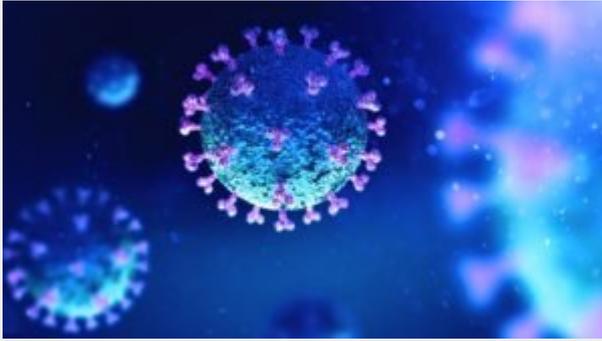


Covid-19 : on tient un suspect !



[Source : Néo Santé]

Ça va, vous tenez le coup dans ce monde devenu fou ? Moi, je vous avoue que la situation commence déjà à me peser. Je n'ai jamais supporté que mes enfants soient tristes, or ma fille aînée m'a confié hier sa tristesse d'avoir assisté à une violente dispute dans un magasin entre trois personnes : l'une d'entre elles avait approché les deux autres à moins d'1,5 m, ce qui ne leur a pas plu du tout ! Voilà où nous conduit cette virophobie démentielle ayant accouché du confinement généralisé. Il faut stopper ce cauchemar au plus vite ! Cette semaine, je pare au plus pressé et je me focalise sur la situation en Italie. Comme le répète invariablement l'infectiologue Didier Raoult dans ses vidéos devenue virales, les pandémies sont une fiction. Ça n'existe pas, ça n'a jamais existé et ça n'existera sans doute jamais. Les flambées épidémiques sont écosystémiques et doivent s'analyser dans leur contexte biotopique. De quel(s) déséquilibre(s) relationnel(s) entre les êtres humains et leur environnement sont-elles la conséquence ? Concernant Wuhan, nous en sommes réduits au jeu des hypothèses. Selon une source que je ne citerai pas encore car je n'ai pas pu la recouper, une pollution majeure suivie d'une vive protestation populaire durement réprimée pourrait avoir été le facteur déclencheur. Mais il faudrait pouvoir longuement enquêter sur place pour étayer cette possibilité. Laissons la Chine de côté puisque, de toute façon, la maladie baptisée *Covid-19* et attribuée au coronavirus *SARS-Cov2* y a quasiment disparu. Ce qui n'est pas du tout le cas de l'Italie qui a enregistré presque le double de décès avec une population 22 fois inférieure. Comment expliquer une telle tragédie ?

Deux observations s'imposent d'emblée. La première, c'est qu'il ne s'agit pas d'une crise frappant l'Italie dans son ensemble, ni même l'Italie du Nord qui compte $\frac{3}{4}$ des victimes. L'épicentre de l'épidémie italienne se situe plus précisément en Lombardie, région qui s'octroie 2/3 du fromage macabre. C'est impressionnant et ça s'est concrètement traduit par des crématoriums débordés et des colonnes de véhicules militaires emportant les cercueils vers d'autres cimetières que ceux de Bergame et Brescia. Images glaçantes qui parlent mieux que les statistiques. La deuxième chose à noter, c'est que les médias se trompent et nous trompent en affirmant sans cesse que « *cette maladie concerne tout le monde* ». Selon le rapport officiel du 17 mars de l'*Istituto Superiore di Sanità*, l'âge moyen des personnes décédées était de 79,5 ans (3 ans de moins que l'espérance de vie à la naissance) et seulement 0,8% des victimes n'avaient pas de pathologies antérieures. Un quart en avait une, un autre quart deux et la moitié trois. Dans l'ordre,

