que les français ne peuvent plus passer en Italie!

Une « guerre » sans moyens logistiques. Livrer des masques +++ pour tous et partout. Tester tout le monde

La bataille de France est actuellement livrée par des soldats de première ligne en nombre insuffisant et presque sans armes. Toujours pas de masques de protection, ni de solution hydro alcoolique en quantité suffisante même approximative, pour les soignants et les personnels d'urgence et de sécurité, tests diagnostique toujours très rationnés, nombre de lits de réanimation indigne[10] (plus de deux fois inférieur à celui du Japon, de Taiwan et de l'Allemagne[11]).

Aucune décision d'ouverture de lits d'hôpitaux (encore au 20 Mars), d'embauche de personnels soignants en revalorisant leurs rémunérations, comme de médecins de ville en équilibrant le prix de la consultation sur la moyenne européenne (> 40 €) **n'a été annoncée malgré l'ampleur de la catastrophe des hôpitaux en grande crise avant l'arrivée du virus.** Les « héros » doivent continuer à travailler moins bien que dans la brousse. Le Titanic tant de fois annoncé dans des tribunes et des manifestations n'en finit pas de couler.

Les soignants dans la tourmente, méprisés dans les faits, sans explication

Le président de la fédération des médecins de France, généraliste, JP Hamon lui-même atteint, insiste sur les médias : « **nous ne sommes pas de la chair à canon** ». Sans effet, en dehors de compliments du genre « vous êtes des héros ». Non, nous médecins ne sommes pas des héros, mais souhaitons faire normalement notre métier dans des conditions de sécurité correctes pour nous et nos malades, ce qui nous est refusé.

Pourquoi ? Des héros pour ramasser les blessés sur les tranchées de Verdun, oui, mais pourquoi maintenant en France, juste parce que le Gouvernement a décidé de nous priver du matériel de protection de base ! *Ils se moquent de nous, ou jouent à la guerre avec notre peau et par conséquence avec celle des patients qui nous consultent, privés de masques également. Incompréhensible !* Dans quel but ?

Des policiers traités comme de la chair à virus envoyés à la quête de la fameuse attestation humiliante[12], contaminante potentielle, sans masque, et pire sans autorisation d'en porter même fabriquée par leur épouse ! il devient « **interdit de se protéger** ». Pourquoi ? [13] Le virus serait-il dangereux pour le monde entier sauf pour les policiers français ?

La classe populaire méprisée

Elle doit continuer à travailler selon les injonctions du ministère de l'économie, prendre des transports en commun bondés

(lorsque la fréquentation diminue la RATP diminue le nombre de ses rames pour que la promiscuité reste égale!), servir les clients en supermarchés etc. **SANS MASQUES** comme leur répètent chaque soir les autorités!

Injonctions paradoxales en permanence. Rentrés chez eux, donc confinés, c'est tout juste s'ils pourront aller promener leurs chiens et en tous cas seront privés de loisirs, salles de sport, dîners avec les amis, un cinéma ou un verre au bar etc. Boulot dodo et basta. Honteux. Le plus sidérant est l'acceptation apparente de la population tellement manipulée qu'elle finit par croire aux mensonges du pouvoir. Soumission...

Est-ce un test de notre résistance à la soumission, qui rappelle cruellement les expériences de Milgram montrant qu'une grande proportion d'une population normale comme tout le monde devient capable sous l'ordre d'un chef de délivrer une dose mortelle d'électricité.

« Mais d'où l'expérimentateur détient-il son pouvoir? Il n'a aucun réel moyen de coercition. Le pouvoir est une notion éminemment politique et il faut se tourner vers les appareils idéologiques d'état: ensemble d'institutions publiques et privées qui élaborent, inculquent le système de normes et qui a pour fonction la reproduction des rapports sociaux existants.

Pour conclure, l'individu est en fait habitué à obéir et à recevoir des récompenses que ce soit dans le domaine scolaire, familial ou professionnel. La société inculque à l'enfant et dès son plus jeune âge un profond respect de l'autorité.

Le sujet de Milgram (Monsieur tout le monde) agit contre ses convictions et en souffre. Cependant, il va se conformer à ce qu'on attend de lui ».[15]

Hypothèse: l'épidémie faux-nez d'un renforcement de l'état policier garant du nouvel ordre mondial[16] au service de la finance?

Un état policier dont le modèle actuel est le régime chinois

En 1940, la défaite aux frontières a servi de prétexte à une prise de pouvoir par le régime dictatorial de Vichy, et à la suppression

des droits fondamentaux des français. En 2020, le président, utilisant l'invasion virale, nous impose un couvre-feu diurne et nocturne, et veut finaliser la suppression des acquis du pacte social hérité de la Résistance et du CNR[17]. Notons que même le régime nazi n'avait pas imposé ce confinement 24H /24 sans sortie autorisée.

Ainsi la population souffre d'une double peine; menacée du virus, elle est de plus soumise à un couvre-feu strict, obligée de montrer un « ausweis », un laissez passer de jour lorsqu'elle veut sortir (ce que l'occupant nazi n'a pas fait).[18] Ce confinement a d'ailleurs entraîné un exode des parisiens plus important que celui de 1940! Et des concitoyens arrivent à le leur reprocher! Conditionnement. Rappel des heures sombres encore une fois.

« En ce joli mois de mars 2020, on est heureux d'apprendre que l'Etat chinois, jusqu'ici présenté comme une infâme dictature antidémocratique, peut soudain être pris pour modèle, qui plus est dans une disposition qui foule aux pieds les libertés publiques fondamentales. Evidemment pour la bonne cause, le bien commun et bla-bla-bla. Ainsi meurt la liberté dans son pays de naissance, dans l'indifférence générale. »[19]

Le confinement total: une très mauvaise idée sur le plan sanitaire. Mais est-ce le véritable « projet », comme dirait Macron?

Dans l'histoire des épidémies, le confinement de la population saine n'a jamais apporté la preuve de son efficacité en situation réelle. Ce sont l'hygiène et le confinement des malades, et seulement des malades qui ont aidé à éradiquer la peste, le typhus ou le choléra.

Les pays qui ont utilisé le confinement de l'ensemble de leur population les premiers (Chine et Italie) ont enregistré le plus grand nombre de morts[20] [21]. La régression du nombre de cas en Chine est trop facilement attribuée à cette mesure, alors que bien d'autres facteurs peuvent être en cause.

Les néo-épidémiologistes modernes autoproclamés, journalistes commentateurs l'affirment, ce qui bien sûr ne prouve rien. Mal-

heureusement ils entretiennent l'angoisse qui vire à la **psychose** chez certains concitoyens devenus obsessionnels de l'évitement même à plusieurs mètres sur un chemin de campagne isolé. L'Italie dont le gouvernement devenu notre deuxième modèle depuis peu n'est pas un vraiment un bon exemple de gestion sanitaire (lui qui a admis les patients porteurs du virus dans les salles d'attente des urgences au contact des autres malades, qui a réduit encore davantage que nous le nombre des lits de réanimation, dispose de peu de praticiens rodés, et d'un système de santé encore plus dégradé que le nôtre) et qui comptabilise le plus de morts de la planète.[22]

Le confinement délirant italien actuel ne semble pas efficace, puisque le gouvernement le prolonge. Le côté drastique de son application (peines de prison!) laissera probablement de lourdes séquelles psychiques chez de nombreux confinés. *Choisir un tel modèle pour la France est faire preuve de beaucoup d'improvisation, sauf si le but réel était de saisir l'opportunité d'un conditionnement de la population à la perte des libertés publiques.*

CONFINEMENT GENERAL: quels critères de décision?

La décision de l'imposer a été prise par nos dirigeants théoriquement sur une **simple simulation anglaise** du nombre de cas prévisibles, prédiction dont les hypothèses et les calculs restent « **secret défense** » empêchant toute analyse indépendante. Pourquoi cette impossibilité de vérifier ces calculs?

En l'absence de tests diagnostiques généralisés, pourtant fortement conseillés par l'OMS, il est impossible de calculer des fourchettes fiables d'incidence et de mortalité, puisqu'on ne connaît pas le nombre réel des malades peu atteints, ni celui des porteurs sains! Les chiffres donnés chaque soir n'ont pas de signification isolément. Peu de médias ont précisé que le nombre actuel d'hospitalisés en réanimation pour grippe saisonnière est du même ordre que celui du coronavirus.

Les services de réanimation sont, chaque année, débordés lors des épidémies de bronchiolites hivernales avec des bébés parisiens transférés à Lille ou Amiens en hélicoptère. Silence médiatique

ou presque. Transports dangereux, conséquences directes des fermetures massives de lits par notre gestion bureaucratique et financière aggravée à chaque nouveau président. Souvenez-vous que les hôpitaux étaient en grève depuis 11 mois dans l'indifférence générale de la population. Et nos gouvernants accusent le coronavirus du manque de lits ! Si les malades étouffent, ce n'est pas le cas des politiques qui ne manquent pas d'air.

Écoutons cet éminent professeur de Stanford[23] : *Le nouveau coronavirus est une menace sérieuse. Nous devons nous y préparer, non pas en faire trop.*

Pourtant si le système de santé en vient à être submergé, il se peut que la majorité des décès supplémentaires ne soit pas due au coronavirus mais à d'autres maladies communes et pathologies telles que les crises cardiaques, les accidents vasculaires cérébraux, les traumatismes, les hémorragies et autres qui ne sont pas traités correctement.

« Avec des confinements durant des mois, voire des années, la vie en grande partie s'arrête, les conséquences à court-terme et à long-terme sont complètement inconnues, et des milliards de vies, pas seulement des millions, peuvent éventuellement être en jeu.

Si nous décidons de sauter de la falaise, nous avons besoin de données qui nous informent sur la logique d'une telle action et les chances que nous avons d'aterrir sains et saufs quelque part. »[24]

Le confinement total, une catastrophe économique mais aussi sociale

Ce confinement total qui n'en est pas un (les travailleurs doivent aller bosser sans protection avant de se confiner le soir !) est toxique pour la santé des confinés et ses effets pervers sont bien connus.

Ce confinement de la population est catastrophique pour le pays et conduit tout droit vers la récession[25]. Sans preuve d'efficacité médicale réelle, il ruine l'économie. Il menace à court terme l'existence même des artisans, professions libérales, petits commerçants soumis à de nombreuses charges fixes (loyers, salaires, charges sociales) qu'ils ne pourront plus honorer faute d'activité et de leurs nombreux salariés jetés au chômage[26].

De plus ses complications sanitaires ne sont pas négligeables : dépressions qui persistent dans plus d'un tiers des cas de nombreux mois après sa levée, stress post-traumatique durable dans le temps, obésité, drames familiaux (femmes ou enfants victimes de violences familiales) divorces, retard scolaire, addiction renforcée à l'alcool ou aux écrans... [27]. Et certains groupes de personnes sont encore plus à risque : entendons l'appel des éducateurs d'enfants placés, qui se retrouvent encore plus seuls avec au moins la moitié des encadrants absents. Les enfants battus dont les appels au secours devront attendre la fin de la quarantaine, idem les femmes battues... Quant aux SDF dont la première mesure de vigilance fut de leur mettre des contraventions pour trainer dans la rue... UBU roi au royaume de France.

« L'histoire de l'invocation de mesures de quarantaine est ternie par des menaces, une peur généralisée, manque de compréhension, discrimination, difficultés économiques et rébellion (...). la mise en quarantaine peut créer de graves problèmes psychologiques, émotionnels et financiers pour certaines personnes ». [28]

Et conclusion de l'article cité : *« Nos données montrent que la mise en quarantaine peut entraîner une détresse psychologique considérable sous la forme de SSPT (syndrome de stress posttraumatique) et de symptômes dépressifs. Les responsables de la santé publique, les médecins spécialistes des maladies infectieuses et les psychiatres et psychologues doivent être informés de ce problème. »* Encore ne s'agit-il, dans ce témoignage, que de la quarantaine des personnes confinées **malades** qui de ce fait comprennent le bien-fondé de la quarantaine... Les séquelles chinoises et encore plus italiennes (population moins conditionnée à la dictature) et françaises sur une population entière n'ont pas fini d'être analysées. Bel avenir pour les psychologues.

Ne vous laissez pas manipuler par le harcèlement quotidien du gouvernement relayé par ses fidèles pseudo-experts et ses journalistes en continu sur les médias. La volonté de protéger la nation serait plausible, si les confinés ne se retrouvaient pas sans protection au marché ou chez le boucher et pire aux urgences,

car la vie continue et les infarctus et blessures n'ont pas disparu. Et là, surprise les soignants n'ont pas de masque et sont exposés toute la journée aux postillons virulents. Comme on le voit, cette charge virale répétée les conduit à payer un lourd tribut à cette virose. Mais de façon honteuse en deux mois, on découvre que cette pénurie de masques est bien organisée. Alors fabriquez les vôtres pour vos sorties (nombreux tuto sur internet). Mieux que rien, quoiqu'en dise l'inénarrable Sibeth!

Et si ce confinement était « de bonne foi » pourquoi interdirait-on aux cyclistes de rouler seuls, aux cavaliers de sortir seuls, aux baigneurs de profiter du soleil seuls sur un coin de plage à distance des autres confinés, à un surfeur de pratiquer, et aux marcheurs de maintenir leurs formes pour ne pas perdre des années d'exercice, aux plaisanciers d'aller avec leurs familles sur les mers...

Il y a une volonté d'humiliation des confinés qui démontre, s'il en était besoin l'absence de bon sens sanitaire et de projet réel de santé. En quoi un promeneur seul en campagne à plus de 500 m de chez lui est-il dangereux? Vous pouvez multiplier les exemples. Fermer les plages, les parcs est une mesure coercitive non médicale visant à conditionner le peuple à obéir, à se soumettre. Test pour voir jusqu'où un dictateur peut aller trop loin?

LES VRAIS BUTS? Hypothèses.

Poursuivre la destruction de tous les acquis du droit du travail dans la « paix sociale » sans manifestation « agaçante », les gilets jaunes et leurs soutiens sont confinés. Bravo!

Nos dirigeants veulent-ils détruire le pays par la gravité de la récession engendrée, et ce dans le cadre d'une volonté mondiale de mise au pas par un *gouvernement Mondial revendiqué encore en 2017 par le célèbre mentor du président Macron, Jacques Attali* qui attendait une grande pandémie pour y parvenir. Nous y voici.

Etablir une dictature à la chinoise grâce à la panique et l'hystérie entretenue par la propagande sans précédent que diffusent en continu les médias pour une infection dont la mortalité mondiale réelle reste bien inférieure à celle la grippe[29] ? Chaque

soir, messe quotidienne oblige, vous apprenez le nombre de morts par coronavirus, mais on oublie de vous dire que 500 personnes sont parties de leur cancer ce même jour (et miracle si on leur trouve un coronavirus, ce dernier sera déclaré responsable du décès) et la psychose est alimentée par des chiffres absolus sans jamais de comparaison à l'ensemble de la population de plus de 65 millions de français. Parle-t-on des vieillards honteusement abandonnés sans droit de visite, sans soins kiné ou orthophoniques, qui s'éteignent très vite, tous attribués au virus bien que non testés.

Pour mettre en perspective les chiffres absolus donnés chaque soir :

Rappelons :

« En 2013, 567 078 décès domiciliés en France entière (hors Mayotte) ont été enregistrés. Avec respectivement 163 602 et 142 175 décès en 2013, les tumeurs et les maladies de l'appareil circulatoire constituent les causes de décès les plus fréquentes, tous sexes confondus. » [30]

Les maladies de l'appareil respiratoire et les morts violentes (accidents, suicides et autres causes externes de décès) comptabilisent respectivement 6,6 et 6,5 % de l'ensemble des décès.

Et l'OMS rappelle que la grippe saisonnière fait 60.000 morts par an en Europe. En France, la grippe saisonnière touche chaque année en moyenne 2,5 millions de personnes et en tue environ 10000. **Lors de l'épidémie grippale 2014-2015, la surmortalité hivernale a atteint 18.300 décès.** (AFP février 2020).

Alors pourquoi tout ce charivari quotidien alors que la mortalité due au covid19 est très inférieure au nombre de morts journaliers par cancer (environ 500) par exemple. Les cancéreux font partie des sacrifiés au coronavirus, puisqu'on retarde leurs chimiothérapies diminuant ainsi leurs chances de guérison...

Et la loi d'exception a été votée au parlement ce jeudi 19 Mars 2020

La proposition de loi pour soi-disant lutter contre l'infection

comporte la suppression de droits sociaux et des restrictions de liberté qui laissent craindre le pire.

Écoutons le Pr marseillais [31] Raoult sur le confinement et aussi la lueur d'espoir thérapeutique par le Plaquenil qui lui a valu des menaces comme toujours avec les novateurs.

« Confiner l'ensemble de la population sans dépister et sans traiter, c'est digne du traitement des épidémies des siècles passés, et à peu près aussi inopérant. La seule stratégie qui fasse sens est de dépister massivement, puis confiner les positifs et/ou les traiter, tout comme les cas à risque puisque c'est possible, comme on le voit en Chine et en Corée. »

Comme nos aïeux contre l'occupant nazi, RESISTONS! **Exigeons des masques et des dépistages par des tests diagnostique généralisés** qui protègent bien mieux la population que le confinement. Refusons le confinement aveugle qui détruit la vie sociale et l'économie sans bénéfice sanitaire réel. Refusons des lois d'exception injustifiées. RESISTONS!

Et relisons Stanley Milgram et son livre « soumission à l'autorité » pour analyser le mécanisme du conditionnement à la soumission et ne pas devenir les élèves soumis du gouvernement en stigmatisant tel voisin qui ne marche pas assez loin de sa maison ou tel Parisien qui a voulu échapper à la folie du marché Barbès fort bien toléré par les autorités...

[1] Valeurs actuelles 19 mars 2020

[2] « *On ne doit pas acheter de masques, et d'ailleurs, on ne peut pas en acheter puisque nous avons donné des instructions aux officines de pharmacie pour qu'elles ne distribuent des masques que sur prescription médicale* » ou *qu'aux professionnels de santé* », a déclaré Sibeth Ndiaye, porte-parole du gouvernement, invitée de France Inter mercredi 4 mars.

[3] OMS Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report – 38

[4] Au 19/3/2020 d'après l'OMS

[5] Vernon J Lee Interrupting transmission of COVID-19: lessons from containment efforts in Singapore

[6] OMS 20-covid-19.pdf

[7] Victor (Lin) Pu L'épidémie de coronavirus: comment Taiwan démocratique a surpassé la Chine autoritaire

L'exemple de Taïwan prouve que la libre circulation des informations est le meilleur traitement pour l'épidémie de coronavirus. le diplomate 27 février 2020 <https://the->

diplomat.com/2020/02/the-coronavirus-outbreak-how-democratic-taiwan-outperformed-authoritarian-china

[8] Data sourced from Japan Ministry of Health, Labour and Welfare and World Health Organization, as reported from 10:00|CET

[9] Au 19/3/2020 l'Italie est le pays qui totalise le plus grand nombre de décès : 3405 et la plus forte mortalité (nombre de décès / 100000 habitants) au monde.

[10] Michel La France n'a que trois lits en soins intensifs pour 1.000 habitants pour mener la guerre contre le Covid-19 Cabirol La tribune 17 3 2020

[11] D'après l'OCDE sur 35 pays, la France se classe seulement au 19e rang; lorsque le Japon bénéficie 7,8 de lits de réanimation, Taiwan de 7 et l'Allemagne de 6, la France n'en possède que 3 et l'Italie 2,6

[12] Même sous l'occupation allemande, aucune attestation sur l'honneur disant qu'on va promener son chien ou chercher son pain n'était exigée. Pire que sous Pétain.

[13] « Je confirme les déclarations du chef d'état-major qui viennent de m'être rap-
pelées par la direction centrale : **il est absolument proscrit de porter le masque sur
la voie publique ou à l'accueil du public.** » **Dans la bouche des policiers, il de-
vient « interdit de se protéger** ». « Le virus est dangereux pour le monde entier sauf
pour les flics français ? », interroge légitimement l'un d'entre eux. Pour le moment,
aucune réponse. Pendant ce temps-là, 100.000 masques vont être distribués en pri-
son, difficile de comprendre. » Charlotte d'Ornellas 19/03/2020 Valeurs actuelles

[15] <https://psychologie-sociale.com/index.php/fr/experiences/influence-engagement-et-dissonance/204-la-soumission-a-l-autorite>

[16] Selon le vœu de Jacques Attali en 2015

[17] Conseil national de la résistance qui a mis en place la sécurité sociale

[18] « Le confinement est un fait inédit dans l'histoire de France, comme le rappelait
Le Parisien. Même sous la botte hitlérienne, même sous le régime de Vichy, jamais
les Français n'avaient été assignés à domicile du matin au soir. Dans le pays qui a
le mot Liberté gravé sur tous ses frontons, pour aussi vertigineux que cela puisse
paraître, c'est désormais chose faite. « Grâce » à Emmanuel Macron. » [https://www.
agoravox.fr/tribune-libre/article/confinement-de-macron-a-le-pen-222384](https://www.agoravox.fr/tribune-libre/article/confinement-de-macron-a-le-pen-222384)

[19] [https://www.agoravox.fr/tribune-libre/article/confinement-de-macron-a-le-
pen-222384](https://www.agoravox.fr/tribune-libre/article/confinement-de-macron-a-le-pen-222384)

[20] Nombre de morts recensés par l'OMS au 18/3/2020 : Chine : 3231, Italie :
3526, Corée du sud : 81 consultable sur [https://www.who.int/docs/default-source/
coronaviruse/situation-reports/20200318-sitrep-58-covid-19.pdf](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200318-sitrep-58-covid-19.pdf)

[21] « *Les statistiques vont bon train, aux valeurs données dans l'absolu, sans aucune
proportion avec les populations. On n'a par ailleurs, jamais donné autant de détails
biologiques, épidémiologiques et étiologiques, concernant un microbe. Voilà que tout
un chacun est médiatiquement confronté à ses propres ignorances scientifiques, ingé-
nie-riques-sociales comme cliniques. L'angoisse. Oui l'angoisse, d'autant plus que la veille,
on regardait encore le sixième épisode de la série the Walking Dead ou the Rain sur
Netflix, par exemple. L'époque en est là, de s'inventer des apocalypses zombies qui font de
l'audimat* »... [https://www.agoravox.fr/culture-loisirs/parodie/article/cette-grippe-
asiatique-222339](https://www.agoravox.fr/culture-loisirs/parodie/article/cette-grippe-asiatique-222339)

[22] Ils manqueraient de respirateurs et les appareils actuels seraient en panne pour
un bon nombre, une pièce cassée fabriquée en Chine serait manquante. UBU italien.

[23] [https://www.statnews.com/2020/03/17/a-fiasco-in-the-making-as-the-cor-
onavirus-pandemic-takes-hold-we-are-making-decisions-without-reliable-data/](https://www.statnews.com/2020/03/17/a-fiasco-in-the-making-as-the-coronavirus-pandemic-takes-hold-we-are-making-decisions-without-reliable-data/)

A fiasco in the making? As the coronavirus pandemic takes hold, we are making decisions without reliable data *John P.A. Ioannidis* March 17, 2020

[24] *John P.A. Ioannidis est professeur de médecine, d'épidémiologie et de santé des populations, de données de science biomédicale et de statistiques à l'Université de Stanford et codirecteur du Centre d'Innovation de Recherches Meta.* Traduit par Jean Bitterlin le 20 mars 2020

[25] D'après AFP: En Chine depuis le confinement La production industrielle a connu un repli de 13,5 % sur un an, contre +6,9 % en décembre. Les ventes de détail, reflet de la consommation, ont pour leur part chuté de 20,5 % par rapport aux deux premiers mois de 2019

[26] L'artisanat, les petits commerces « non essentiels » et les professions libérales constituent le premier employeur de France

[27] *Relire Emerg Infect Dis.* 2004 juil. ; 10 (7) : 1206-1212.

Contrôle du SRAS et effets psychologiques de la quarantaine, Toronto, Canada

[28] *Ibid*10

[29] L'OMS estime que la grippe saisonnière est chaque année responsable de plus de 4 millions d'infections et de plus de 500000 morts alors qu'au 15 mars 2020 on ne dénombrait que 169175 personnes infectées par le coronavirus 19 et 6,499 morts

[30] *esp2017_5_principales_causes_de_deces_et_de_morbidite.pdf*

[31] https://yetiblog.org/archives/22892?fbclid=IwAR0xkaM_pvxdzTMsR8sIQhL-BAMPPtJB4KDvl6m7Ju3dGy5RTDfvPxTrACrc

Jeudi 25 mars 2020

Jour 8

L'appel du professeur Raoult, c'est le 18 juin du
général de Gaulle : Résistons!¹¹

En pleine crise du Coronavirus, dans un contexte où les débats entre médecins paraissent très vifs, il nous a semblé nécessaire de recueillir l'avis d'une vieille connaissance de Riposte Laïque, le docteur Gérard Delépine, que les fidèles de l'émission « Tête à Clash » aperçoivent parfois en train de débattre, entre autres, avec Christine Tasin...

Riposte Laïque : Vous êtes chirurgien à la retraite. Vous avez écrit avec votre épouse Nicole, cancérologue, « Soigner ou obéir ». Vous nous avez déjà accordé trois entretiens. Dans le premier, vous nous expliquiez que 85 % des médicaments anti-cancéreux étaient inutiles et dangereux. Dans le deuxième, vous affirmiez que Marisol Touraine avait été la plus catastrophique ministre de la Santé de la V^e République. Et dans le troisième, vous accusiez Agnès Buzyn, qui venait d'imposer onze vaccins aux enfants, de remercier ses anciens employeurs. Diriez-vous aujourd'hui qu'Agnès Buzyn, si décriée, a été pire que Marisol Touraine ?

Gérard Delépine : Elles sont toutes les deux représentantes du lobby pharmaceutique et ont chacune aggravé l'état du système

11. <https://ripostelaique.com/lappel-du-professeur-raoult-cest-le-18-juin-du-general-de-gaulle-resistons.html>

de santé par l'aggravation de la bureaucratisation (fermeture des services, et hôpitaux, mesures de plus en plus autoritaires contre les médecins).

Depuis onze mois, les soignants étaient en grève!

Riposte Laïque: Les Français, qui pensaient avoir le meilleur système de santé au monde, ont donc découvert que notre pays n'était absolument pas préparé à la crise qui nous a frappés. Cela vous a-t-il surpris?

Gérard Delépine: Comment pouvaient-ils encore penser avoir un bon système de santé alors que depuis onze mois les soignants étaient en grève et dans la rue, recevant au passage des gaz lacrymogènes et des LBD! Je n'ai pas supporté les propos de Karine Lacombe, conseillère de labos, contre le professeur Raoult.

Riposte Laïque: On vous a entendu, hier, sur Sud Radio, au téléphone, à l'invitation d'André Bercoff, défendre les travaux du professeur Raoult et expliquer que ceux qui parlent d'effets secondaires sur la chloroquine sont des menteurs. Vous avez, d'autre part, ciblé durement Karine Lacombe, chef de service à l'hôpital Saint-Antoine, qui a émis des propos d'une rare violence contre l'équipe de Marseille du professeur Raoult. Qu'est-ce qui vous a amené à réagir ainsi?

Gérard Delépine: Le professeur Raoult fait partie des quelques médecins qui ont le courage de dire tout haut ce que beaucoup de confrères n'osent pas dire publiquement; il faut l'en remercier et le défendre par tous les moyens car le défendre c'est défendre la vraie médecine et les patients. Je n'ai pas pu supporter qu'une personne conseillère des laboratoires qui se sont placés dans la course au traitement du Covid critique aussi malhonnêtement le professeur Raoult, et de plus, sans mentionner dans son intervention ses liens d'intérêts, comme la loi française l'y oblige; j'espère qu'une association anti-corruption portera plainte au moins devant le Conseil de l'Ordre. Il est dangereux, pour les médecins, de s'opposer aux intérêts de Big Pharma, je sais de quoi je parle...

Riposte Laïque: J'ai eu le plaisir d'écouter plusieurs de vos conférences, où vous portez des accusations sévères contre quelques grands spécialistes du cancer, et leurs connivences avec les laboratoires pharmaceutiques. Pensez-vous, sur cette affaire du Coronavirus, et les liens avérés de quelques proches de Macron avec ce que certains appellent Big Pharma (présents lors de sa campagne de 2017) que l'attitude du gouvernement soit influencée par des questions mercantiles, et que le professeur Raoult dérange?

Gérard Delépine: À l'évidence, les donneurs d'alerte et les médecins fidèles au serment d'Hippocrate dérangent Big Pharma et les gouvernants qui leur sont proches. Ils s'exposent aux foudres de l'État et à des campagnes de diffamation, s'ils menacent des marchés juteux. Nous l'avons personnellement vécu en 2000 lorsque nous dénoncions les dérives de certains essais thérapeutiques en cancérologie qui diminuaient les chances de guérison des malades.

Le gouvernement français a accumulé un ensemble de fautes invraisemblables.

Riposte Laïque: Quel est votre regard sur la situation actuelle, l'attitude du gouvernement depuis deux mois, et le confinement général qui est imposé à l'ensemble des Français?

Gérard Delépine: La situation française actuelle est dramatique et résulte de l'accumulation de fautes du gouvernement qui s'est réfugié dans le déni permanent, le mensonge et la soumission au credo mondialiste.

1°) Déni du risque pandémique du Coronavirus qui, comme le nuage de Tchernobyl, épargnerait la France, alors que d'après Buzyn, elle avait informé le gouvernement

2°) Refus de défendre nos frontières; la bataille des frontières a été perdue car elle n'a pas été livrée

3°) Déni de l'intérêt des tests de dépistage, des masques, des gants, et du confinement appliqué aux seules personnes à risques. Une circulaire a même interdit aux policiers et gendarmes envoyés au contact des possibles infectés d'en porter, alors qu'en Italie, en

Espagne, en Allemagne ou en Chine, les policiers sont gantés et masqués!

Le masque est une protection indispensable, mais pas suffisante. Il ne constitue pas « la » solution mais il offre une protection partielle et fait partie des armes nécessaires pour combattre la diffusion de l'épidémie. Le nier est un mensonge. Ne pas en fournir constitue une mise en danger d'autrui. Interdire d'en porter est criminel.

4°) Incapacité d'utiliser le délai d'arrivée du virus à préparer les armes pour nos soldats de première ligne (soignants, policiers, gendarmes) pas de fabrication de masques, de tenues, de gants, de solution hydro-alcoolique, de respirateurs, d'ouverture de lits d'hôpitaux et d'embauche de personnel soignant par des conditions attractives.

Ces fautes cumulées de nos gouvernants sont responsables de l'étendue de l'infection en France. Au 18 mars 2020, malgré sa proximité avec la Chine, Taïwan ne déplorait que 100 cas confirmés d'infection, dont deux décès [1]. À la même date, la France comptait 7 156 infectés et 175 décès [2]. Au 23 mars 2020, le Japon ne comptabilisait que 1 046 infectés (incidence 0,8), Taiwan 135 (incidence 0,5), la Corée du sud: 8 897 (incidence 9,4) Singapour 432 (incidence 7,2) contre 53 578 cas en Italie (incidence 89,3), 24 926 en Espagne (incidence 55), 21 463 en Allemagne (incidence 26) et 14 296 cas en France (incidence 21,6). La qualité des hôpitaux des pays démocratiques comme européens a limité la mortalité, sans qu'ils aient recouru au confinement global de leur population: 36 décès au Japon (mortalité 0,02), Taiwan 2 décès, 104 en Corée du sud (mortalité 0,028) 2 à Singapour (mortalité 0,033). Alors que dans les pays du sud de l'Europe, le retard d'investissements en matériel et en personnel hospitalier pris depuis 20 ans et en particulier en services de réanimation et en respirateurs a entraîné l'explosion de la mortalité avec 4 827 morts en Italie (mortalité: 8/100000), 1 326 en Espagne (2,9), 562 en France (mortalité 0,8) tandis que l'Allemagne mieux équipée ne recensait que 67 morts (mortalité 0,08 soit 100 fois moins qu'en Italie). L'Allemagne accueille d'ailleurs actuellement des malades français.

Véran et Salomon font du bla-bla, et pendant ce temps, médecins et forces de l'ordre n'ont toujours pas de masque.

Riposte Laïque: Percevez-vous un changement de ligne, dans l'attitude du gouvernement, depuis qu'Olivier Véran a remplacé Agnès Buzyn, et qu'il parle maintenant tous les soirs, à la place de Jérôme Salomon, celui qui expliquait aux Français que les masques ne servaient à rien?

Gérard Delépine: Olivier Véran a un abord uniquement politique (souvenir: il m'a interdit de parole lors d'une audition devant la commission parlementaire des affaires sociales, concernant l'obligation vaccinale). Jérôme Salomon a une approche plus médicale, car il a exercé comme clinicien dans le service de maladies infectieuses de son maître le Pr Perronne à Garches. Notons que ce dernier est extrêmement choqué de l'interdiction récente de prescrire la chloroquine. Mais tous deux ne font que réciter les credos du gouvernement. Les médecins et les forces de l'ordre n'ont toujours pas de masque. Comme tous les Macron boys, rien que des promesses jamais tenues sauf pour les super-riches. Le confinement aveugle sans dépistage est une énorme erreur.

Riposte Laïque: Pensez-vous, une fois reconnues toutes ces erreurs, que dans la période actuelle, le confinement pour tous est indispensable jusqu'à fin avril, comme l'a laissé entendre hier soir Olivier Véran?

Gérard Delépine: Non, le confinement de l'ensemble de la population est une énorme erreur. En Italie, la politique de confinement aveugle (sans dépistage) a fait la tragique preuve de son échec avec plus de 5 000 morts; l'âge moyen élevé de sa population a été avancé pour expliquer cet échec. C'est oublier que le Japon, avec une population la plus vieille du monde et deux fois plus importante que celle de l'Italie, ne comptait à la même date que 36 décès. Ce dramatique échec italien de la prévention de l'épidémie par le confinement aveugle s'explique par le contrôle trop tardif des frontières et l'insuffisance des dépistages (alors que

l'Italie ne manquait pourtant pas de tests, puisqu'elle en a exporté des centaines de milliers). Une prévention efficace était pourtant possible en Italie comme ailleurs; ainsi que l'ont brillamment démontré dans la ville de Vo [3] (près de Venise) Andrea Crisanti, professeur de microbiologie à l'université de Padoue et le docteur Antonio Cassone: avec l'isolement des sujets infectés, le nombre total de nouveaux patients de cette ville de 3 000 habitants est passé de 88 à 7 en 10 jours. L'incapacité de traiter en réanimation tous les malades, liée à l'état pitoyable des hôpitaux et leur nombre très insuffisant de respirateurs [4], de plus trop souvent en panne, a dramatiquement aggravé les conséquences de l'inefficacité de cette politique de confinement généralisé. Les médecins italiens, manquant de lits de réanimation et de respirateurs ont dû (et doivent encore) choisir qui sera ventilé (et aura de grandes chances de survivre) et qui ne le sera pas; à cette loterie, indigne d'une nation riche, les vieux ont été les grands perdants, expliquant en partie la surmortalité considérable des plus âgés. Les pays asiatiques démocratiques (Japon, Corée du sud, Taïwan, Singapour) ont refusé le confinement aveugle; ils ont défendu leurs frontières dès les premiers cas chinois connus et ont confiné uniquement les malades et les sujets contacts. Ces mesures ont été parfois spectaculaires comme la mise en quarantaine des 3 700 locataires du Diamond Princess. Les gouvernements de ces pays démocratiques ont assuré à leurs populations, masques et tests diagnostic (en déployant au besoin leurs soldats sur les nouvelles chaînes de fabrication en usine) sans confinement généralisé.

Leurs populations se sont promenées masquées en public et ont soigneusement suivi les règles d'hygiène limitant efficacement la diffusion de la maladie: au 23 mars 2020, le Japon ne comptabilisait que 1 046 infectés (incidence 0,8), Taïwan 135 (incidence 0,5), la Corée du sud 8 897 (incidence 9,4) et Singapour 432 (incidence 7,2). La qualité de leurs hôpitaux a limité la mortalité: 36 décès au Japon (mortalité 0,02), Taïwan 2, 104 en Corée du sud (mortalité 0,028) et 2 à Singapour (mortalité 0,033). Il n'y a qu'en France qu'on ne peut pas prescrire librement la chloroquine.

Riposte Laïque: Concrètement, après les propos tenus par le nouveau ministre de la Santé, les médecins qui veulent soigner leurs patients atteints de Coronavirus avec la chloroquine, comme le professeur Raoult et ceux qui le soutiennent, en ont-ils encore le droit, ou bien sont-ils soumis aux règles complexes du protocole?

Gérard Delépine: Le gouvernement a tout fait et continue à tout faire pour empêcher les médecins de traiter les malades comme ils pensent nécessaire. Le 13 janvier 2020, alors que l'épidémie se répand en Chine et que les Chinois signalent que la chloroquine est efficace contre le Coronavirus, Agnès Buzyn classe la chloroquine dans les substances vénéneuses disponibles uniquement sur ordonnance, alors que cela fait 70 ans qu'elle est en vente libre.

Le journal le Monde et l'Agence d'État de la santé ont qualifié les recherches du professeur Raoult de fake news, avant de se rétracter! Le professeur Christian Perronne a révélé, il y a quelques jours sur LCI, que le stock de chloroquine de la pharmacie centrale française a été pillé, sans qu'aucune plainte officielle n'ait été déposée. Et le ministre décide que la chloroquine ne pourra être administrée en France que dans les hôpitaux après tests diagnostic et avis d'un comité Théodule aux seuls malades très atteints comme une extrême onction, alors que ce sont ces malades justement qui ont le moins de chances de pouvoir en tirer un bénéfice médical. Il n'y a qu'en France qu'on ne peut pas prescrire librement la chloroquine. J'ai personnellement étudié les publications chinoises et celle de l'équipe de Dr Raoult. Elles confirment que la chloroquine est efficace au moins au début de la maladie, en diminuant rapidement la charge virale.

Le gouvernement n'agit pas en protecteur de la nation, mais comme s'il voulait à tout prix empêcher les Français de sortir de la crise. Elle lui permet de museler le peuple confiné, et de passer en urgence des lois scélérates. Exemple, les lois qui, sous prétexte de lutter contre un virus, abolissent toutes les lois sociales héritées de la Résistance et qui fondaient notre pacte social. Les

conséquences de la poursuite du confinement seront bien pires que le Covid-19 lui-même.

Riposte Laïque: Comme toujours, lors de graves crises, qu'elles soient financières ou médicales, on jure que le jour d'après, cela va changer. Croyez-vous réellement que, lorsque cette période sera surmontée, les choses vont changer dans la médecine française?

Gérard Delépine: La poursuite du confinement aveugle, inefficace et moyenâgeux, outre de lourdes séquelles médicales, et en particulier psychologiques, va précipiter une crise économique dramatique dont les conséquences seront bien plus graves que le Covid-19.

Les choses pourront changer seulement si le peuple se débarrasse des menteurs machiavéliques et s'il reprend son avenir en main. L'aggravation se poursuivra s'il continue à accepter la soumission. La population confinée aurait tout intérêt à relire Hannah Arendt et à visionner le film « la Vague » reproduisant la célèbre expérience de Milgram disponible en streaming. L'appel du professeur Raoult, c'est le 18 juin du général de Gaulle, Résistons!

Riposte Laïque: Souhaitez-vous ajouter quelque chose, Docteur?

Gérard Delépine: Comme sous la férule du gouvernement de Vichy, résistons et diffusons l'appel du Pr Raoult que certains comparent à l'appel du 18 Juin du général de Gaulle ainsi que la pétition demandant la liberté de prescription de la chloroquine.

Propos recueillis par Pierre Cassen

[1] Chen, Wei-ting ; Chang, Ming-hsuan ; Yeh, Joseph « Taïwan ajoute 23 nouveaux cas COVID-19, portant le total à 100 ». Agence centrale de presse (18 mars 2020).

[2] OMS Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report – 58

[3] Étude réalisée à Vo, Italie, sur les 3 000 habitants. 50 à 75 % des infectés sont asymptomatiques et c'est leur méconnaissance qui est responsable de /100000 la diffusion virale www.reddit.com/r/coronavirusme/comments/fjus9o/...

[4] On comptabilise 2 respirateurs en Italie contre 6 en Allemagne et 7,8 au Japon

Vendredi 27 mars 2020

Jour 10

Ce n'est pas de confinement généralisé dont
la France a besoin, mais de liberté, de masques
et de chloroquine¹²

Comme le disait Hamlet: « Il y a quelque chose de pourri au Royaume! »

Des pays asiatiques démocratiques ont appliqué avec succès les méthodes classiques efficaces de prévention des épidémies: contrôle des voyageurs aux frontières dès le danger connu, isolement des malades, et contacts, application stricte des règles d'hygiène, port de masques systématique de l'ensemble des personnes, traitement à visée palliative en attendant l'apparition d'un éventuel traitement curateur. Dans ces pays performants, la généralisation précoce de tests diagnostiques, dès le début de l'épidémie, a facilité le dépistage des porteurs sains[3] ou peu symptomatiques et leur isolement spécifique, rompant ainsi la chaîne de contamination. L'Italie a appliqué les méthodes totalitaires du confinement chinois et a maintenant le plus grand nombre de décès liés au coronavirus. Pourquoi la France suit-elle la méthode italienne?

12. <https://www.agoravox.fr/tribune-libre/article/ce-n-est-pas-de-confinement-222712>

La crise du Covid-19 agit comme le révélateur de l'inefficacité de nos politiques de santé et de la nature démocratique (ou non) de nos gouvernants. Le critère de jugement indiscutable est le bilan mortifère des victimes dans chacun des pays atteints, tel qu'il a été dressé par l'Organisation Mondiale de la Santé à la date du 23 mars 2020. Ce jugement est sans appel.

GESTION DE L'EPIDEMIE DANS LES PAYS AUTORITAIRES

D'un côté, des pays dont le caractère autoritaire s'est traduit par l'instauration d'un confinement « aveugle » de leur population, destiné à masquer la fragilité de leur appareil de santé et à accoutumer les citoyens à la dictature. De l'autre, des pays, principalement asiatiques qui ont appliqué les méthodes efficaces de prévention des épidémies, celles qui ont permis de juguler les grandes pestes historiques[1] [2] bien avant l'arrivée des vaccins et des antibiotiques : contrôle des voyageurs aux frontières dès le danger connu, isolement des malades, et de leurs contacts, application stricte des règles d'hygiène, port de masques systématique de l'ensemble des personnes, traitement à visée palliative en attendant l'apparition d'un éventuel traitement curateur. Dans ces pays performants, la généralisation précoce de tests diagnostiques, dès le début de l'épidémie, a facilité le dépistage des porteurs sains[3] ou peu symptomatiques et leur isolement spécifique, rompant ainsi la chaîne de contamination.

En Italie, la politique de confinement aveugle (sans dépistage généralisé) a fait la tragique preuve de son échec avec plus de 6077 morts au 24/3/2020 ; l'âge moyen élevé de sa population a été avancé pour expliquer cet échec. C'est oublier que le Japon, avec une population la plus vieille du monde, et deux fois plus importante que celle de l'Italie, ne comptait à la même date que 42 décès. Ce dramatique échec italien de la prévention de l'épidémie par le confinement aveugle s'explique par le contrôle trop tardif des frontières et l'insuffisance des dépistages (alors que l'Italie ne manquait pourtant pas de tests,

puisqu'elle en a exporté des centaines de milliers)[4].

Une prévention efficace était pourtant possible, dans ce pays comme ailleurs, ainsi que l'ont démontré dans la ville de Vo[5] (près de Venise) Andrea Crisanti professeur de microbiologie à l'université de Padoue et le docteur Antonio Cassone: avec l'isolement des sujets infectés, le nombre total de nouveaux patients de cette ville de 3000 habitants est passé de 88 à 7 en 10 jours. L'incapacité de traiter en réanimation tous les malades qui le nécessitaient, liée à l'état pitoyable des hôpitaux et leur nombre très insuffisant de respirateurs, de plus trop souvent en panne, a dramatiquement aggravé les conséquences de l'inefficacité de cette politique de confinement généralisé. Les médecins italiens, manquant de lits de réanimation et de respirateurs ont dû (et doivent encore) choisir qui sera ventilé (et aura de grandes chances de survivre) et qui ne le sera pas; à cette loterie, indigne d'une nation riche, les plus âgés ont été les grands perdants, expliquant en partie leur surmortalité considérable.

GESTION DE LA CRISE DANS LES PAYS DEMOCRATIQUES

Les pays asiatiques démocratiques (Japon, Corée du sud, Taiwan, Singapour) ont refusé le confinement aveugle; ils ont défendu leurs frontières dès les premiers cas chinois connus et ont confiné uniquement les malades et les sujets contacts. Ces mesures ont été parfois spectaculaires comme la mise en quarantaine des 3700 locataires du Diamond Princess. Les gouvernements de ces pays démocratiques ont assuré à leurs populations, masques et tests diagnostic (en déployant au besoin leurs soldats sur les nouvelles chaînes de fabrication en usine) sans confinement généralisé. Leurs populations se sont promenées masquées en public et ont soigneusement suivi les règles d'hygiène limitant efficacement la diffusion de la maladie: au 24 mars 2020 le Japon ne comptabilisait que 1128 infectés (incidence 0,88), Taiwan 135 (incidence 0,5), la Corée du sud 9037 (incidence 17) et Singapour 507 (incidence 8,45). La qualité de leurs hôpitaux a limité la mortalité: 42 décès au

Japon (mortalité 0,03), Taiwan 2, 120 en Corée du sud (mortalité 0,023) et 2 à Singapour (mortalité 0,033).

L'Europe n'a pas défendu ses frontières, n'a pas généralisé le port de masque de protection, ni le dépistage précoce pour isoler les porteurs de virus et a facilité ainsi l'extension de l'épidémie. Au 24 mars 2020, l'OMS recensait: 63927 cas en Italie (incidence 89,3), 33089 en Espagne (incidence 55), 29212 en Allemagne (incidence 26) et 19296 cas en France (incidence 21,6).

Dans les pays du Sud de l'Europe, le retard d'investissements en matériel et en personnels hospitaliers pris depuis 20 ans a été provoqué par une politique volontariste de restrictions des moyens imposés par la technostucture[6] [7] [8]. En particulier ont été touchés les services de réanimation. Le manque de respirateurs[9] a entraîné l'explosion de la mortalité avec au 24 mars[10] 2020, 6078 morts en Italie (mortalité[11] : 10,12/100000), 2182 en Espagne (4,84/100000), 860 en France (mortalité 1,3/100000). L'Allemagne mieux équipée en respirateurs ne recensait que 126 morts (mortalité de 0,15/100000, soit 60 fois moins qu'en Italie) tout en prenant en charge certains de nos malades les plus gravement atteints. A l'inverse de la quarantaine sélective[12] réservée aux malades et autres porteurs de virus et aux contacts et extrêmement efficace, le confinement d'une population saine n'a jamais prouvé qu'il pouvait être utile pour prévenir une épidémie.

Il s'agit d'une invention récente[13] des autorités chinoises dont l'amour de la démocratie n'est pas évident et dont les finalités réelles sont incertaines. Avant de l'imposer autoritairement aux français en s'appuyant sur une simple **simulation reposant sur des hypothèses fausses**[14], le président aurait dû revoir l'histoire des épidémies.

CONSEQUENCES MULTIPLES ET GRAVES DU CONFINEMENT GENERALISE

L'expérience de l'Italie démontre dramatiquement que le confinement aveugle de la population saine est inefficace pour prévenir la contagion et les décès, alors que ses complications mé-

dicales sont nombreuses et que ses conséquences économiques sont catastrophiques.

DRAMES MEDICAUX

Les complications médicales et sociales de cette mesure « moyenneuse et inutile », sont avérées[15] et souvent catastrophiques. Tous les confinés interrogés décrivent un sentiment d'isolement et le manque de contacts sociaux. L'absence de tout contact physique avec les membres de la famille et amis confinés ailleurs, est particulièrement mal vécu. Tout particulièrement, les adolescents privés de leurs premières amours sont complètement déprimés, le téléphone et même Skype et/ou face time, Instagram ou WhatsApp ne pouvant en rien remplacer l'intimité qu'ils commençaient à découvrir. Virtual is not reality et les ados le découvrent avec souffrance! Même leur école et leurs profs en chair et en os leur manquent cruellement.

DU COVID AU SYNDROME DE GLISSEMENT UNE FORME DE SUICIDE DES GRANDS MALADES ET PARTICULIEREMENT DES VIEILLARDS LA MORT EN EHPAD

Quoi qu'en pensent les militants de l'euthanasie, un grand malade, a fortiori un vieillard qui veut mourir y arrive très bien, voire très vite. Témoins les récits émouvants de patients qui attendent la visite d'un proche revenu de loin pour dire au revoir et partir, vécus si souvent même par nous, pédiatres. Du temps de l'humanité qui n'interdisait pas les rencontres!

On achève bien les chevaux... et maintenant nos aînés.

Ainsi pour les vieillards, infectés ou non, pensionnaires des EHPAD, la solitude complète imposée par le confinement les conduit très vite au « syndrome de glissement » et à la mort, presque aussi sûrement que le virus. Quelle ineptie et quelle honte de leur interdire les visites de leurs proches, alors que leurs soignants sortent et reviennent plus sûrement porteurs de virus, puisque scandaleusement non protégés.

QUI A PU DECIDER CETTE HORREUR, qui a pu l'accepter? Les récits dramatiques se succèdent sur les réseaux sociaux de ces couples déchirés dans leurs derniers moments, de ces enfants qui ne reverront jamais leur mère, de ces soignants précautionneux de ces vieillards depuis des mois ou années, qui les voient brutalement abandonnés violemment à la mort sans personne pour leur tenir la main et jetés au tombeau sans accompagnement (souvenir de ces familles recevant contravention pour présence au cimetière... et vu l'épidémie de décès, elles risquent bien la prison pour récidive de contravention.). Nos médias n'auraient-ils rien vu?

EST-CE VRAIMENT NOTRE MONDE? Qu'attendons-nous pour réagir? La fin de l'épidémie? Non nous devons nous lever contre cette monstruosité. Plainte contre le ministère de l'intérieur? Ils n'ont pas l'air d'aimer les plaintes. Réfléchissons mais agissons maintenant: nos aînés sont clairement victimes de non-assistance à personne en danger et de maltraitance.

Quelle justification à cette mesure barbare? Les protéger? Sûrement pas puisqu'une note du ministère aux directeurs d'EHPAD précise clairement que les personnes âgées malades ne doivent en aucun cas être transférées aux urgences! En aucun cas, elles ne seront ni hospitalisées, ni réanimées. Notons qu'il s'agit de critères d'âge absolus sans aucun compte de l'état physique et intellectuel des résidents. Nous connaissons tous de beaux vieillards de plus de 90 ans et des « vieux » de 70 ans ou moins. La médecine a toujours pesé ces éléments. Du temps où les médecins pouvaient exercer leur vocation selon Hippocrate et non sous l'autorité malfaisante des bureaucrates.

Rappelons que la loi Touraine dont le rapporteur zélé fut Olivier Véran en 2015 (J O 2016) a modifié profondément le rapport des patients et médecins à la médecine en France. Désormais selon l'article 1, c'est l'Etat qui décide des soins au lieu de simplement contrôler. Changement capital passé inaperçu des citoyens qui en découvrent l'horreur à l'occasion de cette épidémie.

LES CONSEQUENCES DE L'ENFERMEMENT SONT TOUJOURS GRAVES POUR TOUS ET PARFOIS TRAGIQUES

Imaginez le vécu des prisonniers et malades des hôpitaux psychiatriques privés de visites, des femmes et/ou enfants victimes de violence familiales confinées avec leurs bourreaux eux-mêmes agacés par l'absence de sortie et paniqués par le covid19, des malades attendant interminablement aux urgences pour accidents vasculaires, domestiques, ou professionnels. Les malades chroniques sont priés d'attendre... Avec renouvellement de leurs ordonnances par le pharmacien... La consultation serait donc inutile? Les jeunes accouchées seront-elles aussi privées de la présence du père et de la visite de leurs proches. Période pourtant anxiogène pour les jeunes femmes particulièrement en période de psychose organisée.

Les généralistes trop souvent dupes de l'intérêt du confinement total devant les multiples contaminations (en raison de la honteuse absence prolongée de masques) commencent à redouter les dégâts sur leurs patients abandonnés. C'est le confinement ciblé qu'il faut réclamer à grands cris. La télémedecine tant vantée par les énarques désincarnés ne peut remplacer le contact humain direct avec le malade!

Les conséquences mentales sur des personnes saines parfois psychologiquement fragiles et persuadées d'être confrontées à un danger de mort imminent seront importantes... La durée de la quarantaine est significativement liée à l'augmentation des symptômes dans toutes les études. Le nombre des personnes décompensées va s'accroître avec la durée du confinement et le renforcement quotidien de l'hystérie et de la psychose entretenues par le ministre, le président ou son premier ministre et relayé servilement par les médias appartenant à quelques milliardaires amis du président.

Les psychologues, les orthophonistes, les kinésithérapeutes sont priés de cesser leurs prises en charge avec parfois de graves conséquences chez les grands malades dysphagiques par

exemple, et/ ou chez les enfants fragiles dépendant du contact avec leur orthophoniste, leur psychiatre ou leur psychologue etc.

Combien de personnes isolées décédées seules chez elles dans le silence et l'ignorance des voisins trouvera-t-on lors de la fin de cette mesure totalitaire inutile et scandaleuse? Combien de stress post traumatiques seront-ils recensés dans les services de psychiatrie, pourtant aussi asphyxiés que la réanimation, depuis des lustres?

En combien de temps la liste très longue des conséquences tragiques de ce confinement a-t-elle été évaluée et pesée tant en termes humains qu'économiques y compris en frais de santé? (En une après-midi?)

Rappelons-nous le ministre Blanquer affirmant le matin que les écoles ne fermeraient pas et l'allocution du président le soir-même annonçant leurs fermetures. Pourquoi ces ministres bafoués, humiliés ne démissionnent-ils pas? Une crise gouvernementale permettrait peut-être de mettre quelques professionnels au pouvoir pour tenter de gérer cette crise avec intelligence?

L'INEGALITE ET L'INCOHERENCE DE CE CONFINEMENT DIT GENERALISE

Les aberrations sont multiples. Les citoyens doivent montrer patte blanche ou plutôt des attestations humiliantes que même les occupants nazis n'avaient pas imposé à nos aïeux.

Mais ceci ne s'applique qu'au blanc de plus de 50 ans qui peut payer, semble-t-il, puisque nos chères banlieues sont dispensées de cette coercition. Les policiers confirment avoir reçu des ordres de ne pas verbaliser, ni même tenter de faire rentrer « nos chances pour la France » à l'intérieur, afin de ne pas risquer d'émeutes.

Très bien, évitons les émeutes, mais pourquoi imposer à cette maman enfermée dans un studio de rester seule avec sa fille sans possibilité de la promener dehors. On devait sortir seul... Aux dépens de la sécurité de nos ados qui courent dans les rues

pour se défouler, il était interdit de courir avec un parent ou une sœur? Quid de cette mère qui pour chercher son pain avec sa fille de 4 ans a pris une contravention parce qu'on ne sort pas à deux? Nous sommes au-delà de la colère.

L'interdiction des parcs, des forêts, des plages est grotesque ou témoigne d'une volonté de tester la capacité de soumission des citoyens. A-t-on peur que le surfeur contamine les poissons? Non, il faut le punir, l'habituer à obéir, à se soumettre sans raison autre que le bon vouloir du Prince. Le virus est oublié, le totalitarisme avance à grands pas, à peine masqué. Lisez l'excellent texte de Clojac sur les drames du confinement [16] et son analyse savoureuse et tragique du syndrome de Diogène.

« Enfin, parmi les sujets à cette altération de la personnalité pouvant préfigurer des troubles plus graves, il y a les reclus contraints à une forme d'exil intérieur du fait de circonstances indépendantes de leur volonté. Les premiers cas ont été étudiés chez des républicains Espagnols cachés pendant des années par crainte des représailles des franquistes, et chez des Juifs cloîtrés pour échapper à la barbarie des nazis.

La situation politique ayant changé, la plupart de ces gens, après une inévitable période de réadaptation sociale, ont fini par vaincre leur traumatisme et revenir à une vie presque paisible, hormis des angoisses subites et d'inévitables cauchemars. Mais quelques-uns ont sombré dans le syndrome de Diogène. Accompagné de syllogomanie qui est une accumulation compulsive d'objets souvent inutiles (acquis au besoin par kleptomanie) dans la peur de manquer de l'essentiel, et pour se créer de nouveaux repères.

Et c'est ce qui attend probablement 5 à 10 % des « confinés » actuels si leur claustration prétendument acceptée excède quelques semaines (...) comme les experts du prince le réclament

Des dégâts anodins qui prennent vite de l'ampleur. Cela commence par des comportements inhabituels, apparemment négligeables mais à ne pas prendre à la légère, qui s'observent dès les premiers jours d'isolement.

Ça peut débiter par une hyperactivité joyeuse et communicative

pour occuper tout ce temps libre dont on ne sait que faire dans un espace restreint... En alternance avec des phases de passivité, de déprime et d'aboulie qu'aucun film, roman, ou chat sur le web ne parvient à compenser entièrement. Cette forme de cyclothymie progressive ne se serait probablement pas déclarée si la vie habituelle avait suivi son cours.

S'ensuit une irascibilité parfois latente que le surmoi contrôlait dans des conditions de vie « normales » mais que la promiscuité permanente ravive. Peu à peu, sans s'en rendre compte, le sujet entre dans un tunnel mental dont les parois se resserrent.

Les brimades aux enfants commencent, suivies de la maltraitance de l'animal de compagnie. Les couples se déchirent pour des brouilles. *Un volet mal bloqué, un plat trop salé ou pas assez cuit, un tube de dentifrice mal refermé, un désaccord sur la chaîne à regarder. La liste infernale n'a pas de fin. Les femmes qui ont subi un tyran domestique et les hommes qui ont souffert d'une mégère comprendront. Mais eux au moins, ils avaient la possibilité de faire leur bagage. Or déménager est devenu très compliqué puisqu'il faut une ribambelle de paperasses pour bouger.*

Point n'est besoin d'être un grand devin pour prédire une inflation significative des séparations et des divorces à la suite de quelques semaines de confinement forcé. Sans même parler des meurtres auxquels l'exacerbation des conflits intimes peut conduire.

La « babouchka de Tchernobyl » est devenue un cas d'école. (...)

Mais ces dérives de l'esprit ne font pas partie de ce qu'on enseigne à l'ENA à tous ces jeunes bourgeois lustrés et calamistrés, clonés pour servir au mieux la Haute Finance. »

CATASTROPHE ECONOMIQUE

Les conséquences économiques de ce confinement aveugle s'annoncent déjà catastrophiques. Partout dans le monde, les cours de bourse ont dévissé de manière spectaculaire. A Paris, la chute des cours en un jour a établi son niveau record depuis sa création rappelant le jeudi noir, début de la crise de 1929 à New York.

En Chine l'AFP précise : « *depuis le confinement, la production*

industrielle a connu un repli de 13,5 % sur un an, contre +6,9 % en décembre. Les ventes de détail, reflet de la consommation, ont pour leur part chuté de 20,5 % par rapport aux deux premiers mois de 2019 ».

En Italie, Challenge[17] rapporte: « *le tourisme, qui représente 11 % du PIB, est anéanti. Hôtels vides, restaurants fermés, locations estivales annulées: tout espoir de rebond est reporté à l'automne. La majorité des aéroports est fermée et le secteur aérien est à genoux. L'industrie du spectacle, y compris les productions télévisuelles, et le sport ont mis la clé sous la porte. Le luxe encaisse en silence une crise qui s'était ouverte dès la propagation du virus en Chine, son principal marché d'exportation. Quant aux grandes chaînes de distribution, elles ont baissé le rideau* ».

En France, depuis le confinement, l'activité a chuté de 35 % et Guy de la Fortelle[18] constate:

« Déjà les grands groupes retardent le paiement de leurs fournisseurs et les asphyxient...L'État a promis 8 milliards € par mois pour le chômage technique... La masse salariale française est de 50 milliards. L'aide de l'État porte donc sur 15 % de la masse salariale, 3 salariés sur 20. Croyez-vous vraiment que seuls 3 salariés sur 20 sont au chômage technique? Et les indépendants, les petits commerces, les artisans, les libéraux, tous ceux qui ne se paient pas s'ils ne travaillent pas? En voilà une bonne blague de 1er avril qui se profile lorsque les salaires ne tomberont pas ».

POURTANT ON PEUT VAINCRE CETTE CRISE RAPIDEMENT SI ON PREND DES MESURES EFFICACES ET SI ON LE SOUHAITE VRAIMENT

1°) L'affaire fort suspecte des masques

Il faut arrêter de prétendre contre toute évidence que le masque ne sert à rien et en fournir à tous. L'une des premières mesures prises par le National Health Command Center (NHCC) de Taiwan, activé en janvier 2020, a été d'envoyer les soldats travailler sur de nouvelles chaînes de fabrication de masques afin de répondre aux besoins de sa population ; il a ensuite organisé

leur distribution par les pharmacies en attribuant à chacun des jours d'approvisionnement et a rappelé comment les utiliser au mieux.

Pour faciliter la recherche de magasins, un ingénieur taïwanais a construit une carte en ligne en temps réel montrant là où les masques étaient disponibles. Au 18 mars 2020, malgré sa proximité avec la Chine, Taiwan non confinée ne déplorait que 100 cas confirmés d'infection[19], dont deux décès. A la même date la France comptait 7156 infectés et 175 décès[20].

En France, nous avons subi la négation systématique de l'utilité des masques et assisté à une pantomime montrant que la porte-parole du gouvernement ne savait pas les utiliser. Le personnel soignant de ville a été envoyé en première ligne sans masque, malgré les promesses réitérées du gouvernement et déjà 5 médecins en sont morts. De même, pour policiers et gendarmes dont beaucoup ont été confinés : une brigade de police-secours du 18ème arrondissement (41 policiers), un sous-groupe de l'Unité mobile d'intervention et de protection, et 500 policiers de la Sous-direction des transports. **Une circulaire[21] a même interdit aux policiers et gendarmes envoyés au contact des possibles infectés d'en porter[22]**, alors qu'en Italie, en Espagne, en Allemagne ou en Chine, les policiers sont gantés et masqués ! Et déjà un gendarme français en est mort. Sa hiérarchie affirme qu'il n'était pas sur le terrain mais osera-t-elle prétendre qu'il n'était pas au contact de ses collègues chargés de vérifier les attestations ?

Les confinés qui sortent quelques minutes pour un jogging sont contrôlés par un policier non protégé et donc futur contagieux et qui manipule des attestations sans gants. Une célèbre grande gueule de RMC raconte que sa fille est contaminée alors qu'il lui imposait un confinement très très sévère et qu'elle l'a vraisemblablement été lors d'un contrôle d'attestation.

Le masque est une protection nécessaire, mais pas suffisante. Il ne constitue pas « la » solution, mais il offre une protection partielle et fait partie des armes utiles pour combattre la diffusion de l'épidémie. Le nier est un mensonge. **Ne pas en four-**

nir constitue une mise en danger d'autrui. Interdire d'en porter est criminel.

Et que dire du surpeuplement des transports publics organisés par la RATP et la SNCF qui restreignent le nombre de véhicules lorsque l'affluence diminue? Pour limiter la densité des voyageurs, premier facteur de contamination, elles devraient au contraire augmenter le nombre de trains aux heures de pointe et exiger le port de masques pour tous avant de rentrer dans la rame (masque artisanal au besoin selon multiples tutos sur internet!).

2°) L'affaire douteuse des gels hydroalcooliques

Il faut assurer la mise à disposition au public de savon et de solutions hydro alcooliques en quantité suffisante. A Taiwan, le gouvernement a obtenu de La Taiwan Tobacco and Liquor Corporation l'augmentation de la production d'alcool à des fins de désinfection de 75 %. Mais nos pharmaciens d'officine qui ont été autorisés avec grand retard à en produire manquent encore de flacons et d'ingrédients...

3°) Le cinéma des tests

Il faut pratiquer des tests diagnostiques à grande échelle pour pouvoir dépister les propagateurs de virus et les confiner, comme cela a été fait (tôt) dans tous les pays qui ont réussi à limiter l'extension de l'épidémie.

En France, il n'y a eu aucune pénurie de tests, car il s'agit d'une technique courante dite de PCR que de très nombreux laboratoires pratiquent quotidiennement. Mais des décisions politiques aberrantes se sont opposées à leur utilisation. C'est d'autant plus choquant que les élus proches de la majorité et des ministres ont été testés[23] sans présenter les conditions que ces mêmes ministres imposent à la population.

L'utilité des tests a pourtant été finalement reconnue par O. Véran en annonçant une massification des tests "à la fin du confinement". ON ATTEND TOUJOURS. Certes, mieux vaut tard que jamais, **mais mieux vaut tôt que tard** et c'est

maintenant qu'il faut tester massivement pour mettre fin au confinement aveugle et le limiter aux seules personnes testées positives, comme cela a été réalisé avec succès à Vo. Ce 26 mars Olivier Véran nous en a ***promis 10000*** par jour **pour** « ***bien-tôt*** » alors que nos voisins allemands en ***réalisent 70000*** par jour depuis longtemps.

Si nous avions fait cela plus tôt, nous nous serions rendu compte que la fermeture généralisée des écoles était inutile, car contrairement au virus grippal le Covid-19 n'est qu'exceptionnellement transmis par les enfants.

4°) Sauver le système de santé: le Titanic coule

Il faut réparer le système hospitalier public et libéral, victime d'une gestion bureaucratique totalitaire, purement financière depuis plus de 20 ans, ainsi que nous l'avons dénoncé il y a plusieurs années[24] et remotiver les soignants méprisés et mal payés par le pouvoir.

La responsabilité des ministres de la santé depuis 20 ans est écrasante: ils ont ignoré les multiples mises en garde des soignants. A. Buzyn a méprisé une grève d'avertissement qui dure depuis un an. Ils ne peuvent pas dire « je ne savais pas ».

Et pendant que le président glorifie et câline les soignants dans ses discours, il ne met en chantier **aucune action concrète utile** pour les aider. Augmenter le nombre de lits de réanimation de notre pays qui, selon l'OCDE, se classe seulement au 19e rang des pays d'après le nombre de lits en soins intensifs à offrir à leurs habitants[25]. Augmenter le nombre de respirateurs. Remotiver des infirmières et aide-soignants par des salaires et des conditions de travail rendues décentes, et inciter celles qui ont abandonné leur métier à le reprendre[26]. Desserrer le carcan bureaucratique. Ces mesures concrètes, possibles dès maintenant, coûteraient infiniment moins cher à la nation que le confinement aveugle et inefficace qu'il a imposé et qu'il veut prolonger. Les déclarations du président sur la résilience et la refonte du système de santé APRES la crise sont aberrantes. Qu'est-ce qui l'empêche de commencer maintenant? L'assem-

blée se réunit bien pour voter une loi scélérate qui achève le droit du travail. Maintenant!

5°) Les respirateurs et le mystère du refus d'en faire construire en France et d'en acheter. Manifestement *la gestion purement financière de la santé se poursuit*, couverte par le bruit de fond des morts quotidiens du covid19, en oubliant les 500 morts quotidiens de cancer, peu ou plus soignés. Rien n'annonce un changement de cap dans la gestion des hôpitaux et de la médecine de ville. Nos énarques maintiennent la barre financière sans le moindre état d'âme. Seule la communication fait semblant (de plus en plus difficilement).

Pourtant il est vital de rattraper **notre retard en respirateurs, car leur trop faible nombre est le premier facteur de la mortalité des malades** dans les pays qui en souffrent. Comment le ministère peut-il justifier son refus de faire construire des respirateurs en urgence comme des industriels l'ont proposé[27], alors que la France en est trop faiblement dotée? Réquisitionner les respirateurs des anesthésistes et des chirurgiens ne constitue qu'un misérable artifice qui met au chômage forcé pour un temps indéfini de nombreuses spécialités médicales forcées d'abandonner les « malades ordinaires » pour éviter de résoudre le problème de fond. Notre nombre de respirateurs est scandaleusement insuffisant et le gouvernement refuse de l'augmenter. Son cynisme est total: il prétend vouloir protéger nos aïeux, mais refuse de les admettre à l'hôpital pour ne pas encombrer les réanimations et laisse ceux suspects de Covid 19 dans leur EPHAD où ils contaminent les autres confinés promis à une mort en groupe[28] rappelant par certains aspects les wagons de la mort auxquels ils avaient peut-être échappé dans leur jeunesse.

6°) Le scandale d'État de la chloroquine nous ridiculise à l'international

C'est de chloroquine et de sa totale liberté de prescription dont la France a besoin. Les décisions gouvernementales suscitent bien des interrogations.

Il est scandaleux d'interdire au médecin de ville de prescrire de la chloroquine s'il le juge utile. Nos 7 à 10 ans d'études pour devenir médecin nous ont formés à choisir pour chaque patient le traitement qui convient à son état. Il est inadmissible que des politiques, le plus souvent incompetents en médecine clinique, conseillés par des experts aux liens d'intérêts cachés souvent majeurs avec des firmes du médicament (et qui tiennent à réserver ce formidable marché du covid19 à leurs amis), décident à notre place des traitements, sans voir les malades.

Entendre un ministre tenter d'effrayer les français en détaillant les complications d'un médicament utilisé sans ordonnance depuis 70 ans par des centaines de millions de personnes est tristement comique. Oui, la chloroquine est un médicament et, comme tout médicament actif, il peut avoir des complications. Mais ces complications extrêmement rares sont parfaitement connues et facilement évitables par tout médecin qui surveille son malade. Et le risque de complications graves est infiniment plus faible que celui de la maladie dont le gouvernement prend prétexte pour nous empêcher de travailler ou d'étudier et/ ou de voir nos familles et amis.

Oser présenter à la TV une mort par chloroquine alors que nous savions déjà tous que le malade était décédé de l'usage, non pas d'un médicament, mais de l'ingestion d'un **phosphate de chloroquine destiné à nettoyer un aquarium** constitue une manipulation indigne d'un ministre, médecin de surcroît! Fake news volontaire ou incompetence incompréhensible. Dans tous les cas une tache de plus, indélébile sur le parcours d'Olivier Véran, déjà bien sali par son action auprès de Marisol Touraine.

La chloroquine, un antiviral bien connu et très utilisé depuis les années 2000

Les décisions du gouvernement concernant la chloroquine et leur chronologie suscitent de graves interrogations. Rappelons les faits et les dates. ***Dès les années 2000, l'efficacité de la chloroquine contre certains virus a été reconnue et fait l'ob-***

jet de publications internationales[29]. En 2004 l'efficacité de la chloroquine contre le coronavirus est soulignée par l'université de Louvain[30] dont les membres viennent récemment de soutenir les déclarations et actions de D Raoult[31]. En 2013 elle est proposée contre le virus grippal AH5N1[32].

Le 7 janvier 2020, alors que l'épidémie se répand les chinois signalent que la chloroquine est efficace contre le coronavirus. Leurs constatations présentées oralement seront publiées un mois plus tard [33] [34].

Moins d'une semaine plus tard, le 13 janvier, Agnès Buzyn, sans motiver sa décision, classe la Chloroquine dans les substances vénéneuses interdisant son achat en France sans ordonnance, alors qu'elle était en vente libre depuis 70 ans.

Début février confirmation par les chinois de l'efficacité de la chloroquine chez les malades du covid19[35]. D'après Sun : *« le médicament a fait l'objet d'essais cliniques dans plus de 10 hôpitaux à Pékin, ainsi que dans la province du Guangdong, dans le sud de la Chine et dans la province du Hunan, en Chine centrale, et a montré une assez bonne efficacité. Dans les essais, les groupes de patients qui avaient pris le médicament ont montré de meilleurs indicateurs que leurs groupes témoins, dans la réduction de la fièvre, l'amélioration des images au scanner des poumons, le pourcentage de patients devenus négatifs dans les tests d'acide nucléique viral. Les patients prenant le médicament prennent également moins de temps pour récupérer »*.

Le 25/2 le Pr Raoult dans un exposé vidéo annonce sa décision de traiter les infections par une association de chloroquine et précise dans une interview : **« ce serait une faute médicale que de ne pas donner de chloroquine contre le virus chinois »** en se référant à la déclaration d'Helsinki de l'Association Médicale Mondiale[36].

Aussitôt ces annonces suscitent une volée de réactions trompeuses et souvent mensongères des proches du gouvernement. Le 26/2, Hervé Morin dans le journal le Monde qualifie l'annonce du Pr Raoult de « fake news ».[37]

Le 27/2 l'Agence Santé France lui emboîte le pas et Martin

Hirsch, directeur de l'APHP, non médecin, déclare sur Europe 1 le 1er mars 2020 : « *Coronavirus: « la chloroquine n'a jamais marché chez un être vivant »*. Dommage qu'il ne lise pas les publications internationales, même des Belges plus faciles à lire que le chinois, peut-être.

Le 11 mars 2020, le Pr Raoult présente les résultats positifs de son essai clinique dans une revue médicale[38] et parallèlement dans un exposé vidéo rencontrant un succès « viral » sur les réseaux sociaux : « *sur 24 patients atteints du coronavirus, les trois quarts n'étaient plus porteurs du virus après six jours de traitement* ». Le journal le Monde lui ouvre alors ses colonnes et lui permet enfin de s'exprimer. Combien de morts pendant ces longues semaines égrenés par Jérôme Salomon chaque soir ?

Le jeudi 19 mars, Donald Trump approuve le recours à la chloroquine contre le coronavirus en arguant que le médicament avait « montré des résultats préliminaires très très encourageants ». Il a précisé que « la chloroquine avait été approuvée pour « usage compassionnel ». Un médecin peut en effet administrer, à un patient en danger de mort, un médicament qui n'a pas encore été autorisé par la FDA pour le coronavirus, car il s'agit d'un médicament enregistré pour d'autres indications (paludisme, maladies auto immunes).

Le 20/3, Le point Afrique reprend l'accusation de Fake news [39] avec pour seul argument la forme de la présentation des résultats par D. Raoult. La palme de l'agressivité envers le Pr Raoult peut être décernée à Karine Lacombe qui s'est exprimé dans les médias pour le discréditer en ne mentionnant pas ses liens d'intérêt financiers majeurs[40] avec de nombreux laboratoires et en particulier avec Abbvie, Gilead, BSM, Janssen et Merck qui tentent actuellement de commercialiser des médicaments hors de prix contre le Covid19. Cet « oubli » de la part de Karine Lacombe constitue une infraction à la loi française qui stipule que tout médecin doit déclarer ses liens d'intérêt, quand il s'exprime en public (quel que soit le média). D'autres médecins ont déjà été condamnés pour ce motif. Il suffirait qu'un citoyen ou une association anticorruption porte plainte

auprès du conseil de l'ordre de Paris (procédure gratuite) pour qu'elle le soit.

Le 23/3 le Professeur Perronne, chef du service d'infectiologie de Garches, ancien patron du directeur général de la santé, défend la position de son confrère Raoult et annonce que la réserve de chloroquine de la pharmacie centrale française est vide.

Le lendemain 24 mars, la France devient le seul pays du monde qui interdit la délivrance de chloroquine même sur ordonnance de son médecin de ville, alors que partout ailleurs ce médicament retrouve une nouvelle jeunesse. Le Maroc achète les stocks de Sanofi à Casablanca, le Pakistan annonce qu'il va accroître sa production à destination de la Chine et la société israélienne TEVA dit qu'elle va livrer gratuitement plus de 10 millions de doses aux USA...

Et lorsque qu'on regarde la carte de l'OMS sur l'extension actuelle de l'épidémie de COVID19 **on se rend compte qu'elle épargne les pays dont les populations menacées par le paludisme prennent quotidiennement de la chloroquine ou ses analogues**[41]. Vraiment étrange!

Notre ministre au lieu d'autoriser les médecins à traiter tous les malades qui pourraient en bénéficier et qui seraient volontaires veut leur imposer un essai non éthique.

Un essai **ouvert** (sans groupe témoin privé du médicament supposé utile et si urgent) permettrait à tous les malades volontaires de bénéficier de l'association (chloroquine- azithromycine) prônée par l'équipe de Marseille et d'en vérifier très rapidement les résultats en prenant comme critère de jugement la charge virale (nombre de virus décelable).

La charge virale a prouvé son intérêt considérable dans le pronostic, la surveillance et le traitement du Sida. Sous l'association chloroquine et d'azithromycine l'équipe de Marseille affirme que la charge virale diminue en quelques jours. Le vérifier sur les malades volontaires prendrait moins de 3 semaines, clôturerait la polémique actuelle, mettrait fin au risque de contagion par ces malades et leur éviterait le risque de complications.

Nos autorités n'en veulent pas et tentent d'imposer, avec l'aide de l'Europe, l'essai Discovery un essai randomisé ne permettant pas à tous les malades de bénéficier d'un traitement optimal (***l'association chloroquine-et d'azithromycine aux doses prônées par Raoult n'est pas proposée!***). Et les résultats de cette étude ne seraient connus que dans de nombreux mois permettant à la maladie de faire encore des milliers de victimes. *Pourtant l'Association Médicale Mondiale garante de l'éthique en recherche est très précise sur le caractère non éthique de traitements insuffisamment efficaces dans les maladies potentiellement létales: « il importe absolument que les patients traités par placebo (absence de traitement actif) ne subissent pas de perte de chance thérapeutique lors des essais cliniques »*. En effet, les malades ne comprennent pas toujours tous les enjeux de la recherche et espèrent seulement recevoir le nouveau traitement. *« On ne peut les laisser sans traitement, il faut les soigner et les soulager; enfreindre cette règle hippocratique est condamnable »*. Et cet essai européen non éthique prévoit de réserver la chloroquine aux seuls malades très atteints, justement ceux qui ont les moindres chances d'en bénéficier et sans l'azithromycine.

La fausse tentative de reproduction d'un schéma efficace?
TECHNIQUE rodée

Cette technique de l'essai officiel ne reprenant pas la totalité du traitement qu'on veut soi-disant tester est vieille comme les essais! Par exemple dans l'ostéosarcome, cancer de l'os de l'enfant et adolescent, le Pr Rosen dans les années 80 avait fait bondir le taux de guérison de cette maladie dramatique aboutissant à amputation et mort rapide, par l'introduction dans le schéma thérapeutique du méthotrexate haute dose. Le secret est d'adapter la dose à chaque patient en fonction de la fonte de sa tumeur passant ainsi de 12 g/m² à 16 voire 18. La grande majorité des essais ayant voulu démonter ce protocole a utilisé des doses fixes (plus faciles à réaliser sans médecin au lit du patient en permanence) et dénoncer l'échec de la reproduction du Rosen. Combien de milliers de malades sont-ils

morts dans le monde de cette forfaiture ? Lorsque nous avons reproduit le Rosen confirmant ses résultats, dans les années 86 – 90, nous sommes devenus la bête noire de la cancérologie pédiatrique pendant 30 ans et l'article du Point sur les méthodes « dérangeantes » du dr Delepine de 2003 traîne toujours sur le net.

LE POUVOIR DES ASSOCIATIONS ET DES RESEAUX SOCIAUX CONTRE CELUI DES LOBBIES

Il est temps que les associations qui ont réussi à imposer la tri thérapie du Sida alors que les gouvernants n'en voulaient pas et tentaient d'imposer, comme aujourd'hui des essais randomisés retardateurs, se réveillent pour contrer les manœuvres dilatoires du gouvernement [42].

Pourquoi le gouvernement s'oppose-t-il par tous les moyens à l'utilisation de l'association chloroquine-azithromycine qui constitue actuellement le seul espoir de traitement immédiatement accessible comme il s'oppose de fait aux solutions proposées par des entreprises pour résoudre la crise des masques, des gels, des respirateurs ? A force d'évoquer incompétence, imprévoyance etc... Ne faut-il pas envisager d'autres hypothèses ?

Veut-il que l'épidémie continue en France pour justifier la prolongation du confinement aveugle qui lui permet de faire passer ses lois scélérates sans manifestations ?

Ou tente-t-il simplement de plaire aux entreprises du médicament qui se sont lancées dans une course effrénée pour être la première à mettre sur le marché un médicament miracle à plusieurs milliers d'euros **en éliminant un concurrent trop bon marché** (quelques euros le traitement) et tombé dans le domaine public et bien sûr imposer des traitements nouveaux hors de prix et un vaccin supplémentaire à la population terrorisée ? Ce qui est sûr, c'est que des milliards sont en cause et que nos vies ne pèsent pas bien lourd à côté des dividendes reversés aux actionnaires.

- [1] La peste, le choléra, le typhus, la typhoïde, la poliomyélite et la lèpre ont été vaincus par l'isolement des malades et porteurs sains et l'hygiène publique (élimination des animaux et insectes vecteurs, eau potable, traitement des eaux usées), et privée (hygiène corporelle, désinfection des vêtements et des literies, chasse aux parasites.)
- [2] <https://www.agoravox.fr/tribune-libre/article/la-pestes-quelques-verites-205859>
- [3] Un porteur sain est une personne qui héberge le virus sans présenter aucun signe de maladie. Il transmet ainsi la maladie sans que personne ne s'en doute.
- [4] COVID-19 – Un demi-million de tests venant d'une entreprise de Brescia en Italie en direction des États-Unis Coronavirus, mezzo milione di tamponi da un'azienda di Brescia agli Stati Uniti
- [5] Étude réalisée à Vo', Italie, sur les 3000 habitants. 50 à 75 % des infectées sont asymptomatiques et c'est leur méconnaissance qui est responsable de /100000la diffusion virale [www.reddit.com/r/coronavirusme /comments/fjus9o/](http://www.reddit.com/r/coronavirusme/comments/fjus9o/)
- [6] <https://www.agoravox.fr/tribune-libre/article/sante-et-argent-magique-le-hold-up-204197>
- [7] <https://www.agoravox.fr/tribune-libre/article/la-bureaucratie-etouffe-le-systeme-204868>
- [8] <https://www.agoravox.fr/tribune-libre/article/la-bureaucratie-etouffe-le-systeme-205363> volet 2 Agences sanitaires et liberté de soigner, INCa, ANSM etc.
- [9] Proportionnellement l'Italie possède 2 lits de réanimation quand la France en offre 3 à sa population, l'Allemagne 6 et le Japon 7,8
- [10] OMS Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report – 64 mars 24 10.00
- [11] On appelle incidence le nombre de nouveaux cas par 100000 habitants
- [12] 20 jours suffisent pour le covid19
- [13] 2003 à l'occasion de l'épidémie de SRAS
- [14] Marianne 26 03 2020 par Philippe Lemoine coronavirus
- [15] Laura Hawryluck Contrôle du SRAS et effets psychologiques de la quarantaine, Toronto, Canada 2003 Emerg Infect Dis. 2004 juil; 10 (7) : 1206-1212
- [16] <https://www.agoravox.fr/actualites/sante/article/confinement-le-syndrome-de-diogene-222550>
- [17] Challenge Assiégée par le coronavirus, l'Italie plonge dans la dépression Challenges.fr
- [18] guy@edito.investisseur-sans-costume.net
- [19] Chen, Wei-ting; Chang, Ming-hsuan; Yeh, Joseph « Taïwan ajoute 23 nouveaux cas COVID-19, portant le total à 100 ». Agence centrale de presse (18 mars 2020).
- [20] OMS Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report – 58
- [21] Décision prise samedi 14 mars 2020 par le préfet Didier Lallement
- [22] Des renforts CRS, sans équipement, auraient constaté que leurs homologues portaient le nécessaire pour se protéger. Ils auraient demandé le même traitement à leur hiérarchie. Et c'est depuis Paris que la réponse serait revenue, négative.
- [23] Rachid Laïreche Coronavirus: les élus privilégiés du test? Libération [https://www.msn.com/fr-fr/actualite/france/coronavirus-les-et-lus-privilegies-et-s-du-test/ar-BB11GwSQ?ocid=spartandhp](https://www.msn.com/fr-fr/actualite/france/coronavirus-les-et-lus-privilegies-et-s-du-test/ar-BB11GwSQ?ocid=spartandhp&gi=et-lus-privilegies-et-s-du-test/ar-BB11GwSQ?ocid=spartandhp)
- [24] Delépine G et N « soigner ou obéir » édition Michalon, constat et solutions 2016
- [25] Challenge « sur 35 pays, la France se classe seulement au 19e rang loin, très loin des trois premiers pays ayant le plus de lits en soins intensifs à offrir à leurs habitants.

- [26] Qui existent en nombre suffisant en France mais qui ont abandonné la profession du fait de salaires insuffisants et de conditions de travail souvent inhumaines imposée par une bureaucratie omni présente (5 minutes pour un pansement, 3 minutes pour une pique.)
- [27] <https://www.upr.fr/actualite/enieme-scandale-letat-refuse-de-repondre-depuis-2-mois-aux-industriels-francais-qui-proposent-de-fabriquer-des-respirateurs-pour-sauver-les-malades-du-coronavirus>
- [28] D'après le Figaro du 25 mars « *le bilan s'alourdit dans les maisons de retraite avec déjà 16 décès dans un établissement de Saint-Dizier, 7 dans un EHPAD en Haute-Savoie, 20 dans les Vosges et au moins 13 dans la maison de retraite du groupe Rothschild à Paris. Selon l'Agence régionale de santé (ARS) d'Île-de-France, 148 EHPAD franciliens ont des cas d'infection.* »
- [29] Savarino A, Boelaert JR, Cassone A, Majori G, Cauda R. Effects of chloroquine on viral infections: an old drug against today's diseases? *Lancet Infect Dis.* 2003; 3: 722727.
- [30] Marc Van Ranst In vitro inhibition of severe acute respiratory syndrome coronavirus by chloroquine (doi: 10.1016/j.bbrc.2004.08.085) *Biochemical and Biophysical Research Communications*
- [31] Le professeur et virologue Marc Van Ranst de l'Université de Louvain (Belgique) s'associe aux positions prises par le Pr Didier Raoult <https://monde.taibaweb.com/index.php/2020/03/03/hysterie-pourquoi-personne-necoute-lexpert-mondial-des-virus-qui-dit-quun-traitement-simple-contre-le-covid-19-existe-sante-et-bien-etre>
- [32] Yan Y, Zou Z, Sun Y, Li X, Xu KF, Wei Y, Jin N, Jiang C. Anti-malaria drug chloroquine is highly effective in treating avian influenza A H5N1 virus infection in an animal model. *Cell Res.* 2013; 23: 300-302
- [33] Audio transcript of the news briefing held by the State Council of China on February 17, 2020. The National Health Commission of the People's Republic of China. http://www.nhc.gov.cn/xcs/yqfkdt/202002/f12a62d10c2a4_8c6895cedf-2faea6e1f.shtml
- [34] Manli Wang, Ruiyuan Cao, Leike Zhang, Xinglou Yang, Jia Liu et coll Le remdesivir et la chloroquine inhibent efficacement in vitro le nouveau coronavirus récemment apparu (2019-nCoV) *Cell Research* volume 30, pages 269 - 271 (2020)
- [35] Efficacité confirmée du médicament antipaludique sur COVID-19 Source: Xinhua | 2020-02-17 21 :07 :01 | *Jianjun Gao, Zhenxue Tian, Xu Yang Breakthrough: Chloroquine phosphate has shown apparent efficacy in treatment of COVID-19 associated pneumonia in clinical studies BioScience Trends.* 2020; 14(1):72-73
- [36] Titre II de la Déclaration d'Helsinki (1975): Lors du traitement d'un malade, le médecin doit être libre de recourir à une nouvelle méthode diagnostique ou thérapeutique, s'il (elle) juge que celle-ci offre un espoir de sauver la vie, de rétablir la santé ou de soulager les souffrances du malade.
- [37] Hervé Morin Un antipaludéen pourra-t-il contrer l'épidémie de Covid-19? *Le monde* 26/2/2020
- [38] Christian A Devaux, Jean-Marc Rolain, Philippe Colson, Didier Raoult. De nouvelles perspectives sur les effets antiviraux de la chloroquine contre le coronavirus: A quoi s'attendre pour COVID-19? 11 mars 2020. Elsevier
- [39] Covid-19 l'infodémie, cette pandémie d'infox qui menace les populations *Le Point.fr* Publié le 20/03/2020

[40] Karine Lacombe a non seulement touché des honoraires et cadeaux d'une valeur supérieure 35000 euros en 5 ans mais a aussi été conseillère / consultante d'Abbvie, BMS, Gilead, Janssen et Merck pour des montants non précisés mais qui pourraient atteindre 50000 euros annuels par contrat (valeur usuelle de ces contrats commerciaux exclus de déclaration par l'arrêté de Marisol Touraine cassé depuis par le conseil d'état)

[41] <https://www.dreuz.info/2020/03/24/jai-voulu-savoir-si-la-chloroquine-evite-le-coronavirus-chinois-jai-enquete-jai-la-reponse/>

[42] <https://www.cairn.info/revue-les-tribunes-de-la-sante1-2015-1-page-25.htm>

Mercredi 1^{er} avril 2020

Jour 15

Essai Discovery et protocole Raoult
Comparaisons et urgence de traitement
pour les patients actuels!¹³

Il n'y a pas besoin d'un essai randomisé pour vérifier les résultats de l'association prônée par l'équipe du professeur Raoult! Il suffit de reproduire son protocole pour vérifier ses résultats!

CONCEPTION ET LIMITES DE L'ESSAI DISCOVERY[1] [2]

L'essai Discovery, tel qu'il est annoncé, vise à mettre en évidence la meilleure thérapeutique à prescrire contre le coronavirus. Mais il semble réitérer toutes les erreurs décrites dans la saga de l'ostéosarcome, que nous allons vous conter plus bas, et de nombreux autres essais multicentriques. Il risque ainsi de diminuer les chances de guérison des malades inclus et qui plus est, d'autres patients en attente de décisions du Gouvernement pour l'autorisation des traitements.

Sa finalité est à l'évidence de permettre la mise sur le marché contre le COVID19 des molécules de Gilead (Remdésivir) [3], et d'Abbvie (Lopinavir/Ritonavir)[4] , voire de stimuler les ventes d'interféron de Merck. Il a été initié par des méde-

13. <https://www.agoravox.fr/tribune-libre/article/essai-discovery-et-protocole-222835>

cins dont beaucoup, par leur agressivité envers le professeur Raoult et les liens d'intérêts étroits qu'ils entretiennent avec les firmes Gilead et Abbvie, se comportent comme de véritables représentants de commerce et/ou lobbyistes de ces firmes. [5] [6] [7] [8]. Le sponsor de l'essai est l'Inserm.

Il ne s'adresse qu'aux malades hospitalisés, en détresse respiratoire (graves et pour certains intubés). Il est classé phase 3.

1 Le bras pudiquement appelé « soins standards » est en réalité un **bras témoin sans traitement antiviral actif**, limité à la réanimation habituelle. Compte tenu des résultats actuellement médiocres de ce « traitement standard » sur les malades en détresse respiratoire, les patients de ce bras (20 % des malades de l'essai) seront, de fait, sacrifiés pour permettre éventuellement à un médicament anti viral, même très peu actif, de paraître efficace.

2 Le bras Remdésivir a suscité initialement quelques espoirs, car la molécule est active in vitro contre le virus. Il a malheureusement très peu de chances d'apporter le moindre progrès aux malades souffrant de formes graves. En effet, les résultats d'un essai anglais de cet antiviral viennent d'être publiés et se sont révélés très décevants (aucune différence entre les malades témoins non traités et ceux qui recevaient du Remdésivir).

3 Le bras Lopinavir/Ritonavir = « kaletra » est lui aussi peu susceptible de grande efficacité si on en croit les résultats très médiocres (aucune différence entre les malades témoins non traités et ceux qui recevaient le kaletra) d'un essai randomisé coréen portant sur 199 malades et publié récemment[9].

Ce médicament LOpinavir 200 mg + Ritonavir 50 mg (Kaletra) comprimés est commercialisé et indiqué, en association avec d'autres médicaments antirétroviraux, pour le traitement des adultes, des adolescents, des enfants âgés de plus de 2 ans infectés par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH-1)

d'où l'espoir qu'il puisse être efficace contre ce coronavirus. Ce ne semble pas être le cas, d'où la tentative de l'associer à un interféron, potentiel antiviral actif (bras 4).

4 Le bras « tout en un » associe Lopinavir/Ritonavir à l'interféron β 1a

L'efficacité de l'interféron Béta (mais aussi interféron alpha utilisé par les cubains) est certaine dans de nombreuses maladies virales. Si ces médicaments exercent une synergie entre eux, on peut espérer qu'ils puissent apporter quelques bénéfices. Malheureusement les études de D. Raoult et de nombreuses études internationales montrent qu'au moment où les malades passent en détresse respiratoire, la charge virale a beaucoup baissé et l'efficacité des antiviraux quels qu'ils soient est peu probable.

5 Le bras censé vérifier les résultats de l'équipe Raoult

Le bras « chloroquine » n'a pas du tout repris le protocole de l'équipe de Marseille.

Il ne prévoit **pas d'associer l'Azithromycine (ni même un autre antibiotique antiviral)** alors que la synergie entre Azithromycine et chloroquine est essentielle dans l'efficacité sur les formes précoces. Et contrairement aux rumeurs sur la toxicité prétendue de cette association, il faut savoir qu'elle est *utilisée avec succès chez les femmes enceintes en zone d'endémie palustre et très bien tolérée*.^[10]

De plus, la chloroquine sera donnée seule **à une dose quotidienne inférieure de 33 % (400mg) à celle du protocole marseillais (600mg)**. Elle est **administrée trop tardivement**, dans les cas les plus sévères, évolutifs, à un moment où la charge virale s'effondre et que la maladie se résume à une pneumopathie grave évoluant pour son propre compte. A ce stade la chloroquine ne peut plus guère être efficace.

Le traitement de ce bras n°5 a déjà été testé par un petit essai randomisé chinois utilisant la chloroquine sans antibiotique associé, trop tardivement et à ces doses insuffisantes. Cet essai

a conclu que dans ces conditions la chloroquine ne sert à rien [11]! Alors pourquoi le bras chloroquine de l'essai Discovery reprend-il ce protocole inefficace au lieu du protocole Raoult original? L'intéressé commentant ce bras de l'essai Discovery constate: « *si on avait envie de prouver que ça ne marche pas, on ne s'y prendrait pas autrement* ». [12]

Au total et sans prendre de risques (contrairement aux cobayes qui y participeront), on peut prédire que malheureusement, rien d'utile aux malades ne sortira de cet essai Discovery.

