

De « Décodeurs de l'info » à « Décorateurs de l'info » : Le Monde a-t-il franchi le pas ?



[Source : France Soir]

Auteur(s): Gérard Delépine et FranceSoir

Contrairement à l'avis du « décodeur » du Monde, nous confirmons que le confinement aveugle et policier a augmenté la mortalité.

Dans un article des décodeurs du monde du 15 juin[1], en réponse à notre article sur le confinement dans France soir [2] William Audureau, journaliste, présente le docteur G Delépine chirurgien orthopédiste et cancérologue[3] comme un « cancérologue controversé ». Réaction de l'intéressé : « première nouvelle, je suis très surpris de l'apprendre, car pour la communauté internationale des chirurgiens des cancers des membres, je représente plutôt un chirurgien novateur de la chirurgie évitant l'amputation, reconnu dans le monde entier, ainsi qu'en attestent les invitations qui m'ont été faites d'aider des collègues dans plus de 10 pays d'Europe et d'Afrique, mes articles référencés dans PubMed[4], et des conférences ou des modérations de séminaires de congrès de très nombreuses sociétés internationales dans plus d'une trentaine de pays depuis plus de 30 ans. Je suis encore souvent sollicité pour des avis tant en France qu'à l'étranger, n'en déplaise à nos critiques du Monde ».

Il est clair que lorsque l'on ose émettre un avis différent de la pensée unique officielle, on devient au minimum « controversé » et rapidement complotiste. Le Pr Raoult pourtant sommité internationale et souvent récompensé y compris en France est devenu « controversé ». Finalement, il suffit de décoder le langage orwellien.

Monsieur Audureau manque peut-être d'expérience, de temps et/ou n'a éventuellement qu'une vision franco-française de la probité et de la notoriété qui peut s'ensuivre. Il est vrai qu'à l'occasion de cette crise, nous avons tous constaté que la France semblait relever d'une autre planète que le reste du monde, osant laisser calomnier sur des chaînes de télévision un éminent infectiologue admiré à l'étranger, un prix Nobel de médecine etc. par certains journalistes et/ou chroniqueurs. Cette crise mortifère démontre la limite de capacités de certains journalistes à tout simplement interpréter et/ou comprendre l'information, aveuglés par la publication de The Lancet à en oublier le devoir critique sur l'information de base. L'erreur commise par le Pr Mehra est observable dans bien des médias : ne pas questionner

« l'origine des données ». Dans le cas présent monsieur Audureau, plutôt que de faire un travail originel en observant et analysant les effets du confinement, préfère évaluer le travail de fond fait par son confrère FranceSoir, en s'appuyant sur des experts statistiques qui parlent hors contexte.

Effectivement, nous avons des mots très durs contre le confinement policier mortifère qui nous a été imposé et ils sont nécessaires pour éviter aux autorités d'oser y recourir à nouveau. Comment pourrait-on parler à la légère d'une action sanitaire qui a causé inutilement la mort d'environ 50 000 français au moins, dont la moitié assez directement et autant de victimes ou plus des conséquences directes et indirectes de ce confinement meurtrier ?

25000 français n'auraient pas dû mourir du Covid19 ou d'euthanasie par Rivotril (parce que Covid ou supposés Covid, alors qu'ils ne souffraient parfois que d'une simple grippe, d'une embolie pulmonaire ou d'un infarctus, le tout classé détresse respiratoire au téléphone et donc refusés en hospitalisation). Ils avaient pour seul tort d'être âgés ou handicapés et la malchance de ne pas avoir reçu un traitement précoce par chloroquine et azithromycine interdit par le gouvernement pour les vrais Covid19. Ils n'avaient pas non plus eu la chance d'avoir été examinés, par un médecin au lit du malade, pour établir un vrai diagnostic et donc se voir prescrire un traitement adapté.

Pourquoi le Covid19 a-t-il conduit à l'arrêt de tous les soins habituels ? Qui en a décidé ? Au nom de quelle médecine ?

Si on avait suivi l'exemple de la Corée, de Taiwan, du Japon ou de l'Allemagne, (qui n'ont pas confiné, mais seulement pratiqué des quarantaines ciblées), on aurait probablement pu éviter une grande majorité de ces décès.