les plus fréquentes étaient l'hypertension artérielle, le diabète et les cardiopathies ischémiques. Dans 20% des cas, il y avait présence d'un cancer et dans 13% des cas, celle d'une BPCO (Bronchopneumopathie Chronique Obstructive). Qu'on le veuille ou non, que ça plaise ou non, la Covid-19 fauche très préférentiellement les vieilles personnes déjà très malades. Il n'y a aucun cynisme à constater cette réalité. Si on pense, comme moi, que le virus n'est pas seul en cause, il reste cependant à élucider la surmortalité lombarde. Pollution automobile ? Le trafic à Milan est beaucoup plus intense que dans les villes les plus touchées, et pas plus dantesque que dans d'autres métropoles. Défaillances du système de santé ? Au contraire, données et témoignages indiquent que les infrastructures et le personnel médical sont ce qui se fait de mieux en Italie, pays où les soins sont totalement gratuits. À mon avis, c'est justement l'accès facile à cette offre abondante qui pose question. Dans un de ses ouvrages majeurs (*Némésis médicale*, 1975), le penseur écologiste Ivan Illich montrait déjà que passé un seuil de développement, la médecine occidentale moderne devient « contre-productive », c'est-à-dire que ses inconvénients commencent à dépasser ses avantages, ses risques à peser plus lourds que ses bénéfices. Dans le monde industrialisé, l'art de guérir est ainsi devenu celui de nuire à la santé. S'il parvient paradoxalement à repousser l'âge de la mort, c'est au prix d'une morbidité (nombre de malades dans la société) plus répandue.

Vous me voyez venir ? J'insiste en effet sur la composante iatrogénique de la crise sanitaire italienne. Selon le rapport cité plus haut (*), 83 % des patients diagnostiqués, pris en charge et décédés ont reçu des antibiotiques, 52% des médicaments antiviraux et 27% de la cortisone. On peut bien sûr supposer que nombre d'entre eux ont reçu les trois traitements en même temps. Le rapport est muet sur l'usage d'antipyrétiques et d'anti-inflammatoires non-stéroïdiens (AINS) mais on peut également se douter que ces substances chimiques sapant le pouvoir d'auto-guérison sont employées sans retenue et sans discernement. Selon une de mes amies habitant là-bas et lisant la presse locale, la chloroquine fait aussi partie de l'arsenal médical d'au moins un hôpital. Or si elle est certainement peu nocive (le contraire se saurait puisqu'on l'emploie depuis plus de 70 ans), la molécule préconisée par le Dr Raoult n'est quand même pas un bonbon pour la toux. Au-delà d'1 g par jour, elle peut mener à l'intoxication et celle-ci est fatale dans 20% des cas. La mise sous oxygène ? Dans une infolettre précédente, je vous ai signalé que cette pratique était loin d'être anodine et qu'elle pouvait sérieusement léser les poumons. Mais savez-vous que la version supérieure de cette technique, le respirateur artificiel, nécessite d'endormir les patients ? L'anesthésie générale, ce n'est pas non plus un geste médical dépourvu de risque léthal. En additionnant tous ces facteurs potentiellement iatrogènes, on obtient une explication non négligeable du désastre nord-italien. Toutefois, je vous avoue que je gambergeais pas mal ces deux dernières semaines : même si elle compte pour beaucoup, la iatrogénie subie peu avant ou pendant les soins intensifs ne suffit certainement pas à expliquer l'ampleur du drame en Italie. Il y avait forcément autre chose, mais quoi ?

La semaine dernière, je mentionnais une étude américaine montrant que la vaccination anti-grippale favorise les infections à coronavirus. C'est une pièce importante à verser au dossier mais ça n'explique toujours pas la