Un essai contre l'éthique, et le bien des patients

Les commentaires de patrons de maladies infectieuses, français ou étrangers sont nombreux à contester l'éthique de cet essai qui fait courir des risques aux patients dans l'attente des résultats, sans chance théorique de les sauver. Le Professeur Perronne, chef de service de maladies infectieuses à l'hôpital R Poincaré de Garches, résume bien les reproches faits à cet essai que tous les médias progouvernementaux et les médecins des centres participants veulent nous imposer à longueur de messages sur France info et autres.

Heureusement d'autres journalistes font leur travail [13]: « Sur LCI, le 25 mars, ce dernier (le Pr Perronne déclarait que « *le médicament devait être donné aux personnes avant qu'elles n'entrent dans des cas graves* », et avoir été « *estomaqué* » par ce choix alors que « *les Chinois nous disent qu'il faut faire l'inverse* ». L'infectiologue contestait aussi l'utilité du test Discovery, lourd et mené en pleine urgence sanitaire: « *Certains vont être testés par un placebo, auront signé un document dans lequel ils acceptent ne recevoir éventuellement aucun traitement. Je ne trouve pas cela éthique alors que le Plaquénil (médicament à base d'hydroxy-chloroquine) marche.* »

Ni éthique, ni pratique: « *En plus, tous les stocks de Plaquénil vont être réservés à ce test Discovery. Stop, ce n'est pas éthique. On ne peut pas attendre un test dont les résultats vont arriver dans*

trois mois. Moi, je suis très choqué en tant que citoyen, médecin. À partir d'un moment, il y a des limites. »

COMMENT EN EST - ON ARRIVE LÀ, EN 40 ANS : LE PATIENT OUBLIE, DEVENU COBAYE, OBJET, TRACEUR...

Petite Histoire des essais thérapeutiques multicentriques internationaux

Trucage de la soi-disant reproduction des essais : l'histoire se reproduit ! Malheureusement, nous avons vécu en notre jeunesse une tragédie du même genre ayant conduit à de nombreuses morts évitables et amputations superflues. Tout cela pour de l'argent et le règne de Big pharma et affidés qui commençait dans les années 80[14]. Cela concernait des enfants et adultes jeunes atteints de cancer des os et donc une population plus restreinte (quelques milliers de malades). Ce scandale majeur n'a pas pu atteindre la population générale. La crise du Covid19 va enfin informer le monde entier des pratiques, parfois perverses, brandies au nom de la science, être virtuel qui ne peut se défendre. Science, que de crimes commet-on en ton nom !

L'exemple du traitement des ostéosarcomes montre que la religion des essais thérapeutiques randomisés peut être dangereuse pour les malades et trompeuse pour les médecins sincères et les patients. Le mot miracle « randomisé » = tirage au sort, ne garantit pas à lui seul la pertinence de l'étude. Le problème est de savoir ce qu'on tire au sort !

Lorsque les vrais scientifiques (mathématiciens, physiciens ou chimistes) doutent des résultats d'une expérience, ils la vérifient en la **reproduisant à l'identique**. Les médecins ne travaillent pas sur des entités virtuelles, toujours identiques et comparables, mais sur l'Homme, ce qui rend notre domaine à la fois plus humain et moins « scientifique ». *L'acte médical n'est pas une expérience scientifique ; il traite des humains tous différents, tous uniques ; il utilise des données scientifiques qu'il doit adapter aux caractères uniques de chaque individu.* Tenter

de le faire croire aux auditeurs qu'il s'agit d'une science dure est manipulation [15]. Le médecin fait un diagnostic sur un faisceau d'arguments cliniques et examens complémentaires, puis propose un traitement, le meilleur connu en l'état actuel de la science[16], aujourd'hui, pas dans trois semaines ou trois mois.

La « révolution » supposée scientifique de la médecine arrive avec Thatcher et la volonté de transformer les systèmes de santé en « entreprises » en appliquant les méthodes des grandes entreprises (dont on mesurera la nocivité avec les suicides chez Orange, France Telecom, puis les hôpitaux à leur tour dès les années 2000). On prétend « rationaliser » les pratiques médicales et le remplissage des tableaux Excel, les évaluations multiples récurrentes remplacent le temps consacré à l'examen clinique et à l'échange réel avec le patient. ***En matière de progrès, l'étalon or devient l'essai clinique le plus large possible, multicentrique, international.*** On se gave de concepts et bientôt ce sont les technocrates assistés par les « sociologues » et les commerciaux qui vont décider de l'alpha et l'oméga de la médecine, jusqu'à la loi Touraine (janvier 2016) qui consacre dans son article 1 que l'état ***décide***, au lieu de contrôler comme auparavant. Fini l'exercice d'Hippocrate, les politiques écouteront plus volontiers leurs « experts » des Mines ou de Polytechnique que les praticiens au lit du patient. Aujourd'hui encore cette dérive mortifère se traduit dans le choix des membres du « conseil scientifique » du Président. Davantage de sociologues, anthropologues, chercheurs que de médecins cliniciens dans son aéropage destiné à guider la politique d'une affaire proprement médicale. On y trouve d'ailleurs le sociologue D. Benamouzig, dont la thèse de 2000 sur « *l'utilisation massive des méthodes quantitatives* », montre bien le choix du pouvoir de la médecine quantifiée, rentable, industrielle, qui n'est plus médecine au sens propre.

C'est effectivement depuis qu'il y a confusion des genres que la médecine clinique déraile clairement. On ne peut être à la fois réellement « chercheur » et clinicien. Interne en chirurgie le matin et généticien l'après-midi ; cela ne marche que pour

quelques cerveaux extrêmement brillants peut-être, et encore ne confondra-t-il pas l'affect de son patient et le ressenti de la mouche Tsétsé. Sur le papier, oui mais en réalité non. Ce n'est pas le même métier. Nous pouvons travailler ensemble, mais ne sommes pas capables de tout faire en même temps. C'est depuis les années 85 -90 que le cursus d'un futur professeur clinicien doit être bardé d'études théoriques plutôt que d'articles cliniques très mal cotés dans les épreuves de titres et travaux. Être un bon scientifique, là où le patient cherche un bon médecin selon Hippocrate! Erreur de stratégie médicale qui aboutit aux drames actuels, mais choix politique! Un élément du Titanic.

La « pseudo » rationalisation » du système de santé débutée en 1984 [17] a détruit le rôle du médecin devenu OS (ouvrier spécialisé, sa rémunération en témoigne), technicien sommé d'obéir et non de penser. Déprofessionnalisation, prolétarisation dont témoigne la féminisation de la profession. L'autonomie, le rapport privilégié au patient en un dialogue singulier disparaissant, l'attractivité de la vocation qui devient métier comme un autre, disparaît avec cette pratique collective imposée au nom de la productivité, de l'efficacité. Les déserts médicaux n'en sont qu'une des conséquences visibles.

Science, recherche, et propagande

Les grands laboratoires pharmaceutiques ont de brillants chercheurs et ne s'y trompent pas. Les virologues et infectiologues « professeurs » que l'on voit actuellement beaucoup dans les médias ne sont le plus souvent que des intermédiaires payés pour signer les articles rédigés par les départements communication des entreprises du médicament (ghost authors, auteurs fantômes) et de faire la promotion de « nouveaux médicaments » et/ou vaccins dans le public et parmi leurs élèves. Ce sont des communicants chargés de faire vendre les médicaments. Ce que ressentent si bien les familles d'enfants soumises au diktat du professeur, « *ça ou rien, sinon vous serez sur liste rouge et mort dans trois semaines* ». Où sont passées l'empathie

et la compassion, qui caractérisaient la consultation médicale dans la majorité des cas ?

Entre « science », médecine, et les patients qui meurent aujourd'hui, qu'attendre de l'essai Discovery pour traiter le Covid-19

Les chercheurs européens (non pas « docteurs » dans ce costume-là) privilégient un essai randomisé, le Discovery démarré il y a une semaine et affiché récemment sur le site Clinicaltrials.gov[18] avec force publicité médiatique. Or cet essai, tel qu'il est conçu, risque fortement de nuire aux malades inclus en ne leur donnant pas « le meilleur traitement » connu, dont on dispose à ce jour, alors qu'ils sont en risque vital.

Depuis que l'équipe de Marseille a décidé de traiter tous les malades atteints de Covid19 qui pourraient (et voudraient) en bénéficier par l'association Plaquenil + azithromycine, l'OMS[19], le ministère, de nombreux leaders d'opinion médecins[20] ou non[21], les trolls[22] des laboratoires et certains confrères sincères et formatés, plus soucieux de la forme d'une étude que du fond[23], prétendent qu'il serait dangereux d'autoriser un traitement sans qu'il n'ait été préalablement validé par un essai thérapeutique. Cet essai devrait selon eux être prospectif multicentrique et randomisé (tiré au sort).

Les malades attendent, meurent. Le décompte des victimes leur est cruellement imposé chaque soir et ils devraient attendre en regardant les listes de victimes s'allonger, alors qu'un médicament, la chloroquine pris par plus d'un milliard d'individus dans le monde et donc presque sans risque, pourrait les sauver si on le donne tôt ? AU NOM DE QUOI les en prive-t-on ?

L'illusion perdue de l'Evidence base medicine ou médecine fondée sur les preuves [24] [25]

Ces essais, fondements de la médecine abusivement appelée « médecine des preuves » (Evidence Based Medicine ou EBM) se caractérisent par le tirage au sort des traitements appliqués.

Car l'EBM refuse d'analyser tous les articles reposant sur des études non tirées au sort.

Les patients cobayes acceptent un « protocole » ou schéma de traitement, sans en connaître les modalités précises. Le but est de fabriquer des groupes de malades en principe parfaitement comparables (ce ne sont que des humains toutefois...). La méthodologie est théoriquement parfaite (pour des souris). Mais l'analyse objective de leurs résultats réels chez l'homme montre qu'ils souffrent de très nombreux biais qui rendent leurs conclusions souvent aussi incertaines que celles des essais dits ouverts (sans groupe témoin, avec comparaison historique). [26]

C'est oublier que les médicaments essentiels, les plus basiques, dont nous nous servons tous les jours (aspirine, pénicilline, cortisone) ont exceptionnellement subi de tels essais avant commercialisation. L'aspirine ne passerait d'ailleurs certainement pas avec succès l'épreuve d'un tel essai.

Les mises sur le marché sans essai randomisé sont légion : exemple du Keytruda, célèbre immunothérapie

C'est aussi ignorer qu'en 2019, la Food and Drug Administration (FDA) n'a pas demandé d'essai randomisé pour accorder une autorisation de mise sur le marché (AMM) au Keytruda pour le traitement de « toute tumeur présentant une anomalie génétique particulière ». Le keytruda est pourtant une molécule récente dont on connaît encore mal les effets secondaires ! Deux essais qui l'utilisaient ont dû être interrompus parce que les malades qui le recevaient mourraient davantage et plus vite que ceux qui y avaient échappé !

Les critiques sans vergogne sur tous médias, des études du Professeur Raoult n'ont guère protesté contre la publicité énorme faite à ce traitement dit « d'immunothérapie » que les patients réclament et que les cancérologues prescrivent largement en dépit de résultats médiocres.

Scoop ! À la suite de l'autorisation de l'usage de la chloroquine par le président Trump, fin mars 2020, la FDA vient

d'autoriser le traitement du Covid 19 par Remdésivir et le Kaletra le 29 mars, sans essai avec tirage au sort.

Que vont dire les délateurs du Pr Raoult? Deux poids, deux mesures probablement.

Essais multicentriques randomisés, trop longs, trop lourds, le Graal des années 2000 déjà largement en déclin

Déjà abandonnés au bénéfice des « tests » ou *études pivots* basées sur de petits nombres de patients et une durée courte sur lesquels la grande majorité des nouvelles drogues est acceptée par les agences du médicament et commercialisées.[27]

Comme nous l'écrivions dans les années 2000, « ***les essais thérapeutiques multicentriques randomisés n'ont permis que très exceptionnellement de faire progresser la médecine.*** Ils ne font que confirmer les progrès qu'un médecin novateur a mis au point. Ils agissent comme des moyens de contrôle qui constatent les progrès que les autres ont inventés dont ils s'attribuent parfois le mérite sans vergogne ».

Les professeurs Debré et Even le rappellent dès le début des années 2000[28] : « ***toute l'histoire de la médecine montre que jamais aucun de ces essais n'a été la source d'un progrès sensible... la plupart d'entre eux n'aboutissent qu'à des résultats incertains ou erronés*** ». « Toutes les grandes thérapeutiques des années 1950 à 1975, comme celles du sida se sont imposées par leur efficacité même sans le besoin de cet appareillage dont la lourdeur n'aurait fait que les retarder. »

Plus récemment S Every Palmer constatait[29] « *la médecine fondée sur les preuves a été annoncée au début des années 1990 comme un « nouveau paradigme » pour améliorer les soins aux patients. Pourtant, il n'y a actuellement que peu de preuves que la « médecine fondée sur les preuves » ait atteint son objectif. Depuis son introduction, les coûts des soins de santé ont augmenté alors que l'on manque toujours de preuves de qualité suggérant que la médecine EBM a entraîné des gains substantiels en matière de santé au niveau de la population... Le potentiel de la médecine fondée sur les écosystèmes pour améliorer les soins de santé des patients a été contrecarré par des biais dans le*

choix des hypothèses testées, la manipulation de la conception des études et une publication sélective. Les preuves de ces failles sont les plus claires dans les études financées par l'industrie. Nous pensons que l'acceptation aveugle par l'EBM des « preuves » produites par l'industrie revient à laisser les politiciens compter leurs propres votes. Étant donné que la plupart des études d'intervention est financée par l'industrie, il s'agit d'un problème sérieux pour la base de données globale. Les décisions cliniques fondées sur ces preuves risquent d'être mal informées, les patients recevant des traitements moins efficaces, plus nocifs ou plus coûteux ».

Les essais randomisés peuvent nuire gravement aux malades inclus : la saga de l'ostéosarcome

La nocivité de certains essais thérapeutiques est illustrée par l'épopée du traitement de l'ostéosarcome.

Au début des années 1970, ce cancer des os était traité par amputation et moins de 20 % des malades survivaient plus de 2 ans. Norman Jaffe montra que le Méthotrexate donné à forte dose pouvait guérir des malades même métastatiques. Gerald Rosen publia dans la foulée[30] (1979) qu'en donnant la chimiothérapie avant l'opération et en adaptant cliniquement la dose à chaque malade, on pouvait en guérir 80 % et, le plus souvent leur éviter l'amputation. 8 malades sur 10 !

Haro sur le Rosen, qui ne peut que mentir !

Ses résultats, comme actuellement ceux de D. Raoult, furent immédiatement mis en doute par les partisans des essais randomisés avec les mêmes arguments (« *la méthode n'est pas bonne, ça ne prouve rien, ce n'est pas de la science* ») opposant leur (pseudo) « science » à la médecine.

A l'époque de la polémique « Rosen »[31], ils ont même prétendu que la maladie se serait spontanément améliorée, comme aujourd'hui les malades guéris par le schéma Raoult auraient tous guéri spontanément... Le soleil de Marseille probablement.

Ces chercheurs, représentant une majorité d'institutions tenant le haut du pavé (Mayo Clinic en tête), ont osé réaliser un essai

thérapeutique multicentrique randomisé (Multi Institutional Osteosarcoma Study: MIOS) alors que 3 ans plutôt Rosen guérissait beaucoup de patients sans amputation[32]. Dans cette étude de chercheurs- médecins, oubliant la première recommandation d'Hippocrate[33], la moitié des malades ne devaient recevoir **aucune chimiothérapie** et l'autre moitié ne recevoir qu'une chimiothérapie insuffisante (pas le véritable protocole Rosen [34]), sans que les comités de protection des personnes n'aient refusé[35].

Heureusement, les protestations des médecins soucieux d'éthique avaient obligé les investigateurs à permettre aux malades inclus de choisir leur bras thérapeutique. Les malades, clairvoyants, avaient opté très majoritairement pour le bras avec chimiothérapie. Dans cet essai MIOS de 1982-84, le taux de survie en première rémission des malades sans chimiothérapie ne dépassa pas 11 % alors que le Rosen T10 leur aurait permis d'obtenir plus de 80 % de guérison. Que de vies brisées par un entêtement des dits « scientifiques » ? *Les décennies n'améliorent pas le libre choix des malades : les cobayes Covid19 qui accepteront de rentrer dans l'essai n'auront pas le choix du bras de traitement et leur consentement éclairé sera très relatif.*[36]

En 1991, lorsque les résultats de l'essai MIOS furent enfin publiés[37], confirmant la nécessité de la chimiothérapie, ils ne présentaient plus aucun intérêt pour la pratique clinique, la quasi-totalité des cancérologues donnaient déjà de la chimiothérapie à leurs malades. Les promoteurs de cet essai n'ont jamais reconnu leurs erreurs. C'est le cas de grand nombre d'essais multicentriques trop lourds dont les résultats arrivent le plus souvent trop tard et la conclusion est automatiquement : il faut refaire un essai.[38]

Il est difficile et dangereux d'être novateur en France

Le même phénomène s'est reproduit pour l'acte chirurgical. Le Dr G. Delépine raconte : « *Je me suis battu depuis 1978 contre*

les amputations inutiles en cancérologie, ce qui m'a valu d'être poursuivi en 1986 par le conseil de l'ordre des médecins à la suite d'une plainte d'un professeur lyonnais. N'ayant pu m'appuyer que sur mes premiers cas et publications, et n'ayant pas pu produire des articles d'autres auteurs confirmant mes idées[39] aux confrères chargés de l'instruction, j'allais être condamné pour utilisation « de traitements dont l'efficacité n'a pas été prouvée scientifiquement [40] » (en gros charlatanisme). Je n'ai dû mon salut (et la poursuite de mes activités chirurgicales) qu'à la parution, 2 mois avant le jugement d'un audit du ministère américain confirmant que l'amputation pouvait être évitée sans risques particuliers pour les malades. La lenteur de la justice est parfois utile... »

Les conclusions des essais thérapeutiques sont souvent fausses ou mal interprétées

Le combat pour éviter des amputations inutiles n'était pas terminé! Les croyants en l'infailibilité des essais randomisés multicentriques, analysant les premiers protocoles austro-allemand (COSS 77 et COSS 80) ont prétendu que la chirurgie conservatrice diminuait les chances de guérison; cette conclusion erronée a conduit beaucoup de malades à l'amputation, avant que toutes les autres études confirment que l'amputation n'offrait aucun avantage cancérologique. Et le combat n'est toujours pas gagné. Au lieu d'utiliser comme G. Rosen des doses adaptées à chaque malade et à chaque tumeur, les promoteurs des essais thérapeutiques ont voulu démontrer qu'un protocole plus simple était aussi efficace.

Les résultats des essais peu satisfaisants ne sont pas publiés ou trop tardivement

Le rapport de l'IGAS de 2003[41] souligne que lorsque les résultats d'un essai sont publiés, c'est exceptionnellement avec la célérité indispensable à l'utilisation efficace de leurs résultats. Les résultats des protocoles européens EIO n'ont été publiés que près de dix ans après notre alerte. Demandant en 1985 une publication intermédiaire rapidement, les coordinateurs

de l'essai ont répondu : « *il n'est pas question que nous présentions des résultats préliminaires maintenant, car cela pourrait nuire à la bonne poursuite de l'essai* » : ils privilégiaient l'intérêt de l'essai à celui des malades. Le moyen devient le but et est jugé sur la forme. On a depuis longtemps oublié le malade.

Les essais thérapeutiques multicentriques nuisent souvent aux malades inclus, car ils ne leur permettent généralement pas de bénéficier du meilleur traitement connu, diminuant ainsi leurs chances de guérison.

Dans l'essai MIOS, le taux de survie en première rémission des malades du bras témoin n'a pas dépassé 11 % contre plus de 80 % à ceux traités à l'époque par Rosen ! Dans les essais européens de (IEO 1 et 2) réalisés 5 à 12 ans après la publication des résultats de Rosen, la moyenne de survie en 1^{ère} rémission des malades inclus n'a pas dépassé 46 % ! *36 % de pertes de chances de survie !*

Les pertes de chances de survie des malades inclus dans des essais randomisés multicentriques sur l'ostéosarcome ont ainsi directement été responsables de la mort de plusieurs centaines de malades, sans qu'aucun promoteur n'en ait assumé les conséquences scientifiques, morales ni judiciaires.

En France actuellement, des essais imposés aux familles et aux adultes. Perte totale de la liberté de choix par le médecin et/ou la famille.

L'application autoritaire du plan cancer impose en France d'inclure les malades dans des protocoles décidés par l'Institut National du Cancer. Le taux de rémission des malades souffrant d'ostéosarcome n'atteint plus les 60 % à 5 ans alors que 90 % de nos malades non métastatiques et traités de première main sont encore vivants après plus de 25 ans de recul. Et les ARS[42], à la demande de certaines équipes bien en cour, interdisent à des médecins plus efficaces de prendre en charge certains malades, par une simple lettre (de cachet ?). Ces équipes dénoncent ceux qui proposent d'autres interventions, imposent d'accepter des

amputations évitables ou des interventions handicapantes. Ces malades sont alors contraints d'aller à l'étranger à leurs frais, pour être traités de manière plus humaine[43]. [44]

Quelles sont les finalités habituelles des essais multicentriques randomisés ?

Selon le rapport de l'IGAS « *la finalité des essais ne correspond pas forcément à l'intérêt des malades* » « *dans 76 % des cas le promoteur est un industriel* ». Les professeurs Evin et Debré sont plus clairs « *Le thème de l'essai est trop souvent déterminé par des raisons commerciales. L'objectif est d'étendre le marché. Presque jamais de s'attaquer à un problème de santé publique* ».

Les essais thérapeutiques ne font guère avancer la science car, selon le rapport de l'IGAS « *Leurs résultats ne sont publiés que si l'intérêt du promoteur le commande* ». « *Lorsque les résultats ne correspondent pas à celui escompté le promoteur n'a aucun intérêt à ce que ses résultats soient connus et commentés* ».

On comprend ainsi pourquoi plus 20 ans après leur début, les données complètes des essais OS 87, OS 94, EW93 et EW97 de la Société Française d'Oncologie Pédiatrique (SFOP) n'ont pas été publiées ou partiellement. « *Une telle attitude expose de nouveaux malades à des risques qui pourraient être évités* ».

CONCLUSION CONCERNANT LE COVID19

« Soyons directs. Vouloir apprendre à Didier Raoult la méthodologie scientifique, c'est un peu comme si un joueur de babyfoot voulait apprendre son sport à Zidane »[45]

Il est clair que la meilleure façon de sortir de la tragédie que nous vivons est d'appliquer la médecine d'urgence et le bon sens, si toutefois le but est de sauver les patients et non de faire régner la peur et la dictature via le confinement.

Le traitement proposé par le PR Raoult et son équipe est non toxique (au max un électrocardiogramme chez le sujet cardiaque et/ou âgé) donné à plus d'un milliard de personnes au monde sans précaution. L'hydroxychloroquine était en vente libre en France jusqu'en janvier 2020.

Il doit être prescrit **à l'apparition des premiers signes cliniques** faisant évoquer le covid19

(asthénie, toux sèche, gêne respiratoire, fièvre oscillante) **par le généraliste ou tout autre médecin[46]. Sans certitude, sur présomptions**, puisque ce traitement anodin est bien donné en prévention du paludisme ! Si on peut avoir un test, c'est mieux pour la science, mais **son impossibilité ne doit pas empêcher le traitement au premier ou deuxième jour pour éviter l'apparition de formes graves, certes rares mais incurables trop souvent dès que la détresse respiratoire est apparue.**

Bien sûr, on traitera des patients qui auraient guéri seuls, mais tant qu'on n'aura aucun critère pour deviner ce qui va déclencher une forme grave, pas d'autres solutions. Même l'âge n'est pas un critère rassurant. On traite bien tout le monde en prévention de paludisme sans état d'âme pour ceux qui n'en auraient pas fait ou auraient guéri facilement sous traitement.

De plus, en traitant ainsi tous les infectés cliniques, on diminuera vite leur degré de contagiosité en faisant diminuer la charge virale en quelques jours. Tout le monde est gagnant.

Il nous semble même qu'un traitement préventif des sujets très exposés comme les soignants pourrait être positif. Un traitement préventif systématique en continu, peut-être par chloroquine seule comme pour le paludisme, quitte à les traiter comme les autres en cas de manifestation clinique. A envisager. **En ce qui concerne la population, il faut la protéger partout et tout le temps par ports de masques** éventuellement fabriqués selon les nombreux tutos sur internet. Confiner les gens sains et les laisser se rencontrer au supermarché ou dans les transports, entasser des personnes infectées, relève

soit de la bêtise, soit de la perversion dans d'autres objectifs. **Les personnes cliniquement atteintes doivent être isolées les quelques jours de la baisse de la charge virale ainsi que les personnes contacts.**

Le confinement global, absurde ou pervers ou les deux. Mesure dictatoriale, discriminatoire, dangereuse pour les français et l'économie

Par contre, le confinement global est une aberration sanitaire et une décision politique destinée à masquer les insuffisances du gouvernement, masques, gel, personnel, respirateurs et pire encore la gestion bureaucratique, sectaire des agences régionales de santé qui préfèrent laisser mourir des plus de 70 ans, voire moins parfois, transférer des malades par avion ou TGV, plutôt que de coopérer avec le secteur privé auquel a néanmoins été imposé une annulation de tous les actes non urgents, annonciatrice de faillites de petites structures et de paramédicaux et médecins sans revenus qui risquent d'abandonner la profession déjà en sous-effectif.

Ces nombreuses conséquences délétères tant sur l'économie que sur la santé mentale des confinés doivent être largement dénoncées pour que s'élève la voix du peuple, jusqu'à présent tétanisé par la peur et conditionné à croire en l'efficacité sanitaire du confinement global aveugle. Mensonge majeur à ajouter à la liste des mensonges quotidiens du gouvernement. Les français doivent le savoir et résister via associations, élus etc. Résister!

[1] Trial of Treatments for COVID-19 in Hospitalized Adults (DisCoVeRy) pour le descriptif intégral de l'essai sur <https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04315948?term=discovery&cond=COVID-19>

[2] « Brief Summary:

This study is a multi-centre, adaptive, randomized, open clinical trial of the safety and efficacy of treatments for COVID-19 in hospitalized adults. The study is a multi-centre/ country trial that will be conducted in various sites in Europe with Inserm as sponsor. Adults (≥18 year-old) hospitalized for COVID-19 with SpO2 ≤ 94 % on room air OR acute respiratory failure requiring supplemental oxygen or ventilatory support will be randomized between 4 treatment arms, each to be given in addition to the usual standard of care (SoC) in the participating hospital: SoC alone versus SoC + Remdesivir

versus SoC + Lopinavir/Ritonavir versus SoC + Lopinavir/Ritonavir plus interferon β -1a versus SoC + Hydroxychloroquine. Randomization will be stratified by European region and severity of illness at enrollment (moderate disease: patients NOT requiring non-invasive ventilation NOR high flow oxygen devices NOR invasive mechanical ventilation NOR ECMO and severe disease: patients requiring non-invasive ventilation OR high flow oxygen devices OR invasive mechanical ventilation OR ECMO). The interim trial results will be monitored by a Data Monitoring Committee, and if at any stage evidence emerges that any one treatment arm is definitely inferior then it will be centrally decided that that arm will be discontinued. Conversely, if good evidence emerges while the trial is continuing that some other treatment(s) should also be being evaluated then it will be centrally decided that one or more extra arms will be added while the trial is in progress. The primary objective of the study is to evaluate the clinical efficacy and safety of different investigational therapeutics relative to the control arm in patients hospitalized with COVID-19, the primary endpoint is the subject clinical status (on a 7-point ordinal scale) at day 15"

[3] Ce candidat-médicament analogue de nucléosides n'avait pas réussi à faire la preuve de son efficacité contre l'Ebola. Gilead espère écouler les stocks qui lui sont restés sur les bras depuis lors.

[4] La combinaison Lopinavir / Ritonavir est un antirétroviral qui permet d'empêcher la reproduction du virus dans les cellules infectées. Cette combinaison de molécules a été initialement brevetée par Abbvie sous le nom de Kaletra utilisée dans les infections HIV.

[5] Jean-François Timsit chef du service de réanimation infectieuse de Bichat AP-HP de Paris a bénéficié de dons de Pfizer, Merck, 3M, Astellas, Biomerieux, a participé aux Board de Maat Pharma, Merck, Bayer pharma, Medimune, Gilead, VenatoRx, Nabriva, Paratek et a présenté des exposés pour Merck, Pfizer, Biomerieux contre rémunérations

[6] Yazdan Yazdanpana INSERM, a reçu des honoraires de AbbVie, Bristol-Myers Squibb, Gilead, MSD, Pfizer, Johnson & Johnson, and ViiV Healthcare

[7] Karine Lacombe a été conseiller d'Abbvie, BMS, Gilead Remdésivir, Janssen et Merck.

[8] Roland Tubiana a reçu en 5 ans plus de 22000 euros de cadeaux et rémunération des firmes pharmaceutiques dont Gilead et Abbvie et a signé 35 conventions!

[9] B. Cao A Trial of Lopinavir–Ritonavir in Adults Hospitalized with Severe Covid-19 / NEJM 2020 caobin_ben@163. Com

[10] Rmchico: azithromycin + chloroquine combination therapy for protection against malaria and sexually transmitted infection in pregnancy Ext OPIN drug metab toxical 2011, 7 -9 - 1153-1167

[11] Zhaowei Chen Efficacy of hydroxychloroquine in patients with COVID-19: results of a randomized clinical trial <https://subject.med.wanfangdata.com.cn/Upload/Files/202003/43f8625d4dc74e42bbcf24795de1c77c.pdf>

[12] <https://www.mediterranee-infection.com/coronavirus-point-dactualite-presentation-de-letat-majior/>

[13] Voir l'excellent article de 25/03/2020, actualisation 28/03 Ella Roche rocheella@gmail.com) <https://blogs.mediapart.fr/laurent-mucchielli/blog/290320/derriere-la-polemique-raoult-mediocrite-mediaticque-et-interets-pharmac>

[14] Avec Thatcher et Mitterrand qui suit dès 1983

[15] Comme les médias au service du pouvoir et dont les actionnaires sont les mêmes que Gilead etc., tentent de le faire croire.

[16] Arrêt Mercier 1936

[17] Le statut et la notoriété enviés du « médecin des Hôpitaux » est supprimé et le médecin devient simple « praticien hospitalier » aux ordres du directeur de l'hôpital. Le déclin a débuté par ce décret de 1984.

[18] Inscription obligatoire pour pouvoir ensuite publier les résultats dans les grandes revues internationales. Site accessible à tous si vous voulez voir le schéma du protocole, les centres qui y participent etc.

[19] Jadis le financement de l'Organisation Mondiale de la Santé -OMS- dépendait uniquement des Etats. Depuis trente ans ce financement public s'est rarifié laissant la belle part à des financements privés « fléchés » qui sont conditionnés à une action précise. De plus les experts sont de plus en plus liés aux firmes pharmaceutiques sans que ces liens ne soient publiés. Les avis de l'OMS sont donc loin d'être toujours philanthropiques et ses positions pro vaccinales majeures dépendent des faits des dons de Bill Gate et de Soros.

[20] De nombreux médecins (Karine Lacombe, Tubiana Roland...) liés aux firmes qui tentent d'obtenir l'AMM de produits concurrents de la chloroquine. Ces liens comprennent des cadeaux (avantages), des conventions et des rémunérations (déclarés sur transparence santé gouv) mais surtout des contrats commerciaux très bien rémunérés qui échappent à toute déclaration du fait de l'arrêté d'application scélérat de M Touraine (contrats relèvent du droit des affaires et soumis au secret des affaires)

[21] Comme Martin Hirsch, directeur de l'AP-HP responsable en grande partie de la misère des hôpitaux parisiens

[22] Anonymes des réseaux sociaux payés par les firmes pour désinformer la population lorsqu'elles craignent qu'un de leur marché lucratif ne soit menacé par la vérité. Assez actifs par leurs commentaires sur Agoravox mais bien combattus par la communauté.

[23] Essentiellement ceux formés depuis les années 80 et formatés par la manipulation des labos via les « leaders d'opinion » (largement rémunérés) par les mythes des essais thérapeutiques actuels.

[24] <http://www.nicoledelapine.fr/nicoledelapine-de-la-mecanique-scientifique-robotisee-a-art-medical-148.html>

[25] **La médecine factuelle ou médecine fondée sur les preuves** fait son apparition en 1992 au Canada. Elle propose une nouvelle forme de pratique médicale basée sur des données de la science étudiées et prouvées ».

Le premier piège est la notion de preuves! On verra qu'un des pièges majeurs de cette technique est que ladite preuve est très suspecte. Il va s'agir de choisir dans la littérature médicale publiée donc déjà biaisée, les articles qui serviront de base à une étude dite objective permettant de déduire la meilleure conduite à tenir devant un ensemble de symptômes: quel(s) examen(s), il est ou non justifié de pratiquer. Une fois le diagnostic établi, quel est le meilleur traitement à proposer en passant rapidement du meilleur traitement, à proposer au traitement à imposer à tous puisqu'après ce travail on est sûr d'avoir raison et que donc cela justifie de l'imposer à tous au nom de l'égalité des chances, des économies de santé et du pouvoir qui vous est conféré, pape de la cancérologie, de la psychiatrie etc... (...)

Nombreux biais du système. Les grandes revues médicales sélectionnent les articles en fonction du fait que les études sont randomisées ou non. Tout ce qui date d'avant les années 50-60 est à jeter aux chiens. Nos illustres aînés inventeurs de la neurologie par exemple de la psychanalyse etc.... doivent se retourner dans leurs tombes. (..) Les revues médicales sont à 80 % financées par l'industrie pharmaceutique et ne

sont publiées dans ces revues le plus souvent que les essais « positifs » en faveur de telle ou telle drogue

[26] Cf « le cancer un fléau qui rapporte » N Delepine 2013 Ed. MICHALON

[27] Médicaments anticancer peu efficaces souvent toxiques et hors de prix N et G Delépine éditions Michalon 2016

[28] Savoirs et Pouvoir Pour une nouvelle politique de la recherche et du médicament PR Philippe Even et PR Bernard Debré éditions le cherche midi 2004

[29] S Every-Palmer Comment la médecine basée sur des preuves échoue en raison d'essais biaisés et d'une publication sélective, *Journal of Evaluation in Clinical Practice* 2014

[30] Rosen G, Marcove RC, Caparros B, et al: Primary osteogenic sarcoma: The rationale for preoperative chemotherapy and delayed surgery. *Cancer* 43: 2163-2177, 1979

[31] Selon la formule consacrée médecin contesté, dérangeant, position polémique, voire plus gourou, fou ou sectaire...

[32] Rosen G, Nirenberg A, Caparros B: Preoperative chemotherapy for osteogenic sarcoma: Selection of postoperative adjuvant chemotherapy based on the response of the primary tumor to preoperative chemotherapy. *Cancer* 49: 1221-1239, 1982

[33] *Primum non nocere* « **d'abord ne pas nuire** »

[34] Comme dans l'essai Discovery dont le bras chloroquine ne reprend pas l'association utilisée à Marseille, dose insuffisante, pas d'antibiotique associé et prescription beaucoup trop tardive.

[35] Qu'a dit le comité de protections des personnes pour autoriser le Discovery. Pourrait-on disposer du compte rendu et des présents?

[36] L'état des maladies choisies pour inclusion en grande détresse respiratoire, intubés laisse mal préjuger d'un véritable « consentement éclairé. Quant aux familles, comment résister à l'aura du grand professeur qu'on voit à la télé?

[37] Link MP the effect of adjuvant chemotherapy on relapse-free survival in patients with osteosarcoma of the extremity. *N Engl J Med*. 1986 Jun 19; 314(25):1600-6.

[38] <http://www.nicoledelepine.fr/nicoledelepine-essais-cliniques-en-cancerologie-mythes-et-realite-127.html>

[39] Cela démontrait la persistance de l'esprit du moyen-âge « Si la Aristote l'a dit c'est vrai, sinon c'est hérétique » et aussi hélas qu'un français n'a plus le droit d'inventer en médecine

[40] Exactement ce que ses détracteurs reprochent à Raoult

[41] Essais cliniques en pédiatrie 2003

[42] Agences nationales de santé, bras armé du ministère en lien étroit avec l'industrie comme l'histoire actuelle du Covid19 le démontre.

[43] Situation qui existait dans l'Est de la France au début les années 80 et que Gerard Delepine avait alors dénoncée, s'attirant les foudres d'un mandarin local. Le totalitarisme bureaucratique des ARS aboutit ainsi à un grand saut (40 ans!) en arrière.

[44] L'association Ametist peut en témoigner car tente de les aider dans ces démarches pas évidentes en cas de drame familial induit par le cancer. Présidente Line Turco lt4@live.fr

[45] Ibid. 11

[46] La perte brutale du goût et de l'odorat semble bien très caractéristique (pathognomonique selon notre jargon médical)

Lundi 6 avril 2020

Jour 20

Décret Rivotril : compassion, euthanasie ou meurtre
sur ordonnance ? Versus traitement prometteur
par chloroquine, interdite ?¹⁴

Le traitement du Pr Raoult potentiellement efficace, serait dangereux pour ceux qui sont trop vieux pour bénéficier de soins actifs en cas de Covid ! Mais pas le Rivotril qui les endormira à jamais ! Sortez vos aînés des EHPAD et hôpitaux en urgence.

Ils étaient en prison sans parler on les met au mitard ! Pour leur bien ? Qui le croira ?

Le Dr Leo Alexander, chef médical consultant américain au procès de Nuremberg, a averti en 1949 :

« C'est à partir de débuts insignifiants que les valeurs d'une société entière peuvent être renversées ». Il a souligné que **bien avant l'arrivée au pouvoir des nazis en Allemagne, un changement dans la culture médicale s'était déjà produit « ouvrant la voie à l'adoption d'un point de vue hégélien utilitariste avec une littérature traitant de l'euthanasie et de l'extermination des personnes handicapées dès 1931. »**

14. <https://www.agoravox.fr/tribune-libre/article/decret-rivotril-compassion-223015>

Un nouveau procès de Nuremberg se profile

Les médecins français et soignants de 2020 sauront-ils mieux résister aux injonctions du pouvoir totalitaire qui se met en place que leurs confrères allemands des années 30, qui appliquèrent la loi hitlérienne visant à euthanasier les handicapés, les fous etc. ?

Comment un soignant peut-il accepter de condamner à une mort rapide un patient avec lequel il converse avec empathie apparente, sous l'ordre de deux médecins différents joints par téléphone qui n'ont pas examiné le malade de chair, d'os et d'âme ? [2] C'est à ces extrêmes qu'on voudrait conduire médecins et infirmiers, qui à court sûr, contraints dans le feu de l'action, et la pression du groupe accepteront pour certains, mais ne s'en remettront jamais à long terme... [3]

Nos aïeux en EHPAD semblent avoir été sournoisement condamnés à mort par une série convergente de circulaires gouvernementales

Une épidémie volontairement non contrôlée: pourvu que ça dure...

Pas de fermeture des frontières, pas de masques ni gels, ni respirateurs en nombre suffisant, pas d'ouvertures de lits ni embauche de personnel, plan blanc bloquant l'activité des cliniques privées depuis près de trois semaines, mais dont les lits restent vides !

« En même temps » une mise en scène théâtrale permet au président de jouer au chef de guerre salvateur (transfert en hélicoptère coûtant plusieurs centaines de milliers d'€ alors que le transport d'un respirateur ne revient qu'à 300 €)... Le plus révélateur de la duplicité gouvernementale pour les français naïfs et/ou bienveillants sont les refus réitérés des propositions d'entreprises pour fabriquer des masques, des respirateurs et d'empêcher les médecins de prescrire l'hydroxychloroquine aux malades qui en ont besoin alors que ce médicament était en vente libre sans ordonnance jusqu'en janvier 2020 et le décret scélérat d'Agnès Buzyn. Les ARS, les Normes, les contrôles

et l'exigence d'un essai randomisé, tout l'arsenal des bureaucrates a été utilisé pour retarder l'arrivée des moyens de lutte contre l'épidémie, comme durant la drôle de guerre où ils ont retardé la livraison des armes modernes qui ont tant manqué en 40 [4]...

La peur au royaume de Machiavel et le confinement généralisé brutal

Au bout de trois mois de mensonges et de décisions inefficaces, l'excuse d'incompétence n'est plus crédible, ni celle de révision de stratégie. A Wuhan, les chinois ont bâti un hôpital en 15 jours. En Angleterre, et en Espagne des milliers de lits ont été montés en quelques jours. Quand l'Allemagne s'est sentie menacée, A. Merkel a immédiatement réquisitionné des hôtels pour les transformer en hôpitaux, et fait tourner les usines jour et nuit pour fabriquer des respirateurs...

En France, l'épidémie a été favorisée par les décisions gouvernementales inadaptées et incohérentes, telles l'incroyable histoire des masques. Port de masques déclaré inutile[5] pour les forces de l'ordre et la population ordinaire jusqu'au 3 avril 2020 où brutalement le directeur général de la santé demande que tout le monde en porte (« *on réévalue la doctrine* », il fallait oser! La peur créée et entretenue 24 /24H par les médias[6], et en particulier leurs médecins préférés comme Karine Lacombe[7], Yazdan Yazdanpanah [8] ou Jean-François Timsit[9], est responsable d'une hystérie collective qui permet au gouvernement d'imposer un confinement généralisé inutile et inefficace sur le plan sanitaire[10] [11], mais qui a le mérite de museler toutes formes d'opposition et de disposer des pleins pouvoirs[12].

Le peuple crédule, quotidiennement lobotomisé par les émissions pseudo-débiles qui véhiculent la propagande gouvernementale ACCEPTE SANS BRONCHER. (Apparemment - l'eau qui bout?). Les citoyens se croient protégés, alors *qu'en même temps*, on les laisse se contaminer (ou on favorise la diffusion du virus?) lors de leurs courses dans les supermarchés en air conditionné (alors que les marchés de plein air sans risque

sont fermés!) et dans le RER, pour ceux qui doivent travailler (haut lieu de contamination, les voyageurs serrés comme des sardines, non protégés). Comble de la perversité, soignants libéraux et policiers au contact de la population travaillent sans protection. Si on voulait que l'épidémie puisse prospérer, c'était la meilleure recette. Nos résultats sanitaires du 2 avril 2020 qui nous placent dans le trio des plus mauvais du monde[13] (Italie 12430 morts, Espagne 8189, France 3514 versus Allemagne 732 et Japon 57) le démontrent amplement.

Ainsi, tandis que le premier Ministre ferme les cafés, restaurants, et la plupart des commerces en 4 H (quid des provisions des commerçants?) le samedi 12 mars, le premier tour des élections a lieu le dimanche. Il annonce le lundi un confinement généralisé pour le mardi midi. Bloqués sur place, sidérés, désireux de donner à leur famille un peu d'espace en campagne, les récalcitrants qui le peuvent seront culpabilisés d'emblée. Mais lorsque quelques semaines plus tard, le président et sa ministre des armées exhiberont leurs joujoux pour transférer à prix d'or des patients Covid19 partout en France, personne ne les accusera de diffusion du virus et d'incohérence, alors que de nombreux lits de cliniques privées, équipés en matériel et personnel restent vacants tout près des hôpitaux saturés.

Confinement politique!

Victoire! les Gilets jaunes sont bloqués! Le 49 3 anti-retraites du 29 Février n'a pas le temps d'entraîner de manifestations, CGT FO etc. tous sont neutralisés et terrorisés comme tous, par les annonces mille fois répétées sur les ondes. Les médias oublient totalement la guerre des frontières en Grèce, l'ouverture au marché commun avec le Vietnam par l'UE (en même temps, décidément, que E. M. fait semblant de plaider pour la souveraineté nationale) et l'intégration de nouveaux pays dans l'OTAN. N'oublions pas, la commission européenne planche sur un sujet éminemment urgent, la crêpe bretonne.

Les soignants en grève depuis un an, gazés et tabassés dans les manifestations multiples ne peuvent plus témoigner de la mi-

sère de l'hôpital. On les traite de héros chaque soir à 20 H en leur promettant des médailles et encore plus d'applaudissements, alors qu'ils ne voudraient que surblouses et embauches immédiates et que des voisins ne leur demandent pas de déménager. Mais l'ARS Grand Est, région martyrisée par le Covid19 et l'insuffisance de moyens confirme en ce début avril la suppression de 598 postes et de 174 lits. Incroyable!

Dos au mur, pourquoi changer une politique qui tue, surtout les riens (les autres sauf exception, ont accès aux respirateurs et surtout à la chloroquine, comme en témoigne Patrick Pelloux). Les avocats qui se battaient depuis plusieurs mois pour tenter de sauver la Justice et le droit sont également muselés, ainsi que d'autres professions libérales.

Ce confinement prétendument sanitaire est politique et pervers.

Veut-on limiter la diffusion du virus? Mais pourquoi alors laisse-t-on ouvert les transports bondés, de telle façon que les agents RATP sont particulièrement touchés. Par contre, une femme âgée seule au soleil sur la plage serait dangereuse! Comme un surfeur, un pêcheur sur un bateau, un joggeur en forêt plutôt que tournant en rond dans une rue pavée? Une mère qui sort sur autorisation spéciale son enfant autiste, qui reçoit une amende car elle a osé emmener ses autres petits (auraient-ils dû rester seuls? [14]).

D'innombrables exemples montrent que ce « confinement » est **volontairement punitif**, humiliant, et vise en réalité à nous conditionner à la soumission à la Stanley Milgram.[15]

Quelle merveille pour le gouvernement que ce vilain virus? Arrêtons d'être dupes, bisounours, de nous contenter de desins et de bougies pour honorer les victimes, sans dénoncer les complices du bourreau. Ne sous-estimons pas l'adversaire. L'incompétence affichée, digne des regrettés guignols de l'info dans le jeu de rôle de Sibeth, les décisions contradictoires d'un jour à l'autre avec leurs injonctions paradoxales permanentes constituent une stratégie perverse bien connue « la stratégie du choc ».[16]

Etat d'urgence voté en catimini en 48 H avec quelques députés présents.

L'état d'urgence sanitaire a été officiellement instauré pour « *protéger les plus fragiles et en particulier les personnes âgées* ». Mais l'analyse des actions gouvernementales réalisées depuis montre qu'en réalité, une des véritables intentions de cette suppression des droits élémentaires du citoyen est « *éliminer les vieux* » trop coûteux en terme de retraites, de soins. Un des thèmes préférés d'Attali (le mentor d'E. Macron), est l'élimination des retraités après 65 ans (oubliant son âge, mais c'est pour les gueux). La prévision télévisuelle de l'homme C. Barbier, à l'écharpe rouge est glaçante : Macron pourra être réélu en 2022 même s'il traite durement les retraités, car ils ne seront plus là pour voter.

PROCESSUS PROGRESSIF D'ELIMINATION DES AINES ET DES PLUS FRAGILES

A cet effet le gouvernement a édicté une série convergente de lois, circulaires et de décrets qui prévoient et organisent la disparition de nos aïeux hébergés en EHPAD ou même égarés aux urgences des hôpitaux[17]. Rappelons-les par ordre chronologique :

1°) CONFINEMENT IMPOSÉ A TOUS sauf dérogation le 16 mars 2020, y compris dans les établissements médicaux (hôpital, EHPAD, maternités etc.).

Immédiatement applicable, sans le temps minimum pour rencontrer ses proches, ses kinésithérapeutes, animateurs, bénévoles, au moins pour expliquer, apaiser, s'organiser (téléphones, Skype pour ceux qui pourraient). Rien, un comportement de sauvages comme ceux qui, il n'y a pas si longtemps, faisaient une descente à 4 H du matin pour emmener un communiste, un résistant, un juif. Du jour au lendemain, on prive nos parents de tous contacts, et on s'étonne qu'ils décèdent en grand nombre (non testés). La vie a besoin d'amour pour perdurer et le Covid19 a bon dos[18].

Ce décret instaure le confinement strict, y compris pour des personnes âgées dépendantes des soins physiques, mais aussi psychologiques, soi-disant pour les protéger du virus.

Cet isolement brutal les sépare de leurs familles et les rend ainsi plus vulnérables, les entraîne dans un syndrome d'abandon de soi-même vers un syndrome de glissement qui en a déjà probablement tué un bon nombre, avec ou sans l'aide du virus.

Des drames multiples ont déjà été décrits, comme ces couples dont l'épouse venait nourrir son conjoint Alzheimer chaque jour, virée brutalement de l'établissement avec pour seule excuse « *on applique les ordres; « on n'y peut rien* ». Ça ne vous rappelle rien ? Vous êtes trop jeunes, peut-être[19]. De plus, on fait signer à ces personnes en état de faiblesse des « directives anticipées » permettant toute intervention, se croyant couvert juridiquement. Soyez prudents, chers collègues, la responsabilité personnelle juridique reste entière, et le parapluie des injonctions Véran sera transitoire, comme son ministère. Le temps de la justice, lui, est long, très long.

Mise au point réconfortante du conseil national d'éthique en ce début avril 2020

Le conseil national d'éthique[20] a parfaitement rappelé :

« L'environnement familial ou amical dont les résidents ne peuvent plus momentanément profiter est pour nombre d'entre eux, le lien qui les rattache au monde extérieur et leur raison essentielle de vivre. Les en priver de manière trop brutale pourrait provoquer une sérieuse altération de leur état de santé de façon irrémédiable et même enlever à certains le désir de vivre ». Et oui le fameux syndrome de glissement...

Et l'on découvre jour après jour un peu plus la perversité tant pour le futur défunt lui-même que pour ses proches de cette mesure qui interdit au mourant de voir sa famille pour ses derniers instants. Pourtant un mourant ne risque plus rien et sa famille peut se protéger par des masques ! *Le confinement de nos parents n'est pas une mesure de protection mais une maltraitance, une non-assistance à personne en danger, un abus de fai-*

blesse. On les met en prison en leur supprimant les parloirs! Comble de la perversité des mesures de confinement (qui les a conçus et rédigés?), les familles ont interdiction de voir le corps de leur défunt et pire encore, de l'enterrer en se soutenant les uns les autres au cimetière. Les premières contraventions de familles dans ces circonstances ont scandalisé les internautes et actuellement seules quatre personnes seraient autorisées. Insupportable détournement d'une mesure soi-disant sanitaire. Humiliation d'un peuple qui a osé résister depuis trop d'années au goût des gouvernants en place depuis 2012 (E. M. secrétaire général adjoint de l'Elysée sous Hollande, puis ministre de l'économie puis président et O. Véran et J. Salomon conseillers de M Touraine ministre de la santé responsable de l'épouvantable Loi de Santé 2016). Revanche contre les Gilets Jaunes!

2°) Absence de fourniture de matériel barrières (masques, gants, blouses à usage unique), **de tests aux soignants, policiers, conducteurs de métro etc.** facilite leur contamination et les transforme (à leur insu et à leur péril) en agents de diffusion du Covid19 parmi leurs pensionnaires lors des soins ou après des contrevenants et voyageurs. Non testés même s'ils présentent des signes très évocateurs, donc non confinés et contaminants.

Est-ce un hasard si les promesses de fournir des masques aux EHPAD n'ont presque jamais été tenues et ne le sont toujours pas? Ce sont les bonnes volontés qui tentent de les aider. A quoi servent nos impôts? Sans honte, Darmanin, ministre de l'économie, et Hirsch, directeur de l'APHP font des quêtes, comme malheureusement Bern pour notre patrimoine aussi mal en point que notre système sanitaire.

Les mesures contre les personnes âgées se durcissent avec les consignes, la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 et plus encore le décret du 28 mars signé E. Philippe et O. Véran

Ils prévoient, organisent et facilitent l'euthanasie des personnes âgées (âge non précisé: 60,65, 75 ?) par injection intraveineuse

d'un médicament contre-indiqué dans les détresses respiratoires. Injection qui va donc endormir le patient, aggraver son asphyxie et le mener à la mort. Le consentement éclairé, est absent[21] de même que le simple choix du patient *en abus de faiblesse*.

De la compassion pour les malades en grande détresse respiratoire?

Certes, certains partisans de l'euthanasie, et les responsables de ce décret plaideront la compassion pour des malades en grand danger, en détresse respiratoire. Bien, mais pourquoi inclure parmi les « bénéficiaires éventuels de ce décret, les patients encore en bon état, mais exclus des soins hospitaliers et/ou de réanimation, sur simple décision de médecins au téléphone qui n'auront ni vu ni examiné le malade et le condamneront en raison de son âge et de ses antécédents médicaux. Sauf si c'est Michet Drucker comme le disent fort justement les twittos. Aux soignants de faire le sale boulot, injecter la seringue prête dans la chambre. Comme souvent diront-ils, et ne s'en remettront pas toujours.

Compassion, oui mais pour les malades qui souffrent le martyre, pas pour ceux qui pourraient un jour, peut-être, souffrir ce martyre comme nous tous et qui actuellement perdent des chances de survie en leur refusant une chance avec le schéma de l'équipe Raoult.

Même les militants de l'euthanasie sont choqués

Mais comme le font remarquer de nombreux pro-euthanasie, celle-ci doit être la *décision du patient et non de l'entourage soignant*. L'état d'abus de faiblesse des personnes âgées, isolées, déprimées par l'absence d'environnement familial et amical, laisse largement douter d'un consentement véritablement éclairé lors des directives anticipées qu'on leur demande de remplir ces jours-ci à toute vitesse. Pourquoi?

Mise en danger juridique des soignants et médecins. Valeur très relative des directives anticipées signées dans ces conditions de confinement

En tous cas, ces directives sans délai de réflexion réel, sans accompagnement véritable ne seraient que fausse protection des soignants en cas de plainte juridique des proches. Collègues, infirmiers, soyez prudents et protégez-vous aussi, ce décret qui semble pour certains juristes, illégal car contraire à la loi Leonetti, pourrait bien être abrogé par les recours au conseil d'Etat qui vont se multiplier.

3°) Refus d'admettre en réanimation les plus de 70-75 ans, quel que soit leur état *physiologique*, peut-être en partie pour camoufler l'insuffisance majeure de lits et de respirateurs qui résulte des politiques sanitaires désastreuses des dernières années. Argument douteux quand on connaît le nombre de lits vides en établissements privés dotés du nécessaire pour prise en charge de malades lourds et réservés par les ARS en fonction de leur bon vouloir. Directive d'inspiration bureaucratique plus que médicale, car les médecins ne raisonnent jamais en âge absolu, mais bien « physiologique » en fonction de plusieurs caractéristiques de la personne.

4°) Interdiction d'adresser en consultation et d'admettre à l'hôpital public les malades des EHPAD suspects de Covid19 ou des personnes à domicile âgées. Tentez votre chance pour vos proches (en les sortant préalablement pour leurs « derniers jours » chez vous) en consultant directement aux urgences des hôpitaux privés, pour ceux auxquels l'ARS n'a pas supprimé cette compétence. Et n'appellez ni SAMU ni pompiers auxquels l'état impose d'emmener le patient directement en public et seulement en public (même si vous êtes suivi depuis des années par un médecin ou chirurgien) dans un de ces hôpitaux privés. Si besoin, demandez une ambulance privée.

Tel est l'état du système de santé français complètement déséquilibré et entièrement sabordé par l'Etat via les ARS, les li-

béraux étant complètement sous la coupe de la technocratie. Il n'y a pas à proprement parler de système privé en France. [22] [23] [24]

5°) Décret du 23 mars empêchant la prescription de chloroquine dans ces établissements et interdiction aux médecins généralistes de ces établissements de les traiter par l'association Chloroquine-Azithromycine (sous prétexte de leur éviter des traitements dangereux!), alors que cette association est donnée depuis longtemps, sans complications notables aux femmes enceintes en zone d'endémie palustre pour prévenir paludisme et infections.

Quel risque chez des patients abandonnés que l'on estime condamnés? La chloroquine, potentiellement efficace, serait-elle plus dangereuse pour eux que le Rivotril injectable à visée de sédation profonde définitive, puis mort? De fait, les médecins résistants peuvent tout de même les mettre sous azithromycine en vente encore libre sur ordonnance (pour combien de temps) et/ ou sous cefixime qui semble avoir les mêmes effets que l'azithromycine et peut-être pas en rupture de stock. Collègues, battez- vous, battons-nous ensemble à travers des pétitions bien reçues comme celle du dr Eric Menat [25].

Merci pour les patients dont certains certes auraient guéri spontanément, mais les autres? Ne pas vouloir traiter sous ce prétexte nous semble remettre en question toute la médecine « préventive » ou précoce, et singulièrement les vaccinations qui ne sont pas données à des malades mais à des bien portants pour leur éviter une possible maladie, comme d'ailleurs la chloroquine est donnée pour éviter le paludisme...

6°) Ordre de maintenir les pensionnaires infectés dans l'établissement (afin qu'ils contaminent un maximum de leurs compagnons d'infortune?).

Le 30 Mars, devant le scandale difficile à étouffer, le ministre demande à isoler préventivement chaque patient dans sa chambre. Plus de visites, plus de bénévoles déjà depuis deux

semaines et maintenant plus de contacts avec les autres pensionnaires, temps soignant très court.

Ils étaient en prison sans parler, on les met au mitard! Pour leur bien? Qui le croira?

A peine besoin du Covid19 et/ou du Rivotril pour les achever. Cette prison de fin de vie pour personnes handicapées qui, souvent, ne peuvent se lever, est une aberration majeure, une **maltraitance monstrueuse**. Qui a pu donner des consignes pareilles? Quels médecins peuvent assumer cette *mort à petit feu dans un lit d'une chambre fermée* dont on ne peut sortir même pour les toilettes... Finalement quand on lit cet arrêté, on peut se demander si Edouard Philippe n'a pas voulu donner une « **mort miséricordieuse** » à la Hitler avec son Rivotril, pour les mettre rapidement dans un coma irréversible?

7°) Fourniture du poison (Rivotril injectable) autorisé par le décret du 29 mars pour une période exceptionnelle
INCITE LES MEDECINS ET SOIGNANTS A ACCELERER LA FIN DE VIE CHEZ LES PATIENTS QU'ILS ESTIMENT NE PAS POUVOIR PRENDRE EN CHARGE (faute de lits ou de probabilité suffisante de les guérir!)
SEULS, SANS CONSENTEMENT DU PATIENT, NI DE SA FAMILLE QUI NE LE REVERRA PAS

Une internaute: « on leur a amené ma grand-mère consciente, un peu gênée sans plus, ils nous ont rendu un cercueil fermé et l'interdiction de l'accompagner à plusieurs dans sa dernière demeure ».
Nous pourrions vous en transcrire des centaines.

Ce décret scélérat autorise la prescription de Rivotril [26] sous forme injectable dans ces établissements, aux malades infectés[27] **ou supposés tels** (pas de test!). Le Rivotril injectable, puissant inhibiteur respiratoire est, selon la notice, contraindiqué dans les détresses respiratoires. C'est clair! « *Par dérogation à l'article L. 5121-12-1 du code de la santé publique, la spécialité pharmaceutique Rivotril® sous forme injectable peut faire l'objet d'une dispensation, jusqu'au 15 avril 2020, par les pharmacies d'officine en vue de la prise en charge des patients atteints ou*

susceptibles d'être atteints par le virus SARS-CoV-2 dont l'état clinique le justifie sur présentation d'une ordonnance médicale portant la mention "Prescription Hors AMM dans le cadre du covid-19" ». Le ministre pousse la générosité à rembourser le médicament à 100 %, 4 € plus généreux que les Chinois qui font payer la balle aux familles des condamnés à mort.

8°) Fourniture du mode d'emploi complet du médicament légal : *« le médecin se conforme aux protocoles exceptionnels et transitoires relatifs, d'une part, à la prise en charge de la dyspnée et, d'autre part, à la **prise en charge palliative** de la détresse respiratoire, établis par la société française d'accompagnement et de soins palliatifs »*[28].

Un « protocole » imposé aux cliniciens désarmés devant tant de violations du serment d'Hippocrate

Les médecins reçoivent au début de leur garde une fiche conseil pour la prise en charge des patients Covid [29]. Injonction mortifère pour « euthanasie », mais sans consentement éclairé de l'intéressé, ni demande préalable à la famille, contraire à la loi Leonetti et même aux désirs des partisans de l'euthanasie qui la souhaitent toujours décidée par le patient lui-même.

Les fiches détaillent les étapes à suivre selon la gravité du tableau clinique[30]. Pour un malade souffrant d'une légère dyspnée :

ETAPE 1 « Anticiper une aggravation éventuelle avec le soignant

1- préparer le matériel - Oxygène prêt à l'emploi si possible (HAD, prestataires privés) - Disponibilité des médicaments (et des soignants en cas de prise en charge à domicile) - Matériel de protection des soignants

2- rédiger des prescriptions anticipées qui autorisent l'infirmière à débiter l'administration si aggravation.

3- préparer les traitements médicamenteux nécessaires à la réa-

lisation de la sédation, dans le poste de soin. En cas de nécessité préparer les seringues à l'avance et les conserver dans la chambre du patient. Il faut alors étiqueter la seringue avec le nom du patient + le contenu de la seringue + la date et l'heure de préparation + le nom du préparateur

DANS TOUS LES CAS: Se renseigner sur les organisations et ressources en soins palliatifs mises à disposition sur son territoire de santé:

Patient pour lequel il a été statué qu'une prise en charge en USI ou réanimation ne serait pas entreprise [31]

Patient présentant des facteurs de risque de forme sévère (cancer, pathologie chronique sous-jacente, insuffisance cardiaque ou rénale...)

REPERER les premiers signes de DYSPNEE[32] (..) »

ETAPE 1: ANTICIPER L'AGGRAVATION EVENTUELLE DE L'ETAT RESPIRATOIRE AVEC LE PATIENT

1. EVALUER LES SYMPTOMES: dyspnée, encombrement, angoisse, douleur.

2. INFORMER LE PATIENT s'il est communicant et de façon adaptée sur la possibilité du recours à une sédation en cas de détresse respiratoire asphyxique. Rechercher son consentement si possible et informer la personne de confiance ou les proches.

3. RECHERCHER D'EVENTUELLES DIRECTIVES ANTICIPEES

4. TRACER LES INFORMATIONS dans le dossier médical et noter la prescription anticipée dans l'observation médicale et dans les transmissions soignantes »

Telles sont les consignes de la fiche médicale portant sur le premier stade, dont des patients « bien portants ». Les fiches suivantes portent sur les patients en détresse respiratoire avérée.

ETAPE 2: Face à une détresse respiratoire, endormir rapidement le patient pour lui éviter une sensation d'étouffement

· PRINCIPES DE TRAITEMENT [33]

· REPERER LA DETRESSE RESPIRATOIRE AS-PHYXIQUE:

PATIENT COMMUNIQUE: sensation d'étouffement avec angoisse massive/agitation et sensation de mort imminente

PATIENT NON COMMUNIQUE: FR > 30/min, agitation, utilisation des muscles respiratoires accessoires (élévation de la clavicule durant l'inspiration), respiration paradoxale (dépression abdominale durant l'inspiration), battement des ailes du nez, râles de fin d'expiration, faciès de peur.

REPERER les premiers signes de DYSPNEE: (Covid 19: Risque de dégradation rapide de l'état respiratoire) [34]

Des consignes pour les soignants, outre le protocole technique que nous ne détaillerons pas ici, sont rédigées dans cette fiche[35].

Faire le tri du stock de malades, selon l'expression du Président Comme l'a simplement résumé Corso di saluti [36]: « *s'il n'y a plus de place pour prendre les patients en détresse respiratoire, on demandera aux médecins de ville de « faire le tri » en amont, en administrant directement des traitements palliatifs à ces patients* ».

Le plus choquant dans ces fiches détaillées pour les médecins et infirmiers est le **détail des indications initiales alors que le patient respire normalement ET qu'on lui demande de fait d'accepter l'euthanasie en cas d'aggravation. Préventivement. Froidement.**

Les fiches se poursuivent avec les protocoles techniques pour malades en détresse respiratoire grave qui ne sont plus admis en réanimation depuis quelques jours alors que des lits sont disponibles dans des cliniques privées qui ont signifié leur accord pour les accueillir.

ASSASSINAT AVEC PREMEDICATION SUR INJONCTION DE L'ETAT

Il s'agit donc bien de la préparation de la mise à mort préméditée, programmée, de vieillard qui aurait le malheur d'être dans un EHPAD, à l'hôpital, ou même à domicile et qui aurait l'imprudence d'appeler chez lui pour n'importe quelle pathologie pulmonaire un médecin complice de ce programme criminel. Nous parlons de crime parce qu'il ne s'agit pas là d'un arrêt de traitement inutile (on ne les traite pas), ni de mettre fin à des souffrances (qui n'existent pas encore) puisque cet empoisonnement est **anticipé**. Et en cas de résistance imprévue du sujet au premier cocktail, la fiche conseille de doubler les doses et/ou de recourir aux autres drogues connues dans les euthanasies souhaitées ou subies depuis 20 ans.

Nous nous garderons de vous donner la recette de ce cocktail rappelé aux médecins de garde dans la fiche de la société de soins palliatifs et accompagnement.

8°) Ce même décret autorise l'extension des morgues dans ces établissements sans demande de permis de construction préalable, pudiquement appelés « locaux destinés à l'entreposage » afin d'accroître la capacité des morgues existantes des établissements auxquels les ARS soi-disant incapables de fournir des masques de protection ont déjà fourni des housses mortuaires. Pourquoi tant de prévisions pour cadavres si comme LCI tente de le faire croire ce jour dimanche 5 avril, ce décret ne visait pas la disparition de nombreux vieillards, pas toujours si vieux... puisque bons à travailler selon le dernier projet de retraites.

9°) Réquisition d'entrepôts réfrigérés à Rungis pour entreposer les corps. Avec l'idée fameuse de rejoindre le plus gros marché alimentaire de France. Ils ont toujours des idées...

DES ANTECEDENTS PEU GLORIEUX AU DECRET RIVOTRIL SIGNE PHILIPPE-VERAN

« N'est-ce pas l'exigence de la charité: délivre ceux que tu

ne peux guérir!» LA MORT MISERICORDIEUSE selon Hitler...

Afin que chacun discerne clairement la société dans laquelle nous nous dirigeons à grands pas, si une réaction majeure à ce décret n'apparaît pas très rapidement, nous rappellerons quelques épisodes de l'ascension d'Hitler et de sa marche vers l'horreur à l'aide de quelques moments cruciaux (lire le développement de Wikipédia sur le sujet). Il s'agit ici de rappeler le génocide des malades par Hitler, en parallèle au génocide possible des vieux malades engagé par le décret #RIVOTRIL du 26 Mars 2020 en France.

Le drame global de la Shoah ne sera pas détaillé ici, mais chacun doit bien penser que mettre le doigt dans l'engrenage est un risque réel...

Petit rappel :

« ***Euthanasie des enfants sous le Troisième Reich*** : meurtre d'enfants et d'adolescents handicapés organisé par le régime nazi, sous le Troisième Reich de 1939 à 1945.

Ce programme, initié et dirigé depuis la Chancellerie du Führer et sur ordre d'Hitler, précède chronologiquement celui de l'Aktion T4, et implique un grand nombre d'« établissements pédiatriques spécialisés » sur le territoire du Reich. Plus de 5 000 enfants ont été victimes de ce programme, et peu de ses responsables sont poursuivis pénalement après-guerre ». [37]
[38]

Le mythe du soulagement de la souffrance des enfants, utilisé déjà par les nazis

« Les demandes de malades incurables ou de personnes sévèrement blessées, qui priaient d'être délivrées de souffrances trop dures à porter pour eux, arrivaient de plus en plus souvent, et ce environ six mois avant que la guerre n'éclate.

Ces demandes étaient particulièrement tragiques, car les médecins ne pouvaient les satisfaire en raison des lois existantes. Comme notre office était justement là, comme on nous le répétait souvent, pour traiter sur ordre d'Hitler les cas qui ne pou-

vaient être résolus légalement, le docteur Hefelmann et moi-même nous sommes sentis obligés de transmettre au docteur Brandt un certain nombre de ces cas, en le priant de solliciter Hitler de ce qu'il convenait de faire. Le docteur Brandt répondit bientôt qu'il était possible d'accéder à de telles demandes, si l'on pouvait s'assurer que le médecin traitant du patient ainsi qu'une commission médicale, qui restait à créer, s'entendaient sur le caractère incurable de la souffrance »[39]

Lecture difficile à supporter.

DEROULEMENT DU PROGRAMME D'EUTHANASIE DES MALADES SOUS HITLER

« Euthanasie » des enfants de 1939 à 1945,

« L'euthanasie » des adultes de 1940 à 1945 :

« L'Aktion T4 » programme centralisé d'assassinat par le gaz, de janvier 1940 à août 1941,

« L'euthanasie » par les médicaments, ou par une sous-nutrition contrainte, pratiquée de façon plus décentralisée de septembre 1941 jusqu'en 1945,

« L'euthanasie » des invalides et des détenus, connue sous le nom « Aktion 14f »[40] d'avril 1941 à décembre 1944

L'Aktion Brandt prend place de juin 1943 à 1945[41]. Le nombre des victimes de ce programme de « guerre contre les malades » est estimé à 260000 personnes[42].

« Aktion T4 [43] nom donné, après la Seconde Guerre mondiale, à la campagne d'extermination d'adultes handicapés physiques et mentaux par le régime nazi, de 1939 à août 1941 (70 000 à 80 000 victimes) ».

Le nazisme ne tombe pas du ciel, préparé par plusieurs décennies de propagande d'eugénisme depuis les années 1880.

L'extermination ne tombe pas du ciel, elle est précédée par une mise en condition de la population et des politiques pour un eugénisme actif qui fleurit aux USA et en Europe dès les années 1880. Dès 1895, le juriste allemand Adolf Jost, dans son ouvrage *Le Droit à la mort*, plaide en faveur de « mises à mort

médicales ». En Allemagne Alfred Ploetz, fondateur en 1905 de la Société pour l'hygiène de la race, estime qu'il faut arrêter les soins aux malades alcooliques, vénériens ou issus d'unions consanguines, car ils sont « contre-sélectifs », en leur permettant de se reproduire et de maintenir ainsi des tares héréditaires dans le corps social¹⁵; il conseille aux médecins de tuer les nouveau-nés chétifs et malformés ». « En 1920, l'ouvrage *Die Freigabe der Vernichtung lebensunwerten Lebens* (L'autorisation de l'annihilation de la vie dénuée de valeur) de Karl Binding et Alfred Hoche propage en Allemagne les concepts de « semi-humains », « esprits morts », « avariés » et « existences superflues ». **Parmi les raisons évoquées, et par la suite reprises par les nazis, figurait la nécessité d'éviter de dépenser un argent qui pourrait servir autrement à des fins « productives[44]** » Dans cet ouvrage crucial selon Lifton¹⁹, les auteurs estiment que l'euthanasie forcée est une **action compassionnelle et conforme à l'éthique médicale**.

Lors de la publication de l'ouvrage, l'écrasante majorité des médecins allemands rejette l'euthanasie, **mais l'idée de mettre à mort des malades se propage dans l'opinion**: en 1922, une revue de droit pénal publie un projet de loi sur la suppression des malades mentaux, et en 1925, une enquête menée auprès de théologiens fait apparaître que certains d'entre eux estiment inutile d'aider médicalement les enfants attardés ».

1933, « la Conférence internationale d'hygiène mentale, tenue à Paris, se déclare unanimement favorable à toutes mesures empêchant la naissance « des anormaux et des tarés ». En juin 1933, Hitler assiste à une séance du Congrès annuel de la Société internationale de biologie criminelle, tenue à Hambourg, où sont présentés les bons résultats des lois de stérilisation au Danemark. Cette séance convainc Hitler d'appliquer de telles lois, mais renforcées et contraignantes, en Allemagne (loi du 14 juillet 1933) ». [45]

Les antécédents de l'histoire actuelle en France

Comme en Allemagne lors de l'ascension d'Hitler, le décret d'E. Phillipe ne tombe pas du ciel malheureusement. Nous

écrivions déjà en 2013 [46]: « L'euthanasie, ou la réduction radicale des dépenses de santé.

« 3,1 % des décès font suite à un acte visant délibérément à abrégé la vie, par un arrêt du traitement ou une intensification de la sédation. Dans 0,8 % des décès, des médicaments ont été administrés afin de donner la mort (dont **0,2 % seulement à la demande du patient**). Aujourd'hui illégale, l'euthanasie est pratiquée et dans un nombre significatif de **cas sans la demande du patient** selon l'Ined. (...)

Si on « aide « quelqu'un à mourir, ce ne peut être qu'un choix longuement pesé et le risque moral, médicolégal et éthique doit persister et être assumé, seul rempart à la banalisation du meurtre.

Il ne faut pas banaliser le fait de « tuer » dans notre société et achever un mourant est bien « tuer ». Si on passe la limite sans même s'en apercevoir, la déliquescence de la société et son humanité sont en jeu. La porte est rouverte aux wagons de bestiaux, aux camps pour handicapés ou opposants, aux expériences médicales sur ces « sous hommes » déchets humains selon l'expression des années 1930 pour les cancéreux incurables, voir à l'extermination de catégories gênantes, bref au fascisme qui rode toujours » car « le ventre est toujours fécond d'où naît la bête immonde[47] »

Déjà trop d'euthanasies en France, la mort précipitée dans un cas sur deux! Ce nombre important de fins de vie « accélérées » dont **un nombre non négligeable sans l'accord du patient même conscient** interpelle.

Les gouvernements, les soignants, voire les familles ont pris l'habitude de décider de ce qui est bon pour le malade. **On a l'habitude d'entendre dans les réunions hospitalières qui se permettent de décider de la vie ou de la mort des individus au nom d'une collégialité toute puissante: « cette vie ne vaut pas la peine d'être vécue »** (et la leur?). Ou bien « *pourquoi réanimer cette enfant handicapée?* » (Faits quotidiens dans les hôpitaux). Faut-il avoir un QI minimum pour avoir le droit de vivre, de rire, de jouer, d'aimer et d'être aimé? »

N'est-ce pas cette dérive devenue banale qu'on voit se formaliser dans ce décret et cette fois-ci à grande échelle?

Sur les causes de cette dérive mise sur le compte de la compassion, nous évoquions des raisons pas si nobles en faveur de l'euthanasie motivant peut-être certains de ses promoteurs.

Les soins palliatifs sont encore trop coûteux. Les hôpitaux sont « encombrés » de patients vieux, fatigués, malades peut-être incurables (cela est vite décrété et souvent au moins partiellement faux). Les établissements hospitaliers sont en déficit. Il faut réduire les coûts, donc les hospitalisations, d'autant que les moyens ou longs séjours nécessitent beaucoup de personnel soignant et que ce sont les emplois qui coûtent cher.

Alors accélérer les fins de vie en le présentant comme un choix humain et compassionnel, n'est-ce pas une belle idée de gestionnaires, inavouable dans ses raisons réelles à la population. Les citoyens ne le découvrent que lorsque leur proche est en cause. Et encore seulement les plus vigilants qui ne se laissent pas tromper par le discours de compassion apparente.

UNE NOTE D'ESPOIR

Parmi les journaux, l'Obs[48] et Corse matin se sont jusqu'ici saisis du problème. Les grands médias n'ont guère réagi ni informé sur les raisons réelles et les conséquences pratiques de ce décret. Les réseaux sociaux sont heureusement plus actifs et de nombreux médecins hurlent à la honte de ce viol du serment d'Hippocrate et quelques radios [49].

Ce 5 avril 2020, devant la stupeur et l'indignation suscitées par le décodage des finalités de ce décret, le gouvernement a mobilisé tous ses moyens de désinformation dont LCI vient de donner un bel exemple en prétendant que ce décret aurait: « *pour objectif la prise en charge palliative des patients confrontés à un état asphyxique et **ne pouvant être admis en réanimation** ou pour lesquels une décision de limitation de traitements actifs a été prise.* »

Ce qui confirme en fait exactement ce que nous dénonçons: ils sont victimes d'une décision de non-admission en réanimation (parce que la réanimation manque de lits obligeant les réanimateurs à faire un tri inhumain).

Cette pseudo mise au point essaie de cacher qu'il s'agit d'une

euthanasie active et non pas d'une limitation des traitements actifs. En effet, l'interdiction d'usage d'emploi de la chloroquine dans les stades précoces par le gouvernement, fait qu'il n'existe pas en France [50] de traitement actif du Covid19. Le Rivotril injectable n'est pas un traitement du Covid19, mais un puissant dépresseur respiratoire d'ailleurs officiellement contre-indiqué en cas de difficultés respiratoires ce qui est exactement le cas des infections à Covid19 qui se compliquent. Il vise à la sédation profonde et définitive, et donc de décès.

Et le Dr Gavazzi prétend justifier l'euthanasie active (injection de Rivotril) par le risque de complication lors des soins de réanimation: « *Aujourd'hui, on sait que la durée d'intubation pour les malades du Covid-19 est d'environ 21 jours. C'est une technique très invasive pour le patient, avec de nombreuses prises de sang et de nombreuses autres procédures de soins invasives potentiellement douloureuses. Cela peut entraîner d'importantes complications et des conséquences lourdes, explique encore le Dr Gavazzi. Oui, des personnes ne peuvent pas supporter ce protocole de soin* », mais la mort par Rivotril n'est-il pas pire que des complications éventuelles?

Le Comité Consultatif National d'Ethique a pris des positions qui lui font honneur en rappelant dans de nombreux avis [51] [52] [53] [54]

« **Les principes éthiques fondamentaux doivent être respectés** ». Il faut éviter que « **le confinement**, quelle que soit sa justification aux impératifs de santé publique, **ne devienne** pour ceux qui n'ont plus la liberté de choisir leur cadre et leur mode de vie, **une mesure de coercition** ».

Et encore: « *Faudra-t-il aller jusqu'à contraindre ces personnes en leur appliquant des mesures de contention, physique ou pharmacologique? « Cette question doit être posée et la réponse doit être le fruit d'une discussion préalable, en y associant des personnes extérieures à l'institution, comme les professionnels des équipes mobiles de gériatrie, ainsi que les proches, sans jamais oublier que l'on*

peut nier l'humanité de la personne en niant le sens qu'a sa déambulation ».

Et enfin, et peut-être le plus utile en pratique :

« Concernant les familles et les proches aidants qui souhaitent que le résident puisse au moins temporairement les rejoindre à leur domicile, de telles initiatives devraient être encouragées, après avoir bien entendu recueilli l'assentiment du résident et pratiqué des tests permettant de prévenir des risques de contamination intrafamiliale ».

Relisez ces avis ; méditez -les ; et si vous le pouvez, sauvez vos êtres chers, en les sortant des établissements que le gouvernement transforme petit à petit en abattoirs, et en attendant que raison ne revienne sous la pression populaire.

[1] Source : Organisation Mondiale de la Santé (OMS/WHO) Rapport 804 du comité d'experts

- Il est éthiquement justifiable de ne pas mettre en œuvre ou d'arrêter des mesures destinées à prolonger la vie qui ne sont pas en accord avec les désirs du malade, quand de telles mesures ne peuvent inverser l'évolution de la maladie mais seulement prolonger l'agonie.

- Il est également justifiable, sur le plan éthique, pour des médecins, après consultation avec des membres de la famille, des tuteurs ou des mandataires préalablement désignés par un malade, de prendre de telles décisions au nom de patients inconscients ou incapables.

- Des médicaments à des doses requises pour supprimer la douleur et d'autres symptômes ne peuvent pas être refusés seulement parce qu'ils pourraient abrégé la vie d'un malade.

- L'euthanasie (hâter la mort de façon active par des médicaments) ne doit pas être légalisée.

[2] Cf témoignage poignant sur twitter du 3 04 2020 @princedelamour, petite vidéo vue des milliers de fois.

[3] Nous avons vécu cela avec les enfants cancéreux de Garches, brutalement extirpés de leur milieu soignant aimant par la fermeture brutale, accompagnée de CRS (déjà en 2014), le personnel soignant contraint au silence sous peine de sanctions par le petit chef issu d'un ministère et reconverti à l'APHP. Les séquelles chez ces personnels furent lourdes, en termes de dégoût, désinvestissement et abandon de la carrière. Cf Neuf petits lits sur le trottoir, N Delepine éditions Fauves 2014, récit d'un drame collectif abominable.

[4] Comme les chasseurs Dewoitine 520 qui n'avaient pas été munis de leurs mitrailleuses en mai 40 ! Ce chasseur a montré sa supériorité sur le Messerschmitt 109, avion allemand gloire de la Luftwaffe. Malheureusement seulement 37 exemplaires

avec mitrailleuses furent livrés avant la débâcle, alors que mille auraient pu l'être dont beaucoup saisis par les allemands ont été distribués aux alliés de l'Axe.

[5] Interrogée le 4 mars 2020 sur France Inter la porte-parole du gouvernement Sibeth Ndiaye a répondu fermement: « *non, on ne doit pas acheter de masques, et d'ailleurs on ne peut pas en acheter puisque nous avons donné des instructions* ».

[6] Dont les propriétaires milliardaires possèdent aussi des actions de Gilead, Abbvie ou Sanofi

[7] Aucune des chaînes qui la programme ne précise que la collaboration avec ces labos, lui a apporté plus de 150.000 \$ en 5 ans. Ecoutez Sud radio émission André Bercoff: Gérard Delepine du 27 mars 2020, et ce dans la violation de la loi de 2011.

[8] Très lié à AbbVie, Bristol-Myers Squibb, Gilead, MSD, Pfizer, Johnson & Johnson, and ViVi Healthcare

[9] Lié à Maat Pharma, Merck, Bayer pharma, Medimmune, Gilead, VenatoRx, Nabriva, Paratek

[10] <https://www.agoravox.fr/tribune-libre/article/confinement-mesure-sanitaire-ou-222478>

[11] <https://www.agoravox.fr/tribune-libre/article/ce-n-est-pas-de-confinement-222712>

[12] Et vote d'une loi d'urgence sensée être sanitaire et qui casse ce qui reste du code du travail, sans manifestation possible car confinement. Jusqu'à quand?

[13] Italie, Espagne, France, pays qui les premiers ont confiné leur population saine

[14] Contestation pénale prévue et remboursement possible? cf. PlainteCovid.fr diffusée par Bruno Gaccio collective et déjà des milliers de plaintes

[15] « Soumission à l'autorité Stanley Milgram et le film la Vague.

[16] La stratégie du choc - Naomi Klein, octobre 2013 Essai (Poche)

[17] Que beaucoup d'entre eux évitent depuis plusieurs années, vu la tendance qui devient plus visible actuellement.

[18] Partout dans le monde en particulier USA et Italie, les morts seraient tous attribués au Covid19, alors que décédés avec le Covid19, ou même sans, en vue d'alimentation de la peur, et de subventions possibles (USA: tous les frais liés au virus seront pris en charge par l'Etat, promesse de Trump).

Dans le sud de l'Italie ce ne serait que 12 % liés directement au virus, sous réserve de ces chiffres. A suivre.

[19] « *Je n'ai fait qu'obéir aux ordres* » était l'argument le plus fréquemment avancé par les gardiens de camps de concentration nazis pour fuir leurs responsabilités lors des procès de Nuremberg. Deux médecins furent pendus.

[20] Avis du 30 mars 2020 Réponse à la saisine du ministère des solidarités et de la santé sur le renforcement des mesures de protection dans les EHPADs et les USLD

[21] Il ne s'agit donc pas d'une euthanasie au sens juridique, mais bien d'un meurtre. Définition juridique de l'euthanasie: se définit comme un suicide aidé par un tiers, tiers qui est le plus souvent un médecin. Elle traduit un désir de contrôle de la phase terminale de sa vie. Ses partisans estiment que le patient a le droit de mettre fin à sa vie si celle-ci est devenue intolérable. <https://www.cairn.info/revue-etudes-sur-la-mort-2001-2-page-69.htm>

[22] Quant aux suppléments d'honoraires que certains vont mettre en exergue, les plus élevés et excessifs se voient dans les hôpitaux publics et la médaille d'or à quelques médecins de l'aphp, souvent les mêmes que ceux qui ont de puissants liens d'intérêt. Ceci est une autre histoire.

[23] <https://www.agoravox.fr/tribune-libre/article/la-bureaucratie-etouffe-le-systeme-205363>

Autopsie d'un confinement aveugle

[24] Soigner ou obéir N et G Delépine ; éditions Fauves 2016

[25] « *Je sais bien que les gouvernements ne tiennent jamais compte des pétitions. Mais sait-on jamais. Certains d'entre vous peuvent être intéressés à faire connaître leur point de vue.*

Personnellement, je l'ai fait. Écoutez la vidéo, et prenez votre décision en votre âme et conscience.

A l'heure où nos structures médicales sont saturées, pourquoi interdit-on aux médecins de terrain de traiter, comme ils l'ont toujours fait, au cas par cas, leurs patients qu'ils connaissent bien, avec des médicaments dont ils connaissent parfaitement les contre-indications éventuelles et les dosages ?

195 000 en 24 heures, je n'ai personnellement jamais vu ça... » Dominique Delawarde

[26] Puissant calmant et déprimeur respiratoire totalement déconseillé aux personnes qui ont du mal à respirer

[27] Décret no 2020-360 du 28 mars 2020 complétant le décret no 2020-293 du 23 mars 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire

[28] « *Fiche conseil-urgence sanitaire patients Covid+ prise en charge des détresses respiratoires asphyxiques à domicile ou en EHPAD rédigée par la Société dite savante d'accompagnement et de soins palliatifs.*

[29] « *Ces propositions ne sont en aucun cas destinées à être appliquées dans d'autres circonstances que celles que nous rencontrons, déjà aujourd'hui pour certains et peut-être demain pour d'autres, liées à ce contexte dramatique d'épidémie de COVID19* ». Travail coordonné par Pr Morel (président conseil scientifique de la SFAP), Pr Guirimand, Dr Michenot, Dr Sahut-d'Izarn.

[30] « *Prise en charge des détresses respiratoires asphyxiques à domicile ou en EHPAD* »

[31] C'est là que le bas blesse le plus ! Qui décide ?

[32] Covid 19 : Risque de dégradation rapide de l'état respiratoire) Gêne respiratoire rapportée par le patient, évaluée sur une échelle de 0 (je respire normalement) à 10 (j'ai une gêne maximale) ou par une échelle verbale simple (gêne respiratoire absente/ légère / modérée / sévère / très sévère) Patient non communiquant : FR>24/min ou utilisation des muscles respiratoires accessoires (élévation de la clavicle durant l'inspiration) ou respiration paradoxale (dépression abdominale durant l'inspiration)

Autres signes de gravité clinique (troubles de la vigilance, fièvre très élevée...)

[33] Détaillés dans la fiche

[34] Gêne respiratoire rapportée par le patient, évaluée sur une échelle de 0 (je respire normalement) à 10 (j'ai une gêne maximale) ou par une échelle verbale

[35] « **RECOMMANDATIONS PERSONNEL SOIGNANT**

Faire appel à un autre soignant si possible. Si le soignant est seul (n'entre pas dans la chambre en l'absence de nécessité mais peut aller chercher les traitements et matériel nécessaire). Rester calme ou arriver calme (y penser avant d'entrer dans la chambre). Avertir le médecin si possible Expliquer simplement la situation au patient, ce que l'on fait, ce que l'on va faire. Injecter le protocole de sédation prévu etc.

« *Après l'épisode, prendre un temps avec la famille et les soignants.* » Toujours la langue de bois selon Orwell : n'est-ce pas de mort, de décès qu'il s'agit ? Non un épisode de la vie, pas de Plus belle la vie, c'est certain.

[36] Isabelle Luccioni L'Associu corsu di a salute refuse « un tri barbare et arbitraire » corse *Matin* 02 avril 2020

- [37] https://fr.wikipedia.org/wiki/Euthanasie_des_enfants_sous_le_Troisieme_Reich
- [38] « *Les enfants sont tués par ingestions échelonnées et sur-dosées de barbituriques comme le phénobarbital ou le véronal, voire de morphine, mélangés à la nourriture des patients ou vaporisés au prétexte d'une protection contre le typhus. Ces overdoses conduisent à des paralysies respiratoires, et à l'arrêt du fonctionnement du système digestif et rénal. Il est ainsi toujours possible d'invoquer une cause apparemment naturelle de décès. Le procédé est développé début 1940 par Hermann Paul Nitsche, qui devient ensuite le directeur médical de l'Aktion T4. La sous-nutrition et le séjour en chambres très peu chauffées accroît les effets des ingestions médicamenteuses tout en préservant l'apparence d'un décès naturel et contingent.* Hermann Pfannmüller (de), directeur d'une clinique infantile à Munich, teste des « régimes alimentaires spéciaux » consistant à diminuer progressivement la quantité de nourriture administrée aux enfants, et à ne pas leur donner du tout d'élément gras dans les portions³⁸. Les enfants meurent de dénutrition à plus ou moins longue échéance, sous couvert d'expérimentation de régimes alimentaires » IBID.37
- [39] Ulf Schmidt, « Euthanasie » und die aktuelle Sterbehilfe-Debatte: Die historischen Hintergründe medizinischer Ethik, Göttingue, 2000, « Kriegsausbruch und « Euthanasie » : Neue Forschungsergebnisse zum « Knauer Kind » im Jahre 1939
- [40] Udo Benzenhöfer, Der Fall Leipzig (alias Fall „Kind Knauer“) und die Planung der NS-,Kindereuthanasie“, Münster, Klemm & Oelschläger, 2008, 151 p. (ISBN 978-3-932577-98-7), p. 51 IBID.37
- [41] Peter Sandner, *Verwaltung des Krankentodes. Der Bezirksverband Nassau im Nationalsozialismus*, Gießen, Psychosozial-Verlag, 2003, 788 p. 587 IBID.37
- [42] Angelika Ebbinghaus et Klaus Dörner, *Vernichten und Heilen. Der Nürnberger Ärzteprozess und seine Folgen*, Berlin, 2002 p. 297 IBID.37
- [43] Michael Tregenza, Aktion T4, 2011 IBID.37
- [44] Argument favori d'Attali dans sa guerre contre « les vieux » qu'il se garde bien d'appliquer à lui-même
- [45] A. Laffont et J. Audit, « Eugénique », Encyclopédie médico-chirurgicale, Masson, 1934, p. 12-15 Fascicule 5122. IBID.37
- [46] <http://www.economiematin.fr/news-debat-euthanasie-economies-securite-sociale>
- [47] Bertold Brecht la résistible ascension d'Arturo Ui
- [48] Mathieu Aron l'obs 1 4 2020 <https://www.nouvelobs.com/coronavirus-de-wuhan/20200401.OBS26931/le-cri-d-alarme-du-comite-consultatif-national-d-ethique-pour-la-protection-des-personnes-agees.html>
- [49] Sud radio <https://www.sudradio.fr/societe/dr-nicole-delepine-la-chloroquine-cest-le-meilleur-de-ce-quon-peut-proposer/> 3 avril 2020
- [50] Contrairement à de très nombreux pays
- [51] Avis 106 de 2009 sur « Les questions éthiques soulevées par une possible pandémie grippale
- [52] Avis 128 de 2018 Enjeux éthiques du vieillissement
- [53] Contribution du 13 mars 2020 sur « Enjeux éthiques face à une pandémie
- [54] Avis du 30 mars 2020 Réponse à la saisine du ministère des solidarités et de la santé sur le renforcement des mesures de protection dans les EHPADs et les USLD

Mercredi 8 avril

Jour 22

Confinement, cette mesure d'enfermement
collectif est-elle efficace? Chiffres OMS
de mortalité comparés

Premier bilan de l'efficacité des mesures de
distanciations sociales anti Covid-19 en Europe¹⁵

« De l'uniformité naquit un jour l'ennui » (Victor Hugo). La palette des mesures anti covid19 prises en Europe, elle, n'est pas du tout ennuyeuse. Un inventaire à la Prévert.

Du laisser-faire (dans le but d'atteindre le plus vite possible l'immunité de groupe) à l'assignation à résidence punissant tout un peuple, à peu près toutes les mesures non médicamenteuses sont utilisées. Cette diversité permet des comparaisons utiles pour tenter d'estimer leur efficacité en situation réelle, et en particulier les effets de celle qui attente le plus aux droits fondamentaux de l'homme et du citoyen choisie par nos gouvernants, le **confinement généralisé aveugle** équivalent d'un **emprisonnement général**. Comble de la perversité, les français supposés innocents ont moins de libertés que les prisonniers de droit commun : pas

15. <https://www.agoravox.fr/tribune-libre/article/confinement-cette-mesure-d-223105>

de droit de visite¹⁶, promenade courte et seule ou à deux sans possibilité de bavasser avec d'autres dans les cours de prison, et avec ausweiss humiliante pour les trois pas dehors, contraventions hors de prix pour les contrevenants (jusqu'à des peines de prison), pas de sport collectif, de divertissements etc.

Cette diversité des mesures visant à limiter l'épidémie prouve une nouvelle fois la désinformation des grands médias. Ils tentent de faire croire que « tout le monde » sensé confiner à la française: c'est un mensonge et leurs critiques acerbes, contre ceux qui osent ne pas calquer leur politique sur le gouvernement français seraient des assassins de leur peuple, sont une nouvelle fois des « fake news » du gouvernement.

Analyse des situations européennes

En examinant la carte de l'Europe, on s'aperçoit que les mesures adoptées par les gouvernements révèlent la rémanence de l'héritage historique: elles retracent globalement les frontières antiques de l'Empire romain. Au Sud, l'Italie, l'Espagne et la France, joyaux de la latinité, ont imposé des mesures dictatoriales envers leurs populations astreintes à résidence. Au Nord, les descendants des peuples « barbares »¹⁷, plus respectueux des libertés individuelles et de la démocratie, ont adopté des mesures moins contraignantes, proches des recettes médicales qui ont fait leurs preuves en cas d'épidémie: dépistage, isolement des infectés et de leurs contacts, interdiction des réunions de foule, port de masques, renforcement des hôpitaux et de leurs moyens (achat de respirateurs...).

Evaluation des résultats des mesures plus ou moins coercitives sur le nombre de décès publié par l'OMS quotidiennement

Valeurs très relatives des chiffres de nombre de malades atteints.

Test ou pas test. Pour comparer l'efficacité médicale de ces mesures, on ne peut guère se fier au nombre de contaminations

16. Dont on voit le bilan catastrophique en EHPAD

17. Les barbares au sens historique du terme : les hommes qui ne parlent pas grec. Le terme actuel a évidemment évolué dans une autre acception.

publié, car on ne trouve que ce que l'on cherche.

Certains pays comme l'Allemagne cherchent opiniâtement le Covid19 en pratiquant près de 500000 tests par semaine et leurs estimations de prévalence (nombre total de cas anciens et récents par habitant) sont robustes.