Les « morts politiques » par interdiction de soigner via le plan Blanc

D'autres décès ont aggravé le bilan du Covid19 et de ce confinement aveugle et général : plus de 25000 victimes au minimum seront à déplorer, conséquence de l'interdiction de soigner, qu'ils soient déjà morts (d'arrêt cardiaque, d'accidents vasculaires cérébraux, de suicide) ou qui vont mourir dans les mois ou les années qui viennent, car leurs chances de guérison ont été définitivement compromises par le retard de diagnostic et de traitements imposé par le plan Blanc.[5] Parmi eux 10000 à 15000 des 90000 cancéreux qui auraient dû être reconnus durant les 3 mois du plan blanc, mais aussi combien de cardiaques , d'hypertendus, de malades neurologiques, de diabétiques..[6]

Pour un docteur qui a juré de défendre ses malades, toutes ces victimes du Covid non traitées et ces malades abandonnés constituent une violation directe du serment d'Hippocrate et de l'arrêt Mercier de 1936. Celui-ci impose de donner à chaque patient les meilleurs soins en fonction des données

acquises de la science et non pas des recherches en cours. Le refus de traitement doublé du confinement a mis la France dans la plus mauvaise position

puisque à ce jour, nous sommes le pays au monde qui a la plus forte mortalité par rapport au nombre de contaminés.

Quelles compétences pour oser afficher ce graphique avec la mention « faux » ?

William Audureau, journaliste se permet de traiter notre graphique sur la mortalité mondiale du Covid en fonction du type de confinement, de « grossier et manipulateur » et l'affuble d'un « faux » alors que toutes les données sont exactes et vérifiables par tous : il s'agit des données publiées par l'OMS [7] . Les remet-il en cause ? Dans ce cas, il devrait nous le dire.

Dans son texte, il sous-entend par un « sic » que le confinement aveugle ne pourrait jamais être suivi d'une multiplication de la mortalité par 200. Pourtant ce coefficient était vrai au 15 mai ; au 17 juin 2020 les données de l'OMS donnent une mortalité de 834 par million d'habitants en Belgique, confinée aveuglément à la française, contre 4,4 à Singapour, soit 190 fois plus, attribuable à ce confinement délirant.

Faire appel à un statisticien pour parler de corrélation et de causalité sans lui fournir toutes les données de l'analyse est trop facile, mais « les décodeurs du Monde » se le permettent. Afin de tirer conclusion de causalité il faut un peu plus de temps qu'une simple question au téléphone et un propos pris hors de son contexte. Nous aurions pu facilement faire de même et leur faire dire l'inverse des propos tenus.

La nouvelle médecine pratiquée par des non-médecins

Pour étayer son argumentation, le journaliste du Monde ne recueille pas l'avis de médecins cliniciens, mais de non-médecins selon la coutume « moderne » qui sévit depuis quelques années : faire des séminaires de refondation de la santé, avec des sociologues, des économistes, des biologistes, mais exceptionnellement de vrais docteurs, parfois un médecin de santé publique, mais de médecins de terrain au lit du malade, quasiment jamais.

Ainsi, il interroge des non-médecins (Patrick Pintus, professeur d'économie, Pierrick Tranouez, ingénieur de recherche, Olivier Borraz, directeur du Centre de sociologie des organisations). Ces trois-là trouvent le graphique contestable parce qu'il n'y aurait qu'une corrélation statistique entre le confinement et mortalité.

Ils ont raison sur la réalité d'une corrélation statistique significative

forte mais paraissent ignorer qu'en médecine d'observation la mise en évidence d'une corrélation statistique évoque la possibilité d'un lien de causalité directe et constitue la première étape de sa démonstration. Ces notions furent agitées sur les ondes ces trois derniers mois à propos de la polémique ubuesque sur la chloroquine.

Ce graphique dont les données sont indiscutables soulève donc un problème crucial qu'ils refusent d'aborder : pour quelle autre raison les pays qui confinent sans séparer les infectés des autres seraient-ils dans le top 5 mondial de la mortalité ?

Aucune autre raison valable exposée dans cet article pour expliquer l'importance de la mortalité dans les pays confinés aveuglément

Et lorsque ces chercheurs évoquent quelques hypothèses susceptibles d'être responsables des différences de mortalité observée, ils se gardent bien de rechercher les corrélations statistiques nécessaires à leur crédibilité. Non, ils préfèrent se fier à leur intuition et/ou à leur croyance, ce qui est paradoxal dans le cadre d'une critique soi-disant scientifique d'un graphique.

Ils prétendent que la diminution des cas de contamination dans les quatre pays confinés à la française serait liée au confinement aveugle, mais cette hypothèse est totalement incompatible avec la durée d'incubation de la maladie[8], les dates des confinements et les courbes de contaminations qui ne paraissent pas avoir intéressé nos contradicteurs non-médecins.