flambée lombarde. Ailleurs dans le pays et dans plein d'autres pays, ce vaccin inutile et dangereux est conseillé et injecté à de nombreux vieux de plus de 60 ans. Si la valence *influenza* était si délétère, ça se verrait davantage. J'en étais encore à me creuser la cervelle quand j'ai reçu, il y a deux jours, un article saisissant de Dominique Guillet. Pour ceux qui ne le connaissent pas, cet explorateur de l'univers végétal est le fondateur de l'association française Kokopelli, qui a mené avec succès le combat pour la liberté de commercialiser et d'échanger des semences non inscrites aux catalogues officiels. Entérinée par une décision européenne, cette victoire devrait lui valoir mille fois le prix Nobel alternatif. Quand il ne poursuit pas cette lutte libertaire et qu'il ne rédige pas des monographies sur des plantes alimentaires ou médicinales, Dominique Guillet fait du journalisme citoyen et publie le résultat de ses investigations sur son site internet. Dans le long article qu'il a mis en ligne avant-hier et que vous pouvez lire en cliquant [ici](#), le fouineur amateur (mais néanmoins très pro) révèle une information à mes yeux capitale : en janvier dernier, la Lombardie a été le théâtre d'une grande campagne de vaccination contre les méningocoques. Suite à une mini-épidémie de méningite bactérienne ayant impacté... 6 personnes (avec 2 décès), les autorités régionales ont en effet décidé de vacciner massivement et gratuitement la population. En quelques semaines, plus de 33.000 personnes ont reçu le vaccin. Hier, Dominique m'a envoyé une information supplémentaire tout aussi cruciale : comme vous pouvez le vérifier en cliquant [ici](#) la campagne de vaccination était déjà en cours à l'automne 2019 ! Ce détail est essentiel parce c'est aussi en automne qu'est apparue en Lombardie une étrange épidémie de pneumonies bizarres nécessitant des examens radiologiques spéciaux. Vous ne le croyez pas ? Regardez cette séquence télévisée où le professeur Giuseppe Remuzzi, Directeur de l'Institut Mario Negri de Recherches Pharmacologiques de Milan, répond aux questions d'un journaliste plutôt énervé. Incroyable mais vrai, cette interview est passée le 22 mars sur CGTN, chaîne de télévision internationale... chinoise, sorte de *Russia Today* à la sauce Xi Jinping ! Comme en atteste ce communiqué, la presse chinoise met le paquet sur cette enquête car elle soupçonne le coronavirus d'avoir été importé d'Italie en Chine ! Je m'interroge : comment se fait-il que cette nouvelle sensationnelle n'ait pas encore fait le *buzz* dans toutes les rédactions du globe ? Si j'ai loupé cet énorme scoop dans l'actualité, merci de me corriger.

En fait, on se fiche un peu de savoir dans quel sens a voyagé un hypothétique virus relativement inoffensif. Ce qui est très important à vérifier, c'est s'il y a un lien entre la vaccination et la multiplication de pneumonies atypiques en Italie. Vous en doutez ? La probabilité est pourtant très élevée. Parmi leurs effets secondaires très pervers, les vaccins ont en effet pour conséquence de modifier l'écologie microbienne. La nature ayant horreur du vide, la niche écologique devenue vacante par l'immunisation artificielle est immédiatement occupée par d'autres espèces de bactéries, plus insidieuses ou plus dangereuses. C'est ainsi que les épidémies de poliomyélite ont surgi dans la foulée de la vaccination massive contre la diphtérie, ou que de nouvelles formes d'hépatite (C,D, E, etc..) sont apparues en rançon des vaccinations contre les formes A et B. Ou encore que les méningites ont gagné en fréquence et en sévérité depuis qu'on les combat

vaccinalement. Bien étudié, ce phénomène de « remplacement épidémique » a récemment fait l'objet d'une analyse par le Dr Michel de Lorgeril dans le 5^{ème} livre de sa série « *Vaccins et société* », celui consacré aux méningites bactériennes. Dès janvier 2012, la revue *Néosanté* avait lancé l'alerte sur cette catastrophe écolo-sanitaire en publiant un dossier intitulé « *Vaccins et microbes : les relations désastreuses* », rédigé par notre collaboratrice française Françoise Joët, ex-présidente de l'ALIS (Association Liberté Information Santé). Cet article magistral et toujours actuel est en accès libre sur notre site et vous pouvez le consulter en cliquant [ici](#). Que devrait-on faire maintenant que le suspect vaccin est identifié ? À mon sens, il faudrait d'urgence vérifier le statut vaccinal des décédés italiens et de leurs proches. Le vérifier aussi dans les autres régions (françaises, espagnoles...) où un nombre anormalement grand de graves pneumonies sont signalées. Certes, l'éventuelle corrélation ne va pas démontrer un lien de causalité. Et le cas échéant, le puissant lobby vaccinaliste investirait les médias à leur solde pour brandir l'argument habituel de la « coïncidence temporelle » entre vaccinations et maladies. Mais qui serait encore dupe ? Qui croirait encore à la pertinence des dogmes pasteurien ? Pour ma part, je lance un appel solennel à l'exploitation de cette piste potentielle. Et je compte sur vous pour faire un maximum de bruit en diffusant ce billet tous azimuts. Je vous embrasse d'avance... sans distanciation sociale.

Yves Rasir