D'autres, comme la France, ont déclaré « les tests inutiles »¹⁸ et en pratiquent très peu, sous estimant ainsi massivement la prévalence de la maladie. Les comparaisons de prévalence - nombre total de cas observés dans une population donnée - par nombre d'habitants / 100000 ou par million selon les pays¹⁹, d'un pays à l'autre sont donc actuellement inadaptées pour une estimation objective. Les chiffres égrenés chaque soir par le directeur général de la santé n'ont de fait que peu de sens sur le nombre d'infectés en France (ne prenant pas en compte les porteurs sains ni même les malades plus ou moins graves que les hôpitaux refusent de recevoir et de tester). Pas plus de valeur sur le nombre de morts, oubliant jusqu'à peu tous les décès hors hôpital et principalement dans les EHPAD, et mélangant de fait les malades morts de l'atteinte virale, ou morts *avec* le Covid (tests post mortem) d'une autre affection. Les malades chroniques abandonnés de suivi, en raison de l'enfermement imposé sans évaluation préalable des conséquences, sont à l'évidence à risque de décompensation et en tous cas de plus grande agressivité du virus, s'ils le rencontrent.

Les statistiques italiennes sont à cet égard éloquentes, 90 % des décès en Lombardie ont touché des personnes âgées et atteints de plusieurs comorbidités sévères. Quant aux EHPAD, combien de personnes décédées avec le Covid n'ont-elles vu **leur mort accélérée par l'absence de toute prise en charge** (médicamenteuse en particulier, et interdiction et/ou refus de transfert en milieu hospitalier en raison de leur âge!) et le **syndrome de glissement** lié à l'isolement forcé de ce qu'il leur restait de joie au monde, les visites de leurs familles, amis et

18. Jusqu'à très récemment et un changement opportuniste de « doctrine»...

19. L'incidence relate le nombre de nouveaux cas par nombre d'habitants (en général /100000).

bénévoles qui comblaient leur journée. Combien de temps faudra-t-il pour que *ce génocide par emprisonnement des vieilles personnes* soit dénoncé comme arme mortifère plus efficace que le virus lui-même? Combien de grands-parents abandonnés sans une main compatissante dans l'agonie et de familles blessées à jamais, de ne pas avoir revu la personne aimée, ni même avoir pu voir sa dépouille et l'enterrer dignement...

A quand une immense pétition pour faire cesser AUJOURD'HUI la privation de visites de ces innocents emprisonnés?

Valeurs approximatives du nombre de décès liés au Covid19: « mortalité »

La mortalité (nombre des décès /100 000 habitants) attribué-sau Covid19 constitue donc, pour l'instant, le *critère le moins mauvais* pour estimer l'efficacité des mesures sanitaires adoptées. Nous prendrons comme base de données de la mortalité celle de l'Organisation Mondiale de la Santé, OMS, réactualisée quotidiennement.

Le modèle chinois (enfermement généralisé policier de toute la population d'une région) a été appliqué en Italie, puis en France, en Espagne et en Belgique.

Le modèle japonais-coréen-taiwanais (confinement sélectif guidé par les tests diagnostiques et le port généralisé de masques) a été au contraire adopté par l'Allemagne, l'Autriche, la Suède et la Norvège. Plus de trois semaines se sont écoulées depuis la mise en œuvre de ces mesures et leurs efficacités relatives peuvent donc être évaluées d'après la mortalité observée.

Mortalité des pays imposant l'emprisonnement généralisé du peuple sous surveillance policière.

Au 5 avril 2020, les pays subissant l'enfermement généralisé de la population sont ceux dont les populations souffrent d'une mortalité maximale. Ils atteignent malheureusement le record mondial de décès:

256/1000000 en Espagne (11744 morts)

254/1000000 en Italie (15362 morts),

116/1000000 en France (7546 morts),

111/1000000 en Belgique (1283 morts).

A l'opposé, ceux qui ont appliqué les mesures classiques de confinement sélectif et de port généralisé de masques sont ceux qui ont protégé efficacement leurs populations :

mortalité de 17/100000 en Allemagne (1342 morts),

21/1000000 en Autriche (186 morts),

15/1000000 en Suède (373 morts),

3/1000000 en Norvège (50 morts).

N'en déplaise aux commentateurs -experts des radios de l'ORTF moderne.

Les résultats avérés démontrent donc que **l'enfermement généralisé aveugle représente la plus inefficace des mesures de prévention de la mortalité** anti covid19, **avec une mortalité moyenne 5 à 10 fois plus élevée que le confinement sélectif.**

IL EST URGENT DE LEVER LE CONFINEMENT GENERALISE ET DE LE REMPLACER PAR LES MESURES DE CONFINEMENT CIBLE AUX MALADES ET CONTACTS ET DE GENERALISER LE PORT DU MASQUE JUSQU'A EXTINCTION DE L EPIDEMIE

En attendant que les responsables de ce gigantesque fiasco français soient clairement identifiés, voire jugés (?), il faut sans attendre **lever cette mesure inefficace et dangereuse tant pour la santé des français^{20, 21}**, que pour l'économie du pays (perte de 6 % du PIB en ce premier trimestre 2020). Il est indispensable de permettre aux médecins, lorsqu'ils le jugent utile et selon leur serment d'Hippocrate en

20. Tant les malades chroniques qui ne sont plus suivis, que les malades aigues, type infarctus, AVC qui ont disparu.. (dans le flot des malades covid ?) et de plus les malades du confinement, suicides, dépression etc...

21. <https://www.agoravox.fr/tribune-libre/article/confinement-mesure-sanitaire-ou-222478>

leur âme et conscience et responsabilité individuelle, de prescrire l'hydroxychloroquine associée à l'azithromycine selon les doses, la surveillance préconisée par le Pr Raoult et surtout en début d'infection clinique, schéma maintenant largement utilisé et distribué en Italie, aux USA, et dans les pays du Maghreb, avec des résultats encourageants (diminution des nouveaux cas de contamination) confirmés dans de nombreux pays du monde.

APPEL DE SOMMITES MEDICALES FRANCAISES POUR LIBERER LA PRESCRIPTION D'HYDROXYCHLOROQUINE PAR TOUT MEDECIN

Serons-nous les derniers à tenter de guérir les patients, malgré les pétitions et les appels à la raison de grands professeurs de médecine tels, entre autres, le PR Perronne, le PR Douste Blazy et très récemment l'illustre professeur Maraninchi qui fut directeur de l'ANSM, le seul à avoir vraiment tenté de limiter les conflits d'intérêt dans l'agence du médicament (ancienne AFSAPPS) renommée et relookée après le scandale du Mediator et qui finalement démissionna.

Son appel s'associe à celui du PR Harousseau, ancien patron de la Haute autorité de santé et à celui du PR Fabien Calvo, pharmacologue réputé de l'APHP. Que vont trouver les pseudo-experts journalistes des tv et même les professeurs calomniateurs du PR Raoult pour démontrer que ces trois grands médecins et scientifiques rodés à la pratique et à l'analyse des essais thérapeutiques ne sont pas compétents pour défendre le protocole de Marseille?

Ce n'est pas aux politiques de dire aux médecins ce qu'ils doivent prescrire. Le rôle d'un ministre est d'organiser les conditions de fonctionnement des établissements sanitaires, et non de prescrire telle ou telle campagne pour un dépistage ou un vaccin. La loi santé de M. Touraine dont Olivier Veran fut l'artisan préluait malheureusement à des dérives en accordant dans l'article 1 le rôle de décideur des choix de santé à l'Etat. La population, entre la sidération des attentats de 2015 et la promesse du tiers payant généralisé n'y vit que du feu. Les politiques doivent donner aux médecins et soignants tous les

moyens qu'ils sont capables d'utiliser. Ils sont responsables des décisions qu'ils ont prises même si c'est sur les conseils d'un conseil dit scientifique dont les acteurs n'ont pas toujours en tête le seul intérêt général et dont les cliniciens sont cruellement absents. Tant qu'on fera décider des choix médicaux par des anthropologues, sociologues, ingénieurs en santé ou médecins de santé publique, économistes etc.. -toutes professions respectables mais qui ne rencontrent jamais de VRAIS malades en chair et en os au fond de leurs lits-, on ne relèvera pas notre système de santé. Or cette déviance existe depuis la fin du XXe siècle et s'est aggravée progressivement. Cette épidémie permet à tous de découvrir la profondeur du désastre et la proximité de l'iceberg fatal.

Se tromper est humain, persévérer dans l'erreur lorsqu'elle est avérée est impardonnable!

Que chacun défende l'intérêt général en exigeant

1°) la levée de l'enfermement généralisé aveugle le plus vite possible,

2°) le port de masques (que les citoyens sauront fabriquer eux-mêmes, si l'état reste incapable de les fournir),

3°) l'accès aux tests diagnostiques en levant toutes les restrictions bureaucratiques actuelles

4°) en ne confinant que les porteurs de germes (malades ou porteurs sains) et

5°) en **libérant enfin la dispensation de la chloroquine** pour qu'elle puisse être administrée sous contrôle médical lorsqu'elle paraît utile, c'est-à-dire dans les formes débutantes et sur décision de votre généraliste ou spécialiste en fonction d'un colloque singulier, selon les bases de la vraie médecine, celle qui n'est pas que science mais art fondé sur l'humain, et la science.

En diminuant rapidement la charge virale, elle prévient l'évolution vers les formes graves, tout en diminuant la contagiosité du malade. Quelles sont les vraies raisons de ce blocage que l'autorisation du Rivotril à des fins de sédation profonde donc décès, de dangerosité majeure donc, contraste curieusement avec l'interdiction d'un traitement de ces mêmes personnes par le schéma Raoult en

raison d'un risque non évalué. Moins risqué de tuer que de tenter de sauver une vie? Qui peut encore être dupe?

L'ensemble du peuple doit se mobiliser via les élus etc..

Joignez vos maires, vos députés, vos sénateurs pour leur demander d'appuyer ces demandes de bon sens. IL Y A URGENCE POUR VOTRE FAMILLE, VOS AMIS ET PLUS ENCORE TOUTES LES PROFESSIONS EXPOSEES QUI RECOIVENT UNE LARGE CHARGE VIRALE PAR CONTACT REPETE (pompiers, soignants, commerçants, policiers etc..) et sont encore plus à risque de formes graves probablement.

Et s'ils ne veulent rien entendre, **déposer des plaintes** personnelles et/ ou collectives pour **mise en danger de la vie d'autrui, non-assistance à personne en danger, maltraitance** (confinement injustifié source de drames familiaux, suicide etc) et singulièrement **maltraitance organisée de nos aînés**, privés de visites, de leurs soins habituels (kiné, orthophoniste, psychologue etc..) de transferts en milieu hospitalier et interdiction de réanimation selon injonctions du décret rivotril²².

Des manifestations massives pour la levée de l'enfermement généralisé aveugle et l'usage de la chloroquine sous surveillance médicale libre, seront-elles une solution, si le peuple veut sortir de sa soumission et que le pouvoir reste sourd, enfermé dans ses scénari dignes des tsars.²³

L'inefficacité (nocivité?) médicale du l'enfermement généralisé-confinement aveugle est avérée. Il prépare la mise à mort de nos aînés dans les EHPAD

Ses complications économiques s'annoncent dramatiques.

N'attendez pas de ne plus avoir à manger pour vous révolter; quand le pouvoir est tyrannique, la révolte devient un droit imprescriptible des citoyens. Réveillons-nous avant d'en arriver aux drames.

22. <https://www.agoravox.fr/tribune-libre/article/decret-rivotril-compassion-223015>

23. Prière de Macron devant un immeuble de français convertis, alors qu'en fait l'immeuble en question est une résidence de locations à la journée, à la semaine etc.. Loin de vrais Pantinois. Exhibition à Pantin... trop facile pour les humoristes.

Samedi 11 avril 2020

Jour 25

La gravité de l'épidémie de Covid-19
justifie-t-elle de suspendre les droits
de l'homme et les acquis sociaux hérités
de la résistance?

Chaque jour une propagande trompeuse relayée par tous les médias effraie la population en publiant le nombre des morts du jour: 300! 500 (en France)! 2000 (aux USA)! Mais jamais ces chiffres ne sont comparés aux nombres de morts d'autres causes ni rapportés à la taille des populations concernées. On transforme ainsi une cause *mineure de mortalité en nouvelle peste effroyable* pour créer et entretenir une panique et faire accepter des **atteintes intolérables aux droits de l'homme**, et passer en urgence et sans débat des lois scélérates. Pour mettre en perspective les chiffres de cette épidémie nous les comparerons aux données officielles de l'OMS (pour le monde) et à ceux de santé France (pour notre pays).

La mortalité réelle du Covid19 ne justifie ni l'hystérie des médias ni la panique des populations, ni les mesures d'enfermement généralisé qui nous ont été imposées. D'après le rapport du 10 avril de l'OMS¹ sur le covid19 on comptait au niveau mondial 1 521 252 infectés et 92 798 morts depuis le début de l'épidémie. Cela peut paraître beaucoup mais rappelons-nous

que la peste noire de 1347 a exterminé entre 30 et 50 % de la population européenne de l'époque (au moins 20 à 30 millions de décès qui, rapportés à la population actuelle correspondraient à 150-200 millions d'européens). Souvenons-nous aussi qu'en 2017 le paludisme a touché 219 millions de personnes dans le monde et en a tué 435000 ; qu'en 2018, 10 millions de personnes ont contracté la tuberculose et 1,5 million en sont mortes ; que la grippe banale affecte sévèrement chaque année 3 à 5 millions de personnes et en tue entre 290 000 et 650 000 à cause de complications respiratoires. Compte tenu de l'évolution récente des courbes de contamination il est probable que ce covid19 ne sera pas plus mortifère qu'une épidémie banale de grippe.

En France d'après l'OMS au 10 avril nous déplorons 12192 morts². On peut d'ailleurs remarquer que cette épidémie n'augmente pas la mortalité globale en comparant les mortalités toutes causes confondues des mois de février-mars 2019 et de la même période de 2020. Si l'épidémie de covid19 était la tueuse que beaucoup tentent de nous faire croire elle devrait se traduire, par une augmentation de la mortalité journalière. Or en France, **la mortalité des mois de février-mars 2020 est plus faible qu'en 2017, 2018 ou 2019!**

Peter Goetsche, fondateur de la fondation Cochrane remarquait dès le début de l'épidémie que « taux de mortalité était éminemment incertain et certainement surévalué, car avec l'hystérie actuelle, le décès d'un sujet âgé souffrant de pathologie cardiaque chronique et suspect d'infection est trop facilement attribué au covid19, exactement comme pour la grippe ou d'autres affections pulmonaires virales.

L'enfermement aveugle généralisé qu'on nous a imposé n'est donc pas justifié par la gravité réelle de la maladie. Le vrai danger de cette épidémie réside moins dans la maladie elle-même que dans les conséquences médicales, psychologiques et économiques des mesures de lutte disproportionnées prises dans un certain nombre de pays industrialisés.

Le confinement aveugle généralisé à la française est de

plus le moyen le plus inefficace de lutte contre l'infection. Prenons l'exemple des EHPAD. En emprisonnant sans droit de visite les personnes âgées dans les EHPAD, sans matériel de protection pour le personnel comme pour les pensionnaires, sans moyen de séparer les infectés des autres, en les privant de tout traitement actif (et en particulier la chloroquine) il crée les conditions idéales de leur contamination. En effet le personnel soignant n'est pas confiné mais astreint aux heures supplémentaires ; il est le plus exposé aux Covid et l'absence de tests, de matériel protection et la pratique des soins en font le vecteur efficace de transmission du virus et de l'hécatombe sans précédent qui a commencé.³

Pour la population ordinaire le confinement aveugle qui nous est imposé représente aussi un surrisque réel. L'absence de tests⁴, la négation de leur efficacité, l'absence de masques, la négation de leur utilité⁵, la non-séparation des personnes saines et des porteurs de virus constituent les conditions les plus efficaces de la persistance de l'épidémie ; les actifs qui sont envoyés au travail et prennent sans protection des transports publics bondés se contaminent et contaminent ceux avec lesquels ils sont confinés. Les chiffres de mortalité publiés par l'OMS sont sans appel : l'Italie, l'Espagne et la France qui ont imposé un confinement aveugle policier sont parvenus à se hisser dans le trio mondial des records de mortalité avec au 10 avril respectivement 325, 302 et 187 morts par millions d'habitants contre 0,69 au Japon, 1,2 à Singapour, 4 en Corée et 28 en Allemagne, pays qui n'ont pas imposé cette punition à leurs populations. Ces pays plus démocratiques que le berceau des droits de l'homme nous rappellent aussi que les seules mesures efficaces contre les pandémies sont l'isolement des porteurs de virus malades ou pas (ce qui suppose de les dépister), les matériels de protection et tous les traitements susceptibles de diminuer la charge virale. Dans la situation incontrôlée où une politique sanitaire inadaptée nous a conduits il est incompréhensible que le ministre interdise aux médecins d'utiliser l'association chloroquine antibiotiques pour les malades qui pourraient en

bénéficier et qui le souhaitent. Les italiens de la région du Lazio l'ont compris et sont en passe de contenir enfin l'épidémie.

Ce n'est pas aux politiques de dicter leurs ordonnances aux médecins qui traitent les malades. Leur devoir est d'assurer aux soldats de première ligne les moyens de combattre efficacement en s'inspirant de l'expérience des pays démocratiques qui ont réussi à juguler l'épidémie.

En résumé, la revue objective des derniers chiffres officiels de l'OMS et de Santé France montre que l'épidémie de Covid19 n'est pas la peste que tous les médias tentent de nous faire croire, mais une maladie avec des symptômes un peu plus sévères que la grippe ordinaire, mais une mortalité encore très nettement inférieure. Il ne faut donc pas en avoir peur. **Si le gouvernement permet enfin au peuple d'utiliser et simplement d'utiliser les armes efficaces (dépistage, quarantaine sélective, masques, gels, chloroquine) nous pourrions reproduire le succès** (mais avec quel retard) **du Japon et de l'Allemagne et nous débarrasser du problème.** Mais le pouvoir ne paraît toujours pas décidé à renoncer à sa dictature tellement commode pour nous imposer des lois scélérates même si sa politique sanitaire désastreuse apparaît de plus en plus comme le facteur principal de la mortalité par Covid.

Dimanche 12 avril 2020

Jour 26

Confinement aveugle de la population, mesure illogique, inefficace, ruineuse et dangereuse²⁴

La seule stratégie qui a prouvé qu'elle était efficace pour arrêter une épidémie est de fermer précocement les frontières, de dépister massivement, puis de confiner les contaminés et/ou les traiter, tout comme les cas à risques. La population non contaminée doit pouvoir se protéger (masques, gel) et poursuivre ses activités pour permettre à la nation de disposer de toutes les armes nécessaires pour combattre.

Le confinement aveugle que Macron nous impose n'est-il qu'un écran de fumée destiné à masquer l'état misérable de nos hôpitaux, dont il est en partie responsable et ses erreurs initiales de gestion de crise? Le confinement aveugle est-il destiné à accoutumer la population à la dictature? Cette mesure moyenâgeuse, médicalement inefficace est toxique pour les confinés et économiquement catastrophique [1] [2].

Le président Macron a déclaré la guerre! Mais à qui? Au virus ou aux français? Et avec quelle stratégie?

24. <https://www.agoravox.fr/tribune-libre/article/monsieur-le-president-il-faut-223236>

L'histoire semble se répéter.

En 1940, l'ennemi était allemand ; aujourd'hui c'est un virus. Mais dans les deux cas, des gouvernants, incompetents se sont montrés imprévoyants, inefficaces, menteurs, et rejetant ensuite sur nos compatriotes la responsabilité de l'échec de leurs décisions désastreuses

En décembre et janvier 2020, alors que le Covid19 tuait allègrement les chinois, le gouvernement a parié que ce virus épargnerait la France comme le célèbre nuage de Tchernobyl et a passé son temps à minimiser le danger.

Pourtant le caractère nouveau du virus retrouvé chez un patient chinois dès octobre 2019 était reconnu, et l'imprévisibilité de son évolution évidente. Il n'a pas préparé le pays contre la menace qui s'annonçait. Il n'a pas renforcé les hôpitaux et en particulier les services d'urgence et de réanimation pourtant en grève depuis 11 mois pour crier leur misère. Il n'a pas reconstitué le stock de masques dispersé par une ministre précédente, ni fait fabriquer des tests, ni accumulé les quantités de désinfectants et gels hydro alcooliques nécessaires à la lutte. Il n'a pas embauché de personnel soignant. Il n'a pas commandé de respirateurs alors que leur nombre était notoirement très insuffisant. Et lorsque les chinois ont indiqué que la chloroquine était efficace contre le virus, la ministre n'en a pas fait fabriquer ; elle a interdit par décret sa vente sans ordonnance alors que celle-ci durait depuis 50 ans sans signalement particulier d'accident toxique.

L'orthodoxie financière européenne et le dogme mondialiste dictaient leurs vérités : la France ne disposait pas d'argent magique et de toute manière, il ne pouvait venir que de bonnes choses de l'étranger.

En mai 1940, notre état-major a été incapable de défendre nos frontières, mais au moins il a essayé. En février 2020 la France a perdu la bataille des frontières parce le gouvernement ne l'a pas livrée. Et lorsque l'ennemi s'est installé en France, Pétain comme Macron ont utilisé cette défaite pour justifier la suppression des droits élémentaires du citoyen. Coup d'état sani-

taire sans aucune justification médicale sérieuse rendu possible par des députés godillots ou tétanisés par une peur irrationnelle créée de toute pièce par une propagande massive des médias complices.

S'agit-il d'incompétence ou d'une mise en scène Machiavélique (*tu régneras par la peur*) destinée à imposer la dictature au service de la finance? Les déclarations de l'ex-ministre A. Buzyn mettent en doute leur seule incompétence. Ils savaient depuis fin décembre et ils n'ont rien fait pour contrer l'épidémie. Et les premières lois votées en « urgence sanitaire » ont supprimé les dernières protections sociales (durée hebdomadaire du travail) héritées de la résistance et de de Gaulle.

Aujourd'hui Macron bloque l'essentiel de l'activité économique du pays sans protéger efficacement ceux qu'il envoie au front. Pas de masque pour les médecins de ville dont déjà au moins 6 ont payé de leur vie cette stupidité. Pas de masque pour les policiers et gendarmes qui vont contrôler des ausweis que même les nazis ne demandaient pas de jour[3]. Pas de masques pour les ouvriers lorsqu'ils prennent les transports en commun bondés, haut lieu de contamination. Et la porte-parole du gouvernement a longtemps publiquement nié leur utilité, alors que leur emploi était unanimement recommandé par tous les experts étrangers. Le gouvernement a refusé d'en commander jusqu'au 27 mars, avec plus de 80 jours de retard et de mensonge sur leur utilité!

Mais peut être fallait-il de nombreux morts et une campagne de propagande prolongée pour que la panique s'installe dans la population et qu'elle accepte l'état d'urgence et la dictature sans se soulever?

Le confinement aveugle (sans dépistage) de la population n'était pas nécessaire[4]

Pour stopper ou ralentir une épidémie, le contrôle aux frontières, la quarantaine des malades et des contacts à risque reconnus grâce au dépistage généralisé, l'hygiène publique [5]et privée[6], l'utilisation de moyens de protection constituent les

méthodes qui ont fait leur preuve en stoppant la plupart des pestes historiques[7] sans l'aide d'antibiotiques ni de vaccin. Le Japon, Taiwan, la Corée du Sud, et Singapour ont réussi à limiter très fortement la dissémination du Covid19 sans assigner à résidence de la population. Leur stratégie a été suivie avec succès par l'Allemagne et d'autres pays du nord de l'Europe.

Au Japon, la bataille des frontières a été spectaculairement illustrée par la quarantaine du paquebot Diamond Princess et de ses 3711 passagers et membres d'équipage, parmi lesquels on comptera plus de 625 contaminés et 7 morts. Elle a été complétée par l'isolement des personnes à risque, des mesures ciblées de restriction de transports et d'entrée sur le territoire et la généralisation des gestes barrière par la population dont l'utilisation de masques, la fermeture des écoles et le report des manifestations publiques, en particulier sportives.

Aucune fermeture d'administrations, ni confinement généralisé de la population n'a été envisagé. Le bilan actuel de cette politique est actuellement infiniment plus satisfaisant que ceux des pays qui ont confiné aveuglément leurs populations. **Avec une population double de celle de la France ou de l'Italie, et le triple de celle de l'Espagne,**

Le Japon ne comptait au 10/4 que 5347 infectés et 88 morts
Contre respectivement 85351 infectés et 12192 décès en France, 143626 contaminés

Et 18281 morts en Italie, et 152446 infectés et 15238 morts en Espagne, 24923 contaminés et 2523 morts en Belgique
tous pays européens apôtres du confinement aveugle de leur population[8].

En Corée du Sud, la guerre des frontières contre le Covid19 a été menée vigoureusement. Elle a permis, **sans confinement de la population**, de limiter la contamination à 10450 cas et à **la mortalité à 208 coréens (pour 51 millions d'habitants)** dont une grande majorité a été infectée par les membres d'une secte religieuse qui revenaient de Wuhan et l'avaient caché. Et la vie là-bas se poursuit quasi normalement alors que nous français sommes tous punis, astreints à résidence inutilement [9].

A Singapour, les mêmes mesures ont permis **sans confinement de la population** de ne compter que 1910 contaminés et 7 morts parmi ses plus de 5,8 millions d'habitants.

A Taïwan, dès le 31 décembre 2019, les Centers for Disease Control de Taïwan ont mis en œuvre des mesures d'inspection pour les vols en provenance de Wuhan. Le 20 janvier 2020, le gouvernement a activé le Centre de commandement central des épidémies, qui a mobilisé des fonds gouvernementaux et du personnel militaire pour faciliter la production de masques faciaux en envoyant dès février des soldats dans les usines des principaux fabricants de masques pour doter en personnel les 62 nouvelles lignes de production de masques. Les autorités taïwanaises ont suspendu les visites en Chine à partir de février 2020. ***Taïwan a enregistré la prévalence de covid19 par habitant la plus basse du monde (0,2/100000).***

L'**Allemagne** a suivi la stratégie coréenne : tests massifs, quarantaine pour les personnes à risque, géolocalisation et délivrance de certificats d'immunité pour permettre à ceux déjà immunisés de reprendre une activité normale. Ses résultats au 10 avril (2373 morts en Allemagne contre 18281 en Italie) confirment que cette stratégie sans confinement aveugle est la plus efficace aussi en Europe.

Ces exemples démontrent que le confinement aveugle des populations décrété par les dirigeants totalitaires n'est pas nécessaire lorsque les mesures traditionnelles contre les épidémies sont utilisées.

Pire : le confinement aveugle de toute une population a été inefficace

Dans l'histoire des épidémies, le confinement de la population saine n'a jamais apporté la preuve de son efficacité en situation réelle. Ce sont l'hygiène et la quarantaine sélective des malades, et seulement des malades et de leurs contacts à risque qui ont aidé à éradiquer la peste, la lèpre, le typhus ou le choléra.

Les pays (Italie, Espagne et France) qui ont les premiers imposé le confinement aveugle à leur population sans tester,

ni traiter ont enregistré les plus grands nombres de contaminés. Pour s'en convaincre il suffit d'étudier la prévalence[10] du covid19 selon les chiffres de l'OMS au dernier relevé connu (le 10 avril 2020).

L'Italie avec une prévalence de 237/100 000 et l'Espagne prévalence de 326/100 000 sont aux premières places des contaminés suivies par la Belgique (215/100 000), l'Allemagne (prévalence 135/100 000) et la France (prévalence 130/100 000). Les pays asiatiques qui ont appliqué strictement les méthodes classiques de dépistage, quarantaine des malades et moyens de protection sans confinement global aveugle ont tous une prévalence inférieure à 50 (Japon 42, Singapour 32 et Corée 20).

L'Italie que notre gouvernement a choisi malheureusement comme modèle, l'Espagne et la Belgique, qui ont aussi imposé un confinement aveugle constituent des exemples de résultats calamiteux. Elles comptabilisent les plus fortes prévalences mondiales de la maladie et les mortalités record (30/100 000 pour l'Italie, 32/100 000 pour l'Espagne et 22/100 000 pour la Belgique), alors que **les pays européens qui ont privilégié des quarantaines ciblées ont des mortalités en moyenne dix fois inférieures** (2/100 000 pour la Norvège, 3/100 000, pour l'Autriche, 2,8/100 000 pour l'Allemagne.

Et comme le confinement italien s'est révélé catastrophique, son gouvernement le prolonge [11] sans plan de sortie défini pour l'instant. Le coté inhumain de son application (armée dans les rues, fortes amendes lors des enterrements, peines de prison) laissera probablement de lourdes séquelles psychiques chez de nombreux confinés. ***Choisir un tel modèle pour la France fait preuve de beaucoup d'improvisation, sauf si le but réel était de saisir l'opportunité d'un conditionnement de la population pour imposer la suppression des libertés publiques.***

Le confinement d'une population entraîne de lourdes complications médicales

Les complications médicales et sociales de cette mesure moyenneuse inefficace, sont avérées et souvent catastrophiques. Tous les confinés interrogés décrivent un sentiment d'isolement et le manque de contacts sociaux. L'absence de tout contact physique avec les membres de la famille et amis confinés ailleurs, est particulièrement mal vécue surtout lorsque le confinement aveugle est prolongé.

On achève bien les chevaux... et maintenant l'hécatombe programmée de nos aînés.

Pour les vieillards, pensionnaires des EHPAD, la solitude complète imposée par le confinement les conduit très vite au « syndrome de glissement » et à la mort, presque aussi sûrement que le virus. Quelle ineptie et quelle honte de leur interdire les visites de leurs proches, alors que leurs soignants sortent chaque jour et prennent des transports publics bondés et reviennent un jour ou l'autre porteurs du virus qu'ils propagent à leur insu car scandaleusement peu protégés et rarement testés. Et que dire de l'interruption des rééducations pour dysphagie nécessaires à beaucoup des pensionnaires ?

Et que penser d'une note du ministère aux directeurs d'EHPAD précisant clairement que les personnes âgées malades ou susceptibles de l'être ne doivent en aucun cas être adressées aux urgences car elles ne seront ni hospitalisées, ni traitées, ni réanimées. Précisons qu'il s'agit de critères d'âge absolu, sans tenir aucun compte de l'état physique et intellectuel des résidents. Nous connaissons tous de beaux vieillards de plus de 90 ans et des « vieux » de 70 ans ou moins. Les médecins ont toujours pesé ces éléments du temps où les docteurs pouvaient exercer leur vocation selon Hippocrate, et non sous l'autorité malfaisante des bureaucrates interdisant d'hospitaliser les infectés de plus de 70-75 ans et précisant qu'ils ne doivent pas être admis en réanimation pour ne pas encombrer les lits de réanimation « inutilement ».

Les nazis à la descente du train de déportés triaient selon l'âge

physiologique. Pas nos bureaucrates. Les plus de 70 ans infectés sont renvoyés dans leurs EHPAD ou faute de possibilité d'isolement réel, de traitement, de personnel et de matériel de protection ils contaminent leurs compagnons d'infortune sans même pouvoir dire adieu à leurs familles. Nos technocrates ont-ils osé imaginer un début de solution au financement des retraites par le génocide des plus vieux retraités, selon les conseils de J Attali, mentor du président?

Les récits dramatiques se succèdent sur les réseaux sociaux. Couples déchirés dans leurs derniers moments, enfants qui ne reverront jamais leur mère, soignants qui veillent depuis des mois ou années sur des vieillards et les voient brutalement contaminés, refusés d'hôpital, interdits de réanimation, privés de traitement, abandonnés à la mort sans personne pour leur tenir la main puis jetés au tombeau en catimini[12], sans accompagnement, les familles recevant des contraventions de 135 euros s'ils se retrouvent pour les accompagner au cimetière. Avec l'épidémie de décès dans les EHPADs, elles risquent même la prison pour récidive d'infraction en attendant peut-être qu'on les condamne à mort comme l'Antigone de Sophocle, emmurée vivante pour avoir bravé l'interdiction royale d'enterrer son frère. Eternel combat de la morale qui définit notre humanité contre des lois tyranniques injustifiées[13]

Pourquoi devrions-nous attendre la fin de l'épidémie pour réagir[14] ? C'est maintenant que nous devons nous soulever pour stopper cette monstruosité, ce génocide de nos aînés.

Et pendant cet enfermement imposé, que chacun d'entre nous joigne le maximum d'élus, maires, conseillers régionaux et députés, sénateurs pour qu'ils transmettent au gouvernement la réalité des chiffres montrant que le confinement aveugle général s'accompagne de beaucoup plus de morts que l'isolement ciblé des malades et de leurs contacts. Envoyez-leur le diagramme joint comparant les taux de mortalité.

Mais les plus jeunes ne sont pas épargnés

Les complications sanitaires du confinement sont nombreuses et bien connues^[15] : dépressions qui persistent dans plus d'un tiers des cas de nombreux mois après sa levée, stress post-traumatique durable, obésité, drames familiaux, divorces, retard scolaire, addiction renforcée à l'alcool aux drogues ou aux écrans.

Certains groupes de personnes sont encore plus à risques. Enfants placés, qui se retrouvent encore plus seuls avec la moitié des encadrants absents. Femmes et/ou enfants victimes de violence familiale confinés avec leurs bourreaux eux-mêmes agacés par l'absence de sortie et paniqués par le Covid19. SDF dont la première mesure anti Covid19 fut de leur mettre des contraventions parce qu'ils traînaient dans la rue... UBU roi au royaume de France. [16]

Prisonniers et malades des hôpitaux psychiatriques privés de visites, malades attendant interminablement aux urgences pour accidents vasculaires, domestiques, ou professionnels et qui pour la plupart n'osent plus aller « encombrer les urgences », laissant évoluer bien des symptômes.

Malades chroniques priés d'attendre avec renouvellement de leurs ordonnances par le pharmacien... La consultation médicale serait donc devenue inutile ? Les généralistes, trop souvent dupes de l'intérêt du confinement total devant les contaminations qu'ils constatent (en raison de la honteuse absence prolongée de masques et de chloroquine) commencent à redouter les dégâts sur leurs patients abandonnés. La télémedecine tant vantée par les énarques désincarnés ne peut remplacer le contact humain direct avec le malade.

Les jeunes accouchées sont, elles aussi privées de la présence du père et de la visite de leurs proches. Période pourtant anxiogène pour les jeunes femmes particulièrement en période de psychose publique organisée.

Les adolescents privés de leurs premières amours sont complètement déprimés, le téléphone et même Skype et/ou face time, Instagram ou WhatsApp ne pouvant en rien remplacer l'intimité qu'ils commençaient à découvrir. Même leur école et leurs

professeurs en chair et en os qu'ils critiquaient souvent leur manque cruellement.

Les conséquences mentales sur des personnes saines habituellement, parfois psychologiquement fragiles et persuadées d'être confrontées à un danger de mort imminente, sont importantes et seront souvent durables dans le temps... La durée de la quarantaine est significativement liée à l'augmentation des symptômes dans toutes les études. Le nombre des personnes décompensées va s'accroître avec la durée du confinement et le renforcement quotidien de l'hystérie et de la psychose entretenues par le ministère de la santé, le président ou son premier ministre et diffusé servilement par les médias appartenant à quelques milliardaires amis du président.

« L'histoire de l'invocation de mesures de quarantaine est ternie par des menaces, une peur généralisée, un manque de compréhension, des discriminations, difficultés économiques et rébellion (...). la mise en quarantaine peut créer de graves problèmes psychologiques, émotionnels et financiers pour certaines personnes ».

Et conclusion de l'article cité: *« Nos données montrent que la mise en quarantaine peut entraîner une détresse psychologique considérable sous la forme de syndrome de stress post-traumatique et de symptômes dépressifs. Les responsables de la santé publique, les médecins spécialistes des maladies infectieuses et les psychiatres et psychologues doivent être informés de ce problème »*[17] Cette étude ne porte pourtant que sur la quarantaine des personnes malades qui, de ce fait comprennent le bien-fondé de leur isolement... Les séquelles de l'assignation à résidence aveugle des populations italiennes, espagnoles et françaises (moins conditionnées à la dictature que la Chine) n'ont pas fini d'être analysées. Bel avenir pour les psychologues et les psychiatres.

Le confinement aveugle, catastrophe économique et sociale.

Ce confinement aveugle de la population est catastrophique pour le pays conduit tout droit vers une récession grave. Sans preuve d'efficacité médicale réelle, il ruine l'économie. Son coût direct prévisible est actuellement estimé à 3 % de notre

Produit Intérieur Brut mais sa prolongation qui tente nos dirigeants pourrait faire passer l'addition à 5 ou 6 % du PIB[18], soit près de 150 milliards! Son coût indirect est encore plus lourd. Il menace déjà à court terme l'existence même des artisans, professions libérales, petits commerçants soumis à de nombreuses charges fixes (loyers, salaires, charges sociales) qu'ils ne pourront plus honorer faute d'activité. Il menace aussi leurs nombreux salariés jetés au chômage[19]. Sans oublier les travailleuses du sexe réduites au chômage total sans indemnités et les mendiants privés de toutes ressources. Après la fin de l'épidémie, les populations vont donc souffrir davantage et bien plus longtemps des conséquences économiques du confinement (perte de salaire, chômage, chute du PIB, aggravation de la misère) que de la maladie.

Les raisons du confinement : les prédictions d'une boule de cristal anglaise qui s'est déjà lourdement trompée lors de l'épidémie de grippe H1N1.

Le scénario catastrophe qui aurait convaincu E. Macron de mettre toute la Nation en prison n'est pas une analyse objective de résultats médicaux avérés, mais une simulation, une prédiction[20]. Dans la Grèce antique, les rois consultaient l'oracle de Delphes avant de prendre des décisions importantes. Le 12 mars 2020 Macron a consulté Neil Ferguson, un épidémiologiste de l'Imperial College à Londres qui aurait prédit de 300 000 à 500 000 morts en France en cas d'absence de mesures d'endiguement[21]. Comme dit le PR Raoult, ce n'est pas de la science, plutôt de la science-fiction qui évoque les prédictions de Nostradamus.

Nous avons déjà expliqué l'incertitude de pareilles prédictions en médecine[22] et leurs conséquences délétères, lorsque les hypothèses de départ sont fausses. Et les hypothèses retenues, très incertaines à cette date, du fait de la mauvaise connaissance de cette maladie nouvelle, se révèlent maintenant grossièrement fausses. Le traitement par ordinateur, s'il donne un aspect moderne à la prédiction,

est incapable d'améliorer la pertinence des résultats. Si E. Macron s'était davantage intéressé à la réalité médicale et en particulier aux résultats des mesures prises au Japon, à Taiwan et en Corée du sud ou à Singapour, il aurait pu nous éviter ce cauchemar inefficace, inutile, toxique et hors de prix du confinement aveugle. Mais comme beaucoup de son entourage, il croit à la start-up nation, à la technologie, aux sciences exactes qui permettent d'aller dans la Lune, mais ignore que soigner un être humain est plus complexe et non réductible à un modèle. La médecine est un art mâtiné de science, mais pas une science exacte.

Erreur stratégique que n'a pas commise l'Allemagne. Erreur que nous payons maintenant[23] de plus de 12192 morts, alors que l'Allemagne avec une population 20 % plus importante en déplore cinq fois moins (2373).

Bilan de 75 jours de combat de l'épidémie en France et de 26 jours de confinement

Frontières grandes ouvertes avec affichettes dans les halls d'aéroport comme arme de dissuasion massive contre un virus qui malheureusement ne savait pas lire le français...Le gouvernement Macron a laissé arriver de Chine et d'Italie tous ceux qui le voulaient, sans aucun dépistage à leur arrivée et encore moins de quarantaine imposée aux ressortissants des pays infectés et aux voyageurs suspects à l'arrivée. Il a fallu des critiques publiques répétées sur le manque de détection aux arrivées aéroportuaires pour que la direction générale de la santé annonce (très tardivement) la mise en place d'une « équipe médicale d'accueil » à l'aéroport de Roissy (sans tests).

Ce sont les syndicats du personnel aérien d'Air France qui ont imposé d'arrêter la desserte des pays à risques. De plus, aucune protection des personnels par masques n'était organisée! Le virus a pu s'installer tranquillement dans le pays.

Une « guerre » effectuée sans moyens logistiques, sans masques pour tous et partout, sans tests avec, pour seule arme, un confinement aveugle

La bataille de France est encore livrée par des soldats de première ligne en nombre insuffisant et peu armés. Toujours trop peu de masques et de tenue de protection pour les soignants et les personnels d'urgence et de sécurité, tests diagnostiques toujours très rationnés, nombre de lits de réanimation indigne, (plus de trois fois inférieur à celui du Japon, de Taiwan et deux fois inférieur à celui de l'Allemagne)[24], nombre de respirateurs très insuffisant qui nous oblige à quémander des places chez nos amis allemands et suisses qui ont heureusement mieux géré la crise (et sans confinement généralisé). Et impossibilité pour les médecins traitants de prescrire de la chloroquine lorsqu'elle leur paraît indiquée.

Au 24 mars 2020, la France n'avait réalisé que 101 046 tests contre 500 000 tests par semaine en Allemagne, la Corée du Sud, ayant elle réalisé près de 400 000 tests depuis le début de l'épidémie. En rapportant le nombre de tests à la taille de la population nationale, le nombre de tests réalisés pour 10 000 habitants dans chaque pays, la France en réalise pour l'instant 15, l'Allemagne 80 et la Corée du Sud 77.

Aucune réouverture de lits d'hôpitaux, aucune embauche de personnels soignants[25] ni revalorisation de leurs salaires pour les encourager à ne pas démissionner. Pas d'alignement du prix de consultations des médecins de ville sur la moyenne européenne rémunérations (> 40 €) malgré l'ampleur de la catastrophe des hôpitaux déjà en grande crise avant l'arrivée du virus. Les « héros » doivent continuer à travailler dans des conditions dignes de la brousse et se contenter d'applaudissements chaque soir à 20 H. Et notre système sanitaire surnommé Titanic dans des tribunes et des manifestations n'en finit pas de couler dans l'indifférence des dirigeants qui prodiguent flatteries et promesses, mais dont on attend toujours des actions concrètes.

Les héros sont fatigués d'être méprisés, mis en danger, jamais écoutés

Le président de la fédération des médecins de France, généraliste, JP Hamon lui-même touché par la maladie, insiste sur les médias: « **nous ne sommes pas de la chair à canon** ». Sans effet, en dehors de câlinothérapie du genre « vous êtes des héros ». Non, nous médecins ne sommes pas des héros, mais souhaitons faire notre métier dans des **conditions de sécurité correctes pour nous et nos malades**, ce qui nous est refusé.

Médecins et malades sans protection autres que celles qu'ils se fabriquent eux-mêmes! En 1915, pour ramasser les blessés sur les tranchées de Verdun les soldats étaient munis de casque. Mais en 2020 en France, le Gouvernement a décidé de nous priver du matériel de protection de base. Et déjà au moins six médecins sont morts. Pourquoi? *Ils se moquent de nous, ou jouent à la guéguerre avec notre peau et par conséquent avec celle des patients qui nous consultent, privés de masques également.* Dans quel but?

Des policiers traités comme de la chair à virus, longtemps interdits de masque! Envoyés à la quête de la fameuse attestation, contaminante potentielle, sans masque, et pire longtemps sans autorisation d'en porter même fabriqué par leur épouse! il était « *interdit de se protéger* ». Pourquoi? Le virus serait-il dangereux pour le monde entier sauf pour les policiers français?

Les travailleurs méprisés

Ils doivent continuer à travailler selon les injonctions du ministère de l'économie, prendre des transports en commun bondés (lorsque la fréquentation diminue la RATP diminue le nombre de ses rames et la promiscuité reste égale), servir les clients en supermarchés pendant plusieurs semaines **sans masques qui étaient inutiles pour eux** comme le rappelaient chaque soir les autorités!

Le plus sidérant est l'acceptation apparente de la population tellement manipulée qu'elle finit par croire aux mensonges du pouvoir et accepter une mesure humiliante, inutile,

inefficace et toxique. Soumission...Est-ce un test de notre résistance à la soumission, qui rappelle cruellement les expériences de Milgram [14] montrant qu'une grande proportion d'une population normale devient capable, sous l'ordre d'un chef, de se comporter en bourreau et de délivrer une dose mortelle d'électricité. ***Le sujet de Milgram (Monsieur tout le monde) agit contre ses convictions et en souffre. Cependant, il va se conformer à ce qu'on attend de lui*** ».[26]

Le confinement aveugle est une très mauvaise idée sur le plan sanitaire. Mais le véritable projet ne serait-il pas de poursuivre la destruction des acquis de notre modèle social sans manifestation grâce au confinement et l'installation d'un état policier sur le modèle chinois?

En 1940, la défaite aux frontières a servi de prétexte à une prise de pouvoir par le régime de Vichy, et à la suppression des droits fondamentaux des français. En 2020, le président, utilisant l'invasion virale, nous impose un couvre-feu diurne et nocturne, et veut finaliser la suppression des acquis du pacte social hérité de la Résistance et du CNR[27] ?

La population souffre d'une double peine; menacée du virus, elle est de plus soumise obligée de montrer un « ausweis », un laissez passer de jour lorsqu'elle veut sortir. Pire que sous Pétain. Sous l'occupation allemande, aucune attestation sur l'honneur disant qu'on va promener son chien ou chercher son pain n'était exigée[28]. Ce confinement a d'ailleurs entraîné un exode des parisiens plus important que celui de 1940! Et des concitoyens arrivent à le leur reprocher, voire à les dénoncer, répétant ainsi les comportements des périodes les plus sombres de notre histoire[29].

« En ce joli mois de mars 2020, on est heureux d'apprendre que l'Etat chinois, jusqu'ici présenté comme une infâme dictature antidémocratique, peut soudain être pris pour modèle, qui plus est dans une disposition qui foule aux pieds

les libertés publiques fondamentales. Ainsi meurt la liberté dans son pays de naissance, dans l'indifférence générale. »[30]

Et la loi d'exception votée le jeudi 19 Mars 2020 pour soi-disant lutter contre l'infection comporte la suppression de droits sociaux[31] et des restrictions de liberté qui laissent craindre le pire.

Ne vous laissez pas manipuler par le harcèlement quotidien de la propagande du gouvernement relayée par ses fidèles pseudo-experts et ses journalistes en continu sur les médias.

La volonté de protéger la nation serait plausible, si les confinés ne se retrouvaient pas sans protection au marché ou chez le boucher et pire aux urgences, car la vie continue et les infarctus et blessures n'ont pas disparu. Et si ce confinement était « de bonne foi » pourquoi interdirait-on aux cyclistes de rouler seuls, aux cavaliers de sortir seuls, aux baigneurs de profiter du soleil seuls sur un coin de plage à distance des autres confinés, à un surfeur de pratiquer, et aux marcheurs de maintenir leurs formes, aux sportifs de continuer à s'entraîner seuls[32] pour ne pas perdre des années d'exercice, aux plaisanciers d'aller avec leurs familles confinées avec eux, sur les mers...

Il y a une volonté d'humiliation des confinés qui démontre, s'il en était besoin l'absence de bon sens sanitaire et de projet réel de santé. En quoi un promeneur seul en campagne à plus de 500 m de chez lui est-il dangereux et justifie-t-il un rappel à l'ordre par un drone?

Vous pouvez multiplier les exemples. Fermer les plages, les parcs est une mesure coercitive non médicale visant à conditionner le peuple à obéir, à se soumettre. Test pour voir jusqu'où un dictateur peut aller trop loin?

Nos dirigeants veulent-ils détruire le pays par la gravité de la récession engendrée par le confinement, et ce dans le cadre d'une volonté mondiale de mise au pas par un *gouvernement Mondial revendiqué encore en 2017 par le célèbre mentor du président*

Macron, Jacques Attali qui attendait une grande pandémie pour y parvenir. Nous y voici.

Etablir une dictature à la chinoise grâce à la panique et l'hystérie entretenues par la propagande sans précédent[33] que diffusent en continu les médias pour une infection dont la mortalité mondiale réelle reste bien inférieure à celle la grippe[34] ? Chaque soir, messe quotidienne oblige, vous apprenez le nombre de morts par coronavirus, mais on oublie de vous dire que 500 personnes sont parties de leur cancer ce même jour (et miracle si on leur trouve un coronavirus, ce dernier sera déclaré responsable du décès et probablement plus côté en tarification à l'activité) et la psychose est alimentée par des chiffres absolus sans jamais de comparaison à l'ensemble de la population de plus de 65 millions de français.

Pour mettre en perspective les chiffres absolus répétés chaque soir : rappelons quelques chiffres

« En 2013, 567 078 décès domiciliés en France entière (hors Mayotte) ont été enregistrés. Avec respectivement 163 602 et 142 175 décès, les tumeurs et les maladies de l'appareil circulatoire constituent les causes de décès les plus fréquentes, tous sexes confondus. »[35]

L'OMS estime que la grippe saisonnière fait 60.000 morts par an en Europe. En France, la grippe saisonnière touche chaque année en moyenne 2,5 millions de personnes et en tue environ 10000. **Lors de l'épidémie grippale 2014-2015, la surmortalité hivernale a atteint 18300 décès.** (AFP février 2020).

Alors pourquoi cette hystérie pour une maladie certes nouvelle, mais qui n'a tué en 2 mois que (au 10/4) 12192 personnes ?

Écoutons le Pr marseillais[36] Raoult sur le confinement et aussi la lueur d'espoir thérapeutique par le Plaquenil qui lui a valu des menaces, comme toujours avec les novateurs qui pourraient menacer des lobbies.

« Confiner l'ensemble de la population sans dépister et sans traiter, c'est digne du traitement des épidémies des siècles passés, et à peu près aussi inopérant.

La seule stratégie qui fasse sens est de dépister massivement, puis confiner les positifs et/ou les traiter, tout comme les cas à risque puisque c'est possible, comme on le voit en Chine et en Corée. »

Méditons l'analyse pertinente de Valérie Bugault[37]:

*« L'analyse de la crise actuelle révèle aussi l'application des techniques du pompier pyromane et du triangle de Karpman, c'est-à-dire le jeu de rôles bourreau/victime/sauveur. **Le pouvoir laisse la situation de crise s'installer, voire l'aide à s'installer, volontairement ou involontairement. Dans le réel, le pouvoir occupe donc la place du pyromane, donc du bourreau. Puis, une fois que la crise est installée et en cours, le pouvoir se présente comme le sauveur, qui va donc nous sauver de la crise qu'il a lui-même installée furtivement, tel un pompier qui éteindrait l'incendie après l'avoir lui-même allumé discrètement.** »*

Comme nos aïeux contre l'occupant nazi et ses alliés de Vichy, RESISTONS à la tyrannie pseudo médicale! **Exigeons des masques et des dépistages par des tests diagnostiques généralisés et la chloroquine** qui protégeront bien mieux la population que le confinement. Refusons le confinement aveugle qui détruit la vie sociale et l'économie sans bénéfice sanitaire réel. Refusons des lois d'exception injustifiées. RESISTONS!

[1] D'après AFP: En Chine depuis le confinement, la production industrielle a connu un repli de 13,5 % sur un an, contre +6,9 % en décembre. Les ventes de détail, reflet de la consommation, ont pour leur part chuté de 20,5 % par rapport aux deux premiers mois de 2019

[2] L'artisanat, les petits commerces « non essentiels » et les professions libérales constituent le premier employeur de France

A écouter absolument <https://www.youtube.com/watch?v=HSNJAcsgyB0&feature=youtu.be>

[3] « *Je confirme les déclarations du chef d'état-major qui viennent de m'être rappelées par la direction centrale: il est absolument proscrit de porter le masque sur la voie publique ou à l'accueil du public.* » Dans la bouche des policiers, il devient « interdit de se protéger ». « *Le virus est dangereux pour le monde entier sauf pour*

les flics français? », interroge légitimement l'un d'entre eux. Pour le moment, aucune réponse. Pendant ce temps-là, 100.000 masques vont être distribués en prison, difficile de comprendre. » Charlotte d'Ornellas 19/03/2020 Valeurs actuelles

[4] D'après le rapport de l'OMS 2020

[5] Élimination des insectes et animaux vecteurs, contrôle de l'eau potable et des eaux usées

[6] Nettoyage des vêtements et de la literie, hygiène corporelle, gestes barrières

[7] La peste noire, le choléra, le typhus, la typhoïde, la poliomyélite

[8] Data sourced from Japan Ministry of Health, Labour and Welfare and World Health Organization, as reported from 10:00|CET

[9] Jérémy André Comment j'ai été testé au coronavirus à Séoul Le Point 2 avril 2020 « Face à la pandémie, la Corée du Sud a évité le confinement généralisé. La clé: dépister, enquêter, isoler.

[10] Nombre de cas connus par 100000 habitants depuis le début de l'épidémie

[11] Au 19/3/2020 l'Italie est le pays qui totalise le plus grand nombre de décès: 3405 et la plus forte mortalité (nombre de décès / 100000 habitants) au monde.

[12] Un fils raconte avoir trouvé sa mère nue dans un sac à Rungis. S'en remettra-t-il?

[13] Le port de masques et le respect de distance permettent de marcher ensemble sans risques.

[14] Fin que personne ne peut prévoir car les mesures adoptées qui étalent le pic de l'épidémie prolongent sa durée.

[15] Contrôle du SRAS et effets psychologiques de la quarantaine, Toronto, Canada Emerging Infectious Disease 2004 Juillet 10 (7) 1206 -1212

[16] D'après RFI les violences faites aux femmes en Argentine auraient augmenté de 60 % depuis le confinement

[17] Ibid10

[18] L'Insee estime à 6 points de PIB l'impact d'un confinement de deux mois en France L'Obs du 26/3/2020

[19] « Coronaviré » : le chômage va exploser avec la crise L'Obs du 25/3/2020

[20] John P.A. Ioannidis A fiasco in the making? As the coronavirus pandemic takes hold, we are making decisions without reliable data March 17, 2020 <https://www.statnews.com/2020/03/17/a-fiasco-in-the-making-as-the-coronavirus-pandemic-takes-hold-we-are-making-decisions-without-reliable-data/> John P.A. Ioannidis est professeur de médecine, d'épidémiologie et de santé des populations, de données de science biomédicale et de statistiques à l'Université de Stanford et codirecteur du Centre d'Innovation de Recherches Meta.

[21] Lors de l'épidémie de grippe H1N1 cette même équipe, avait prédit un scénario catastrophe avec plus de 8000 morts au Canada; à la fin de l'épidémie les médecins canadiens en ont recensé 428.

[22] Delépine Quand les résultats de simulations mathématiques remplacent les résultats réels dans l'information Agoravox 19 10 2018 <https://www.agoravox.fr/tribune-libre/article/quand-les-resultats-de-simulations-208775>

[23] Au 10 avril 2020

[24] D'après l'OCDE sur 35 pays, la France se classe seulement au 19e rang; lorsque le Japon bénéficie 7,8 de lits de réanimation, Taiwan de 7 et l'Allemagne de 6, la France n'en possède que 3 et l'Italie 2,6

[25] Le préfet de la région française la plus sévèrement touchée a même annoncé un plan de réduction de plusieurs centaines de personnel soignant.

- [26] [15] <https://psychologie-sociale.com/index.php/fr/experiences/influence-engagement-et-dissonance/204-la-soumission-a-l-autorite>
- [27] Conseil national de la résistance qui a mis en place la sécurité sociale
- [28] « *Le confinement est un fait inédit dans l'histoire de France, comme le rappelait Le Parisien. Même sous la botte hitlérienne, même sous le régime de Vichy, jamais les Français n'avaient été assignés à domicile du matin au soir. Dans le pays qui a le mot Liberté gravé sur tous ses frontons, pour aussi vertigineux que cela puisse paraître, c'est désormais chose faite. « Grâce » à Emmanuel Macron.* » <https://www.agoravox.fr/tribune-libre/article/confinement-de-macron-a-le-pen-222384>
- [29] Le gouvernement de Pétain appelait à la délation promue comportement civique.
- [30] <https://www.agoravox.fr/tribune-libre/article/confinement-de-macron-a-le-pen-222384>
- [31] Comme la durée hebdomadaire maximale du travail passée à 48 heures
- [32] Nous allons bientôt accueillir les jeux olympiques avec nos sportifs dont la préparation a été gâchée par un confinement aveugle que n'ont pas subi ceux des pays plus démocratiques.
- [33] « *Les statistiques vont bon train, aux valeurs données dans l'absolu, sans aucune proportion avec les populations. On n'a par ailleurs, jamais donné autant de détails biologiques, épidémiologiques et étiologiques, concernant un microbe. Voilà que tout un chacun est médiatiquement confronté à ses propres ignorances scientifiques, ingénieriques-sociales comme cliniques. L'angoisse. Oui l'angoisse, d'autant plus que la veille, on regardait encore le sixième épisode de la série the Walking Dead ou the Rain sur Netflix, par exemple. L'époque en est là, de s'inventer des apocalypses zombies qui font de l'audimat* »... <https://www.agoravox.fr/culture-loisirs/parodie/article/cette-grippe-asiatique-222339>
- [34] L'OMS estime que la grippe saisonnière est chaque année responsable de plus de 4 millions d'infections et de plus de 500000 morts alors qu'au 10 avril 2020 le covid19 avait infecté 1 521 252 personnes et causé 92 798 morts.
- [35] [esp2017_5_principales_causes_de_deces_et_de_morbidite.pdf](https://www.esp2017_5_principales_causes_de_deces_et_de_morbidite.pdf)
- [36] https://yetiblog.org/archives/22892?fbclid=IwAR0xkaM_pvxdzTMsR8sIQhL-BAMPP1JB4KDvl6m7Ju3dGy5RTDfvPxTrACrc
- [37] <https://strategika.fr/2020/04/01/geopolitique-du-coronavirus-entretien-avec-valerie-bugault/>
- Géopolitique du coronavirus – entretien avec Valérie Bugault Strategika 1 avril 2020

Mercredi 15 avril 2020

Jour 29

L'épidémie de Covid19 ne justifie pas un
confinement aveugle de la population
Surestimation des morts liées au Covid-19

L'attribution systématique des décès au coronavirus en milieu infecté, ne différenciant pas mort liée au virus ou en présence du virus conduit à une surestimation notable du rôle de l'infection. On ne meurt plus d'infarctus, ni d'accident vasculaire cérébral en France, et encore moins de pneumonie franche lobaire aigue rapidement curable sous antibiotiques. Il ne semble pas que des autopsies soient pratiquées, au moins dans les cas douteux, afin d'une meilleure évaluation de la gravité de la pandémie.

Chaque jour, tous les médias gouvernementaux effraient la population en publiant le nombre, en chiffre absolu, des morts du jour: 300, 500 en France, 2000 aux USA.

Mais jamais ces chiffres ne sont comparés aux nombres de morts d'autres causes, ni rapportés à la taille des populations concernées.

Sans sous-estimer le drame de chaque décès lié au Covid (ou en sa présence), chaque mort est unique, et ceci vaut pour les victimes du cancer, comme ceux de la grippe saisonnière, d'accidents domestiques ou de travail etc.

Mortalité comparée entre Covid19 et autres pathologies

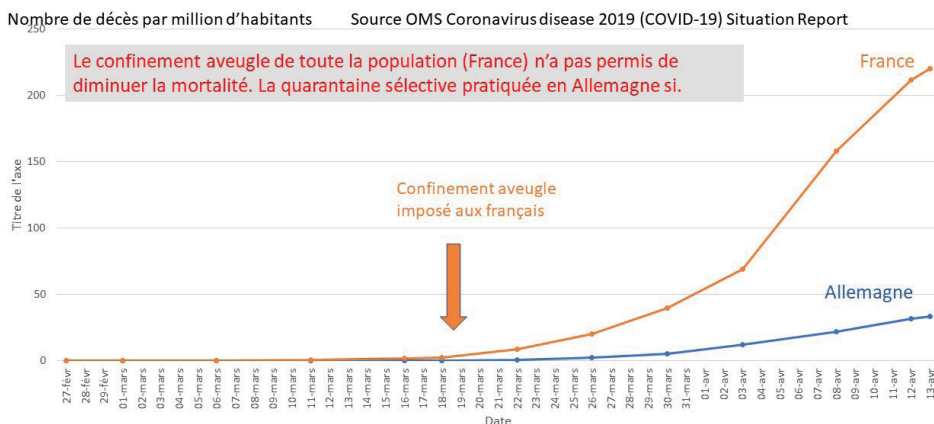
Pour mettre en perspective les chiffres de cette épidémie, nous les comparerons aux données officielles de l'OMS (pour le Monde) et à ceux de Santépublique.fr (pour notre pays).

D'après le rapport du 15 avril 2020 de l'OMS²⁵ sur le covid19, on comptait au niveau mondial 1 844 863 infectés (moins de deux millions) et 117 021 morts depuis le début de l'épidémie (population mondiale de près de 7,7 Milliards de terriens estimée le 1er Janvier 2019).

On peut d'ailleurs remarquer que cette épidémie n'augmente pas la mortalité globale, en comparant les mortalités toutes causes confondues des mois de mars 2018 2019 et 2020.

Si l'épidémie de Covid19 était la tueuse, elle devrait se traduire par une augmentation de la mortalité journalière. Or en France, **les mortalités des mois de mars 2018, 2019 et 2020 ne diffèrent pas significativement.**

Le confinement aveugle limite-t-il la mortalité?



Mortalité d'autres infections à titre comparatif

En 2017, le paludisme a touché 219 millions de personnes dans le monde et en a tué 435000.

25. 10 avril 2020 Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report – 81

En 2018, **10 millions de personnes ont contracté la tuberculose et 1,5 million en sont mortes.**

La grippe banale affecte sévèrement chaque année 3 à 5 millions de personnes et en tue entre 290 000 et 650 000 à cause de complications respiratoires.

C'est beaucoup plus que le COVID19 qui, aux dernières nouvelles, totalisait moins de 2 millions de contaminés et 117 021 morts.

Conséquences tragiques: enfermement aveugle de milliards d'individus de par le monde

L'enfermement aveugle généralisé imposé n'est donc pas justifié et démontré par les taux de mortalité comparés d'une année sur l'autre. Le vrai danger de cette épidémie réside moins dans la maladie elle-même, que dans les conséquences médicales, psychologiques et économiques des mesures de lutte disproportionnées et prises dans un certain nombre de pays industrialisés.

Le drame des résidents des EHPAD

La stratégie consistant à enfermer les personnes âgées dans les EHPAD, sans matériel de protection pour le personnel, ni pour les pensionnaires, sans moyen de séparer les infectés des autres, en les privant de tout traitement actif (et en particulier la chloroquine) crée les conditions particulièrement idéales de leur contamination.

En effet, le personnel soignant, lui n'est pas confiné, et continue à être fortement exposé via les courses, les transports en commun etc., et voire même à sa famille confinée dont certains sont possiblement positifs. Il est le plus exposé à une charge virale élevée, expliquant le lourd tribut des personnels à la maladie.

L'absence de tests, de matériel de protection et la pratique des soins, l'absence de séparation des malades des autres résidents jusqu'à une période récente²⁶, en font le vecteur efficace de

26. Néanmoins, l'isolement en chambre de chaque résident, sans visite, va accélérer leur descente dans un syndrome de glissement fatal qui les fera décéder rapidement avec ou sans virus.

transmission du virus et l'explication de l'hécatombe sans précédent qui a commencé.²⁷

Hécatombe d'autant plus importante que les soins sont refusés aux pensionnaires selon des directives des agences de santé²⁸ et des décrets gouvernementaux²⁹ leur interdisant le traitement par « chloroquine ». Et même le transfert en hôpital et en réanimation, alors que dans toute la France des hôpitaux publics et privés sont vides (même à Paris, selon les internes de l'Hôpital Tenon où ils disent « s'ennuyer »).

Le seul traitement concédé à nos aînés abandonnés sans le droit de revoir leurs familles, même à l'agonie, est le « Rivotril »³⁰ que les généralistes, par ailleurs interdits de chloroquine (en vente libre depuis 70 ans), peuvent leur prescrire pour leur assurer une sédation profonde et définitive, sans consentement éclairé ni du résident, ni de sa famille, en violation de la loi Leonetti en vigueur. Ainsi meurt-on en France en 2020.³¹³²

Conséquences de l'enfermement aveugle de toute la population³³

Pour la population ordinaire, le confinement aveugle imposé (sans test, ni distinction des personnes positives ou négatives au virus, confinées ensemble) représente un surrisque sanitaire.

27. Béatrice Jérôme et Lorraine de Foucher : dans les EHPAD décimés par le coronavirus, « c'est un cauchemar collectif » Le Monde 02 avril 2020

28. https://www.hauts-de-france.ars.sante.fr/system/files/2020_03/Recommandations%20ESMS%20Mars%202020.pdf

29. Décret no 2020-337 du 26 mars 2020 complétant le décret no 2020-293 du 23 mars 2020

30. Décret no 2020-360 du 28 mars 2020 complétant le décret no 2020-293 du 23 mars 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire

31. <https://www.agoravox.fr/tribune-libre/article/decret-rivotril-compas-sion-223015>

32. FICHE CONSEIL URGENCE SANITAIRE PATIENTS COVID+ (20/03/20) PRISE EN CHARGE DE LA DYSPNEE

33. <https://www.agoravox.fr/tribune-libre/article/confinement-cette-me-sure-d-223105>

L'absence de tests³⁴, la négation de leur efficacité, l'absence de masques, la négation de leur utilité³⁵, la non-séparation des personnes saines et des porteurs de virus constituent les conditions les plus efficaces de la persistance de l'épidémie; les actifs qui sont envoyés au travail et prennent sans protection des transports publics bondés se contaminent et contaminent ceux avec lesquels ils sont confinés. En Chine les enfants contaminés par le virus l'ont tous été par leurs parents lors du confinement.

Mesures efficaces en pandémie

Les seules mesures efficaces contre les pandémies sont *l'isolement des porteurs de virus malades ou pas (ce qui suppose de les dépister), les matériels de protection et tous les traitements susceptibles de diminuer la charge virale.*

Il est incompréhensible que l'Etat interdise aux médecins d'utiliser l'association chloroquine-antibiotiques pour les malades qui pourraient en bénéficier et qui le souhaitent. Les Italiens de la région du Lazio l'ont compris et sont en passe de contenir enfin l'épidémie.

Le devoir des politiques est d'assurer aux soignants de première ligne les moyens de combattre efficacement en s'inspirant de l'expérience des pays démocratiques qui ont réussi à juguler l'épidémie, pas de décider des meilleurs traitements.

Si le gouvernement permet enfin d'utiliser et simplement utiliser les armes efficaces (dépistage, quarantaine sélective, masques, gels, chloroquine) nous pourrions reproduire le succès du Japon et de l'Allemagne.

34. Sauf les députés qui ont tous été testés avec 10 détectés positifs sur 577, à ce jour (12 mars)

35. Et même un temps l'interdiction officielle d'en porter pour les policiers

Vendredi 17 avril 2020

Jour 31

Les écoles doivent ouvrir comme prévu le
11 mai 2020. Pas de danger, ni pour les enfants,
ni pour les adultes. Démonstration³⁶

Le confinement aveugle doit cesser. Les enfants ne contaminent pas les adultes et risquent moins d'être contaminés à l'école qu'à la maison. Suivons l'exemple du Danemark qui vient de rouvrir ses écoles.

Qui est le Malin à éradiquer? Les Chats comme pour la Peste?

L'hystérie collective hurlant contre la reprise des activités scolaires décidée par le Président et tant attendue par les enfants et adolescents emprisonnés sans avoir fauté, traduit la panique ambiante. L'émotion, seule guide des réflexions médiatiques n'a d'égale que l'ignorance des connaissances récemment acquises sur le Covid19. Les français ont compris que le Gouvernement avait menti en ce qui concerne les gels, les masques, les lits d'hôpitaux, surchargés de fait souvent vides (refus d'utiliser certains services libérés par l'ARS-inquisition). Mais curieusement ils s'accrochent au confinement général aveugle et inutile.

36. <https://www.agoravox.fr/tribune-libre/article/les-ecoles-doivent-ouvrir-comme-223390>

« Restez-chez-vous ». La prière de Salomon, qui suit son sermon

Il est fascinant de constater à quel point le formatage de la population a été efficace. Depuis un mois, les citoyens ont fini par croire à l'utilité du « restez-chez-vous » répété comme une prière avant chaque repas, un mantra moderne[1] [2] [3] ? Des spots publicitaires sur toutes les chaînes à de nombreuses reprises dans la journée, et l'utilisation du message subliminal, le mantra inscrit en haut de l'écran sur plusieurs chaînes TV. L'efficacité du message devenant de plus en plus faible, malgré le marteau-piqueur de la pub, on instille maintenant : « *c'est mieux que rien, si on n'a pas de masques ni de tests...* ». Le mensonge continue. Tout cela toujours sans aucune démonstration aussi faible qu'elle soit. On ne demande de justifications qu'au Pr Raoult qui doit s'excuser de guérir ses malades.

Mais enfermer 67 millions d'habitants en abolissant pour une durée indéterminée un droit fondamental inscrit dans notre Constitution n'a nécessité aucune explication, aucun débat. Est-ce constitutionnel en dehors de l'Article 16 de la constitution de 58, qui n'a pas été demandé par la présidence ? Est-ce constitutionnel de confiner plus longtemps certaines catégories de la population (obèses, diabétiques ou âgés) ? La discrimination n'obsède plus nos dirigeants, qui, il y a encore quelques semaines, passaient des heures à l'assemblée pour discuter du sexe des anges ou de celui de leurs géniteurs d'intention...

« Si ça sauve des vies » ? Oui mais au contraire, ce confinement aveugle ajoute de nombreuses morts

On vous veut du bien et comme dit Pascal Praud, « si ça sauve des vies » ? Seulement, dans sa pub éhontée, mâtinée de compassion il ne fait pas le décompte des morts induits par l'enfermement, suicides, dépressions, maladies chroniques décompensées, stress post traumatiques, violences familiales, etc. [4] [5] ainsi que des malades chroniques en rupture de traitements. Morts du confinement et qui n'en guériront pas.

D'ailleurs le décompte macabre quotidien des morts du Co-

vid19 ne trie pas (contrairement aux entrées en réanimation dans certains services interdits aux plus de 70 ans). On ne prête qu'aux riches (et le coronavirus semblait être un bon placement avant que Zorro-Raoult n'arrive avec son traitement à douze euros). Les morts sont déclarés morts du coronavirus, testés ou non -on réserve les tests aux décédés-.

Dans un souci d'objectivité le directeur général de la santé devrait aussi nous donner chaque jour le nombre de morts -500 en moyenne du cancer, (au moins 350 000 /an) pour un total moyen de 1700 morts /jour en France. Cela donnerait une meilleure idée de l'impact de cette pseudo-peste moderne, qui est particulièrement dangereuse par le confinement aveugle qu'elle a permis en France comme en Italie, en Espagne et en Belgique, les conduisant ainsi à devenir les champions mondiaux de la mortalité par million d'habitants. Cet emprisonnement aveugle est excessivement délétère pour les adultes et enfants confinés [6] [7] qui perdent leur moral, leurs muscles, leur équilibre alimentaire, leur rang en compétition ou en concours de danse, musique etc., leur sélection et pour beaucoup d'entre eux leur travail à la sortie du confinement. Combien de suicides décomptons-nous, de crises de folie, de violences? L'irresponsabilité de ce confinement aveugle décidé sur la seule prophétie d'un statisticien anglais[8] dont le CV est riche en erreur majeure[9] nous a conduits dans une impasse sanitaire et économique.

Lorsque le président le constate et tente d'en sortir (réalité avérée oblige), tous les paniqués mal informés vomissent cette bonne décision (certes trop tardive). Il faut stopper cette fermeture scolaire inutile qui ruine la santé de nos enfants, leurs performances scolaires et sportives, leurs orientations professionnelles pour les terminales, que les écoles post bac devront départager sur les notes des deux premiers trimestres et non sur l'ensemble de leurs performances (épreuves écrites du bac supprimées) avec déjà beaucoup d'angoisse des candidats aux écoles supérieures et de leurs parents. Avant de décréter cet enfermement de tous ses administrés, le président aurait dû

évaluer pleinement son retentissement sur la vie quotidienne de chacun des 67 millions de français. L'erreur est humaine, mais persévérer ne ferait qu'en aggraver ses conséquences et il est heureux qu'il ait su, revenir au bon sens. Et pour ceux qui disent « pourquoi seulement les écoles » nous leur disons de se battre immédiatement pour un déconfinement total. Oui, les bistrots aussi !

Remplaçons le mantra des télévisions « restez-chez-vous » par « ouvrez-les-yeux ».

Les enfants et adolescents ne sont pas des « objets » et limiter les commentaires de l'ouverture des écoles à « ils veulent renvoyer les parents au boulot » (ce qui est vrai et indispensable), inquiète sur la place que tiennent les enfants dans la tête des confinés repliés sur eux-mêmes. Les douze millions de moins de 19 ans ne sont pas des objets, ils sont concernés, cassés, comme les vieux dans ce délire de prison à grande échelle, dont les seuls bénéficiaires seront les sociologues, psychiatres, psychologues qui peuvent dès maintenant réfléchir à leur « projet de recherche » comme on dit dans le beau monde.

Matraquage lourd, parce que vous le valez bien.

Les citoyens ont cru à l'efficacité du confinement aveugle, sans l'ombre d'une preuve de son efficacité supposée, puisqu'il n'avait jamais été utilisé dans l'Histoire, sauf récemment en Chine à Wuhan et encore dans des conditions très différentes.

[10] Les réels résultats chinois restent à préciser, la transparence n'ayant pas été la première vertu de leur communication. Les preuves manquent, mais la télé le répète à travers ses prophètes, toujours les mêmes. On se sent en famille, protégé par Pascal Praud, Calvi et tant d'autres, les maitres à penser qui chaque jour, viennent via le petit hublot vous répéter la pensée unique du jour. Le témoignage d'un médecin présent à Wuhan fait les belles heures de Paris- Match. Il était en Chine, donc il sait...

La décision pertinente d'E. Macron d'ouverture des écoles le 11 mai

On a compris le poids des lobbies qui pèse sur les décisions du président et du gouvernement dans le combat du confinement prolongé, afin que la « peur » instillée ne se refroidisse pas. La course au profit -en termes de dizaines de milliards- du meilleur médicament qu'on pourrait imposer au monde, et/ou du meilleur vaccin (encore des dizaines de milliards en vue) justifie toutes les privations de liberté à travers le monde, le projet des multinationales soutenues par l'OMS[11] et ses financiers (dont la fondation Bill Gates) ne s'embarrassant pas des soucis des pauvres gueux.

Le président doit néanmoins prendre en compte les dégâts invraisemblables sur l'économie qui ne peut pas ravir trop le MEDEF. On imagine E.M. tiraillé entre tous ces puissants, dont bon nombre ont financé sa campagne. Position peu enviable.

Et s'il ne prend pas cette fois-ci complètement le parti de Big Pharma, qui veut distiller la peur encore et encore pour distribuer son vaccin dès que possible, il est vilipendé. Comme le PR Raoult qui a osé proposer un traitement qui marche, au moins pour beaucoup de patients pour quelques €. La hargne des marchands n'épargne personne, même celui-ci les a servis si longtemps. On se rappelle l'obligation vaccinale sortie du chapeau en Juillet 2017 par Edouard Philippe inspiré par Mme Buzyn, ministre de la santé, épouse de Mr Levy, président de l'Inserm qui prit grande part à la campagne politique pro-vaccinale. Les français pris de surprise ne réagirent que peu, et seulement à l'occasion de cas personnels.

Mme Buzyn n'est plus ministre pour faciliter les connivences entre l'Inserm l'ancien fief de son mari Mr Levy, patron de l'Inserm jusqu'à octobre 2019 et ex-président d'AVIESAN alliance nationale pour les sciences de l'industrie et de la santé et chercheur depuis plus de 20 ans dans le domaine des vaccins (en particulier contre le SIDA). L'INSERM se mobilise pour la recherche sur le Covid19 via l'action du consortium REACTING et de nombreux projets. L'INSERM est le sponsor de

l'essai Discovery[12] dont le but réel est de disqualifier le traitement Raoult et de promouvoir le Remdesivir de Gilead. Elle est donc complètement partie intéressée dans ce débat et les internautes qui lancent contre la décision de E.M. la critique de l'INSERM, la pensant publique et indépendante se trompent largement.

Mais E.M. est rattrapé par le principe de réalité. Mieux vaut tard que jamais.

Ouverture des écoles

Depuis que le président a annoncé la réouverture des classes à la mi-mai, une véritable hystérie s'est emparée des médias et des réseaux sociaux. Twitts ou messages fb insultants. Etonnant comme chaque français sait quel est le meilleur footballeur pour le prochain match de foot, 67 millions de sélectionneurs. Même phénomène. Chacun exprime très fort, non ses doutes ou inquiétudes, qu'on pourrait comprendre, mais ses certitudes, comme celle de l'adolescente qui poste une vidéo : « je ne participerai pas à l'assassinat de milliers de personnes » (je crains qu'elle n'ait pas lu la littérature internationale toute la nuit avant de poster) à l'enseignante ou à la syndicaliste toutes aussi submergées par l'émotionnel guidé par la propagande permanente des « experts » télévisuels. D'ailleurs personne n'oublie que certains d'entre eux sont de grands spécialistes de la médecine des enfants...

Ces mères craignent pour leurs enfants et « *la rentrée sera sans moi* », y compris des infirmières ou des policiers qui rentrent chaque soir dans le logement confiné et rapportent, malgré eux, le virus à la maison représentant de réelles menaces pour leur enfant. **De fait, les seuls 2 % d'enfants contaminés (98 % des enfants ne le sont pas) dans les grandes cohortes publiées (plus de 70000 personnes) le sont par les adultes de leur entourage proche en confinement.** Telles sont les leçons de la littérature médicale réclamée à grands cris pour la chloroquine, mais qui n'auraient pas de valeur pour les écoles.

Ces refus infondés de comprendre que la réouverture des

écoles est sans risques, ont été relayés par des syndicats qui disent craindre pour la vie des professeurs. Incroyable discussion pseudo-médicale entre personnes qui n'ont pas consulté les statistiques, ni lu les articles scientifiques dont ils revendiquent tant la nécessité contre Didier Raoult. Pourtant cette littérature internationale qu'ils ignorent montre sans ambiguïté que ***le confinement aveugle et total est beaucoup plus dangereux pour tous que l'isolement ciblé des malades et de leurs contacts.***

Rappelons les faits établis. Transmission des maladies infectieuses

Pour interrompre la transmission d'une virose, il faut séparer les porteurs de virus du reste de la population et éliminer les vecteurs de transmission. Cette pratique utilisée depuis des siècles a toujours été efficace.

Mais il faut connaître le mode de contagion et ne pas se tromper de cible. Lors de la peste noire qui a tué 40 % de la population de l'Europe, beaucoup croyaient la maladie envoyée par le Malin. Comme les chats étaient supposés être ses agents, l'élimination des félins fut entreprise, facilitant la prolifération des rats, réservoirs de la bactérie et la recrudescence de l'épidémie.

La transmission du coronavirus n'est pas la même que celle de la grippe saisonnière, elle ne passe pas par les enfants

La réalité est contre-intuitive, dont le déchainement des journalistes, des twittos et de trop nombreux médecins qui n'ont pas pris le temps de l'analyse de la littérature[13] médicale sur le Covid19 pourtant abondante et en accès libre[14].

Lors des épidémies de grippe saisonnière, les enfants représentent un vecteur important de transmission du virus et la fermeture des écoles pourrait constituer l'une des mesures logiques et utiles[15] néanmoins jamais prise en France en raison du bénéfice-risque très défavorable.

Le Coronavirus n'est pas transmis par les enfants [16] et la fermeture des classes ne présente donc aucun intérêt. Le

silence général lors de cette décision aberrante ne peut être expliqué que par la gigantesque peur induite par le matraquage médiatique et l'illusion d'une transmission via les enfants.

Soumission du peuple sans réflexion, doigt sur la couture du pantalon

Lors des premières manifestations de l'épidémie, de telles fermetures furent prises du moins officiellement par précaution, parce qu'on ignorait à l'époque les mécanismes de transmission de ce nouveau virus, et qu'on les pensait proches de ceux de la grippe[17]. Mais depuis ces longues semaines, l'analyse des données épidémiologiques des pays asiatiques a montré que **les enfants et adolescents (0-19 ans) sont bien moins souvent atteints que les adultes (moins de 2 % des cas)**[18] [19] [20].

Leur maladie, dans les très rares cas où elle existe, est généralement encore plus bénigne que celles des adultes[21] [22] [23] [24] [25]. Ils ont été le plus souvent contaminés par les adultes avec lesquels ils étaient confinés[26]. En réalité c'est le confinement qui est dangereux pour les enfants, beaucoup plus que les activités scolaires, sportives (souvent à l'air) etc.

Comme le risque de contamination dépend de la durée d'exposition et de la charge virale de l'entourage proche, ***retourner à l'école est donc moins risqué pour un enfant*** qu'être confiné avec un adulte possiblement porteur de virus, dans un espace clos et souvent mal aéré et très soumis à contagion comme le personnel médical et paramédical très infecté (en raison de protections insuffisantes ou absentes).

De plus, jusqu'ici, **aucun cas de contamination d'un adulte sain par un enfant n'a été publié dans une revue à comité de lecture** [27] **malgré plus de deux millions d'adultes contaminés recensés dans le monde par l'OMS**. Si une telle possibilité ne peut être théoriquement exclue, elle est pour l'instant totalement hypothétique et exceptionnelle, si elle existe. La réouverture des établissements scolaires n'est donc guère susceptible de relancer l'épidémie via les enfants.

Dans l'histoire, toutes les épidémies[28] ont été vaincues par l'hygiène et l'isolement **des malades** (appelé « quarantaine » (pour la peste elle devait durer quarante jours). Depuis que le Covid19 est apparu, tous les pays qui ont appliqué ces mesures tirées de l'expérience médicale ont réussi à contenir l'épidémie. Malheureusement les dirigeants de la France[29], effrayés par les prédictions d'un mathématicien maladroit ont préféré *enfermer ensemble, sans tenter de les reconnaître, les porteurs de virus et ceux qui ne l'étaient pas*. Ce confinement « **tous ensemble** » témoigne du refus idéologique d'une discrimination même salvatrice. Confiner des personnes saines avec des malades et/ou des porteurs sains représente en effet le meilleur moyen de les contaminer.

Croire qu'enfermer toute une nation puisse être efficace témoigne d'une cécité impressionnante. En effet, à moins de vouloir condamner à mort de faim ou de soif ceux qu'il dit vouloir sauver, le confinement global laisse circuler des personnes pour permettre aux confinés de se nourrir, pour soigner les malades et/ou les personnes dépendantes, pour contrôler l'absence des déplacements interdits et pour transporter celles-ci. Comment s'étonner de la multiplication des contaminations quand on fait tout à l'envers. Et les français défendraient cette incohérence organisée ?

Le personnel soignant, les forces de l'ordre et les agents des transports publics au contact du peuple travailleur représentent donc « en même temps » les « **héros-victimes** » offerts au virus (puisque ne bénéficiant que rarement de matériel de protection) et les « **bourreaux** » qui le transmettent ensuite, sans le savoir. Plus de 10 % d'entre eux ont déjà présenté des signes cliniques de la maladie et comme les porteurs sains ou peu symptomatiques sont fréquents, c'est vraisemblablement 25 % à 30 % de l'effectif total qui a été contaminé et qui a pu infecter ses contacts durant ce mois d'enfermement à risque. Les soignants, infirmières et médecins libéraux n'ont pas disposé de moyens de protection pendant très longtemps et même aujourd'hui beaucoup n'en disposent toujours pas en quantité

suffisante[30]. De même, les agents des transports publics très contaminés, comme à la RATP, ont pu contaminer leur famille le soir[31] ou leurs clients le jour.

Les gendarmes privés aussi de masques ont pu contaminer leurs collègues et ceux qu'ils contrôlaient le jour, durant leurs opérations, et leur famille le soir.

Qui veut tuer son chien l'accuse d'avoir la rage. Nos dirigeants ont accusé le peuple français d'être indiscipliné et prétendu que seule la contrainte pouvait être efficace sur ces gaulois réfractaires. C'est oublier qu'une mesure sanitaire efficace et bien expliquée sera respectée, mais qu'une mesure illogique ou inutilement vexante, humiliante ne le sera pas ou mal, malgré la contrainte. L'exemple du confinement en cités est démonstratif de l'aberration de l'enfermement à géométrie variable.

Les consignes d'hygiène et les gestes barrières logiques ont été globalement bien suivis. L'interdiction faite un temps aux policiers de porter des masques n'a heureusement pas été longtemps respectée et les caissières des magasins ont trouvé directement ou avec leurs directions les moyens de se protéger.

Mais que penser des interdictions stupides et/ou vexatoires comme celles de se promener seuls (ou avec ses co-confinés) dans les parcs, sur la plage ou en forêt ou de s'éloigner de plus d'un kilomètre de son domicile? Ou des couvre-feux que certains maires ont imposé à leur population? Ce ne sont pas les sorties nocturnes, ni les voyages en véhicule individuel qui favorisent les contaminations, mais seulement les contacts humains rapprochés entre une personne saine et un porteur de virus. Des procès-verbaux ont même été dressés à une mère de famille qui accompagnait son fils autiste avec deux autres petits[32] et les forces de l'ordre ont utilisé des drones pour traquer des gens qui circulaient seuls dans leur grande propriété ou dans des endroits isolés où il n'y avait aucun risque de transmission (forêt, plage, mer). De telles mesures inutilement vexatoires décrédibilisent les recommandations publiques et incitent à ne pas les respecter et à douter de leur véritable objectif. Nous avons évoqué ailleurs l'hypothèse que cet enferme-

ment de tout un peuple ne soit qu'un test de notre tolérance à l'autoritarisme ou/et de conditionnement à celui-ci, selon la démonstration de Stanley Milgram[33].

Si Churchill revenait

Le ministre de la santé de Taiwan, qui a remarquablement géré la crise dans son pays, insiste sur l'importance de respecter la démocratie[34], et de jamais mentir à la population pour qu'elle participe activement à la lutte.

Churchill dans une période bien plus dramatique a su galvaniser son peuple en ne lui mentant pas et en lui promettant du sang et des larmes. Nos gouvernants et leurs communicants ont menti continuellement pour tenter de sauver les apparences. Mentir en prétendant que nos hôpitaux étaient prêts et dissimuler la destruction financière globale du système de santé considéré comme des charges inutiles et méconnaître la nocivité de la bureaucratie en place. Les fameuses agences régionales de santé ARS créées en 2008 par la loi Bachelot, dont le pouvoir fut largement renforcé par la loi Touraine ont montré toute leur nocivité, ralentissant les commandes de masques, gels, respirateurs ou autres ou bloquant leurs distributions. Pire, ce sont elles qui ont bloqué l'utilisation des lits privés, pourtant libérés sur leur ordre. Ces lits de réanimation privés furent laissés de côté pour des raisons idéologiques, même dans le Grand Est au pire moment de la crise.

Mentir en niant l'utilité des masques pour lutter contre un virus qui se transmet principalement par voie aérienne pour cacher le non-renouvellement du stock de masques constitué à l'occasion de la grippe H1N1. Mentir en promettant toujours qu'ils étaient distribués ou qu'ils allaient l'être bientôt. Mentir en prétendant vouloir protéger les pensionnaires des EPHAD alors que les gouvernants leur interdisaient toute visite sans distribuer le moindre moyen de protection aux soignants, et donnaient des consignes pour que nos aïeux ne soient pas adressés aux hôpitaux, ni réanimés, et rédigeaient un décret dérogatoire pour faciliter l'usage d'une drogue mortelle (décret Rivotril).

L'application de ce décret vient d'être prolongée. L'agrandissement des morgues dans ces établissements fut autorisé discrètement dans le décret mortifère et les ARS ont fourni des housses mortuaires à la place de la livraison de masques qu'attendait le personnel. Enfin le gouvernement a organisé la réquisition d'un hangar à Rungis pour entasser les corps nus dans un sac, attendant la crémation, poussant le mépris sordide à l'égard des familles en faisant payer une heure de recueillement près du corps (mesure annulée après déchainement de colère sur les réseaux sociaux).

Insister pour libérer les écoles, mais bien évidemment les autres activités. Le confinement dangereux à tous égards doit cesser. Maintenant.

Alors, lorsque le président Macron annonce une mesure utile et courageuse en rétablissant l'activité scolaire (qui n'aurait jamais dû être interrompue si on avait eu la connaissance de l'absence de transmission par les enfants), on doit l'encourager, même si on n'est pas un soutien régulier de ce pouvoir.

Oui, la fermeture des écoles décidée par précaution pouvait à la rigueur se comprendre quand on était ignorant des modalités de la transmission. Mais maintenant que l'on connaît mieux la maladie, cette mesure, médicalement inutile et socialement très dommageable, doit être supprimée. Il y a du travail scolaire à rattraper! Et en même temps pour les mêmes raisons, il faut favoriser la reprise immédiate des entraînements culturels, sportifs des jeunes de moins de 20 ans afin de ne pas perdre le bénéfice des entraînements nécessaires à la progression de nos espoirs pour les compétitions lorsqu'elles pourront reprendre et des heureux gagnants de concours internationaux pour les musiciens par exemple. L'exercice en orchestre n'est pas remplacé par des concerts via Skype, même si ces tentatives sont sympathiques pour le moral. La génération de Terminale qui attend les résultats de Parcoursup (800000 jeunes) ne doit pas être sacrifiée et doit bénéficier de deux mois supplémentaires de cours. Les plus âgés devront être libérés de la prison actuelle le plus rapidement possible. Nous y reviendrons.

Le confinement aveugle doit cesser. Les enfants ne contaminent pas les adultes et risquent moins d'être contaminés à l'école qu'à la maison. Suivons l'exemple du Danemark qui vient de rouvrir ses écoles.

[1] # *Les mantras, ou affirmations positives, ont été utilisés pendant des siècles pour nous aider à faire exactement cela. L'énergie que nous accueillons dans nos vies influera sur la façon dont nous pensons, ressentons, agissons et réagissons. Si vous vous permettez d'accueillir la négativité, cela se traduira par des expériences et des difficultés négatives. Cependant, si vous choisissez de n'installer que de l'énergie positive dans votre esprit, votre cœur et votre âme, vous manifesterez le succès, le bonheur et la joie dans tout ce que vous faites.* » <https://spiritualitecatalogue.com/spiritualite/14-mantras-puissants-pour-vous-guerir-de-lesprit-du-corps-et-de-lame-qui-changeront-votre-vie>

[2] « *Si vous essayez d'être fort face au danger, vous répéter à plusieurs reprises que vous êtes un guerrier, en prenant vraiment cette déclaration à cœur, vous permettra de découvrir votre propre courage intérieur au fur et à mesure que vous vous élèverez à la tâche qui vous attend. Devenir le guerrier que vous prétendez être. Cela peut être appliqué dans tous les domaines de nos vies.* » Est-ce le mantra qu'E.M. a voulu nous faire partager dans un de ses discours répétant x fois « nous sommes en guerre » ?

[3] Accompagné d'une célébration collective quotidienne filmée, les applaudissements à 20 H chaque soir. Oubliant les petits mots des voisins qui chassent les soignants héroïsés de leur logement par crainte de contagion.

[4] <https://www.agoravox.fr/tribune-libre/article/monsieur-le-president-il-faut-223236>

[5] <https://www.agoravox.fr/tribune-libre/article/confinement-cette-mesure-d-223105>

[6] Wen Yan Jiao Troubles comportementaux et émotionnels chez les enfants pendant l'épidémie de COVID-19 J Pediatr. 2020 3 avril doi: 10.1016 / j.jpeds.2020.03.013

[7] Kulkarni RK, Kinikar AA, Chandanwale A. Impact of COVID-19 on Children and Pediatricians [published online ahead of print, 2020 Apr 9]. Indian Pediatr. 2020; S097475591600157

[8] Ferguson cf. article sur Riposte laïque 13 04 2020 par N Delepine: « Confinement: Macron a écouté un mathématicien Ferguson, et il a ruiné la France. »

[9] Prévision délirante du H1N1 qui nous couta si cher

[10] Dépistage des sujets suspects au domicile par des brigades armées de thermomètre et « enlevant » littéralement les personnes supposées infectées immédiatement et avec toute la brutalité qui sied à une bonne dictature.

[11] Le directeur de l'OMS Tedros nommé en mai 2017, ministre de la santé d'un pays proche de la Chine

[12] N. Delépine, Agoravox 31/03/2020. Essai Discovery et protocole Raoult

[13] Plus de 350 articles sont actuellement accessibles sur PubMed bibliothèque du sénat américain

[14] La maison d'édition Elsevier comme beaucoup d'autres a mis tous ses articles sur Covid 19 en accès libre. Profitez -en. Lisez!

[15] Remarquons qu'on ne ferme pas les écoles pour les gripes habituelles qui font de 10000 à 25000 selon les années.

- [16] OMS Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report – 46 publié le 6/3/2020
- [17] Li Q, Guan X, Wu P, et al. Early transmission dynamics in Wuhan, China, of novel coronavirus-infected pneumonia. *N Engl J Med.* 2020; 382: 1199-1207.
- [18] OMS Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report – 66 publié le 26/3/2020
- [19] Jiatong She Lanqin Liu Wenjun Liu COVID-19 epidemic: Disease characteristics in children First published: 31 March 2020
- [20] Ya-Nan Han A Comparative-Descriptive Analysis of Clinical Characteristics in 2019-Coronavirus-infected Children and Adults *J Med Virol* 2020 Apr 6.
- [21] Jonas F Ludvigsson: L'examen systématique du COVID-19 chez les enfants montre des cas plus légers et un meilleur pronostic que les adultes *Acta Paediatr* 2020 23 mars
- [22] Liang Su: Les différentes caractéristiques cliniques des cas de maladie à virus corona entre les enfants et leurs familles en Chine - le caractère des enfants atteints de COVID-19. *Microbes infectieux émergents.* 2020; 9 (1) : 707–713. Publié en ligne le 25 mars 2020
- [23] Fang Zheng Caractéristiques cliniques des enfants atteints de coronavirus 2019 au Hubei, en Chine *Curr Med Sci* 24 mars 2020 doi: 10.1007 / s11596-020-2172-6. En ligne avant impression.
- [24] Yuanyuan Dong, Xi Mo, Yabin Hu, Xin Qi et al COVID-19 epidemic: Disease characteristics in children. *journal of medical virology* mars 2020; DOI: <https://doi.org/10.1542/peds.2020-0702>
- [25] Jonas F Ludvigsson: L'examen systématique du COVID-19 chez les enfants montre des cas plus légers et un meilleur pronostic que les adultes *Acta Paediatr* 2020 23 mars
- [26] Li-Na Ji: Caractéristiques cliniques des patients pédiatriques atteints de COVID-19: rapport sur deux cas de grappes familiales *World J Pediatr* 2020 16 mars
- [27] Recensée sur PubMed en libre consultation.
- [28] A l'exception de la variole, où le vaccin a joué un rôle décisif
- [29] Comme ceux de l'Italie, l'Espagne et la Belgique
- [30] Témoignage de ce jour de Thierry Amouroux sur sud radio qui explique que les soignants utilisent des sacs poubelle comme protection.
- [31] Phan LT, Nguyen TV, Luong QC, Nguyen TV, Nguyen HT, Le HQ: Importation et transmission interhumaine d'un nouveau coronavirus au Vietnam. *N. Engl. J. Med.* 2020
- [32] Elle n'avait que l'autorisation pour l'enfant autiste. Devait-elle laisser ses deux petits seuls?
- [33] « Soumission à l'autorité »
- [34] Victor (Lin) Pu: L'épidémie de coronavirus: comment Taiwan démocratique a surpassé la Chine autoritaire le *Diplomat* 27 février 2020

Samedi 18 avril
Jour 32

Patrick Bouet, président de l'ordre des médecins met en garde contre la décision positive du président Macron d'ouvrir les écoles le 11 mai 2020. Sur quels arguments?³⁷

La position du président du conseil de l'ordre influence le peuple, et renchérit la panique actuelle induite par les médias au sujet du Covid19. Il est donc capital qu'elle soit étayée.