L'analyse la plus récente de la maladie[9], comme celles qui l'ont précédé ont démontré que la durée d'incubation, (temps qui s'écoule entre l'infection et l'apparition des premiers symptômes permettant le diagnostic clinique), est d'environ 5 jours. S'il était efficace sur la transmission de la maladie, le confinement aveugle devrait entraîner une diminution du nombre de contaminations quotidiennes dès les 5-6e jours du confinement.

Le confinement italien, un échec majeur

En Italie, instauré le 9 mars, le confinement aurait dû entraîner une décroissance du rythme des contaminations ou au moins sa stabilisation dès le 14-15 mars. Or les données de l'OMS objectivent une explosion des contaminations jusqu'au 30 mars.

L'échec patent du confinement aveugle a d'ailleurs contraint les autorités sanitaires italiennes (plus souples que les Françaises) à recommander le traitement par l'hydroxychloroquine des infectés confinés à domicile.

C'est 8 à 10 jours après l'instauration du traitement par l'hydroxychloroquine que la courbe des contaminations s'est inversée en Italie, double preuve de l'inefficacité du confinement aveugle, policier et

de l'efficacité de la chloroquine qui aurait largement suffi à traiter l'épidémie en évitant le drame économique, social et psychologique de l'enfermement carcéral d'une population innocente.

Evolution des contaminations en Italie



Espagne et France, échecs patents du confinement

En Espagne et en France la baisse des contaminations a été également beaucoup trop tardive (une vingtaine de jours) pour être attribuée au confinement

Evolution des contaminations en France



En Belgique, le confinement paraît même avoir été franchement nocif, puisque c'est après celui-ci que les contaminations ont explosé, contrairement à la situation dans les Pays-Bas voisins non confinés et qui s'en sortent avec une mortalité deux fois plus faible.

Pourquoi refuser la comparaison entre les pays ?

Nos contradicteurs affirment que comparer les situations des différents pays n'a pas d'intérêt. Pourtant chaque soir, dans les journaux télévisés, s'étalent encore les mortalités comparées dans le monde. Peut-être pour tenter de critiquer les USA ou le Brésil qui, relativement, ont plutôt moins de morts que nous ?

Les adeptes des modélisations qui ont coûté si cher au monde ?

Comment analyser autrement l'effet des différentes politiques sanitaires ? En tout cas, pas avec des modélisations dont le modèle achevé a été celle de Ferguson[10] qui a servi de prétexte pour nous confiner. Il prédisait 2,2 millions de morts aux USA, 500000 en Grande Bretagne et en France, 100000 aux Pays-Bas et 70000 en Suède si on ne confinait pas aveuglément.

Ces deux derniers pays ont refusé le confinement et ne pleurent respectivement au 17 juin[11] que 6070 et 4939 morts, soit 14 à 16 fois moins que ce qu'avait prévu Ferguson !

Les décodeurs se basent sur leur intuition et non sur les faits

Pierrick Tranouez affirme aussi péremptoirement que : « quand on voit les courbes de la Suède [qui n'a pas opté pour un confinement généralisé], de la Norvège et de la Finlande, cela donne l'intuition que c'était une bonne idée

de confiner ».

Mais intuition mal informée n'est pas scientifique. Sait-il que Camilla Stoltenberg, directrice générale de l'Institut norvégien de santé publique a affirmé fin mai que le confinement n'était vraisemblablement pas responsable[12] des bons résultats sanitaires de son pays en précisant[13] « le taux de reproduction effectif était déjà tombé à 1,1 le 12 mars » [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 ».

Mea culpa de la première ministre norvégienne

L'agence norvégienne des statistiques a calculé 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 ».

C'est sur ces données que la première ministre norvégienne Erna Solberg vient courageusement de reconnaître à la télévision nationale qu'elle aurait dû suivre l'exemple de ses voisins suédois et a regretté les contraintes sanitaires qu'elle a imposées[14]. Nous accordons à notre contradicteur aux intuitions erronées la présomption de bonne foi : il ne regarde peut-être pas cette chaîne où la ministre s'est exprimée en norvégien...

Pierrick Tranouez affirme encore : « plus cela se passait mal dans un pays, plus on a confiné. Quand ça se passait mieux, on confinait moins. » Ce qui n'est évidemment qu'un constat des faits, non de leur intérêt, mais reflet de la pression des organisations internationales sur les gouvernements via la manipulation de la peur sur les peuples. Rien d'une démonstration scientifique.

Que disent les courbes de progression de l'épidémie ?

Lorsqu'on examine les courbes de contamination des Pays-Bas et de la Belgique, on peut vérifier que le confinement belge a été décidé et imposé alors que tout se passait aussi bien en Belgique que chez ses voisins néerlandais et que c'est après le confinement que la situation belge a échappé à tout contrôle.

Confinement Belgique



Décision prise sur la panique créée par les prédictions et non sur un état critique réel

Même chose en France : la décision de confiner aveuglément n'a pas été

motivée par une situation menaçante, mais par la crainte des prédictions cataclysmiques de Ferguson promettant 500000 morts, si on ne confinait pas.

Evolution réelle de l'épidémie mais par la peur



Patrick Pintus prétend aussi que l'âge avancé des populations en Espagne, l'Italie et la France, expliquerait le surplus de mortalité observé, ce qui ne serait pas le cas en Asie.

Ignore-t-il ou feint-il d'ignorer que le Japon possède la population la plus vieille du monde et que la mortalité au 17 juin y est de 7,25/ million contre 580/ million en Espagne, 559/ million en Italie, et 467/ million en France (soit 64 fois plus que le Japon) dont les populations sont pourtant plus jeunes ? A-t-il recherché une corrélation statistique (qui n'existe pas) entre l'âge médian des populations et les mortalités observées en Europe ?

Il n'hésite pas non plus à prétendre qu'en « Europe, le déclenchement le plus fort de la pandémie a eu lieu dans les pays les plus touristiques » pour une épidémie qui a frappé précisément en dehors de la saison touristique. Heureusement pour nous qu'elle n'est pas apparue en été, et pour la Grèce, qu'elle n'est pas un pays touristique !

Quant à expliquer les différences de mortalité entre les pays par la conscience du risque épidémiologique comme le fait Peter Piot, c'est reporter sur les populations la responsabilité écrasante de nos décideurs, ceux qui nous ont imposé leur décision totalitaire de confinement aveugle et une mortifère interdiction de la chloroquine.

Il ne fallait pas confiner globalement, seulement isoler les malades cliniques, et les traiter dès le début par chloroquine, comme près de 3 milliards de personnes au monde.

Soulignons à ce propos que contrairement à ce que les médias répètent la chloroquine est prescrit dans la majorité des pays du monde et que la population des pays qui recommandent officiellement la chloroquine (Chine, Russie, Inde, Maroc, Algérie, Malaisie) atteint actuellement près de 3 milliards d'êtres humains.

Pour le plaisir des décodeurs, nous leur dédions un autre graphique, lui aussi basé sur les données de l'OMS, qui montre une corrélation fortement significative entre la politique officielle des autorités sanitaires des différents pays envers la chloroquine et la mortalité observée.

Mortalité (Nb décès/infectés) selon l'usage des antipaludéens



Il est important que tous ceux qui s'intéressent aux résultats réels de la politique de confinement et de l'interdiction de la chloroquine se concentrent sur les faits observés. Le reste n'est que petite politique qui met malheureusement la vie des êtres humains en jeu.

Intuitions, approximations, rumeurs n'ont pas leur place en médecine.

Peut-on encore croire le Monde ?

Les décodeurs du Monde déploient beaucoup d'efforts pour éluder les responsabilités de nos dirigeants dans la catastrophe sanitaire, sociale et économique due au confinement et pour minimiser leur inconduite dans la crise du Covid19.

Ils ont été les avocats zélés de K Lacombe fustigée pour n'avoir pas mentionné ses liens d'intérêt avec Gilead lors de son agression publique contre le professeur Raoult. Curieusement, l'article destiné à la blanchir a oublié de rappeler la loi française sur la transparence en santé qui impose à tout médecin qui prend publiquement la parole de révéler ses liens d'intérêts.

Ne pas le faire constitue une infraction à cette loi et au code de santé publique.

Les décodeurs du Monde se sentent-ils obligés de défendre les protégés de Bill Gates (Neil Ferguson, l'OMS et les médecins français liés à Gilead), instigateurs du confinement en contrepartie

du don de 4 millions de dollars que le journal le Monde a reçu[15] des fondations Bill Gates ? Nous n'osons pas l'imaginer.

Sont-ils comme les rédacteurs du Lancet et du New England Journal of Medicine qui ont reconnu être « contraints » d'accepter les articles truqués concoctés par l'industrie pharmaceutique qui assure une part importante de leur budget ?

Il est triste de constater que le Monde a suivi la dérive financière des grandes revues médicales préférant faire la propagande des puissants qui les financent au détriment de l'information équilibrée qui constituait jadis l'éthique des journalistes d'investigation et la réputation du journal.