Patrick Bouet n'aurait-il pas eu le temps de lire les rapports de l'OMS, ni les études chinoises sur le Covid19 qui montrent que les enfants ne sont qu'exceptionnellement contaminés et ne transmettent pas la maladie aux adultes, même quand ils sont positifs? Il « croit » et affirme que la réouverture des écoles serait dangereuse, mais il eût fallu le démontrer.

Dans un article paru dans le Figaro³⁸, Patrick Bouet, président du conseil de l'Ordre National des Médecins³⁹ prétend que « *la*

37. <https://ripostelaique.com/le-conseil-de-lordre-a-tort-il-faut-rouvrir-les-ecoles-au-plus-vite.html>

38. « L'Ordre des médecins s'oppose à un retour à l'école le 11 mai » Le Figaro 16/4 (en fait seulement la position personnelle du président.)

39. Le conseil de l'ordre, structure d'inspiration historiquement fasciste de mise au pas de la profession a été créé par Vichy. Il a demandé aux confrères d'exclure les médecins juifs de la profession et de dénoncer les blessés par balle aux autorités. Il a été dissous par le général de Gaulle pour collaboration. Depuis sa renaissance, il est chargé de faire respecter l'éthique et n'est pas compétent pour préciser l'état actuel de la science.

réouverture des écoles ferait courir un risque de reprise de l'épidémie » et ajoute « parce qu'on sait que les enfants sont des vecteurs potentiels sans développer eux-mêmes l'infection, sauf à de rares exceptions ».

Il ne semble pas, manifestement, avoir eu le temps de lire suffisamment les 342 articles disponibles⁴⁰ ce 16 avril 2020 sur PubMed (US national library of medicine).⁴¹ Ces études démontrent les faits suivants :

1° les moins de 19 ans représentent moins de 2 % des infectés par le coronavirus ⁴² ⁴³ et ils l'ont été par les adultes avec lesquels ils étaient confinés.

2° chez les enfants, la maladie, exceptionnelle, est de plus bénigne⁴⁴ ⁴⁵, les seules formes sévères touchant, comme toutes les infections virales ou bactériennes des enfants préalablement fragilisés par une maladie chronique ou immuno-déprimés (leucémies, déficits immunitaires, chimiothérapie, SIDA, traitement anti rejet de greffe d'organe).

3° les contaminations des enfants proviennent de leurs parents lorsqu'ils sont confinés avec eux⁴⁶ ⁴⁷ ⁴⁸. Le confinement repré-

40. Ya-Nan Han A Comparative-Descriptive Analysis of Clinical Characteristics in 2019-Coronavirus-infected Children and Adults J Med Virol 2020 Apr 6

41. Curieusement BFM et Cnews font aussi comme si ces centaines de publications n'existaient pas... Une tendance française comme dit le Pr Raoult.

42. Jiatong She Lanqin Liu Wenjun Liu COVID-19 epidemic: Disease characteristics in children First published: 31 March 2020 <https://doi.org/10.1002/jmv.25807>

43. Li Q, Guan X, Wu P, et al. Early transmission dynamics in Wuhan, China, of novel coronavirus-infected pneumonia. N Engl J Med. 2020; 382: 1199-1207.

44. Jiatong She Lanqin Liu Wenjun Liu COVID-19 epidemic: Disease characteristics in children

First published: 31 March 2020

45. Jonas F Ludvigsson: L'examen systématique du COVID-19 chez les enfants montre des cas plus légers et un meilleur pronostic que les adultes Acta Paediatr 2020 23/03

46. Yuanyuan Dong, Xi Mo, Yabin Hu, Xin Qi et al COVID-19 epidemic: Disease characteristics in children Pédiatrie avril 2020, e20200702; DOI: <https://doi.org/10.1542/peds.2020-0702>

47. Liang Su Les différentes caractéristiques cliniques des cas de maladie à virus corona entre les enfants et leurs familles en Chine - le caractère des enfants atteints de COVID-19 Microbes infectieux émergents. 2020; 9 (1): 707-713. Publié en ligne le 25 mars 2020

48. Li-Na Ji Caractéristiques cliniques des patients pédiatriques atteints de COVID-19: rapport sur deux cas de grappes familiales World J Pediatr 2020 16 mars

sente donc un risque accru pour eux comme on le découvre à Paris dans des appartements étroits. Un parent sorti travailler sans protection (policier, personnel travaillant dans des structures de soin, aussi bien le cuisinier que l'infirmière) rapportera le virus dans l'espace confiné.

4° le confinement entraîne des troubles physiques, comportementaux⁴⁹ ⁵⁰et émotionnels importants mettant en jeu non seulement la suite de la scolarité des enfants et adolescents, mais également de leur vie d'adulte.

5° aucun des plus de 2 millions d'adultes contaminés recensés dans la littérature internationale ne l'a été par un enfant. En tous cas, aucun article publié dans la base internationale PubMed n'en relate un seul cas à ce jour.

Patrick Bouet, président du conseil de l'ordre, généraliste en Seine-Saint-Denis n'a logiquement pas eu le temps de revoir la littérature médicale récente déjà riche sur le sujet, vu le nombre important de patients dans ce célèbre 93 sous-doté. On le conçoit.

Mais n'aurait-il pas dû montrer plus de prudence avant de s'opposer frontalement au Président qu'il a pourtant fortement soutenu pour imposer les 11 vaccins obligatoires à ces mêmes enfants qu'il prétend aujourd'hui protéger du Coronavirus?

Emmanuel Macron semble s'être informé auprès de bons auteurs comme le Pr Raoult qu'il dit admirer et soutenir. Il serait souhaitable à cet égard que le Président impose à ses lieutenants, dont Edouard Philippe de réautoriser officiellement le recours à la chloroquine.

L'art médical actuel plaide en faveur de la chloroquine maintenant autorisée partout dans le monde de Moscou aux USA. Serons-nous les derniers en France à profiter du travail du professeur Raoult et de son équipe? Le conseil de l'ordre pourrait sûrement rappeler à l'exécutif que ***le médecin doit selon le code***

49. Wen Yan Jiao Troubles comportementaux et émotionnels chez les enfants pendant l'épidémie de COVID-19 J Pediatr. 2020 3 avril doi: 10.1016 / j.jpeds.2020.03.013 un tiers des enfants et davantage les plus jeunes

50. Kulkarni RK, Kinikar AA, Chandanwale A. Impact of COVID-19 on Children and Pediatricians [published online ahead of print, 2020 Apr 9]. Indian Pediatr. 2020; S097475591600157.

de déontologie exercer son métier en toute indépendance.

Lorsque Patrick Bouet affirme que « *les enfants sont des vecteurs potentiels de transmission* », il reste sur le schéma traditionnel de transmission de la grippe saisonnière qui passe effectivement dans à peu près un tiers des cas par les enfants. Il diffuse une fausse nouvelle qui participe malheureusement à l'angoisse des familles et à leur volonté de désobéir à la présidence de la République.

Malgré une certaine similitude de certains symptômes, **le covid19 n'est pas la grippe et ne se diffuse pas par l'école.** Et plutôt que de se référer à un risque théorique (potentiel) non démontré, il est indispensable de s'intéresser aux données avérées publiées dans des revues à comité de lecture ou aux rapports de l'OMS ⁵¹ ⁵² sur le sujet.

P. Bouet répète ainsi l'erreur initiale du gouvernement qui a fermé les écoles « par précaution », rapidement sans grande concertation, sur les conseils d'une étude anglaise par modélisation dont on a vu les limites et erreurs.⁵³ En mars, le gouvernement ne disposait pas des informations actuelles précisant le comportement du Covid19 chez les enfants.

La très grande majorité des articles cités démontrant l'absence de transmission par les enfants et adolescents de ce virus n'a été publiée qu'à partir d'avril 2020. C'est certainement sur ces données que le président Macron a pris la décision logique de réouverture scolaire. Chaque lecteur anglophone devrait consulter ces articles qui devraient les rassurer et contrebalancer l'hystérie collective autour de ce virus dont le danger mondial a été très largement sur estimé comme l'avoue ce jour du 17 avril la chaîne CNN.

La réouverture des écoles n'augmentera pas le risque de contamination générale. Les adultes de l'établissement pourront prendre des précautions minimales (masques, mesures bar-

51. OMS Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report – 46 publié le 6 3 2020

52. OMS Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report – 66 publié le 26 3 2020

53. <https://ns2017.wordpress.com/2020/04/14/confinement-macron-a-ecoute-un-mathematicien-ferguson-et-il-a-ruine-la-france/>

rière) pour ne pas s'infecter entre eux, ni infecter les enfants, même si cela est exceptionnel.

La réouverture scolaire diminuera le risque de contamination des enfants par leurs parents en diminuant leur temps d'exposition au virus éventuellement rapporté au domicile par leurs proches.

Durant cette crise, la Suède a poursuivi les activités scolaires pour les élèves de moins de 15 ans. L'Islande a gardé grandes ouvertes les portes des crèches et écoles primaires, la Roumanie, celles de la plupart des universités. Tous ces pays affichent une prévalence (nombre total de cas /million d'habitants) et une mortalité de covid19 bien plus faible que la nôtre.

Il faut rouvrir les écoles le plus vite possible comme vient d'ailleurs de le faire le Danemark⁵⁴ qui ne peut guère être suspecté de laxisme dans sa gestion de crise du Covid19.

Nous invitons tous nos confrères, et en particulier les généralistes qui, comme Patrick Bouet, sont en première ligne du combat contre le Covid19 à consulter les rapports officiels de l'OMS et ceux de nos confrères chinois avant de prendre position sur le sujet. Cela permettra de les rassurer et de transmettre ensuite une information exacte fondée sur les preuves bibliographiques⁵⁵ à leurs patients et familles.

54. « Ils l'auront de toute façon tôt ou tard » : la réouverture des écoles n'inquiète pas les parents dans certains pays...comme le Danemark selon France Info.

55. Comme ils le demandent si fort pour le Pr Raoult

Mercredi 22 avril 2020

Jour 36

Il faut mettre fin immédiatement à ce
confinement mortifère pour le pays⁵⁶

Depuis la nuit des temps, l'humanité lutte efficacement contre les épidémies par l'hygiène et la séparation des malades et bien-portants, le temps nécessaire à ce que les premiers ne soient plus contagieux. Le confinement aveugle fait exactement le contraire: les malades peu graves, très contagieux, sont renvoyés à leur domicile (pour contaminer leurs proches?).

La propagande mensongère et les promesses non tenues témoignent du mépris pour le peuple. La négation de l'utilité des masques, l'impossibilité d'en obtenir en nombre suffisant pour les personnels soignants, policiers, employés et usagers des transports publics a aggravé les conséquences de cet enfermement et explique en partie l'hécatombe que subit le pays depuis la mi-mars. Cet enfermement « tous ensemble », médicalement dangereux, est toxique pour les confinés socialement, et économiquement catastrophique. Il faut y mettre fin immédiatement.

Décisions incohérentes si on avait vraiment souhaité stopper l'épidémie! On sème la panique et on sidère la population par son enfermement policier.

56. <https://ripostelaique.com/il-faut-mettre-fin-immediatement-a-ce-confinement-mortifere-pour-le-pays.html>

Tout faire pour laisser se développer l'épidémie à visée politique ou seulement marchande (les vaccins et médicaments à des milliards d'€) ? Est-ce si clair au plus haut niveau ou les tiraillements entre intérêts contradictoires n'expliquent-ils pas le scénario ubuesque auquel nous assistons ? En décembre 2019 et janvier 2020, alors que le Covid-19 montrait son aptitude à une diffusion mondiale, le gouvernement a commencé par nier le danger avant de passer à « apocalypse now » avec la messe quotidienne sur toutes les chaînes.

Le pouvoir n'a visiblement pas choisi de renforcer les hôpitaux pourtant en grève depuis 11 mois pour crier leur misère ni reconstitué le stock de masques dispersé par la ministre précédente, Marisol Touraine, Olivier Véran et Jérôme Salomon, ses conseillers, ni fait fabriquer des tests, ni accumulé les quantités de désinfectants nécessaires. Il n'a pas embauché de personnel soignant. Il n'a pas commandé de respirateurs. Et lorsque les Chinois ont indiqué que la chloroquine était efficace contre le virus, la ministre en a interdit par décret sa vente sans ordonnance en janvier 2020, alors que celle-ci datait de plus de 70 ans, sans signalement particulier d'accident toxique.

La France a perdu la bataille des frontières contre le virus parce que son gouvernement ne l'a pas livrée. Les déclarations de l'ex-ministre Buzyn mettent en doute l'excuse de leur seule incompétence. Ils savaient depuis fin décembre et ils n'ont rien fait. Et les premières lois votées en « urgence sanitaire » ne se sont pas attachées à faciliter la lutte contre l'épidémie, mais seulement à détruire les dernières protections sociales (durée hebdomadaire du travail, des congés payés) héritées de la Résistance.

Tout est bon pour laisser se développer la maladie

Aujourd'hui E. Macron bloque l'essentiel de l'activité économique du pays sans protéger efficacement ceux qu'il envoie au front. Pas de matériel de protection pour les médecins de ville et livraison aléatoire pour les hospitaliers. Pas de masques pour les policiers et gendarmes qui vont contrôler les *ausweis*. Pas de masques pour les ouvriers lorsqu'ils prennent les transports en

commun bondés, haut lieu de contamination. Pas de masques distribués par l'État dans les supermarchés et fermeture des marchés ouverts moins risqués! S'ils veulent favoriser l'extension du Covid-19, ils ne peuvent faire mieux. Croire à la seule incompétence? Difficile.

L'invraisemblable déclaration de la porte-parole du gouvernement niant publiquement leur utilité, restera dans les annales de la « fake news », alors que leur emploi est unanimement recommandé par la fondation Cochrane, et tous les experts asiatiques. Initiative responsable reprise et multipliée par les larbins de l'information, comme Cymes, qui reconnaît aujourd'hui avoir menti. À en croire certains, des plaintes suivront. Sans suite, probablement comme la grande majorité des plaintes santé depuis plus de 10 ans sur ordre de la Chancellerie.

Mais peut-être fallait-il de nombreux morts et une longue campagne de propagande pour que la panique s'installe dans la population, pour lui faire accepter l'état d'urgence, la dictature, et plus encore à effet rapide sept milliards de doses de vaccins?

Le confinement aveugle de la population n'est pas nécessaire

Le Japon, Taïwan, la Corée du Sud et Singapour ont réussi à limiter très fortement la dissémination du Covid-19, sans confinement global de la population.

Au Japon, la bataille des frontières a été spectaculairement illustrée par la quarantaine du paquebot Diamond Princess et de ses 3 711 passagers et membres d'équipage, parmi lesquels on comptera plus de 625 contaminés et 7 morts. Dans ses mesures de protection nationale, le confinement aveugle n'a jamais été proposé. Avec une population double de celle de la France ou de l'Italie, et triple de celle de l'Espagne, le Japon ne comptait au 20 avril que 171 morts contre 19 689 décès en France, 23 660 en Italie, et 20 463 en Espagne et 5 683 en Belgique, pays européens champions du monde du confinement aveugle et de la mortalité par habitant.

En Corée du Sud, la guerre des frontières contre le Covid-19 a

été menée vigoureusement. Elle a permis, sans confinement de la population, de limiter la mortalité à 236 (pour 51 millions d'habitants). Et, la vie se poursuit quasi normalement alors que nous, Français, sommes tous punis, emprisonnés de fait, astreints à résidence, inutilement.

À Singapour, les mêmes mesures ont permis sans confinement de la population de ne compter que 11 morts parmi ses plus de 5,8 millions d'habitants. À Taïwan, les autorités taïwanaises ont suspendu les visites en Chine à partir de février 2020. Taïwan a enregistré la prévalence par habitant la plus basse du monde (0,2/100 00).

Le bon sens a dominé en Europe du Nord et de l'Est

L'Allemagne a suivi la stratégie coréenne. Ses résultats au 20 avril (4 404 morts) confirment que cette stratégie, sans confinement aveugle, est très efficace aussi en Europe. Ces exemples démontrent que le confinement aveugle des populations, décrété par les dirigeants totalitaires, n'est pas nécessaire. La plupart des pays nordiques et de l'Est, qui ont suivi des stratégies similaires en évitant à leur population l'horreur du confinement policier à la chinoise, bénéficie de résultats sanitaires bons ou excellents.

Le délire sino-italien a été catastrophique en Europe du Sud

L'Italie, que la Belgique, l'Espagne et notre gouvernement ont curieusement choisie comme modèle, constitue un exemple de résultats calamiteux. Ces pays comptabilisent les plus fortes prévalences et les mortalités records du monde alors que les pays qui n'ont pas réalisé de confinement aveugle ont des mortalités en moyenne huit fois inférieures.

Choisir un tel modèle pour la France fait preuve de beaucoup d'amateurisme, sauf si le but réel était autre, et en particulier saisir l'opportunité d'un conditionnement de la population pour imposer la suppression des libertés publiques et la peur panique suffisante pour imposer une très large vaccination (pucée?).

Le confinement d'une population entraîne de lourdes complications médicales

Les complications médicales et sociales de cette mesure moyenneuse inefficace sont souvent catastrophiques. Tous les confinés interrogés décrivent un sentiment d'isolement et le manque de contacts sociaux. L'absence de tout contact physique avec les membres de la famille et amis confinés ailleurs est particulièrement mal vécue, surtout lorsque le confinement aveugle est prolongé.

On achève bien nos aînés

Qui est responsable de cette note du ministère aux directeurs d'EHPAD précisant clairement que les personnes âgées malades ne doivent en aucun cas être transférées aux urgences ! Et qu'en aucun cas, elles ne seront ni hospitalisées, ni réanimées, « pour ne pas encombrer les lits de réanimation » inutilement » ! Et qu'il fallait les renvoyer dans leurs EHPAD ou faute de traitement, de personnel et de matériel de protection, ils contaminent leurs compagnons d'infortune.

Qui a pu être assez inhumain pour imposer aux pensionnaires des EHPAD la solitude complète qui les conduit très vite au « syndrome de glissement » et à la mort, presque aussi sûrement que le virus ? Quelle ineptie et quelle honte de leur interdire les visites de leurs proches, alors que leurs soignants sortent et reviennent plus sûrement porteurs de virus, puisque scandaleusement non protégés. Et pour exclure la présence de leur famille lors de leurs derniers instants, et même lors de leur enterrement ? Séquelles à vie pour leurs enfants, petits-enfants, impossibilité du deuil. Honte des soignants. Pourquoi devrions-nous attendre la fin de l'épidémie pour réagir et stopper cette monstruosité, ce génocide de nos aînés ?

Mais les plus jeunes ne sont pas épargnés

Les complications sanitaires du confinement sont nombreuses et bien connues : dépressions qui persistent dans plus d'un tiers des cas de nombreux mois après sa levée, stress post-trauma-

tique durable, obésité, drames familiaux, divorces, retard scolaire, addiction renforcée à l'alcool, aux drogues ou aux écrans. Certains groupes de personnes sont encore plus à risques. Enfants placés, femmes et/ou enfants victimes de violence familiale, parents battus par leurs enfants, SDF dont la première mesure anti-Covid-19 fut de leur mettre des contraventions.

Prisonniers et malades des hôpitaux psychiatriques, malades attendant interminablement aux urgences pour accidents vasculaires, domestiques, ou professionnels. Malades chroniques priés d'attendre avec renouvellement de leurs ordonnances par le pharmacien. Malades aigus dont l'urgence n'est pas admise par les ARS, comme des patients atteints de cancer du poumon, du côlon, à qui les technocrates conseillent de faire radiothérapie et chimiothérapie! Monstrueuse interférence administrative dans le choix du meilleur traitement!

Les jeunes accouchées seront-elles aussi privées de la présence du père pendant l'accouchement, et de la visite de leurs proches dans cette période pourtant anxiogène pour les jeunes femmes à risque de psychose puerpérale? Les adolescents privés de leurs premières amours sont complètement déprimés. Même leur école et leurs professeurs en chair et en os, qu'ils critiquaient souvent, leur manquent cruellement.

Les conséquences mentales sur des personnes saines, parfois psychologiquement fragiles et persuadées d'être confrontées à un danger de mort imminente sont importantes... La durée de la quarantaine est significativement liée à l'augmentation des symptômes dans toutes les études. Rendre un peuple malade pour le soumettre?

Le confinement aveugle, catastrophe économique et sociale, morale

Ce confinement aveugle est catastrophique pour le pays, conduit tout droit vers une récession grave. Son coût direct prévisible est actuellement estimé à 9 % de notre Produit Intérieur Brut. Son coût indirect est encore plus lourd. Il menace

déjà à court terme l'existence même des artisans, professions libérales, petits commerçants soumis à de nombreuses charges fixes (loyers, salaires, charges sociales) qu'ils ne pourront plus honorer, faute d'activité. Il menace leurs nombreux salariés jetés au chômage. Sans oublier les travailleuses du sexe, les escort girls, les mendiants, et les travailleurs non déclarés réduits au chômage total sans indemnités ! À la fin de l'épidémie, les populations vont donc souffrir davantage et bien plus longtemps des conséquences économiques du confinement que de la maladie.

Les raisons du confinement : les prédictions d'une boule de cristal anglaise, en lien avec l'OMS, prétexte à une vaste mise en condition de la population mondiale. Le scénario catastrophe qui aurait convaincu Emmanuel Macron de mettre toute la Nation en « prison » n'est pas une analyse objective de résultats médicaux avérés, mais une simulation, une prédiction, digne d'un voyant. Neil Ferguson, de l'Imperial College à Londres, aurait prédit de 500 000 morts en France et en Grande-Bretagne, 2 millions aux USA, en cas d'absence de mesures d'endiguement.

Nous avons déjà expliqué l'incertitude de pareilles prédictions en médecine et leurs conséquences délétères lorsque les hypothèses de départ sont fausses. Erreur stratégique que n'a pas commise l'Allemagne. Erreur que nous payons maintenant avec 20 000 morts, alors que l'Allemagne avec une population plus importante n'en comptait que 4 500 au 20 avril.

Bilan de 75 jours de combat de l'épidémie en France et de 36 jours de confinement

Toujours pas ou trop peu de masques de protection, ni de solution hydroalcoolique en quantité suffisante, pour les soignants et les personnels d'urgence et de sécurité, tests diagnostiques toujours très rationnés, nombre de lits de réanimation indigne (plus de trois fois inférieur à celui du Japon, de Taïwan et deux fois inférieur à celui de l'Allemagne, nombre de respirateurs très insuffisant.)

Aucune réouverture de lits d'hôpitaux, aucune embauche de personnels soignants ni revalorisation de leurs salaires pour les encourager à ne pas démissionner. Pas d'alignement du prix de consultations des médecins de ville sur la moyenne européenne rémunérations (> 40 €) malgré l'ampleur de la catastrophe des hôpitaux déjà en grande crise avant l'arrivée du virus. Les « héros » doivent continuer à travailler dans des conditions dignes de la brousse dans l'indifférence des dirigeants qui prodiguent flatteries et promesses, mais dont on attend toujours des actions concrètes. Médecins et malades sans protection autres que celles qu'ils se fabriquent eux-mêmes ! Des policiers traités comme de la chair à virus longtemps interdits de masque. Les travailleurs méprisés doivent continuer à travailler ou y retourner, prendre des transports en commun bondés (lorsque la fréquentation diminue, la RATP diminue le nombre de ses rames pour que la promiscuité dangereuse reste égale.)

Soumission

Sommes-nous déjà mûrs pour la dictature et ce confinement représente-t-il un ultime test ? Le confinement aveugle est une très mauvaise idée sur le plan sanitaire. Mais le véritable projet ne serait-il pas ailleurs ?

Psychose généralisée organisée via médias et annonce quotidienne d'un nombre absolu de décès sans jamais aucune comparaison avec les autres causes de disparition.

Établir une dictature à la chinoise grâce à la panique et l'hystérie entretenues par la propagande sans précédent que diffusent en continu les médias pour une infection dont la mortalité mondiale réelle reste bien inférieure à celle la grippe ? Chaque soir, messe quotidienne oblige, vous apprenez le nombre de morts par Coronavirus, mais on oublie de vous dire que 500 personnes sont parties de leur cancer ce même jour et la psychose est alimentée par des chiffres absolus sans jamais de comparaison à l'ensemble de la population de plus de 65 millions de Français. Compassion à géométrie variable.

Dans le monde, d'après l'OMS, la grippe saisonnière infecte chaque année en moyenne 20 à 30 millions de personnes, et en tue environ 290 000 à 550 000. D'après la même source, au 20 avril 2020, le Covid-19 en a infecté 2 314 621 et tué 15 784. La grippe n'a pourtant jamais servi de prétexte à un confinement aveugle tel que celui que nous subissons.

Écoutons le Pr marseillais Raoult sur le confinement et aussi la lueur d'espoir thérapeutique par le Plaquénil qui lui vaut des menaces.

« Confiner l'ensemble de la population sans dépister et sans traiter, c'est digne du traitement des épidémies des siècles passés, et à peu près aussi inopérant. La seule stratégie qui fasse sens est de dépister massivement, puis confiner les positifs et/ou les traiter, tout comme les cas à risque, puisque c'est possible, comme on le voit en Chine et en Corée. »

Jeudi 23 avril 2020

Jour 37

L'ouverture des écoles est sans danger :
les enfants ne transmettent pas le Covid-19⁵⁷

Les enfants sont exceptionnellement atteints par le coronavirus (moins de 2 % des infectés dans le monde), et font des formes quasiment toujours bénignes. Ils ne transmettent pas le virus aux autres enfants, ni aux adultes.

Croyance versus analyse scientifique au temps du Covid19

La panique paralyse la réflexion et peut diriger tout droit dans le précipice qu'on voulait éviter. Les nombreuses réactions à notre texte précédent [1] prônant la réouverture rapide et complète des écoles [2], des témoignages affolés sur internet et la prise de position infondée récente du président du conseil de l'ordre en témoignent et justifient ce nouvel article[3].

La démarche scientifique est basée sur l'observation des faits avérés et le doute fertile. L'hypothèse dominante doit, en permanence, être confrontée aux faits établis ; si les faits contredisent l'hypothèse il faut abandonner cette dernière et en construire une autre, compatible avec les faits.

A l'opposé, les croyances sont immuables, leurs vérités révélées ne peuvent pas être mises en doute ; elles reposent sur des

57. <http://www.economiematin.fr/news-ouverture-ecole-covid-19-danger-france-delepine>

crédos sans cesse répétés. Hitler et Goebbels dans leur petit manuel de la propagande l'ont parfaitement rappelé: « *un mensonge énoncé peu de fois reste un mensonge; répété mille fois il devient vérité* ».

Dans nos écrits, nous tâchons d'adopter une démarche scientifique et pour cela nous scrutons les faits avérés et nous n'hésitons pas à combattre les croyances même si elles paraissent évidentes et répétées des milliers de fois.

Nous nous sommes élevés contre l'enfermement aveugle mélangeant porteurs de virus et personnes saines parce que cette mesure, médicalement infondée, augmentait le risque de contagion et risquait d'accroître la mortalité[4] [5] [6]. Les chiffres publiés par l'OMS confirment malheureusement nos craintes: après 1 mois d'enfermement généralisé aveugle, les pays qui l'ont pratiqué souffrent d'une surmortalité considérable (+800 %) par rapport à ceux qui ont adopté l'isolement des seuls infectés[7].

Nous nous opposons à la poursuite de la fermeture des écoles parce qu'elle ne diminue pas la propagation de l'épidémie et qu'elle nuit aux enfants. Ne voulant pas surcharger les lecteurs avec un rabâchage scolaire, nous n'avions peut-être pas suffisamment cité d'études qui le démontrent. Pour combler cette lacune nous détaillons l'état actuel des connaissances au 20 avril 2020 en résumant quelques-uns des 400 articles dont la liste apparaît sur PubMed lorsqu'on tape les mots clefs « *Children Covid19* » en libre accès.

Ces articles confirment tous, sans exception, que **le Covid 19 est rare et presque toujours bénin chez l'enfant, que les enfants de moins de 19 ans ne sont pas contaminés par les camarades d'école, mais par les parents à domicile, qu'ils ne contaminent pas les adultes et que le confinement des enfants est responsable de troubles psychologiques, comportementaux et sociaux fréquents en plus d'une incidence évidente sur leur scolarité.**

1°) les enfants souffrent exceptionnellement du Covid19 et ont quasiment toujours de formes bénignes.

Weiyong Liu[8] étudiant 366 enfants hospitalisés entre le 7 et le 15 janvier 2020 à Wuhan, épicode de l'épidémie, rapporte que le Covid19 n'était responsable que de **2 % des pneumopathies de l'enfant** : « *seulement six enfants étaient contaminés par le Covid19. Tous les patients se sont rétablis après l'hospitalisation pendant une durée médiane de 7, 5 jours (extrêmes : 5 à 13).* »

Hao Hong[9] précise que les moins de 18 ans ne représentent que **0,6 % des infectés à Covid19** : « *jusqu'au 31 janvier 2020, sur 11 791 cas confirmés de COVID-19 en Chine continentale, 74 cas de patients pédiatriques (0,6 %) âgés de 1,5 mois à 18 ans ont été signalés* ».

Le **Centre chinois de contrôle et de prévention des maladies** dans un rapport plus récent[10] sur 73414 cas confirmés, estime que les moins de 19 ans constituent moins de 1 % des infectés.

Zhonghua Liu et al Xing Bing Xue Za Zhi 2020 ; 41 : 145–51 a remarqué que : « *sur 44672 cas confirmés en laboratoire seulement 416 cas (0,9 %) étaient âgés de 0 à 9 ans et 549 (1,2 %) étaient âgés de 10 à 19 ans ; le taux de mortalité dans le groupe des 0-19 était de 0,18 %* ».

Shu Yang[11] sur 17,238 cas d'infection COVID-19 infections d'adultes et d'enfants estime « **le risque de décès lié au Covid19 entre 0,15 et 1,4 % bien inférieur à ceux liés au SARS** ».

Aux États-Unis, les données des CDC[12] confirment la rareté des infections à Covid chez l'enfant : « *les données de 149 760 cas de COVID-19 confirmés en laboratoire survenus du 12 février au 2 avril 2020 ont été analysées.*

Parmi 149 082 (99,6 %) cas signalés pour lesquels l'âge était connu, 2 572 (1. 7 %) concernaient des enfants de moins de 18 ans » et leur risque légal très faible : « **trois décès ont été signalés parmi les cas pédiatriques inclus dans cette analyse.** » soit un risque de 0,12 %.

La macroanalyse (revue systématique de la littérature) de **Jonas F Ludvigsson**[13] confirme ces constatations.

Brodin[14] évoque les différentes raisons possibles de la béli-

gnité du Covid19 chez l'enfant: charge virale plus faible que celle des adultes (car la gravité de la maladie paraît liée à la charge virale)[15] , différences dans les récepteurs (ACE)2 [16] d'angiotensine nécessaire à la fixation du Covid19[17].

2°) Les enfants sont contaminés par les parents avec lesquels ils sont confinés.

L'origine familiale de l'infection des enfants est retrouvée dans la quasi-totalité des cas cliniques rapportés.

Des cas COVID-19 pédiatriques en dehors de la Chine ont été sporadiquement signalés, mais les données disponibles sont peu nombreuses.

En Corée, le premier cas pédiatrique de Corée, une fillette de 10 ans avait sa mère et son oncle porteurs du Covid19 [18]. Un enfant de 4 ans était en contact avec un enseignant de garderie infecté. Un nourrisson de 45 jours et un de 4 semaines étaient chacun en contact avec un membre de la famille porteur de virus[19].

À Singapour [20] au 11 mars 2020, 167 patients avaient un COVID-19 confirmé, dont 6 (3,6 %) étaient des enfants âgés de 6 mois, 1 an, 2 ans, 5 ans, 12 ans et 17 ans. Trois enfants résidaient à Wuhan ; 2 enfants avaient un membre de la famille infecté et 1 a signalé une exposition à un patient adulte.

Tous ces cas sporadiques impliquaient donc une exposition à un membre de la famille ou un contact proche infecté.

Les séries pédiatriques publiées retraçant l'origine de la contamination sont essentiellement chinoises.

Ya-Nan Han [21] recherchant l'origine de l'infection chez 7 enfants retrouve à chaque fois le contact avec des membres de la famille infectés : « *all children were family clusters* ».

Qinxue Shen[22] observe une contamination familiale dans 6 des neuf observations qu'il a analysées.

LiangSua [23]retrouve une contamination d'origine familiale chez les 9 enfants infectés au Covid19 qu'il a examinés.

Haiyan Qiu, Junhua Wu, Liang Hong et al[24] remarquent que 32 des 36 enfants infectés (89 %) l'avaient été par des contacts familiaux.

La Société de pédiatrie chinoise[25] rapporte 285 cas pédiatriques (0,8 %) parmi 34546 patients confirmés, et précise que 71,2 % d'entre eux avaient eu des contacts avec des parents infectés.

3°) Alors que l'OMS recense plus de 2 millions d'infectés[26], **aucun cas de contamination par un enfant infecté n'a pu être démontré.**

Si une telle possibilité ne peut pas être totalement exclue, elle serait très exceptionnelle.

L'étude récente de Santé Publique France du cas de l'enfant infecté des Contamines est très démonstrative[27]. Ayant été en contact, alors qu'il était malade, avec 172 personnes dont 112 élèves et professeurs dans trois écoles et un ski-club, l'enfant n'a contaminé personne, pas même les deux autres enfants de sa fratrie.

4°) le confinement d'un enfant ne lui nuit pas seulement par la perte de l'apprentissage scolaire, mais l'expose à de **nombreux troubles psychologiques** qui peuvent le handicaper à vie.

Wen Yan Jiao[28] rapporte une étude menée dans la province du Shaanxi pendant l'épidémie de COVID-1 par le groupe de travail Chine-EPA-UNEPSA montrant que les enfants âgés de 3 à 6 ans étaient plus susceptibles que les enfants plus âgés de manifester des symptômes, tels que la crainte que les membres de la famille ne contractent l'infection, troubles du sommeil, cauchemars. Les enfants âgés de 6 à 18 ans étaient plus susceptibles de montrer de l'inattention et une anxiété persistante. Les colères, l'inattention et l'irritabilité étaient les complications psychologiques les plus graves éprouvées par les enfants de tous les groupes d'âge.

D'après **Guanghai Wang**[29], ces complications sont suffisamment fréquentes et sérieuses pour justifier des mesures d'aides spécifiques.

Au total, la menace principale sur la santé des enfants provient non pas de l'infection du Covid19, mais plutôt des mesures injustifiées de confinement des enfants.

5°) Expérience d'autres pays européens qui n'ont pas fermé leurs écoles.

Durant cette crise, la Suède a poursuivi les activités scolaires pour les élèves de moins de 15 ans. L'Islande a gardé grandes ouvertes les portes des crèches et écoles primaires et la Roumanie, celles de la plupart des universités. Tous ces pays affichent une prévalence et une mortalité (nombre total de morts /million d'habitants) de Covid19 bien plus faible que la nôtre[30]. Il faut rouvrir les écoles le plus vite possible comme viennent d'ailleurs de le faire le Danemark[31] et la république Tchèque. Aucune donnée scientifique ne permet de craindre que cette réouverture risque de faciliter la contagion.

[1] <https://www.agoravox.fr/tribune-libre/article/les-ecoles-doivent-ouvrir-comme-223390>

[2] Y compris venant souvent de lecteurs dont nous nous sentons proches

[3] <https://ripostelaique.com/le-conseil-de-lordre-a-tort-il-faut-rouvrir-les-ecoles-au-plus-vite.html>

[4] Delepine : Confinement, mesure sanitaire ou politique? Agoravox 21 mars 2020

[5] <http://docteur.nicoledelepine.fr/il-faut-deconfiner-rapidement-economie-et-sante-des-67-millions-de-francais-en-jeu/>

[6] <https://www.agoravox.fr/tribune-libre/article/confinement-cette-mesure-d-223105>

[7] D'après les chiffres de l'OMS du 19 avril les mortalités record sont observées dans les pays qui ont confiné leur population à la française: 31/100000 en France, 38,4/100 000 pour l'Italie, 42,8/100 000 pour l'Espagne et 47/100 000 pour la Belgique alors que les pays européens qui ont privilégié la quarantaine ciblée, ont des mortalités en moyenne dix fois inférieures (3,4/100 000 pour la Norvège, 4,9/100 000, pour l'Autriche, 5,1/100 000 pour l'Allemagne.

[8] Weiyong Liu et al : Detection of Covid-19 in Children in Early January 2020 in Wuhan, China N Engl J Med. 2020 2 Avril; 382 (14): 1370-1371

[9] Hong H, Wang Y, Chung H-T, Chen C-J, Clinical characteristics of novel coronavirus disease 2019 (COVID-19) in newborns, infants and children, Pediatrics and Neonatology, <https://doi.org/10.1016/j.pedneo.2020.03.001>.

[10] Wu Z, McGoogan JM. Characteristics of and important lessons from the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in China: summary of a report of 72 314 cases from the Chinese Center for Disease Control and Prevention. JAMA 2020; published online Feb 24. DOI: 10.1001/jama.2020.2648.

[11] Shu Yang Early estimation of the case fatality rate of COVID-19 in mainland China: a data-driven analysis Annals of Translational Medicine, Vol 8, No 4 February 2020 Page 5 of 6

[12] Intervention Team CDC COVID-19. Coronavirus Disease 2019 in Children - US February 12th April 2. MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 2020 10 avril; 69 (14): 422-426 doi: 10.15585 / mmwr.mm6914e4.

- [13] Jonas F Ludvigsson macroanalysis of Covid 19 in children. Acta Paediatr. 2020 23 mars.
- [14] Peter Brodin Why is COVID-19 so mild in children? Editorial Acta Paediatrica 24 March 2020
- [15] Liu Y, Yan L-M, Wan L, et al. Viral dynamics in mild and severe cases of COVID-19. Lancet Infect Dis. 2020. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30232-2](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30232-2)
- [16] Nickbakhsh S, Mair C, Matthews L, et al. Virus-virus interactions impact the population dynamics of influenza and the common cold. Proc Natl Acad Sci USA. 2019; 116(52):27142-27150
- [17] Imai Y, Kuba K, Rao S, et al. Angiotensin-converting enzyme 2 protects from severe acute lung failure. Nature. 2005; 436(7047):112-116
- [18] Ji Young Park First Pediatric Case of Coronavirus Disease 2019 in Korea J Korean Med Sci. 2020 Mar 23; 35(11)
- [19] Joo KD. Bébé de 45 jours infecté par un nouveau coronavirus en Corée du Sud: autorités. Agence de presse Yonhap [Internet]. 2020; 1 mars [cité le 12 mars 2020]. Disponible sur: <https://en.yna.co.kr/view/AEN20200301001500320>
- [20] Agence gouvernementale de Singapour. COVID-19: cas à Singapour [Internet]. Singapour, Agence gouvernementale de Singapour. 2020; [cité le 12 mars 2020]. Disponible sur: <https://www.gov.sg/article/covid-19-cases-in-singapore>
- [21] Ya-Nan Han et al A Comparative-Descriptive Analysis of Clinical Characteristics in 2019-Coronavirus-infected Children and Adults Pediatrics April 2020
- [22] Qinxue Shen Novel Coronavirus Infection in Children Outside of Wuhan, China Pediatr Pulmonol. 2020 Apr 7. doi: 10.1002/ppul.24762. Online ahead of print.
- [23] LiangSua the different clinical characteristics of corona virus disease cases between children and their families in China – the character of children with COVID-19 Emerging Microbes & Infections 2020, VOL. 9
- [24] Haiyan Qiu Clinical and epidemiological features of 36 children with coronavirus disease 2019 (COVID-19) in Zhejiang, China: an observational cohort study Lancet Infect Dis. 2020 25 mars; S1473-3099 (20) 30198-5.
- [25] Zhonghua Er Ke Za Zhi pour la Société de pédiatrie et Association médicale chinoise: Recommandations pour le diagnostic, la prévention et le contrôle de la nouvelle infection à coronavirus 2019 chez les enfants (première édition intermédiaire). 2020; 58: 169–74.], Chinese Journal of Pediatrics
- [26] OMS Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report – 88 by 10:00 CEST, 17 April 2020
- [27] Kostas DANIS et al pour Santé Publique France Cluster of coronavirus disease 2019 (Covid-19) in the French Alps, 2020 Clinical Infectious Diseases Oxford University Press for the Infectious Diseases Society of America.
- [28] Wen Yan Jiao et al Behavioral and Emotional Disorders in Children during the COVID-19 Epidemic THE JOURNAL OF PEDIATRICS 2020 www.jpeds.com
- [29] Guanghai Wang, Yunting Zhang, Jin Zhao, Jun Zhang, *Fan Jiang fanjiang@shsmu.edu.cn Mitigate the effects of home confinement on children during the COVID-19 outbreak Published Online March 3, 2020 [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30547-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30547-X)
- [30] Au 20/4/2020 d'après l'OMS mortalité par million d'habitants: 152 pour la Suède, 25 en Roumanie, 27 pour l'Islande contre 310 en France
- [31] « Ils l'auront de toute façon tôt ou tard »: la réouverture des écoles n'inquiète pas les parents dans certains pays...Ancrecomme le Danemark: France Info.

Samedi 25 avril 2020

Jour 39

Le confinement n'a pas sauvé 61 000 vies,
il a engendré plein de morts!⁵⁸

Une simulation diffusée sur tous les médias le 23 avril 2020 prétend que le confinement généralisé aurait sauvé 61 000 Français! Vérité assénée sans la moindre nuance, sans le moindre commentaire sur le caractère douteux ni l'origine de cette allégation par la présentatrice obéissante du Journal télévisé. Et cette vérité orwellienne se propage ensuite de radio en radio, de mail en message FB, entrant cette contre-vérité à coups de marteau dans la tête des confinés qu'il faut bien consoler. Drame du mensonge asséné tant de fois qu'il deviendra bien une réalité [1]. Drame d'une France qui continuera à accepter l'inacceptable et dont la soumission aggrave chaque jour l'état. Il y a urgence pour l'économie, nos emplois et encore plus notre santé mentale menacée à long terme et de façon insidieuse. [2] On a l'air d'aller bien...

Curieusement ces mêmes auteurs avaient prévu, le 16 mars 2020, avant la décision de confinement, une mortalité totale pour la France de 11 025 morts. [3] Comment ont-ils pu diminuer ce nombre de 61 000? Rigolo, mais ils n'avaient pas tenu compte des drames engendrés par l'enfermement total. UBU.

58. <https://ripostelaique.com/le-confinement-na-pas-sauve-61-000-vies-mais-il-a-engendre-trop-de-morts.html>

Combien de vies sauvées réellement et combien de vies brisées ? Ce sera l'objet d'un autre papier, mais lisez les nombreux témoignages qui s'accumulent sur les conséquences du confinement et de la panique organisée sur le psychisme des citoyens. [4]

Quid des modélisations ? Sincères ou consciemment manipulatrices ?

De fait, les modélisations sont bien utiles pour nier la réalité en médecine et justifier la propagande. Mais la supercherie commence à apparaître et même le JIM, souvent très favorable à la politique officielle commence à s'en inquiéter. [5] Les mots astrologie, Nostradamus, boule de cristal envahissent articles et posts, preuve d'une prise de conscience, un peu tardive, mais réelle de nos concitoyens.

Le point après 5 semaines du confinement

Nous sommes maintenant à plus d'un mois du début de l'enfermement à domicile de la population française et la comparaison des mortalités en France et dans les pays du nord et de l'est de l'Europe démontre que le confinement à la française est le plus mauvais moyen de combattre la mortalité du Covid-19. Mais à la mortalité plus importante qu'ailleurs et justifiant en soi l'arrêt immédiat de ce confinement et notre sortie de prison, la crise sanitaire supposée ou organisée se complique d'une crise économique, elle bien réelle, qui impactera les vies de la majorité d'entre nous dans les décennies à venir.

Panique à bord

La panique du Covid-19 a été organisée pour imposer privation de liberté, lois liberticides sans manifestations et vaccination à large échelle, si possible pucée selon les directives du prophète Bill Gates qui nourrit l'OMS et de très nombreuses organisations non gouvernementales en relation aussi avec le demiurge Soros. La panique envahit maintenant Matignon et l'Élysée. Pas facile de jouer à Lucifer sans payer les pots cassés.

À la recherche d'une rustine servilement débitée sur les TV

Lorsque la réalité devient dramatiquement gênante, voire insupportable à nos dirigeants qui commencent à s'entretuer ouvertement, ils tentent de se réfugier dans un monde virtuel créé selon leurs désirs. Pour échapper à la réalité des faits avérés, nos ministres [6] ont commandé une estimation virtuelle de l'effet du confinement sur la mortalité française, par modélisation. Et miracle, cette simulation [7] prétendit que le confinement à la française aurait évité 61 000 morts. Les télévisions ont omis de préciser que les conclusions de l'article breton reposent sur un calcul « *Our analysis shows that in absence of any control measures, the COVID-19 epidemic would have had a critical morbidity and mortality burden in France, overwhelming in a matter of weeks French hospital capacities.* » **En l'absence de toute mesure de contrôle!** Les Français ont entendu en absence de confinement généralisé. Évidemment cette étude grossière a eu la vedette malgré ses mensonges calqués sur ceux du Premier ministre et du ministre de la Santé « en l'absence de traitement... fake » et est publiée sur AgoraVox. [8] Et on reproche au Pr Raoult ses *préprints* et l'absence de comité de lecture pour ses derniers résultats. Mais pour mettre les Français en prison, nul besoin de publication dans une revue à comité de lecture. Lamentable. Va-t-on un jour revenir à des pratiques journalistiques éthiques ne modifiant pas le sens des mots, le sens d'une étude? Le même jour falsifier les conclusions de cette estimation et présenter une étude américaine grossièrement truquée pour démolir la chloroquine, cela fait beaucoup. Qui allume encore la TV? Les publicitaires devraient se faire du souci... La raison reviendra par l'argent...

La simulation permet d'échapper à la réalité, de se tresser des lauriers et de tenter de rassurer la population

Ces modélisateurs ont remplacé les pythies du dieu Apollon par des ordinateurs. Leurs prédictions reposent sur des simulations numériques, programmes informatiques modélisant un phénomène dont ils peuvent ensuite modifier les constantes de

base pour en évaluer les conséquences.[9] Les erreurs les plus fréquentes des simulations sont liées à l'insuffisante prise en compte de la propagation initiale invisible des épidémies, de l'incertitude fréquente sur la contagiosité (coefficient R) et la mortalité réelle.

Rappelons l'accumulation des prédictions erronées de l'Imperial College et de son patron Neil Ferguson sur différences épidémies.

La grippe H1N1

Neil Ferguson avait prédit que la grippe H1N1 serait une pandémie meurtrière et que seul le vaccin pourrait éviter l'hécatombe. *Au Canada*, il prédisait 8 000 morts. À la fin de l'épidémie, les autorités canadiennes en ont comptabilisé moins de 500. Seize fois moins que la prédiction de Ferguson.

En France, les prédictions catastrophiques de Neil Ferguson, relayées par l'OMS, ont déclenché l'achat d'une montagne de vaccins et d'antiviraux inutiles. La ministre Roseline Bachelot s'est personnellement engagée dans une campagne de publicité sans précédent pour la vaccination. « *À ces jeunes qui doutent, j'ai envie de les emmener dans un service de réanimation pour leur montrer un jeune avec les poumons complètement détruits, par la grippe H1N1, ce qu'on ne voit pas avec la grippe saisonnière* ».

[10] Ce virus H1N1 s'est révélé responsable d'une simple grippe-pette et seulement 312 décès lui ont été attribués en France. Pour nos finances publiques, la facture de cette prédiction erronée s'est élevée à deux milliards d'euros. Pire, les vaccinés (de force quasiment, en particulier dans nos hôpitaux) ont souffert d'une recrudescence de syndrome de Guillain-Barré (troubles neurologiques paralysants réversibles plus ou moins vite et parfois partiellement) et de narcolepsie (sommolence irrépressible en journée et parfois plusieurs heures par jour très invalidante). L'indemnisation a alourdi la facture des contribuables car, pour cette vaccination mise sur le marché en urgence, l'État s'était engagé à indemniser les victimes d'effets secondaires à la place

des laboratoires pharmaceutiques. Finalement seules les catégories fortement obligées à se vacciner ont été indemnisées.

La fièvre Ebola [11] et la fièvre aphteuse[12]

La surestimation considérable des risques par l'équipe de l'Imperial College lors des épidémies n'a pas concerné uniquement la grippe H1N1, mais aussi l'Ebola et la fièvre aphteuse, entraînant la mort de plus de 6 millions d'animaux et la ruine des campagnes anglaises pour plusieurs années.

Il est dommage que ces expériences calamiteuses n'aient pas rendu prudents les politiques sur leur usage. Un bon arbre se reconnaît à la qualité de ses fruits et les fruits de Ferguson sont vraiment toxiques.

Quelle épreuve de titres pour ce tant aimé Ferguson !

La simulation optimiste des épidémiologistes de l'École des hautes études en santé publique. *Apocalypse now.*

Cette simulation a repris la majorité du modèle apocalyptique de Ferguson et retrouve donc logiquement ses résultats erronés. Il est vrai que grossir le chiffre des morts virtuelles attendues valorise considérablement les mauvais résultats observés. Mais qui est dupe ?

Si ma prévision atteint 100 000 morts, je pourrai prétendre que mes mesures sanitaires en ont sauvé 80 000 ! Il suffit pour cela de gonfler un peu les taux de contamination ou de mortalité qui auraient été observés durant le confinement. Merveille des mathématiques et des simulations. Rêve, réalité, science-fiction, boule de cristal, médium... Dommage d'utiliser une si belle matière, la mathématique, à tromper le politique, les médias et in fine les citoyens qui auraient plutôt besoin d'être rassurés contre cette panique organisée.

Hypothèses ubuesques

Parmi leurs hypothèses les plus étonnantes et ahurissantes, ils prétendent que l'infection des soignants ne peut jouer aucun rôle dans la transmission du virus et les malades hospitalisés

ne sont pas pris en compte, car confinés et supposés protégés. Or, malheureusement, ces hypothèses sont particulièrement erronées – erreur connue de tous – en l’absence très prolongée de toute protection, masques, blouses, surblouses, chapeaux, etc. Tous ont connaissance de ces manques tellement majeurs qu’ils sont devenus suspects. Veut-on vraiment stopper cette épidémie? Dommage que tous ces sociologues, matheux etc. ne passent pas quelques semaines dans les hôpitaux avant de rédiger de telles études si loin du terrain, comme le sont maintenant d’ailleurs toutes les projections sur le futur système de santé établies dans des séminaires de non-médecins. Restez bien portants.

De fait, la contamination s’est faite essentiellement là où les contacts entre malades du Covid-19 et soignants qui reçoivent quotidiennement une charge virale répétée qui finit par devenir plus forte que leurs défenses immunitaires. Le nombre de décès chez les généralistes jamais protégés jusqu’à une date récente et bien d’autres soignants de toutes catégories le démontre, si besoin en était. Les énormes contaminations des EHPAD correspondent au même cercle vicieux malgré leur emprisonnement scandaleux qui a lourdement affaibli leurs défenses: le personnel soignant sort, se contamine dans les transports ou dans une autre unité infectée (car les soignants sont intérimaires et voguent d’un service Covid une nuit à un EHPAD une autre...) Oui, si l’incompétence est à ce niveau, virez-les tous et s’ils l’ont fait exprès, virez-les tous (les technocrates des ARS qui donnent les ordres et que les autres appliquent dans la terreur des sanctions, et le silence imposé... On appelle cela droit de réserve (une tradition sans texte légal). Plutôt droit de tuer?

De plus, les soignants qui constituent donc un groupe à fort taux de contamination malgré eux, ont pris les transports en commun, côtoyant d’autres travailleurs sans protection, ils sont rentrés à domicile au contact de leurs proches, ils ont fait leurs courses, montré leur attestation de sortie aux forces de l’ordre... Toutes circonstances propices à la transmission vi-

rale et non prise en compte par nos modélisateurs des hautes études... Trop haut, loin du terrain. Les employés RATP, eux aussi soumis à forte pression virale, vu le monde entassé, non protégés dans les rames, ont payé un lourd tribut à la maladie qui aurait pu être évité par des mesures de protection classiques (masques dans les transports en commun!).

Le caractère très incertain des valeurs des hypothèses clefs retenues dans ce papier à haute publicité médiatique fait que cette simulation ne vaut pas mieux que celle de Ferguson qui prévoyait 510 000 morts en Grande-Bretagne le 15 mars [13] pour admettre le 26, sur la foi de nouvelles données que « **les chiffres devaient être revus à la baisse. [14] Peut-être 20 000...** ». Il se trompe encore puisque ce chiffre est dépassé, mais n'a peut-être pas pris en compte les euthanasies multiples de patients de plus de 70 ans classés dans les Lata (limitation des soins de réanimation et passés en soins palliatifs au moment du refus de réanimation et euthanasiés dans la foulée (en douceur...) c'est la nouvelle compassion du XXI^e siècle. Je vous tue mais je vous aime bien, je vous endors avant. Honteux! [15]

Leur modélisation permet de prétendre que, sans le confinement policier à la française, le nombre de victimes aurait été très élevé et, en soustrayant de ce nombre virtuel le nombre réel des victimes, de prétendre avoir sauvé des malades. Malades virtuels qui n'ont jamais existé. Mystification scandaleuse et dangereuse.

Quittons la fiction des simulations pour le monde réel des faits avérés

Revenons aux données officielles de l'OMS du 23 avril 2020.10 h, publiées dans le Coronavirus disease 2019 (Covid-19) Situation Report – 94

Deux stratégies étaient possibles au moment où Macron a décidé d'enfermer son peuple: la stratégie classique de l'endiguement ou celle du confinement à la chinoise. L'Italie, l'Espagne, la France et la Belgique ont choisi l'enfermement policier, aveugle. L'Allemagne et l'Autriche, qui ont subi le nazisme en-

core plus que ces pays latins, sont plus respectueuses des valeurs démocratiques et ont préféré l'endiguement et l'isolement ciblé.

Un mois plus tard, au 22 avril, la mortalité [16] a explosé dans les pays qui ont confiné aveuglement comme le nôtre: 527 en Espagne, 517 en Belgique, 408 en Italie, et 333 en France. Alors qu'elle n'est que de 58 en Allemagne et 51 en Autriche qui ont pratiqué l'endiguement sans astreinte à domicile de la population [17].

Estimons à notre tour !

Si nous extrapolons les résultats de la politique d'endiguement allemand à la France, nous n'aurions subi que 3 801 décès au lieu de 20 763. **C'est 16 962 morts que nous aurions évités** et pas des morts virtuels, **de vrais morts qui ont été pour la plupart privés de la présence de leurs proches dans leurs derniers instants, n'ont même pas pu être accompagnés au cimetière** sous peine d'amende voire d'emprisonnement (en cas de décès multiples et de récidives de contravention au confinement) comme l'Antigone de Sophocle.

Quelle est la part du confinement absurde à la française dans cette hécatombe ?

La surmortalité du confinement à la française ainsi calculée (17 000) n'est qu'un minimum, car elle ne comptabilise pas les morts par refus de soins imposés par les ARS qui bloquent les interventions pour cancer du poumon ou du côlon, retardent les chimiothérapies, empêchent d'adapter les traitements cardiaques et ignorent les drames familiaux (féminicides, infanticides, suicides) engendrés par le confinement.

Quant aux séquelles psychiques à long terme, elles rempliront les cabinets de psychologues, psychiatres etc. pour des décennies. Qu'importe, nous sommes dans la société des traders et des résultats à trois mois. Au fait, l'action Gilead a chuté de 6 % ces jours-ci et des *twittos* ont proposé un groupe de sou-

tien à Karine Lacombe et peut-être à Édouard Philippe qui l'a prise comme soutien dans sa conférence de presse récente. Théâtre et corruption.

Certes, l'état pitoyable de nos hôpitaux a sa part dans l'hécatombe [18], mais les responsables politiques en sont les mêmes. Au lieu de se glorifier des résultats virtuels d'une simulation publicitaire, ils devraient faire amende honorable et enfin rendre sa liberté au peuple. Il ne s'en portera que mieux!

Cette simulation n'a pas pris en compte la pratique des modalités du confinement aveugle à la française, en particulier le renvoi des malades peu symptomatiques à domicile sans traitement, ni matériel de protection, créant ainsi des conditions idéales de transmission de la maladie à tous les co-confinés.

Elle n'a pas étudié non plus l'impact du refus d'hospitaliser et de traiter les contaminés et les malades même les plus graves provenant des EHPAD dans lesquels ils ont été réadressés, sans possibilité réelle de les isoler des autres pensionnaires, dont ils partagent les soignants sans matériel de protection.

Ils ont également oublié les victimes collatérales du confinement; malades de cancer qui n'ont pas été opérés parce que les agences régionales d'hospitalisation ont interdit qu'on pratique les interventions indispensables, handicapés chroniques chez qui on est venu, à domicile, pour saisir leurs bouteilles d'oxygène, cardiaques ou insuffisants rénaux en rupture de traitement, et les drames familiaux (féminicides et infanticides, suicides) plus nombreux depuis le confinement.

AGISSONS MÊME DANS LA LÉGALITÉ!

Nous sommes confinés, et alors? Pourquoi cette soumission? Qu'est-ce qui nous empêche, en confinement et sans commettre quelque acte illégal, de lancer une pétition demandant la levée totale du confinement dès le 27 avril, avec reprise de toutes les activités, que les sorties ne soient pas réservées aux musulmans pour le ramadan, mais à tous, quelles que soient nos convictions, athées ou autres.

Imaginez 5 millions de signatures en un week-end demandant au Président cette décision, qui, quelque part l'arrangerait pour

satisfaire ses amis de la Finance. Ceux-ci comprennent que Big Pharma a été trop loin dans la panique organisée par Ferguson et ses amis, Bill Gates et l'OMS, et que maintenant les Français ont peur et restent cachés.

Essayons de rassurer les Français, l'épidémie se tasse, et il vaut mieux écouter le professeur Raoult dans sa vidéo du 21 avril qui n'est pas un Nostradamus moderne, mais un infectiologue plus que confirmé!

Rassurons-les Français car cette virose est curable, quand on accepte de donner aux malades les médicaments utiles en début de symptomatologie clinique (chloroquine et azithromycine). Ces outils efficaces et utilisés partout dans le monde ne doivent pas en France être réservés aux élites et à l'armée qui a reçu hier une belle provision. Les gueux ont le droit d'être guéris en particulier les aînés des EHPAD dont on laisse évoluer la toux jusqu'à la détresse respiratoire et qu'on euthanasie en toute légalité grâce au décret du 26 mars autorisant l'injection létale de Rivotril par le soignant présent, après simple coup de fil au médecin du patient.[19]

Imposons le déconfinement immédiat et l'autorisation d'usage de la chloroquine sous surveillance du médecin traitant et retrouvons notre liberté odieusement confisquée.

[1] Selon l'adage de Goebbels « un mensonge répété quelques fois reste un mensonge ; répété mille fois il devient vérité »

[2] https://www.jim.fr/medecin/jimplus/tribune/e-docs/psychisme_et_covid_1_ef-fet_domino_182719/document_edito.phtml

[3] Clément Massonnaud, Jonathan Roux, Pascal Crépey Covid-19: Forecasting short term hospital needs in France 2020-03-16 non encore publié dans une revue à comité de lecture

[4] « *Le médecin-psychiatre que je suis est obligé de lancer un cri d'alerte: attention à ne surtout pas sous-estimer les risques, secondaires au confinement, que l'on inflige à toute la population et particulièrement aux personnes les moins aptes à supporter là la perte durable du bien le plus fondamental et précieux: la liberté.* »

*Médecin psychiatre, Directeur des Cliniques psychiatriques et des Thermes de Saujon, (spécialisés dans les troubles anxieux).

<http://www.jim.fr> ibid1

[5] https://www.jim.fr/medecin/jimplus/posts/e-docs/quand_les_politiques_confondent_modelisations_mathematiques_et_astrologie_182722/document

[jim_plus.phtml](#)

[6] Lesquels? ce serait intéressant qui panique le plus. Macron est peut-être vacciné par l'impotisme Ferguson qui lui a annoncé 500 000 morts et conduit à accepter le confinement généralisé et peut-être sa réélection. Intéressant de savoir... Nous n'avons pas l'information.

[7] Jonathan Roux, Clément Massonnaud, Pascal Crépey Covid-19: One-month impact of the French lockdown on the epidemic burden 2020-04-22 non publié actuellement dans une revue à comité de lecture. Soumis?

Univ Rennes, EHESP, REPERES « Recherche en Pharmaco-Épidémiologie et Recours aux Soins » – EA 7449, 15 avenue du Professeur-Léon-Bernard, CS 74312, 35043 Rennes, France. 2 Rouen University Hospital, Department of Biostatistics, 76031 Rouen, France

[8] <https://www.agoravox.fr/actualites/sante/article/covid-19-le-confinement-a-sauve-223625> amusant quand on nous reproche la faible qualité de nos publications car sur ce site. Mais nous n'avons pas la pub de France2. N'hésitez pas à aller lire les commentaires sur cet article qui montre une certaine lucidité des lecteurs.

[9] Voir notre article du 13 Avril <https://ripostelaique.com/il-faut-mettre-fin-im-mediatement-a-ce-confinement-mortifere-pour-le-pays.html>

[10] Ce genre d'argument zéro est habituel sur les radios et TV. Quand nous répondions sur Sud Radio que le vaccin sera sûrement inutile s'il voit le jour, l'argument d'une invitée des grandes voix fut: « les familles qui ont perdu un être cher vont apprécier votre avis ». Et de lui répondre que les 500 morts journaliers du cancer sont bien oubliés sans compassion. Il faut stopper ce genre de polémique qui consiste à s'envoyer à la tête les morts de ci ou de ça. Chaque vie humaine est irremplaçable et irremplacée. Un peu de pudeur.

[11] Butler D. Models overestimate Ebola cases. Nature. 2014; 515 : 18.doi: 10.1038/515018aPMID: 25373654

[12] D'après le professeur Thrusfield de l'université vétérinaire d'Edimbourg

[13] Imperial College COVID-19 Response Team Report 9: Impact of non-pharmaceutical interventions (NPIs) to reduce COVID-19 mortality and healthcare demand 16 March 2020 « in an unmitigated epidemic, we would predict approximately 510,000 deaths in GB and 2.2 million in the US, not accounting for the potential negative effects of health systems being overwhelmed on mortality. »

[14] « New data from the rest of Europe suggests that the outbreak is running faster than expected, said Ferguson. As a result, epidemiologists have revised their estimate of the reproduction number (R0) of the virus

[15] <https://www.agoravox.fr/tribune-libre/article/decret-rivotril-compassion-223015>

[16] Nombre de morts par million d'habitants

[17] Sauf pour le Tyrol frontalier de l'Italie

[18] Mais les lits restés vides en réanimation dans les cliniques privées vidées par les ARS début mars devraient conduire à la réalité des manques de lits et au rôle dramatiquement néfaste des agences régionales de santé, les mêmes qui confisquent des masques commandés par les régions etc. Le système de santé ne se remettre pas tant que ces organismes ne seront pas dissous et leurs directeurs en retraite.

[19] Légalité qui sera contestée car ce décret s'oppose de fait à la loi Leonetti. Pour l'instant les recours dont celui de Mme Martine Wonner, député, n'ont pas eu de réponse. On continue à achever nos aînés dans les établissements de personnes âgées

Autopsie d'un confinement aveugle

dépendantes et même en ville, puisque les généralistes peuvent « aider » les patients, vieux et plus jeunes handicapés non « réanimables » à domicile... Honte!

Fiche conseil_Prise_en_charge_palliative_dyspnée_Covid.PDF sur site de la société française de soins palliatifs Travail coordonné par Pr Morel (président conseil scientifique SFAP), Pr Guirimand, Dr Michenot, Dr Sahut-d'Izarn.

Mardi 28 avril 2020

Jour 42

Les dessous du rapport classé secret défense
de Ferguson et le confinement⁵⁹

La simulation -appelée estimation en santé- est mal vue en justice ou à l'armée, mais détermine trop souvent notre politique sanitaire.

Avant de déclarer la guerre au Covid19, Macron écouta Neil Ferguson, l'oracle de Londres, patron du service de modélisation de l'Imperial College. Neil prédit[1] : « si tu ne confines pas, il y aura 500000 morts en France ». Macron mit toute la population française en résidence surveillée et fit de la France l'un des pays où la mortalité du Covid19 est la plus élevée du monde et dont l'économie s'effondre.

A ce jour, le 27 avril 2020, la mortalité globale liée au Covid19 en France, est une des plus élevées du monde, cumulant les complications mortifères du confinement aveugle, et celui du refus du traitement maintenant largement appliqué partout, la Chloroquine.

La prophétie apocalyptique de Ferguson sur le Covid19, par simulation

Le scénario catastrophe repose sur une simulation, simple pré-

59. <http://www.economiematin.fr/news-rapport-confinement-ferguson-secret-critique-decision-politique-delepine>

diction et non analyse objective de résultats médicaux avérés. Ce rapport, publié le 16 Mars et adressé à E. Macron, semblait-il le même jour, a entraîné la panique et la décision du confinement général immédiat.

Il prophétisait, en l'absence de mesures sanitaires fortes, un pic de mortalité vers le 3ème mois de l'épidémie, avec des hôpitaux bondés et des lits de soins intensifs saturés.

« Pour une épidémie non maîtrisée, nous prévoyons que la capacité en lits de soins intensifs sera dépassée dès la deuxième semaine d'avril, avec un pic de la demande en soins intensifs plus de 30 fois supérieur à l'offre maximale possible dans les deux pays et un nombre total de décès de 510000 en Grande Bretagne et de 2,2 millions aux USA, et cela sans tenir compte des morts supplémentaires liées à l'absence de traitement d'autres maladies du fait de la saturation des hôpitaux. »

Ce scénario de film d'horreur a été qualifié par le PR Raoult comme suit : « ce n'est pas de la science, plutôt de la science-fiction qui évoque les prédictions de Nostradamus. »

Le chemin du salut selon Ferguson

Comme tous les prophètes imbus de leur révélation, Ferguson indiquait l'unique chemin du salut, la stratégie de l'astreinte à domicile généralisée imposée par la police pompeusement appelée stratégie de suppression et prétendait que la stratégie d'atténuation serait insuffisante pour éviter une mortalité élevée. La stratégie d'atténuation regroupe les techniques traditionnelles : isolement des malades identifiés, isolement des sujets à risques, hygiène, utilisation des gestes et de matériel barrière. Elle a permis de stopper les grandes épidémies mortifères qu'a connues l'humanité.

Stratégie de suppression mortifère, policière voire totalitaire, et délirante sur le plan sanitaire (tous ensemble avec le virus).

La stratégie de suppression prétend pouvoir maîtriser rapidement l'épidémie en imposant l'astreinte à résidence de toute la population, par la force, sous contrôle policier. Elle ne sépare pas les malades des biens portants !

Elle prévoit l'enfermement indiscriminé des populations pour au moins six mois puis organise un relâchement partiel des mesures, afin que les gens puissent progressivement récupérer quelques libertés et un semblant de vie sociale et économique. Elle envisage de prolonger l'astreinte à résidence de la population durant 12 à 18 mois en cas de seconde ou troisième vague dans l'espoir de la mise sur le marché d'un vaccin salvateur pourtant très hypothétique.

Dans la simulation de Ferguson, cette stratégie réduisait le nombre de morts à quelques milliers (non plus en centaines de milles ou en millions). Cette stratégie se désintéresse des victimes collatérales liées au refus de soins des autres maladies chroniques durant le blocage, et aux drames familiaux, sociaux et économiques qu'elle entraîne.

Les erreurs criminelles de la prédiction de Ferguson sur le Covid19

Lorsque les hypothèses de départ sont fausses, les prédictions, amplifiées par l'ordinateur, le sont encore plus. Et les hypothèses retenues par l'Imperial College, très incertaines au moment de l'élaboration du scénario du fait de la mauvaise connaissance de cette maladie nouvelle, se sont révélées depuis grossièrement fausses, en particulier les deux facteurs clefs que sont le taux de contagiosité R (nombre de personnes que contamine un porteur de virus) et le taux de létalité (pourcentage d'infectés qui décèdent de la maladie). Ce dernier, estimé initialement à 3 %, voire 4 %, du fait de la non prise en compte des malades asymptomatiques ou peu symptomatiques se situe plus vraisemblablement entre 0,1 et 0,2 %. Le traitement par ordinateur, s'il a donné un aspect moderne à la prédiction, n'en a pas amélioré la pertinence. La prophétie initiale de Ferguson a amplifié par 10 à 20 le risque réel.

Critiques de la prophétie par des collègues de Ferguson et la Maison Blanche.

Les professeurs Carl Heneghan et Tom Jefferson du Centre d'Evidence-Based Medicine de l'Université d'Oxford[2] se

sont dit surpris que le modèle de l'Imperial College ait été si facilement accepté par les organisations internationales et ait pu servir de base pour leurs recommandations, sans aucune vérification de l'exactitude des hypothèses et des calculs.

D'après eux, le début réel de l'épidémie de Covid 19 date d'au moins un mois plus tôt que ce qui est admis dans le modèle de Ferguson et une proportion beaucoup plus importante de la population chinoise fut infectée sans symptômes apparents. En l'absence de tests diagnostiques permettant de s'en rendre compte, la mortalité apparente de la maladie a été lourdement surestimée. Ils remettent en question la politique de confinement global non ciblé sur les malades, et avertissent que les restrictions draconiennes adoptées « vont nous mettre en faillite, nous tous et nos descendants ».

Le professeur John Ashton, ancien directeur en santé publique du nord-ouest d'Angleterre, a accusé le ministère britannique « d'avoir accordé un statut de demi-dieu à Ferguson et son équipe, et considéré leurs prédictions comme les tables de la loi » que s'il s'agit de science elles auraient dû être discutées par d'autres équipes avant d'être appliquées.

Le modéliste en chef de la pandémie en Grande-Bretagne, Graham Medley, a reconnu qu'un verrouillage prolongé risque de causer plus de souffrances que le virus lui-même.

Une analyse critique de la Maison-Blanche de l'hystérie médiatique [3]

Le Dr Deborah Birx, membre de l'équipe de réponse au coronavirus de la Maison Blanche, a contesté les prévisions les plus sombres, impliquant la surcharge des hôpitaux américains et l'obligation de rationner les soins médicaux critiques, y compris les soins intensifs. Elle a déclaré en substance : » Se réveiller ce matin et entendre ces gens qui parlent, sans voir la réalité avec les patients ». « Il n'y a actuellement aucune situation aux États-Unis qui justifie ce genre de discussion.[4]

Même Ferguson avoue son erreur. Trop tard[5].

Entendu par la commission parlementaire britannique de la science et de la technologie, le 25 mars 2020, Neil Ferguson

a reconnu que sa première estimation était trop pessimiste et qu'il s'attendait maintenant à ce que le nombre de morts en Grande-Bretagne soit « inférieur à 20 000 » et a ajouté « les deux tiers des gens qui mourront seraient de toute façon morts dans l'année ». Mais on a poursuivi le confinement dans de nombreux pays au lieu de rendre sa liberté et sa capacité de travail au monde entier.

Qui sont les adeptes du prophète? De futurs successeurs!

Ferguson a de nombreux adeptes utilisés par les gouvernements pour justifier leur choix politique ou faire croire qu'ils ont été couronnés de succès. Un exemple éclatant vient d'être fourni par des membres de l'École des Hautes Etudes en Santé Publique. Ces mêmes auteurs avaient publié le 16 mars, immédiatement avant la décision de confinement une estimation de mortalité totale pour la France de 11 025 morts.

Deux semaines plus tard, pour glorifier l'action du gouvernement français, leur nouvelle simulation claironnée sur tous les médias prétend que le confinement aurait sauvé la vie à 61000 français sans évoquer leur travail du 16 mars. Falsification.[6]

L'étrange complicité généralisée du monde politique confiné dans un silence assourdissant

Le rapport 9 de l'Imperial College a trop longtemps bénéficié d'un statut « secret défense », empêchant toute analyse critique au moment de la mise en place du confinement aveugle, insensé, jamais utilisé dans l'Histoire, même au temps des pires épidémies de peste[7] ou de choléra[8].

Ce silence n'exonère pas E. Macron de sa responsabilité, mais le silence assourdissant et la soumission dont la plupart des politiques ont fait preuve à l'annonce de cet emprisonnement de la nation entière, ne saurait non plus être pardonné, pas plus que leur appel à l'unité nationale, sans aucune évaluation des conséquences de ce qu'ils soutenaient « tous ensemble » aux yeux des Français.

Les cris d'orfraie qui apparaissent sur les réseaux sociaux sur les

décisions actuelles du Président, ne font pas oublier qu'aucun d'entre les ténors politiques de toutes couleurs n'ont même pas réclamé[9] une discussion à l'Assemblée nationale, une publication de ce soi-disant rapport secret, n'ont pas protesté sur une mesure importée de Chine, un pays totalitaire devenu notre modèle. Ils ont tous beau jeu, maintenant devant la crise économique majeure qui s'annonce, de crier à la mauvaise gestion, sur les décisions actuelles de l'Elysée qui semble opportunément renoncer à suivre aveuglément son conseil scientifique trop lié aux laboratoires.

Les médias et politiques sanctifient d'une même voix ce conseil scientifique dont les liens d'intérêt majeurs auraient dû le disqualifier définitivement[10] , et ne critiquer E. Macron que lorsqu'il n'applique pas aveuglément les décisions que tentent d'imposer Big Pharma via son conseil et certains ministres qui en sont très proches.

On ne peut oublier la conférence de presse du premier ministre le 19 avril assisté, devant tous les médias, par le Professeur K. Lacombe égérie de Gilead et Abbvie qui tentent d'imposer ses nouvelles drogues hors de prix, sans hésiter à calomnier le Professeur Raoult. Cette collusion publique inacceptable explique la levée de boucliers générale contre la décision du Président d'ouvrir les écoles. La peur panique organisée par l'OMS et affidés, sanctifiée par Ferguson et le conseil scientifique devait durer 18 mois et au minimum jusqu'en septembre 2020, afin que les labos aient le temps d'imposer drogues et vaccins au monde entier. Si la vie reprend comme elle le devrait devant cette épidémie banale en nombre de morts dans le monde, et curable de surcroît par la chloroquine, la peur va tomber et avec elle la soumission. Pourtant le président a raison, il faut ouvrir les écoles complètement le 11 mai 2020 et sans risque puisque les enfants ne sont pas vecteurs du virus.[11]

Même ce jour, le 27 avril, nous n'entendons pas de hauts responsables politiques réclamer à grands cris la prescription libre pour tout médecin de la chloroquine recommandée par un des plus grands spécialistes mondiaux, exiger la sortie de ce confi-

nement policier aveugle qu'ils n'ont jamais dénoncé. Une information simple en temps réel sur l'expérience des pays libres comme la République de Corée, Taiwan ou l'Allemagne leur aurait permis de trancher !

Curieuse complicité aux ordres de Big pharma au lieu de dénoncer, comme aux USA l'instrumentalisation médiatique d'une épidémie banale[12] jouant le scénario de la grippe H1N1.

L'ensemble de la classe politique a déserté devant cette manipulation mondiale par l'OMS[13] [14] financée par Bill Gates, pour favoriser Big Pharma et vendre des milliards de vaccins et de médicaments nouveaux hors de prix. Le traitement à douze € du Pr Raoult a évidemment fait capoter les projets faramineux de vaccins avec contrôle policier par puces électroniques etc.

Nos politiques se sont tus, en dehors de quelques courageux concernés et soignés par le PR Raoult comme C. Estrosi qui a obtenu de la chloroquine pour les Niçois, (mais qui applique sans discernement ce confinement délirant, gravissime pour l'économie et la santé de tous les français). Les parisiens de l'élite soignés sous le manteau par chloroquine se sont discrètement tus. Tant pis pour les gueux.

La réalité médicale au 25 avril 2020

Le Covid19 est une maladie infectieuse parmi d'autres. Qui comme toute maladie cause des décès, mais dont le nombre reste bien inférieur à ceux de la grippe ordinaire[15]. Les pays qui ont appliqué la technique de suppression de Ferguson sont actuellement les recordmen de la mortalité cumulée par million d'habitants avec selon l'OMS[16] au 25 avril 2020 : 576 en Belgique, 481 en Espagne, 429 en Italie, et 357 en France. A l'opposé, les pays qui n'ont pas mis leur peuple en prison et se sont contentés d'endiguer l'épidémie jouissent d'une mortalité cumulée bien inférieure : 66 en Allemagne, 57 en Autriche. Les pays qui ont pris un minimum de mesures sanitaires initiales font mieux que ceux qui ont suivi Ferguson : 213 en

Suède, 250 aux pays Bas, ce qui suggère que la stratégie de suppression aurait en réalité aggravé l'évolution de l'épidémie. Ainsi que le remarque Thierry Meyssan[17] : « le problème que nous affrontons n'est pas un débat scientifique, mais une série d'erreurs répétées contre la démarche scientifique. Il est stupéfiant d'entendre des membres du Conseil scientifique de l'Élysée reprocher au professeur Raoult de ne pas mener d'études comparatives avec un groupe témoin. Faut-il qu'en période de crise un médecin responsable ne soigne pas certains de ses patients et les sacrifie délibérément comme cobayes pour faire soi-disant avancer la recherche? »

L'Italie, l'Espagne et la Belgique qui ont gravement souffert d'avoir confiné à la française ont finalement généralisé l'usage de la chloroquine et commencent à sortir du cauchemar avec une tendance du nombre quotidien de décès en baisse régulière, alors que la France sans chloroquine ne parvient pas à faire diminuer aussi rapidement la mortalité quotidienne.

Conséquences lourdes du confinement généralisé et aveugle

Depuis que l'évolution de l'épidémie Covid19 en Europe s'annonce nettement moins défavorable que leurs prévisions apocalyptiques, les devins de l'Imperial College n'éprouvent aucune honte à s'en féliciter, annonçant triomphalement : « nous avons évité 120000 morts en Europe » sans aucun argument scientifique réel. Et leurs émules français renchérissent, en osant prétendre que le blocage de la France aurait sauvé 61000 personnes, alors qu'en réalité il a été la cause directe (par contagion entre confinés, du Covid19) et/ou indirecte (par arrêt de soins des autres pathologies) d'une estimation d'au moins 30000 morts évitables. Estimation qui sera confrontée à la réalité des découvertes de cadavres à domicile, de cancers évolués sans traitement le plus performant, d'embolies pulmonaires confondues au téléphone avec un début de Covid et soignées par le terrible « restez-chez vous sous Doliprane » et appelez quand vous respirerez mal (trop tard pour un nombre élevé de patients).

Autres exemples des dangers des simulations: la tentative du vaccin Gardasil

Les seuls arguments de l'obligation programmée du Gardasil sont basés sur des simulations fondées sur des hypothèses erronées. Nous avons dénoncé, il y a un an et demi le caractère incertain, souvent trompeur et potentiellement dangereux des prédictions en médecine, lorsque toutes les hypothèses sur lesquelles repose leur modèle ne sont pas établies avec certitude et en particulier les nombreuses simulations purement publicitaires prédisant la disparition des cancers du col après vaccination anti-papillomavirus[18] ou prétendant que leur ratio cout/ efficacité serait favorable.

La panique organisée autour du « dramatique risque de cancer du col » qui justifierait une vaccination massive des filles et garçons[19], est du même ressort que la panique organisée sur l'apocalypse du Covid 19. Rappelons que ce cancer du col tue 1000 femmes par an en France (dont 700 parce qu'elles échappent encore au frottis cervical qui permettrait d'éviter ce cancer). Certains députés projettent donc de vacciner chaque année 800000 personnes pour éviter, au mieux, peut-être, 20 ans plus tard un éventuel cancer chez 300 femmes. Aucune étude n'a démontré l'efficacité préventive, et malheureusement les relevés des registres des cancers montrent au contraire que le nombre de cancers augmente chez les vaccinées[20]. La première année de vaccination avec rattrapage de classes d'âge précédente rapporterait tout de même 3 milliards € à l'industrie pharmaceutique au pouvoir[21] [22]. On est loin des douze euros du protocole Raoult qui suscite tant d'agacement de Big pharma et affidés.

Les prédictions totalement erronées de Ferguson sur la grippe H1N1

Un exemple célèbre de la valeur très relative des prédictions de Ferguson est celui de la grippe H1N1[23]. Neil Ferguson avait prédit que la grippe H1N1 serait une pandémie meurtrière et que seul le vaccin pourrait éviter l'hécatombe, prophétie immédiatement diffusée par l'OMS, avec laquelle son institution,

l'Imperial College entretient d'étroites relations intriquées avec celle de la Fondation Gates. Une fois que l'OMS relaie, tous les médias du monde apportent la bonne nouvelle, vous aurez un vaccin, bon peuple et demandez la piquûre.

Au Canada, Ferguson a prédit 8000 morts. A la fin de l'épidémie et en l'absence de vaccins, les autorités canadiennes en ont comptabilisé moins de 500. Seize fois moins que prédit. Un bon génie a dû passer par là.

En France, les prédictions catastrophiques de Neil Ferguson ont déclenché l'achat d'une montagne de vaccins et d'antiviraux (Tamiflu). La ministre Roseline Bachelot s'est personnellement engagée dans une campagne de propagande sans précédent pour la vaccination affirmant, lors d'une visite d'un lycée[24] : « à ces jeunes qui doutent, j'ai envie de les emmener dans un service de réanimation pour leur montrer un jeune avec les poumons complètement détruits, par la grippe H1N1, ce qu'on ne voit pas avec la grippe saisonnière ».

Mais ni les médecins généralistes, ni la population n'ont été longtemps dupes de la gravité de ce virus H1N1 qui s'est révélé responsable d'une simple grippette[25]. En France, seulement 312 décès lui ont été attribués[26]. Pour nos finances publiques, la facture de cette prédiction catastrophe s'est élevée à deux milliards d'euros. Les vaccinés (souvent malgré eux pour l'ensemble des professionnels de santé qui ont subi une pression infernale)[27] ont souffert d'une recrudescence de syndrome de Guillain Barré [28] et de narcolepsie[29] dont l'indemnisation a alourdi la facture des contribuables. Pour cette vaccination mise sur le marché en urgence et imposée par le ministère, l'Etat s'était engagé à indemniser les victimes d'effets secondaires à la place des laboratoires pharmaceutiques[30]. La crédulité de la ministre et sa réaction disproportionnée à une fausse menace, amplifiée par la caution de l'OMS aux prédictions de Ferguson, ont augmenté la défiance de la population envers la vaccination et la parole de l'Etat et de ses experts et fait de la France une nouvelle fois, la risée des autres pays européens.

Autres exemples de prédictions toxiques de l'Imperial College et de Ferguson[31]

Les vétérinaires et éleveurs touchés

En 2001, ses prédictions sur la fièvre aphteuse ont entraîné l'abattage de 6 millions de bovins, décision aujourd'hui considérée comme aberrante[32] et qui a coûté environ 6 milliards de livres aux éleveurs anglais.

La maladie de la vache folle, la grippe aviaire, Ebola, tant d'exemples glorieux émanant du centre de Ferguson. Ça continue.

Souvenez-vous de cette période, il n'y eut pas que les vaches qui furent folles.

En 2002, le prophète Ferguson prophétisa que la maladie de la vache folle tuerait environ 50 000 britanniques. A la fin de l'épidémie on en recensa 177.

En 2005, il prédit que la grippe aviaire tuerait 65 000 Britanniques. Il y en eut au total 457.

Sa surestimation considérable des risques lors des épidémies a concerné aussi l'Ebola[33].

Ces surestimations considérables des risques sont en partie liées à des erreurs méthodologiques, dont l'insuffisante prise en compte de la propagation initiale invisible des épidémies[34], mais aussi à l'intérêt d'être pessimiste dans une société régie par le principe de précaution[35] et le risque judiciaire[36].

Les erreurs grossières des simulations de Ferguson sur les épidémies passées auraient dû inciter nos dirigeants à être plus circonspects, à ne pas croire aveuglément ce prophète de malheur et à ne surtout pas appliquer ses préconisations dont les conséquences sanitaires, sociales et économiques sont catastrophiques, même si nos gouvernants tentent de le cacher par de nouvelles simulations publicitaires [37].

Une propagande scandaleuse visant à instaurer la panique, le règne de Big Pharma et le totalitarisme?

Les conséquences socio-politiques du Covid19 sont sans précédent et sans aucun rapport avec sa dangerosité. Véritable coup d'État sanitaire en France, l'instrumentalisation de l'épidémie

par le pouvoir et la propagande permanente des médias a mis la population en panique. Pour leur ôter un droit fondamental : la liberté.

Il est temps qu'E. Macron s'adresse aux Français pour dénoncer le mensonge de son conseil dit scientifique sur la transmission du virus par les enfants afin que l'ouverture globale des écoles se passe normalement sans théâtre de protection inutile à ces âges.

Urgent qu'il rouvre cafés, restaurants et avoue au peuple qu'il a été trompé tant pour l'intérêt du confinement que pour la transmission par les enfants, et que la mascarade de l'apocalypse now a assez duré. S'il veut redorer son blason, c'est indispensable et encore plus pour l'avenir de notre pays.

Vendredi 1^{er} mai
Jour 45
Covid-19: confinement policier belge
inefficace versus liberté hollandaise gagnante⁶⁰

Cet article s'appuie sur les données de L'OMS publiées le 29/4⁶¹

Dans cet article le plus factuel possible nous examinerons l'évolution de l'incidence et de la mortalité dans deux pays voisins, très proches par leur mode de vie, mais qui ont adopté des mesures sanitaires différentes: la Belgique et les Pays-Bas.

La Belgique a adopté dès le 17 mars un confinement policier brutal à la française: interdiction de circuler sauf en cas de nécessité et pour des raisons urgentes, interdiction de réunion de plus de 2 personnes, interdiction de se rendre dans sa résidence secondaire, fermeture des écoles collèges, lycées et universités, fermeture de toutes les entreprises non essentielles, lourdes amendes pour les contrevenants.

Les Pays-Bas, qui ont toujours défendu les libertés, ont au contraire appliqué un minimum de mesures sanitaires obli-

60. <https://www.agoravox.fr/tribune-libre/article/covid19-confinement-policier-belge-223818>

61. Covid 19 situation report 100

gatoires (fermeture des musées, salles de sport, bars, sex-clubs, maisons closes et coffee shop et quarantaine individuelle volontaire en cas d'infection). Ils ont fait confiance à leur peuple pour respecter les mesures conseillées. Ainsi les Néerlandais peuvent circuler librement mais sont incités à respecter une distance d'un mètre et demi entre eux et à éviter de se rassembler.

Après quarante jours de confinement belge et du non confinement néerlandais, les chiffres publiés par l'OMS permettent de comparer l'efficacité sanitaire des mesures adoptées en se basant sur l'évolution de la prévalence (nombre de contaminés/million d'habitants) et la mortalité (nombre de morts/million d'habitants).

Après 18 jours de confinement (5 avril) la prévalence de l'infection en Belgique dépassait de 60 % celle des Pays-Bas (1590 vs 970) et la mortalité 15 % (111 vs 96).

Après 30 jours de confinement (19 avril) la prévalence de l'infection en Belgique dépassait de 74 % celle des Pays-Bas (3208 vs 1844) et la mortalité 124 % (470 vs 210).

Après 43 jours de confinement (29 avril 2020) la prévalence de l'infection en Belgique dépasse de 82 % celle des Pays-Bas (4084 vs 2243) et le surrisque de mortalité belge atteint 137 % (633 vs 267).

La veille du confinement, le 16 mars la mortalité en Belgique était plus faible (0,43) qu'aux Pays-Bas (1,17) et cette différence a persisté pendant les 15 premiers jours du confinement. A partir du moment où le confinement a produit ses effets la prévalence de l'infection et la mortalité ont fortement augmenté en Belgique tandis qu'elles augmentaient beaucoup plus lentement chez leur voisin néerlandais.

Le confinement autoritaire belge se révèle donc comme une mesure particulièrement néfaste tant pour le contrôle de l'épidémie que de la prévention du risque de mortalité transformant

ce qui devait être une banale épidémie en véritable catastrophe sanitaire, sociale et économique majeure.

Les médias cachent les résultats de l'étranger, mais la vérité est têtue et les chiffres indiscutables : les pays qui ont le mieux réagi à l'épidémie ont pris pour l'essentiel des mesures opposées à celles qu'on nous a imposées en France et en Belgique. Ils ont ainsi obtenu des taux de mortalité par million d'habitants de loin inférieurs au nôtre, allant de 100 fois moins (Japon, Singapour) à 5 fois moins chez nos voisins autrichiens et allemands. Cette catastrophe sanitaire est aux antipodes de la propagande de tous les médias qui veut nous convaincre que l'astreinte à domicile policier a sauvé des vies et qu'elle représentait la seule solution possible.

Nous n'avons pas pris les bonnes mesures sanitaires tout en causant des dégâts psychologiques, économiques et sociaux incommensurables, sans aucune utilité réelle face à cette épidémie.

La liberté est plus efficace que l'autoritarisme ! Le confinement doit cesser sans plus attendre.

Mardi 5 mai 2020

Jour 49

La Suède donne une leçon de liberté à la France⁶²

Le 18 mars dernier, France info diffusait un reportage[1] prétendant que la gestion sanitaire suédoise du Covid19 mettait les suédois en danger et que leur nombre de morts était « finalement assez comparable » à celui de la France.

Pourtant la mortalité en France était ce jour-là dix fois plus élevée qu'en Suède avec, d'après l'OMS [2] 175 morts en France contre 3 en Suède, soit un taux par million d'habitants de 3 contre 0,3. Mais pour les avocats du confinement policier, qu'un pays puisse préférer les droits fondamentaux de ses citoyens à l'hystérie du covid19 devait être insupportable et combattu par tous les moyens, y compris la désinformation.

Précautions en Suède sans perte de liberté.

Les suédois n'ont pas cru la simulation apocalyptique[3] du mathématicien-prophète Ferguson, pourtant patronné par l'OMS et Bill Gates, qui leur prédisait 70000 morts en cas de non-confinement policier[4].

Leur ministre de la santé, Lena Hallengren, a demandé une simulation à l'agence sanitaire suédoise, dirigée par Anders Tegnell. Celle-ci a récusé le modèle de l'Impérial College de Londres, et estimé qu'en faisant appel à des mesures

62. <http://www.economiematin.fr/news-suede-liberte-confinement-echec-difference-france-coronavirus-strategie-delepine>

moins contraignantes, on pourrait faire mieux qu'en suivant Ferguson.

Lors d'une interview pour Nature[5], A. Tegnell a précisé son raisonnement : « cette maladie ne peut pas être stoppée ni éradiquée à moins de disposer d'un traitement efficace ou d'un vaccin. Nous devons donc trouver une solution viable sur le long terme pour la contenir à un niveau tolérable par notre système de santé. Nous avons examiné un certain nombre de pays de l'Union européenne pour voir s'ils avaient publié une analyse des effets de ces mesures avant leur mise en œuvre et nous n'en avons vu pratiquement aucun. »

Johan Norberg[6] précise : « une simulation publiée par Harvard montre qu'empêcher la propagation du virus maintenant (avec un confinement strict) provoquerait un pic plus élevé plus tard, et davantage de morts qu'une politique à la suédoise de mesures de distanciations sociales volontaires où la maladie circule au sein de la population et crée une immunité de groupe protégeant les plus vulnérables ».

La vice-première ministre Isabella Lövin a également déclaré que toute mesure prise devait être tenable dans la durée : « c'est un marathon, pas un sprint »

L'éditorial du Dagens Nyheter souligne dans l'édition du 21 avril 2020 les risques sociaux, économiques, politiques et démocratiques considérables d'un confinement policier prolongé : « bloquer complètement la société pendant des mois est intenable : « si on abandonne une partie de la démocratie maintenant, on ne sait jamais vraiment quand on la récupérera ».

Le premier ministre, Stefan Löfven, a exhorté les suédois à se comporter en adultes et à ne pas paniquer, ni à propager des rumeurs. Il a appelé au civisme, demandé à chacun de « prendre ses responsabilités » et à suivre les recommandations sanitaires émises par l'Agence de santé publique.

La ministre des Affaires étrangères, Ann Linde a rappelé : « chacun est responsable de son propre bien-être, de celui de ses voisins et de sa propre communauté locale. Cela s'applique en temps normal comme en temps de crise ».

Seuls les lycées et universités ont été fermés et les visites dans les maisons de retraite et les rassemblements de plus de 50 personnes ont été interdits. Mais le gouvernement suédois n'a pas décrété l'état d'urgence, ni aucune mesure coercitive, ni aucun confinement.

Il a seulement encouragé le télétravail, invité les personnes de plus de 70 ans à rester chez elles et déconseillé les voyages. Les Suédois sont restés libres de juger de la pertinence de leurs mouvements. Le 7 avril, la Ministre des affaires sociales a déclaré: « il ne faudrait pas que pendant les vacances de Pâques, certains aient à se sentir inutilement seuls ». Les jardins d'enfants, les écoles, les bureaux, les bars[7], les restaurants, les bibliothèques, les commerces et le métro sont restés ouverts. Les stations de ski restent ouvertes, mais sans utilisation des télécabines.