Après le Lancet Gate et le NEJMGate, assisterons-nous à un « le Monde

Gate » ?

Si on revenait au bon sens, la médecine aux médecins !

Il faudrait qu'enfin ce soient des médecins qui décident du traitement des malades, discutent des résultats des politiques médicales, plutôt que des spécialistes non-médecins, des épidémiologistes et des virologues même très compétents dans leur domaine, mais pour lesquels les malades ne sont que des abstractions numériques modélisables.

Un patient n'est pas modélisable

Et bien sûr le système de santé devrait être rendu aux médecins cliniciens, ceux qui examinent, touchent, palpent, auscultent les malades, les autres spécialités qui ont pris le pouvoir depuis 50 ans « au nom de la science » ne devraient être là que pour aider le clinicien !

Stop le hold-up ! Faites médecine si vous voulez faire de la médecine

Il suffit ! Le hold-up de la médecine par les technocrates du ministère et son bras armé, les préfets directeurs d'agences régionales de santé, a cassé ce qui fonctionnait si bien jusque dans les années 90[16].

Au nom d'une médecine « quantifiée » qui devait remplacer les soins individuels, notre santé a été mise entre les mains de personnes ayant sûrement de grandes compétences dans leur domaine, mais ne savent pas ce qu'est un malade.

Les feuilletons grotesques des masques, des tests et de la chloroquine ont illustré avec brio le délire de la médecine de soins confondue avec science et recherche. Deux univers.

Qui appelez-vous au lit de votre fille quand elle a 40° ? Le sociologue ? L'économiste ? L'épidémiologiste ? Le virologue et ses éprouvettes ? La réponse vous appartient.

[1] <https://www.lemonde.fr/les-decodeurs/article/2020/06/15/les-conclusions-...>

[2] <http://www.francesoir.fr/le-confinement-tout-ce-que-lon-ne-vous-pas-dit-...>

[3] Et diplômé de statistiques médicales

[4] Pub med est le principal moteur de recherche de données bibliographiques de l'ensemble des domaines de la médecine. Hébergé par la Bibliothèque américaine de médecine des Instituts américains de la santé Il a été développé par le Centre américain pour les informations biotechnologiques (NCBI). Il est ouvert, accessible à tous.

[5] Le plan Blanc décidé par Matignon dès le 15 mars a interdit aux établissements publics et privés de prendre en charge toute pathologie hors Covid, sauf les urgences dont le degré réel d'urgence est jugé par l'ARS et non pas par le malade ni le médecin.

[6] <http://docteur.nicoledelepine.fr/covid19-et-confinement-aveugle-combien-...>

[7] <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situatio...>

[8] La durée d'incubation est le temps qui s'écoule entre l'infection et l'apparition des premiers symptômes permettant le diagnostic clinique

[9] LauerS A et all: The Incubation Period of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) From Publicly Reported Confirmed Cases: Estimation and Application, Annals of Internal Medicine, 20 Mars 2020

[10] <http://www.economiamatin.fr/news-rapport-confinement-ferguson-secret-cri...>

[11] OMS Covid 19 situation report 149

[12] D Dewitte Norvège : 'Le confinement n'était pas nécessaire pour gérer le covid-19' Business AM 28/5/2020

[13] COVID-19-EPIDEMIEN : Kunnskap, situasjon, prognose, risiko og respons i Norge etter uke 18 Folkehelseinstituttet, 5. mai <https://www.fhi.no/contentassets/c9e459cd7cc24991810a0d28d7803bd0/notat-...>

[14] Erna Solberg le 27 mai à la télévision d'état : « J'ai probablement pris de nombreuses décisions par peur »

[15] Nexus Pourquoi la Fondation Bill & Melinda Gates a subventionné le journal Le Monde à hauteur de 4 millions de dollars ? 6 MAI 2020 <https://www.nexus.fr/actualite/news/fondation-bill-melinda-gates-le-monde/>

[16] [canempechepasnicolas.over-blog.com/2020/05/le-hold-up-de-la-medecine-par-la-bureaucratie-au-service-de-la-finance.le-role-des-ars.html](https://www.agoravox.fr/tribune-libre/article/sante-et-argent-magique-le-...)
[https://www.agoravox.fr/tribune-libre/article/sante-et-argent-magique-le...](https://www.agoravox.fr/tribune-libre/article/sante-et-argent-magique-le-...)

Auteur(s): Gérard Delépine et FranceSoir