Pendant ce temps-là en France :

maintenant que les français ont subi plus de 50 jours de confinement aveugle et policier, nous pouvons comparer les résultats des deux politiques.

D'après les chiffres publiés par l'OMS[8], la France comptait au 2 mai 24560 morts contre 2653 en Suède, soit une mortalité par million d'habitants 50 % plus élevée (394 vs 263). Du point de vue épidémique, le confinement à la française constitue donc un échec cuisant par rapport à la Suède avec un surplus de morts Covid19 rapporté à notre population d'environ 8200[9].

Certains, pour nier cet échec prétendent que les suédois auraient sous-estimé leur nombre de morts, mais tout indique le contraire. Les Suédois, comme les français, ont un numéro d'immatriculation personnel qui doit être obligatoirement présenté accompagné d'une pièce d'identité à chaque consultation d'un soignant. L'administration enregistre systématiquement les personnes ayant été signalées comme positives au Covid-19, et chaque décès d'une de ces personnes est comptabilisé comme secondaire à l'épidémie, si le décès a eu lieu dans les trente jours suivant le signalement.

La Suède recense ainsi toutes les personnes mortes avec le Covid-19, sans que le Covid-19 n'en soit forcément la cause réelle. On peut en effet mourir d'une crise cardiaque, d'un cancer, d'un suicide ou d'un accident, même après avoir été testé positif au Covid19.

Johan Norberg, estime que la Suède fait « un décompte probablement plus précis que la plupart des autres pays, même si certaines personnes mortes dans des maisons de retraite passent sans doute à la trappe ».

Morts politiques.

Au-delà de l'échec sur la prévention de la mortalité directement lié au Covid19, le confinement policier des français a été responsable de « morts collatérales » non comptabilisées par nos responsables, liées aux ruptures de traitement de maladies chroniques, aux retards entraînés par l'interdiction faite aux chirurgiens d'opérer les cancers[10], à l'augmentation des violences domestiques[11], aux retards ou absences de diagnostic d'embolie pulmonaire, d'infarctus du myocarde etc.[12].

Les suédois ont également échappé aux traumatismes psychiques, aux ruptures scolaires, et aux conséquences sociales de l'enfermement imposé aux français telle que la pauvreté engendrée par le chômage[13].

Leur économie souffre aussi de la crise, du fait des ralentissements des échanges internationaux, mais dans une proportion infiniment moindre que ce que nous subissons en France car la catastrophe économique engendrée par le confinement policier s'annonce terrible [14].

Cette série d'épreuves inutilement infligées aux français par leurs gouvernants a augmenté la défiance envers leur personnel politique, les déclarations souvent contradictoires de l'Etat, diminué la confiance dans la science des experts « officiels » trop liés aux entreprises du médicament. Alors qu'en Suède, un sondage publié en avril par le cabinet Novus estime que la confiance des Suédois à l'égard de leur gouvernement a sensiblement augmenté en mars.

Les résultats remarquables[15] de Taiwan ont prouvé que la

démocratie et la libre circulation des informations sont essentielles pour combattre efficacement l'épidémie de coronavirus. Ainsi que le rappellent les taiwanais[16] : « dans les pays autoritaires, les responsables locaux cachent la vérité au gouvernement central pour éviter les reproches, et le gouvernement central ment également à son peuple pour détourner les critiques du public au début d'une épidémie. En conséquence, les mesures de contrôle de la maladie sont retardées et finalement inefficaces ».

La Suède, comme Taiwan viennent de nous rappeler que l'exercice démocratique du pouvoir est nécessaire à la sécurité d'un peuple.

Churchill aurait pu tristement constater [17]: « nous avons abandonné la démocratie pour obtenir la sécurité et nous avons obtenu l'insécurité et la dictature »

Espérons que nos politiques sauront tirer des leçons de cet échec cuisant et que le déconfinement ne se poursuivra pas dans la voie autoritaire qui nous a déjà coûté si cher sur tous les plans sanitaires, sociaux, économiques et politiques.

Français, souvenez-vous que notre pays a été l'un des berceaux des Droits de l'homme et du citoyen.

[1] Jean-Marc Four Coronavirus: la Suède ne fait pas comme tout le monde France Info publié le 18/03/2020

[2] Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report – 58 publié le 18/3/2020 à 00H

[3] Imperial College COVID-19 Response Team Report 9: Impact of non-pharmaceutical interventions (NPIs) to reduce COVID-19 mortality and healthcare demand 16 March 2020

[4] 15 jours plus tard, devant la commission des sciences du parlement britannique N Ferguson reconnaissait que ses prévisions surestimaient le nombre de morts et qu'au lieu de 510000 morts, c'est à environ 20000 victimes que le pays devait s'attendre.

[5] A Tegnell Closing borders is ridiculous Nature 21 avril 2020

www.nature.com/articles/d41586-020-01098-x

[6] Ecrivain et défenseur du modèle suédois

[7] Qui servent seulement à table et non plus aux comptoirs

[8] OMS Covid situation report 103 du 2 mai 2020

[9] Si on extrapole le taux de mortalité suédois à la France nous aurions déploré 8200 victimes du Covid en moins

[10] Consignes des Agences Régionales de Santé de ne pas opérer les cancers mais de

les traiter par radiothérapie durant le plan blanc pour ne pas encombrer les cliniques (pourtant restées vides durant cette crise au point qu'elles ont dû mettre leurs infirmières, secrétaires et autres personnels au chômage.

[11] Le nombre de femmes battues ou violentées aurait augmenté de 30 % depuis le confinement

[12] <https://ripostelaique.com/covid-19-que-de-crimes-commet-on-en-ton-nom.html>

[13] Depuis le confinement les files d'attente aux restos du cœur ont considérablement augmenté

[14] L'INSE estime à 10-12 % la perte de PIB engendré par ce confinement policier ce qui représente une catastrophe sans équivalent depuis 1945. On peut réellement parler de suicide économique.

[15] La mortalité de Covid 19 est la plus basse du monde dans ce pays qui devance le Japon, la Corée et Singapour

[16] Victor (Lin) Pu : Comment Taiwan démocratique a surpassé la Chine autoritaire. Le Diplomat 27 février 2020

[17] En paraphrasant son résumé des accords de Munich « nous avons abandonné nos alliés pour obtenir la paix et nous avons récolté la guerre et le déshonneur »

Jeudi 7 mai 2020

Jour 51

Dernières cartouches pour entretenir
la panique Covid-19⁶³

Pour affoler parents, maires et citoyens avant le retour à l'école et entretenir la panique à des fins politiques, le ministère sous influence du fameux conseil scientifique aux liens d'intérêt omniprésents a publié une extravagante liste de mesures soi-disant nécessaires à la sécurité des enfants, y compris des petits.

Même les journalistes de CNews se demandent si ces mesures ne sont pas sanitaires mais purement politiques, visant à protéger les responsables d'éventuelles poursuites et à calmer l'angoisse des familles et des maires. Les mesures proposées constituent de fait un sabotage en règle de la réouverture rapide des classes que big pharma et ses mercenaires veulent éviter. Ils veulent maintenir l'état de panique pour imposer les traitements miracles et les vaccins (ils ne verront probablement pas le jour, mais les actions des laboratoires dans la course montent tant qu'on y croit!). Mais l'épidémie se termine presque partout en Europe et la peur risque de tomber.

Alors si on peut en rajouter un peu avec la panique sur les gamins (qui pourtant ne courent aucun risque à l'école), c'est toujours quelques jours de plus pour jouer gagnant en Bourse.

63. <http://www.economiamatin.fr/news-deconfinement-progressif-necessaire-car-touche-panique-parents-delepine>

Le mythe de la deuxième vague, ce fantasme porteur d'espoirs pour Big Pharma

Depuis que la réouverture des écoles a été annoncée par de nombreux médias,[1] parfois alimentés par l'agence France Presse, diffusent des propos alarmistes prétendant que cette réouverture exposerait les enfants et les adultes à la maladie et la société à une « deuxième vague » de l'épidémie. Ces propos visant à instaurer la panique ont incité des associations de parents d'élèves [2] et des syndicats d'enseignants, des maires, et trop de politiques désinformés ou surfant sur la vague...à demander le report de cette réouverture, oubliant l'intérêt des enfants et adolescents pour lesquels ce retour vers leurs professeurs et leurs copains est indispensable à leur équilibre mental. Mais les données fournies dans ces reportages sont contraires à l'état de la science!

Covid19 et Kawasaki

L'une des premières alertes trompeuses[3] est venue de Grande-Bretagne et a été immédiatement reprise par l'Assistance Publique de Paris et amplifiée par le ministère. Cette alerte de type médical entre médecins eut été normale, si elle n'avait été diffusée à grandes pompes sur les télévisions et dans les journaux grande presse sans aucune critique raisonnable des éléments fournis.

Elle agissait la menace du syndrome du Kawasaki qui aurait témoigné de la résurgence du Covid19 chez l'enfant, de la gravité de ses myocardites et de sa diffusion dans toutes les régions de France dont Montpellier. Citant quelques tests positifs chez quelques enfants hospitalisés à Necker, sans expliquer aux lecteurs que ces tests sont peu spécifiques (on retrouve témoins de la grippe, des coronavirus des années précédentes sans distinction franche.). Il eut fallu aussi expliquer aux téléspectateurs que présence d'un test positif ne préjuge pas de sa responsabilité causale réelle dans la maladie du patient[4].

Cette fausse alerte a rapidement fait long feu, lorsque qu'il a été rappelé que le Kawasaki a été décrit il y a plus de 50 ans

(1967), bien avant l'apparition du Covid19 dont il ne constitue pas une forme particulière. Tous les pédiatres connaissent ce syndrome et savent le reconnaître. Il suit habituellement les épidémies virales printanières et guérit fort bien spontanément ou grâce au traitement (et en particulier l'interféron) dans les formes qui durent un peu. Aucun cas n'a été constaté cette année dans le service de pédiatrie de Montpellier[5] contrairement à de fausses informations données par l'APHP. Mais le but de cette désinformation a été partiellement atteint : l'angoisse de beaucoup de parents à l'approche de la reprise des classes a été ravivée.[6]

La peur venue d'Allemagne

Ratée, la panique coronavirus Kawasaki n'a pas tellement pris. On passe à autre chose. L'un des derniers de ces reportages trompeurs a mis en vedette l'équipe d'un virologue allemand, Drosten qui concluait que « les enfants pourraient être aussi contagieux que les adultes ». Il aurait dit que ce sont des conclusions qu'il tire des notes de l'étude et en lisant entre les lignes.

Etude sur 47 sérums d'enfants et publiée seulement sur le site de son laboratoire, et non encore soumise à une revue à comité de lecture (pas de préprint). On est moins exigeant avec Drosten qu'avec le PR Raoult pour relayer cette étude dans toute la presse internationale jusqu'au NY-Times[7]. Panique organisée venue des USA via l'association douteuse OMS-Bill Gates-Gavi qui ne sont pas à une approximation près.

Le conditionnel est prudemment utilisé dans ses conclusions par le chercheur[8]. Il précise qu'il ne s'agit que d'une hypothèse, ce qui permet à la conclusion ne pas être mensongère, mais seulement trompeuse. En effet, le travail de Drosten n'a pas étudié la transmission virale chez l'enfant, mais seulement mesuré leur charge virale par ses propres tests et qu'il a trouvé plus élevée que couramment admis dans toute la littérature mondiale. Ses résultats n'ont pas été validés par d'autres laboratoires comme l'exige la rigueur scientifique et rien ne préjuge

de leur spécificité pour le coronavirus actuel, tant est proche ce virus avec les précédents du même nom et avec ceux des gripes saisonnières. Recherche d'un virologue intéressante si elle était restée dans le cercle fermé. Mais sa diffusion mondiale, rapide dans la grande presse sans mentionner ses limites et les incertitudes de l'auteur évoque une instrumentalisation. Drosten reconnaît d'ailleurs lui-même qu'il ne disposait pas d'assez de tests chez l'enfant pour déterminer ni leur taux d'infection et ni celui de transmission. Alors pourquoi ce grand cinéma international sans l'ombre d'une réflexion ?

Pourquoi suppose-t-il que l'enfant représenterait un possible vecteur de contagion alors qu'il ne dispose d'aucun élément probant ? Il fonde cette hypothèse sur la présence de la charge virale haute et en conclut que l'enfant serait vecteur, ce qui omet tous les autres facteurs qui peuvent influencer cette transmission. Le virologue chercheur n'est pas clinicien et omet la vraie vie. C'est parfaitement son droit mais l'usage fait de son avis exprimé au conditionnel est manifestement superfétatoire. Pourquoi les journalistes présentent-ils une simple hypothèse comme une vérité établie ? Le conditionnel n'est-il plus enseigné dans nos écoles de journalisme, comme nous l'avons trop souvent constaté avant cette crise.[9]

Et pourquoi ne citent-ils pas les très nombreuses études publiées concernant de vrais enfants dans la vraie vie. Ces études qui se sont spécifiquement intéressées au problème de la transmission du coronavirus par l'enfant se sont multipliées et sont toutes rassurantes, sans exception. Plus de 400 études publiées sur la banque de données internationale des revues à comité de lecture sont disponibles sur PUBMED pour ceux qui voudraient vérifier par eux-mêmes.[10] Pour les lecteurs qui n'auraient pas le temps ou de connexion internet disponible nous leur présentons un court résumé.

Les enfants ne transmettent pas le virus

Sur 36 cas infantiles bien décrits, Haiyan Qiu[11] ne retrouve pas un seul cas de transmission du virus d'un enfant à un adulte

ni de contagion entre enfants. Les enfants infectés l'ont été par leurs parents ou des proches contacts d'adultes.

Sur les 31 cas d'enfants infectés rapportés par Wang[12] la quasi-totalité (90 %) avaient un contact parental infecté et dans aucun cas la contagion à partir d'un enfant n'a pu être établie. Il en est de même des cas infantiles sporadiques publiés dans le monde, qu'il s'agisse de deux garçons malaysiens âgés de 2 et 11 ans[13], du jeune allemand signalé fin Janvier [14], du bébé singapourien de 6 mois[15], ou du Vietnamiens de 3 mois[16] recensés en février. Tous ces enfants avaient été en contact avec un de leurs parents infectés; aucun n'a transmis la maladie, tous ont guéri.

L'étude française menée sur le premier foyer de l'épidémie française et publiée le 11 avril dans la revue de la société des infectiologues américains[17] a montré que l'enfant de 9 ans qui avait contracté le Covid-19 aux Contamines-Montjoie n'a transmis le virus à personne dans les trois écoles et le ski-club qu'il a fréquentés avant que l'alerte sanitaire ne soit donnée. Cet enfant alors malade, a été en contact avec 172 personnes dont 112 élèves et professeurs ont tous été placés en quarantaine car considérés comme à haut risque; mais aucun n'a été contaminé. Au total cet enfant n'a contaminé personne, même pas ses deux frères et sœurs.

Au 2 mai 2020, sur les 3 267 184 cas d'infection par Covid19 recensés dans le monde, il n'a pas été reporté un seul cas de contamination d'un adulte par un enfant, ni d'une transmission entre enfants. Cette possibilité est donc inexistante ou très hautement improbable.

La réouverture des établissements scolaires n'est donc guère susceptible de relancer l'épidémie via les enfants et est indispensable à l'équilibre des enfants[18].

Comment expliquer cette contagiosité inexistante?

Moins un individu a de symptômes de la maladie, moins il est contagieux. L'absence de toux, d'éternuement ou de soin rapproché limite le risque qu'un postillon atteigne une autre personne. Or les enfants atteints de Covid19 sont habituelle-

ment asymptomatiques et ceux qui sont atteints souffrent 'un minimum de symptômes. « Il est possible que les enfants, parce qu'ils ne présentent pas beaucoup de symptômes et qu'ils ont une charge virale faible, transmettent peu ce nouveau coronavirus », explique à l'AFP Kostas Danis, épidémiologiste à Santé Publique France[19].

Les enfants sont contaminés par leurs proches surtout en confinement.

Les parents qui travaillent à l'extérieur ou font les courses rapportent, malgré eux, le virus à la maison et représentent en effet une réelle menace d'infection pour leur enfant confiné avec eux. La reprise des activités scolaires, diminuant la durée de contact avec les parents infectés ne peut donc que les protéger de l'infection par les adultes.

Les Covid 19 infantiles sont rares et pratiquement toujours bénins.

Heureusement, chez l'enfant la maladie est asymptomatique, ou bénigne dans la quasi-totalité des cas.

Aucun cas fatal n'a été rapporté sur les 75 cas pédiatriques coréens âgés de moins de 9 ans, ni sur les 405 enfants et adolescents de 10 à 19 ans [20].

En Chine, sur un échantillon de 44.672 personnes, le Centre de contrôle des maladies (CDC) chinois n'avait rapporté que 416 cas confirmés d'enfants de moins de 10 ans (1 %), et 549 cas pour les 10 à 19 ans au début du mois de février ; aucun cas sévère ou critique.

Aux Usa, au 12 mars[21] le CDC n'avait enregistré aucun décès chez les moins de 19 ans.

En Italie, au 23 mars, sur les près de 58 000 cas Italiens[22], seulement 597 étaient âgés de moins de 18 ans (1 %), leur taux d'hospitalisation était de 11 % (17,5 % chez les moins de 1 an et 7 % chez les plus de 7 ans). Aucun enfant n'a eu recours aux soins intensifs, aucun n'est mort.

En Suisse, au 17 avril[23] sur 3200 personnes hospitalisées seules dix-huit avaient moins de dix ans. Et alors que la Suisse enregistre environ 1300 décès, il n'y en a eu aucun dans cette tranche d'âge.

En France, sur les plus de 24560 évolutions fatales de patients atteints de Covid19 recensées depuis le début de l'épidémie seulement 2 concernaient des enfants (sans précision sur leur état préexistant, décès lié au coronavirus ou associé?).

La fermeture des écoles n'a été qu'une mesure de précaution d'urgence.

Pourquoi donc avoir commencé par fermer les écoles alors que dès le 13 mars, le ministre de l'éducation nationale et certains scientifiques disaient que ce n'était pas forcément la priorité.

La plupart des plans de pandémie imaginait que le grand risque viendrait d'un mauvais virus de grippe que les enfants produisent et distribuent beaucoup plus de virus que leurs aînés. [24] Les autorités françaises ont sauté sur cette possible similitude avec la grippe pour couper liens entre enfants et aînés et semer la peur panique. Ils ont ainsi justifié la fermeture des écoles et le très cruel isolement des EHPAD aux conséquences tragiques.

Mais le coronavirus n'est pas le virus grippal. Les enfants contaminés (moins de 2 % des contaminés recensés dans le monde) ne transmettent pas le coronavirus, ni aux autres enfants, ni aux adultes, répétons-le encore et encore, car il semble difficile pour les français, les journalistes et les politiques (sincères ou manipulateurs) de renoncer au mythe de la transmission du covid19 par les enfants. Pourquoi est-il si difficile de renoncer à un mensonge égrené si souvent sur nos tv?

La fermeture des écoles décidée par précaution aurait pu à la rigueur se comprendre dans l'ignorance des modalités de la transmission. Mais les informations publiées dans les revues internationales à comité de lecture depuis plusieurs semaines ne permettent plus d'accepter l'ignorance qui devient de plus en plus coupable.

Les écoles doivent être réouvertes à tous sans mollesse et fausse gentillesse nuancée de peur de déplaire et/ou d'être poursuivis et sans mesures sanitaires inutiles qui ne sont que mise en scène pour bloquer l'ouverture contraire aux intérêts de big pharma dont le conseil scientifique ne constitue qu'un lobby.

Le chef de l'État a décidé la reprise des cours. L'école publique est une mission régalienne qui ne doit pas être soumise à l'humeur des professeurs, des familles, de politiques hautement désinformés et qui ne vont pas aux sources scientifiques des études publiées. Comment pourraient-ils avoir un avis autorisé si leurs sources sont seulement les médias dont les actionnaires communs avec big pharma ont tout intérêt à entretenir la panique le plus longtemps possible. L'épidémie se termine et si on peut gagner quelques semaines pour spéculer à la Bourse sur des vaccins qui ne verront jamais le jour, c'est mieux que rien. Et en même temps pour les mêmes raisons, il faut favoriser la reprise immédiate des entraînements culturels, sportifs des jeunes, afin de ne pas perdre le bénéfice des entraînements nécessaires à la progression de nos espoirs pour les compétitions lorsqu'elles pourront reprendre et des heureux gagnants de concours internationaux pour les musiciens etc.

Quelles mesures de protection sont-elles nécessaires lors de la reprise des cours?

Les mesures de protection édictées par le conseil scientifique constituent des obstacles réels à la réouverture des écoles et manifestement un blocage organisé de cette ouverture. Mesures ubuesques inapplicables dans les faits.

Ces mesures piétinent volontairement les données actuelles de la science, en particulier l'absence de contamination par les enfants, qu'ils ne peuvent ignorer.

Certes, on ne peut que se féliciter du rappel des règles élémentaires d'hygiène comme le lavage des mains, l'exigence de sanitaires propres en nombre suffisant et à la prise de précautions pour le personnel et les parents lors des rentrées et sorties d'écoles (masques pour les adultes seulement tant que la fin de l'épidémie n'est pas déclarée officiellement [fin Mai?]).

Mais à quoi sert d'éloigner les enfants les uns des autres alors qu'ils ne peuvent pas se contaminer? Pourquoi les empêcher de jouer lors des récréations alors que les contacts physiques sont indispensables à la socialisation harmonieuse?

En Suède, les écoles sont restées constamment ouvertes et les

heureux enfants de ce pays ont pu apprendre et jouer et à grandir librement.

Au 2 mai 2020, la mortalité par million d'habitant en France (394/1000000) était 50 % plus élevée qu'en suède (263/1000000). En santé publique comme en économie la liberté s'appuyant sur la responsabilité individuelle est plus efficace que la dictature.

[1] De retour à l'école, les enfants vont-ils propager le virus? Le Temps Publié le 22/04/2020

[2] La Fédération nationale des parents d'élèves de l'enseignement public (PEEP) et la Fédération nationale des conseils de parents d'élèves (FCPE) craignant « une catastrophe sanitaire » ont dénoncé « une fausse bonne idée » sur LCI.

[3] Info la dépêche. Une maladie liée au coronavirus chez les enfants? Des cas relevés en France et des pédiatres en alerte. 5 mai 2020

[4] De nombreux patients décédés en Italie, en France ou aux USA ont ainsi été classés « covid19 » alors qu'ils n'avaient qu'un test positif, parfois post-mortem éventuellement confondu avec celui de la grippe. Cela arrangeait tout le monde, la direction générale de la santé pour affoler chaque soir la population, et les directeurs d'hôpitaux car le prix d'un séjour covid19 très surévalué par rapport à un séjour banal pour une autre pathologie même grave. Alors la vérité...

[5] Marie Ciavatti Coronavirus: contrairement aux annonces faites à Paris, pas de cas de Kawasaki au CHU de Montpellier France Bleu Hérault Vendredi 1 mai 2020 à 15 :26 -

[6]. <https://www.francebleu.fr/infos/sante-sciences/coronavirus-contre-announces-faites-a-paris-pas-de-cas-de-kawasaki-au-chu-de-montpellier-1588336676>

[7] Apoorva Mandavilli New Studies Add to Evidence that Children May Transmit the Coronavirus New York Times 5 5 2020

[8] Beau thread sur twitter montrant la vanité de cette étude et surtout de leur utilisation pernicieuse par les médias contre l'intérêt des enfants. 30 avr. 3/3 Fermer les écoles pourrait venir à bout d'une infection qui a un $R=1,5$. Or, avec le covid19, $R=2,5$

[9]. <https://www.agoravox.fr/tribune-libre/article/gardasil-foi-propagande-ou-213244>

[10] Ancr <http://www.economiematin.fr/news-ouverture-ecole-covid-19-danger-france-delepine> 400 articles au jour de la publication d'économie matin sur ce sujet, mais plus de 500 actuellement dont aucun n'a démontré la transmission du virus par un enfant

[11] Haiyan Qiu*, Junhua Wu*, Liang Hong, Yunling Luo, Qifa Song, Dong Chen Clinical and epidemiological features of 36 children with coronavirus disease 2019 (COVID-19) in Zhejiang, China: an observational cohort study

[12] Wang D, Ju XL, Xie F, Lu Y, Li FY, Huang HH, et al. Clinical analysis of 31 cases of 2019 novel coronavirus infection in children from six provinces (autonomous region) of northern China. Zhonghua Er Ke Za Zhi 2020; 58: E011

[13] 3 coronavirus cases in Malaysia include 2-year-old boy. New Straits Times [Inter-

- net]. 2020 Jan 25; : [https:// www.nst.com.my/news/nation/2020/01/559584/3-coronavirus-casesmalaysia-include-2-year-old-boy](https://www.nst.com.my/news/nation/2020/01/559584/3-coronavirus-casesmalaysia-include-2-year-old-boy)
- [14] Current information on the corona virus situation in Bavaria - Bavarian Ministry of Health: 8th case confirmed - 33-year-old man from Munich [Internet]. Munich (Germany): Bavarian State Ministry of Health and Care; 2020 Feb 1; <https://www.stmgp.bayern.de/presse/aktuelle-informationen-zur-corona-virus-lage-inbayern-bayerisches-gesundheitsministerium>
- [15] Singapore Government Agency. COVID-19: cases in Singapore [Internet]. Singapore: Singapore Government Agency; 2020 [cited 2020 Mar 12]. Available from: <https://www.gov.sg/article/covid-19-cases-in-singapore>
- [16] Ministry of Health Vietnam. Situation of diseases, COVID-19, 11 Feb 2020 Ministry of Health Vietnam; 2020: <https://ncov.moh.gov.vn/web/guest/dong-thoi-gian>.)
- [17] K DANIS, O EPAULARD, T BÉNET et al Cluster of coronavirus disease 2019 (Covid-19) in the French Alps, 2020 Clinical Infectious Diseases 2020
- [18] <https://rcf.fr/la-matinal/marie-rose-moro-le-confinement-c-est-le-contre-mouvement-de-l-adolescence>
- [19] Rapporté par le Quotidien (Luxembourg): « Les enfants transmettraient peu le Covid-19 » le 20/04/20
- [20] Soo-Han Choi et al Epidemiology and clinical features of coronavirus disease 2019 in children, MD6 CEP Vol. 63, No. 4, 125–132, 2020 <https://doi.org/10.3345/cep.2020.00535>
- [21] CDC COVID-19 Response Team Severe outcomes among patients with coronavirus disease 2019 (COVID-19) — United States, February 12–March 16, 2020) MWR Morb Mortal Wkly Rep, 69 (2020), pp. 343–346
- [22] Données de Istituto Superiore di Sanità
- [23] Radiotélévision Suisse En Suisse, 104 enfants de moins de 10 ans ont été testés positifs au Covid-19 le 17 avril 2020
- [24] Triste modèle Ferguson accepté par le président à l'origine de ce confinement général inutile et toxique
<http://www.economiematin.fr/news-rapport-confinement-ferguson-secret-critique-decision-politique-delepine>

Vendredi 8 mai 2020
Jour 52
Covid-19 et confinement aveugle,
combien de morts évitables?⁶⁴

Le confinement tue les malades chroniques et crée de nouveaux patients: « je suis covid19 » crie un jeune en bouffées délirantes.

Les morts aidées imposées en établissements sont connues, leur horreur peut-être pas.

Le sort scandaleux des personnes âgées des EHPAD a fini par apparaître sur les médias officiels. Combien aura-t-il fallu de décès, sans aucune tentative de traitement curatif au début de leur maladie, puis euthanasiés, sans demande de leur part par le Rivotril. Euthanasie active « conseillée » par les circulaires adressées aux médecins et directions des établissements? Pourquoi tant de crimes qui resteront probablement impunis ont-ils déferlé sur notre pays dans une soumission générale incompréhensible?

Rien en effet ne justifie réellement, d'avoir privé de leurs aidants les résidents des établissements pour personnes dépendantes,

64. <http://docteur.nicoledelepine.fr/covid19-et-confinement-aveugle-combien-de-morts-evitables/>
<https://www.medias-presse.info/covid19-et-confinement-aveugle-combien-de-morts-evitables-dr-nicole-delepine/120366/amp/>

des instituts pour handicapés et les malades chroniques à domicile. Suppression brutale d'un jour à l'autre, sans préparation psychologique minimale, ni prise en compte des conséquences. Le lundi, les bénévoles sont là, les familles, le kinésithérapeute, l'orthophoniste prennent soin de leurs patients, devenus petit à petit des proches, des amis parfois et toujours des patients dont on doit prendre « soin ». Le mardi, tout s'arrête brutalement. Imaginons la détresse de ces vieilles personnes brutalement isolées dans une chambre devenue cellule, visitées par de rares soignants sur un bateau qui coule. Comment ont-ils pu, ces aides-soignants ou infirmiers, derniers des mohicans, expliquer à ces personnes au crépuscule de leur vie que « *c'était pour leur bien* », pour qu'ils n'attrapent pas le fameux virus dont la télévision leur parle toute la journée? In vraisemblable scénario qui suscitera probablement beaucoup de récits d'horreur, après la fin de la sidération générale, qui pour l'instant lie les langues. En effet, comment les français peuvent-ils admettre que priver des vieillards de 98 ans ou 100 ans de la présence de sa voisine en la laissant à deux mètres, peut avoir une quelconque utilité pour eux? Choisir entre la mort par Covid non traité (sur décision ministérielle) ou par désespoir, solitude, anorexie, bref glissement, était-ce au gouvernement de décider?

Mort évitable par Covid19 dans bien des cas par un antibiotique dès le début des symptômes et un peu de kinésithérapie brutalement interdite? Pourquoi les soignants, les familles, les intervenants n'ont-ils pas investi les locaux de cette prison brutalement imposée par le premier ministre? Prison sans visites, sans salle de sport etc...

Certains ont dit que les prisonniers de droit commun ou anciens terroristes libérés par la ministre pour leur éviter le Covid vont bientôt demander à retourner dans leur prison, où le confinement était plus confortable, promenades longues et sans autorisation etc.

Cette soumission généralisée qui a délivré un permis de tuer plusieurs milliers de personnes âgées en établissements, mais

aussi beaucoup d'autres anonymes privés de leurs intervenants en ville, prouve à quel point notre société est déjà profondément formatée pour la dictature, pas si molle que cela. Peut-on encore parler de démocratie, quand les familles acceptent sans broncher de ne plus voir leur père, leur mère, y compris lorsqu'il est en train de mourir, de ne pas le revoir avant mise au cercueil, de ne pas toucher ce cercueil et de ne pas l'accompagner au cimetière? [2]

La souffrance de soignants non préparés à la médecine inhumaine des entreprises que sont devenus nos hôpitaux publics et privés n'a pas été soulignée et pourtant certains ne s'en remettent pas et abandonneront les métiers du soin.

Nous avons été émus par cette infirmière qui parlait à un de ses patients tout juste décédé en lui contant tout l'amour que sa famille a pour lui (elle l'imagine) et qu'elle est la dernière à voir son visage avant de fermer le sac... Personne ne le reverra. Est-ce justifié?

Cette maladie n'est pas la peste, et traiter simplement les malades au début aurait permis de calmer l'épidémie et d'éviter de nombreux séjours en réanimation. Mais il fallait sûrement que l'épidémie persiste pour continuer d'espérer vendre 7 milliards de doses de vaccins (et si possible deux fois car un rappel ne serait pas inutile) comme le disait le député Touraine, ancien rapporteur de la loi de santé de 1996 sur les grandes voix de Sud radio le 21 avril 2020. Evidemment la désinformation sur l'effet des traitements du Pr Raoult et de bien d'autres (double antibiothérapie etc.) bat son plein car pas question de priver Big pharma et affidés de tant de milliards de bénéfices et de surveillance électronique bien utile en dictature (puçage etc.).

D'autres témoignages commencent à apparaître bien tard dans la presse: *« Sébastien ne comprend pas, trois jours avant il avait eu un appel de l'EHPAD, son père était tombé, mais il était en forme, seulement 73 ans, et aucune pathologie. Il y avait bien cette petite grippe qui circulait un peu entre les résidents, mais rien de grave l'avait-on rassuré, et jamais le mot « Covid » n'avait été prononcé.*

Il ne reste de Bernard qu'une urne qui attend Sébastien sur une étagère des pompes funèbres de la petite ville de Delle. Le fils n'a jamais pu revoir son père, ni même récupérer ses affaires. Cette disparition sans bruit ni rites se transforme en deuil impossible. « Je me dis qu'il n'est pas mort, je ne réalise pas. C'est un choc terrible, un traumatisme. Nous, les familles, nous étions coupées du monde, on ne nous a rien dit. Il n'y a eu aucune communication, aucune humanité. Payer aussi cher pour mourir comme ça, j'ai la haine qui brûle en moi », pleure-t-il au téléphone. »[3]

Ce délire d'enfermement a envahi d'autres pays dans le monde. Et les réflexions intelligentes et tragiques se multiplient. [4]

Un pneumologue canadien commente: « *Ce qui me dérange, c'est qu'on puisse supprimer tous les droits fondamentaux aux personnes âgées. On ne leur demande pas de suivre des consignes et que s'ils les suivent, ils peuvent vivre comme les autres, c'est-à-dire sortir dehors marcher en respectant toutes les consignes imposées à toute la population. On leur dit non, vous êtes âgés, vous n'avez même plus le droit de sortir de votre appartement, vous êtes enfermés là, vous ne pouvez rencontrer personne, toutes les **libertés fondamentales sont suspendues**. Vous n'avez le droit de sortir de là que si vous êtes malade ou mort. C'est tout. C'est la seule chose qu'on leur laisse. Moi je trouve que ces personnes-là ne méritent pas ça. »*

Vous trouvez que c'est exagéré?

Je trouve que c'est exagéré. On a mis des consignes publiques, on a fermé plein de choses, on a dit il y a des règles de distanciation sociale, il n'y a plus d'attroupements, mais si elles sont respectées ces règles-là, pourquoi en plus imposer un isolement complet à des personnes âgées qui en général n'ont plus rien que ça à faire de se promener dehors. S'ils ne sont pas capables, s'ils n'en ont pas envie, c'est normal. Personne ne va les forcer. Mais si c'est la seule façon de s'évader un peu, de sortir et de se garder en santé aussi. Parce qu'à 89 ans comme mon père qui est un homme très en forme, sa forme physique va disparaître dans quelques jours.[5](..)

Je ne souhaite pas que mon père meure, mais j'aimerais qu'il ne

soit pas enfermé comme un prisonnier parce que présentement, les criminels en prison ont plus de droits. Ils peuvent sortir tous les jours. »[6]. Au Canada comme en France!

Soumission invraisemblable d'un peuple tétanisé: « l'attitude de « non-pensée »

Comment ce mardi 16 mars où la France est entrée en confinement total, n'a-t-il pas vu un peuple s'élever en grandes manifestations partout en France? Il paraît que les réseaux sociaux influencent nos comportements? Comment le croire quand l'expérience de Taiwan, de Singapour, du Japon a montré que ce confinement généralisé inspiré de la dictature chinoise serait inutile et que suffisamment d'éléments étaient disponibles sur tous les réseaux? La première réflexion qui nous interpelle devant un tel carnage organisé, subi et accepté est la tolérance incroyable du peuple qui nous invite à relire Freud et Jung mais surtout Hannah Arendt [7]. N'hésitez pas à vous plonger dans ses textes redevenus d'une brûlante actualité.

Les conséquences des décisions gouvernementales d'interdiction de travailler pour les professions du soin sont énormes

Outre les conséquences économiques générales que tout le monde commence à appréhender, nous nous contenterons ici de survoler[8] quelques conséquences médicales méconnues de ce confinement aveugle imposé aux français. Les multiples domaines sabordés sont tellement nombreux que nous ne pouvons pas tous les citer, mais ne doutons pas que les anthropologues de la santé feront un rapport exhaustif. C'est leur fonction, plus que de donner des directives médicales au Président.

Les chirurgiens-dentistes appellent au secours

Les dentistes ne peuvent plus soigner. Les patients attendent depuis six semaines. La réquisition des masques par le gouvernement empêche les dentistes de soigner leurs patients. Le gouvernement leur promet trois masques, soit un jour ou deux

après le 13 mai. Rage de dents, infections évoluent et sont à risque de complications. On a tout connu des décès de septicémies post abcès dentaire, dans notre jeunesse. Veut-on revenir à l'état de la France avant les antibiotiques?

Quelle pression des patients?

« Au début, ils comprenaient qu'on ne pouvait rien faire s'il s'agissait seulement d'esthétique ou de prothèses cassées. Mais le côté conciliant s'est un peu envolé quand l'annonce a été faite d'un report au 11 mai. Et quand on va leur dire que ce 11 mai justement, nous voulons bien travailler, mais que nous n'avons rien pour ».

[9] Et pourtant s'il est un domaine où le port de masques est essentiel toute l'année, c'est bien la dentisterie et tous les soins de stomatologie.

La santé mentale : « *un coup de tonnerre dans un ciel bleu* »

Impactée pour 20 ans ou plus[10] d'après les psychiatres et pédopsychiatres qui appellent au secours de ce confinement inique, depuis son début, dans un silence assourdissant, absents des grands médias. Le retentissement psychologique des mesures de confinement pourrait être très important. Une enquête réalisée entre le 23 et le 25 mars par BVA pour le compte de Santé publique France auprès de 2 000 personnes : **« a révélé que 27 % des répondants se trouvent dans un état d'anxiété. Un chiffre « à comparer aux 13,5 % mesurés hors période épidémique »** lors du Baromètre santé 2017.[11]

Le Dr Navarre, psychiatre au CH du Rouvray à Sotteville-les-Rouen, nous rappelle dans un article publié le 25 mars 2020 dans le journal « 20 minutes » ce que chacun sait déjà : « le confinement n'est pas anodin au niveau psychologique (...), certains vont ressentir une impression de vide », et évoquent « l'angoisse du confinement ».

Autre exemple : le Dr Bocher, chef de service au CH de Nantes, affirme à FR3 Pays de la Loire le 30 mars « **Coronavirus : le confinement va à l'opposé des principes de soin dans les hôpitaux psychiatriques (...)** On ne connaît pas les conséquences du confinement sur des personnes sujettes aux an-

goisses » « *Les psychotropes risquent d'entraîner des difficultés respiratoires* », alerte le Dr Rachel B. « Du pain béni pour le covid-19 » ajoute l'article.[12]

« **Je suis le Covid** » : depuis le confinement, des psychiatres de Seine-Saint-Denis voient arriver à l'hôpital des jeunes sans antécédents atteints de « *bouffées délirantes aiguës* », des profils inattendus, chez des personnes sans antécédents, jeunes, des trentenaires. Il y a ceux qui *clament* « *avoir trouvé le traitement contre le coronavirus* », ceux qui pensent que « *tout est leur faute* », ceux qui « *partent dans des délires messianiques* ». Et ceux qui affirment carrément « *être le virus* ». « **En psychiatrie, on appelle cela un « coup de tonnerre dans un ciel bleu** » : il s'agit de gens qui fonctionnaient très bien et décompensent tout d'un coup.

Ces bouffées délirantes peuvent avoir pour origine des dépressions, mais aussi la consommation ou l'arrêt brutal de drogues, précise Antoine Zuber. « *Ces troubles, souvent mégalomaniaques, prennent parfois des allures de délires de persécution* » *« qui traduisent une angoisse massive pour soi et pour son entourage »* [13]

Les psychologues ne sont pas considérés comme des personnels de santé. Pas de masques délivrés en pharmacie

Les patients n'ont pas de séances depuis deux mois. Et ne peuvent pas reprendre leur thérapie car on ne délivre pas de masques aux professionnels, ni aux parents, tout en leur disant que c'est obligatoire. On ne peut pas en acheter non plus car les pharmaciens très surveillés et comme chacun sait, les psychologues ne sont pas des soignants. Il y a probablement un peu de préméditation dans cette crise, mais indéniablement beaucoup d'incompétence et une forme de folie. Néanmoins comme ordres et contre-ordres ont varié, les psychologues ont pu maintenir un contact virtuel par Skype, pour les malades les plus à risque, comme les autistes par exemple. Télétravail gratuit au moins les premières semaines.

Les malades chroniques sont abandonnés tant sur le plan médical que social et psychologique

20 millions de personnes seraient atteintes en France de pathologies chroniques, chiffre facile à vérifier car tous ces malades sont pris en charge à 100 % par la sécurité sociale. Plus de 600 000 bénéficient de soins réguliers et près de 320 000 suivent chaque année des chimiothérapies, 210 000 des séances de radiothérapie, et plus de 82 000 insuffisants rénaux doivent être dialysés trois fois par semaine.

Qui a pu imaginer ou plutôt ne pas imaginer les conséquences épouvantables d'une cessation brutale de ces soins, d'un jour à l'autre, sans aucune préparation, organisation. Les tableaux Excel de ces technocrates auraient dû remplir la case, prévision... Des patients fragiles, inquiets[14] désemparés, désespérés, silencieux dont on ne connaîtra vraiment l'état qu'après un véritable déconfinement autorisant soignants mais aussi familles à les rencontrer. Mais si le patient est à 105 km, doit-on demander au premier ministre une autorisation spéciale le 11 mai ? Ce gouvernement aura juré de nous écrire une page très spéciale de l'Histoire que personne n'aurait pu imaginer, même pas UBU roi.

Les malades de rhumatologie chroniques par définition

Dans tous les cas, les rhumatologues sont inquiets. *« Attention à la bombe à retardement, je crains le retour de bâton à la fin de l'épidémie, s'alarme un chef de service. » Il y aura tout de même un moment où les patients se rendront compte que leur problème est important. »* Et le jour où les patients réévalueront à la hausse la gravité de leurs symptômes, estime le rhumatologue, *« on risque alors d'avoir un peu de mal à gérer la situation ».*[15]

Les cardiologues sont particulièrement préoccupés. Les infarctus ont disparu.

Le Pr A. Cohen[16] s'inquiète : *« les maladies cardiaques et neurovasculaires continuent à tuer. Il y a chaque mois 12.000 accidents vasculaires cérébraux, rappelle-t-il. Or à force de répéter que l'ensemble du système de santé est tourné vers le co-*

ronavirus, les patients minimisent leurs symptomatologies et ne consultent plus. »

Même le journal Libération se réveille sur les victimes indirectes du confinement aveugle, irréfléchi, total avec fermeture des cabinets, des cliniques privées interdites d'opération depuis deux mois tout en ne recevant aucun malade de Covid, sur interdiction des ARS toutes puissantes et menaçantes[17]. « *Infarctus, AVC, cancer... De nombreux malades chroniques ne vont plus chez le médecin ou désertent les urgences depuis le début du confinement. Le corps médical s'inquiète de voir exploser le nombre de victimes collatérales à l'épidémie de Covid-19* »[18].

Deux fois moins d'infarctus, ce n'est pas normal, titre Eric Favreau. Effectivement, à moins que nos grands statisticiens ne remplissent leurs ordinateurs de ces chiffres qui finiront par nous dire que le Covid19 protège de l'infarctus, comme le tabac d'ailleurs. On n'arrête pas le progrès et la présentation du rôle éventuel du tabac sur la protection du Covid19 dans les grands médias a donné un peu de joie aux confinés fumeurs, seul bénéfice de cette sortie, pour le moins imprudente.

Les accidents vasculaires cérébraux (AVC) ont aussi disparu !

« *On ne comprend pas. On a fait un groupe de travail avec d'autres établissements et d'autres services pour tenter d'analyser ce qui se passe. Car on reçoit beaucoup moins de victimes d'AVC, au moins 50 % en moins. Et en cardio, c'est pareil : deux fois moins d'infarctus. Ce n'est pas normal. C'est inquiétant. Les patients, ont-ils peur de gêner ? Pour certains, ils arrivent trop tard ou ils meurent à la maison. C'est vrai que si on attend une demi-heure une réponse du Samu, cela peut être parfois problématique.* »[19]

« *En France, en temps normal, 12 000 personnes font un AVC chaque mois et 10 000 un infarctus* ». Le constat se vérifie un peu partout dans les hôpitaux. Les urgences habituelles, y compris les plus graves, connaissent une chute d'affluence.

Morts d'insuffisance cardiaque, et d'embolies pulmonaires seront

classées Covid19 même sans test, ce qui est autorisé par une circulaire destinée aux médecins.

Les urgences sont vides

Les services hospitaliers privés et publics totalement vides depuis le confinement. Réflexion confirmée par un médecin de Bichat, hôpital parisien. Les urgences hors Covid sont vides! *Il y a une baisse considérable du nombre d'AVC et d'accident ischémique transitoire à l'hôpital depuis le début de la crise du Covid-19.*

Pas d'urgences, des services vides y compris dans les grands hôpitaux parisiens dont les internes témoignent de leur ennui... Pendant ce temps-là grand cirque médiatique sur les lits débordés...

Les EHPAD n'appellent plus non plus pour les AVC et les choix entre aînés Covid19 et AVC que craignaient d'avoir à faire les neurologues ne se sont pas posés. N'oublions pas le décret du 26 mars donnant injonction aux directeurs d'EHPAD de ne pas « encombrer les urgences hospitalières avec les aînés, de les laisser sous doliprane en cas de suspicion de Covid19 et surtout de préparer une seringue de Rivotril pour les sédaté » en cas de détresse, en termes moins politiquement corrects de les euthanasier. Bien sûr sans traitement initial de la maladie, peut-être une bronchite banale. Alors dans ce contexte de délire et d'isolement des résidents, mais aussi des soignants, l'AVC est sûrement passé inaperçu, trop souvent. La standardiste du 15 (médecin, infirmière, stagiaire?) a dû répondre doliprane...

On nous a tellement seriné qu'il ne fallait pas déranger, même si on toussait. Alors pour le reste, et puis 30 mn au téléphone, c'est déjà trop tard, souvent. Combien de cadavres dans les placards à déconfiner... Les vrais comptes que Jérôme Salomon ne fera sûrement pas à la TV et pas avant quelques mois. On verra.

Et le cancer? Craintes du covid19 et pertes de chance du cancer par retard ou inadaptation à la thérapeutique

La mortalité du Covid19 a été évaluée supérieure chez les pa-

tients atteints de cancer. « *Un rapport de la mission conjointe de l'Organisation Mondiale de la Santé et de la Chine, publié le 28 février dernier, indique que le taux de mortalité des patients atteints de cancer et infectés par le virus était de 7,8 %. Ce taux était de 1,4 % dans la population ne présentant pas de comorbidité et de 3,8 % pour l'ensemble des décès liés au COVID-19* ». [20]

Ces chiffres de mortalité globale du Covid19 sont très surestimés puisqu'aujourd'hui estimée à 0,1 % des contaminés. Néanmoins, on peut présumer que le rapport entre population normale et cancéreuse reste vrai. **Et l'abandon de soins, dans la vraie vie, paraît d'autant plus grave.**

L'institut de cancer a communiqué.

« COVID-19 et patients atteints de cancer : pendant l'épidémie, l'Institut national du cancer rappelle aux patients que le lien avec les médecins ne doit pas être interrompu »

Si on maintient « le lien », c'est mieux que rien, mais quid du traitement. On découvre que des cures de chimiothérapie ont pu être espacées ou modifiées (par la bouche au lieu d'intraveineuse). Pire encore des opérations urgentes ont été annulées, remises à période ultérieure sans précision, comme si le cancer prenait des vacances pendant le confinement.

Certains ont osé demander aux patients de remplacer la chirurgie prévue d'un cancer du côlon par radiothérapie avec chimiothérapie, car les blocs opératoires privés et publics ont été interdits de travailler - hors urgence - pour soi-disant conserver une réserve de lits. Lits vides inoccupés depuis deux mois sous ordre des toutes puissantes agences régionales de santé, petites dictatures locales qui n'obéissent à personne, même pas au Président de la République[21]. Et votre cancer du colon n'est évidemment pas classé comme urgence autorisée dans la liste imposée aux cliniques par les fameuses ARS.

Le traitement du cancer n'est pas une loterie dans laquelle on tire le billet chirurgie, une autre fois chimiothérapie et la suivante radiothérapie. Quel peut être le vécu du patient en attente de l'extirpation de son ennemi intérieur, la tumeur pul-

monaire et auquel on téléphone, opération annulée. Voyez avec votre médecin pour recevoir une chimio, une radiothérapie ou attendre...

Au-delà des pertes objectives de chances de survie, l'état psychologique du patient laisse craindre des abandons de traitement, des suicides ou intention dont certains ont évoqué la possibilité de façon itérative sur les réseaux sociaux. Ils iront grandir le lot des personnes fortement impactées sur le plan psychologique par l'enfermement policier.

La crise du Covid19, qui rappelons-le, ne semble pas devoir tuer dans le monde plus de personnes que la grippe saisonnière habituelle met en danger de nombreux patients chroniques, dont les cancéreux au premier plan.

Et même les conditions d'hospitalisation sont perturbées. Avec le #COVID19, plusieurs maisons de parents accueillant les familles d'enfants atteints de cancers ou maladies graves sont fermées. On ne comprend pas bien la logique.

Les malades du cancer connus, mais aussi ceux qui ne connaissent pas leur maladie

Il est curieux de remarquer que les dépistages tellement conseillés à grand renfort de messages postaux et télévisés ont brutalement disparu des radars. A notre avis, cela évitera nombre de surdiagnostics et traitements inutiles. Enfin un effet positif du confinement. Mais comment justifier ensuite à nouveau le matraquage en faveur de cette surmédicalisation moderne. Y renoncera-t-on ?

Sans oublier les retards au diagnostic de nombreux citoyens confinés dont les troubles divers et variés passent souvent pour de la dépression, des douleurs abdominales ou gastriques pour de l'angoisse. Quant aux colères, céphalées tenaces, qui penseront aux signes prémonitoires d'une tumeur cérébrale. La banale fièvre d'un enfant sera cataloguée Covid19, même si les formes symptomatiques sont exceptionnelles. Qui osera devant cette fièvre qui dure évoquer un

cancer des surrénales appelé neuroblastome, ou une tumeur osseuse de type Ewing qui ont la particularité de se révéler parfois par une fièvre au long cours. On attendra sous doliprane que le supposé Covid19 passe et les métastases pourront proliférer sans encombre. Pas de diagnostic et si l'enfant meurt, ce sera bien la preuve que le Covid est dangereux au journal de 20 H.

Perte de bon sens et disparition apparente de toutes les pathologies habituelles

Ce coronavirus mis en exergue pour des raisons de gros sous, vente prévue de 7 milliards de vaccins, et de mise sous tutelle de la population, a comme signe clinique majeur la perte de tout bon sens et la mise au placard du serment d'Hippocrate.

Surtout ne pas nuire.

Mais toute la profession dans sa soumission aveugle nuit aux patients qu'elle chérit d'habitude. Sidération des peuples, sidération des médecins, il faut en sortir et vite. Chaque journée d'obéissance à ce confinement délétère pour tous est responsable de nouveaux drames et de nombreux décès. Mr Pascal Praud chaque soir, sur CNews justifie ce cirque par le célèbre « sauvez des vies », mais le compteur n'est pas au point. ***Les hôpitaux de Paris c'est 74 % d'appendicites en moins sur la période donc ce que ça veut dire concrètement c'est qu'on va avoir des complications de types péritonites à la pelle*** » [22]

Problèmes médicaux mais aussi de survie au quotidien

De la maman hospitalisée qui n'a plus droit aux visites de ses enfants. Les reverrai-je avant de mourir, à celle plus pragmatique qui attend un courrier recommandé qui ne peut plus lui être délivré distance de sécurité - délire oblige. *« Maintenant comme en temps normal: on n'a plus d'interlocuteurs de proximité. La cancéreuse, c'est comme la mamie de 85 balais qui ne peut plus conduire: elles se démerdent. »* [23]

Les complications gynécologiques

Existent aussi tant l'enfermement est connu pour perturber les cycles des femmes, trouble bien décrit dans les prisons de femmes. Le confinement est un emprisonnement avec ses conséquences classiques [24] retard ou absence de règles, syndrome prémenstruel plus fort qu'à l'habitude et troubles anxieux, agressifs qui peuvent accompagner ces perturbations particulièrement difficiles à vivre dans un espace clos...

Confinement : les effets sur les enfants

Les pédiatres alertent sur la baisse notable et dangereuse de consultations durant la pandémie de coronavirus. À Gradi-gnan, Catherine Salinier signale que, les urgences pédiatriques se multiplient avec des enfants présentant des pathologies avancées. [25] Paradoxalement, c'est peut-être le moment où parents et enfants auraient eu le plus besoin de consultation pour dédramatiser cette pandémie, tranquilliser enfants et familles que les échanges se sont raréfiés.

Les familles, comme les enfants, ne sont pas tous égaux en cas de confinement ! Jardin ou pas, appartement avec ou sans balcon, petit ou grand : mais même dans les conditions apparemment « idéales » l'angoisse de la pandémie écoutée plusieurs fois par jour à la télévision trop souvent allumée va peser sur tous et particulièrement les petits.

Si les nourrissons sont les moins affectés par la situation, les tout-petits et les plus grands vont souffrir de cet horizon brusquement fermé, aux amis, aux grands-parents, aux instituteurs et au grand air des parcs ou forêts.

« De plus, le temps, pour les enfants, ne passe pas de la même façon.

Une période de 4 semaines peut leur sembler une éternité », rappelle la psychologue-clinicienne Cécile Rubenthaler.

Déjà 2 mois et certains parents voudraient poursuivre cette prison terrible pour leurs petits, manipulés par la propagande honteuse, répétitive des messages télévisés. Non, ce confinement n'a pas été nécessaire, il n'a pas sauvé de vies, bien au contraire comme le démontrent les mortalités comparées des

pays ayant confiné à la française (Italie, Espagne, Belgique), et de ceux ayant, comme toujours dans l'Histoire, isolé et traité les malades (Allemagne, Pays-Bas, Corée du Sud etc.).

L'angoisse qui monte à l'idée d'ouvrir les écoles est liée à l'émotion entretenue quotidiennement sur le comptage des décès (tous mélangés de fait, tous notés covid19, la grippe a disparu!) La panique entretenue par les médias et big pharma et affidés dont certains au gouvernement ont induit les parents en erreur. Les enfants ne sont pas le vecteur de la grippe, contrairement aux annonces en fanfare du conseil scientifique en mars, l'analogie ayant été faite avec la grippe saisonnière. Les enfants contaminés (rares) l'ont toujours été par un adulte et ils ne transmettent pas eux-mêmes le virus ni aux autres enfants, ni aux adultes. Les mises en scène théâtrales imposées pour la réouverture des écoles qui la rendent de fait impossible, sont iniques car complètement inutiles[26]. L'association de pédiatres[27] a clairement expliqué qu'aucun geste barrière n'était nécessaire au moins jusqu'à la phase du lycée. Les enfants doivent rejouer ensemble, se toucher, s'embrasser. Seuls les adultes doivent porter un masque, pour éviter les contaminations inter-adultes. Les circulaires sur ces mesures inapplicables viennent bloquer la décision présidentielle d'ouverture des écoles et témoignent d'une guerre au plus haut niveau dont les enfants servent de punching-ball. Un désastre.

*« Très tôt, les enfants prennent conscience des changements qui s'opèrent dans leur quotidien. Le confinement peut provoquer chez eux de l'angoisse, de la colère voire des phobies ou des traumatismes s'il n'est pas bien géré par les parents », explique E. Spertino, thérapeute et professeure des écoles.[28] « Premières conséquences du confinement: l'absence de socialisation avec les autres enfants. Ce qui, s'ils fréquentent une crèche ou l'école maternelle, est un changement de vie énorme. Ne plus aller en classe, ne plus jouer dans la cour, ne plus retrouver les copains... tous les aspects de la socialisation du jeune enfant disparaissent du jour au lendemain. Si cela est possible, **proposez à votre enfant de retrouver ses meilleurs amis via Face Time, par exemple, pour garder un minimum de contact.** »*

La crise de nerfs Kawasaki

La récente crise d'angoisse entraînée par la médiatisation large de l'alerte sur le Kawasaki témoigne aussi d'une volonté d'entretenir la panique qui nous maintient enfermés et soumis aux privations de liberté imposés par les nouvelles lois votées dans le silence.

A ce jour, 1^{er} mai, il n'y a absolument aucune certitude d'un lien quelconque entre le Covid19 et ces enfants atteints de cette maladie bénigne quasiment toujours décrite en 1967 que tous les pédiatres ont vu de multiples cas, par petites épidémies printanières. Le CHU de Montpellier proteste ce jour d'une annonce faite par les Parisiens de cas à Montpellier ! Faux dit-il profitant pour rappeler qu'à ce jour il s'agit plutôt d'une enquête que d'une alerte. Rétropédalage qui n'enlèvera pas la peur répandue dans les familles avec plusieurs mensonges comme « maladie grave, lien avéré etc.

Nous sommes habitués aux multiples mensonges de cette crise, mais quand il s'agit d'enfants les Français avalent tout.

Voici donc les dernières nouvelles du jour par le chef de service du service de pédiatrie générale et maladies infectieuses pédiatriques au CHU, Eric Jeziorski. : [29] Quésaco Kawasaki ?
FBH: Que doivent en penser les parents de jeunes enfants ?

« Je vais les rassurer parce que le Kawasaki existe déjà. C'est ce qu'on appelle une maladie post-infectieuse parce qu'elle est déclenchée par une stimulation infectieuse quelques jours avant. Que des Kawasaki surviennent après une infection au coronavirus, ça n'a rien d'inquiétant.

« C'est un phénomène rare, autour de 10 pour 100.000 habitants, environ un par mois au CHU de Montpellier. Ce sont des pathologies qu'on sait très bien traiter. Et même si elles étaient liées au coronavirus, la prise en charge ne serait probablement pas différente. On est plus dans un élément de découverte: après une épidémie, observer les épisodes post-infectieux pour savoir s'il y en a plus ou s'il y en a moins.

« Même les chiffres parisiens ne sont pas inquiétants. On parle d'une vingtaine de cas pour toute la région parisienne. Eu égard aux chiffres de la population et au fait que ces 20 cas regroupent plu-

sieurs pathologies différentes, je ne pense pas que ce serait une alerte majeure. »

Mais, habilement cette « alerte » connue depuis 3 semaines arrive au meilleur moment pour relancer la panique sur l'ouverture des écoles via les médias aux ordres. Admettons même, ce qui n'est pas le cas, que ces cas d'infection virale bien connue d'évolution toujours favorable soient en rapport avec ce fameux virus. Ce serait une preuve de plus que ce confinement aveugle ne sert à rien et qu'il est urgent de sortir les enfants de cet enfermement tassé pour certains entre adultes seuls à même de les contaminer et de les laisser retourner jouer à l'air dans la cour avec leurs camarades retrouvés.

Cette campagne contre la rentrée scolaire induite par les politiques en opposition au chef de l'état, et renchérie par les opposants de trop de partis, trop heureux de marquer des points politiques, est honteuse. Elle met en péril l'état psychologique, psychique, social et même scolaire des enfants et adolescents - ce que ne défendent pas les professeurs ayant intériorisé avec les parents la panique instillée de main de maître par big pharma et ses serviteurs.

Espérons que la fin prévisible de l'épidémie et l'expérience de l'étranger ramènent nos dirigeants à la raison avant le 11 mai. Le ridicule ne tue pas, mais cela dépend à quelle dose.

Les personnes handicapées

Leur sort terrible dans cette pandémie mériterait à lui seul un article. [30] Le chroniqueur de France Inter nous alerte sur la situation des personnes handicapées mentales qui vivent le confinement dans un foyer spécialisé ou en famille. *« Ces personnes en situation de handicap qui vivent souvent dans des établissements d'accueil, connaissent une situation extrêmement difficile : le confinement bouleverse leur compréhension du temps qui est habituellement toujours bien établi et structuré » Il faudrait qu'il y ait une continuité des soins éducatifs, santé, des possibilités d'échanges avec les familles à distance ; dans les moyens de rassurer les assistants. Le droit des personnes en situation de handicap doit être préservé, notamment dans le soutien des structures d'accueil[31] ».*

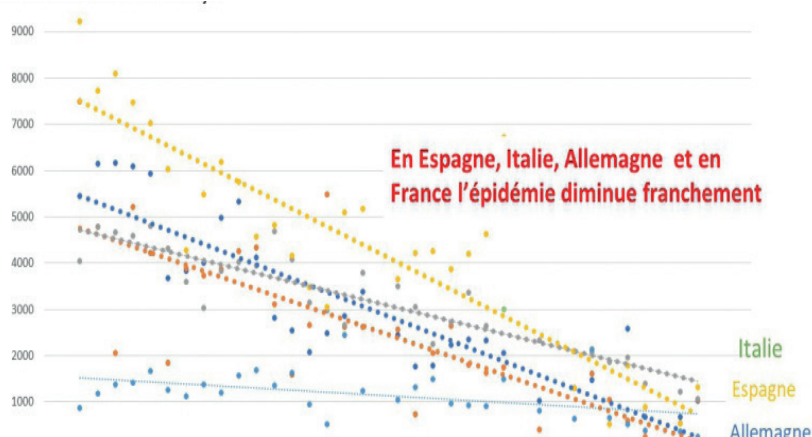
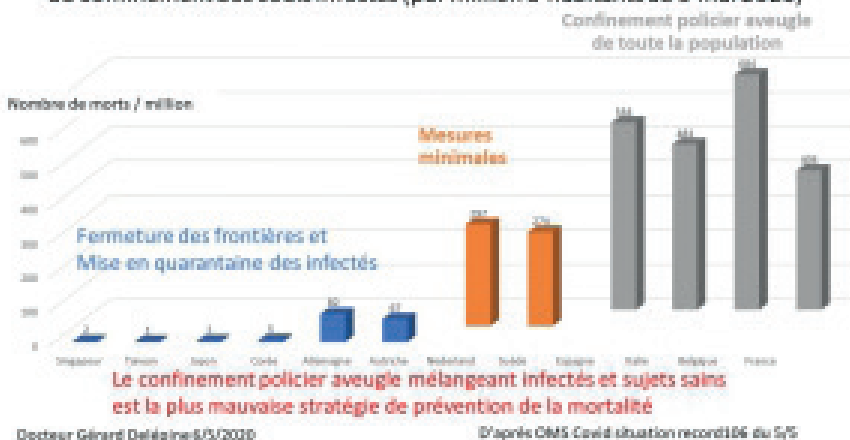
Non seulement ces droits n'ont pas été respectés, mais des nou-

velles terribles ont circulé, comme des malades chroniques assistés de bouteilles d'oxygène qui leur ont été retirées pour les porter en service Covid19. La privation de leurs soins réguliers de kinésithérapie, psychomotricité, orthophonie selon leurs besoins a été brutale et très douloureuse. Un développement sera nécessaire.

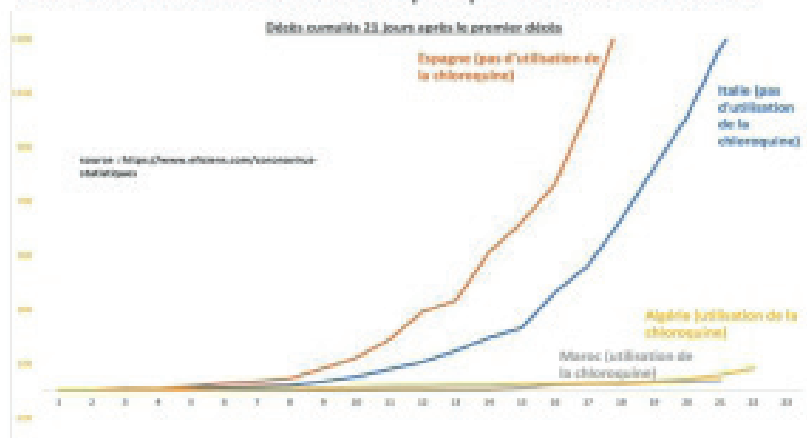
En conclusion

Ce confinement aveugle, décidé à la va-vite sans préparation, a entraîné bien des drames et des morts. Était-ce bien nécessaire ? Rappelons que la grippe saisonnière est responsable de 290 000 à 650 000 décès tous les ans dans le monde, le tabac environ 7 millions/an, les cancers, 9 millions/an.

Confinement aveugle de toute une population : mortalité 5 à 20 fois supérieure au confinement des seuls infectés (par million d'habitants au 5 mai 2020)



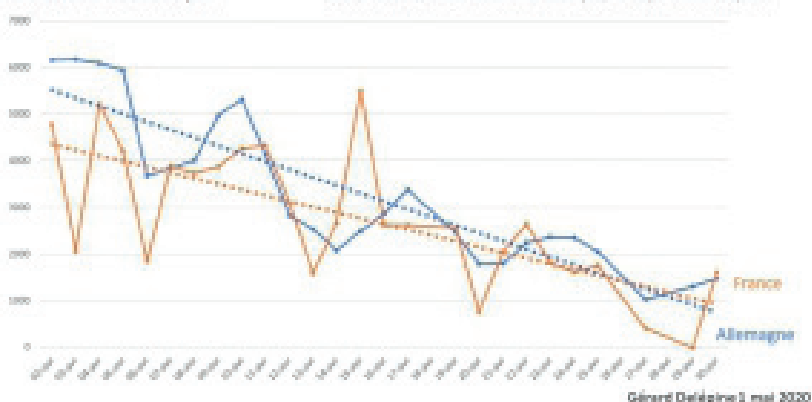
Evolution du nombre de décès selon la politique de traitement du covid19



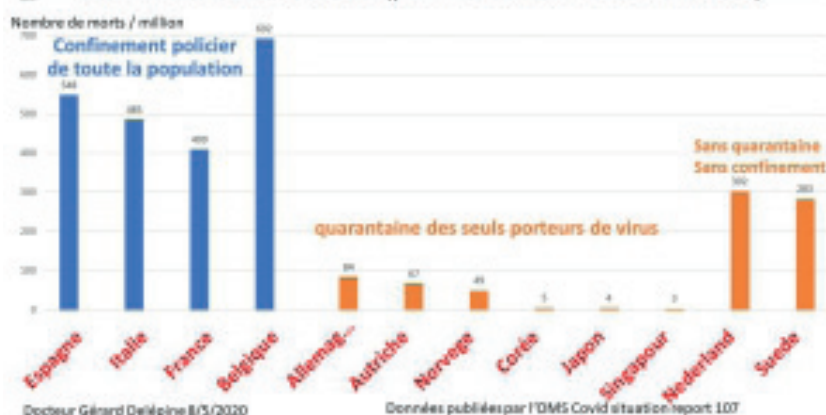
En Allemagne comme en France fin de partie

Nombre de contaminations du jour

Source OMS Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report



Confinement aveugle de toute une population : mortalité 2-20 fois supérieure au confinement des seuls infectés (par million d'habitants au 6 mai 2020)



- [1] https://www.jim.fr/medecin/jimplus/tribune/e-docs/psychisme_et_covid_1_effet_domino_182719/document_edito.phtml
- [2] Travail coordonné par Pr Morel (président conseil scientifique SFAP), Pr Guirmand, Dr Michenot, Dr Sahut-d'Izarn Fiche_conseil_Prise_en_charge_palliative_dyspnee_COVID.PDF
<https://www.agoravox.fr/tribune-libre/article/decret-rivrottil-compassion-223015>
- [3] https://www.lemonde.fr/societe/article/2020/04/23/ehpad-les-morts-les-familles-et-le-mur-du-silence_
- [4] <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1692321/coronavirus-aines-residences-privees-isolement>
- [5] Ibid. 4
- [6] Voir aussi <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1691048/personnes-agees-coronavirus-confinement-residence>
- [7] « *L'atomisation sociale par un individualisme extrême a précédé les mouvements de masse. Ces derniers ont attiré des individus radicalement inorganisés (déstructurés) et révoltés contre les attaches et les obligations sociales*[H. Arendt, *op. Cit.*, p. 55. « *La principale caractéristique de...*
Les masses surprisent donc par leur nature, leurs caractéristiques et leurs origines. Le nationalisme tribal et le nihilisme révolté qui caractérisait idéologiquement la « populace » ne s'y sont pas retrouvés, mais ont été l'effet de ce qu'Hannah Arendt nomme l'attitude de « non-pensée », ou l'habitude de ne « jamais se décider », laquelle pousse à accepter n'importe quelle directive et menace le rapport à soi-même.
<https://www.cairn.info/revue-libres-cahiers-pour-la-psychanalyse-2011-2-page-91.htm>
<https://www.cairn.info/revue-libres-cahiers-pour-la-psychanalyse-2011-2-page-91.htm>
- [8] Tant elles sont nombreuses et variées
- [9] https://www.letelegramme.fr/finistere/quimper/nous-les-dentistes-sommes-les-grands-oublies-24-04-2020-12543311.php?utm_source=newsletter&utm_medium=e-mail&utm_campaign=newsletter-coronavirus-20200424
- [10] https://www.jim.fr/medecin/jimplus/tribune/e-docs/psychisme_et_covid_1_effet_domino_182719/document_edito.phtml
- [11] Santé publique France dans son point épidémiologique hebdomadaire du 7 avril dernier.
- [12] https://www.ccdh.fr/Les-consequences-psychologiques-du-confinement_a525.html les conséquences psychiatriques nombreuses et inattendues
- [13] <https://www.boursorama.com/actualite-economique/actualites/je-suis-le-covid-des-psychiatres-face-aux-pathologies-du-confinement-e644c29e836096ffe0f2eb99d84440c6>
- [14] Libé Eric Favreau 4 avril 2020
- [15] <https://www.egora.fr/actus-pro/conditions-d-exercice/58975-attention-a-la-bombe-a-retardement-post-epidemie-les-medecins>
- [16] Président de la Société française de cardiologie et collègue de Francis Berenbaum à l'hôpital Saint-Antoine (AP-HP) où il dirige le service de cardiologie, est encore plus alarmiste.
- [17] Sauf dans certaines régions où des accords ont tout de même eu lieu comme en Ile de France
- [18] https://www.liberation.fr/france/2020/04/05/deux-fois-moins-d-infarctus-ce-n-est-pas-normal_1784267?utm_medium=Social&utm_source=Twitter#Echo-box=1586112019

- [19] Sophie Crozier responsable de l'unité de prise en charge des AVC à l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière à Paris
- [20] Selon site de l'INCa
- [21] Celui -là a autorisé la visite des aînés en EHPAD lors de son discours devant 36 millions de téléspectateurs. Les résidents emprisonnés sans visite depuis deux mois n'ont pas encore eu tous ce bonheur. Les directeurs attendent l'autorisation de l'ARS. On croit rêver.
- [22] Frank Prouhet, tweet 26 avril 2020 (Lanticapitalist 1).
- [23] Dr Xanax La Guerrière Trompe-la-mort @kinkybambou
- [24] <https://www.lamaisondesmaternelles.fr/article/comment-le-confinement-impacte-le-cycle-menstruel>
- [25] <https://www.sudouest.fr/2020/04/07/bebes-au-coeur-de-la-pandemie-de-coronavirus-il-faut-continuer-de-consulter-lacent-les-pediatres-7393989-2780.php>
- [26] <http://www.economiematin.fr/news-ouverture-ecole-covid-19-danger-france-delepine>
- [27] <https://www.sudouest.fr/2020/04/27/coronavirus-les-pediatres-favorables-au-retour-des-enfants-a-l-ecole-le-11-mai-7442804-10861.amp.html>
- [28] <https://www.parents.fr/etre-parent/famille/psycho-famille/confinement-coronavirus-quels-effets-sur-les-enfants-432788>
- [29] <https://www.francebleu.fr/infos/sante-sciences/coronavirus-contrairement-aux-annonces-faites-a-paris-pas-de-cas-de-kawasaki-au-chu-de-montpellier-1588336676>
- [30] L'appel d'Albert Algoud sur la situation des personnes handicapées
- [31] <https://www.franceinter.fr/emissions/grand-bien-vous-fasse/grand-bien-vous-fasse-01-avril-2020>

Samedi 9 mai 2020
Jour 53
École : halte aux délires, les enfants
ne courent aucun risque⁶⁵

Pédiatre et cancérologue d'enfants, mes collègues et moi-même avons toujours été impressionnés par l'importance que joue, auprès des enfants malades, affaiblis et souffrants, l'enseignement au lit du patient, mais aussi dans un petit univers reconstitué d'une salle de classe. Dans mon dernier service, à l'hôpital de Garches, nous avons eu la chance que Valérie Damidot et son équipe de M6 conçoivent une superclasse et un espace cuisine et jeux, l'ensemble joyeux et coloré qui transforma le séjour triste de beaucoup d'entre eux en une période plus douce.

Les enfants ont, tout au long de mon demi-siècle à l'hôpital auprès des petits malades, témoigné de l'impérieuse nécessité de poursuivre au maximum leur scolarité, et le plus possible dans leur école habituelle, ne serait-ce que quelques heures par semaine, tant pour rencontrer leurs professeurs, que leurs camarades dans un milieu « normal ».

Quelle ne fut pas ma surprise d'entendre ça et là que la rentrée pourrait bien ne reprendre qu'en septembre et que ce n'était pas si grave...

65. <https://ripostelaique.com/ecole-halte-aux-delires-les-enfants-ne-courent-aucun-risque.html>

D'autres mamans se sont senties blessées aussi que les enfants ne servent que de punching-balls entre politiques plus ou moins honnêtes, profitant de la grande angoisse des familles sur cette hypothétique deuxième vague garante d'une panique soigneusement entretenue à des fins politiques de soumission de la population et de volonté marchande d'imposer à terme médicaments à prix délirants et vaccins dont l'idée seule fait monter les cours de Bourse et s'enrichir les traders doués.

La décision d'ouvrir les écoles d'Emmanuel Macron fut l'occasion de tous les délires politiques, syndicaux associatifs prétendant qu'on allait tuer leurs enfants comme les aînés. Ceux-ci oubliaient deux choses : les aînés avaient été abandonnés sans soins et achevés avec du Rivotril à la suite du décret scandaleux du 26 mars autorisant les généralistes à les euthanasier en cas de détresse respiratoire même débutante suspecte de Covid-19 ; la deuxième chose clairement fondamentale est que les enfants ne transmettent pas le virus ni aux autres enfants, ni aux adultes comme cela avait été diffusé sur toutes les ondes en début d'épidémie.

Mais la panique étant installée, le conseil scientifique se fit une joie de pondre des recommandations impossibles à suivre de fait pour dissuader de mettre ses enfants à l'école. N'oublions pas les liens d'intérêt importants de plusieurs membres de ce conseil qui n'a guère envie que la vie normale reprenne et oublie peur et... vaccins.

Des mamans, particulièrement celles ayant vécu des maladies plus terribles chez les enfants cancéreux, se sont élevées contre ces mesures iniques, inutiles, qui si elles persistaient, empêcheraient de nombreux enfants de retrouver le chemin de l'école dans des conditions normales, sans distanciation entre enfants, complètement absurdes et inapplicables, et ont décidé de demander au président de la République d'user de son autorité pour supprimer ces mesures insupportables afin de permettre d'ouvrir les écoles normalement dans tout le pays et pour tous les enfants, assumant ainsi la fonction régaliennne de l'État.

L'une d'entre elles a soumis la pétition qui suit, que je soutiens

et que je vous demande de signer et de faire circuler. Tous les enfants même bien-portants sont à risque de décompensation psychique rapidement ou dans de longs mois ou années. Il est urgent de les sortir de cet enfermement injustifié, d'autant que conformément aux espoirs, l'épidémie se termine et ne justifie en rien toute cette mise en scène. La deuxième vague est un mythe, un fantasme pour nous maintenir dans la peur, sans aucun argument reposant sur des faits avérés. Les simulations des matheux mages au service de l'OMS et de Bill Gates et affidés des labos ne sont pas des preuves, mais des interprétations des boules de cristal.

Texte de la pétition de Mme Line Patras

Les mesures barrière dans les écoles ne sont pas adaptées aux enfants qui ne transmettent pas le coronavirus. Pétition pour la suppression de leur application dès le 11 mai

Les mesures barrière dans les écoles ne s'appuient pas sur une analyse scientifique de la situation COVID internationale chez les enfants: nous demandons la suppression de leur application. Considérant que les enfants gravement malades, y compris immunodéprimés, reçoivent à l'hôpital ou en dehors un suivi scolaire basé sur le fait que la scolarité est essentielle, qu'elle contribue au bon équilibre psychologique des enfants malades, est essentiel à leur développement, à leur projection et que les moyens pédagogiques sont soutenus et par l'éducation nationale et par les systèmes de santé.

Considérant que la Suède, qui n'a pas appliqué le confinement, qui a laissé ses écoles ouvertes sans contraintes particulières, a de bien meilleurs résultats que la France: la Suède a eu 33 % de moins de morts par million d'habitants que la France confinée.

Considérant que les sociétés savantes pédiatriques telles que la société française de Pédiatrie,, l'Association Française de Pédiatrie Ambulatoire (AFPA) et le Groupe de Pathologie Infectieuse Pédiatrique (GPIP) tiennent à rassurer les parents sur le retour de leurs enfants en collectivité à partir du 11

mai prochain, « le port d'un masque dans les crèches, les écoles maternelles et primaires pour les enfants sans pathologie sous-jacente grave n'est ni nécessaire, ni souhaitable, ni raisonnable ».

Considérant que les enfants ne transmettent pas le virus du Covid19 (contrairement à celui de la grippe) ni aux autres enfants, ni aux adultes (après plus de 3,5 millions de contaminations recensées, aucun cas d'une telle transmission n'a été décrite) et considérant qu'ils ne jouent aucun rôle prouvé dans l'extension de cette épidémie du Covid19 (contrairement aux épidémies de grippe) Considérant que ces informations sont basées sur l'analyse scientifique de plus de 3,5 millions de cas de personnes contaminées, dans 25 pays (Chine, Taiwan, Singapour, Japon, Allemagne, Italie, Espagne, France, Belgique, Pays-Bas, Grande Bretagne, Norvège, Suède, Danemark, Pologne, Roumanie, Autriche, Bulgarie, Portugal, Irlande, Islande, Thaïlande, Maroc, Algérie et USA) où aucun décès par le Covid19 n'a été confirmé chez l'enfant de moins de 15 ans.

Considérant que ces informations démontreront que des mesures d'hygiène de base comme le lavage des mains et l'entretien soigneux des toilettes suffiront.

Considérant que malheureusement le conseil scientifique a imposé des mesures injustifiées de distanciation qui rendent caduques la possibilité de mettre les enfants à l'école pour tous ceux qui pourront l'éviter, et augmente l'anxiété déjà élevée par le confinement.

Nous demandons solennellement à M. le Président de la République E. Macron et à son ministre M. Jean-Michel Blanquer de lever les mesures inapplicables qui rendent l'ouverture des écoles impossible et qui sont sans fondement scientifiquement démontré.

Les enfants doivent pouvoir jouer et aller à l'école sans distanciation et sans port de masque, car ils ne se transmettent pas le virus du Covid19 et que cela est essentiel à leur équilibre. Seuls les adultes doivent porter un masque à l'école jusqu'à la fin de l'épidémie! Nous demandons la suppression des mesures

imposées à l'école empêchant l'exercice du devoir régalien d'éducation au profit de garderies, école à la maison, déscolarisation imposée.

Lundi 11 mai 2020

Jour 55

L'épidémie Covid19 en extinction : fallait-il enfermer la France et les Français pendant deux mois?⁶⁶

Résultats des mesures sanitaires anti-Covid19 dans différents pays

L'épidémie Covid19 date de près de 3 mois : un premier bilan des différentes approches adoptées par les pays du monde[1] confrontés au coronavirus peut donc être établi.

Les différentes stratégies possibles

Schématiquement trois approches étaient envisageables :

- Appel à la responsabilité individuelle :

avec fermeture des lieux très fréquentés, musées, salles de sport, bars, sexe-clubs, maisons closes et coffee shop et quarantaine individuelle volontaire en cas d'infection clinique. Cette approche basée sur la responsabilité individuelle a été celle de la Suède et des Pays-Bas qui ont privilégié la transparence, la liberté et les droits de leurs citoyens.

- Recours aux mesures médicales d'endiguement :

qui ont fait leurs preuves contre les épidémies sévères : fermeture des frontières, séparation des infectés et des personnes saines avec tests cliniques et diagnostiques et recherche opiniâ-

66. <http://www.economiematin.fr/news-epidemie-coronavirus-confinement-mesure-succes-resultats-delepine>

tre des contacts. Taiwan, Singapour, la République de Corée, le Japon, l'Allemagne et l'Autriche ont opté pour l'endiguement et la transparence.

- le confinement global aveugle et policier

Croire à la validité des prédictions sur simulation d'un mathématicien N. Ferguson et de son équipe de l'Imperial College[2] au service de l'OMS et de Bill Gates

Imposer un confinement policier astreignant à domicile ensemble infectés potentiels soumis à des gros risques (comme les soignants exposés chaque jour), et renvoi par les hôpitaux dans leurs EHPAD des vieillards infectés, mais non pris en charge etc.) et les non infectés sans tentative de séparation. Cette technique autoritaire a été choisie par l'Italie, la France, l'Espagne et la Belgique. Et en analogie avec le régime totalitaire de la Chine prise curieusement pour modèle, les gouvernements de ces pays alignés sur la pire des dictatures ont fréquemment menti à leurs populations, tant sur les raisons réelles de leur choix que sur l'efficacité de leurs mesures, accumulant les déclarations contradictoires (port ou non du masque, intérêt ou non des tests, traitement utile ou non. Cette stratégie de mensonges répétitifs bien connue aboutit à une confusion mentale de la population qui la conditionne à la soumission.

Les résultats sur la mortalité Covid19, cible officielle du confinement

Le but des mesures sanitaires était officiellement de limiter la propagation de l'infection afin d'éviter les évolutions les plus graves et en particulier les décès.

Le taux d'infection observé est trop dépendant du nombre d'observations cliniques et de tests diagnostiques réalisés et de déclarations officielles, qui diffèrent considérablement d'un pays à l'autre et ne peut donc constituer un indice fiable de l'efficacité des mesures.

La mortalité représente donc actuellement le moins mauvais des critères objectifs et l'Organisation Mondiale de la Santé la base de données la plus fiable. Les résultats de mortalité du 6

mai 2020, publiés dans le « Covid19 situation report (N°107) » constitueront donc notre critère de jugement.

Mortalité des pays en responsabilité individuelle

Les pays qui ont seulement fait appel à la responsabilité individuelle souffrent d'une mortalité Covid19 par million d'habitants dans la moyenne européenne : 283/million pour la Suède, 302 pour les Pays-Bas.

Mortalité des pays en confinement aveugle et policier

Ceux qui ont confiné policièrement leurs populations souffrent des mortalités les plus élevées du monde 50 % à 100 % plus élevés que les précédents : 692 /million en Belgique, 548 en Espagne, 485 en Italie 409 en France.

Mortalité des pays en endiguement traditionnel

Les gouvernements qui ont opté pour l'approche médicale traditionnelle historique d'endiguement, mettant en quarantaine les seuls infectés ont le mieux protégé leurs populations avec les mortalités les plus basses : 3/million à Singapour, 4 au Japon, 5 en Corée, 69 en Autriche, 84 en Allemagne.

Le confinement aveugle et policier adopté en France constitue donc la plus mauvaise stratégie, si le but était sanitaire.

L'application désordonnée du confinement avec des zones quasiment libres comme les quartiers dits sensibles, et d'autres localités dont le maire pour des raisons électorales a décidé de ne pas contrôler ses administrés, contrastant avec la chasse au promeneur en forêt.

Elle a été aggravée par le refus d'hospitaliser les plus de 75 ans[3], et du décret Rivotril [4] donnant l'injonction aux médecins de ne pas les admettre en réanimation (même si disponibilité de lits), de ne pas leur donner de traitement à visée curative comme la chloroquine ou des antibiotiques et l'obligation de les renvoyer dans leur EHPAD sans isolement imposé les premières semaines d'avril.

Cette politique de refus de traitement des seniors âgés, sans tenir compte de leur état physiologique et sur un critère unique d'âge, les consignes de les sédater par Rivotril dès qu'une détresse apparaîtrait aboutissant à la mort dans les 8 jours. Cette politique eugéniste non consentie, ni par les familles éloignées par le confinement et le silence, ni par le senior non averti, a abouti à l'hécatombe maintenant connue dans les EHPADs et éventuellement au domicile où la même politique fut appliquée. Les malades appelant le 15 et âgés de plus de 75 ans se voyaient imposer de rester au domicile sous doliprane et leur généraliste de prescrire du Rivotril préparé dans la chambre du patient, que le soignant présent en cas d'aggravation (même légère) serait autorisé à injecter sur avis téléphonique du médecin.[5]

Cette politique délibérée décidée par un groupe de médecins dépendant des agences régionales de santé, et curieusement acceptée dans le silence par certains médecins (pas tous!) a augmenté largement la mortalité des seniors isolés et pas forcément malades du Covid19[6], que le confinement était censé protéger. Le désastreux bilan quotidien du directeur général de la santé sur toutes les télévisions a participé à accroître la panique et la soumission des français à l'enfermement injuste et policier imposé et fait tout de même douter de la pureté de leurs intentions.

Dégâts sanitaires collatéraux du confinement à la française

Le confinement policier français a aussi entraîné des multiples dégâts sur la santé des français, sur la société, sur la vie démocratique et des dommages considérables sur l'économie [7].

Du point de vue médical, le « plan blanc »[8] a entraîné l'arrêt des traitements et/ou suivis des maladies chroniques (hypertension, diabète, cancers), source de pertes de chances de survie dont le bilan chiffré sera lourd. Il a également bloqué le diagnostic de nouvelles pathologies infectieuses, cancéreuses etc. qui se sont révélées pendant le confinement total et sont restées évolutives en l'absence de diagnostic et donc

de traitement. Cet épisode aura clairement démontré les limites de la télémedecine que nos gouvernants veulent imposer depuis longtemps. Le Mythe du tout informatique. LE BLOC [9] et autres représentants des chirurgiens de France alertent en un communiqué adressé aux plus hautes autorités de l'Etat :

« Nous constatons chaque jour et de plus en plus l'aggravation des morbidités et de la mortalité des malades non COVID. Les patients présentent des états aggravés avec des retards diagnostiques et thérapeutiques lourds de conséquences. Toutes les spécialités médicales sont concernées ».

Edicté pour lutter contre le risque COVID19, le plan blanc a maintenant des effets délétères pour la santé publique, alors même que l'épidémie est presque éteinte sur une grande partie du territoire.

Son rapport bénéfice/risque est devenu catastrophique ».

Au-delà des retentissements gravissimes sur toutes les maladies organiques, les troubles psychologiques liés à l'enfermement, bien décrits dans la littérature médicale se sont traduits par des crises d'angoisse parfois spectaculaires, une augmentation de plus de 30 % des violences familiales faites aux femmes et aux enfants et de nombreux suicides[10].

La rupture des relations sociales des enfants et des adolescents nuit à leur épanouissement et a augmenté chez certains des dépendances de toutes sortes et particulièrement aux écrans.

La longue durée du confinement aggrave les addictions, de nombreux adolescents se recroquevillant sur eux-mêmes et leurs relations virtuelles, refusant de plus en plus de sortir et de se confronter à la vie réelle.

Ce syndrome atteint de plus en plus d'adultes au fur et à mesure du prolongement de l'enfermement et fait craindre une explosion des troubles psychologiques et psychiatriques à court, moyen et long terme, même chez les personnes ayant « apparemment » bien supporté le confinement. Un problème dans 5 ou 10 ans peut faire ressortir la frustration liée à la privation de liberté. Les psychiatres ne seront pas au chômage de

sitôt. Les professeurs du secondaire prévoient des phobies scolaires, des décrochages majeurs d'enfants jusque-là adaptés. Les conséquences de cette prison inutile[11] ne sont pas près d'être quantifiées.

Complications sociétales du confinement

Chez les adultes, le confinement a séparé les salariés en deux groupes :

-ceux qui perçoivent l'intégralité de leur salaire, sans travailler nécessairement selon le métier, ou en télétravail, et dont un certain nombre avoué que ne pas se lever le matin est bien agréable, tout en sous-estimant peut-être les séquelles de cette prison acceptée dans l'immédiat.

-les plus précaires dont le salaire a été diminué ou supprimé (intérimaires, autoentrepreneurs, travailleurs non déclarés) qui voient avec angoisse la détérioration de leur situation financière. Chez les sportifs de haut niveau, qui visaient les compétitions internationales voire les jeux olympiques, l'arrêt de leur entraînement journalier lié à la fermeture des stades et des piscines les a mis sur la touche pour un long moment, d'autant que leurs concurrents allemands, japonais, roumains et chinois (pour la plus grande partie du territoire, seule la province de Wuhan ayant été confinée), américains (dont seulement un certain nombre d'états démocrates ont confiné sur le modèle français)) etc. ont poursuivi leurs entraînements dans de meilleures conditions.

Les musiciens de haut niveau s'entraînant en orchestre ont subi aussi de forts dégâts. La liste des professions abimée serait longue.

Et tous ceux qui sans atteindre ces hauts niveaux de performance pratiquent des activités régulières, partie intégrante de leur vie qu'ils ont dû interrompre brutalement : musique, théâtre, sports variés, clubs de littérature etc.

A quoi a servi véritablement ce confinement policier ? Les lois d'exception votées au Parlement et déclinées en une vingtaine d'ordonnances

L'instrumentation de l'épidémie pour détruire par ordonnances les acquis sociaux qui avaient échappé à la loi travail et suivantes accumulées depuis cinq ans sous le ministre de l'économie devenu président, est patente.

Fini les 35 heures et l'avantage des RTT souple, le choix des congés payés etc.

L'une des premières lois « anti covid19 » s'est attaquée au plus symbolique d'entre eux : les congés payés et la durée hebdomadaire du travail, sans même limiter ces régressions à la durée de la crise.

La durée légale du travail est maintenant limitée à 48 heures (comme il y a 50 ans). Le patronat peut maintenant décider les dates de prise de RTT (6 jours du confinement seraient considérés comme RTT), modifier les dates de congés payés, réduire leur durée.

De telles mesures constituent une rupture grave du pacte social scellé après la Libération et font craindre des mouvements sociaux très importants rapidement ou à l'occasion d'une étincelle un jour ou l'autre.

La gouvernance par les mensonges contradictoires, manœuvre manipulatrice classique[12]

Dans la population, les innombrables mensonges du gouvernement, dont les plus ridicules sont ceux des masques et des tests, ont discrédité la parole de l'Etat et pourtant les français continuent à les croire contre tout bon sens : le gouvernement a dit que les enfants transmettent le virus et nous avons le plus grand mal à leur faire admettre que ce mensonge a été basé sur une analogie avec la grippe, analogie qui s'est révélée fausse. Un mensonge de plus, mais intériorisé si intensément que les enfants vont en être les victimes, et les parents les bourreaux.

Les articles et vidéos se succèdent pour dénoncer l'échec objectif du confinement et pourtant trop de citoyens ont peur de sortir, comme de mettre leurs enfants à l'école.

Le choix par le gouvernement et les médias d'experts médicaux aux liens d'intérêts dissimulés et étroits avec des laboratoires

désireux de mettre sur le marché des médicaments concurrents de la chloroquine a entraîné une défiance envers le corps médical officiel soupçonné de corruption. Le dernier sondage IFOP montre d'ailleurs que les deux tiers des français ne font plus confiance au gouvernement pour résoudre la crise.

L'économie française souffre déjà gravement du confinement, mais le pire reste à venir

D'après l'Insee, les 2 mois de confinement ont déjà amputé le PIB de 2020 de près de 10 % du fait de l'arrêt de secteurs économiques majeurs (construction, commerce, transports, hébergement et restauration, industries automobile et pétrolière) et le gel des commerces non vitaux et des professions libérales dont beaucoup ne s'en relèveront pas.

D'après la Banque de France, le Produit Intérieur Brut a reculé de 32 % sur la quinzaine de mars confiné, entraînant une chute de 6 % au premier trimestre. Cette chute constitue la pire contre-performance trimestrielle en France depuis 1945. D'après les dernières données de l'institut national des statistiques, la France est entrée en récession.

Les conséquences à moyen terme risquent d'être beaucoup plus sévères. Certains se rassurent en estimant (comme Ferguson à propos des séniors) que ce sont les moins viables qui seront éliminés, ceux qui auraient fait faillite même sans le confinement ; peut-être, mais est-ce le rôle d'un gouvernement de précipiter la faillite des entreprises les plus fragiles ?

Pour l'année 2020, les prévisions économiques sont terribles pour la France avec un recul de notre PIB supérieur à 10 % (jamais atteint depuis la création de l'INSEE) et un taux de chômage supérieur à 10 %.

Contre-productif du point de vue sanitaire, délétère sur la société, le confinement policier se comporte comme une arme de destruction massive de notre économie, entraînant chômage massif et pauvreté.

La démocratie française victime du confinement décidé par E. Macron

Des pays comme Taiwan, la république de Corée, la Suède et les Pays-Bas ont donné lors de la crise du Covid19 des leçons de démocratie à la France.

Ainsi que l'a résumé le ministre de la santé de Taiwan « la meilleure façon de contenir le coronavirus n'est pas de cacher les informations sur l'épidémie, mais de les rendre plus faciles et plus pratiques et pertinentes ». Pour y parvenir le gouvernement et de nombreux députés ont utilisé les médias sociaux officiels mais aussi Facebook, LINE et YouTube pour tenir le public bien informé sur tout, du nombre de masques disponibles à la stratégie mise à jour, en ne mentant jamais. Armés d'informations transparentes sur l'épidémie de coronavirus, les Taïwanais ont suivi activement les consignes du gouvernement pour enrayer la propagation du virus en se lavant les mains et en portant des masques et en se signalant aux autorités lorsqu'ils se sentaient malades pour être mis en quarantaine et protéger ainsi leurs proches.

Cette adhésion aux politiques, basée sur la confiance dans les démocraties asiatiques, mais aussi aux Pays-Bas et en Suède a été la source d'un regain de popularité de leurs dirigeants. A l'opposé, dans les pays qui ont appliqué le confinement policier sanctionné par des mauvais résultats médicaux, la colère gronde et le discrédit des dirigeants culmine.

Dans l'histoire de l'Humanité, il est en effet exceptionnel qu'un si petit nombre de dirigeants ait réussi à nuire aussi gravement à un si grand nombre de leurs citoyens.

En France, la dissimulation, les mensonges et des directives inhumaines ont disqualifié l'action gouvernementale et a miné la confiance de la population.

Mensonges et dissimulations relayées par médias dont les actionnaires sont communs avec BIG Pharma.

Dissimulation du rapport Ferguson qui a justifié la politique de confinement médicalement stupide. Ni les français, ni leurs

députés n'ont pu l'étudier, le commenter ou le discuter avant le vote de fin Mars de la loi d'urgence sanitaire.

Le gouvernement n'a pas jugé utile de faire vérifier cette simulation apocalyptique par une équipe de médecins français, contrairement au ministère suédois. Les députés français ont voté l'état d'urgence sanitaire sans avoir pu étudier le rapport Ferguson. La Commission des Sciences du parlement anglais a interrogé ce même Ferguson. Il a reconnu sa considérable exagération des résultats obtenus par sa simulation mathématique[13].

Mais dans notre pays, le gouvernement a choisi le confinement total, la peur, les mensonges, et la propagande. Dissimulation sur l'état de nos hôpitaux, le nombre de place de réanimation et de respirateurs disponibles, le mensonge terrible sur la suroccupation des lits à côté de lits disponibles en privé comme en public mais inutilisables sur injonction de la dictature des ARS. Pas de masques en stock? Ils sont déclarés, inutiles, moqués par la célébrissime Sibeth. Puis seront obligatoires dans les transports et les magasins à partir du 11 mai alors que l'épidémie se termine. Ça passe! Pas de tests? Les tests sont utilisés en priorité pour les membres du gouvernement, les députés et certaines personnalités et ils seraient imposés dans les écoles à la rentrée et ce malgré les publications qui se multiplient sur les faux tests, les erreurs et les tests contaminés venant de Chine (380000 au Canada révélés ce jour). L'épidémie terminée, cela va être très difficile de poursuivre dans cette voie.

La chloroquine menace le marché extrêmement prometteur du Remdesivir, de molécules nouvelles hors de prix et des futurs vaccins, soutenus par plusieurs membres du conseil scientifique d'E. Macron. Son usage est interdit (sauf aux armées et sous le manteau pour les élites). Les médias publient des mensonges innombrables sur le professeur D. Raoult et sur la chloroquine accusée de toxicité importante, d'inefficacité, mensonge d'autant plus grotesque que ce médicament était en vente libre jusqu'à janvier 2020 et que des millions de français en ont avalé à l'occasion d'un voyage en zone impaludée, sans la moindre surveillance.

Brimades inexplicables par la précaution sanitaire

Multiplés brimades faites à la population sans aucune justification médicale : interdiction du littoral, des parcs, des forêts, des promenades à la campagne, ou en montagne, interdiction de monter à cheval pourtant indispensable pour la santé de l'animal, de faire de la navigation même seul, limitation horaire de la pratique du sport individuel...

Drones, hélicoptères, avions sanitaires : on joue à la guerre

Utilisation de moyens totalement disproportionnés pour faire respecter des interdictions stupides, comme l'usage de drones dans les Vosges. Humiliation de devoir présenter un ausweis qui n'existait pas même sous l'Occupation, sauf en zone de démarcation (document calqué sur celui de l'époque!).

Drames sanitaires

Négation des rôles et devoirs du médecin, par la suppression du libre choix de la thérapeutique après colloque singulier avec son malade. Interdiction faite aux médecins de traiter les infections pulmonaires débutantes.

Interdiction aux médecins de ville de prescrire de la chloroquine et aux médecins hospitaliers de la prescrire en début de maladie clinique, période d'efficacité maximale.

Décret « Rivotril » destiné à faciliter l'euthanasie active des pensionnaires des EHPAD, consignes de triage des malades et refus d'admettre les personnes fragiles, ni en réanimation, ni dans les hôpitaux. Les handicapés en établissement et même à domicile sont exclus des soins actifs comme les personnes dites âgées, se voient privés de leurs soins réguliers par interdiction aux intervenants kinésithérapeutes, orthophonistes, psychologues, bénévoles de rompre le confinement. Certains malades chroniques se voient retirer leurs bouteilles d'oxygène qu'ils utilisent la nuit depuis plusieurs années. Les découvertes du 11 mai vont être dures pour ces populations fragiles comme enfants autistes, isolés, privés de leurs liens familiaux qui hurlent à longueur de journée.

Tout cela avait-il été pesé, et même imaginé avant cette décision impromptue?

Tragique, l'appel à la violation rémunérée du secret médical par les généralistes. Retour à Vichy.

Appel à la rupture du secret médical et à la délation rappelant les sombres heures du gouvernement de Vichy[14]. Le gouvernement de Pétain faisait appel à l'intérêt dévoyé de la nation. Actuellement, c'est une délation tarifée que le gouvernement a instituée[15], en demandant que les médecins dénoncent aux autorités les malades Covid ou supposés tels, afin de recherche par les brigades du tigre surnommées anges-gardiens de potentiels contacts infectés. Il est temps de supprimer vos contacts de vos smartphones.

Mesures scandaleuses dans l'esprit et ridicules dans leur chronologie puisqu'elles arrivent, comme les masques, précisément quand l'épidémie se termine. Seule nouvelle rassurante dans cette débauche de mesures liberticides.

Cette gestion totalitaire d'une crise sanitaire relativement banale[16] par un gouvernement qui s'est arrogé tous les pouvoirs témoigne de la tendance autocratique de notre bureaucratie, mais surtout de l'état pitoyable de notre démocratie, tant les oppositions des partis politiques ont été rares et la soumission populaire importante.

Oui, Taiwan, la République de Corée, le Japon, la Suède, l'Allemagne, l'Autriche, les Pays-Bas nous ont donné de véritables leçons de démocratie en faisant confiance à leurs peuples. Leurs résultats démontrent clairement et sur tous les plans (sanitaire, sociétal et économique) que la démocratie est plus efficace que le totalitarisme guidé par un mathématicien-mage incapable de respecter les consignes qu'il a imposées aux autres[17] et surtout sur l'alignement sur un des pires systèmes totalitaires, celui de la Chine et de sa reconnaissance faciale, des bons points et des mauvais points en fonction de votre comportement évalué par ce traçage qui vous donnent accès aux récompenses ou non (cinéma etc.).

L'implication de la France dans la construction du laboratoire P4 de Wuhan d'où serait sorti le fameux virus n'est peut-être pas étrangère au choix si étrange de notre modèle choisi pour faire face au virus, alors que Taiwan atteint avant la France avait déjà démontré l'efficacité de son organisation face à la crise.

L'extraordinaire soumission des médias français et de leurs invités quotidiens au modèle chinois laisse perplexe et fait douloureusement écho au journal Libération vantant à l'époque, en première page la victoire des Khmers Rouges, inaugurant un des pires massacres de la période récente. Fascination pour la Chine de Mao des soixante-huitards, restée au fond d'eux-mêmes, bien que bercés depuis 50 ans au chaud d'une société libertaire mais capitaliste?

Rappelons-nous que les dictateurs arrivent rarement au pouvoir par un simple coup de force militaire. Ils sont plus fréquemment appelés comme sauveur par une population terrorisée par une menace. Cette menace peut être réelle, ou en grande partie imaginaire, comme c'est le cas pour le Covid19.

Espérons que sa disparition progressive depuis avril dans presque tous les pays européens, quelles que soient les mesures sanitaires qu'ils ont adoptées, va faire également disparaître rapidement cette terreur irraisonnée et le carcan policier qui nous étouffe.

[1] Nous analysons les pays dont les stratégies sanitaires ont été précisées suffisamment clairement.

[2] <http://www.economiematin.fr/news-rapport-confinement-ferguson-secret-critique-decision-politique-delepine>

[3] Circulaire du 19 mars

[4] <https://www.agoravox.fr/tribune-libre/article/decret-rivotril-compassion-223015>

[5] Ces consignes et fiche de prise en charge exceptionnelle sont à retrouver sur le site de la société française d'accompagnement et de soins palliatifs

[6] La grippe a disparu des écrans cette année et les suspects de covid19 furent tous classés Covid19 suivant les recommandations des ARS.

[7] <http://docteur.nicoledlepine.fr/covid19-et-confinement-aveugle-combien-de-morts-evitables/>

[8] Imposé par le ministère de la santé à tous les établissements publics et privés sous la surveillance des ARS bras armés du ministère qui ont surveillé scrupuleusement

l'activité des cliniques vérifiant que l'on ne traitait pas de patients non Covid19, curieuse idée du soin dont on saura heureux d'apprendre dans quel esprit bureaucratique elle a pu germer et comme les syndicats médicaux et associations de malades ont accepté de courber l'échine.

[9] Le Bloc, union syndicale AAL- SYNGOF-UCD appelle solennellement le Premier ministre et le Ministre des Solidarités et de la Santé à stopper le plan blanc élargi. Communiqué du 7 mai

[10] Rappelez- vous le drame de cette femme bloquée sur une île qu'elle visitait. Verbalisée parce qu'elle se promenait seule sur la jetée proche de la maison où elle était confinée; elle s'est suicidée quelques jours plus tard en se jetant dans la mer de l'endroit où elle avait été verbalisée

[11] Les moins de 19 ans ne transmettent pas le virus ni aux autres enfants ni aux adultes. Sur plus de 3,5 millions d'infectés aucun cas de contamination par un enfant n'a été démontré.

[12] «Il est plus facile de tromper les gens que de les convaincre qu'ils ont été trompés » [Mark Twain]

[13] Ferguson lui-même a été obligé de reconnaître qu'il s'était trompé. Sa prophétie prévoyait 510000 morts en Grande Bretagne, il a dû admettre qu'il n'y aurait probablement que 20000 et que la majorité d'entre eux serait des personnes âgées dont l'espérance de vie ne dépassait pas six mois.

[14] L'une des premières mesures édictées par Vichy a été d'ordonner aux médecins de dénoncer leurs confrères juifs et les blessés par balles.

[15] Le gouvernement promet une rémunération de 55 euros à tout médecin qui dénoncera un malade atteint de Covid. Mesure qui serait supprimée après les critiques scandalisées des médecins et citoyens

[16] A ce jour, d'après l'OMS le covid19 a tué moins qu'une grippe banale. Et dans l'hexagone encore moins que la grippe de Hong Kong et ses 30000 victimes françaises d'après Flahaut.

[17] N Ferguson vient d'être démis de ses fonctions à l'impérial College après avoir rompu sa quarantaine avec sa maitresse durant sa convalescence du Covid.

Lundi 13 mai 2020

Jour 57

Fake news sur l'Allemagne :
non, l'épidémie ne redémarre pas!⁶⁷

Depuis que les mesures de distanciation sociale s'allègent en France et chez nos proches voisins, les partisans de la prolongation de l'astreinte à domicile policière aveugle tentent de raviver la peur en recourant à la désinformation. Ainsi « les Échos » [1], France Info [2] et Courrier International [3] ont répété, sans la commenter suffisamment, ni en préciser les détails sordides, la propagande alarmiste de Lothar Wieler basée sur « le taux de contagion [4] » qui aurait augmenté.

Pourtant la seule information fiable pour juger de l'évolution d'une épidémie est le nombre de contaminations quotidiennes qui depuis cinq semaines continue de baisser en Allemagne, comme dans tous les pays proches, confinés ou pas.

Rappelons d'abord que l'Allemagne n'a jamais pratiqué l'enfermement policier à domicile que nous avons subi. Si les bars, discothèques, salles de sports, restaurants, salons de coiffure, de tatouages et de massage, crèches et écoles ont été fermés en mars, et les frontières et les commerces non essentiels en avril (ces derniers pendant seulement deux semaines) nos voisins germaniques ont toujours pu se promener ou

67. <https://ripostelaique.com/fake-news-sur-lallemagne-non-lepidemie-ne-rede-marre-pas.html>

faire du sport librement, sans devoir présenter d'ausweis. Le prétendu rebond du risque d'infection surfe sur la découverte récente de trois gros foyers de Covid-19. Les propagandistes de la peur ne précisent pas que ces infections ne concernent pas du tout la population allemande qui vient de retrouver une partie de ses libertés, mais des ouvriers agricoles étrangers ou des employés des abattoirs confinés dans une promiscuité scandaleuse dans deux entreprises industrielles.

Comme le rappelait récemment un épidémiologiste de bon sens « *entasser des pommes les unes sur les autres provoque le pourrissement, serrer les humains les uns contre les autres facilite les épidémies* ». Instrumentaliser des victimes du confinement au travail pour susciter la peur du déconfinement témoigne d'une ironie inappropiée.

Pour revenir à la réalité des faits établis, voici les chiffres les plus récents de l'OMS [5] pour l'Allemagne, la France et leurs voisins. Pour analyser les tendances, plutôt que de scruter les fluctuations des chiffres bruts chaque jour, il est plus approprié de pondérer celles-ci, en calculant leur moyenne sur une durée de plusieurs jours, ainsi que le présente le tableau ci-après :

Nombre des contaminations journalières pondérées par semaine.

	Allemagne	France*	Italie	Espagne	Belgique	Nederland
6-13/4	3913	3328	3944	5160	1402	1120
14-20/4	2665	2665	3230	4275	1264	1010
21-27/4	1870	1468	2634	3656	1036	672
22-29/4	1771	1319	2410	3460	810	450
29/4 au 6/5	1110	727	1671	1214	708	345
7 au 10/5	1080	513	1314	1062	522	324

*La valeur aberrante, liée à la comptabilisation sur un jour du rattrapage des EHPAD a été éliminée.

Entre le 6 avril et le 10 mai, on a constaté, en Allemagne et dans tous les pays proches, un recul considérable et continu des contaminations quotidiennes moyennes. Cette diminution atteint 72 % en Allemagne, 85 % en France, 67 % en Italie, 79 % en Espagne, 63 % en Belgique et 71 % aux Pays-Bas (qui n'ont jamais souffert de mesures de confinement).

Aucun élément objectif ne permet donc de parler de recrudescence des contaminations après libération du carcan sanitaire, contrairement à ce que prétendent certains. La crainte d'une deuxième vague ne repose sur aucun fait scientifique avéré, mais uniquement sur une simulation erronée de Neil Ferguson [6] et a autant de valeur que les prédictions que tirent les mages de leur boule de cristal.

Revenons aux faits, rien qu'aux faits avérés. L'épidémie se termine.

[1] N Steiwer Coronavirus : en Allemagne, le taux d'infection remonte en flèche Les Échos 10 mai 2020

[2] France Info Allemagne : plusieurs nouveaux foyers de Coronavirus inquiètent le pays 10 mai

[3] Georges Lam Coronavirus : en Allemagne, des chiffres inquiétants après le déconfinement courrier international 29 mai 2020

[4] Le taux de contagion est le nombre de personnes qu'un infecté peut contaminer durant sa période de contagiosité ; lorsque ce taux est inférieur à 1 l'épidémie s'éteint ; mais il s'agit d'un indice calculé dont l'estimation exposée à de nombreuses erreurs est toujours incertaine et discutée.

[5] D'après les Covid-19 Situation Report N°77 à 107

[6] N Ferguson qui conseillait le confinement aveugle pendant 18 mois pour éviter 2,2 millions de morts aux USA, 510 000 en Grande-Bretagne et 500 000 en France a depuis reconnu devant une commission parlementaire britannique que ses estimations étaient très exagérées et que pour la Grande-Bretagne, le chiffre de 20 000 était plus vraisemblable. Il a depuis été démis de ses fonctions.

Samedi 16 mai 2020

Jour 60

Sortons de l'hystérie, épidémie terminée⁶⁸

Nous vous proposons un bilan temporaire des drames sanitaires de l'épidémie et surtout de sa gestion mortifère (mise à jour le 15 mai 2020).

Le bilan chiffré du confinement aveugle démontre l'ampleur de la catastrophe, dont on ne voit manifestement que le début.

Un premier bilan chiffré par comparaison aux autres pays berceaux de l'Union européenne (Allemagne, France, Italie, Espagne, Belgique et Pays-Bas dont les stratégies sanitaires ont été précisées suffisamment clairement) peut être établi pour préciser son impact sur la mortalité liée au SARS-Cov-2 et la mortalité globale.

Les différentes stratégies observées

Trois types de politiques sanitaires ont été utilisés dans le monde :

– **Les Pays-Bas et la Suède** ont privilégié la transparence, la liberté et les droits de leurs citoyens. Ils ont édicté un minimum de mesures autoritaires (fermeture des lieux très fréquentés, musées, salles de sport, bars, sexe-clubs, maisons closes et *coffee shops*) et fait confiance à la responsabilité individuelle et

68. <https://ripostelaique.com/sortons-de-lhysterie-lepidemie-est-terminee.html>

à l'esprit civique avec une *quarantaine volontaire*, en cas d'infection clinique.

L'**Allemagne** a opté pour la transparence et l'utilisation des mesures traditionnelles d'endiguement ayant fait leurs preuves contre les épidémies sévères antérieures: fermeture des frontières, des écoles et des lieux de réunions publiques, séparation des infectés et des personnes saines avec tests cliniques et diagnostiques et recherche opiniâtre des contacts.

L'Italie, la France, l'Espagne et la Belgique ont adopté les méthodes de la dictature chinoise: confinement policier astreignant à domicile *ensemble les non infectés et les malades*, d'où *l'ampleur des dégâts prévisibles*.

Mortalité Covid-19

Le taux d'infection observé est trop dépendant du nombre d'observations cliniques et de tests diagnostiques réalisés. Ils diffèrent considérablement d'un pays à l'autre, ne peuvent constituer un indice fiable de l'efficacité des mesures sanitaires. La mortalité publiée dans le « *Covid19 situation report quotidien de l'OMS* » représente le moins mauvais des critères objectifs. Les résultats de mortalité du 15 mai 2020 publiés dans le « Covid-19 situation report 116 » constituent le critère de jugement.

Mortalité des pays sans mesures contraignantes

Les pays qui ont seulement fait appel à la responsabilité individuelle souffrent d'une mortalité Covid-19, *par million d'habitants*, dans la moyenne européenne: 349 en Suède (3 529 morts), 326 aux Pays-Bas (5 590 morts).

Mortalité des pays en confinement aveugle et policier, dont la France

Ces pays souffrent des mortalités les plus élevées du monde de 50 % à 100 % plus élevées que les précédents: *par million d'habitants*: 768 en Belgique (8 903 décès), 584 en Espagne (27 321 morts), 518 en Italie (31 168 victimes), 439 en France (27 378 décès).

Mortalité des pays en endiguement traditionnel

Les gouvernements qui ont opté pour l'approche médicale traditionnelle historique d'endiguement, mettant en quarantaine les seuls infectés ont **le mieux protégé leurs populations avec les mortalités les plus basses**: *par million d'habitants*: 93 en Allemagne (7 369 morts) et 69 en Autriche et moins de 6 dans les pays asiatiques précocement atteints (Corée, Japon, Taïwan).

Le confinement policier adopté en France, Italie, Espagne et Belgique selon les conseils des mages mathématiciens au service de l'OMS tels Ferguson, constitue la stratégie sanitaire qui protège le moins bien la population.

Si nous avions adopté la politique sanitaire de l'Allemagne, nous aurions probablement déploré 20 000 morts de Covid-19 en moins, correction faite néanmoins des aînés refusés en réanimation et euthanasiés par Rivotril dans leurs EHPAD en cas de troubles respiratoires, suspects ou confirmés Covid-19, du refus de traiter les patients atteints en début de traitement par l'association chloroquine-azithromycine ou même association d'antibiotiques, et l'injonction par le ministère soutenu par le Conseil de l'Ordre de ne donner que du Doliprane en début de signes cliniques.

L'ensemble de ces choix absurdes et scandaleux a alourdi la mortalité dont le compte n'est pas terminé à ce jour. Le ministère continue à refuser de suivre le professeur Raoult pour le traitement précoce dès les premiers signes cliniques sur l'argument fallacieux qu'il se serait trompé en début d'épidémie et d'autoriser la prescription libre de chloroquine. Mais si les patients avaient tous bénéficié des meilleurs soins connus, le nombre de morts serait encore plus réduit pour cette épidémie, qui malgré les mauvais traitements ou leur absence, ne dépasse pas en nombre celle de la grippe saisonnière. Les insultes ministérielles au Pr Raoult sont particulièrement mal venues.

Dégâts sanitaires collatéraux du confinement à la française

Le confinement policier a entraîné de nombreuses victimes col-

latérales et des multiples dégâts sur la santé des Français, sur la société, sur la vie démocratique et des dommages considérables sur l'économie. « Sauvez des vies » nous répétait-on à loisir comme le journaliste Pascal Praud sur CNews, parmi d'autres. Sauvez des vies, alors que les hôpitaux étaient vides en dehors de services de médecine élargis et de réanimation doublés ! Infirmières au chômage, anesthésistes et chirurgiens et directions fermant les blocs, faute de patients Covid jamais adressés sur ordre des ARS, les autres étant interdits de soins non urgents, dont toutes les interventions pour ablation d'une tumeur non urgente pulmonaire, colique ou d'une appendicite perforée.

Chaque jour apporte son lot de témoignages, comme si le confinement n'avait pas simplement bloqué les déplacements, mais aussi la parole. Les psychiatres vont-ils nous aider à comprendre cette sidération psychique ? Des cancéreux en attente d'opération qui se voient depuis le 11 mai (pourquoi pas avant ?) proposer une radiothérapie, qui pourra avoir lieu début août... Débordés, les services de cancérologie comme les coiffeurs... Mais là il s'agit de vies, comme l'exprime la patiente sur Twitter... Serai-je encore en vie...

Du point de vue médical, le « **plan blanc** » a entraîné l'arrêt des traitements des maladies chroniques (hypertension, diabète, cancers), source de pertes de chances de survie. Le bilan chiffré sera lourd, si on l'obtient. Il a également bloqué le diagnostic et le traitement de nouvelles pathologies infectieuses, cancéreuses etc. qui se sont révélées pendant le confinement total et sont restées évolutives en l'absence de diagnostic et donc de traitement.

Le Bloc, union syndicale AAL- SYNGOF-UCD appelle solennellement le Premier ministre et le ministre des Solidarités et de la Santé à stopper le plan blanc élargi. Ils alertent en un communiqué adressé aux plus hautes autorités de l'État le 7 mai :

« Nous constatons chaque jour et de plus en plus l'aggravation des morbidités et de la mortalité des malades non-Covid. Les patients présentent des états aggravés avec des retards diagnos-

tiques et thérapeutiques lourds de conséquences. Toutes les spécialités médicales sont concernées ».

«Édicté pour lutter contre le risque Covid-19, le plan blanc a maintenant des effets délétères pour la santé publique, alors même que l'épidémie est presque éteinte sur une grande partie du territoire.

Son rapport bénéfice/risque est devenu catastrophique ».

Au-delà des retentissements gravissimes sur toutes les maladies organiques, les troubles psychologiques liés à l'enfermement, bien décrits dans la littérature médicale, se sont traduits par des crises d'angoisse parfois spectaculaires, une augmentation de plus de 30 % des violences familiales faites aux femmes et aux enfants, des violences faites aux parents par des enfants ou adolescents, et de nombreux suicides [1].

La rupture des relations sociales des enfants et des adolescents nuit à leur épanouissement et a augmenté chez certains les dépendances de toutes sortes et particulièrement aux écrans, rendant tragique la volonté de nombreux enseignants et de familles de vouloir bloquer le retour à l'école sous prétexte d'un danger fabriqué par le lobby pharmaceutique et affidés politiques.

Les enfants ne transmettent pas le virus et les mesures ubuesques imposées sont inutiles et d'autre part l'épidémie se termine, les nouveaux patients exceptionnels (à ne pas confondre avec des « contaminations » révélées par des tests de résultats tardifs ou de porteurs testés par angoisse. Tests à éviter, n'étant d'aucune utilité, les signes cliniques seraient suffisants en cas de forme visible et sont très souvent faux et eux-mêmes contaminés. Peuvent-ils vous infecter ? Nous ne le savons pas, mais courir le risque pour un test inutile ne paraît pas une bonne idée.

La longue durée du confinement a aggravé les addictions, de nombreux adolescents se recroquevillent sur eux-mêmes et leurs relations virtuelles, refusent de plus en plus de sortir et de se confronter à la vie réelle, même depuis l'autorisation limitée. Un pot avec leurs copains dans leur café habituel serait une bonne porte de « sortie », mais le gouvernement maintient la pression et la ruine des petits commerces et restaurants.

Ce syndrome du refus de sortir du « confort » de la maison a atteint de plus en plus d'adultes au fur et à mesure du prolongement de l'enfermement et fait craindre une explosion des troubles psychologiques et psychiatriques à court, moyen et long termes, même chez les personnes ayant « apparemment » bien supporté le confinement d'autant plus qu'elles ne souhaitent pas en sortir. Un problème dans quelques années pourra faire ressortir la frustration liée à la privation de liberté. Il faudra y penser et consulter.

Les psychiatres ne seront pas au chômage de sitôt et les psychologues et pédopsychiatres non plus. Les professeurs du secondaire prévoient des phobies scolaires, des décrochages majeurs d'enfants jusque-là adaptés. Les conséquences de cette prison inutile [2] n'ont pas fini d'être quantifiées dans les couloirs des facultés de sociologie. Mais qui se remettra en cause sur les bancs de l'Assemblée nationale et du Sénat, mais aussi des syndicats et partis politiques. Ils ont tous parlé de l'« après-Covid », mais jamais du « pendant Covid »!

Qu'attendaient-ils? Pourquoi ont-ils tous abandonné les Français à leur panique, qu'ils eussent pu démonter en regardant ses fondements fabriqués et la situation de nos voisins ayant échappé à la folie collective et l'hystérie médiatique.

Et on commence enfin à en parler sur les médias, comme si personne ne hurlait dans le désert depuis cet enfermement inadmissible et dangereux. Le plus grand virologue français l'avait dit dès le début, ce confinement était stupide et inutile. Aucun politique ne peut dire qu'il ne savait pas, ni le gouvernement, ni les représentants d'une soi-disant opposition qui se sont tus cruellement pour les Français et de tous bords politiques. Ils ont fait semblant, tous, de croire aux mensonges du conseil scientifique pourtant lié aux lobbies pharmaceutiques. Comment leur pardonner? Par qui les remplacer?

L'économie française a souffert gravement du confinement, le pire reste à venir et sera d'autant plus lourd que le déconfinement tarde à être complet

D'après l'Insee, les 2 mois de confinement ont déjà amputé le

PIB de 2020 de près de 10 % du fait de l'arrêt de secteurs économiques majeurs (construction, commerce, transports, hébergement et restauration, industries automobile et pétrolière) et le gel des commerces non vitaux et des professions libérales dont beaucoup ne se relèveront pas.

D'après la Banque de France, le Produit intérieur brut a reculé de 32 % sur la quinzaine de mars confiné, entraînant une chute de 6 % au premier trimestre, pire contre-performance trimestrielle en France depuis 1945. D'après les dernières données de l'Institut national des statistiques, la France est entrée en récession.

Pour l'année 2020, les prévisions économiques sont terribles pour la France avec un recul de notre PIB supérieur à 10 % (jamais atteint depuis la création de l'Insee) et un taux de chômage supérieur à 10 %.

L'épidémie régresse en Europe et rapidement dans tous les pays étudiés. Reprenons le plus vite possible notre vie normale.

Les relevés publiés par l'OMS montrent que les moyennes des nouvelles contaminations quotidiennes ont fortement chuté entre le 6 avril et le 6 mai. Cette chute continue atteint 73 % aux Pays-Bas (pays non confiné), 72 % en Allemagne (pays adepte de l'endiguement).

Sur la même période, les pays confinés voient aussi l'épidémie reculer, mais de manière parfois moins importante: 50 % en Belgique, 58 % en Italie, 79 % en France, 73 % en Espagne ainsi que le précise le tableau suivant utilisant les données OMS des Covid-19 situation report N°77 à N°107 :

Moyenne des nouvelles contaminations quotidiennes

Semaines du	Allemagne	France	Italie	Espagne	Belgique	Nederland
6-13/4	3 913	3 328	3 944	5 160	1 402	1 120
14-20/4	2 665	2 665	3 230	4 275	1 264	972
21-27/4	1 870	1 468	2 634	3 656	1 036	672
22-29/4	1 771	1 319	2 410	3 460	810	450
29/4 au 6/5	1 110	727	1 671	1 214	708	310

SORTONS DE L'HYSTÉRIE, L'ÉPIDÉMIE DISPARAÎT.
IMPOSONS L'ARRÊT DES MESURES SANITAIRES AUX
ENTREPRISES, AUX ÉCOLES, AUX VILLES ET AUX
VILLAGES.
ET AVEC ELLES, LA FIN DE LA PEUR.

[1] Rappelez-vous le drame de cette femme bloquée sur une île qu'elle visitait. Verbalisée parce qu'elle se promenait seule sur la jetée proche de la maison où elle était confinée, elle s'est suicidée quelques jours plus tard en se jetant dans la mer de l'endroit où elle avait été verbalisée.

[2] Les moins de 19 ans ne transmettent pas le virus ni aux autres enfants ni aux adultes. Sur plus de 3,5 millions d'infectés, aucun cas de contamination par un enfant n'a été démontré.

Mardi 19 mai 2020

Jour 63

Pas de médailles pour les soignants, des salaires
correctes et suppression des arts!⁶⁹

Crise de notre système de santé: sans suppression de la dictature des agences régionales de santé ARS, pas d'amélioration possible, ni à l'hôpital, ni en ville.

Le manque d'argent n'est qu'apparent dans notre système de santé et en rajouter sans modifier profondément sa gouvernance ne servirait à rien. Les politiques qui désirent vraiment être efficaces et ne pas se contenter de surfer sur la vague du soignant héros auquel on attribue une médaille, et même 300 € par mois, devraient s'attaquer aux racines du désastre. Ne remplissons pas le tonneau des Danaïdes sans en colmater les fuites.

L'augmentation des salaires des paramédicaux, aussi importante soit-elle, ne résoudra pas le manque de couches pour les patients, les compresses comptées par les cadres, les durées limitées pour réaliser un pansement (avec rappel sonore à l'infirmière qui dépasse les 3 mn), etc. Les exemples ont déjà rempli de nombreux livres sans effet, car le problème principal n'est pas lié au manque d'argent (11 % du PIB), mais à la gestion

69. <http://www.economiematin.fr/news-medaille-medecin-hommage-suppression-ars-sante-organisation-covid19-delepine>

calamiteuse des technocrates échappés de cabinets ministériels qui voient l'hôpital comme une entreprise à soumettre au dieu informatique et qui vit de plus en plus sur elle-même, oubliant les malades. Ma question la plus fréquente à l'hôpital : « au fait, c'est quoi un malade ? » Hallucinant mais réel !

« La bureaucratie est dangereuse pour la liberté. » Max Weber affirme qu'elle l'est à deux points de vue : elle nuit d'une part à la liberté individuelle en rendant la vie individuelle de plus en plus dépendante et en limitant la marge d'autonomie des individus ; elle réduit d'autre part la liberté politique en accroissant le rôle politique des fonctionnaires au détriment de celui des dirigeants politiques. Dans cette seconde perspective, la bureaucratie apparaît comme un instrument de domination tendant à devenir une instance de pouvoir autonome, à tel point que l'idée se répand, selon laquelle le « pouvoir réel » se trouverait entre les mains de la bureaucratie. Il est dès lors nécessaire de réintroduire un rapport approprié entre les bureaucrates et les hommes politiques. « Les hommes politiques, écrit Max Weber, doivent constituer un contrepoids contre la domination de l'appareil administratif d'État » (*Économie et Société*).

Cette bureaucratie titanesque, qui croit à chaque réforme et manifestation, nous avale lentement mais sûrement comme un monstre du Loch Ness qui n'aurait jamais fini de dévorer sa proie. Les québécois l'ont décrit avant nous, car ils nous ont malheureusement servi de modèle tant pour les fameuses références médicales opposables devenues recommandations, puis injonctions, que pour cette organisation bureaucratique de la santé. « L'incroyable organigramme du réseau de la santé, croisement entre la toile d'une araignée maniaco-dépressive et un cube de Rubik surdimensionné, illustre parfaitement ce point. De sorte que la question véritable est : quelle proportion de la bureaucratie de la santé ne fait-elle que s'occuper d'elle-même, sans que l'existence de patients dans le monde réel n'y compte pour quoi que ce soit ? »

Que sont ces funestes agences régionales de santé (ARH puis ARS) dont les citoyens au travers de cette crise du Covid19 ont découvert le pouvoir de nuisance?

Elles ont été créées en 1996, par les ordonnances Juppé, dans la discrétion la plus totale, à la suite de la grande grève de fin décembre 1995 restée dans les mémoires des Parisiens privés de transport pendant plusieurs semaines. Le peuple défendait la sécurité sociale de 1946 attaquée par un Juppé droit dans ses bottes. Sous l'influence du Président plus politique, il céda en apparence, mais prit sa revanche quelques mois plus tard en rédigeant les funestes ordonnances instaurant les agences régionales d'hospitalisation. Début de la destruction progressive de notre système de santé dont le point d'orgue est aujourd'hui la crise du Covid19 et le refus des soins pendant 2 mois de toute pathologie non Covid19. Cauchemar qui risque fort de se poursuivre par la disparition de la sécurité sociale, si l'on n'y prend garde. Le ministre actuel de la santé O. Véran avait déjà tenté de l'inscrire dans les faits en remplaçant en 2018 le nom « sécurité sociale » par « protection sociale », dans la loi de financement. Des esprits attentifs stoppèrent ce défi. Il n'était que député. Il est maintenant ministre. Vigilance.

Le coup de massue, création des ARH en 1996

va donner de nouvelles armes aux technocrates pour définitivement priver les médecins de liberté de soigner. L'état centralisateur a créé une « autorité dédiée afin de rendre plus lisibles les actions dans le domaine de l'hospitalisation et de « concentrer suffisamment de pouvoirs administratifs ». Il l'exprime clairement!

Elimination des représentants élus dans la gestion des hôpitaux de leur commune! Trop proches de la plèbe et incapables de fermer leur hôpital de proximité efficace, utile même si pas toujours rentable! les technocrates le feront sans état d'âme, contre l'avis des habitants usagers.

Les ARH sont placées sous la tutelle du ministère de la santé et sous le contrôle économique de l'Etat constituées sous la forme de groupement d'intérêt public (GIP) associant des personnes

publiques compétentes dans le domaine de l'hospitalisation : l'Etat (préfets, DRASS et DDASS), organismes d'assurance maladie (caisses régionales et les unions régionales des caisses créées dans la même ordonnance que celle instituant les ARH). Les ARH sont chargées des missions de planification et d'allocation des ressources hospitalières. Les ARH, et c'est là l'innovation, reçoivent une véritable délégation de pouvoir à l'imitation des recteurs et des préfets, pour mettre en œuvre la politique régionale d'offre de soins hospitaliers, d'analyser et coordonner l'activité des établissements de santé publics et privés, de contrôler leur fonctionnement et de déterminer leurs ressources (article L6115-1 CPS.). Finis les pouvoirs des chefs de service, des compétences MEDICALES.

Les ARH officialisent la disparition de l'autonomie de la sécurité sociale issue du programme du comité national de la résistance (les Jours heureux) et des ordonnances de De Gaulle de 1946. »

L'ordonnance du 4 septembre 2003 a renforcé les pouvoirs des directeurs des ARH, leur transférant un certain nombre d'attributions alors détenues par les préfets.

C'en est fini de la liberté de gestion médicale des hôpitaux publics qui marchait si bien. Notre système de soin était classé premier lors d'une évaluation de l'OMS en 2000) : la multiplication sans frein des administratifs se développe de plus en plus à partir de 1995 avec la mise en place des SROSS, schémas régionaux d'organisation sanitaire et sociale.

La technocratie avait largement préparé le terrain : l'hôpital Hérold à Paris, par exemple comportait en 1975 près de 400 lits gérés par une quarantaine d'administratifs, idem pour Bretonneau. La fusion en 1988 des hôpitaux Herold + Bretonneau à Paris remplacés par l'hôpital R Debré s'accompagna d'une réduction de lits limités à 360 lits environ lors de l'ouverture (beaucoup moins que les deux établissements réunis), gérés par près de 400 personnels administratifs non médicaux. Avec la création des ARH, le pouvoir décisionnaire

et le nombre de ces administratifs va croître et embellir sans limites, dilapidant une part croissante des ressources officiellement allouées à la santé.

ARH et fonctionnement des SROSS : disparition des petites maternités (moins de 300 accouchements par an)

A partir du premier SROSS (1995) et la création des ARH, commence la chasse aux petites maternités, malgré la défense courageuse de leurs médecins, personnels et citoyens concernés. Les manifestations se multiplient d'un bout à l'autre de la France, de la Corrèze aux Ardennes en passant par la Normandie, etc. sans unir suffisamment leurs efforts, faute d'une vue globale. Les comités de défense des petites maternités ont du mal à porter leur parole au-delà des locaux et le plan national tente de réduire leurs doléances à des conditions locales et de masquer le projet de fermeture de milliers de lits, selon la politique thatchérienne appliquée dans l'ombre depuis les années 83- 84.

Destruction du maillage territorial du système de soins

Chacun se bat localement, mais manque de vue globale, la propagande gouvernementale bien orchestrée orientée sur l'amélioration de la qualité des soins qui serait mise en cause dans les petites structures[1]. Manipulation déjà. Des drames liés à ces fermetures surviennent avec des accouchements dans des voitures ou en hélicoptère, lorsque la neige allonge les trajets et la mise en danger réelle des mères et des nouveau-nés. En même temps que les maternités, les lits de psychiatrie, de chirurgie disparaissent dans tout le pays, y compris en Ile de France.

Bref, le maillage territorial de la santé est progressivement détricoté. Les français ferment les yeux, croient au mythe de la technique toute puissante dont les médecins auraient absolument besoin. Chacun sait que l'accouchement n'est pas un acte naturel...

Lorsque leur maternité ou leurs urgences sont menacées, ils manifestent, trop tard, et séparément.

ARH deviennent ARS aux pouvoirs élargis à l'ensemble du système de soins²

« Depuis le 1^{er} avril 2010, elles sont remplacées par des Agences régionales de santé, dont les compétences ont été élargies aux professionnels libéraux et aux maisons de retraite. Les ARS ont la charge de la déclinaison et de la mise en œuvre régionale de la politique nationale de santé, de la définition d'une politique régionale de santé, de l'organisation des soins, de la veille et de la sécurité sanitaire, ainsi que de la prévention dans leur région ». Les ARS ont intégré en leur sein plusieurs structures, dont elles reprennent les missions: les ARH, les directions régionales et départementales des affaires sanitaires et sociales (Drass et Ddass), les Urcam, les groupements régionaux de santé publique (GRSP), les missions régionales de santé, ainsi que le pôle sanitaire des Caisses régionales d'Assurance maladie (Cram).

Ainsi l'autonomie des caisses de Sécurité sociale a été complètement supprimée, et la sécurité sociale tombe sous le joug complet de l'état.

Modes de gestion des ARS

Elles possèdent le pouvoir de fermer les établissements en fonction de leurs propres critères, via le système d'autorisations dites « accréditations » qui vérifient la soumission des services aux normes établies par les multiples agences de santé (dont le nombre augmente au fil des années, point de chute rêvé des anciens collaborateurs ministériels). Elles peuvent aussi limiter ou interdire l'exercice médical d'un médecin, comme cela s'est produit pour un célèbre professeur de chirurgie plastique (pour des problèmes purement comptables!).

La dictature des ARS rappelle celle de l'Inquisition, car toute puissante, s'auto saisissant d'un problème de son propre chef, enquêtant sans respect d'un code de procédure, instruisant seulement à charge et jugeant seule, sans débat contradictoire et sans possibilité d'appel.

L'exercice de la cancérologie a été complètement transformé

via ces accréditations qui déterminent l'autorisation d'ouverture ou fermeture des services de cancérologie : le service doit appliquer pour au moins 70 % de ses patients les choix thérapeutiques venus d'en haut, via l'institut national du cancer INCa, autre agence créée en 2003 avec le premier plan cancer. Ses injonctions dans le traitement des malades se sont accentuées au cours du temps, selon le phénomène bureaucratique bien connu décrit par Althusser.

Le hold-up de la médecine par la bureaucratie

Avant 1996 et la création des ARH, agences régionales d'hospitalisation, le maire était de droit le président du conseil d'administration de l'hôpital local et le préfet de département (et la direction départementale des affaires sanitaires et sociales (DDASS) placé sous son autorité), exerçait la tutelle des établissements de santé assurant le service public hospitalier et la tutelle des établissements médico-sociaux.

Il gérait aussi la permanence des soins et pour partie la question des urgences via un comité départemental, le CODAMU. Officiellement les orientations nationales de santé publique fixées par l'état devaient se décliner sous la responsabilité du préfet, mais il voyait cela de loin sans s'immiscer dans les « choix » médicaux.

Les élus locaux avaient encore un poids (relatif car les réformes développées depuis le début des années 80 avaient déjà commencé le travail de sabotage avec les lois de 1984 sur le statut des médecins devenus « praticiens hospitaliers, la loi de 1991 créant la double hiérarchie, séparant médecins et paramédicaux. Mais cette présence discrète de représentants du peuple était insupportable pour les technocrates.

Aggravation de la tutelle des agences au fil des années

C'est le ministre qui décide. On dit agences indépendantes. C'est faux. Les directeurs des ARS, nommés par décret en conseil des ministres, exercent leurs attributions au nom de l'Etat, sont chargés de définir par activité et équipement les territoires de santé, de se prononcer sur le retrait d'auto-

risation ou sur la modification de son contenu, de créer les établissements publics de santé, (...) conclure les contrats de concession pour l'exécution du service public hospitalier, passer les conventions relatives à la santé mentale, prendre la décision d'admission à participer au service public hospitalier. Ces directeurs tout puissants, ex-médecins ou non, ne peuvent évidemment pas connaître tous les besoins des diverses villes, des spécialités multiples et ils sont trop souvent sous influence de lobbies politiques, financiers, associatifs ou autres.

La multiplication des partenariats public privé va fondamentalement modifier l'exercice hospitalier public et le concept même de service public. Car les enjeux financiers sont devenus prioritaires sur les préoccupations médicales pour les directions administratives qui décident !

La mondialisation des plus importants laboratoires pharmaceutiques et leur gouvernance purement boursière, la création de certaines structures privées d'hospitalisation et de sociétés type start-up par des hospitaliers du public vont également troubler les contours de l'hôpital public depuis le début du nouveau siècle. Tout ceci sous le « contrôle de l'ARS.

Les décisions d'activité médicale échappent aux chefs de service, aux médecins et aux soignants. Les directeurs d'ARS ont un pouvoir quasi absolu, malgré les commissions qui l'entourent. Dès 2002, les Pr Even et Debré alertent les élus, les médecins et les citoyens sur la suradministration qui déjà ruine l'hôpital.

La création des pôles médicaux par la loi Bachelot ne fait qu'aggraver les choses. Des chefs de pôle réunissant plusieurs services sous la tutelle d'un seul d'entre eux sèment un peu plus la zizanie, d'autant que le chef de pôle travaille avec le directeur d'hôpital, (de fait sous sa poigne). Les indépendants démissionnent vite de cette fonction hybride, les plus souples restent, donnant une image plus lisse à la dictature administrative qui s'intensifie chaque année. Les rôles des médecins et cadres de santé en tant que tels sont nuls, même si leur nombre n'y est pas négli-

geable. En peu de temps, ils sont conditionnés à remplir des tableaux Excel, à faire du « reporting » à longueur de journée, dont beaucoup diront qu'ils ne savent pas à quoi ils servent.

La culture du chiffre est devenue le dieu de la gestion managériale dirigée circonstance aggravante par des non-médecins pour lesquels ce qui convient au patient est une entité théorique, apprise dans les écoles à des années-lumière de la réalité du terrain.

L'autoritarisme et la puissance des ARS

Leur mainmise va s'étaler largement sur tous les secteurs de la médecine française, sans exception. Ce nouveau régime juridique est « marqué en tout point par la transversalité entre l'hospitalier, le médico-social et l'ambulatoire, par la démocratie sanitaire et par la lisibilité de la politique de santé en région ».

Comme le reste de la politique, on est de plus en plus plongé dans Orwell et le nouveau langage qui modifie le sens des mots. Citons les plus célèbres : « La guerre, c'est la paix, la liberté c'est l'esclavage, l'ignorance c'est la force. »

La démocratie sanitaire est une vaste plaisanterie à l'heure où les médecins généralistes et spécialistes hospitaliers publics ou libéraux sont privés de toute liberté de soigner. Quant aux soignés, ils sont menu fretin, jamais reçus au ministère, malgré des manifestations importantes ou des grèves de la faim répétitives. Le fossé se creuse entre autorités de l'état replié sur lui-même, y compris à l'échelle des ARS et les citoyens.

Les ARS ne sont en aucun cas indépendantes. Elles sont le bras armé du ministère, comme les autres préfectures : délégation de pouvoirs, pouvoirs renforcés, aucun lien hiérarchique avec le préfet de région.

Les pouvoirs du nouveau Directeur Général d'ARS sont considérables. Leur apparition marque la disparition complète des pouvoirs des préfets sur les questions de santé. La loi HPST dite Bachelot, son article 129, présente l'organisation de l'ARS dont la mise en place constitue une véritable fusion entre organismes différents comprenant des personnels de statuts différents.

Argent magique?

« Les ressources de l'agence sont constituées par une subvention de l'Etat, des contributions des régimes d'assurance maladie; des contributions de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, des ressources propres, dons et legs; sur une base volontaire, des versements de collectivités territoriales ou d'autres établissements publics, des crédits du fonds pour la modernisation des établissements de santé publics et privés dans des conditions définies par décret ». Bref pour l'essentiel nos impôts.

Le personnel des agences (une par région) comprend, des fonctionnaires, des personnels mentionnés au 1° de l'article, des agents contractuels de droit public, des agents de droit privé régis par les conventions collectives applicables au personnel des organismes de sécurité sociale.

Le directeur de l'agence a autorité sur l'ensemble des personnels de l'agence. La grande révolution achevée par cette loi complète celle engagée avec les ARH et constitue un « véritable hold-up de tout le secteur médical par la technocratie ».

Un gros budget

En 2011, les budgets des 26 ARS s'évaluent environ à 1 milliard d'euros (800 millions proviennent de l'Etat et 200 millions de contributions des régimes d'assurance maladie): 625 millions d'euros pour les dépenses de personnels, 101 millions d'euros pour les dépenses de fonctionnement, 1,7 million d'euros pour l'investissement et 286 millions pour les crédits d'intervention. Le budget de fonctionnement de l'ARS Ile-de-France, la plus importante en nombre de personnel, est de 150 millions d'euros en 2011. Par ailleurs, les ARS régulent plus de 40 milliards d'euros de crédits en 2011, là aussi source d'économies importantes si on acceptait de revoir les attributions décidées par ces ARS.

En 2017, à titre d'exemple (choisi chez les ARS transparentes...), l'ARS Auvergne-Rhône Alpes comprend 1 000 collaborateurs, dont plus de la moitié dans les délégations dé-

partementales avec un budget annuel de fonctionnement et d'intervention de 490 M€ pour une population de 7,7 millions d'habitants.

L'ARS Hauts-de-France est constituée de plus de 650 professionnels du secteur de la santé. Troisième Agence de France au regard de la population couverte, agit pour la santé des 6 millions d'habitants de la région. L'Agence alloue directement plus de 4 milliards d'euros par an au système de santé en région, parmi les 18 milliards d'euros de dépenses consacrées à la santé dans les Hauts-de-France. Sur quels critères, ces attributions de fonds publics?

Total des crédits consommés en 2016 58 607 302 € HAUTS DE France: personnel 47 165 717 €; fonctionnement 6 675 973 €; intervention 4 058 664 €; investissement 706 948 €.

Au total, actuellement après fusion de certaines ARS en raison de la diminution des régions, on est passé de 26 à 17 ARS, dont 13 en métropole et 4 outre-mer 9000 personnels médecins, administratifs, juristes ingénieurs, géographes, etc. [2]

Un pouvoir excessif qui défie les décisions présidentielles

Leur pouvoir invraisemblable, non médical, fut illustré récemment par la suppression du droit de visite des familles aux aînés dans les EHPAD (ils étaient en prison, ils les mirent au mitard). Le président de la République s'émût enfin le 13 avril à la télévision des privations de visite des personnes âgées et promit que dès le lendemain les familles pourraient rencontrer leurs proches. Plusieurs longs jours se passèrent dans certains établissements sans plus de possibilité de visite. On attendait que le directeur de l'ARS locale donne le feu vert!

Les sordides histoires de masques détournés de leur acheteur à l'atterrissage d'avions ont nourri les éditoriaux des médias; l'ARS avait donné ordre de livrer ses masques ailleurs. Idem pour interdiction aux pharmaciens de vendre les masques sans contrôle tatillon de l'ARS ou de fabriquer du gel hydroalcoolique.

Et que dire des tests qui depuis le début de la crise ne parviennent toujours pas à satisfaire les normes invraisemblables

que l'administration exige ; ce totalitarisme omniprésent et ces normes qu'aucun pays (et surtout pas l'Allemagne) n'exige, a privé les français d'un moyen même imparfait de lutte antiCovid19. Mais c'est promis (une fois de plus), ils seront bientôt agréés et disponibles... une fois l'épidémie terminée. L'étude des chiffres de contaminations journalières publiés par l'OMS montre que l'épidémie sera terminée fin mai.

Pendant ces quelques jours, les français ont pu approcher les dérives totalitaires des décisions des ARS, mais personne n'a bronché, pas même le ministre. Une fois seulement, une erreur de communication ! Le directeur de l'ARS Grand Est a annoncé que la fermeture de lits et réduction de personnels de l'hôpital de Metz se poursuivraient alors que les hôpitaux étaient soi-disant bondés[3]. Bien sûr, ce sera le cas, mais le dire à la télé après tant de morts dans sa région lui valut sa suspension. Toute vérité n'est pas bonne à dire. On l'a vu chaque jour pendant cette crise.

Sans la suppression du pouvoir dictatorial des ARS et des multiples agences de l'état qui amoncellent normes et injonctions aux hôpitaux publics et privés et aux professionnels de la santé, ruinant leurs finances et bloquant leur efficacité, la France ne sortira pas des gouffres financiers et sanitaires, dans lesquels cette surabondance de bureaucrates l'ont mise. La France, soi-disant pays libéral additionne les effets pervers d'une gestion bureaucratique à la soviétique et d'une gestion financière au service de la Bourse (médicaments innovants, priorité à la recherche tels que les essais thérapeutiques, et aux établissements cotés en Bourse).

Ce système de gestion de crise est très proche de celui de la Chine, dont on a vu que la réponse sanitaire ou politique a tenté plusieurs pays européens (Italie, Espagne, Belgique et France) qui se sont hissés, grâce à cela aux quatre premières places mondiales de mortalité Covid par millions d'habitants. Il serait temps que les politiques qui nous gouvernent, ou que

ceux qui l'envisagent, tirent les conséquences de cette dérive ruineuse et meurtrière et redonnent liberté et responsabilité aux médecins, aux malades et aux élus en supprimant les agences régionales de santé et leurs nombreuses annexes sous forme d'observatoires, autres agences etc.[4]

Cette technocratie surabondante, aggravée à chaque ministère depuis 1996, prive les médecins de leur liberté de soigner, coûte des milliards d'euros de fonctionnement à l'état et distribue d'énormes sommes d'argent, sans base médicale réelle. La chute de notre système de santé au niveau mondial démontre l'échec de ce modèle.

Revenir à une organisation du système de santé centré sur le soin, décidée localement par les soignants, et approbation des soignés et citoyens via leurs élus locaux, ne laissant à l'administration que son rôle propre de gestion des ressources, permettrait de larges économies, et de plus de réintégrer les personnels dans les structures médicales et d'en embaucher d'autres, singulièrement dans les EHPAD, ces établissements pour personnes âgées dont la misère a éclaboussé largement la gestion de la crise du covid19.

Ce retour d'argent au médical permettrait aussi de rémunérer les libéraux selon les critères européens (moyenne de la consultation du généraliste en Europe: 50 €)) et ainsi de lutter contre les déserts médicaux en rendant les conditions de vie des médecins plus correctes.

Surtout rendre la main aux professionnels de santé dans les décisions et organisations médicales permettrait de retrouver le sens de nos missions et de donner goût aux plus jeunes pour s'installer.

Sans liberté de soigner, pas de solution. La médecine est un art fondé sur la science, dans lequel le serment d'Hippocrate est essentiel et inapplicable actuellement. En dehors de ceux qui acceptent la robotisation au prix de leur état psychique conduisant au burnout et au suicide, les autres s'échappent progres-

sivement de la profession, déplaquent, trouvent un poste salarié loin du patient, s'expatrient ou exercent un autre métier comme ce chirurgien transplantateur devenu glacier.

[1] Ce qui n'a jamais été prouvé sur une étude française pourtant facilement réalisable compte tenu des fichiers de la Sécurité Sociale

[2] <https://www.agoravox.fr/tribune-libre/article/sante-et-argent-magique-le-hold-up-204197>

[3] La très grande majorité des cliniques privées où les ARS refusaient d'adresser les malades sont restées vides

[4] <https://www.agoravox.fr/tribune-libre/article/sante-et-argent-magique-le-hold-up-204197>

Jeudi 21 mai 2020

Jour 65

L'épidémie se termine, et il y a de plus en plus de
Français masqués!⁷⁰

La logique française: la vague du Coronavirus suivie par la vague des masques. Au fur et à mesure que l'épidémie disparaît, les masques se multiplient sur les visages des Français. Quoi qu'on en dise, ce gouvernement est très fort pour faire les choses à l'envers, mais surtout pour nous conditionner à faire ce qu'ils décident, que ce soit logique ou pas, les Français, en tous cas un bon nombre, obéissent, ce qui est très inquiétant. Le pire est que cette aberration ne touche pas que la France mais d'autres pays occidentaux dont les USA.

Résumé et commentaires de l'article de Health Impact News.

SOUMISSION OU PRÉVENTION?

Moins le besoin sanitaire est réel, plus nous portons de masques. Il est clair que de début mars à mi-avril le port de masques efficaces par les soignants soumis à une forte exposition au virus par la répétition de contacts avec de nouveaux patients aurait été indispensable et aurait probablement évité de nombreuses contaminations et décès. Pour des raisons proches, le port de

70. <https://ripostelaique.com/lepidemie-se-termine-et-il-y-a-de-plus-en-plus-de-francais-masques.html>

masques dans les transports à forte densité humaine comme les RER parisiens ou certains bus de paris et Province s'imposait. Là encore le personnel longuement exposé fut le plus contaminé avec son lot de victimes. Mais à cette époque, le gouvernement plaidait pour l'absence de masques. Volonté de laisser se développer l'épidémie ou manque d'organisation car des masques étaient réquisitionnés ici ou là (chez les dentistes qui virent leurs stocks confisqués par l'État) et rarement distribués aux soignants.

Mais actuellement, alors que l'épidémie est en train de disparaître, quelles peuvent bien être les raisons d'une telle publicité sur le port du masque indispensable conduisant les Français à regarder de travers ceux qui ne cèdent pas à la contagion de l'épidémie tests-masques, la véritable deuxième vague ?

Quel rôle ont actuellement les masques, si ce n'est un signal d'obéissance, de soumission, aux « autorités » ? Cette soumission serait-elle le prélude à celle des vaccins obligatoires et/ou autres mesures à venir ? En France, un pays dans lequel 40 % de la population se méfiaient des vaccins en général, l'obligation vaccinale de 11 vaccins à des nourrissons, dépourvus encore de défenses immunitaires consolidées, est passée comme une lettre à la poste, et les parents actuellement cherchent des solutions individuelles, sans que l'on ne voie s'ébaucher un grand mouvement d'opposition à cette aberration médicale. Ne citons qu'un exemple, celui du vaccin anti-hépatite B, maladie transmise par le sang par des seringues contaminées de drogués, et/ou par le sexe. Danger pour un bébé ? De plus, réalisons que ces bébés nés après le 1^{er} janvier 2018 reçoivent en moyenne plus de vaccins que nous adultes de plus de 70 ans n'en avons reçus dans notre vie. Un problème ? Non, silence assourdissant et recherche individuelle. Le maître mot est soumission.

INCONVÉNIENTS DU PORT PROLONGE DU MASQUE

Aux USA, de nombreux médecins ont dénoncé le port systématique du masque, dont le célèbre Dr Fauci, conseiller de Trump et certains soulignent les risques non négligeables de cette pratique à réserver à ses véritables indications vues plus haut. Contrairement aux épidémies de grippe saisonnière habituelle pour lesquelles le port du masque au moment du pic est logique, cette épidémie de Coronavirus s'est comportée différemment.

Peu de personnes ont présenté des signes cliniques à risque de contamination et la grande majorité des malades graves furent rencontrés parmi les personnes âgées porteuses de pluripathologies et/ou d'immunodéprimés. Pour le Dr Ron Paul cité dans l'article commenté, il est de plus en plus évident que le traitement proposé par le CDC (center for disease control and prevention) a conduit à de trop nombreuses intubations et ventilations conduisant à de multiples décès (on a vu ailleurs que les malades fichés Covid-19 étaient pris en charge par le gouvernement et la somme trois fois plus élevée si le patient était ventilé).

Lorsqu'on porte un masque, les virus exhalés ne peuvent pas s'échapper et vont se concentrer dans les passages nasaux, entrer dans les nerfs olfactifs et entrer dans le cerveau. Le Dr Russell Blaylock, author of The Blaylock Wellness Report, neurochirurgien réputé, a étudié la littérature internationale et a conclu qu'aucune étude ne démontre la protection du virus grippal par les masques. En ce qui concerne le Covid-19, aucune étude n'a démontré un effet quelconque d'un masque banal ou N95 dans la transmission du Coronavirus. Nos amoureux d'études randomisées anti-Raoult sont moins exigeants concernant leurs ukases sur les masques. Et d'ailleurs les recommandations initiales de l'OMS étaient que les personnes non malades n'avaient pas besoin de porter un masque. Les recommandations reposent sur l'expérience de la grippe habituelle et l'on a vu que rien ne démontre l'efficacité du masque généralisé.

CONSÉQUENCES NÉGATIVES DES MASQUES

En conséquence, il faut garder en tête les inconvénients du port prolongé du masque. Aggravation de céphalées préexistantes conduisant à médicaments antalgiques dans 60 % des cas. Hypoxie et hypercapnie en sont responsables. Pas assez d'oxygène, trop de gaz carbonique. Des céphalées de novo chez des soignants apparaissent aussi fréquemment, et ces inconvénients diminuent leur efficacité professionnelle. Les masques N95 ou FFP2 sont connus pour entraîner une baisse de l'oxygénation s'ils sont portés longtemps, conduisant à des pertes de conscience, génératrices d'accident si le sujet est au volant de sa voiture. Ceci est particulièrement à risques chez des personnes âgées ou des individus dont la fonction respiratoire est altérée par d'autres pathologies préexistantes.

Notons que ce sont les plus inquiets et donc les plus susceptibles de porter longtemps un masque préventif s'ils ne sont pas alertés. Les patients atteints de cancer du poumon ou ayant subi une intervention pulmonaire, les emphysemateux, les malades de fibrose pulmonaire sont particulièrement en danger. Enfin notons que paradoxalement ces mesures visant à protéger les individus sont associées avec une altération des défenses immunitaires, selon cet article, car l'hypoxie peut inhiber la fonction des principales cellules immunitaires luttant contre les infections virales (CD4+ T lymphocyte). Ceci peut faciliter l'infection et la rendre plus grave le cas échéant.

Le masque pourrait donc vous rendre plus fragile aux infections, en particulier au Coronavirus et de fait son port excessif. En ce qui concerne les cancéreux, on sait qu'un milieu pauvre en oxygène favorise l'inflammation qui elle-même peut promouvoir la croissance des cellules cancéreuses et leur dissémination. L'hypoxie répétée est également connue pour faciliter l'athérosclérose et ainsi augmenter le risque de crises cardiaques ou d'accidents vasculaires cérébraux.

Chez les personnes infectées portant longtemps le masque, les virus expulsés vont être respirés à nouveau et augmenter la concentration du virus dans les poumons et les fosses nasales.

Or nous savons que les patients ayant les pires réactions au Coronavirus sont ceux qui ont eu très vite une forte concentration de virus, conduisant à la tempête de cytokines chez certains et à la mort.

CONCLUSION

Cette revue de la littérature médicale par les auteurs de l'article commenté montre qu'il n'existe pas de preuve irréfutable de l'intérêt du port du masque systématique chez les personnes en bonne santé dans la prévention de l'extension de la maladie. En tous cas, il montre le caractère relatif de toute mesure et le danger de le transformer en dogme, voire en obligation légale comme certains maires y songent. Ces derniers pourraient aussi se voir poursuivis en cas d'accident respiratoire conduisant à une hospitalisation chez un patient ayant appliqué à la lettre les consignes imposées. De nombreuses consultations ont été constatées en France depuis ce port de masques sans nuances. Le bon sens ne serait-il pas la meilleure arme contre le délire antivirus?

Il devrait conduire à la tolérance et à ne pas insulter ceux qui ont choisi de ne pas porter de masques, ce qui pourrait finalement être le choix le plus sage, selon les rédacteurs de l'article commenté. Toutes les références bibliographiques figurent au bas de l'article princeps.

Ici, en France, respectons les obligations (et les contraventions) : magasins, RER, bus etc. en évitant d'y rester trop longtemps, et n'en rajoutons pas. Pas de masque en voiture seul ou pendant le jogging! Rassurons nos concitoyens, l'épidémie se termine...

Samedi 23 mai 2020

Jour 67

Covid-19 : comment ils ont gonflé les chiffres pour mieux terroriser les peuples⁷¹

Tous les journaux français subventionnés par l'État tentent maladroitement de disqualifier la chloroquine via une étude « méta analyse » rétrospective mélangeant poires, pommes et kiwis non triés, ne pouvant strictement conclure à rien scientifiquement, mais reprise en chœur par les soumis du pouvoir et de Gilead, dont tristement les pseudo-opposants qui se démasquent un peu plus chaque jour, comme Marianne ou Mediapart. Leurs sources : une dépêche de l'AFP et c'est parti ! Le même jour, nouvelles *fake news* à propos de remdesivir de Gilead, inefficace et toxique, mais qui a l'énorme mérite de coûter autour de 4 500 €, tandis que la chloroquine coûte 12 € avec l'azithromycine. Deux mondes différents qui ne se rencontrent même pas. Comme nous le disons depuis longtemps concernant les nouvelles drogues anticancéreuses, ne soyez pas malades, achetez des actions, mais pas leurs drogues. Ce scandale méconnu des Français depuis 20 ans, car il ne touchait qu'une partie d'entre eux, éclate au grand jour avec la Covid-19 et la rivalité soins-chloroquine-patient versus recherche-cobaye-remdesivir Gilead.

71. <https://ripostelaique.com/covid-19-comment-ils-ont-gonfle-les-chiffres-pour-mieux-terroriser-les-peuples.html>

Espérons que ce monstrueux détournement de la médecine depuis que les laboratoires et de nombreux établissements privés sont en Bourse, une vingtaine d'années, ne sera pas oublié, dès que les citoyens du monde retrouveront une vie normale...

Mystification mondiale. Tout décès est Covid-19

Pendant ce temps d'esbroufe médiatique dépassant toute imagination, certains journaux étrangers commencent à démasquer l'imposture Covid-19 et en particulier la tromperie, la mystification sur le nombre réel de morts liées à cette épidémie vendue comme équivalente de la grippe espagnole, du temps où les antibiotiques n'existaient pas et où la deuxième vague fut bactérienne chez une population complètement épuisée et dénutrie. Citons et commentons l'article de F. William Engdahl sur réseau international du 13 mai abordant le problème des décès douteux attribués au Coronavirus⁷², tant pour augmenter la peur, puis la panique et ainsi ôter tout jugement aux peuples du monde entier, et en même temps augmenter les ressources hospitalières des différentes structures, car les sommes attribuées par les diverses assurances sont boostées par le diagnostic Covid.

Le goulag quasi mondial n'était pas justifié par le nombre de morts falsifié

Nous avons déjà évoqué le caractère très imparfait des tests sérologiques qui donnent de faux négatifs mais aussi de faux positifs révélant des stigmates de la grippe comme d'autres coronavirus antérieurs. Des médecins allemands ont détaillé ces trucages. Mais ces incertitudes étaient encore insuffisantes! Nous n'avions pas assez peur! Nous risquions encore de réfléchir!

TRUCAGE AUX USA PARTICULIÈREMENT À NEW YORK

Ainsi le « *le 14 avril, le nombre de décès dus au Coronavirus dans la ville de New York a été révisé et un nombre important de 3 700 décès a été ajouté, le décompte comprenant désormais « les per-*

72. <https://reseauinternational.net/coronavirus-et-nombres-de-deces-douteux/#>

sonnes qui n'ont jamais été testées positives pour le virus, mais qui sont présumées l'avoir ». C'est tellement mieux pour paniquer la population et raviver la sidération.

Ils définissent « probable, sans test de laboratoire de confirmation effectué pour Covid-19 ». Juste une supposition du médecin responsable ». Exemple: « on demande aux médecins de mentionner Covid-19 comme cause de décès même si, par exemple, un patient de 83 ans souffrant de diabète ou de problèmes cardiaques préexistants ou de pneumonie meurt avec ou sans tests Covid-19 ».

Déclarer Covid-19 sur un certificat de décès comme « probable » ou « présumé »

– intérêt statistique pour le pouvoir qui souhaite manipuler la peur populaire et à terme imposer selon le rêve doré de Bill Gates et ses amis de l'OMS un vaccin mondial doublé d'une puce qui vous suivra de près tout au long de votre vie.
– intérêt financier pour l'établissement médical privé ou public.

Pour stimuler la manipulation, une incitation financière importante. « Une disposition du Coronavirus Aid, Relief, and Economic Security Act de mars 2020, connue sous le nom de CARES Act, incite fortement les hôpitaux américains, pour la plupart privés et à but lucratif, à considérer les patients nouvellement admis comme « présumés Covid-19 ». Par cette simple méthode, l'hôpital peut alors prétendre à un paiement nettement plus élevé de la part de l'assurance maladie publique, l'assurance nationale pour les personnes de plus de 65 ans.

Selon un médecin du Minnesota, Scott Jensen, sénateur de l'État, ce propos rapporté dans Réseau International: « *en ce moment, l'assurance maladie détermine que si vous êtes admis à l'hôpital avec Covid-19, vous recevez 13 000 \$. Si ce patient Covid-19 est placé sous respirateur, vous recevez 39 000 \$, soit trois fois plus* ».

En conséquence, le gouverneur de New York, Andrew Cuomo, a commencé à exiger 30 000 ventilateurs, à peu près au même moment début avril, équipements qui n'étaient pas nécessaires. De fait on commençait à comprendre dès début avril que la ventilation forcée avait peut-être été utilisée trop largement

(pour éviter les aérosols d'oxygène réputés contagieux) et que ces manœuvres avaient probablement coûté beaucoup de vies. Mais *business is business* et un don financier important de l'État ne se refuse pas.

Tous les patients devinrent Covid-19

Comme en France, on ne soigne plus les autres pathologies réputées non urgentes et les hôpitaux vidés en attente du tsunami qui n'arriva pas... Les administrateurs d'hôpitaux ont reçu l'ordre d'annuler toutes les opérations. Ceux qui meurent tout de même et arrivent malgré tout à l'hôpital sont classés Covid-19. Le tour est joué.

TRUCAGE ITALIEN

Un rapport publié dans le *Journal of the American Medical Association* par un groupe de médecins italiens communique les informations suivantes : « *lorsque les autorités médicales de l'État ont procédé à un examen détaillé d'un échantillon de 355 décès « présumés » de Covid-19, elles ont constaté que l'âge moyen était de 79,5 ans. Dans cet échantillon, 117 patients (30 %) avaient une cardiopathie ischémique, 126 (35,5 %) étaient diabétiques, 72 (20,3 %) avaient un cancer actif, 87 (24,5 %) avaient une fibrillation auriculaire, 24 (6,8 %) étaient atteints de démence et 34 (9,6 %) avaient des antécédents d'accident vasculaire cérébral. Le nombre moyen de maladies préexistantes était de 2,7. Dans l'ensemble, seuls 3 patients (0,8 %) n'avaient aucune maladie ».*

Ainsi 99,2 % de l'échantillon avaient d'autres maladies graves. « *En Italie, les personnes dont le test de dépistage pour la Covid-19 s'est révélé positif, quelle que soit la maladie grave préexistante, ont été répertoriées comme des victimes de Covid-19. L'Italie a la population la plus âgée de l'UE en moyenne et la pire pollution atmosphérique de l'UE, en particulier dans la région de Lombardie ».*

FACTEURS D'AGGRAVATION SPÉCIFIQUEMENT ITALIENS

En Italie, la menace de fermeture des frontières est signalée dans ce même rapport « *Ces dernières semaines, la plupart des infirmières*

d'Europe de l'Est qui travaillaient 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 pour aider les personnes ayant besoin de soins en Italie ont quitté le pays en toute hâte. C'est notamment à cause de la panique, des couvre-feux et des fermetures de frontières menacés par les « gouvernements d'urgence ».

Dans les autres pays européens, tout pour le Covid, rien que pour le Covid-19

Nous avons eu confirmation qu'en France, en Allemagne, en Espagne, la grande majorité des malades arrivés jusqu'à l'hôpital ont été classés Covid-19. Ainsi des cardiologues parisiens s'étonnaient de la disparition des embolies pulmonaires ou infarctus dans leurs services. Morts chez eux, classés Covid au téléphone devant leurs symptômes et sommés de prendre le bien-aimé Doliprane à domicile. Les patients des EHPAD furent interdits d'hôpital quel que fut leur état par la circulaire du 20 mars et le décret autorisant l'injection de Rivotril aux aînés souffrant d'une détresse respiratoire suspectée, sans preuve et sans traitement autorisé par les autorités sanitaires. Un des grands scandales de ce siècle dont on entendra parler après le silence de la peur et de la sidération.

On apprend que les autopsies avaient été proscrites par l'OMS et que les malades devaient être rapidement incinérés comme à l'époque de la toute-puissance des dogmes religieux, empêchant toute analyse des causes de la mort. Un recul scientifique de plus de 150 ans et l'oubli que les progrès de la médecine moderne repose sur la médecine expérimentale promue par Claude Bernard. Des médecins légistes italiens et allemands ont désobéi, pour le meilleur de la science et de l'épidémiologie et rapportent également des chiffres sidérants sur le nombre de malades classés Covid-19 et la réalité des faits. Nous y reviendrons.

La saga Covid-19 n'a pas fini de nous révéler ses secrets plus morbides les uns que les autres.

Samedi 23 mai 2020

Jour 67

(2)

Lynchage organisé de la chloroquine par les médias,
basé sur une étude aux données non vérifiées,
ni vérifiables⁷³

Lynchage organisé de la chloroquine par les médias, basé sur une étude aux données non vérifiées, ni vérifiables. Honteux.

Feu d'artifice de l'AFP et de quasiment tous les journaux français à propos d'une pseudo-étude financée par big pharma, prétendant que la chloroquine augmenterait la mortalité du covid19!

Le journalisme serait-il passé à la trappe et la désinformation bien organisée le remplacerait-il définitivement? Journalisme, victime décédée du Covid19, incinérée sans autopsie possible!

Depuis ce vendredi 21 Mai, quasiment tous les médias français (Le Figaro, Le Monde, Marianne, L'Obs, LCI, etc...) presse écrite et audiovisuelle, se livrent à un lynchage en règle de la chloroquine, citant ce qu'ils considéreraient comme « *la plus grande étude internationale* » sur le sujet.

Manifestement, ils ne l'ont pas lue ou ne savent pas ce qu'est une étude scientifique. L'étude citée n'est même pas une macroanalyse (étude critique de la littérature médicale, synthétisant les articles internationaux parus sur une base de données fiables, comme PUBMED, et référencés sur un sujet). Ici, nous

73. <https://www.agoravox.fr/tribune-libre/article/lynchage-organise-de-la-224633>

n'avons à faire en réalité qu'à un large ramassis de données non étayées, reposant sur des éléments non vérifiables, récupérés par un site privé à but lucratif.

Tristement, la publication dans le LANCET de ce texte navrant, pour rester poli, semble suffire à ses laudateurs comme preuve de « science exacte ». Pauvre science dont le nom a tellement été galvaudé depuis trois mois qu'on ose à peine le prononcer. Le Lancet et nos biais de perception en fonction de l'émetteur, explicite le JIM. Le Lancet et alors : c'est oublier que depuis 20 ans et la mainmise de Big Pharma sur la médecine internationale et ses revues scientifiques, les revues à comité de lecture ne sont plus ce qu'elles étaient. Il suffit pour les honnêtes lecteurs de s'en référer aux écrits de Marcia Angell qui fut rédactrice en chef du New England journal of medicine, en démissionna et écrivit un livre explicite dès 2002. « *La vérité sur l'industrie pharmaceutique* » a perverti nos élites : comment elle nous trompe et comment les contrecarrer, fut un premier choc sur ce qu'il se tramait et allait tant s'aggraver. Son successeur à la tête du journal démissionna trois ans plus tard pour les mêmes raisons d'incompatibilité de l'éthique scientifique et la soumission aux marchands de Big Pharma.

Les professeurs Even et Debré ont également alerté en France dans le silence, et furent même poursuivis par l'ordre des médecins, dont on voit clairement les choix. Les français eurent grand tort de mépriser ces alertes. Leur système de santé aux mains du business s'écroula et ils n'en prirent conscience qu'avec la crise du Covid. Pour combien de temps ?

Plutôt que de croire sur parole les mystificateurs du Lancet, qui se dévalue une nouvelle fois, examinons les faits.

Qui sont les principaux auteurs de cet article mensonger du Lancet ?

Le Dr Mandeep Mehra est cardiologue dans le service du Bri-

gham and Women's Hospital Heart and Vascular Center de Boston. **Son activité principale est d'aider les entreprises du médicament à vendre les drogues.** Pas bénévolement : il a ainsi reçu des émoluments des laboratoires Abbott, Medtronic, Janssen, Mesoblast, Portola, Bayer, Baim Institute for Clinical Research, NupulseCV, FineHeart, Leviticus, Roivant, and Triple Gene... Ça commence très fort !

Sapan S Desa SSD est chirurgien vasculaire fondateur de Surgisphere Corporation, firme privée, responsable d'une grande partie de l'acquisition des données de cette étude.

Frank Ruschitzk est cardiologue à Zurich ; il a été payé comme conseiller de laboratoires, comme responsable d'essais thérapeutiques, et aussi pour des conférences et des travaux rémunérés par big pharma (pour certains à son compte universitaire). Aucun des auteurs n'est infectiologue, aucun n'a traité un malade atteint de Covid19. Très fort !

Quelles sont leurs sources ?

Les registres d'hôpitaux (essentiellement américains, comme le montre la population, 69 % de natifs américains).

Ces registres ne sont pas publiés dans la littérature internationale, ni accessibles par internet, contrairement aux registres nationaux sur lesquels nous travaillons régulièrement. Leurs valeurs et données médicales n'ont jamais été vérifiées par des médecins indépendants. L'article en question ne constitue donc qu'une somme de données de valeurs incertaines, provenant de sites dont la sélection est possiblement biaisée. Quand on sait, de plus, que dans de nombreux pays du monde, les patients suspects de Covid19 sans preuve ont été automatiquement classés Covid19 sur la recommandation de l'OMS, mais aussi par intérêt financier des institutions, puisque des hôpitaux américains aux italiens en passant par les français, allemands et espagnols, les malades classés covid19, sans test le plus souvent, et sur simple « impression » du médecin, entraînaient une attribution de moyens financiers plus élevée et encore plus, si les patients avaient été ventilés.

Comment de telles imprécisions peuvent-elles conduire à une publication aussi douteuse et à son écho magnifié dans les médias, désinformant le peuple? Visée financière évidente: puisque parallèlement, on nous raconte la belle histoire du Remdesivir qui ne fera en réalité du bien qu'aux actionnaires de Gilead.

De quels malades parlent-ils?

L'article ne s'intéresse qu'aux malades hospitalisés, alors que le but du traitement du Professeur Raoult est justement d'éviter l'hospitalisation en traitant les malades tôt dans l'évolution de la maladie.

Cette étude sur registres est rétrospective, non randomisée, sans groupe témoin tiré au sort, toutes exigences répétées au centuple sur les médias pour critiquer les travaux de Raoult, qui eux au moins étaient prospectifs.

Si cette étude du Lancet avait eu pour but d'étudier le devenir des échecs de la chloroquine selon le schéma marseillais, elle aurait pu avoir un sens, à condition de ne pas en tirer de généralités sur l'ensemble des patients traités par ce schéma.

Mais sélectionner seulement les échecs d'un traitement pour soi-disant évaluer son intérêt global, témoigne d'une méthode non scientifique, complètement biaisée. Si on appliquait cette méthode pour juger de l'efficacité de la vaccination contre la rougeole en regardant les hospitalisations lors des dernières résurgences de la maladie aux USA, on conclurait que la vaccination est inefficace, puisque la grande majorité des malades ont été vaccinés!

Leurs conclusions d'inefficacité de la chloroquine sont invalidées par leurs propres chiffres!

Leurs conclusions sur l'inefficacité du traitement Raoult sont également contredites par le faible pourcentage de malades hospitalisés après bithérapie précoce conseillée par Raoult: sur les 98262 malades de l'étude du Lancet, atteints de covid19 hospitalisés, seulement 6211 (6 %) ont reçu une bithérapie dans les 48 heures qui ont suivi le diagnostic, alors que l'évolution

naturelle de la maladie nécessite une hospitalisation dans 10 % à 20 % des cas selon le ministère de la santé. Si le protocole Raoult était sans aucune efficacité, on devrait retrouver parmi les patients hospitalisés un pourcentage de malades équivalent à l'ensemble du groupe. Or aux USA 50 % des médecins utilisent le schéma Raoult comme traitement du Covid. Si ce traitement était inefficace, la même proportion devrait se retrouver parmi les malades hospitalisés, ce qui est loin d'être le cas.

Leurs conclusions sur la surmortalité après chloroquine sont également biaisées par leur échantillonnage et/ou leur a priori.

Seule une étude *prospective* pourrait évaluer le risque de mortalité et le risque cardiaque après traitement Raoult pour Covid19.

Le risque de troubles du rythme cardiaque de la chloroquine seule est connu depuis 70 ans et largement inférieur à 1 %. La possibilité d'augmentation du risque par l'association à l'azithromycine ne peut être exclue chez les personnes âgées à comorbidité lourde, mais n'a pas été observée chez les femmes enceintes des pays d'endémie palustre où cette association est fréquemment utilisée.

Actuellement la plus grande étude prospective publiée sur ce problème est celle du Pr Raoult qui n'a observé aucune complication cardiaque mortelle de la chloroquine.

En conclusion il est dommage qu'un si grand nombre de journaux répètent des conclusions manifestement fausses sans aucune enquête critique sur leur validité. Existe-t-il encore des journalistes d'investigation? Sont-ils bâillonnés par leurs actionnaires?

Mardi 26 mai 2020

Jour 70

Ségur de la santé : voilà pourquoi l'argent seul ne réglerait pas les problèmes des hôpitaux français⁷⁴

Edouard Philippe a lancé, ce lundi 25 mai, le Ségur de la santé. Cette concertation sur l'avenir du système de soins va se poursuivre jusqu'en juillet et doit permettre de repenser le système de santé. La question du financement de l'hôpital public est-elle dissociable de celle de l'organisation du système de santé ?

Atlantico.fr : Quel point de vue portez-vous sur les ambitions du gouvernement pour ce Ségur de la santé visant à améliorer les conditions de travail des soignants et les soins ?

Nicole Delépine : Ces annonces n'engagent en rien le gouvernement. Cette prise de parole donne le sentiment aux soignants d'une concertation qui ne mènera qu'à ce le gouvernement avaient déjà décidé de faire initialement. Derrière les promesses, il n'y a pas de chiffres... ce qui ne laisse rien présager de bon pour l'avenir.

Quant à « la reconnaissance du travail des soignants »... C'est le point d'orgue d'une communication qui n'a cessé d'infantili-

⁷⁴ <https://www.atlantico.fr/decryptage/3589869/segur-de-la-sante--voila-pour-quoi-l-argent-seul-ne-reglera-pas-les-problemes-des-hopitaux-francais-edouard-philippe-premier-ministre-annonce-aide-plan-mesures-olivier-veran-systeme-de-sante-nicole-delepine-pierre-bentata>

ser les Français depuis le début de cette crise. Les soignants sont des adultes, qui ont des besoins concrets. Ils n'ont besoin ni de bons points, ni de médailles...

Pierre Bentata : Je crois qu'il faut arrêter avec ces Grenelles et ces Segur. Ce sont souvent de grandes annonces qui n'accouchent de rien. Au lieu de communiquer à grand renfort d'éléments de langage et de grands noms, il vaudrait mieux prendre le temps d'évaluer notre système, de s'interroger sur l'efficacité de chaque strate administrative et de pister les gaspillages, en temps et en argent, qui en découlent. Cela peut prendre du temps, et cela devrait d'ailleurs en prendre, car maintenant que l'épidémie est passée, il s'agit de se préparer à la prochaine, plutôt que de réagir dans l'urgence pour simplement ajouter de nouvelles règles à celles qui existent déjà.

En d'autres termes, il vaudrait mieux que nos dirigeants fassent preuve d'humilité et acceptent que le meilleur système de soin nous est inconnu, que chaque hôpital a ses spécificités et que nous savons très peu des attentes des patients. Quel rapport qualité-prix sont-ils prêts à accepter, quel accompagnement? Et même, qu'est-ce qu'un soin pour un patient. Or, pour répondre à ces questions, il est nécessaire de remettre le patient au cœur de la réflexion et de se concentrer sur sa relation avec les professionnels de la santé. Bref, nous gagnerions à écouter davantage ceux qui vivent dans les hôpitaux plutôt que vivre dans l'illusion que certains dirigeants savent mieux qu'eux ce qu'ils désirent.

Avec le lancement du Ségur de la santé, le gouvernement va tenter de mettre sur pied un plan viable de financement de l'hôpital public français. Pour autant, la question du financement est-elle dissociable de celle de l'organisation du système de santé français?

Nicole Delépine : La problématique du fonctionnement du système de santé est absolument centrale dans ce dossier. Or, elle n'a jamais été abordée par le gouvernement. Le personnel soignant n'a pas besoin d'être coaché, il a besoin de confiance

et de liberté d'action, de liberté de soigner. 35 % du budget total de l'hôpital public est administratif. Dans les hôpitaux européens comparables, la part administrative dépasse à peine les 20 %. Le problème est là. La question du financement n'en est qu'une partie.

Pierre Bentata : Malheureusement, dans la logique française, financement et organisation ne vont pas ensemble, alors qu'ils devraient être pensés conjointement. L'efficacité du système de santé, et particulièrement de l'hôpital dépend évidemment du budget mais aussi et surtout de la façon dont il est dépensé. Or, en France, nous avons pris l'habitude de considérer que le budget détermine l'efficacité de l'organisation, ce qui n'est évidemment pas le cas, comme nous le rappelle l'épidémie que nous avons traversée.

Alors que les dépenses de santé sont parmi les plus élevées, avec 11 % du PIB, les hôpitaux ont été soumis à rude épreuve et l'on a réalisé que le personnel soignant était en détresse. Le constat est d'autant plus triste que nous allouons la même part du PIB à la santé qu'en Allemagne, et beaucoup plus qu'en Corée du Sud par exemple.

Ce qui pêche, comme souvent en France, tient au manque de flexibilité de nos organisations; manque qui s'explique lui-même par une centralisation des décisions et une administration beaucoup trop lourde. A titre d'exemple, le personnel administratif représente 35 % du personnel hospitalier, contre 24 % en Allemagne. Certains pourront certes objecter que la méthode d'estimation du poids de l'administration diffère d'un pays à l'autre, mais il est indéniable que cela représente nécessairement un frein à l'agilité et à la capacité d'adaptation des hôpitaux en temps de crise.

D'ailleurs, cela joue fondamentalement contre le personnel hospitalier. En effet, parce que l'organisation est lourde et coûteuse, les moyens disponibles pour rémunérer le personnel soignant diminuent, ce qui explique que nous infirmiers et aides soignants soient parmi les moins bien payés des pays développés.

A cette lourdeur interne s'ajoute le poids de l'administration externe qui s'exprime par la centralisation des objectifs de santé et l'organisation des hôpitaux à l'échelon national et régional. Ainsi, les hôpitaux ne peuvent agir aisément pour s'adapter aux spécificités de leurs patients et répondre au mieux à leurs besoins.

Hier, François Hollande a reconnu sa part de responsabilité dans la profonde détérioration du système de santé français. Quelles mesures prises par les gouvernements successifs ont conduit à un tel délabrement de notre système de santé?

Nicole Delépine: L'argent est devenu une obsession pour l'hôpital au moment de la prise de décision des ordonnances d'Alain Juppé en 1996. Ce sont les débuts de la main mise de l'administration française sur l'hôpital public, avec la création des Agences Régionales d'Hospitalisation, qui ont pris sous leur coupe l'ensemble des structures hospitalières publiques du pays. Elles s'appuyaient sur les SROS (Schémas Régionaux d'Organisation Sanitaire) qui ont commencé à démanteler méthodiquement le maillage hospitalier du territoire. Parallèlement, les mesures qui ont finalement enlevé aux médecins toute leur liberté de soigner ont été mises en place.

Dans le début des années 2000 arrive le plan Cancer. Progressivement, on a imposé au personnel soignant des réunions pluridisciplinaires au cours desquelles nous devons choisir les traitements imposés par l'Institut National du Cancer créé en même temps que ce fameux plan. Au début ce sont essentiellement des recommandations mais qui s'imposent petit à petit. Puis la loi Bachelot en 2008 va venir aggraver les choses. Les Agences Régionales d'Hospitalisation, qui concernaient les structures publiques, sont devenues des Agences Régionales de Santé, qui couvrent désormais l'ensemble de la santé en France. Les hôpitaux privés, les médecins libéraux, passent sous la même tutelle que le personnel des hôpitaux publics. À partir de là, il n'y a plus eu de liberté de soigner en France.

Ce qui arrive aujourd'hui avec la chloroquine est extrêmement

révélateur du rapport de force qui s'exerce entre personnel soignant (privé comme public) et un gouvernement au sein duquel un ministre se permet de dire « vous n'avez pas le droit de prescrire tel médicament ». Les médecins sont obligés d'obéir, sous peine de voir leur service fermer faute d'accréditation délivrée uniquement par l'ARS...

Le but de la manoeuvre est simple : imposer aux médecins les « nouveaux médicaments ». Avec des conséquences parfois très graves : désormais certains patients laissent volontairement leur état se dégrader afin d'avoir accès à des médicaments nouveaux, et dont l'efficacité reste encore à prouver. Mais en achetant un médicament extraordinairement cher, le patient croit être traité avec un produit fiable. C'est absolument tragique.

Pierre Bentata : Il y a en a plusieurs, mais les plus importantes sont, selon moi, l'introduction du PLFSS en 1996, qui administre au niveau national les objectifs et les stratégies des hôpitaux, la création des ARS, rendue possible par la loi du 13 août 2004 et l'introduction de la T2A en 2007. A travers ces trois réformes, les hôpitaux sont devenus des institutions gérées d'en haut, sans capacité d'innovation et sans réelle indépendance.

Prenons deux exemples : avec le plan blanc, les ARS ont eu le pouvoir de réquisitionner les masques disponibles pour les donner aux hôpitaux publics de leur choix, tout comme elles ont pris en charge les stratégies d'allocation des patients malades dans les différents hôpitaux. Or, n'ayant qu'une connaissance imparfaite des besoins de chaque population locale et des évolutions des différentes pathologies qui les touchent, elles ont créé des déficiences profondes. Certaines cliniques se sont retrouvées en surcapacité, ayant des lits de réanimation non utilisés ! De même, des cliniques et hôpitaux se sont vus refuser les masques qu'ils avaient commandés au motif qu'il fallait les redistribuer ailleurs. Voilà le danger de la planification.

Autre exemple, structurel, celui de la T2A. Aujourd'hui 77 % du budget des hôpitaux est fixé par l'Assurance Maladie en fonction du nombre d'actes qu'ils ont tarifé. Mécaniquement, les personnels de santé ont intérêt à multiplier les actes plutôt

qu'à soigner véritablement, en prenant leur temps et en choisissant le meilleur traitement, sans quoi, ils pourraient perdre leur budget l'année suivante. Voilà le meilleur moyen de favoriser le statu quo, de détruire toute incitation à innover et à se montrer créatif, et surtout à sous-investir dans les procédés innovants. Il n'est donc pas surprenant que les hôpitaux soient devenus des mastodontes, peu agiles et suradministrés plutôt que des institutions dynamiques. A cet égard, alors que nous ne cessons d'augmenter les dépenses de santé, le niveau d'investissement des hôpitaux n'a cessé de diminuer au cours depuis 2005 et aujourd'hui, la France est classée au 21ème rang mondial en termes d'investissements dans des produits de santé innovants. Ce qu'il aurait fallu faire est rigoureusement le contraire : redonner de l'indépendance aux hôpitaux, accepter une spécialisation par pathologie au lieu de vouloir que tous les hôpitaux soient à même de tout guérir, et même réduire le nombre d'hôpitaux pour en avoir moins mais de meilleure qualité. Rappelons que nous avons 2650 établissements de santé en France, alors qu'ils ne sont que 2000 en Allemagne. A ce sujet, le dernier plan efficace fut sans doute le Plan Cancer, mené par Jacques Chirac et David Khayat qui s'est traduit par une fermeture d'un grand nombre de centres d'oncologie mais aussi une amélioration des soins et une baisse de la mortalité liée au cancer. Ce résultat s'explique simplement par le fait que des oncologues qui voient davantage de cas gagnent en expérience et en efficacité, ce qui leur donne ensuite la légitimité de dépenser davantage pour mener des protocoles coûteux mais potentiellement meilleurs.

Aujourd'hui, le ministre de la Santé reçoit les partenaires sociaux au cours d'une réunion de concertation pour déterminer les besoins du personnel soignant pour l'hôpital? Que faut-il attendre de cette réunion?

Nicole Delépine: À partir du moment où la logique politique est de multiplier le personnel administratif tout en ne souhaitant pas dépasser les 11 % de PIB, la variable d'ajustement

devient nécessairement le personnel soignant. Les plans d'économie visant à fermer qui étaient en place avant la pandémie sont toujours là. Le cas du directeur de l'ARS du Grand Est est extrêmement symbolique. Le gouvernement ne lui a pas tapé sur les doigts pour ce qu'il avait dit, mais pour le moment où il avait choisi de le dire. À la place des soignants, je n'attendrai pas grand chose de cette réunion. C'est un exercice de communication. À partir du moment où aucune décision n'est prise pour supprimer des couches de ce millefeuille administratif, de rendre au personnel la liberté de soigner, rien ne changera fondamentalement.

Pierre Bentata : Il faut d'abord écouter attentivement les personnels de santé, et notamment ceux qui sont au cœur du système, c'est-à-dire les aides soignants et les infirmiers. Car ce sont eux qui comprennent le mieux les déficiences du système actuel. Ensuite, il faut espérer que le réflexe centralisateur ne prendra pas le pas sur la réalité de notre situation. Mais pour ce faire, il va falloir que d'un côté, les demandes ne soient pas que financières, car augmenter le budget ne servirait à rien en l'état, et que de l'autre, la volonté de véritablement réformer se fasse sentir.

Jeudi 28 mai 2020

Jour 72

Il n'y a qu'en France qu'un tel coup tordu contre le
Pr Raoult est possible!⁷⁵

Nous reviendrons rapidement sur la scandaleuse publication du Lancet que nous avons dénoncée le 22 mai 2020 et qui a depuis beaucoup fait parler d'elle, tant elle est instrumentalisée par notre ministre malgré ses biais évidents et sa méthodologie suspecte.

Comment s'étonner qu'il existe en France une polémique chloroquine qu'on ne rencontre guère ailleurs ! Cette polémique est née d'une interdiction incompréhensible de nos ministres et est entretenue par leur attitude constamment partielle sur le sujet. Ce parti pris s'exprime actuellement par l'importance donnée à un article très discutable, sous prétexte qu'il a été publié dans le Lancet, revue jadis réputée mais qui se comporte depuis quelques années comme le porte-parole des entreprises du médicament qui la financent.

Olivier Véran, actuel ministre de la Santé, neurologue et politique engagé, fut le rapporteur de la loi santé de Marisol Touraine dont l'article fondamental – article 1 – a modifié le rapport de l'État à la médecine. Auparavant l'État contrôlait a posteriori la médecine, maintenant il la décide. Les médecins

75. <https://ripostelaique.com/il-ny-a-quen-france-quun-tel-coup-tordu-contre-le-pr-raoult-est-possible.html>

ont perdu leur liberté de soigner et sont devenus auxiliaires de l'État par cette loi passée en catimini lors des commémorations des attentats de novembre 2015 (passée au JO en janvier 2016).

La saga « chloroquine » illustre parfaitement aux yeux du grand public cette dérive autoritaire du ministère de la Santé par rapport à la liberté de soigner des médecins et du choix de leurs traitements par des malades.

Présentons les signataires de cet article trompeur du Lancet. Le Dr Mandeep Mehra travaille dans le service de cardiologie du Brigham and Women's Hospital Heart and Vascular Center de Boston. Son activité consiste depuis longtemps à aider les entreprises du médicament à vendre leurs produits et il a reçu pour cela des émoluments personnels des laboratoires Abbott, Medtronic, Janssen, Mesoblast, Portola, Bayer, Baim Institute for Clinical Research, NupulseCV, FineHeart, Leviticus, Roivant, and Triple Gene. Sapan S Desa SSD est un chirurgien vasculaire fondateur de Surgisphere Corporation, firme privée, qui développe des programmes d'acquisition automatique de données, société qu'il espère promouvoir par cette étude.

Frank Ruschitzk est cardiologue à Zurich, payé comme conseiller de laboratoires, responsable d'essais thérapeutiques, et rémunéré aussi par Big Pharma pour des conférences (parfois sur son compte universitaire). Aucun des auteurs n'est infectiologue, aucun n'a traité un malade atteint de Covid-19 et aucun médecin au sens propre clinique n'a vu un malade de cette série. Les données primaires de cette étude ne sont d'ailleurs pas accessibles pour vérification, car les auteurs s'y opposent très officiellement. De nombreuses autres tribunes décrivent les défauts rédhibitoires de cette publication internationale qui déshonore le Lancet.

Par exemple : <https://www.agoravox.fr/tribune-libre/article/hydroxychloroquine-le-grand-224648>

La polémique chloroquine est un raté spécifiquement français. Dans tous les pays démocratiques du monde, le médecin choisit le traitement qu'il propose à son malade. Il a été longuement

formé pour cela et il en assume la responsabilité médico-légale. Le malade mécontent peut saisir les tribunaux et le litige éventuel sera jugé selon la loi, en respectant le contradictoire des débats.

Mais pas en France. Ici un ministre a interdit, sans motiver sa décision, la vente libre d'un médicament utilisé sans ordonnance depuis 70 ans, quelques jours après que les Chinois ont signalé sa possible efficacité contre le Covid-19.

Et deux mois plus tard, un autre ministre interdit sa prescription par les médecins traitants, sous prétexte qu'il serait devenu toxique (décret du 26 mars autorisant euthanasie active par Rivotril chez les aînés traités par Doliprane et interdits d'antibiotiques et/ou chloroquine. L'ex-président de l'agence du médicament (ANSM) le professeur Maraninchi a témoigné publiquement de l'innocuité de la chloroquine, ainsi que l'ex-président de la HAS, le professeur Harousseau, tous deux cancérologues et grands spécialistes des médicaments et de leur mise sur le marché, mais leurs expertises sont méprisées quand elles n'arrangent pas le gouvernement.

Sur ce qui devrait être le fond, le ministre a critiqué l'absence de randomisation de l'étude pilote du professeur Raoult, mais trouve excellente une étude rétrospective, non randomisée, utilisant des données non publiées et non vérifiables, et que les auteurs refusent de partager afin de vérification indépendante. Ces derniers ont utilisé des techniques mathématiques non validées, afin de constituer, a posteriori, un prétendu groupe témoin. Ce groupe tente d'évaluer l'intérêt global du traitement par chloroquine en se basant seulement sur le devenir des malades en échec de ce traitement: les malades hospitalisés après un traitement Raoult représentent des échecs au moins partiels, puisque l'objectif affiché pour l'association chloroquine-azithromycine donné dans les 48 premières heures des premiers signes cliniques est d'éviter l'aggravation et de prévenir toute hospitalisation. C'est comme si on étudiait l'efficacité d'une technique de prévention des incendies en ne s'intéressant qu'aux maisons qui ont brûlé sans chercher à dénombrer toutes celles qui ont résisté au feu.

Pour évaluer la balance avantages/risques d'un traitement, il faut prendre en compte la totalité d'un groupe de malades traités de la même manière et suivre leurs évolutions depuis le début, afin de quantifier leurs chances de guérison. Un tel article n'honore donc ni le Lancet ni ses auteurs, ni ses laudateurs. D'autant que l'auteur principal, très lié aux entreprises du médicament, a oublié de préciser que son hôpital participe à deux essais en cours visant à promouvoir l'effet du Remdesivir, très coûteux concurrent du traitement Raoult.

Comment le ministre a-t-il accepté les conclusions d'un article à la méthodologie médiocre et partielle, à l'opacité des données et aux conflits d'intérêts majeurs des trois auteurs? Et pourquoi demander une fois de plus l'avis du Haut Conseil de la Santé publique qui a précédemment déclaré qu'il s'opposait à l'utilisation de la chloroquine comme traitement du Covid-19? Quelle compétence a ce Haut conseil dans un débat qui devrait être purement médical?

Nul n'est prophète en son pays, et surtout pas un Français en France. Cette opposition farouche à la chloroquine est spécifiquement française. Le roi du Maroc s'est félicité publiquement d'avoir protégé son pays par ce traitement; les autorités algériennes également. Le Conseil indien de la recherche médicale a validé, après parution de l'article de Mehra, l'emploi de l'hydroxychloroquine comme traitement préventif du virus et a même recommandé d'en augmenter l'utilisation et de l'administrer à tout le personnel soignant ainsi qu'aux forces de police. En Espagne, comme en Italie, l'extension exponentielle de l'épidémie après des confinements stricts, a été stoppée par l'emploi de l'hydroxychloroquine et l'Espagne confirme ce jour sa position clairement pro-chloroquine malgré la partielle position de l'OMS. La Russie utilise aussi un antipaludéen contre le Covid-19. La plupart des pays africains qui utilisent majoritairement leur remède antipaludéen local, l'artémisine, contre le Covid-19 ont d'ailleurs stigmatisé l'action de l'OMS lors de cette crise en expulsant même certains de ses représentants. Alors pourquoi tant de haine contre un virologue reconnu

nobélisable, qui dirige un institut hospitalo-universitaire de 800 personnes et dont l'épreuve de titres fait pâlir la grande majorité des chercheurs du monde entier et certainement la plupart des membres du conseil scientifique et du Haut Conseil en santé publique?

Malheureusement l'explication n'est pas très difficile à trouver. Les conflits d'intérêt majeurs qui marquent toutes les étapes de la crise du Covid en sont témoins.

Que faut-il retenir de cette interview?

Le Pr Raoult décrit parfaitement la différence fondamentale entre un médecin qui soigne ses patients et souhaite être fidèle au serment d'Hippocrate (donner les meilleurs soins en fonction des données acquises de la science) et les chercheurs qui privilégient souvent l'avancée des connaissances sur l'intérêt des malades. Dans le cas du Covid-19, maladie nouvelle, le médecin ne pouvait se baser que sur les gripes saisonnières (maladie proche mais différente) pour lesquelles on donne des antibiotiques aux personnes fragiles. Antibiotiques qui furent refusés aux aînés et aux malades de Covid-19 pour lesquels le ministre conseilla seulement le Doliprane. De quel droit et sur quels fondements médicaux furent-elles décidées ces injonctions qui coûtèrent la vie à tant de citoyens abandonnés?

On pouvait aussi se baser sur l'expérience des pays touchés avant nous par le Covid-19 (Japon, Taïwan, Corée), et des autres Coronavirus. La chloroquine en particulier a été démontrée efficace en 2003 contre un autre Coronavirus (publié dans le Lancet) et dans le Covid-19 en Chine. Il paraissait donc logique qu'un médecin se saisisse de vieux médicaments dont on connaissait parfaitement la toxicité (en l'occurrence l'absence quasi-totale de toxicité aux doses choisies par le Pr Raoult et son équipe).

Il a également insisté sur l'absence de nécessité d'essais cliniques randomisés (tirés au sort avec un groupe sans traitement) dans le cadre d'une virose comme celle-ci car le médecin clinicien voit rapidement l'efficacité. Rappelons que, bien avant le monopole des essais avec tirage au sort imposé par Big Pharma

depuis les années 90 -2000, l'essentiel des progrès en médecine a été obtenu par l'observation clinique, la méthode expérimentale de Claude Bernard, les études dites « pilote ». Comme dit le Pr Raoult, quand tous les malades meurent et que brutalement un malade vit après administration d'une molécule, on n'a pas besoin de milliers de patients pour savoir ce qui marche. Cette évidence est la même en cancérologie quand, sous l'effet d'un schéma de traitement, 80 % des malades meurent dans les deux ans et qu'en adoptant un autre schéma proposé dans la littérature internationale, la proportion s'inverse entre guéris (80 %) et morts, une dizaine de patients suffit pour voir clair et refuser de tirer au sort ceux qui auront le droit de vivre et les autres de mourir pour la science. C'est lorsqu'on prend ce genre de décisions éthiques et normales tout simplement qu'on devient mouton noir en médecine depuis 60 ans environ (notre expérience en matière de tumeurs osseuses malignes de l'enfant).

Nous avons pu commenter ce point sur Sud Radio et attirer l'attention sur la dérive en cancérologie sur les nouveaux médicaments mal testés avant commercialisation et moins efficaces que les vieux médicaments rejetés comme ringards et de prix bas.

Il faut préciser que les grands essais randomisés n'ont d'intérêt que pour trouver de petites différences entre deux médicaments et pas un grand effet visible comme ceux dont nous avons parlé plus haut. C'est la course à la nouvelle drogue « pas inférieure à la précédente » (mais malheureusement pas supérieure) qui pousse à cette méthodologie imposée par les entreprises du médicament pour permettre la mise sur le marché de médicaments peu efficaces, souvent toxiques et toujours hors de prix. Méthodologie devenue malheureusement le Graal pour certains médecins déformés lors de leurs études. Le Pr Raoult a précisé que son institut refuse les essais de « non-infériorité », non éthiques qui mettent en péril des patients qui auraient pu être améliorés par le médicament connu qu'on veut compa-

rer à un autre par tirage au sort, sans bénéfice pour le cobaye. Bref, la chloroquine marche, la polémique est purement politique et financière, éventuellement pour tenter de se prémunir des plaintes pour mise en danger de la vie d'autrui. Le refus de soigner autrement que par Doliprane, et ensuite la prescription de Rivotril chez les aînés en détresse respiratoire, euthanasie sans consentement du patient, et interdits de transferts en réanimation vont sûrement aboutir à des plaintes de familles, quand la sidération sera terminée. Mettre une confusion dans la tête des citoyens par l'attaque pluriquotidienne des travaux de Marseille, du Pr Raoult et ses 800 collaborateurs ne suffira pas à éteindre l'incendie. Car à la fin de l'épidémie, les résultats des autres pays permettront de clore définitivement cette polémique française.

Heureusement, l'épidémie se termine et cette interdiction de la chloroquine perd de son importance pratique. Néanmoins en cas de besoin, vous pourrez attraper un TGV pour Marseille dès les premiers signes ou aller vous faire traiter dans les hôpitaux militaires qui eux ont, semble-t-il, le droit de prescrire la chloroquine. Nos militaires semblent plus soucieux des leurs que le ministre de la population civile.

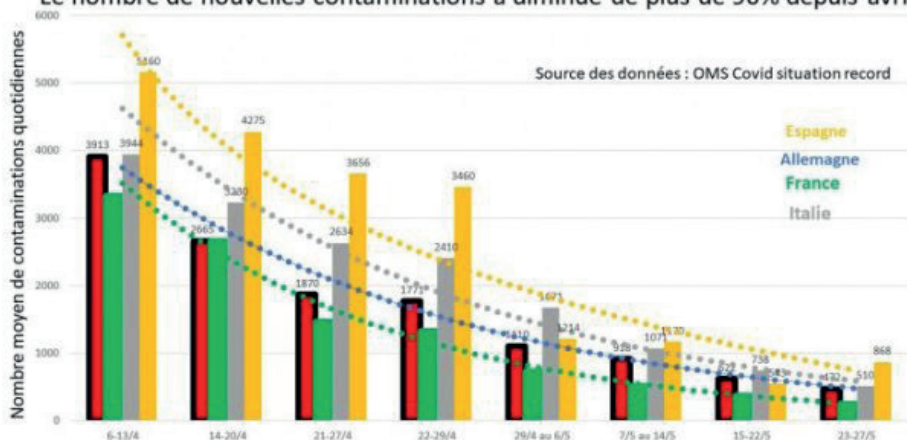
Samedi 30 mai 2020

Jour 74

Épidémie terminée: mesures liberticides maintenues:
le martyre des aînés en EHPAD continue⁷⁶

L'épidémie disparaît en France et dans les pays proches

Le nombre de nouvelles contaminations a diminué de plus de 90% depuis avril



Les EHPADs seraient-ils devenus « des ZOOS, DES PRISONS » en quelques semaines?

Alors que l'épidémie est terminée, les mesures drastiques continuent d'être appliquées sans commune mesure avec le risque devenu infime. Une pétition est enfin mise en ligne. **EHPAD:**

76. <https://www.agoravox.fr/tribune-libre/article/epidemie-terminee-mesures-224795>

Stop aux mesures inadaptées, illogiques et cruelles de confinement! Laissez-nous voir humainement nos anciens comme ils le veulent!

Coïncidence? Ce jour, un témoignage d'une proche désespérée : sa mère normande tente de visiter sa propre mère âgée de 99 ans, et là grand cinéma de lavages de main, masques, blouses, et de distance d'un mètre, sans possibilité de l'embrasser. Une stagiaire qui, elle, pour des raisons qui restent mystérieuses, a le droit de se rapprocher (moins contagieuse que la fille?) lui répète ce que dit sa fille, car à 99 ans, on est un peu sourd et parfois même un peu démente. A cet âge, reconnaître sa fille derrière un accoutrement bizarre où on ne peut plus lire sur les lèvres, ni décoder (inconsciemment) les messages non verbaux du visage tant aimé devient une performance épuisante.

Et qu'est le plus important, embrasser son enfant en prenant un très minime risque de s'infecter avec un virus qui a presque totalement quitté la France ou rester isolé? Pour quelle raison impérieuse nos aînés sont-ils déchus du droit de choisir ce qui est le plus important pour eux? Ils ont le droit de voter mais pas d'embrasser qui ils veulent. Vouloir faire le bonheur des autres contre leur volonté me paraissait un signe de tyrannie, mais les choses auraient changé avec le nouveau siècle.

Malheureusement, ce n'est pas un cas unique et ce drame se répète partout en France, des résidents d'EHPAD traités comme des bêtes de zoo qu'on vient voir, en se protégeant de mille façons à un mètre de distance, sans pouvoir les serrer dans nos bras, leur transmettre à travers des gestes simples notre souffrance partagée de cette immonde séparation sans aucune utilité, si ce n'est faire mourir plus vite nos aînés, par tristesse, suicide, anorexie, automutilations. Serait-ce pour diminuer le coût des retraites? Vous n'osez le croire, mais comment expliquer la prolongation de ces mesures alors que l'épidémie est terminée, que le covid19 tue beaucoup moins que le cancer, d'autant que les soins du fait du plan blanc ne sont toujours pas repris.

Donc en recevant ce mail, j'ai envie de partager ces pétitions afin que vous les signiez et les partagez encore et encore afin qu'elles inondent les réseaux sociaux, pour enfin arriver sur les émissions tv un peu regardées, qui permettront peut-être, à force de scandale, d'arrêter cette torture imposée à nos aînés.

Partage d'un très beau mail douloureux mais nécessaire

Alors je partage, signe et espère que vous en ferez de même sur tous vos réseaux, pour nos aînés et pour notre honneur d'Homme, s'il en reste.

Cette femme de gauche est scandalisée à juste raison, et eût-elle été de droite que le problème fut le même. C'est notre Humanité qui fout le camp, peu importe l'étiquette, tant elle ne correspond plus à grand-chose, au moins pour les plus jeunes. Les anciens se raccrochent à leurs vieilles valeurs tant piétinées, et finalement tout le monde est gaulliste. Je vous transmets le message tel quel, sorti du cœur, et c'est là l'essentiel. Du cœur, elle en a encore un. Merci à Mme C Cote.

« Si torturer et tuer, c'est de "gauche", si on appelle l'euthanasie lente ou subite de la "protection", alors je ne suis pas de "gauche", alors je ne veux pas "protéger".

RÉVEILLEZ-VOUS!

L'isolement augmente la mortalité de 32 %. Les suicides se sont multipliés par 12 en Autriche rien qu'en Mars! Je suis sidérée que cette pétition n'arrive en France qu'au bout de 3 mois. Je suis sidérée que beaucoup de mes destinataires, que j'informe et alerte quotidiennement laissent perpétrer ce crime contre l'humanité sans réagir... Mais que sont donc devenus les anciens "antifascistes"? Les anciens "démocrates", les soi-disant gens de bonne volonté? Les anciens êtres humains? Des "Bien-pensants qui laissent exterminer des innocents par millions et qui regardent sans rien faire! Ce n'est pas parce qu'on appelle un génocide "protection" que ce n'est pas un génocide: rappelez-vous: "Arbeit macht frei". Des moutons pétrifiés, anesthésiés et cruels qui récitent les dogmes et les slogans des merdias comme des perroquets. Le Décret Rivotril, c'est l'injection de la mort! "Palliative" ils appellent ça! C'est pour ça qu'on ne

veut pas de témoins auprès des anciens lors de leur “décès” (d’abord le “coma artificiel”, puis la fin). C’est pour ça que l’on ne rend pas les corps. C’est pour ça qu’on interdit les autopsies, les enterrements, les réunions. Lisez ENFIN et diffusez! Oui, je me mets en colère. Oui, j’en ai assez... parce qu’au moins 50 % de mes destinataires DORMENT et qu’au moins 10 ou 15 % soutiennent même activement les bourreaux (bon j’ai épuré, car avec certains cela ne sert à rien : ils nous mènent à notre perte). ET que l’un d’entre eux m’a même adressé des menaces dignes de la pire période de l’humanité. (Quelqu’un qui se prétend “de gauche”)! Nous sommes tous concernés. Vous avez le DEVOIR d’intervenir. Écrivez à vos “élus”, aux merdias, diffusez les informations, secouez les moutons. Ils vous menacent? Oui, car les merdias sèment la haine et la division? et alors? Rira bien qui rira le dernier lorsque la vérité arrivera au grand jour... mais pour les morts et les abandonnés il sera trop tard! Des médecins, des journalistes d’investigation, des activistes, des blogueurs risquent leur existence et même leur vie pour sauver la vôtre, celle de vos parents, celle de vos enfants: et vous???? » et elle propose la lecture de notre article et des deux pétitions sur le sujet rivotril et deux pétitions urgentes.

Dimanche 31 mai 2020

Jour 75

Les Contes de Ségur, revus et corrigés par Olivier Véran
Communication ou véritable réforme?⁷⁷

A la fin de l'épidémie de coronavirus qui a bouleversé nos vies plus que de raison, on hésite à choisir quel titre parmi les romans de Sophie Rostopchine correspondrait le mieux à la situation du Ségur de la Santé... « Après la pluie, le beau temps » ? Pas sûr, car l'éclaircie des rapports soignants-gouvernement ne semble avoir duré que le temps de quelques applaudissements du 20, d'un projet de médaille et basta. Fini, les paramédicaux n'ont même pas été invités aux entrevues prévues. Alors plutôt « **les mémoires d'un âne** » ou les « **deux nigauds** » ? Chacun choisira qui peut bien être visé.

Bref, les titres de ces œuvres pour enfants correspondent bien à notre ressenti, tant nous sommes infantilisés depuis trois mois, en particulier devant cette crise sanitaire amplifiée, instrumentalisée pour obtenir notre sidération et l'absence totale de réaction de bon sens.

« **Un bon petit diable** »

Qu'attendons-nous de ce Grenelle de la santé qui ressemble déjà comme deux gouttes d'eau aux pseudo-concertations

77. <http://www.francesoir.fr/opinions-tribunes/les-contes-de-segur-revus-et-corriges-par-o-veran-communication-ou-veritable>

précédentes sur le dépistage du cancer du sein, ou sur la loi santé de Marisol Touraine en 1995 dont le rapporteur fut le ministre actuel de la Santé O. Véran et le conseiller, l'actuel directeur général de la santé (note 1). Rappelons qu'en clôture de la concertation sur la vaccination obligatoire, les décisions furent contraires aux conclusions des groupes de travail, ce qui entraîna la démission tonitruante de son organisateur (note 2), Thomas Dietrich (note 3).

Première tromperie. Oubli des paramédicaux. Les héros sont-ils trop fatigués?

Ça démarre fort. Le 25 mai coup d'envoi du Ségur de la santé, le gouvernement avait invité par visio-conférence de nombreuses organisations médicales et paramédicales, représentant l'ensemble du champ sanitaire et médico-social : organisations médicales, organisations et syndicats du champ infirmier (infirmiers salariés, infirmiers libéraux, infirmiers anesthésistes, infirmiers de bloc opératoire, infirmiers en pratique avancée, cadres de santé) et des aides-soignants et le « collectif inter urgences » (un collectif de paramédicaux urgentistes), à la pointe des revendications, manifestations et grèves depuis de nombreux mois. **Toutes ne purent pas s'exprimer.**

Immédiatement, Olivier Véran, publia dans un communiqué de presse, l'organisation prévue pour les concertations du Ségur de la Santé pour les prochaines semaines à venir. Deux groupes de travail sont mis en place pour « réfléchir » sur les thématiques choisies par le gouvernement et non par les invités à la visioconférence et bizarrement, les paramédicaux sont oubliés ! Les médecins vont-ils accepter ce mépris et cette mise à l'écart de ceux avec lesquels ils ont lutté main dans la main depuis toujours et particulièrement au cours de cette épidémie où ils furent tous malmenés, maltraités, par l'absence de protection, de masques, de tenues, de matériel etc... **Comment accepter cette tentative de division des soignants à travers ce qui apparait déjà comme une mascarade de pure communication ?**

La seule décision acceptable des représentants médicaux serait évidemment d'exiger la présence équivalente des représentants

paramédicaux, et de boycotter ce simulacre en cas de refus gouvernemental. Jusqu'où ira la soumission déjà mise en exergue par l'absence de réaction globale au décret du 26 mars interdisant la prescription de chloroquine par les médecins de terrain, et l'injonction de ne pas transférer les aînés malades en hôpital (alors que de nombreux lits étaient disponibles dans la plupart des régions françaises) et de les euthanasier sans leur consentement ni celui de leurs familles par le Rivotril? Ces décisions contraires au serment d'Hippocrate et à l'éthique médicale auraient dû soulever une révolte générale des médecins.

Quelques-uns sauvèrent l'honneur de la profession, mais trop peu nombreux.

Le « **Comité Ségur national** » et le groupe « **carrières et rémunérations** » doivent se réunir chaque semaine jusqu'à mi-juillet et être animés par l'ex-secrétaire générale de la CFDT, Nicole Notat. Elle est bien connue pour ses trahisons successives déjà avec Juppé en 1995, animatrice d'un groupe de réflexion pour développer l'hôpital-entreprise dont on mesure les résultats, et présidente de l'association Le Siècle. Celle-ci est réputée pour ses dîners mensuels de l'élite oligarchique au pouvoir depuis plus de 30 ans, élite qui a conduit au naufrage actuel du système de santé en favorisant la destruction de la protection sociale de notre pays. On prend les mêmes et on recommence. Image d'un nouveau monde qui reprend les vieux briscards âgés, la tsarine de la CFDT en l'occurrence. Combien de temps va durer ce simulacre de consultation? En tout cas, le ministre n'a pas mis toutes les bonnes cartes dans son jeu.

Le plan de travail prévu par le ministre est le suivant :

- Transformer les métiers et revaloriser ceux qui soignent.
- Définir une nouvelle politique d'investissement et de financement au service des soins.
- Simplifier radicalement les organisations et le quotidien des équipes.
- Fédérer les acteurs de la santé dans les territoires au service des usagers.

Langue de bois et enfumage

Comment retransformer encore une fois les métiers alors que la loi Touraine-Véran s'est acharnée à détruire les spécificités de chaque fonction? Le ministre est-il prêt à supprimer sa loi pour revenir à un fonctionnement normal de l'hôpital? Nous en doutons. Le seul point à retenir est « revalorisation » mais on peut s'inquiéter de l'absence de chiffrage global alors qu'on annonce des milliards pour Renault, pour Air France etc.

En ce qui concerne une nouvelle politique d'investissement et de financement des hôpitaux, attente...

La **simplification des organisations serait la bienvenue**, mais ne pourra se réaliser que si le gouvernement accepte de remettre en cause la mainmise des agences régionales de santé sur l'ensemble des structures publiques et privées et donc leur suppression totale en tant que décideurs.

La **simplification du quotidien** des soignants passe par la suppression immédiate des mille et une réunions imposées pour tout et rien, la suppression de nombreuses normes inutiles et coûteuses, et le matériel suffisant pour les soins afin d'éviter au personnel de courir en permanence pour emprunter une pompe par ci, un scope par là, etc.

Le quatrième point laisse aussi pantois. « **Fédérer les acteurs de la santé** »! Alors que depuis les ordonnances Juppé puis les lois Bachelot et Touraine, les agences d'hospitalisation imposent fusion, réunions communes obligatoires etc. On peut craindre que la bureaucratisation ne s'aggrave au lieu de s'alléger, tant la volonté étatique d'imposer ses solutions transparaît dans l'énoncé même des groupes de travail.

« Des petites filles modèles » aux « malheurs de Sophie » vite retrouvés

Si les infirmières furent les petites filles modèles, le temps d'une épidémie et d'applaudissements vespéraux organisés par les médias (pour faire croire au miracle?), elles retrouvèrent vite les malheurs de Sophie, rejetées des entretiens au ministère, et sidérées des annonces persistantes de fermetures d'hôpitaux de proximité.

Que peut-on faire aujourd'hui pour améliorer rapidement la situation ? Quelques suggestions (note 4)

« Le mauvais génie » : le carcan bureaucratique

Ceci nécessite une vraie volonté politique de changement et non pas d'adaptation des mêmes techniques usées, comme la continuité de la gouvernance actuelle souhaitée par le premier ministre le fait craindre.

Libérer complètement la médecine de la bureaucratie. Changement lourd et capital

Les politiques qui promettent la liberté de soigner et d'être soigné, sans décider cette suppression complète ne seront pas crédibles. La triste expérience que nous subissons avec l'interdiction gouvernementale de la prescription de la chloroquine par les médecins de terrain est dramatique pour les patients et démonstrative de l'immixtion du pouvoir politique dans nos ordonnances, ce qui est contraire au serment d'Hippocrate et à l'éthique médicale.

Il faut supprimer totalement les Agences Régionales de santé (ARS) et leurs pouvoirs discrétionnaires. *Economie possible pour le ministère de la santé: 3 à 5 milliards d'euros annuels!*

Nous avons tous constaté **les dégâts de la désorganisation des agences** qui ont détourné des livraisons de masques d'une région qui les avait commandés sur une autre. Ce sont les agences régionales qui ont bloqué les transferts de patients dans les lits privés libérés, préférant faire transférer les malades dans d'autres provinces ou à l'étranger. Ce sont ces mêmes *agences qui bloquent la réouverture normale des cliniques privées et des hôpitaux publics qui restent en plan blanc, c'est-à-dire réservés aux urgences estimées d'après leurs critères ultra restrictifs.* (Note 5)

De nombreux patients atteints de cancers évolutifs sont en attente d'interventions et même de radiothérapie et sont très anxieux et inquiets sur leur avenir. D'autres malades d'autres spécialités sont aussi en attente de soins et très en souffrance. Ces mesures inadaptées et non justifiées sur le plan médical sont décidées par les agences régionales de santé sans concertation

avec les professionnels. Les chirurgiens réclament via leurs syndicats de rouvrir rapidement les établissements, mais comme leurs malades ne sont pas entendus. Les médecins hospitaliers et libéraux devraient retrouver leur liberté de soigner leurs patients en attente. (Note 6)

Pour les autres agences doublons, voire triplons, et les nombreux observatoires, il faut en supprimer un bon nombre, en les regroupant ou mieux, en les réintégrant dans le ministère avec lequel ils font aussi doublons à coût excessif (salaire plafonné au ministère versus salaire libre dans les agences pour les fonctionnaires détachés).

Il faut absolument **dégraissier le mammouth des agences qui ruine l'Etat** (Note 7), décourage les soignants asservis par ce prédateur ! Supprimer tous ces intervenants transversaux, qui se sont interposés entre le patient et le docteur et/ou l'infirmier, obligés d'appliquer les ordres venus « d'en haut » établis par des énarques ou sous-énarques à mille lieues de la réalité clinique et qui, même parfois bien intentionnés, ne fabriquent que des normes ruineuses, inadaptées à la vraie vie !

Il faudrait **supprimer de nombreux postes d'administratifs** chargés de faire appliquer les injonctions, tous ceux chargés de « contrôler » qu'on a bien transmis les injonctions, tous ceux qui viennent en contrôler l'efficacité (!) et sont évalués à leur tour.

Au niveau des services, remettre les soignants au chevet des malades, en supprimant les réunions multiples et inutiles, où chacun joue avec son portable, quand il ne fait pas son courrier personnel, en attendant que celui qui s'écoute parler s'arrête enfin de raconter la même chose que la semaine précédente. Cela tourne le plus souvent sur le comment faire des économies...

Des chômeurs supplémentaires ? Parmi ces « administratifs » combien de soignants transformés en bureaucrates, dont beaucoup de médecins et d'infirmiers devenus « cadres de santé », qu'on pourra remettre au contact des patients, pour leur plus grande joie, probablement.

Au passage, on supprime les multiples directions des agences et

des hôpitaux, redondantes qui ont chacune leur secrétariat et leurs adjoints, leurs communicants et parfois leur logement de fonction, si ce n'est leur chauffeur etc.

Quant aux vrais administratifs, comptables, secrétaires, documentalistes ou autres, la **justice est complètement sous dotée**, les dossiers des justiciables jonchent le sol au tribunal de Bobigny, par exemple, ou les pavés dans une petite ville de province, la police et l'armée sont aussi à la portion congrue.

N'oublions pas, que malgré les restrictions en soins constatées par tout un chacun et aggravées de quinquennat en quinquennat, la part de notre PIB attribuée à la santé atteint encore près de 11 %. Il faut nourrir l'ogre administratif, toujours gonflé, jamais évalué sur les critères pertinents, tels que la balance coûts directs (salaires, avantages en nature) et indirects (tâches inutiles pour les soins qu'ils imposent, coût des normes) / efficacité (amélioration des soins et/ou satisfaction de nos concitoyens).

Laissons travailler les médecins et soignants, **sans mettre un « cadre » derrière chaque infirmier, des sous-directeurs sous chaque directeur, un chef de pôle derrière chaque chef de service** etc. Quand nous nous sommes battus pour tenter de sauver l'existence de l'unité de cancérologie de l'hôpital de Garches (APHP), il fallut écrire à chaque fois au directeur de l'hôpital, à la directrice des soins, au chef de Pôle, au président de la CME locale, du groupe hospitalier et du siège, au directeur du groupe, au directeur général du siège, et nous en oublions... Comme chacun estimait peut-être que c'était à l'autre de répondre, nous ne recevions, au total, que très peu de réponses à nos courriers.

Le silence est aussi une technique de management. Exemple vécu directement et identique dans de nombreux hôpitaux de France et de Navarre où les suppressions sauvages de lits ou d'hôpitaux entiers se sont accélérées, aboutissant à la catastrophe actuelle.

Millefeuille administratif ou armée mexicaine qui comptait, soi-disant, **plus de généraux que de soldats**. Que de temps soignant perdu, via la **réunionnisme chronique** qui en découle. Que de postes coûteux et superflus.

Le phénomène bureaucratique... bien décrit par Althusser...il y a fort longtemps, mais, malheureusement toujours davantage d'actualité.

Supprimer les procédures d'autorisations et accréditations. *Economies possibles pour les hôpitaux et cliniques entre 3 et 8 % de leur budget.*

La suppression des contrôles réalisés par les ARS doit découler de la suppression obligatoire de ces agences. Les autres agences types HAS et INCa, au-delà de leur fusion et de leur dégraissage indispensable, ne doivent plus être des agences de contrôles, mais à la rigueur de réflexions et propositions. N'oublions pas que notre système de santé a vécu avant ce déferlement bureaucratique exponentiel depuis la fin du XX^{ème}.

Avant l'apparition de ces ARS, l'INCa, etc. nous étions premier système au monde, réputation encore vivante pour certains aujourd'hui, alors que notre chute libre nous place plutôt actuellement vers le 25^{ème} rang mondial.

Les diplômes d'état doivent rester les seules formations reconnues par la nation, les diplômes d'université ne doivent, en aucun cas, les remplacer. Ils doivent retrouver leur valeur d'autorisation légitime d'exercer. Les accréditations retirent toute valeur aux diplômes puisque, malgré ceux-ci, l'ARS peut, par son seul bon vouloir, vous retirer le droit d'exercer dans un domaine.

Ces accréditations et autorisations représentent, de plus, une considérable source de passe-droits, de conflits d'intérêts et de corruption potentielle. La suppression des processus d'accréditation permettra aux établissements de santé d'économiser 2 à 5 % de leur budget, ce qui leur permettra de vivre un peu mieux et de se moderniser.

Supprimer la majorité des normes édictées par les agences en médecine

Infiniment peu d'entre elles ont fait la preuve d'une utilité quelconque pour les malades. Beaucoup sont stupides. Beau-

coup d'entre elles n'existent que pour satisfaire la demande d'un lobby désireux d'obtenir un avantage sur ses concurrents. Pour celles qui paraissent réellement utiles, les édicter comme simples recommandations non contraignantes, et les mettre en accès internet public avec les références bibliographiques qui les justifient, ainsi que les comptes rendus complets des réunions de rédaction et des liens d'intérêts éventuels de leurs rédacteurs, comme cela est pratiqué par nos collègues anglais du NICE (Note 8). En cas d'accident sanitaire, le non-respect de ces recommandations devra être médicalement justifié. En redonnant la liberté aux professions de santé, on les rendra de nouveau réellement responsables de leurs actes, et on leur permettra de recréer les soins de demain.

« **Un mauvais génie** »

Un système détraqué a tous les étages, perversi et pervers. « La recherche *clinique financée par l'industrie: un système grippé* ».

« Au cours des deux dernières décennies, l'industrie pharmaceutique a acquis un contrôle sans précédent sur l'évaluation de ses propres produits. Les firmes pharmaceutiques financent désormais la plupart des recherches cliniques sur les médicaments d'ordonnance. Et les preuves qui s'accumulent indiquent qu'elles falsifient fréquemment la recherche qu'elles sponsorisent, afin de faire paraître leurs médicaments plus efficaces et plus sûrs qu'ils ne le sont en réalité ». (Note 9)

Quelques grands noms anglo-saxons, tels l'ex-rédactrice en chef du New England Journal of medicine et son successeur à ce poste Jérôme Kisserer (Note 10), le Pr Peter Gøtzsche, cancérologue danois chef du célèbre réseau Cochrane, les Pr Even et Debré en France, dès les années 2000, **tendent régulièrement d'alerter le monde médical et politique de l'ampleur du désastre, à tous égards, et singulièrement, pour les malades.** Bien d'autres, moins connus au Canada, et aux USA, en France, le Dr M. Girard, nous-mêmes (Note 11), et beaucoup d'autres lanceurs d'alerte ont fait paraître, depuis le début

du nouveau siècle, de nombreux ouvrages, souvent ignorés des médias, ou moqués, voire diffamés.

Les lanceurs d'alerte sont soit ignorés, soit poursuivis pour diffamation de leurs gentils collègues et par le conseil de l'ordre (y compris les plus titrés).

Malgré tout, cette crise récente a montré à l'ensemble des Français rivés à leur poste de télévision, l'ampleur du désastre de la désinformation, les professeurs, liés à Gilead en le cachant, se succédant sur les plateaux pour diffamer une équipe qui s'occupait des malades et non des profits, celle de Marseille, avec le succès que l'on sait : cinq fois moins de morts dans le Sud de la France et une sérénité des habitants, sachant qu'ils pourraient être soignés efficacement en cas de besoin, contrastant avec l'angoisse persistante en région parisienne. Deux mondes...

Hippocrate ordonnait aux médecins d'être rigoureux, honnêtes, calmes, compréhensifs et sérieux, **de respecter le secret médical et l'intérêt du malade et seulement du malade**. Son serment (Note 12) résume l'éthique de la pratique médicale de l'époque, et constituait encore récemment la base de l'engagement de tout médecin à l'entrée dans son « art ».

La pratique humaniste est combattue depuis plus de trente-cinq ans par les bureaucrates et décideurs officiels qui nous gouvernent. **Ils veulent réduire la *pratique clinique* de la médecine, qui leur échappe**, à l'application mécanique de recettes techniques uniformisées, normalisées, destinées, entre autres, **à promouvoir la vente de médicaments à prix d'or**, de matériels médicaux (dont les prothèses en tous genres et robots de toute sorte, y compris chirurgicaux).

Ils ont **agi par lois et décrets multiples**, afin d'organiser l'hospitalisation publique ou privée pour **maximiser les profits des grands groupes financiers**, et à terme se débarrasser des gênants médecins, et si possible aussi des infirmiers, kinés etc.

Leur rêve méphistophélique de robots, créés par leurs start-up miracles, les fait fantasmer. Enfin, **la médecine sans médecins!** Le traitement de la crise Covid19 par le gouvernement a parfaitement illustré la dérive numérique souhaitée, rêvée

et imposée via le confinement. L'échec relatif de la télé-médecine laissant sur le carreau les milliers de malades en attente de traitement et d'examen clinique est le seul point positif de cette expérience comme de celui de l'école numérique, rêve de nos universitaires y compris pour les études supérieures. Cambridge tente de l'imposer pour la rentrée de septembre 2020.

La mercantilisation de la santé n'est plus une hypothèse, mais une évidence.

Quelle tristesse de constater, en établissement conventionné de banlieue dite défavorisée, la tarification des chambres seules à paliers -solo, solo+, grand confort- de 110 à 250 euros par jour, prix dignes d'hôtels très corrects, auxquels ces lieux ne ressemblent pas ! Médecins de malades lourds dans leur pathologie, nous avons connu le temps où, lorsque l'isolement s'imposait, il nous conduisait à une prescription médicale prise en charge par la sécurité sociale, possibilité qui a disparu au début du siècle. **On a changé d'époque !**

ARGENT, PROFIT, MOTS CLEFS

La notion spécifique d'accompagnement « médical » s'est développée devant la faillite de cette médecine académique, qui transforme le patient en objet de recherche, et le médecin en robot. La volonté de cette fraction médicale décideuse de se débarrasser rapidement du patient, lorsqu'il n'est plus « utile » aux essais thérapeutiques, en le poussant rapidement vers les soins dits « palliatifs », quand ce n'est pas vers l'euthanasie, a fait le reste. Ce désir d'en finir est parfois finalement souhaité par ce patient qui n'en peut plus d'être refusé dans sa spécificité d'humain et de se sentir « de trop ». Et, si lui ne demande rien, c'est sa famille qui est poussée à laisser le « médecin » pousser la seringue.

Combien d'effets pervers sont-ils venus compléter le tableau du désastre lié à la casse du système de santé, jusqu'au développement et à la propagande pour la sédation profonde irréversible, institutionnalisée par décret en août 2016 ? Enfin le décret du

26 mars 2020 est venu achever le tableau en interdisant à la fois le transfert en hôpital d'un ainé en EHPAD, **son traitement initial devant être limité au doliprane et à l'injection de Rivotril, euthanasie non demandée ni par le patient, ni par la famille.**

Combien parmi ces dix mille morts auraient-ils pu être sauvés, parfois par un simple traitement antibiotique comme pour les autres pneumopathies virales, et/ou par l'administration précoce d'hydroxychloroquine? Note 13

Quand une société veut, de fait, se débarrasser de ses vieux ou de ses malades chroniques (Note 14) : en les culpabilisant de coûter trop cher à la sécu, que les hôpitaux sont crasseux et les personnels suicidaires, et qu'en même temps les dividendes versés aux actionnaires de big pharma n'ont jamais été aussi élevés, c'est que quelque chose est pourri dans le royaume de France et qu'il est urgent de le réparer. La façon inhumaine actuelle dont on traite les vieillards des EHPAD en leur refusant des visites normales! A 99 ans se voir refuser d'embrasser sa fille ou son petit-fils sous le prétexte fallacieux de la protéger du Covid19, qui peut y croire.

Maltraitance perverse, une pétition vient d'être mise en ligne pour stopper ce théâtre pervers. (Note 15)

Il est temps de rebondir, de se redresser, d'exclure les produits de santé du système marchand!

La liberté thérapeutique des médecins accompagnée de leur liberté d'installation, de leur liberté financière et de leur affiliation ou non à une convention, est le préalable à une inversion de la chute dramatique du nombre de médecins installés, et même de nouvelles inscriptions à l'ordre et de la fuite à l'étranger des praticiens formés, comme des chirurgiens expérimentés.

La liberté des médecins doit s'accompagner de la liberté des patients, du choix de leur docteur, de leur kinésithérapeute ou de leur pharmacien, libre à eux de choisir des médecins conventionnés ou non.

Il s'agit d'un gros chantier législatif qui passera par l'abolition des lois Touraine et Bachelot, et des décrets régissant la cancérologie enfermée dans le carcan stérilisant du plan cancer. Il est évident qu'il nécessite un gros courage politique, car il devra inverser une tendance bureaucratique développée depuis près de 40 ans (les années 80).

Difficile ou pas, il n'y a plus de choix. Il importera évidemment que cette **réforme majeure de l'exercice médical** soit associée à la **refonte de la recherche et de l'enseignement** pour redonner à nos jeunes étudiants animés du désir de soigner une formation à la hauteur de leurs ambitions (Note 16). Ne plus les **transformer en robots obéissants**, mais donner à leur imagination, à leur sensibilité, à leur créativité, la possibilité de s'exprimer, **sans mépriser les acquis de leurs aînés**, doit devenir un objectif permanent des futurs responsables des universités.

Les rendre libres et responsables pour le bien commun

Avant « **les vacances** »

Pensez -vous que le Ségur actuel soit en mesure de mettre en route ces réformes majeures ? En tous cas, on peut se demander comment continuer une négociation avec un ministre, soutenu par un conseil scientifique étroitement lié à Gilead, qui ont menti en permanence et imposé à la France des mesures inhumaines et inutiles ? Leurs démissions devraient s'imposer rapidement après le dernier épisode chloroquine, cerise sur le gâteau. Le ministre s'est permis une interdiction générale du seul traitement actuellement efficace sur le Covid19, soi-disant sur les dires d'une étude publiée dans le Lancet complètement bâclée biaisée, si ce n'est possiblement inventée.

Comment l'accepter ? Comment le Président peut-il le laisser en place un jour de plus alors que nous sommes la risée internationale ?

« **Jean qui rit et Jean qui grogne** »

Cessons d'être des enfants sous le coup du père fouettard pendant les manifestations, et du père de la Nation loin de notre réalité quotidienne, et exigeons sans relâche le retour à un système de santé libre et responsable, sans intervention de technocrates, ni d'économistes, sociologues, anthropologues de tous genres. L'argent ne suffira pas, même s'il était accordé, car il tombera dans un puits sans fonds si la gouvernance reste intacte et toujours prédatrice.

Libres à eux, parfois frustrés de médecine, de nous regarder comme des tribus sauvages en fin fond d'une forêt profonde, mais laissons la médecine aux médecins cliniciens et aux soignants. La curieuse composition du fameux conseil scientifique qui impose semaine après semaine des mesures aberrantes, **dictées en partie par leurs conflits d'intérêt majeurs**, devrait vous interpeller, tout comme les multiples séminaires de réflexion sur la refonte de la santé animés presque exclusivement par des non-médecins, **sauf parfois un médecin de santé publique, qui ne voit pas de malades...**

Quand votre enfant a 40°, appelez -vous l'anthropologue ou le sociologue, le chercheur ou le médecin de santé publique (note 17) à son chevet?

Alors, comment acceptons-nous la mainmise de ces gens-là, quand la France a 40° ou que l'on vous fait croire qu'elle va mourir d'un virus bien pratique pour semer la peur?

C'est toute la différence entre l'approche marseillaise et celle de notre ministre et de tous ses experts des plateaux de télévision.

Note 1 : Jérôme Salomon qui égrenait chaque soir

Note 2 Pour justifier sa décision, Mme Buzyn s'appuie sur les conclusions du comité d'orientation de la concertation citoyenne sur la vaccination, dont le fonctionnement a été dénoncé comme « *une véritable opération de propagande (...) menée pour inciter les Français à se vacciner* » par l'ancien secrétaire général de la Conférence nationale de santé Thomas Dietrich. Lors de sa démission fracassante, le 19 février 2016, ce haut fonctionnaire s'était alarmé des conséquences de l'absence de

démocratie sur les questions de santé: « *De plus en plus de parents renonceront à vacciner leurs enfants, prédisait-il, faute de pouvoir disposer d'une information qui ne soit pas entachée du soupçon de la partialité et du conflit d'intérêts avec les laboratoires pharmaceutiques* ».

Note 3: Thomas Dietrich, « Démocratie en santé. Les illusions perdues » (PDF), contribution au rapport de l'Inspection générale des affaires sociales sur le pilotage de la démocratie en santé au sein du ministère des affaires sociales et de la santé remis le 19 février 2016.

Note 4: Nous avons développé dans « Soigner ou Obéir » Editions Fauves 2016 en période électorale, le constat vu de l'intérieur du naufrage du système de santé et les propositions pour le relever, à l'intention des politiques et des citoyens. Les suggestions restent valables plus que jamais car la loi de santé Véran- Touraine votée promulguée en 2016 et ses nombreux décrets d'application n'ont fait que détruire un peu plus nos hôpitaux publics et privés et la médecine libérale. Il est temps d'en sortir

Note 5 : www.economiematin.fr/news-ouverture-bloc-operatoire-danger-malades-confi...?

Note 6: <https://youtu.be/eay-Txlr-GQ>

Hôpitaux & Cliniques: Interdiction d'opérer » Dr N Delépine 16 Mai 2020

Note 7: <http://docteur.nicoledelapine.fr/bureaucratie-mammouth-inca-cancer-liber...>

<https://www.agoravox.fr/tribune-libre/article/la-bureaucratie-etouffe-le...>

<https://www.agoravox.fr/tribune-libre/article/sante-et-argent-magique-le...>

Note 8: Acronyme pour National Institute for Health and Clinical Excellence, comparable à notre HAS

Note 9: Pr Marcia Angell physicienne et ex-rédactrice en chef jusqu'à 2004 du réputé New England journal of medicine, licenciée pour avoir refusé la falsification d'essais et de l'avoir dénoncé. Comme le sera son successeur Jérôme Kisserer. (« la main dans le sac: médecine + affaires Ed) Cité et traduit par Pharmacritique 2009

Note 10: Jérôme Kisserer, « la main dans le sac: médecine + affaires », Ed Cité et traduit par Pharma critique, 2009.

Note 11: Ma liberté de soigner N. Delepine 2006, éditions Michalon.

Note 12: Actualisé à de nombreuses reprises. sa version la plus courante est celle diffusée par l'Association Médicale Mondiale, connue sous le nom du Serment de Genève, et dont certains points fondamentaux sont menacés par la dernière loi santé dite Touraine publiée au Journal officiel en janvier 2016. Actualisé à de nombreuses reprises. sa version la plus courante est celle diffusée par l'Association Médicale Mondiale, connue sous le nom du Serment de Genève, et dont certains points fondamentaux sont menacés par la dernière loi santé dite Touraine publiée au Journal officiel en janvier 2016.

Note 13: <https://www.agoravox.fr/tribune-libre/article/decret-rivotril-compassion...>

Note 14: Dans le Japon du 18ème c'étaient au moins les aînés de plus de 60 ans qui décidaient de leur mort en partant dans « La Ballade de Narayama ». Mais le futur risque, si l'on n'y prend pas garde, de ressembler à l'âge de cristal où la limite de la vie utile est 30 ans

Note 15: <https://www.mesopinions.com/petition/droits-homme/ehpad-stop-aux-mesures-drastiques-inadaptées/91110> Pétition

EHPAD: Stop aux mesures drastiques inadaptées, illogiques et cruelles de confinement! Laissez-nous voir humainement nos anciens!

Autopsie d'un confinement aveugle

Note 16 : Lire le livre du PR Even sur la recherche médicale

Note 17 : Ce qu'ils appellent les « scientifiques ». Les malades ont besoin de médecins de terrain et non pas de savants ou pseudo savants qui légifèrent de là-haut, d'une autre planète.

Mardi 2 juin 2020

Jour 77

Masques et mesures barrière sont inutiles, sauf pour
tester notre soumission⁷⁸

« Un groupe de babouins se promenait dans la jungle. Le mâle dominant voyant des feuilles bouger prit peur et cria « au lion ». Tout le groupe se réfugia en tremblant sur les branches les plus hautes des arbres les plus proches ; certains même, trop effrayés montèrent si haut qu'ils tombèrent. Il n'y avait pas de lion, mais la panique tua plus de singes qu'un lion vorace aurait pu en manger. » d'après Denis Rancourt. La question est : quand la peur retombe-t-elle ? Quand redescendrons-nous de l'arbre ?

Bas les masques

Le canadien Denis Rancourt met les points sur les i concernant le port obligatoire des masques et le monde de fous dans lequel on vit. Il est évident « il y a de tout partout ». L'homme ne peut pas vivre dans un environnement véritablement stérile. Le cinéma ubuesque, sordide, imposé partout, aux restaurateurs qui ne pourront pas tous se relever d'un arrêt prolongé d'activité, et bien plus encore aux écoliers, lycéens, étudiants dont les études sont sacrifiées au nom d'une protection sanitaire fantasmée.

78. <https://ripostelaique.com/masques-et-mesures-barriere-sont-inutiles-sauf-pour-tester-notre-soumission.html>

L'épisode récent de l'interdiction de la chloroquine par le ministre Véran sur la foi d'une étude publiée, dont les données n'ont pas pu être vérifiées par des pairs, indique à quel point les décisions de ce gouvernement et de ce conseil scientifique n'ont pas été basées sur des éléments scientifiques véritables, mais sur la volonté de tester notre soumission.

De ce côté-là, ils ont été efficaces puisqu'ils ont passé sans encombre les lois liberticides qui permettent aujourd'hui de supprimer emplois, RTT, 35 heures, etc. sous les yeux à peine ouverts des victimes devenues moutons consentants à l'abattoir. Qu'on soit pour ou contre les mesures prises, le problème n'est pas là aujourd'hui. Ce qui est en cause, c'est la dictature qui les a imposées sans le moindre débat démocratique et le moindre frémissement d'opposition. Tragique.

Gestes barrière et masques : du théâtre burlesque à visée totalitaire

Selon le professeur Denis Rancourt, les gestes barrière et masques sont inutiles sur l'étude très détaillée des revues scientifiques ayant étudié la valeur des masques. Aucune étude statistique n'a démontré la valeur de la protection des masques. La propagation n'est pas à travers les gouttelettes dans la vie réelle. De façon naturelle, le vecteur de propagation n'est pas celui-là, pour l'auteur de l'article. *« Le présent article sur les masques illustre la mesure dans laquelle les gouvernements, les médias grand public et les propagandistes institutionnels peuvent décider d'opérer dans un vide scientifique, ou de sélectionner uniquement une science incomplète qui sert leurs intérêts. Une telle insouciance est également certainement le cas avec le verrouillage mondial actuel de plus d'un milliard de personnes, une expérience sans précédent dans l'histoire médicale et politique »* : commentaire de l'auteur de la vidéo qui suit que vous devez écouter absolument et transférer à un maximum de personnes afin que cessent la peur et la mise au pas par le pouvoir.

Covid-19 : Les masques et les « gestes barrières » sont inutiles

(Pr Denis Rancourt)

Les mesures liberticides des masques et de la distanciation nous conduisent vers un état totalitaire imposé par le gouvernement. Voici le texte original du Professeur Denis Robert⁷⁹:

« Résumé: Les recommandations des agences de santé pour limiter la propagation du Covid sont dénuées de tout fondement scientifique et ignorent le consensus qui ressort de la littérature scientifique pertinente: les masques sont inefficaces pour empêcher les épidémies d'infections virales respiratoires. En revanche, l'acceptation sociale du port du masque par une grande partie des citoyens est un véritable signal d'alarme sur la faiblesse de nos démocraties et le manque de culture scientifique de la population ».

En résumé, diffusons toutes ces informations, vivez normalement partout où vous le pouvez, ne vous imposez pas de mesures inutiles toutes les fois où vous le pouvez sans risquer de contraventions, en particulier lors de vos promenades à l'extérieur seul, ou en compagnie et répétons partout que l'épidémie est finie (lire pour vous en convaincre le diaporama de Gérard Delépine résumant la situation dans divers pays⁸⁰).

À force de diffusion de ces informations de bon sens, les autorités seront obligées de renoncer à ces mesures liberticides et scandaleuses, fort stressantes pour les enfants et les aînés fragiles en particulier. Notons que l'absence de visibilité d'une partie du visage est particulièrement nocive pour les relations personnelles, mais aussi sociales et économiques. Comment négocier un contrat sans tenir compte du langage corporel qui aide tant à dépister les menteurs après un peu d'exercice?

Participez à cette information de bon sens et n'oubliez pas de relire Stanley Milgram « soumission à l'autorité », la soumission actuelle à un pouvoir pourtant démasqué est le véritable problème

79. https://www.researchgate.net/publication/340570735_Masks_Don't_Work_A_review_of_science_relevant_to_COVID-19_social_policy

80. <http://docteur.nicoledelapine.fr/covid19-genese-et-consequences-dune-hysterie-mondiale/>

de l'heure qui risque de nous faire disparaître en tant que peuple.
« Serions-nous tous des fonctionnaires de l'horreur en puissance ? C'est là l'angoissante question que ne pourra s'empêcher de se poser chaque lecteur de Soumission à l'autorité. Le récit qu'y donne le psychosociologue américain Stanley Milgram de ses expériences effectuées en laboratoire entre 1950 et 1963 bouleverse en effet bien des idées reçues. D'une enquête apparemment banale sur l'apprentissage et la mémoire, Milgram a fait une fantastique série d'expériences, où des hommes et des femmes recevaient l'ordre d'infliger à une innocente victime des chocs électriques de plus en plus violents. Combien d'entre eux allaient faire taire leur conscience ? Combien d'entre eux allaient, en un mot, obéir ? Et jusqu'où ? »

Oui, nous sommes tous des humains faillibles et susceptibles de céder à des ordres de plus en plus aberrants, comme ce que nous vivons en ce moment en France et malheureusement ailleurs dans une grande partie du monde. Ces masques et gestes acceptables en début d'épidémie, avant que l'on connaisse mieux le profil du supposé tueur, sont totalement grotesques aujourd'hui alors que l'épidémie est finie.

Il faut diffuser encore et encore le fait que l'épidémie est en voie de disparition en Europe et qu'aucun geste barrière n'a plus de sens, afin que la peur diminue progressivement et que les cerveaux de nous tous cessent de céder aux marchands de panique, dont le but est de nous priver de notre si chère liberté. La peur n'évite pas le danger, mais peut au contraire vous conduire tout droit vers lui. Ne soyez pas comme un des babouins qui tombe de l'arbre, ou n'arrive pas à en descendre.

Vendredi 5 juin 2020

Jour 80

Le confinement, tout ce que l'on ne vous a pas dit :
aberration humaine, sanitaire, économique⁸¹

ANALYSE: Le communiqué du 2 juin du conseil scientifique **se décerne un satisfécit sans regarder les faits et tente par des scénarios improbables** (issues de modélisation erronées) de faire perdurer **la peur qui paralyse** la population et l'empêche de **défendre ses libertés**. Ainsi il prétend sans avoir étudié cette cinétique :

« La période du confinement a permis de ralentir la dynamique de l'épidémie de façon marquée »

L'utilisation des analyses de rupture de tendance lui aurait permis de constater que le **confinement aveugle et policier à la française** n'a été suivi du **moindre ralentissement des contaminations dans aucun des pays** qui l'a pratiqué et que la **baisse des contaminations a été observée bien plus tard** (5 semaines) et **naturellement** de la même manière dans les pays confinés ou pas. La comparaison entre la Belgique et les Pays bas permet de suggérer même que le **confinement strict accélère les contaminations**.

81. Par Dr Gerard Delépine chirurgien oncologue et statisticien, et Xavier Azalbert pour France Soir

Epidémie terminée et « en même temps » confinement relatif poursuivi

Les conséquences du confinement sont désastreuses et vont nous **faire souffrir plusieurs années**. Alors que ces deux mois et demi furent **délétères** pour la France, les limites **lourdes à la liberté** imposées par le gouvernement empêcheraient-elles la vie de reprendre **normalement**, tant sur le plan psychique que médical, scolaire, social, économique?

Pourtant nous sommes en fin d'épidémie et les quelques cas encore décelables ne justifient en aucun cas de bloquer 67 millions d'habitants. En revanche, ils justifieraient **d'un traitement efficace**, utilisé dans le monde entier.

Pourquoi les en priver et en conduire certains à une maladie éventuellement longue sur plusieurs semaines?

Un but subliminal : poursuivre la terreur ?

Ceci nous conditionnerait à **accepter des vaccins** (qui ne verront sûrement jamais le jour), ou **au moins une drogue chère** comme le Remdesivir de Gilead. Il suffit de jeter un rapide coup d'œil aux cours en Bourse de Gilead et de laboratoires tonitruants sur un éventuel vaccin, pour voir que les acrobaties médiatiques du genre Lancet **ne sont pas gratuites**. Elles permettent, en quelques jours, de doper le cours de l'action boursière et pour les initiés de gagner beaucoup d'argent.

Depuis le desserrement du confinement policier mortifère qui nous a été imposé inutilement, le lobby de la peur essaie d'entretenir la panique créée par les médias et le gouvernement, afin de maintenir notre soumission et l'abandon de notre bien le plus précieux, notre liberté.

En témoignent de nombreux articles mensongers qui prétendent que le confinement aurait « sauvé des vies », qu'il faut « craindre une deuxième vague » d'épidémie parce que « l'immunité collective serait insuffisante » (note 1,2,3), que « l'application stop Covid serait utile ». Même le syndicat des avocats a dénoncé cette application à éviter absolument et à désinstaller, si elle a été installée silencieusement lors d'une mise à jour de votre portable (Note 4). En réalité, l'épidémie se termine en France comme partout en

Europe. Il n'y aura pas de vraie deuxième vague de Covid19, car cela n'est jamais observé dans les maladies virales (Note 5). Et il ne faut pas se préoccuper de la faible prévalence de la maladie dans la population, car l'observation des épidémies précédentes montre que **l'immunité collective ne détermine presque jamais leur évolution**. L'enthousiasme pour les tests, toujours peu au point, et non spécifiques, **ne repose que sur l'envie du gouvernement de perpétuer la peur**, et de nous maintenir dans l'angoisse de nouvelles contaminations. Ils n'ont pas d'intérêt alors que l'épidémie est terminée. Ne cédez pas à la pression des médias et des autorités pour vous faire ficher ; l'usage du test est devenu une arme politique pour faire croire qu'on s'occupe de son peuple, de sa ville. Il n'a plus aucun intérêt à ce stade de disparition de cette virose.

Le confinement aveugle et policier n'a ni diminué, ni ralenti l'épidémie

Contrairement aux prédictions issues des simulations qui l'ont motivé (Note 6), le confinement policier n'a ni ralenti, ni diminué la propagation de l'épidémie. Plutôt que de croire aux annonces de propagande basées sur les succès virtuels de modélisations biaisées (Note 7) qui encensent cette technique moyenâgeuse et inefficace (Note 8), ou de ceux qui veulent à tout prix se consoler d'avoir été emprisonnés sans faute, il faut regarder les faits réels, les faits observés, les faits constatés.

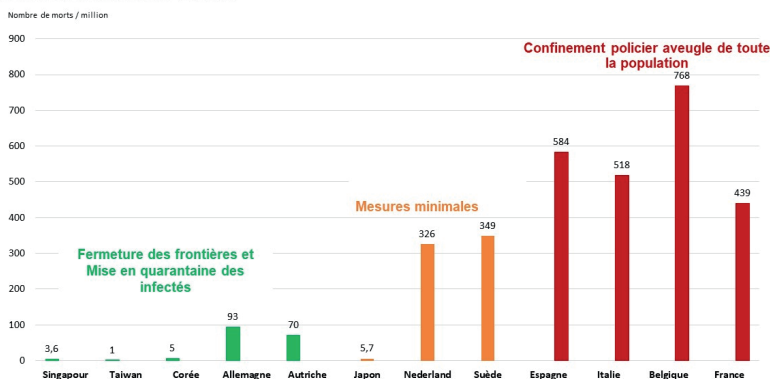
Résultats comparatifs des pays confinés ou non, d'après les chiffres OMS

Les données publiées par l'OMS prouvent que la propagation de l'épidémie n'a été ni retardée, ni amoindrie par le confinement aveugle dans aucun des pays qui l'ont imposé à leur population.

Dans les pays confinés, les évolutions du nombre de contaminations quotidiennes avant et après le verrouillage, ne montrent en effet aucun signe de discontinuité (Note 9), ni dans leurs taux de croissance, ni dans leurs temps de doublement. Cette remarque a été le sujet d'un article bien documenté (Note 10).

Ceux qui prétendent que le confinement aurait évité l'accélération, protégeant de fait d'une surcharge des hôpitaux, sont démentis par les faits que démontrent les résultats comparés entre pays voisins de même culture.

Nombre de morts par pays par mode de confinement: Le confinement aveugle de toute une population entraîne une mortalité 5 à 200 fois par million d'habitants au 15 mai 2020



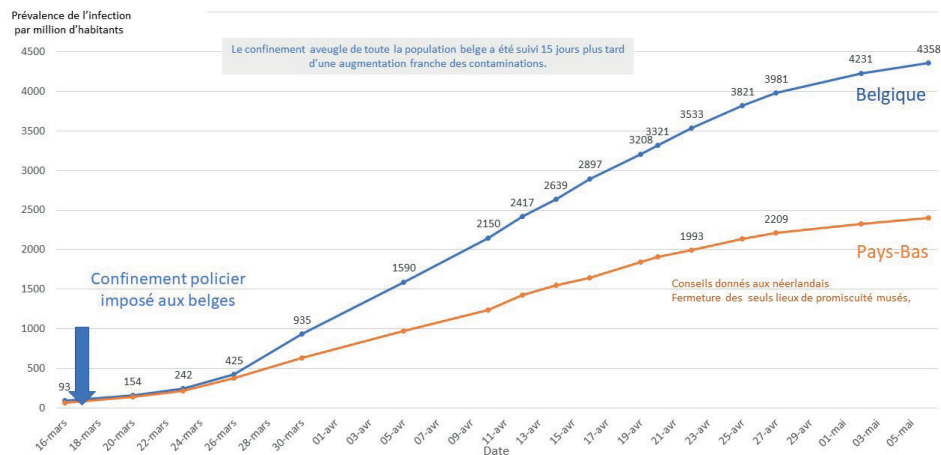
Source : Données WHO au 15/5/2020, analyse Docteur Delépine et FranceSoir

FranceSoir

Infections cumulées Belgique versus Pays-Bas

Et si on compare la propagation de l'épidémie dans les pays adeptes du confinement autoritaire à la française à celle observée dans les autres pays, on s'aperçoit que le confinement aveugle a été délétère. A titre d'exemple, la comparaison des courbes d'infections cumulées entre la Belgique (confinée) et les Pays-Bas (non confinés), pays proches, suggère que le confinement policier aurait même pu accélérer l'épidémie. En effet c'est dix à quinze jours après le début du confinement belge que la propagation de l'épidémie s'accélère dans ce pays, alors qu'elle reste stable aux Pays-Bas non confinés.

Le confinement aveugle augmente le risque d'infection



Source : OMS Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report, Analyse docteur Delépine et FranceSoir

FranceSoir

Le bilan médical actuel du confinement aveugle franco-italien appliqué aussi en Belgique et en Espagne est catastrophique

Pour évaluer la balance avantages/risques du confinement, il ne faut pas se baser sur les résultats des simulations (Note 10) qui inventent des morts virtuels, théoriques, mais se baser uniquement sur les faits réels, avérés et publiés.

Mortalités comparées

D'après les données publiées par l'OMS le 30 mai 2020 (note 11), la mortalité directe du Covid19 est beaucoup plus élevée dans les pays qui ont pratiqué le confinement aveugle (sans séparer les porteurs de virus des autres) et autoritaire (avec contrôle policier), que dans ceux qui ont pratiqué la quarantaine ciblée (réservée aux seuls porteurs de virus) et fait confiance à leurs citoyens (conseillés et non astreints à domicile).

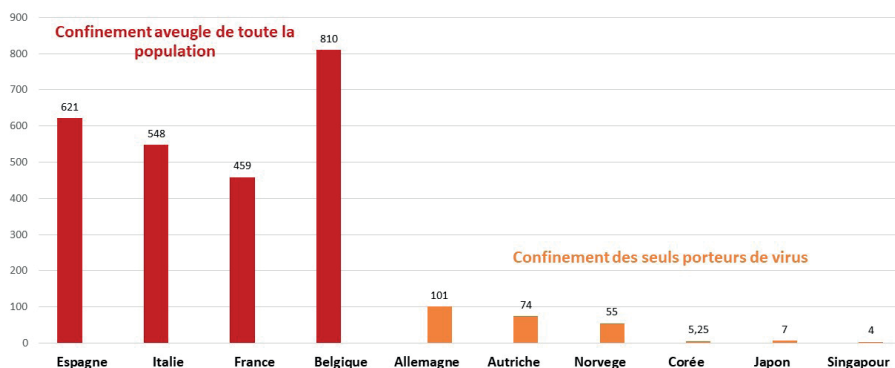
Au 29 mai 2020, exprimée par million d'habitants, la mortalité officielle directement liée au Covid19 atteint 810 en Belgique, 621 en Espagne, 548 en Italie et 459 en France, pays adeptes du confinement aveugle et policier, contre 100 en Allemagne, 98 au Danemark et 4 à 7 dans les pays asiatiques démocratiques qui n'ont pas confiné leur population.

En adoptant les mesures sanitaires de l'Allemagne, nous aurions probablement 23 000 morts de Covid19, en moins à déplorer. Et sans aucune mesure sanitaire, à l'instar des Pays-Bas, nous pourrions avoir eu 6100 morts directes du Covid19 en moins.

Mortalités comparées par méthode de confinement - FranceSoir

Confinement aveugle de toute une population : mortalité 10-20 fois supérieure à la quarantaine des seuls infectés (par million d'habitants au 29 mai 2020)

Nombre de morts / million



Source : Données WHO au 30/5/2020, Covid report 130 analyse Docteur Delépine et FranceSoir

FranceSoir

Morts de Covid19 ou suspectés, et morts « politiques » liées aux conséquences d'une mesure politique et non sanitaire (note 12)

A ce surplus de mortalité directe lié au confinement aveugle, il convient d'ajouter les victimes collatérales et en particulier les malades souffrant de pathologies chroniques (cancéreux, cardiaques, déprimés) qui ont subi l'arrêt des traitements prévus, arrêt imposé par le plan Blanc (note 13) et les nouveaux malades qui n'ont pas pu être diagnostiqués, ni traités du fait de l'interdiction d'opérer les malades non reconnus urgents par les agences régionales de santé.

Les morts pendant le confinement, et les décès anticipés, non dus au Covid19 mais au retard de soins (note 14).

Depuis le début du confinement, 75000 nouveaux cancers auraient dû être diagnostiqués si les chirurgiens avaient pu opérer. Même l'académie de chirurgie s'en inquiète dans son communiqué du 15 Mai: *« depuis la mise en place du Plan Blanc le 13 mars, 85 % des 7,2 millions d'interventions chirurgicales programmées chaque année en France ont été reportées, soit près d'1,1million d'actes (CNAMTS, ATIH). Il en résulte des risques d'aggravation dus au retard de prise en charge, non seulement en oncologie, mais également dans les autres disciplines ».*

Plus d'un million d'interventions auraient été déprogrammées, remises aux calendes grecques, puisqu'on ne sait toujours pas quand le véritable déconfinement aura lieu, et que les mesures déjà discutables au début de l'épidémie sont maintenant imposées alors qu'elles sont aujourd'hui devenues complètement inutiles.

De combien de morts supplémentaires ces retards aux traitements seront-ils responsables? Et cette rupture de soins ne concerne pas uniquement la cancérologie, mais a touché toutes les pathologies non Covid, qu'il s'agisse de cardiologie (infarctus dont seulement la moitié des malades attendus se sont présentés en consultation), de neurologie (là aussi moitié moins d'accidents vasculaires constatés à l'hôpital), d'endocrinologie, rhumatologie etc. (note 15)

Alors que l'épidémie se termine et que les hôpitaux sont aux trois quarts vides, le plan blanc a interdit jusque récemment aux chirurgiens d'opérer (note 16), blocage maintenu par les agences régionales de santé pour une durée indéterminée et un nombre croissant de victimes supplémentaires. (note 17). L'étau semble se desserrer, mais les cliniques craignent de manquer de produits anesthésiques, alors que les besoins en réanimation sont en grande baisse.

Le bilan médical du confinement devra aussi prendre en compte les complications psychologiques et en particulier les suicides liés à l'astreinte à domicile, aux pertes de salaires et au chômage que constate déjà la presse australienne (note 18, 19 20)et qui pourrait atteindre jusqu'à 150000 victimes aux USA

si le déconfinement est trop lent (note 21). **Ce bilan n'est pas près d'être terminé.**

Les raisons du dramatique échec médical du confinement à la française

Les simulations des prophètes de l'OMS qui ont convaincu de nombreux gouvernements de confiner aveuglément leurs populations ont très largement surestimé le risque réel de la maladie virale et oublié les autres pathologies, le gain espéré de leur mesure et refusé de prendre en compte les complications médicales, sociétales et économiques qui s'annoncent catastrophiques. Nos gouvernants, plutôt que de croire ces prophètes de malheur auraient dû suivre l'exemple des pays asiatiques démocratiques qui ont protégé leurs populations du covid19 et **des complications du confinement policier aveugle à la française.**

Dans toute l'histoire de l'humanité la lutte contre les épidémies repose sur l'hygiène, la compréhension des modes de propagation des maladies infectieuses, la mise en place de mesures efficaces de désinfection et la séparation des porteurs de germes de la population saine. Ainsi, actuellement le règlement sanitaire international prévoit en cas de peste, l'isolement de tout le groupe de voyageurs, même si une seule personne est touchée, tandis qu'en cas de fièvre jaune ou de choléra, seul l'isolement de la personne atteinte est obligatoire.

Le confinement aveugle de toute une population tel qu'il nous a été imposé est une mesure connue pour être inefficace. En France, elle avait été utilisée pour la dernière fois lors de la peste de Marseille entraînant la mort de la moitié de la population de la ville, sans empêcher la diffusion de la maladie à toute la Provence avec 70 000 victimes supplémentaires. Cette méthode du passé, remise à la mode par la dictature chinoise, a été présentée par le mathématicien - prophète de l'OMS, N. Ferguson comme la méthode la plus efficace (note 23 24) de lutte contre l'épidémie.

Mais la simulation de l'Imperial College n'avait apparemment

pas envisagé que le confinement d'un adulte malade à la maison (avec seulement du doliprane) constituait le meilleur moyen de contaminer toute la famille, voire les voisins.

Un confinement aveugle sans réflexion

Il eut fallu réfléchir à l'illogisme d'enfermer soignants, policiers ou agents de transport RATP, bus, etc. exposés à de fortes charges virales qui vont et viennent avec leurs familles bloquées à domicile, en milieu clos peu aéré (en raison de la peur transmise sur les médias du vol de virus à travers l'air extérieur, « au-dessus d'un nid de coucou »).

Même si les autorités n'y avaient pas pensé, rien ne les empêchait de rajuster la mise lorsqu'il apparut au début de l'épidémie et la virulence du coronavirus que les soignants étaient les plus rapidement et fortement touchés. D'ailleurs soulignons que les autorités nous ont vanté, tout au long de cet enfermement liberticide accompagné de mesures humiliantes, le modèle de Wuhan. Mais les Chinois, eux, recherchaient avec opiniâtreté les citoyens fiévreux dans les appartements et extrayaient les personnes suspectes pour les isoler rapidement de leur famille. Nous n'avons retenu que l'**autoritarisme chinois**, mais moins la **logique sanitaire**.

Incompétence ou malveillance des ARS?

Les directions des Agences Régionales de Santé ont imposé aux responsables d'EHPAD de garder les infectés de retour des urgences, y compris après un séjour à l'hôpital où ils avaient été étiquetés Covid19. Ils revinrent sans traitement autre que le doliprane et donc rien ne permettant de faire baisser la charge virale. Ils rejoignirent les autres résidents au moins dans les premières semaines et personne ne s'étonna de la forte contamination chez les aînés, de plus fragiles. N'auraient-ils pas dû comprendre qu'ils favorisaient ainsi la contamination de tous les pensionnaires pourtant les plus fragiles d'entre nous, ceux qu'ils devaient protéger?

Au-delà du 20 Mars et la circulaire précédent le décret Rivotril

du 26 mars (note 24) interdisant le traitement actif des aînés et autorisant l'injection de Rivotril en cas d'insuffisance respiratoire possiblement Covid, les patients ne furent même plus envoyés aux urgences pour préciser le diagnostic. Les habituels infarctus, embolies pulmonaires ou pneumonie bactérienne furent laissés de côté et le résident atteint bientôt euthanasié et étiqueté Covid19.

Que penser du ministre dont les décrets ont interdit la chloroquine soi-disant dangereuse pour prôner le Rivotril à coup sûr mortel en cas de complications respiratoires!

Curieusement, les simulations n'imaginèrent pas non plus que les soignants (qui ne disposaient pourtant pas de protection lors du premier mois de l'épidémie) puissent contaminer leurs malades venus consulter ou leurs voisins dans les transports publics.

Ni que les employés des transports publics et les policiers puissent être **contaminés** et **contaminants** parce que **non protégés** (même interdits de l'être par leur ministre). On entendit ainsi un haut responsable de la santé déclaré à la télévision que les soignants malades s'étaient infectés chez eux!

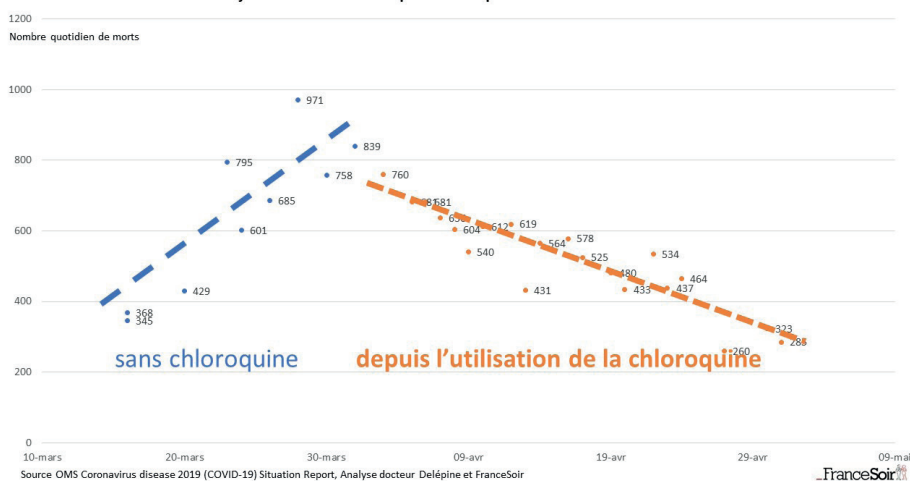
La sommation de ces erreurs explique que les pays adeptes du confinement strict, mais sans isolement des malades ou des personnes à risque, comme les soignants, comptent davantage de morts que ceux qui ont pratiqué les méthodes médicales éprouvées de l'endiguement (quarantaine) et même que ceux qui n'ont presque rien imposé à leurs populations (Pays-Bas, Suède, Islande).

Le rôle et la responsabilité de l'OMS, ainsi que de Neil Ferguson de l'Imperial College seront à évoquer en détail lors d'une enquête sur le devenir et l'efficacité de nos contributions à cette organisation ainsi qu'à ses publications. La confiance n'excluant pas le contrôle, il sera d'autant plus important de conduire un audit approfondi des recommandations faites par l'OMS qui a ce jour donne plus le sentiment de se comporter comme la FIFA jadis. Verra-t-on le prochain scandale venir des modes opératoires de l'OMS? FIFA gate, OMS gate?

Il faudra aussi auditer les **décisions publiques autoritaires** qui ont été prises en France et ont été particulièrement nocives et justifient des enquêtes approfondies (note 25) pour éviter que cela ne puisse se reproduire. Un regard sur la politique italienne de réduction de la mortalité journalière est parlant.

Italie tendance avant et après hydroxychloroquine France-Soir

Italie Tendances des mortalités journalières avant et après chloroquine

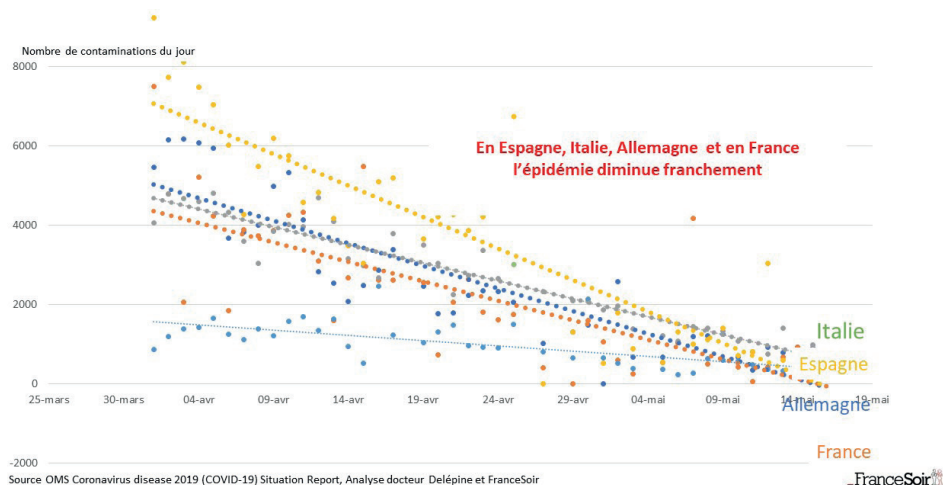


Heureusement, l'épidémie se termine en France comme dans les autres pays d'Europe

Les données publiées par l'OMS montrent que l'épidémie se termine en Europe continentale et en Méditerranée orientale. Depuis la seconde semaine d'avril, le nombre moyen quotidien de nouvelles contaminations a régulièrement diminué; ce recul atteint 92 % en France et dépasse les 85 % chez la plupart de nos voisins, même ceux qui présentaient les plus gros chiffres de contaminations depuis le confinement.

L'épidémie recule dans les pays voisins (France Soir)

L'épidémie recule dans les pays européens voisins



La comparaison de l'évolution de l'épidémie en Belgique et aux Pays-Bas, proches par leur situation géographique et leurs modes de vie, est particulièrement frappante et questionne une fois de plus sur l'utilité même du confinement. En effet, les Pays-Bas, qui n'ont pas restreint les libertés publiques, bénéficient de la même régression (83 %) de l'épidémie et dans les mêmes délais que la Belgique confinée policièrement après avoir pleuré au total 344 décès par million d'habitants contre 810/1000000 en Belgique.

Il n'y aura pas de deuxième vague (note 26) ou ce sera une vaguelette comme pour les autres épidémies

Lors des épidémies virales il n'existe pratiquement jamais de deuxième vague du même virus. Il y a eu précédemment deux épidémies comparables : le SRAS et le Mers et aucune ne s'est exprimée en plusieurs vagues.

Après quelques mois et sans qu'on ne sache pourquoi, l'épidémie s'éteint même si au total peu de personnes ont été immunisées. Contrairement à ce que prétendent les simulations

et en particulier celle de Ferguson ou de ses élèves de l'institut Pasteur parisien, ce n'est pas le pourcentage de personnes immunisées qui explique l'arrêt des contaminations.

Le professeur Jean-François Toussaint, lors d'un entretien à la Charente Libre, précise que l'hypothèse d'une deuxième vague est très peu crédible « sur l'analyse dans les 188 pays qui ont déclaré des cas et sur la dynamique évolutive de la maladie ».

Mais certaines épidémies, comme la grippe dont le virus ne dure le plus souvent qu'une saison, reviennent chaque année.

Et jusqu'ici, **nous surmontions ces épreuves sans imposer à la population des mesures autoritaires injustifiées** et souvent ubuesques qui ont aggravé la situation sanitaire immédiate et impacté l'économie pour plusieurs années.

Le tsunami économique qui nous attend sera pire que celui de 1930

Selon l'Observatoire Français des Conjonctures Economiques (Note 27), les huit semaines de confinement ont déjà **diminué le PIB 2020 de 120 milliards** d'euros (soit 5 points de PIB).

Les secteurs les plus durement touchés sont ceux des transports, de l'hébergement et de la restauration, la construction et les activités de loisirs et le commerce de détail. En tenant compte du rétablissement ralenti par la persistance incongrue des mesures de déconfinement, l'impact global pour 2020 serait de -10 points de PIB.

D'après l'INSEE, le PIB français diminuerait d'environ 20 % au deuxième trimestre 2020 (après -5,8 % au premier). Ce serait **la plus forte récession** depuis la création des comptes nationaux français en 1948. Même si l'activité économique revenait intégralement à son niveau d'avant crise dès le mois de juillet, le PIB français diminuerait de 8 % sur l'année 2020, or un retour aussi rapide à la normale semble peu réaliste. L'impact global de la crise sanitaire en 2020 sera donc certainement supérieur à ce chiffre.

L'Organisation Internationale du Travail alerte sur les ravages sanitaires et sociaux de la crise qualifiant l'impact sur l'emploi

de profond, d'une grande portée et sans équivalent. 1,25 milliard de travailleurs sont exposés à des licenciements, pertes d'activité et de revenus, du fait du confinement dans le monde. Comme toutes les grandes crises économiques, celle de 2020 a été baptisée: celle du « Grand Confinement » par Gita Gopinath. Selon les prédictions du FMI, l'économie mondiale va connaître « sa pire récession depuis la Grande Dépression ». Et lorsqu'on constate que l'étendue (5 817 385 infectés) et la mortalité mondiale (362 705) du Covid19 au 30 mai, se situent dans la fourchette basse des gripes saisonnières (environ 20 millions d'infectés et 290 000 à 550 000 morts), on peut déplorer que les mesures injustifiées pour lutter contre une fausse pandémie aient créé une vraie misère.

En urgence, lever les mesures liberticides inutiles et toxiques

Ces constatations conduisent à demander en urgence aux décideurs de lever les mesures coercitives de confinement encore imposées:

Reprendre les activités scolaires partout, à tous les âges et sans mesure de distanciation ni masques, particulièrement chez les petits très traumatisés par ce théâtre tragique.

Libérer les « EHPAD » dans lesquels nos aînés sont devenus des bêtes de zoo, dans leurs prisons même pas dorées. (Note 28) Signez les pétitions pour accélérer leurs sorties de prison, alors que leur seule faute est le grand âge et/ou la dépendance.

Libérez l'activité économique, dans les cafés, restaurants etc. Ces mesures de distanciation imposées sont grotesques, alors que l'épidémie se termine et bloquent de fait la reprise économique dont le pays a tellement besoin.

Impérativement rendre aux médecins de ville et d'hôpital leur liberté de soigner, en particulier libérer la prescription de chloroquine après le triste feuilleton de l'étude biaisée ou inventée du Lancet et la décision brutale du ministre d'aggraver encore le décret mortifère du 26 Mars.

Abroger les décrets liberticides du 26 mars et sa prolongation injustifiée.

Faire stopper complètement le plan blanc, afin que les chirurgiens puissent reprogrammer leurs patients, les rassurer et finalement les soigner. Le bilan spécifique du plan blanc devra être passé à la loupe, car complètement inutile et extrêmement toxique pour les patients et leurs équipes chirurgicales.

Selon Frédéric Bizard, « *l'impact sur le volume de la crise Covid19 a été estimé en chirurgie avec une baisse comprise entre 1,7 million et 2 millions d'actes chirurgicaux, soit une chute du volume comprise entre 25 % et 29 % selon la date de levée du plan blanc. L'évolution des tarifs a été estimée selon les engagements gouvernementaux de 2019 pour les années 2020 à 2022 en chirurgie. L'impact économique global est compris entre 4,2 milliards d'euros et 5 milliards d'euros de baisse des dépenses de chirurgie pour l'assurance maladie en 2020* ». (Note 29)

Activités médicales interdites pour RIEN! Tout Covid, rien que Covid

Les lits libérés restèrent vides tant en privé qu'en public, et la surcharge en réanimation jamais soulagée par cette privation générale d'activité, les ARS, encore elles, ayant refusé de transférer les malades dans les lits privés (sauf en IDF dans quelques établissements), préférant jouer à la guéguerre à coups d'hélicoptères, et de TGV avec transferts en France ou à l'étranger. En public, ce fut la même chanson, pas d'autres malades que covid19 sauf urgence extrême. Les internes se sont beaucoup ennuyés pendant deux mois et racontent avec beaucoup d'émotion les pertes de chance de leurs patients « habituels ».

Quant au Ségur (Note 30), il est certain que si l'on en espère quelque chose, il serait impératif qu'il se déroule avec une équipe neuve, sous la houlette d'un ministre non responsable des erreurs récentes avant et pendant la crise sanitaire, et surtout après la prise de position ahurissante du ministre de la santé interdisant la chloroquine sur la foi d'un article complètement caviardé, qu'il ne peut avoir lu, et qui fait de nous la risée du monde entier.

Bien curieux film que la gestion de ce Covid19 qu'aucun scénariste n'aurait osé écrire. Pas crédible!

Note 1: Jean-François Delfraissy, le Président du conseil scientifique, a annoncé que « *le taux d'immunité de la population française face au coronavirus est plus faible que prévu* ».

Note 2: Simon Cauchemez dans Le Monde « *dans tous les cas, on sera très loin des 70 % dont on aurait besoin pour pouvoir faire une sortie du confinement sans problème* »

Note 3: Toute cette propagande de la terreur repose sur des simulations mathématiques dont « *l'étude de Pasteur qui a utilisé l'un des meilleurs modèles qui existe actuellement* » ; ce modèle prédisait 70000 morts en Suède si elle refusait de confiner. La Suède n'a pas restreint les libertés et ne comptait au 30 mai que 4266 morts soit quatorze fois moins qu'annoncé.

Note 4: Allez sur réglages, confidentialité, puis santé avec un cœur rouge et là si installée, désinstaller et vérifier régulièrement, sauf si vous souhaitez cette application, mais ce doit être un choix et non pas une manœuvre cachée.

Note 5: La soi-disant « *deuxième vague* » de la grippe espagnole était en fait une poussée d'infections bactériennes favorisées par la malnutrition et l'épuisement de la population après l'épidémie de grippe; une telle complication ne peut plus se reproduire depuis l'arrivée des antibiotiques (sauf si on refusait d'en donner aux patients comme cela s'est passé avec l'injonction Rivotril et rien d'autre, imposée en début d'épidémie de Covid, mais les français se seront réveillés.

Note 6: <http://www.economiematin.fr/news-rapport-confinement-ferguson-secret-cri...>

Note 7 <https://ripostelaique.com/le-confinement-na-pas-sauve-61-000-vies-mais-i...>

Note 8 La dernière fois que cette technique a été utilisée en France au 18ème siècle, elle a abouti à la mort de 50 % de la population marseillaise sans empêcher l'extension de l'épidémie à la Provence (70000 morts supplémentaires) et à l'Italie.

Note 9: Analyse de recherche de changement de tendance (break point analysis) négative = aucune différence sur la vitesse de propagation du virus n'est apparue entre la période d'avant le confinement et pendant le confinement. Le confinement n'a pas ralenti l'épidémie contrairement à trop de racontars sur les TV. Seuls les chiffres font foi.

Note 14 : <http://www.academie-chirurgie.fr/admin/uploads/media/photo/0001/03/6ef75...>

Note 15 : <http://academie-chirurgie.fr/admin/uploads/media/photo/0001/03/449c-6ce34...>

Note 16 : www.economiematin.fr/news-ouverture-bloc-operatoire-danger-malades-confi... ?

Note 17: <https://youtu.be/eay-Txlr-GQ>

Hôpitaux & Cliniques: Interdiction d'opérer » Dr Nicole DELÉPINE 16 MAI 2020

Note 18 : <https://www.telegraph.co.uk/news/2020/05/07/australia-fears-suicide-spike-due-virus-shutdown/>

Note 19: <https://www.breitbart.com/health/2020/05/07/report-suicide-rise-from-lockdowns-to-kill-more-than-coronavirus-in-australia/>

Note 20 : <https://www.sbs.com.au/news/australia-s-suicide-rate-could-surge-due-to-economic-fallout-of-coronavirus>

Note 21 : Petterson, Steve et al. "Projected Deaths of Despair During the Coronavirus Recession," Well Being Trust. May 8, 2020. WellBeingTrust.org

Note 22 : Présentée comme la technique 'extinction' de la maladie dans la simulation du rapport 9 d l'Impérial College

Note 23 : <http://www.economiematin.fr/news-rapport-confinement-ferguson-secreter-cri...>

Note 24 : <https://www.agoravox.fr/tribune-libre/article/decret-rivotril-compassion...>

Note 25 : Car il s'agit de récidivistes; les précédentes simulations de Ferguson sur le Sida, la grippe H1N1, la maladie de la vache folle, l'Ebola ont été toutes aussi fausses, exagérant à chaque fois considérablement les risques

Note 26 : <http://docteur.nicoledelepine.fr/covid19-genese-et-consequences-dune-hys...>

Note 27 : Evaluation au 20 avril 2020 de l'impact économique de la pandémie de COVID-19 et des mesures de confinement en France",

Note 28 : <https://www.agoravox.fr/tribune-libre/article/epidemie-terminee-mesures-224795>

Note 29 : Et combien d'autres professions impactées: « *l'activité chirurgicale génère en amont du geste opératoire de l'activité pour d'autres secteurs (secrétariats médicaux, analyses biologiques, prothèses, masques, produits d'hygiène, activités de recherche...) ainsi qu'en aval (infirmières, aides soignantes, kinésithérapeutes en ville, soins de suite, ambulances, taxis, laboratoires d'anatomopathologies...).* »

Note 30 : <http://www.francesoir.fr/opinions-tribunes/les-contes-de-segur-revus-et-...>

Mardi 9 juin 2020

Jour 84

La puissance de Big Pharma dépasse ce que nous
pouvions imaginer⁸²

La puissance financière de Big-Pharma est telle que les rédacteurs en chef avouent publier sous contrainte !

Chaque jour nous apporte sa dose de révélations sur le milieu de big pharma et des publications dans les revues à comité de lecture, considérées autrefois comme fiables et qui manifestement ne le sont plus, et à un niveau que nous ne saurions imaginer. Nous pensions être un peu informés car nous avons publié un livre sur les nouvelles molécules innovantes, hors de prix, toxiques et peu efficaces chez Michalon en 2016 et présenté dans les colloques d'Avicenne deux études sur les évaluations trompeuses de ces nouveaux médicaments. Les autorisations de mise sur le marché sont en effet délivrées non plus sur les critères classiques (en cancérologie l'amélioration de la durée de vie des patients) mais sur des critères substitutifs, appréciations rapides de l'efficacité du médicament testé sur la taille d'une métastase choisie et une durée limitée à quelques mois.

82. <https://ripostelaique.com/la-puissance-de-big-pharma-depasse-ce-que-nous-pouvions-imaginer.html>

Mais l'article publié en anglais le 7 Juin dépasse ce que nous avons imaginé, même après la mise en évidence du trucage évident, grossier de l'article du Lancet souhaitant démolir l'hydroxychloroquine.

« Selon les rédacteurs en chef de The Lancet et du New England Journal of Medicine, « la puissance financière de Big-Pharma est telle que nous sommes contraints de publier certains articles » — Et Surgisphere dans tout ça ? » Vera Sharav - Vaccin Impact Sott.net dim., 07 juin 2020⁸³.

Nous vous en livrons les passages les plus succulents. Accrochez-vous.

Le docteur Philippe Douste-Blazy, cardiologue et ancien ministre français de la santé et sous-secrétaire général des Nations unies, dans un entretien filmé le 24 mai 2020, a expliqué comment une série d'études négatives sur l'hydroxychloroquine ont été publiées dans de prestigieuses revues médicales.

« Il a révélé que lors d'une récente réunion top secrète tenue à huis clos à Chatham House, à laquelle seuls des experts ont participé, y compris les rédacteurs en chef de The Lancet et du New England Journal of Medicine qui y ont exprimé leur exaspération en citant les pressions exercées sur eux par les sociétés pharmaceutiques ». Il a déclaré que chacun des deux rédacteurs a utilisé le mot « criminel » pour décrire l'érosion de la science.

Remarquons que ce mot fut déjà employé par le PR Peter Goetsche, fondateur de la prestigieuse fondation Cochrane, licencié lors de son rachat par Bill Gates. Son livre de 2013 « remèdes mortels et crime organisé » ne machait pas ses mots mais fut malheureusement ignoré d'une grande partie des médecins, comme d'autres lanceurs d'alerte comme le professeur Even ou nous-mêmes préférant nous diaboliser plutôt qu'ouvrir les yeux. Pourtant le cancer, entre autres, n'épargne personne, mais alors il est trop tard.

Le Dr Richard Horton, rédacteur en Chef du fameux Lancet a déploré l'état actuel de la science :

83. En français <https://fr.sott.net/article/35757->

« Si cela continue, nous ne pourrons plus publier de données de recherche clinique parce que les compagnies pharmaceutiques sont tellement fortes financièrement et arrivent à avoir de telles méthodologies pour nous faire accepter des papiers qui apparemment méthodologiquement sont parfaits, mais qui au fond font dire ce qu'ils veulent à ceux-là; c'est très grave! »

Dans cet article, l'auteur rappelle la position courageuse précocce de l'ancien ministre pour la liberté de prescription libre des médecins et en particulier de la chloroquine. Il avait, avec le Professeur Perronne, lancé une pétition signée par près de 500 000 médecins et citoyens français. Si le gouvernement avait écouté ces médecins et les citoyens, beaucoup de vies aurait probablement été sauvé, en particulier celles des aînés en EHPAD abandonnés avec interdiction par décret du 26 mars de les hospitaliser, de les traiter par autre chose que le doliprane, exigence aberrante et non éthique, puis euthanasiés par Rivotril de prescription hors AMM facilité par ce fameux décret toujours valide à ce jour. Une violation flagrante de la loi Leonetti et surtout du choix libre du patient et de sa famille.

Dans cet article, Vera Sharav explique que le choix de l'hydroxychloroquine est devenu un choix politique, ce qui semble complètement aberrant! *« Les politiciens de gauche et les responsables de la santé publique sont catégoriquement opposés à l'utilisation de l'HCQ, alors que ceux qui penchent politiquement à droite sont pour le droit des médecins à prescrire le médicament comme ils le jugent bon ».*

« Cependant, les responsables de la santé publique, les médecins universitaires et les médias — qui sont tous financièrement redevables aux sociétés pharmaceutiques et à leurs objectifs de marketing à haut profit — s'opposent avec véhémence à l'utilisation de l'hydroxychloroquine, et profitent de chaque occasion pour dénigrer le traitement en faisant référence de manière dérisoire au président Trump comme son promoteur ».

The Lancet a publié une étude frauduleuse toujours lisible, malgré la rétractation et tous connaissent l'histoire relatée comme un feuilleton ; pour ceux qui auraient raté les détails, lisez les articles détaillés dans France soir de la fraude du Lancet et celle du BMJ.

Deux points sont soulignés par Vera : « *La base de données appartient à Surgisphere Corporation, dont le fondateur et PDG est le Dr Sapan Desai, qui est l'un des principaux co-auteurs de l'étude. Le Dr Desai a — pour un examen de confirmation indépendant — refusé de divulguer les données. En fait, il refuse de mentionner les hôpitaux participants, voire les pays.*

Le Dr Mandeep Mehra, co-auteur principal, est directeur au Brigham & Women's Hospital, qui est crédité du financement de l'étude. Le Dr Mehra et The Lancet n'ont pas révélé que le Brigham Hospital a un partenariat avec Gilead et qu'il mène actuellement DEUX essais pour tester le Remdesivir, le principal concurrent de l'hydroxychloroquine pour le traitement du Covid-19, le point central de l'étude. »

Rien de surprenant, ni de bien neuf mais il vaut mieux le savoir. A la suite du scandale évident de la publication du Lancet dont la nullité est évidente à la première lecture, et après les tristes prestations médiatiques de quelques professeurs qui resteront célèbres -car rien ne s'efface sur le web, une lettre ouverte fut publiée en ligne, adressée aux auteurs ainsi qu'au rédacteur en Chef, le Dr Richard Horton, signée par plus de 200 éminents scientifiques du monde entier, dont 17 issus d'institutions africaines.

Parmi les préoccupations, Vera cite :

« *Une série d'écarts flagrants par rapport à la recherche et aux pratiques cliniques standards, comme par exemple : les patients se sont vu prescrire des doses quotidiennes d'hydroxy chloroquine inexplicablement élevées — bien plus élevées que les doses recommandées par la FDA ;*

Aucune évaluation éthique ; Le nombre de patients provenant d'Australie aurait largement dépassé le nombre de patients figurant dans la base de données du gouvernement australien ;

Représentation grossièrement erronée du nombre de décès en Australie.

« Le nombre de cas et de décès [les prétendus 40 % de décès déclarés en Afrique], ainsi que les détails fournis, semblent peu probables » ; Refus d'identifier les hôpitaux qui ont fourni des données sur les patients

The Guardian déclarait le 28 mai qu'il ne pouvait pas confirmer que les agences de santé britanniques n'avaient, ne serait-ce que fourni des données pour l'étude ».

Vous trouverez de nombreux détails sur les réactions de professeurs de toutes parties du monde entier. Ce qui paraît nouveau ici et en tous cas très éclairant sur le devenir de l'intelligence artificielle et des bases de données vendues *larga manu* est le rôle de *Surgisphere*.

Surgisphere Corporation, c'est quoi ?

Un rapport d'enquête de Catherine Offord paru dans *The Scientist*, cité par Vera, le 30 mai 2020, rapporte : *En 2008, Surgisphere fut l'éditeur de manuels médicaux qui ont connu des difficultés lorsque des médecins se sont plaints de critiques dithyrambiques falsifiées (...)*

The Scientist rapporte que le Dr Desai est cité dans trois procès pour faute médicale qui ont été intentés au cours du second semestre 2019. (...)

« Les employés de Surgisphere n'ont que peu ou pas de compétences ou d'antécédents scientifiques. Un employé répertorié comme rédacteur scientifique semble être en fait un auteur de science-fiction et de fantasy. Un autre employé répertorié comme responsable marketing est une mannequin également hôtesse en événementiel... jusqu'à lundi, le lien « entrer en contact » sur la page d'accueil de Surgisphere redirigeait vers un modèle WordPress pour un site web de cryptologie monétaire, ce qui soulevait des questions sur la manière dont les hôpitaux pouvaient facilement contacter l'entreprise pour rejoindre sa base de données. »

LA PRATIQUE REELLE de l'INTELLIGENCE ARTIFICIELLE REVELEE PAR LE SCANDALE DU LANCET

Le plus croustillant et effarant est ce qui nous attend avec l'intelligence artificielle gérée probablement par des sociétés de ce genre.

« Surgisphere se présente comme « une organisation de service public qui se consacre à rendre le monde meilleur. » prétend leur plateforme QuartzClinical®

« effectue des analyses de données sur les soins de santé présentes dans le Cloud en exploitant une multitude de données et en les présentant de manière qu'elles soient faciles à comprendre et à utiliser pour les administrateurs des soins de santé et leur personnel. [...] QuartzClinical® est doté d'une intelligence artificielle sophistiquée qui permet d'effectuer et d'analyser facilement un grand nombre de tâches complexes. La technologie avancée des ordinateurs qui apprennent tout seuls permet d'identifier des modèles de données qui prendraient aux êtres humains une vie entière pour les reconnaître, sans parler de leur utilisation.

QuartzClinical® a été reconnu par Frost et Sullivan comme ayant la plateforme d'analyse de données la plus avancée du marché, basée sur des ordinateurs qui apprennent tout seuls. De plus, les résultats d'analyse de QuartzClinical® ont été reconnus au niveau international pour la qualité des soins de santé et ont donné lieu à de nombreuses publications dans les principales revues médicales. »

Voilà comment fonctionne l'intelligence artificielle et à quoi cela aboutit. Les ordinateurs apprennent tout seuls, bravo, mais à partir de données qu'un pauvre humain a choisi de mettre dans la machine ignorante et pas si intelligente que le mot pourrait le laisser penser. Attention à vos données de santé, à votre dossier partagé qui le sera surtout avec ces grandes firmes sans âme, sans pensée, sans éthique, qui ne verront pas le mal, ni le bien parce que sans cerveau, et seulement une machine.

« Ce n'est qu'après les rapports de The Scientist et de The Guardian que les rédacteurs en chef du NEJM et de The Lancet ont été contraints de publier « L'expression d'une préoccupation ». Ce fiasco démontre pourquoi les personnes intelligentes recherchent des sources alternatives d'informations fiables. Le site web, Science Defies Politics, expose de nombreuses études scientifiquement invalides qui étaient essentiellement des « coups montés » contre l'utilisation de l'hydroxychloroquine ».

Vous savez maintenant après ces semaines passées à décortiquer les liens d'intérêt des vedettes télévisées comme des patrons de l'APHP et du fameux conseil scientifique, à qui aurait dû profiter le crime de falsification pour la chloroquine, pas chère, efficace, sans danger connu, après que plus d'un milliard d'humains l'ait absorbée. Malgré leurs façons méprisantes de traiter les citoyens comme de jeunes enfants, la supercherie a été dévoilée. Mais entre temps combien de morts inutiles en France, en Grande-Bretagne, transitoirement en Espagne qui ont privé leurs patients de chloroquine sur ordre des gouvernements conseillés par l'OMS qui, elle, a rapidement changé d'avis une fois les falsifications dévoilées. Mais en France l'interdiction pèse toujours et la délivrance en pharmacie impossible. Serons-nous toujours les pires ?

Vera cite d'autres conflits d'intérêt majeurs à l'origine de ces manipulations aux dépens des patients.

« Comme l'a révélé Science Defies Politics cité par Sarah : 16 des membres du panel sélectionnés par « National Institutes of Health » (Institut National de Santé américaine), pour formuler les directives officielles dans le traitement contre le Covid-19 — dont deux des trois coprésidents — ont été payés par Gilead. Ils ont émis des directives qui ont suscité la peur, l'incertitude et le doute quant à l'utilisation de l'hydroxychloroquine combinée à l'azithromycine, tout en ne suscitant aucune crainte, aucun doute ni aucune incerti-

tude quant à l'utilisation du médicament non prouvé et non approuvé de Gilead, le Remdesivir; un médicament qui a montré des performances médiocres dans les essais cliniques. Sept des membres du panel du NIH ont omis de divulguer leurs liens financiers avec Gilead.

La littérature scientifique médicale est infestée d'études de mauvaise qualité, motivées par des considérations financières, visant à promouvoir des produits et, lorsqu'un produit non brevetable, capable de sauver des vies, s'avère efficace, des scientifiques sont engagés pour rédiger des rapports d'étude destinés à ternir la réputation des scientifiques, et pour proclamer des conclusions qui réfutent des constatations légitimes. Dans ce cas, il s'agit d'études destinées à « démystifier » l'efficacité de l'hydroxychloroquine contre le Covid-19. »

En conclusion, la science est tellement corrompue que les rédacteurs en chef des grandes revues avouent leur impuissance; ils devraient démissionner comme l'ont fait Marcia Angell en 2002 et D Kisserer du NEJM en 2007 déjà!

Les politiciens de gauche et les responsables de la santé publique sont catégoriquement opposés à l'utilisation de l'HQC, alors que ceux qui penchent politiquement à droite sont pour le droit des médecins à prescrire le médicament comme ils le jugent bon ». Pourquoi? Juste parce que Trump et Bolsonaro ont soutenu cette option thérapeutique et que D. Raoult est ami de R. Muselier, LR? Ont-ils pensé aux nombreuses victimes potentielles et concrètes de cette interdiction? Pour qui se prennent -ils ainsi pour se mêler de prescription?

L'intelligence artificielle mélangeant les big data auxquelles veulent croire nos gouvernants menace d'être une confiture pourrie qui ne conduira qu'à des désastres sanitaires, mais probablement à des enrichissements boursiers.

Tragique corruption de la société.

Samedi 13 juin 2020
Jour 88

Deux médecins ont soigné et guéri leurs patients Covid, menacés par le conseil de l'ordre. Une honte ?⁸⁴

TRIBUNE: Inversion des valeurs : nous sommes bien dans le monde tyrannique d'Orwell.

Hasard ou nécessité, Facebook me propose aujourd'hui de publier un souvenir datant de 4 ans. Il nous concerne tous et montre la nécessité d'un combat commun des citoyens pour la liberté de soigner et de prescrire en fonction des données de la science et de notre expérience quotidienne pour les médecins et d'être soigné selon leur volonté pour les malades. Ces droits élémentaires des médecins et des malades sont menacés par la volonté de nos dirigeants d'imposer des soins dirigés par l'intelligence artificielle, qui traite des cobayes tous identiques et non pas des humains tous uniques, tous différents. Il faut faire un exemple pour que ne se reproduise pas le mauvais exemple des médecins de Marseille qui ont eu l'outrecuidance de guérir **quatre fois plus** de gens que les « grands professeurs » et leurs affidés omniprésents sur les plateaux de télévision pour vanter une médecine fondée sur **des essais cliniques trop souvent viciés**, tout en prenant en catimini de la chloroquine au moindre symptôme.

84. <http://www.francesoir.fr/opinions-tribunes-societe-sante/deux-medecins-qui-ont-soigne-et-gueri-leurs-patients-covid-sont>

Ce post relatait, via la présidente de l'association Ametist, association qui défend la liberté de choix pour les enfants et jeunes adultes atteints de cancer de recevoir un schéma thérapeutique éprouvé et démontré efficace. Ces familles refusaient l'inclusion obligatoire dans un essai d'enfants privés ainsi de chances de guérir, pour la « science » ou pour « la recherche ». Vous avez entendu que les rédacteurs en chef du fameux Lancet et du New England journal of medicine ont avoué publier « **sous contrainte** » de Big Pharma.[1] La présidente rencontra l'adjoint du directeur général de l'assistance Publique de Paris, lui expliqua que si on privait les enfants cancéreux de schémas de traitement établis, au bénéfice d'essais dont par définition on ne connaît pas l'avenir, des enfants risquaient de mourir. Cette personne que je ne qualifierai pas lui répondit « *je vous le répète, droit dans les yeux, j'assume si des petits cancéreux meurent* ». Et beaucoup moururent dans l'indifférence nationale, comme nos aînés laissés seuls, sans traitement actif, pendant cette crise dite « sanitaire ». Il s'agit en réalité d'un coup d'État sanitaire marqué par l'interdiction du ministre de la chloroquine trop dangereuse pour des aînés destinés à être euthanasiés au Rivotril dans les EHPAD rappelant ainsi les tristes heures de l'eugénisme médical nazi.

Il paraît, d'après le Président, que le premier ministre soigne son dossier pénal.

Quelques semaines plus tard au moment de la fermeture du service en août 2014, le président de la commission d'établissement, médecin expliqua à la presse que l'APHP avait choisi. En substance, « *on ne peut pas utiliser tous les schémas thérapeutiques et nous avons choisi de favoriser la recherche* ». L'AP-HP annonçait ainsi clairement préférer la recherche aux soins. Vous en avez d'ailleurs eu la preuve depuis trois mois, avec le défilé des professeurs parisiens attaquant le Pr Raoult qui avait choisi de « soigner » avec les moyens connus au lieu d'inclure ses patients dans des essais destinés à promouvoir les derniers médicaments de l'industrie pharmaceutique.

Est-ce un hasard si le chiffre de mortalité de malades hospitalisés pour Covid19 est beaucoup plus élevé à Paris que dans toutes les autres villes de France et en particulier à Marseille ?

Business is business

Ainsi la bataille à laquelle vous avez assisté sur vos télévisions pendant le confinement n'a jamais été un combat d'egos, comme les journalistes au pied du lobby ont tenté de le faire croire, mais bien une guerre pour ouvrir un marché très prometteur. « Business is business ».

La bourse, pas la vie

Aujourd'hui, le démentiel déchainement contre la chloroquine dont les effets positifs et l'absence de complications étaient connus depuis 70 ans et donc en vente libre sans ordonnance, est motivé par l'espoir de l'eldorado des nouveaux médicaments, en Bourse, et singulièrement du Remdésivir de Gilead. Sa puissance financière est considérable, après son coup d'éclat avec un médicament anti-hépatite C, Solvadi, aux effets discutables, mais imposé en France par M. Touraine qui s'était flattée de l'acheter à un prix bas de 40000 € par patient et par an alors que son coût de fabrication avoisine les 100 dollars et qu'il est vendu 705 euros en Inde. Un ordre d'idées.

La honte du jour

L'important est de vendre Remdésivir et non de soigner les malades et deux médecins qui ont osé soigner les patients par azithromycine passent aujourd'hui devant le conseil de l'ordre![\[2\]](#)

Honte absolue: malades et docteurs réagissons, DEFENDONS-LES

Chaque jour depuis trois mois nous a apporté son flot continu de mensonges, attaques, calomnies qui n'épargnèrent pas de grands noms comme le Pr Raoult, mondialement connu et respecté, comme les Pr Perronne infectiologue à Garches et référent en infectieux en France depuis des décennies et évidemment notre ancien ministre le Pr Douste Blazy! Comme en ce XXI^{ème} siècle aucune retenue ne semble plus s'imposer, les piliers de la TV du meilleur des Mondes s'empressent de diffuser des informations erronées tout en diffamant nos collègues reconnus. Le Professeur Montagnier n'échappa pas à la vindicte médiatique.

Aujourd'hui ce sont des collègues de terrain qui sont indignement attaqués.

« Deux médecins mosellans se retrouvent convoqués devant le Conseil de l'Ordre des médecins de Moselle pour avoir utilisé un « protocole » de traitement en dehors de la législation en vigueur. Dr Jean-Jacques Erbstein, médecin généraliste à Créhange et son confrère le Dr Denis Gastaldi généraliste à Morhange devront s'expliquer prochainement sur le traitement à base d'azithromycine qu'ils ont prescrit à certains de leurs patients pour éviter les complications liées au coronavirus. »

Interdiction de soigner

In vraisemblable. Des généralistes ne peuvent plus mettre leurs patients atteints de pneumopathie virale, Covid ou pas, sous antibiotiques classiques, comme l'azithromycine utilisée depuis des années dans ce type de pathologie.

Si on traduit, une suspicion de Covid aurait dû entraîner une interruption des prescriptions habituelles (y compris sans preuve et donc pour d'autres causes bactériennes, grippe,..) pour laisser les patients sous « Dieu doliprane » en attendant leur aggravation pour transfert en réanimation dont la majorité ne sortirait que par les pieds. Comme au siège de Béziers lors de la croisade des albigeois

« massacrer les tous, Dieu reconnaitra les siens »

Pour les plus de 70 ans, la circulaire du 20 mars et le décret du 26 mars interdisaient de plus le transfert en hospitalisation et ordonnaient d'attendre et de leur injecter du Rivotril si les signes respiratoires apparaissaient = euthanasie de nos aînés sans accord du patient ni de sa famille, sans accompagnement de qui que ce soit, interdiction des visites oblige pour les « protéger ». Ils sont forts, ces gaulois.^[3] Pas de témoin, pas d'autopsie (déconseillée par l'OMS), pas de test, incinération.

Que pourront dire et faire les familles quand elles sortiront de la sidération du confinement et découvriront ce qu'on a décidé et appliqué pour leurs parents?

Le décret est signé et la circulaire distribuée aux médecins

de garde également. Allez-les chercher, comme aurait dit le président.

Nous n'avons jamais fait d'études

« Mi-avril, les deux médecins mosellans ont décidé de mettre leurs patients les plus fragiles atteints du Covid-19 sous azithromycine, un antibiotique connu, utilisé pour combattre les infections. En voyant les résultats positifs de ce traitement ils ont décidé d'en parler et aujourd'hui on leur reproche d'avoir mené des études sur leurs patients. Jean-Jacques Erbstein, généraliste à Créhange :

Je suis un petit peu étonné de cette invitation parce que dans les termes qui ont été employés on aurait fait des études et on n'a jamais revendiqué le fait de faire des études. On n'a pas du tout prescrit de manière systématique cet antibiotique et les autres médicaments à tout le monde. Ça a toujours été du sur-mesure.

On a juste essayé de trouver une solution pour pouvoir soigner nos patients ».

Crime de lèse-majesté

Soigner ses patients, quelle horreur, quel culot ! Encore un innocent qui a cru faire médecine pour soigner les malades et non pour faire monter les actions des laboratoires pharmaceutiques en Bourse. Erreur, cher collègue, vous vous êtes trompé de siècle ! Et Hippocrate bien recouvert de terre. Mais au moins nous sommes encore quelques-uns à nous comprendre. Merci à vous.

Scénario désormais classique depuis que les autorités via les agences régionales de santé imposent leur loi, celle du marché. Ceux qui utilisent des traitements avérés se font régulièrement accuser de « faire des études » sans avis des CPP (comité de protection des personnes). Utiliser l'aspirine va bientôt être considéré comme une étude dès qu'un produit à cent ou mille fois son prix sera imposé via toutes nos télévisions pour des maux de tête. Nous avons évoqué dans notre étude de l'essai [4] Discovery qui voulait s'opposer aux soins de Marseille.

Ce drame reproduisait ce que nous avons vécu en cancérologie chez l'enfant.

« L'histoire se reproduit! Nous avons vécu en notre jeunesse une tragédie du même genre ayant conduit à de nombreuses morts évitables et amputations superflues. Tout cela pour de l'argent et le règne

de Big pharma et affidés qui commençait dans les années 80. Cela concernait des enfants et adultes jeunes atteints de cancer des os et donc une population plus restreinte (quelques milliers de malades). Ce scandale majeur n'a pas pu atteindre la population générale. La crise du Covid19 va enfin informer le monde entier des pratiques, parfois perverses, brandies au nom de la science, être virtuel qui ne peut se défendre. Science, que de crimes commet-on en ton nom! L'exemple du traitement des ostéosarcomes montre que la religion des essais thérapeutiques randomisés peut être dangereuse pour les malades et trompeuse pour les médecins sincères et les patients.

Le mot miracle « randomisé » = tirage au sort, ne garantit pas à lui seul la pertinence de l'étude. Le problème est de savoir ce qu'on tire au sort! »

Mais surtout pour continuer la comparaison, on nous accusa de « faire des études » et nous eûmes droit à audits sur audits, finalement qui bien sur nous innocentèrent au grand dam de nos opposants puisque nous appliquions des schémas publiés. Que de temps, de calomnies et de vies perdues car des collègues plus soumis que nous se réfugièrent dans les essais « internationaux »!^[5]

Je ne pouvais pas les laisser mourir

Bref, ces vrais médecins ont soigné leurs malades en respectant leur serment d'Hippocrate, croyant encore en leur indépendance professionnelle curieusement toujours inscrite dans notre code de la santé publique et sont poursuivis. Toute la profession devrait les défendre, il en va de notre liberté de soigner des médecins et du droit des malades de recevoir un traitement lorsqu'ils le choisissent. Bientôt une pétition?

Rappelons que pendant ces médecins, et d'autres qui seront bientôt sur le grill de l'ordre des médecins, tentaient de soigner leurs patients avec les moyens du bord, le président du conseil de l'ordre se rangeait du côté du ministre et refusait de défendre la liberté de soigner de notre sommité nationale en virologie en critiquant la chloroquine qui a sauvé des millions de gens dans le monde. Soumission.

Au-delà d'un soutien médiatique et des réseaux qui ne saurait tarder, nous ne pouvons que vous conseiller de lire l'ouvrage de l'un d'entre eux et son vécu de la crise. Le Dr Erbsstein raconte son histoire dans un livre: « *Je ne pouvais pas les laisser mourir* »^[6]

« Je raconte comment j'ai vécu cette crise. Je raconte le confinement [...] et aussi à un **moment je raconte comment j'ai basculé dans le mauvais camp parce qu'au début de la crise j'étais un bon soldat. J'ai basculé dans le camp des renégats parce que je n'en pouvais plus** de voir des gens, dans notre Moselle, qui souffraient terriblement, à qui on disait d'aller aux urgences, qui faisaient le 15 et à qui on disait de rester chez eux parce que je pense qu'il n'y avait plus de place dans les urgences ».

Est-ce récit qui a inquiété le plus les autorités? Pas impossible. En tout cas, bonne lecture!^[7]

Samedi 13 juin

Jour 88

Ce n'est plus de masques dont nous avons besoin, mais de muselières et de lunettes!

Le professeur Perronne sauve l'honneur des patrons parisiens

Il nous semble heureux que le Professeur Perronne ait pris la plume pour raconter son chemin de Damas. Nous l'avions connu à Garches de 2006 à 2014, homme bienveillant, homme de consensus, président de nombreuses réunions au ministère et ailleurs. Chacun savait que la réunion se passerait bien avec cet homme tranquille, loin du révolutionnaire, et même du contestataire. Il fut régulièrement la référence en infectiologie des ministères successifs depuis une quinzaine d'années. Il sait, comme le Professeur Raoult de quoi il parle.

Les méandres de la politique, de la carrière et éventuellement de la probable soumission sont tels qu'on vit apparaître à la télévision chaque soir le directeur général de la santé, Jérôme Salomon, son jeune collaborateur lors de notre arrivée à Garches, celui qu'il envoyait dans les services pour donner des avis en cas de problème infectieux. Curieux... En tous cas, cette fort rapide promotion ne l'a pas, semble-t-il, rendu heureux au vu de ses apparitions télévisées.

Le plus triste fut de voir ce dernier foncer dans la guerre anti-Raoult qui, en réalité, fut et est encore toujours une guerre

contre les patients privés du seul traitement connu, la chloroquine et l'azithromycine. Les antécédents d'efficacité en Chine et sur d'autres coronavirus, y compris des résultats publiés dans le Lancet en 2003 permettaient de soigner ces patients sans angoisse de toxicité et en respectant le serment d'Hippocrate, sans faire d'« études ».

La toxicité fut médiatique et non clinique. Vous connaissez l'apothéose du papier du Lancet fabriqué par une société Surgisphere dont une des stars est une artiste porno...et dont les données connues, incompatibles avec les registres officiels de l'Australie ont amené 3 des 4 auteurs à se rétracter piteusement et le Lancet à faire amende honorable. Difficile de faire pire.

Une pétition jointe d'un ancien ministre et d'un grand patron d'infectieux

Notre grande joie et fort espoir furent de voir apparaître très tôt dans le confinement et la bataille pour la chloroquine et la liberté de soigner, notre collègue de Garches qui appela sans ambiguïté à la raison et à la liberté de soigner, soutenu en cela par l'ancien ministre le Pr Douste-Blazy, cardiologue. A eux deux, ils lancèrent une pétition largement signée par professionnels et citoyens, montrant ainsi la désinvolture du pouvoir par rapport à la volonté populaire. Mépris et silence, on continue dans la mauvaise direction, poussée par les lobbies. Qui, en dehors des patients, y laissera le plus de plumes, les politiques ou bigPharma? Réponse évidente.

Lancée vendredi 3 avril par l'ancien ministre de la Santé Philippe Douste-Blazy, une pétition demandant à assouplir les possibilités de prescription de l'hydroxychloroquine avait recueilli plus de 380.000 signataires le 7 avril. Et la colère et les signatures augmenteront sans effet. Des vidéos des deux lanceurs d'alerte sur les médias n'y feront rien. Comme le disent les rédacteurs en chef du Lancet et du New england journal of medicine, « *le pouvoir de big pharma est tel que nous publions des articles (y compris truqués) sous contrainte* ». Nous avons assisté ces trois derniers mois à la démonstration de la puissance de

l'industrie pharmaceutique qui a fait plier les plus grands, soumis et déstabiliser les médecins de base ne pouvant imaginer l'importance de la triche. Corruption ou crédulité, titre d'un livre du Pr Even que les jeunes médecins innocents auraient bien fait de lire. Quant aux plus corrompus, rien à espérer.

Cohérence de l'ancien ministre dans sa défense de la liberté de soigner et d'être soigné

Il n'y a pas de hasard dans ce milieu : le Pr Douste Blazy en 2004 sauva notre unité réfugiée dans sept lits au fond d'un couloir à Avicenne, en nous attribuant, par un accord signé au ministère devant les caméras de TF1 avec l'Assistance Publique des hôpitaux de Paris, à laquelle il l'imposa. Cet accord nous accorda un très beau service, bien équipé, avec attribution de personnels en nombre à l'hôpital de Garches pour que les familles d'enfants atteints de cancer puissent bénéficier si elles le souhaitent, des schémas thérapeutiques éprouvés et échapper à l'inclusion obligatoire dans les essais thérapeutiques. Le temps des travaux, nous emménageâmes à Garches en 2006. Le ministère protecteur ayant changé, le directeur engagé dans l'accord également, la nouvelle direction de l'APHP n'eut de cesse de détricoter l'accord, diminuer le nombre de personnels, et harceler les médecins pour sortir les patients etc. Néanmoins grâce à cet accord, nous avons eu l'opportunité de soigner des petits cancéreux en conscience pendant 8 ans grâce au ministre Douste Blazy et à son chef de cabinet Patrick François. Qu'ils en soient remerciés.

La fermeture intervint avec intervention des CRS pour évacuer les familles grévistes de la faim demandant la pérennité promise de l'accord de 2004 et enfermement des enfants avec peu ou pas de droit de visite jusqu'à fermeture violente en août 2014 sous les ordres du directeur Martin Hirsch et de la célèbre ministre Marisol Touraine. Continuité dans la liberté de soigner pour certains et la dictature pour les autorités actuelles. Autre temps, autres mœurs. Préférez-vous le nouveau monde?

La bataille continua et l'expression de plus en plus claire

Le courrier de la colère – Le Professeur Perronne sur BFM :

« ***C'est prouvé, prouvé, prouvé!*** »⁸⁵

A la une, Politique 27 avril Alain Tranchant

« Si les historiens écrivent un jour le déroulement de la pandémie du coronavirus, ils ne manqueront certainement pas de s'intéresser au destin de l'hydroxychloroquine souligne Alain Tranchant.

Voilà un médicament tellement dangereux pour le genre humain qu'il a été en vente libre dans nos pharmacies pendant des décennies, et jusqu'en janvier de cette année 2020! Un décret du 27 mars est venu ensuite en limiter l'usage au milieu hospitalier, et pour le stade avancé du Covid-19, où les praticiens expliquent qu'il n'a plus d'utilité...

Dans le même temps, l'Italie autorisait la prescription de ce médicament par tous les médecins, y compris les médecins de ville, les Etats-Unis le mettaient à la disposition des pharmacies hospitalières sur l'ensemble de leur territoire, le Portugal passait des commandes.

« Je ne sais pas ce qu'on attend », disait visiblement courroucé Philippe Douste-Blazy sur une chaîne de télévision le 1er avril.

*Deux jours plus tard, l'ancien ministre de la Santé et le Professeur Perronne lançaient la pétition : « ***Ne perdons plus de temps*** ». *Peine perdue!* »*

En dépit des plus de 500 000 signatures recueillies, la pétition destinée à « permettre à tout Français de bénéficier de ce traitement si son médecin le juge utile » n'a pas ébranlé les autorités de la Santé soumises à Big pharma, car sinon comment résister. Même la visite du président à Marseille n'a pas permis d'autoriser la chloroquine. Qui décide dans ce pays?

Le pouvoir s'enfonce dans le mensonge, le Pr Perronne s'époumone sur BFM où il est encore invité : « ***Selon lui, « l'évidence scientifique émerge de partout. L'étude de Raoult est magnifique: 3 500 patients traités, ça marche. On voit que tous***

85. <https://www.revuepolitique.fr/le-courrier-de-la-colere-le-professeur-perronne-sur-bfm-cest-prouve-prouve-prouve/>

les pays qui ont utilisé massivement la chloroquine ont une mortalité très faible. La mortalité aux Etats-Unis est trois fois plus faible qu'en France ».

« Est-ce que vous imaginez qu'on vous demande un placebo quand un traitement marche à 98 %? C'est du délire scientifique, je ne peux pas entendre cela ».

Et il enfonce le clou: « 98 % de succès, faut arrêter! C'est criminel de continuer à dire que la chloroquine ne marche pas. C'est prouvé, prouvé, prouvé! »

Christian Perronne termine ainsi sa plaidoirie: « Et regardez! la létalité à Marseille est beaucoup plus faible que dans toute la France. On dit: les Marseillais sont moins malades, ils ont inclus des gens qui n'étaient pas malades. Dans l'étude de Raoult, 63 % des gens avaient une pneumonie prouvée par scanner ».

Le remdesivir ou le bain pour la prochaine campagne? Qu'est-ce qui motivent nos politiques pour prendre tant de risques de plaintes pénales?

Plus préoccupés par le devenir du Remdésivir, grand adversaire à 800 € de la chloroquine+ azithromycine à 12 € qu'à la santé des français, pour la satisfaction du conseil scientifique et de leurs amis de Gilead, notre malheureux collègue Salomon et ses deux ministres, le premier et celui de la santé ne mesurèrent peut-être pas l'ampleur des dégâts et de leurs responsabilités conjointes.

Le spectre du drame du sang contaminé semble maintenant hanter le premier ministre. Un peu tard. A l'ampleur des fautes accumulées et des décisions aberrantes, comme l'interdiction de l'usage de la chloroquine et même en Juin de l'azithromycine et le décret Rivotril du 26 Mars⁸⁶ conduisant à l'euthanasie des aînés enfermés sans soins et sans visite de proches, le drame du sang contaminé paraît une piètre expérience par rapport à ce que certains n'hésitent pas à nommer « le génocide des vieux ».

86. <https://www.agoravox.fr/tribune-libre/article/decret-rivotril-compassion-223015>

Alors le Pr Perronne a écrit, et le livre qui sort ce jour, le 13 juin est déjà premier aux ventes d'Amazon ! Gageons que nous en apprendrons encore plus que nous ne le croyons, car comme disait mon patron, il y a plusieurs décennies « *tu verras, dans ce milieu, c'est toujours pire qu'on ne le pense* ». Nous avons malheureusement eu l'occasion de confirmer trop souvent cette observation.

« *Y a-t-il une erreur qu'ils n'ont pas commise ? : Covid-19: l'union sacrée de l'incompétence et l'arrogance*

titre du livre du professeur Perronne :

« La crise du coronavirus a plus durement touché la France que d'autres pays, parce qu'elle était gérée par des personnes, certes bouffies de certitudes, mais n'ayant pour la plupart aucune expérience de la gestion de crises sanitaires. Alors qu'il fallait se mettre dans une logique de médecine de guerre, où chaque jour compte, elles ont poursuivi leur train-train quotidien comme si de rien n'était. Nos dirigeants nous ont à plusieurs reprises fait la leçon, en disant que c'était facile de critiquer a posteriori, et de donner des conseils déplacés quand c'était trop tard. »⁸⁷

« Vous croyez savoir ce qui s'est passé ? Un médecin réputé raconte à quel point la crise du Covid-19 a été un désastre sanitaire. Le président ? Le premier ministre ? Les ministres de la santé ? Les experts ? Ils n'ont rien vu venir. Plus grave : certains savaient. Un témoignage féroce, incontestable, inquiétant. Un livre nécessaire sur tout ce qui n'a pas été dit. »⁸⁸

« Pour ma part, je ne me considère pas comme un combattant de la troisième mi-temps. J'ai toujours tenu le même discours depuis le début de la crise et, contrairement à certains, n'en ai pas changé en cours de route. Il est vrai que j'avais quinze ans d'expérience de la gestion de crises sanitaires auprès du ministère, et reste fier du travail accompli. Le plus dur pour moi pendant la vague pandémique a été de prêcher dans le désert »

87. <https://www.lefigaro.fr/sciences/professeur-christian-perronne-combien-de-morts-auraient-pu-etre-evites-20200612>

88. Ibid1

Déjà le 15 avril dans Nexus ⁸⁹

“ Fervent défenseur du traitement à l’hydroxychloroquine et à l’azithromycine, pour le Pr Christian Perronne la question de son efficacité ne se pose plus. Chef du service infectiologie de l’hôpital Raymond-Poincaré de Garches, il le constate tous les jours depuis le début de l’épidémie : le traitement du Pr Raoult soigne et réduit considérablement les passages en réanimation. Il nous raconte dans cette interview comment ses collègues et lui ont décidé d’appliquer ce protocole pour respecter leur serment d’Hippocrate, et il dresse un tableau stupéfiant de la situation politique et sanitaire que vit la France depuis plusieurs semaines. Entretien exclusif avec le Pr Christian Perronne”.

https://youtu.be/aWF88NjT7_I vidéo de C Perronne citée dans Nexus

Bonne lecture et comme d’habitude, accrochez -vous ! Ce milieu est pervers. Il manipule trop d’argent.

89. <https://www.nexus.fr/actualite/entretien/perronne-hydroxychloroquine/>

Dimanche 14 juin 2020

Jour 89

Comment se gargariser d'avoir sauvé virtuellement plus de 3 000 000 d'européens. Toute honte bue!⁹⁰

A propos des simulations fausses ou faussées et de leurs funestes conséquences dont les responsables ne tirent aucune leçon

Lors d'un de mon premier stage d'interne en neurochirurgie mon patron m'expliqua comment se protéger en se créant une aura de sauveur : « *devant cette petite tumeur du cerveau facilement opérable, ne dis surtout pas aux parents qu'elle est facile à opérer car en cas d'accident opératoire imprévu, ils pourraient porter plainte. Au contraire, explique-leur qu'il s'agit d'une mauvaise tumeur, mal placée et que seule une chirurgie très difficile peut sauver le malade. Si un accident survient ils ne se plaindront pas. Et si tout se passe bien, ils te considéreront comme le sauveur capable de chirurgie extraordinaire* ».

Apparemment, cette technique est utilisée par certains modélisateurs. Ils prophétisent un futur apocalyptique et proposent la solution. Si leurs prédictions ont suffisamment surestimé le danger, ils pourront, après la crise, prétendre, que c'est grâce à l'application des mesures qu'ils ont proposées que la situation a évolué moins défavorablement que ce qu'ils avaient prévu. C'est cela que vient de faire l'équipe de l'Imperial College en

90. <https://www.agoravox.fr/tribune-libre/article/comment-se-gargariser-d-avoir-225132>

claironnant que le confinement strict aurait sauvé 3 millions de vie en Europe⁹¹ !

Gouverner, c'est prévoir

Enfin dans l'ancien monde. Pour gouverner efficacement on peut s'appuyer sur l'expérience du passé ou sur des prédictions fiables. La catastrophe du Covid19 révèle la nocivité considérable de décisions politiques prises sur la foi aveugle en des prédictions apocalyptiques reposant sur des simulations fausses et en même temps l'autosatisfaction des prophètes.

Nous avons déjà expliqué dans plusieurs chroniques^{92, 93, 94} certaines parfois anciennes⁹⁵ ce que sont les simulations mathématiques et leurs marges considérables d'incertitude lorsqu'elles sont utilisées en médecine. La pertinence d'une simulation repose en effet sur la fiabilité de ses hypothèses de base. Tenter de modéliser l'évolution d'une maladie nouvelle pour lesquelles ces données de base sont mal connues expose à de grossières erreurs. Et si ces erreurs virtuelles sont appliquées imprudemment au monde réel, leurs conséquences peuvent être dramatiques.

Une attitude des modélisateurs plus proche de religion ou de secte que de science

L'attitude religieuse et l'approche scientifique se différencient par le doute fertile. Les religions ne remettent jamais en question le crédo fondateur, quoiqu'il arrive. La démarche scien-

91. Seth Flaxman, Swapnil Mishra, Axel Gandy Estimating the effects of non-pharmaceutical interventions on COVID-19 in Europe. Nature <https://doi.org/10.1038/s41586-020-2405-7> (2020).

92. Le confinement n'a pas sauvé 61 000 vies, il a engendré plein de morts ! Riposte laïque 25 avril

93. Les dessous du rapport classé secret défense de Ferguson et le confinement Economie Matin 28 avril

94. Simulations mathématiques utilisées en médecine. Mythes et réalités posté sur le site <http://docteur.nicoledelepine.fr/simulations-mathematiques-utilisees-en-medicine-mythes-et-realites/>

95. Quand les résultats de simulations mathématiques remplacent les résultats réels dans l'information médicale diffusée par les médias Agoravox vendredi 19 octobre 2018 <https://www.agoravox.fr/tribune-libre/article/quand-les-resultats-de-simulations-208775>

tifique, au contraire, confronte en permanence les certitudes du moment aux faits constatés. Si des faits avérés contredisent les hypothèses dominantes, celles-ci doivent être abandonnées pour imaginer de nouvelles théories. C'est par l'analyse de ses erreurs et la résolution des paradoxes apparents que la science progresse. Malheureusement l'équipe de l'Imperial College, dirigée par Neil Ferguson se comporte comme le gardien d'une nouvelle religion dont le dogme ne se discute pas ; elle ne tire pas de leçons de ses erreurs passées.

Les graves erreurs antérieures n'ont pas servi de leçon, à moins que ce ne soit volontaire

En 2001, ses prédictions sur la fièvre aphteuse ont entraîné l'abattage de 6 millions de bovins, décision aujourd'hui considérée comme aberrante. En 2002, Ferguson prophétisa que la maladie de la vache folle tuerait environ 50 000 britanniques. A la fin de l'épidémie, on en recensa 177. En 2005, il prédit que la grippe aviaire tuerait 65 000 Britanniques. Il y en eut au total 457. En 2009 lors de la grippe H1N1, Ferguson, avait prédit 8000 morts au Canada il y en eut moins de 500. En France, il avait prédit 20000 morts ; il y en eut 312.

La catastrophe de la grippe H1N1 trop vite enterrée

Les mesures sanitaires prises en France sur la foi de cette prédiction fausse ont coûté deux milliards d'euros et la vaccination antigrippale inutile a été responsable de nombreux accidents neurologiques graves (sclérose en plaques, syndrome de Guillain Barré, hypersomnie) et d'une perte de confiance de la population en la parole publique. Comment l'OMS et de nombreux dirigeants de pays ont-ils pu continuer à faire confiance à une équipe responsable de tant d'erreurs colossales et qui n'a jamais émis la moindre analyse ni le moindre regret pour ses erreurs et les dommages induits ?

Pour le Covid19, les prédictions de l'Imperial College ⁹⁶ prophétisaient qu'en l'absence de verrouillage total pompeusement appelé « *stratégie de suppression* » on compterait 2,2 mil-

96. Rapport 9 de l'Imperial College

lions de morts aux USA, 510000 en Grande Bretagne, 500000 en France, 100000 aux Pays -Bas et 70000 en Suède.

Retournons dans la vie vraie et analysons les faits avérés

Les autorités sanitaires de deux pays européens (Suède et Pays-Bas) ont vérifié les modèles et les résultats de l'Imperial College, les ont trouvés très exagérés et ont refusé tout confinement. Au 11 juin, alors que l'épidémie est presque terminée, les Pays-Bas ne comptent que 6042 morts et la Suède 4795 démontrant que *les prédictions de Ferguson majorent de 14 à 15 fois le risque réel.*

En combien de temps les arbres montent-ils jusqu'au ciel?

Comment peut-on expliquer une erreur d'une telle ampleur? Le modèle Ferguson est purement mathématique; il suppose qu'un malade contaminera (R coefficient de reproduction) R personnes et qu'à chaque cycle (quelques jours), ces nouveaux malades en contamineront autant, amorçant ainsi une progression exponentielle. *Un tel modèle, appliqué à la croissance des arbres permet de prévoir qu'ils monteront jusqu'au ciel et même de calculer le temps nécessaire à une telle ascension!* Peut-on le croire?

Dans le modèle appliqué au Covid19, l'équipe de l'Imperial Collège, élaboré lors des épisodes de grippe, supposait que les enfants et les infectés asymptomatiques propageaient la maladie, tandis que les soignants et les malades hospitalisés en étaient incapables parce que isolés et protégés. Toutes ces hypothèses se sont révélées totalement fausses pour le Covid19.

Les enfants ne transmettent pas le coronavirus, ni aux autres enfants, ni aux adultes

Les enfants sont incapables de propager le Covid19, d'infecter un autre enfant ou un autre adulte; au 11 juin 2020 malgré 7 273 958 infections recensées par l'OMS (Covid situation report 143), aucune contamination par un enfant n'a été décrite dans une revue scientifique. De plus, toutes les études réali-

sées⁹⁷ sur ce problème ont confirmé que les enfants étaient incapables de transmettre la maladie contrairement à la grippe. La fermeture des écoles et les mesures de distanciation édictées par le conseil scientifique français lors de la réouverture des classes n'ont donc aucune justification scientifique.

Ils ont prétendu attendre « des études françaises » alors que nous vivons sur la même planète que la Chine et autres pays qui avaient analysé tôt ce phénomène. Nous leur faisons confiance pour le confinement policier, mais pas pour leurs articles scientifiques. Qui peut le croire ? Nous nous en sommes faits l'écho, surtout pour rassurer pour une rentrée des classes normale, sans cirque de distanciation stressant pour les enfants et limitant pour les adultes autorisés à envoyer ou non leurs enfants.

La démonstration sur plus de 400 articles internationaux⁹⁸ relayée également par sud radio ne compte pas, ne fut écoutée ni des médias, ni des français qui s'étaient pris à croire aux messages angoissants du gouvernement. Même le président du conseil de l'ordre⁹⁹ se permit de diffuser son émotion à l'idée d'ouvrir les écoles. Sur quelle démonstration scientifique ? L'émotion, nouvel argument à la mode sûrement ! Nous n'étions qu'à J32 du confinement ! Que de temps perdu pour les enfants et adolescents, les professeurs etc. Cet exemple tend à confirmer qu'il est beaucoup plus facile à ancrer dans la tête des citoyens un mensonge, que de l'extirper, même lorsque toutes les preuves sont réunies, comme on a du mal à sortir un proche d'une secte.

Et même après que l'ensemble des présidents de pédiatrie française a appelé à une reprise sereine des cours¹⁰⁰ « *sans blocages alimentés par des craintes souvent non basées sur des faits, et abou-*

97. Dont l'étude française sur le cas des contaminés Kostas DANI Cluster of coronavirus disease 2019 (Covid-19) in the French Alps, 21/4/ 2020 <https://academic.oup.com/cid/articleabstract/doi/10.1093/cid/ciaa424/5819060>

98. <https://www.agoravox.fr/tribune-libre/article/les-ecoles-doivent-ouvrir-comme-223390>

<http://www.economiamatin.fr/news-ouverture-ecole-covid-19-danger-france-delepine>

99. <https://ripostelaique.com/le-conseil-de-lordre-a-tort-il-faut-rouvrir-les-ecoles-au-plus-vite.html>

100. https://www.liberation.fr/direct/element/20-presidents-de-societes-savantes-de-pediatrie-reclament-le-retour-des-enfants-a-lecole_113586/

tissant à des organisations non réalistes, et potentiellement fortement anxiogènes pour les enfants », « ni mesures de distanciation excessive (comme la suppression des espaces de jeux, l'interdiction aux enfants de jouer entre eux, ou le refus de consoler un enfant) inutiles voire préjudiciables ».

La grande majorité des français a été enrôlée dans la grande secte Ferguson, et on constate qu'ils ont des difficultés à en sortir par le port actuel du masque dans les lieux ouverts où il n'est pas obligatoire et ce, alors que l'épidémie est terminée en Europe. On leur a imposé un masque, ils l'ont transformé en muselière.

Hypothèses déduites du modèle de la grippe saisonnière pour un nouveau virus inconnu

Le modèle Ferguson reposait sur l'hypothèse que les patients infectés devenaient contagieux deux jours avant l'apparition des premiers signes cliniques et que les personnes asymptomatiques étaient responsables de la moitié des contaminations.

Dans cette hypothèse, des tests étaient indispensables pour les dépister et les mettre à l'écart avant qu'ils ne puissent transmettre la maladie. En l'absence de tests, toute personne même apparemment saine représentait un risque de contamination justifiant des mesures de distanciation sociale larges.

De fait, cette hypothèse assenée sur les ondes comme une certitude pendant de longues semaines est tombée, elle aussi. Et par l'OMS directement.

Le 8 juin, Maria Van Kerkhove, responsable technique de la cellule chargée de la gestion de la pandémie à l'Organisation mondiale de la santé (OMS), a déclaré que, « ***sur la base d'études effectuées dans plusieurs pays, la transmission du virus par une personne asymptomatique semblait très rare*** ». Propos précisés sur twitter : « *Les études complètes sur les personnes asymptomatiques sont difficiles à mener, mais les preuves disponibles à partir du suivi de contacts fournies par les Etats membres [de l'OMS] suggèrent **que les personnes contaminées et asymp-***

tomatiques sont beaucoup moins susceptibles de transmettre le virus que celles qui développent des symptômes. »

Enfin la surestimation considérable du taux de mortalité et du taux de reproduction lors des premiers rapports chinois a massivement majoré les prévisions de morts dans les simulations. L'ensemble de ces hypothèses fausses expliquent que le modèle Ferguson n'était pas pertinent pour le Covid.

Malheureusement la caution OMS délivrée à l'équipe de l'Imperial Collège a rendu crédible ses prévisions qui ont été le prétexte dans, de trop nombreux pays, au confinement policier qui se révèle, chaque jour davantage, comme l'escroquerie du siècle.

Il devait protéger les populations, mais les grands pays qui ont confiné aveuglément se retrouvent dans le peloton des mortalités les plus élevées du monde (par million d'habitants). Il devait spécifiquement protéger les plus âgés, mais en France, par obéissance aveugle et silencieuse à une circulaire de la société de soins palliatifs du 20 mars et du sinistre décret du 26 Mars, signé par le premier ministre et le ministre de la santé, interdisant transfert, premiers soins et autorisant euthanasie par Rivotril, les agences régionales de santé ont appliqué les ordres avec zèle, ont refusé dès lors l'entrée à l'hôpital, les ont renvoyé dans les EHPAD, y compris les patients diagnostiqués covid19 où ils ont diffusé l'infection ! Le refus de traitement initial par chloroquine et antibiotiques suivi d'euthanasie par Rivotril, sans accord du patient ni de sa famille, ni accompagnement autorisé a été appliqué dans trop d'établissements avec rigueur, au nom des ordres, rappelant d'autres Capos de sinistres mémoires. Il restera comme un crime collectif dans nos mémoires blessées. Les responsables ne se feront pas oublier en calomniant la chloroquine qui a sauvé des millions de patients dans le monde, ni en poursuivant via « l'ordre » des médecins généralistes qui ont osé soigner leurs patients, et pire encore les sauver. Le monde à l'envers, le monde d'Orwell.¹⁰¹

101. <http://www.francesoir.fr/opinions-tribunes-societe-sante/deux-medecins-qui-ont-soigne-et-gueri-leurs-patients-covid-sont>

Conséquences de l'obéissance des puissants aux simulations bidons de Ferguson

Un scénario bien orchestré? L'incompétence comme défense? On a de plus en plus de mal à y croire. Les mois d'astreinte à domicile des populations ont initié une crise économique qui s'annonce la pire depuis plus de 70 ans. Au total, une infection guère plus mortifère qu'une grippe saisonnière, mais transformée en peste par des simulations fausses, excuse officielle des décisions politiques, et la propagande des médias aux mains de quelques milliardaires! Cette peste économique est devenue la source de mesures anti démocratiques injustifiées et d'un accroissement vertigineux de misère et de chômage.

Certains dirigeants, peut-être plus sincères et loin des puissants de l'OMS et de Bill Gates font amende honorable

Le 27 mai, le premier ministre norvégien Erna Solberg a fait une déclaration courageuse à la télévision norvégienne, regrettant le coût excessif du confinement pour son pays et se demandant si elle n'aurait pas mieux fait de suivre l'exemple de la Suède qui n'a pas confiné. La Norvège aurait dû suivre l'exemple de la Suède.

Suave, car tous les défenseurs aveugles du confinement n'ont eu de cesse pendant ces longues semaines de critiquer la liberté suédoise, et de vanter le modèle norvégien et également de tenter de faire croire que l'Allemagne allait aller mal etc. La Suède a bien fait avec le plus faible taux de chute économique européenne et un nombre équivalent au nôtre en nombre de morts; 1 % de baisse du PIB versus 14 % en France.

La ministre norvégienne:

« Il n'était peut-être pas nécessaire de fermer les écoles ».
« J'ai probablement pris de nombreuses décisions par peur »,
a-t-elle admis.

Nos gouvernants reconnaîtront-ils eux-aussi leurs erreurs? Seront-ils plus prudents à l'avenir et choisiront-ils des mesures qui ont prouvé leur efficacité dans le monde réel plutôt que de croire des prédictions qui ne sont, en médecine,

efficaces que dans le monde virtuel? On peut toujours rêver. Citons le professeur Toussaint 13/6: « **Le confinement aveugle est la saignée du XXIème siècle**, il faut à tout prix éviter qu'un quelconque gouvernement ne reprenne un jour une telle décision. D'autant que l'instrumentalisation de la pandémie avec des confinements généralisés pour la moitié de l'humanité n'aura abouti qu'à renforcer les régimes autoritaires (certains viennent ainsi de prolonger jusqu'au 10 juillet cette mesure fort utile au contrôle de leur population alors que la mortalité du pays y est inférieure à deux décès quotidiens depuis plus d'un mois) et à suspendre les campagnes de prévention des grandes maladies mortelles. En France, les simulations estimant que 60 000 vies ont été sauvées sont de pure fantaisie, comme notre équipe l'a démontré ».

En conclusion, la prédiction de Ferguson est probablement la plus grande escroquerie du siècle.

Lundi 15 juin 2020

Jour 90

La Suède, leçon sanitaire, économique et
démocratique pour la France et le monde¹⁰²

La Suède non confinée a des résultats globaux bien meilleurs

Le 5 mai 2020, je signalais dans une tribune, sur économie-matin, que la Suède¹⁰³, les Pays-Bas et l'Islande qui n'ont pas confiné leurs peuples, affichaient déjà des résultats sanitaires globaux et économiques bien meilleurs que les nôtres, questionnant ainsi une nouvelle fois l'intérêt du confinement imposé par nos autorités.

Contre l'évidence, le conseil scientifique du Président s'autocongratule

Depuis cette date, le conseil scientifique s'est gargarisé du confinement policier français qui « *aurait arrêté l'épidémie* », tandis que le Figaro titrait que la mortalité suédoise serait « *supérieure à celle de la France* » et que d'autres mettaient en exergue les « *meilleurs résultats de la Norvège par rapport à la Suède* ». Que de distorsion de l'information !

102. <http://www.economiematin.fr/news-suede-gestion-coronavirus-france-difference-confinement-delepine>

103. <http://www.economiematin.fr/news-suede-liberte-confinement-echec-difference-france-coronavirus-strategie-delepine>

Ces trois affirmations sont fausses

Le confinement français n'a pas permis d'arrêter l'épidémie et a de multiples conséquences délétères que nous avons détaillé ailleurs.^{104 105}

La Suède s'en tire beaucoup mieux

Au 11 juin 2020, la mortalité suédoise globale directement liée au Covid19 (475/ million d'habitants) égale maintenant celle de la France (470/million), mais l'absence de victimes collatérales du confinement¹⁰⁶, de retard scolaire, de blocage sociétal et les bien moindres dommages économiques subis¹⁰⁷ lui confèrent toujours un bénéfice considérable sur nous. Sa perte en PIB ne serait que de 1 % contre plus de 11 % en France.

Le nombre de victimes indirectes du confinement en France augmente chaque jour avec les évaluations des cancérologues, des cardiologues et des psychiatres, les malades confinés n'ayant pu ou voulu être pris en charge à l'hôpital : peur de déranger, peur de sortir, peur d'attraper ce si méchant Covid diabolisé mille fois par jour à la TV si on bougeait de sa cabane protectrice, du moins le croyaient-ils...

A cette occasion, soulignons que le mythe de la télémedecine qui allait révolutionner la pratique médicale s'est écroulé. La relation médecin-malade doit être directe, sinon elle perd en acuité. Mieux que rien, peut-être, mais vraiment pas comparable.

La Norvège rétropédale courageusement dans son analyse

La Norvège a de plus mauvais résultats globaux que la Suède. Certes, elle a enregistré moins de décès directs de Covid19,

104. <http://www.francesoir.fr/le-confinement-tout-ce-que-lon-ne-vous-pas-dit-aberration-humaine-sanitaire-economique>

105. <http://docteur.nicoledelepine.fr/covid19-et-confinement-aveugle-combien-de-morts-evitables/>

106. Les victimes du blocage des soins des maladies chroniques, du retard de diagnostic des maladies apparues durant le confinement et de la chirurgie, singulièrement pour les cancers, les cardiopathies et les accidents cérébraux, des maltraitances familiales, des troubles psychiques et en particulier des suicides et tentatives, en quatre semaines nombre équivalent à une année habituelle.

107. L'impact du Covid et des mesures anti Covid sur le PIB est estimé à 1 à 2 % pour la Suède contre plus de 10 % pour la France

mais Camilla Stoltenberg, directrice générale de l'Institut norvégien de santé publique a présenté fin mai une étude montrant que le confinement n'en était vraisemblablement pas responsable¹⁰⁸ : « *le taux de reproduction effectif était déjà tombé à 1,1 le 12 mars* »¹⁰⁹ [avant le confinement]. De ce fait, les résultats obtenus avec confinement ou sans confinement auraient été « *similaires* ». « *Nous aurions pu rester non confinés en prenant simplement une série de précautions pour ralentir l'épidémie. Il est important que nous en soyons conscients* ».

L'agence statistique norvégienne a également été la première au monde à calculer les dommages permanents causés par les fermetures d'écoles : « *chaque semaine d'enseignement en classe refusée aux élèves, freine les chances de réussir sa vie et réduit de façon permanente le potentiel futur des revenus* ».

De plus, en deux mois de blocage le PIB norvégien a perdu 11 % environ et les autorités espèrent limiter les pertes à environ 5 % sur l'ensemble de l'année 2020.

C'est sur ces données que le premier ministre norvégien¹¹⁰ vient courageusement de reconnaître qu'elle aurait dû suivre l'exemple de ses voisins suédois et a regretté publiquement les contraintes sanitaires qu'elle a imposées.

Science, religion, secte ?

La promesse « *d'éradiquer l'infection* » par l'astreinte à résidence de la population est née de la prophétie de Ferguson qui s'est

108. D Dewitte Norvège: 'Le confinement n'était pas nécessaire pour gérer le covid-19' Business AM 28/5/2020

109. COVID-19-EPIDEMIEN: Kunnskap, situasjon, prognose, risiko og respons i Norge etter uke 18 Folkehelseinstituttet, 5. mai <https://www.fhi.no/contentassets/c9e459cd7cc24991810a0d28d7803bd0/notat-om-risiko-og-respons-2020-05-05.pdf>

110. Premier ministre norvégien Erna Solberg le 27 mai à la télévision d'état : « *J'ai probablement pris de nombreuses décisions par peur* » « *La fermeture des écoles n'était peut-être pas nécessaire* ».

révélée totalement erronée^{111 112 113} et des projets établis en novembre 2019, lors d'une réunion internationale prévoyant une pandémie... Neil Ferguson a finalement dû démissionner de son poste.

Et c'est pourtant encore sur des simulations utilisant des programmes de simulation semblables à ceux de Ferguson que le conseil scientifique base ses avis actuels. Pourquoi refuse-t-il de revenir sur terre et de considérer les faits avérés pour les analyser scientifiquement ?

La religion repose sur des croyances qu'aucun fait ne peut démentir. Le gourou d'une secte convainc ses adeptes qu'il a raison et cette certitude, après un bon lavage de cerveau, reste ancrée contre toute évidence démontrée aux victimes, rendant très difficile le retour à une vie normale, malgré tous les efforts et le calvaire des familles, quand elles ont enfin retrouvé leur proche. Les citoyens d'une partie importante du monde (plus de 3 milliards de personnes ?) ont subi un lavage de cerveau quotidien sur toutes les chaînes d'information radio ou télévisées sept jours sur sept en continu, toutes les autres informations ayant disparu des écrans. La guerre au Yémen, la famine, l'éruption d'un volcan, rien n'exista plus aux yeux du monde du 17 mars à ce début juin où on tente de nous faire passer d'une peur à une autre.

Les membres du conseil scientifique se sont-ils comportés comme les adeptes d'une religion¹¹⁴ dont le crédo se résumerait

111. Rappelons par exemple qu'il avait prédit, en l'absence de confinement 70000 victimes du covid19 en Suède alors qu'au 2 juin 2020 l'OMS en comptait 4542.

112. N Ferguson a lui-même reconnu devant la commission scientifique du parlement britannique que sa prédiction de 510000 victimes anglaises en l'absence de confinement était exagérée

113. Roman Marchanta, Noelle I. Samiad, Ori Rosene Learning as We Go – An Examination of the Statistical Accuracy of COVID-19 Daily Death Count Predictions Australia School of Mathematics and Statistics, Department of Mathematical Sciences, University of Texas at El Paso, USA *Corresponding author: sally.cripps@sydney.edu.au May 26, 2020

114. La secte qui croit aux prédictions de Ferguson et aux recommandations de l'OMS et au confinement policier aveugle alors que jamais dans l'histoire enfermer ensemble malades et sujets sains n'a été efficace.

à la prophétie de Ferguson « *confinons encore et toujours en attendant le nouveau médicament miracle*¹¹⁵ *ou le vaccin*¹¹⁶ » ? Ou bien plutôt comme les gourous d'une secte dont le rôle était de « sidérer » la population afin qu'elle arrête de réfléchir et accepte tout, des consignes les plus débiles (interdiction de se promener seul sur une plage, ou de faire travailler son cheval) aux séparations des aînés de leurs familles afin qu'un vieillard de 99 ans ne meure pas du Covid, mais plutôt de désespoir et de solitude.

Surtout cette période de sidération a permis de faire voter en catimini des lois liberticides et de finir la casse de la protection du travail, la suppression des 35 heures, des protections de licenciement etc. Pas de réactions, pas de manifestations, on risquerait la mort par le virus... Les réseaux sociaux tentèrent timidement de protester, mais vite traités de complotistes et absolument pas relayés par la classe politique sidérée, elle aussi et cachée sous sa couette, une plaquette de nivaquine à portée de la main.

Si la science avait été au rendez-vous

La démarche scientifique repose sur le doute fertile cher à Spinoza et progresse par la confrontation des hypothèses aux faits constatés. Si les faits avérés contredisent l'hypothèse dominante, celle-ci doit être abandonnée pour une nouvelle hypothèse compatible avec les faits. L'hypothèse de Ferguson était que le seul le confinement pourrait entraîner un ralentissement des contaminations.

Mais la science n'était apparemment pas le souci de la plupart des membres du conseil scientifique, mais plutôt par tous les moyens même les plus vils d'imposer leur molécule à 800 € le remdesivir de Gilead, d'en faire monter les actions, et donc de

115. Le remdesivir tant espéré par le conseil scientifique n'a toujours pas prouvé qu'il pouvait sauver des malades souffrant de Covid19

116. Si le marché d'un vaccin anti Covid19 constitue l'Eldorado des fabricants il n'est pas à portée de main. Le vaccin contre le précédent Covid a été abandonné. Le vaccin anti-Sida n'existe toujours pas malgré plus de 30 ans d'investissements.

démolir coûte que coûte, contre toute évidence et l'intérêt des patients, le traitement du Pr Raoult.

Chaque jour apporte sa confirmation de crime collectif contre les malades en leur refusant la chloroquine. La Floride qui l'a utilisé n'a pas de morts du Covid19 malgré l'âge de sa population, tandis que la ville de New York dirigée par des anti-Trump s'est crue obligée d'interdire la chloroquine (comme les politiques de gauche français) et accumule un nombre de décès très élevé, particulièrement dans les populations pauvres.

L'élite internationale a atteint des sommets de bêtise en conditionnant l'autorisation d'un traitement à la couleur politique de ceux qui le défendent et non aux faits avérés mondiaux. Peu de morts dans les pays utilisant d'emblée la chloroquine, par exemple Algérie (mortalité covid19: 17/ million), Maroc (6/ million), Malaisie (4/million) etc.

En France comme dans les autres pays qui l'ont imposé, le confinement aveugle n'a permis ni de ralentir l'épidémie, ni d'en raccourcir la durée, ni la mortalité.

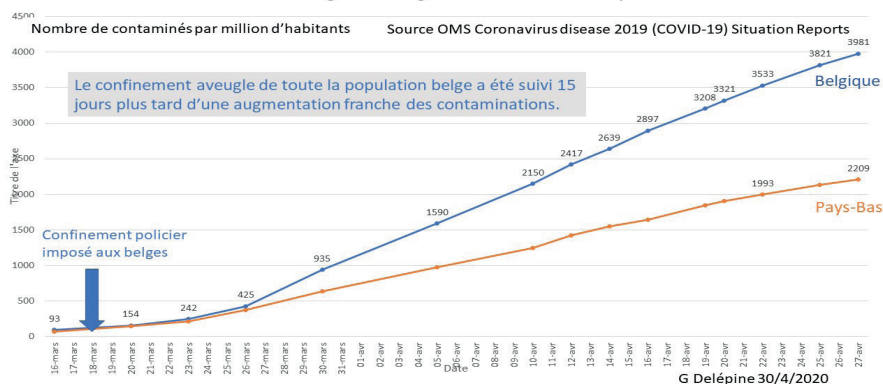
Les faits rapportés par l'OMS (covid19 situation report) prouvent que cette hypothèse était fausse: dans tous les pays adeptes du seul confinement aveugle, l'analyse des tendances observées avec recherche de point d'inversion de tendance (break point-analysis) montre que la vitesse de contamination n'a jamais été diminuée par le confinement aveugle.¹¹⁷

L'Allemagne qui n'a pas utilisé cette méthode moyenâgeuse mais pratiqué la quarantaine isolant les infectés de la population saine, a mieux ralenti l'épidémie que ceux qui ont suivi les conseils de Ferguson.

La comparaison entre les Pays-Bas, non confinés, et la Belgique suggère même que le confinement aveugle puisse avoir accéléré les contaminations en Belgique.

117. Thomas Meunier Full lockdown policies in Western Europe countries have no evident impacts on the COVID-19 epidemics Ensenada Center for Scientific Research, Ensenada, BC medRxiv preprint April 24, 2020

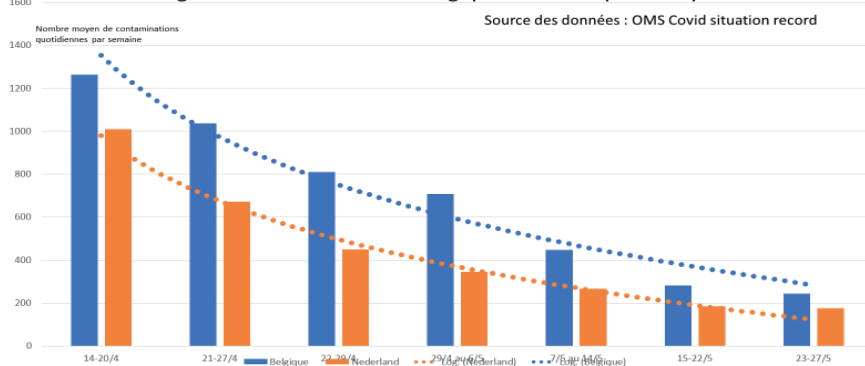
Le confinement aveugle augmente le risque d'infection



De même, l'analyse de la cinétique du recul de l'épidémie dans les principaux pays européens atteints ne montre aucun bénéfice en intensité, ni en rapidité de l'épidémie dans les pays qui ont sévèrement confiné par rapport aux Pays-Bas non confinés.

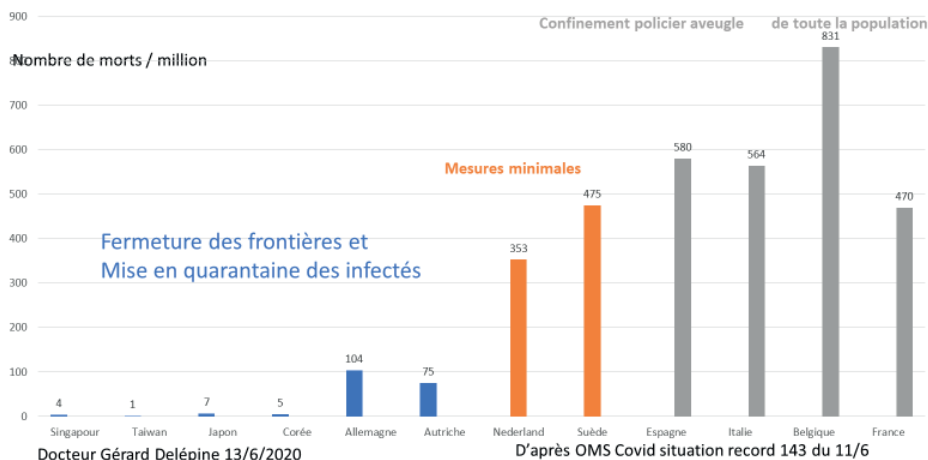
L'épidémie Covid19 disparaît en Belgique et aux pays-Bas

La vitesse de régression est la même en Belgique confinée qu'aux Pays-Bas libres



Globalement, les 4 grands pays européens qui ont confiné leurs populations sans séparer les infectés des autres se classent tous parmi le peloton de tête de la mortalité mondiale directe du Covid19.

Confinement aveugle de toute une population : mortalité directe très supérieure au confinement des seuls infectés (par million d'habitants au 15 mai 2020)



Il est donc surprenant que le conseil scientifique puisse vouloir faire croire que le confinement ait pu être efficace contre l'épidémie. Il doit tout de même avoir quelques doutes sur son utilité, puisqu'il précise « *ne pas l'envisager de nouveau à l'avenir* ».

Balance avantages/ risques. La catastrophe sanitaire du confinement

En médecine, une décision ne doit jamais être prise en n'envisageant que ses avantages potentiels. Elle doit aussi évaluer ses complications possibles pour dresser sa balance Avantages/ Risques.

Le confinement a été responsable de très nombreuses victimes collatérales, pour l'instant ignorées par le comité scientifique et les statistiques officielles : les décès anticipés liés au retard de soins imposé par les mesures d'exception sanitaire (en France le plan blanc) et les complications directes du confinement.

Les retards de soins ont touché les malades souffrant de pathologies chroniques (cancéreux, cardiaques, déprimés) qui ont subi l'arrêt des traitements prévus, ou leur prolongation aveugle par les pharmaciens pour les médicaments, et les nouveaux malades qui n'ont pas pu être diagnostiqués, ni traités *du*

fait de l'interdiction d'opérer les malades non reconnus urgents par les agences régionales de santé.

Depuis le début du confinement, 75.000 nouveaux cancers auraient dû être diagnostiqués si les chirurgiens avaient pu opérer. Même l'académie de chirurgie s'en est inquiété dans son communiqué du 15 Mai: « *depuis la mise en place du Plan Blanc le 13 mars, 85 % des 7,2 millions d'interventions chirurgicales programmées chaque année en France ont été reportées. Il en résulte des risques d'aggravation dus au retard de prise en charge, non seulement en oncologie, mais également dans les autres disciplines* ». ¹¹⁸

En effet, cette rupture de soins ne concerne pas uniquement la cancérologie, mais a touché toutes les pathologies non Covid, qu'il s'agisse de cardiologie (infarctus, dont seulement la moitié des malades attendus se sont présentés en consultation), de neurologie (là aussi moitié moins d'accidents vasculaires constatés à l'hôpital), d'endocrinologie, rhumatologie etc. Compte tenu du très grand nombre de malades souffrant de maladies chroniques en France (environ 11 millions), ces retards sont potentiellement responsables de dizaines de milliers de décès non comptabilisés pour l'instant.

Le bilan médical du confinement devra aussi prendre en compte les complications psychologiques et en particulier des maltraitements familiaux, des troubles psychiques et des suicides liés à l'astreinte à domicile, aux pertes de salaires et au chômage que constate déjà la presse australienne et qui pourrait faire jusqu'à 150000 victimes aux USA si le déconfinement est trop lent. Ce bilan n'est pas près d'être terminé.

Le tsunami économique du confinement

Selon l'Observatoire Français des Conjonctures Economiques, les huit semaines de confinement ont déjà diminué le PIB 2020 de 120 milliards d'euros impactant principalement les transports, l'hébergement, la restauration, la construction, les

118. <http://www.economiematin.fr/news-ouverture-bloc-operatoire-danger-malades-confinement-coronavirus-delepine>

activités de loisirs et le commerce de détail. En tenant compte du lent rétablissement de la croissance perturbé par la persistance des mesures de déconfinement injustifiées la perte globale de PIB atteindrait plus de 10 points de PIB pour 2020.

L'évaluation de l'INSEE confirme ces estimations avec une diminution de 20 % du PIB au deuxième trimestre 2020. Ce serait la plus forte récession depuis la création des comptes nationaux français en 1948. Même si l'activité économique revenait intégralement à son niveau d'avant crise dès le mois de juillet, le PIB français diminuerait de 8 % sur l'année 2020, et comme le retour aussi rapide à la normale semble peu réaliste, l'impact global de la crise sanitaire en 2020 sera certainement supérieur à ce chiffre.

L'OCDE prévoit que la France pourrait connaître une récession de 11,4 à 14,1 % de son PIB en 2020. C'est en France, pourtant moins touchée par l'épidémie que ses voisins que la crise économique pourrait être la plus forte du monde.

Et lorsqu'on constate que l'étendue (7 273 958 infectés) et la mortalité mondiale (413 372 victimes) du Covid19 au 11 juin, se situent d'après l'OMS¹¹⁹ dans la fourchette basse des gripes saisonnières (environ 20 millions d'infectés et 290 000 à 550 000 morts), on peut déplorer que les mesures injustifiées pour lutter contre une fausse pandémie aient créé une catastrophe économique sans précédent et une vraie misère.

Et au-delà des dommages sanitaires, scolaires, sociétaux et économiques engendrés par le confinement, il faut aussi prendre en compte les dommages sur la vie démocratique.

Le déni démocratique du confinement français

Les résultats remarquables de Taiwan sur le Covid-19 ont montré que la démocratie et la libre circulation des informations sont essentielles pour combattre efficacement l'épidémie de coronavirus. Ainsi que l'a rappelé le ministre de la santé taiwanais : *« dans les pays autoritaires, les responsables locaux cachent la vérité au gouvernement central pour éviter les reproches, et le gouver-*

119. OMS Covid situation report 147

nement central ment également à son peuple pour détourner les critiques du public au début d'une épidémie. En conséquence, les mesures de contrôle de la maladie sont retardées et finalement inefficaces »

Le comportement de nos gouvernants a été celui d'un pays autoritaire. Tout au long de l'épidémie, le gouvernement a menti à la population jusqu'au sketch des masques inutiles puis obligatoires, décrédibilisant l'expertise officielle et la parole de l'état.

Pour prévenir toute critique, le gouvernement a gardé secret le rapport 9 de Ferguson du 14 Mars, qui aurait pourtant justifié une analyse soigneuse par la représentation nationale et des experts indépendants comme cela a été fait en Grande -Bretagne, Suède et aux Pays-Bas. La solidité du rapport aurait dû être évaluée par le parlement et publiquement débattue avant de prendre une décision aussi dramatique que celle du confinement aveugle. Cela a été le cas en Suède et aux Pays Bas aboutissant au rejet des conclusions de Ferguson et au refus du confinement policier.

La propagande mensongère continue dans les médias et les communications officielles renforçant la panique, relayant la moindre étude truquée contre la chloroquine et celles glorifiant le confinement, alors que partout ailleurs les interrogations sur l'intérêt même du confinement se multiplient. Le traitement par anti paludéens et antibiotiques, interdits en France est maintenant recommandé avec succès par les autorités sanitaires de pays dont les populations globales dépassent 2 milliards d'individus¹²⁰.

L'éditorial du Dagens Nyheter suédois soulignait dans l'édition du 21 avril 2020 : « *si on abandonne une partie de la démocratie maintenant, on ne sait jamais vraiment quand on la récupérera* ». Maintenant que les autorités sanitaires reconnaissent enfin que l'épidémie ne pose plus de problèmes et que le gouvernement a décidé de ne pas prolonger au-delà du 10 juillet l'état d'urgence sanitaire, le nouveau projet de loi qui sera examiné à

120. Dont la Chine, l'Inde, la Russie, le Maroc, l'Algérie, la Malaisie.

partir du 17 juin à l'Assemblée nationale, puis au Sénat visé à prolonger la suppression de droits élémentaires des citoyens en pays démocratiques. « *Réglementer ou interdire la circulation des personnes et des véhicules* », ainsi que « *l'accès aux moyens de transport et les conditions de leur usage* », et, cerise sur le gâteau, le port du masque jadis décrété inutile par la porte-parole du gouvernement et même interdit aux forces de police par leur préfet est devenu obligatoire dans les transports publics.

ONU: Les États ne doivent pas abuser des mesures d'urgence pour supprimer les droits humains

Le 16 mars 2020, un communiqué commun des experts indépendants des droits de l'homme et d'autres rapporteurs spéciaux de l'ONU ont exhorté les États à éviter d'outrepasser les mesures sécuritaires dans leur réponse à l'épidémie de coronavirus et leur ont rappelé que **le recours aux pouvoirs d'exception ne doit pas être utilisé pour étouffer la dissidence**.

*« Tout en reconnaissant la gravité de la crise sanitaire actuelle et en admettant que l'utilisation des pouvoirs d'urgence est autorisée par le droit international en réponse à des menaces importantes, nous rappelons aux États que **toute réponse d'urgence au coronavirus doit être proportionnée, nécessaire et non discriminatoire** ».*

Selon eux: *« certains États et institutions de sécurité peuvent trouver attrayante l'utilisation de pouvoirs d'urgence car elle offre des raccourcis ». « Pour éviter que de tels pouvoirs excessifs ne soient intégrés dans les systèmes juridiques et politiques, les restrictions devraient être étroitement adaptées et constituer le moyen le moins intrusif possible pour protéger la santé publique ».*

Des représentants de l'église catholique aussi s'inquiètent publiquement de la dérive autoritaire des gouvernements

121

121. Les cardinaux Gerhard Müller, Joseph Zen et Janis Pujats ont signé un appel lancé à l'initiative de Mgr Carlo Maria Viganò « pour l'Eglise et pour le monde » rendu public ce jeudi 7 mai à 19 h 30. ò

De très nombreux cardinaux sonnent l'alarme sur les risques que fait courir la gestion de la crise du Covid-19 aux libertés civiles comme à la liberté religieuse. Cette mise en garde est longue, aussi nous n'en reproduirons que les extraits les plus significatifs

« Sous prétexte de l'épidémie de Covid-19, en bien des cas les droits inaliénables des citoyens ont été violés, en limitant d'une manière disproportionnée et injustifiée leurs libertés fondamentales, y compris l'exercice de la liberté de culte, d'expression et de mouvement. La santé publique ne doit pas et ne peut pas devenir une excuse pour bafouer les droits de millions de personnes dans le monde, et encore moins pour exonérer l'autorité civile de son devoir d'agir avec sagesse pour le bien commun... cela est d'autant plus vrai que les doutes croissent quant à l'effective contagiosité, à la dangerosité et à la résistance du virus : de nombreuses voix faisant autorité dans le monde de la science et de la médecine confirment que l'alarmisme à propos du Covid-19 amplifié par les médias ne semble absolument pas justifié. Nous avons des raisons de croire - sur la base des données officielles relatives à l'incidence de l'épidémie, et sur celle du nombre de décès - qu'il existe des pouvoirs fort intéressés à créer la panique parmi la population. Nous demandons également aux gouvernements de veiller afin d'éviter de la manière la plus rigoureuse toute forme de contrôle des personnes, à la fois par le biais de systèmes de suivi et par toute autre forme de localisation : la lutte contre le Covid-19 - aussi grave soit-il - ne doit pas être le prétexte pour approuver des projets douteux d'entités supranationales nourrissant de très forts intérêts commerciaux et politiques. En particulier, les citoyens doivent avoir la possibilité de refuser ces limitations de la liberté personnelle, sans qu'il soit imposé aucune forme de sanction à ceux qui ne veulent pas recourir aux vaccins, ni accepter des méthodes de suivi et tout autre instrument similaire... »

Nous demandons instamment aux médias de s'engager activement dans une information objective qui ne pénalise pas la dissidence en recourant à des formes de censure, comme cela se produit couramment sur les réseaux sociaux, dans la presse et à la télévision.

L'information correcte exige qu'un espace soit accordé aux voix qui ne sont pas alignées sur la pensée unique, permettant aux citoyens d'évaluer consciemment la réalité, sans être indûment influencés par des interventions partisans. Une confrontation démocratique et honnête est le meilleur antidote au risque de voir imposées des formes subtiles de dictature, vraisemblablement pires que celles que notre société a vu naître et mourir dans un passé récent...

Enfin, nous rappelons, en tant que pasteurs responsables du troupeau du Christ, que l'Église revendique fermement son autonomie dans le gouvernement, dans le culte, dans la prédication. en tant que pasteurs, nous revendiquons fermement le droit de décider de manière indépendante de la célébration de la Messe et des Sacrements, tout comme nous exigeons une autonomie absolue dans les questions qui relèvent de notre juridiction immédiate, telles que les normes liturgiques et les méthodes d'administration de la communion et des sacrements. L'État n'a pas le droit de s'ingérer, pour quelque raison que ce soit, dans la souveraineté de l'Église. La collaboration de l'autorité ecclésiastique, qui n'a jamais été refusée, ne peut impliquer de la part de l'Autorité civile des formes d'interdiction ou de limitation du culte public ou du ministère sacerdotal... Nous demandons que les limitations à la célébration des fonctions publiques du culte soient supprimées.

Nous sommes tous appelés à évaluer les faits actuels conformément à l'enseignement de l'Évangile. Cela implique de choisir son camp : avec le Christ, ou contre le Christ. Ne soyons pas intimidés ou effrayés par ceux qui nous font croire que nous sommes une minorité : le Bien est beaucoup plus répandu et puissant que ce que le monde veut nous faire croire. Nous nous trouvons en train de lutter contre un ennemi invisible, qui sépare les citoyens entre eux, les enfants des parents, les petits-enfants des grands-parents, les fidèles de leurs pasteurs, les étudiants des enseignants, les clients des vendeurs. Ne permettons pas que des siècles de civilisation chrétienne soient anéantis sous le prétexte d'un virus, en laissant s'établir une tyrannie technologique haineuse dans laquelle des personnes anonymes et sans visage peuvent décider du sort du monde en nous confinant

dans une réalité virtuelle. « les portes des Enfers ne prévaudront pas » (Mt 16, 18).

Nous espérons que la discussion au parlement montrera le réveil d'une opposition efficace et rationnelle qui a totalement manqué tout au long de cette crise qui ne constitue pas une crise sanitaire, mais avant tout une crise démocratique majeure aux conséquences sanitaires et économiques catastrophiques.

Devant un tel comportement français, Churchill¹²² aurait pu tristement constater : **« vous avez abandonné la démocratie pour obtenir la sécurité sanitaire et vous avez obtenu un maximum de morts, une crise économique sans précédent et la dictature ».**

La Suède, les Pays-Bas, l'Allemagne comme Taiwan, la Corée et le Japon et bien d'autres pays viennent de nous rappeler que l'exercice démocratique du pouvoir est nécessaire à la sécurité sanitaire, sociétale et économique des peuples. La France oubliera-t-elle encore longtemps qu'elle a été un berceau des droits de l'homme ?

122. Il me pardonnera ce plagiat de sa critique des accords de Munich qui constitue un hommage à l'homme qui a sauvé nos libertés et qui se trouve actuellement ignominieusement insulté par de nouveaux barbares

Mardi 16 juin 2020
Jour 91
Les handicapés, oubliés des drames du
confinement et le « validisme »

« Aide-toi et le ciel t'aidera »

Fin mars 2020, nous nous indignions des mesures terribles infligées à nos aînés en EHPAD et aussi à domicile, tel le décret du 26 mars¹²³ refusant le transfert en hôpital en cas de pneumopathie ou autre pathologie, doublé d'une interdiction de traitement précoce par chloroquine et/ou antibiotiques et l'injonction d'injecter du Rivotril en cas d'aggravation entraînant une mort plus ou moins rapide. L'horreur de ce décret signé par le premier ministre et le ministre de la santé complétait l'interdiction de visites pour ces vieillards auxquels le ministre interdisait tout soin actif, l'absence totale d'accompagnement familial pendant ces derniers moments, le refus de montrer les corps à la famille et même qu'elle puisse les accompagner au cimetière. Ceci fut particulièrement mal vécu par des aides-soignantes attachées à ces résidents. Elles racontèrent au fil des mois leur souffrance de voir leurs patients abandonnés sur ordre ministériel et beaucoup désertèrent une profession où les autorités les ont transitoirement transformées en bourreaux. La sidération qui avait envahi la population, brutalement en-

123. <https://www.agoravox.fr/tribune-libre/article/decret-rivotril-compassion-223015>

fermée, et soumise au lavage de cerveau télévisuel quotidien, expliqua probablement son silence et sa soumission. Et aussi la résignation des aînés enfermés dont certains auraient pu se sauver tout simplement, ils n'étaient ni en prison, ni en camp de concentration. Et l'absence de révolte des familles acceptant l'inacceptable, invraisemblable encore quelques jours plutôt est tout aussi mystérieuse.

On a beaucoup parlé de l'incompétence des responsables du gouvernement, mais concernant la mise en condition du peuple, ce furent des gourous exceptionnellement efficaces, au point que certains citoyens ne veulent plus sortir de leur cabane¹²⁴, malgré la fin de l'épidémie et la fin officielle du confinement.

Les aînés furent sacrifiés, et avec le recul, nous mesurons l'ampleur du désastre¹²⁵. Le réveil sur ce génocide organisé¹²⁶ commence à se faire, avec de nombreuses plaintes personnelles ou collectives pour non-assistance à personne en danger, mise en danger de la vie d'autrui et d'autres allant plus loin, crime contre les vieux, voire crime contre l'humanité.¹²⁷

Les handicapés, sacrifiés invisibles

Si quelques rares tweets évoquaient, de temps à autre, le sort des handicapés, les témoignages et articles dans la presse man-

124. Le journal *El Pays* a décrit la fréquence du "syndrome de la cabane" syndrome de la cabane qui a été très largement observé en Espagne au moment du déconfinement et qui traduit la peur de sortir après avoir été longtemps enfermé

125. On peut évaluer à près de 50000 français le nombre des victimes du mode de gestion de crise adopté par le gouvernement: 20000 à 25000 morts évitables du Covid19 si on avait adopté une attitude à l'allemande (quinzaine des infectés, dépistage), et continuer de traiter les plus âgés au lieu de leur refuser les hôpitaux et les soins. Plus 25000 à 30000 victimes directes de l'arrêt des soins des maladies chroniques (cancer, cardiopathies), et du retard du diagnostic et de traitement des maladies qui auraient pu être diagnostiquées si le plan blanc n'avait pas interdit les activités chirurgicales (parmi les 90000 cancers, dizaine de milliers de coronaropathies, accidents vasculaires cérébraux.)

126. Denis G. Rancour All-cause mortality during COVID-19: No plague and a likely signature of mass homicide by government response (https://www.researchgate.net/profile/D_Rancourt)

127. plaintecovid.fr et association des victimes du Covid et asso-victimes-coronavirus-france@protonmail.com

quèrent encore plus. Silence, on maltraite.¹²⁸ Le 10 avril parut un communiqué « intercollectifs », intitulé « validisme et Covid19 ». C'est là que nous découvrîmes que cette horrible notion de validisme qui nous rappelait les années de la montée du nazisme en Allemagne, avait une application réelle en France, en ce 21^{ème} siècle. L'horreur, tout simplement ; l'horreur déjà insupportable pour nos aînés se renforçait par celle touchant les handicapés. Jusqu'où cette crise soi-disant sanitaire allait-elle nous conduire dans la négation de notre humanité ?

Ce communiqué trop peu partagé émanait de : CLE Autistes, CLHEE, Handi-social, Les Dévalideuses. Le début du communiqué commençait par un concept imposé par nos gouvernants, l'absence de lits qui aurait justifié la nécessité de « trier » qui on traite ou pas. Comme nous avons eu l'occasion de dire, ce manque de lits fut un prétexte, une mise en scène car le plan blanc décrété début mars par le premier ministre avait vidé les services publics et privés de tout malade non Covid19. Avec interdiction de prendre en charge d'autres malades que les urgences, celles-ci devant être reconnues comme urgences par les agences régionales de santé ! Dans leur quasi-totalité les cliniques privées vidées depuis cette date le restèrent et le sont encore, les ARS refusant de leur transférer des patients ; en public, idem.

*« Les profits ont été favorisés au détriment des vies humaines, ce qui conduit dans un contexte pandémique à un triage des individus dans l'accès aux soins. **Les idéologies validistes et eugénistes qui sous-tendent la société trouvent alors un essor sans précédent et se dévoilent au grand jour sans aucune limite.** »*

Ce communiqué apparut sur tweeter grâce au Dr Gonzo, et la dénonciation de théories validistes et eugénistes habituelles nous paralysèrent. Certes en pédiatrie néonatale, nous avions eu connaissance, depuis une trentaine d'années, d'avortements « décidés trop facilement » pour de petites anomalies, facile-

128. <https://clhee.org/2020/04/10/communique-inter-collectifs-validisme-et-covid-19/>

ment curables, ¹²⁹ mais énoncer à froid la théorie eugéniste et l'appliquer de manière routinière prêtait à réfléchir.

Des tris chez les aînés et dans les établissements accueillant des handicapés

Même si le gouvernement l'a nié, les tris ont été effectifs et anticipés. Les circulaires et fiches adressées aux médecins et directions le prouvent.

« *Le mardi 17 mars 2020, un texte est remis à la Direction générale de la Santé qui doit aider les médecins à faire des choix en cas de saturation des lits de réanimation pour les malades du coronavirus* ». Et on commence à parler de « **morts plus acceptables que d'autres** » et de « tri nécessaire ».

« *Un score de fragilité est mis en place qui classe les patients et patientes en s'appuyant sur leur état de santé avant le Covid19. **La dépendance** dans les actes de la vie quotidienne est un élément majeur de refus en réanimation, tout comme les cas de démence.* »

Les normes validistes, **privilégient les personnes aptes à vendre leur force de travail**. On s'étonne ensuite et on se révolte d'apprendre que des personnes handicapées à domicile ayant des algies de la face se voient retirer leurs bouteilles d'oxygène pour les éventuels malades du Covid.

« **L'égle considération de toutes les vies humaines indépendamment de toute considération associée aux personnes** » est bafouée et niée par les politiques et le défenseur des droits interpellé à plusieurs reprises par les associations. Nous avons connu pareille expérience en 1996 à l'hôpital parisien R Debré aujourd'hui en grève, (mais bien trop tard), la directrice nous demandant de fermer les lits de cancérologie pour caser les enfants atteints de bronchiolite. Les cancéreux rejetés, le patron avait rétorqué : « *nous n'allons tout de même pas nous jeter nos morts à la figure* ». La logique était la même, déjà en 1996. Qui a le droit de vivre ?

Les manques, de personnels, d'équipement permettant de lutter contre la transmission du virus (masques, visières, charlottes,

129. Comme une petite communication interauriculaire par exemple. Le bébé parfait doit naître, rien que le bébé parfait.

blouses, sur-chaussures, comme dans les EHPADs et de nombreux hôpitaux), de place pour isoler les infectés constituèrent le quotidien des structures prenant en charge les handicapés. Et comme le pouvoir interdisait de traiter les malades, ou de les transférer dans des établissements de quarantaine (les interdits d'hôpitaux auraient pu être mis en quarantaine dans les hôtels qui étaient vides), la peur prit le dessus et on infligea le pire à ces personnes, l'absence de visites, la diminution drastique de leur prise en charge par disparition sur ordre, de leurs intervenants. Le communiqué poursuit en ce 10 avril :

« Souvent confinées dans leurs chambres, privées de tous contacts avec leurs proches et de tout moyen de communication alternatif tels que ceux déployés dans les institutions pénitentiaires, les personnes handicapées se retrouvent dans une situation de grande détresse psychique et de danger physique, livrées à toute sorte d'abus potentiels, dans des institutions opaques qui échappent à tout contrôle indépendant. En situation de crise, elles se trouvent à présent privées de leur droit à la liberté à l'accès aux soins, à la dignité, à la vie. Les institutions se révèlent être un piège épidémiologique ».

La violence de la situation décrite dans ce paragraphe aurait dû alerter et entraîner des réactions médiatiques majeures. Mais rien, silence dans les médias, on hiberne et les vieux et les handicapés peuvent mourir dans l'indifférence et la maltraitance générale ; je respecte le confinement et mon cerveau aussi.

Les témoignages de maltraitance, d'automutilations, de suicide par anorexie majeure, de cris continus, n'ont réveillé personne. Les protocoles de soins seront abandonnés de fait, malgré le déni du pouvoir. Pourtant les documents émanant des agences régionales de santé sont les preuves écrites de ce tri imposé dans ces établissements.

Incroyable perversion du pouvoir

Le Conseil d'Etat saisi par CLE Autistes le 28 mars, contestant la légalité de ces décisions par rapport à la Convention européenne des droits de l'homme et de la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées, **a rejeté la**

requête en justifiant la supériorité des droits des directeurs d'établissements, plutôt que les droits des personnes handicapées.

L'assistance personnelle à domicile, seul moyen pour les personnes handicapées de vivre de manière autonome a subi le même désintérêt de la part du gouvernement. *Aucune mesure n'a été prise pour soutenir les salariés, aucune protection (masques, gants, visières, charlottes, blouses, sur-chaussures...) ne leur a été spécifiquement dédiée, leur laissant les « restes » des stocks déjà insuffisants distribués aux pharmacies ».*

Le confinement délétère, policier, sans adaptation à chaque cas

Chaque personne est unique, chacun est différent. Quelle folie, à moins que cela ne soit une perversion volontaire et organisée, a pris les autorités pour interdire les visites de leurs proches aux personnes fragiles, âgées, handicapées, qui ont beaucoup plus risqué de l'isolement que du Covid19.

Résultat, nous l'avons vu, des suicides, des conduites alimentaires perverses.

Un exemple tragique : *« Elwood avait 31 ans. Il adorait la musique, le métal. Le 31 mai dernier à Trégueux dans les Côtes d'Armor, sur un parking près d'un conteneur à poubelles, il s'est aspergé d'un liquide inflammable et de gel hydroalcoolique. Elwood s'est immolé par le feu sur son fauteuil roulant électrique, à moins d'un kilomètre de l'appartement où il vivait, seul. »*

*« Malgré la présence des auxiliaires de vie, le confinement a été une période très difficile à vivre pour lui, c'était trop lourd, trop de pression », poursuit sa mère. Au téléphone, il me disait, j'en ai marre, on ne peut pas se voir, on ne peut pas sortir. »*¹³⁰

Ces mesures policières appliquées à tous sont le contraire de la médecine et je doute qu'un vrai médecin ait pu croire que ces privations de liberté éviteraient des malades et « sauveraient des vies » selon la formule publicitaire de la secte régnante.

130. <https://www.francebleu.fr/infos/faits-divers-justice/cotes-d-armor-son-fils-handicape-s-est-immole-par-le-feu-a-la-sortie-du-confinement-1591890354>

Brutalement les visites familiales, bénévoles et professionnelles s'arrêtent et les personnes handicapées comme les aînés se retrouvent seuls, isolés, abandonnés, déprimés. Qui ose prétendre les protéger d'un virus et les condamner à la prison au mitard, sans visite.

Pour les plus jeunes, les instituts ferment

Pour les plus jeunes, les instituts ferment carrément et les enfants expédiés dans leur famille, pas forcément organisée pour les recevoir. Improvisation à tous les niveaux au nom de la prévention. Imposture!

Brutalement des instituts fermés avec comme exemple les enfants handicapés hébergés en Belgique: « *Les aidants familiaux, comme les parents, à qui l'on a demandé du jour au lendemain de reprendre à domicile leur enfant, ou pour certains un frère ou une sœur, avec une perspective de 15 jours de confinement, n'avaient déjà pas eu le temps de s'organiser. Mais après quatre semaines avec une perspective de 15 à 30 jours supplémentaires, sans aide technique, sans aide humaine extérieure, sans consommable lié au handicap et sans possibilité de se fournir dans des délais raisonnables... C'est l'implosion qui guette certaines familles. Près de 700 enfants lourdement handicapés hébergés en Belgique ont rejoint un domicile familial non adapté et non préparé. Doit-on encore creuser le sujet?!!!* »¹³¹

On a abandonné depuis des années les handicapés aux mains d'associations, composées souvent de bénévoles souvent âgés de plus de 70 ans et brutalement on les confine! « *L'improvisation a mis en lumière la faiblesse de nos administrations en termes d'organisation de notre société dans le secteur du handicap, lequel reste grandement sous la tutelle du ministère de la Santé.*

Du jour au lendemain, nombre de services ont fermé, et on a dit à cette population vulnérable et à leurs proches: « Aide-toi et le ciel t'aidera ». Rien, pas même une épidémie plus grave ne justifiait la fermeture brutale de services administratifs.

Alors on a pu lire des récits terribles et émouvants à la fois :

131. <https://www.handirect.fr/confinement-des-personnes-handicapees/>

« Ça a été parfois difficile, voire très difficile. On a trébuché, on a failli parfois sombrer. On a aussi découvert en nous des réserves de patience et d'amour. On a découvert nos enfants, leurs capacités qu'on avait un peu oubliées, mais la réalité brute de leur handicap aussi. On était doublement confinés, confinés dans notre appartement et confinés dans le handicap !

On était englués dans la routine. On était obsédés par la peur de tomber malade et de ne pas pouvoir s'en occuper. La vie qui nous portait s'est parfois étiolée, la source qui nous alimentait a parfois failli se tarir, mais on a tenu, et la vie est revenue. »¹³²

Le confinement fut une épreuve terrible pour les handicapés et leurs familles, leurs intervenants. Il faudra dresser le bilan humain catastrophique de cette perte brutale de soins et d'accompagnement.

132. https://www.lemonde.fr/blog-mediateur/article/2020/06/08/le-monde-des-lecteurs-confinement-hommage-aux-parents-d-enfants-handicapes_6042120_5334984.html

