

Doit-on avoir peur des variants, nouveaux croquemitaines du lobby de la peur ?



Par Gérard Delépine

Le Covid a quitté la France depuis avril 2021, comme d'ailleurs les autres pays européens, sauf la Grande-Bretagne où la vaccination a entraîné l'apparition d'un nouveau variant avec lequel le gouvernement essaie de nous terroriser.

Les covidterroristes et leur politique d'emprise par la peur

Les Covid terroristes sont inquiets : sans peur, ils ne pourront plus imposer des mesures liberticides. Alors ils inventent des simulations terrifiantes : la nouvelle vague (ce n'est qu'un scénario de film catastrophe créé par ordinateur) et une foule de variants en les affublant de tous les qualificatifs pouvant entretenir la panique et promouvoir les pseudo vaccins.

Gabriel Attal, porte-parole du gouvernement, a développé le plan terreur actuel([1] ce lundi matin 5 juillet sur France Inter)):

« le variant Delta gagne du terrain très rapidement ». « Il double presque chaque semaine, on est aujourd'hui à plus de 30 % des contaminations. » Sa capacité à supplanter les autres variants pour devenir majoritaire dans les prochaines semaines ne fait plus de doute. « Une quatrième vague fin juillet est une possibilité. "L'exemple anglais montre qu'une vague est possible dès la fin juillet". Il faut continuer à se faire vacciner » « Le seul moyen d'empêcher une aggravation de la situation sanitaire est d'avoir recours à la vaccination. »

Benoît Elleboode, très proche de Véran qui l'a récemment promu directeur de l'agence régionale de santé (ARS) de Nouvelle-Aquitaine, renchérisait :

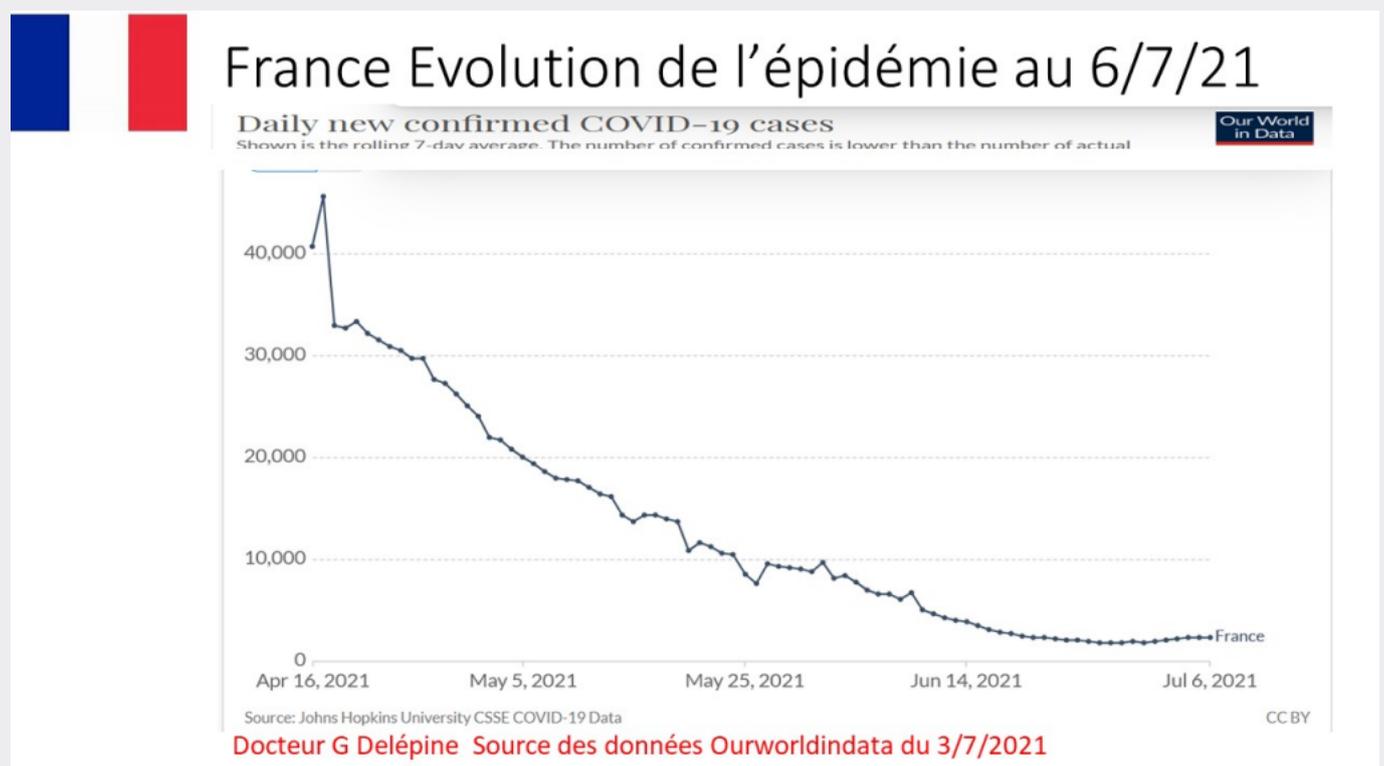
« Toute personne non vaccinée sera contaminée par le variant Delta... une personne non vaccinée et contaminée par le variant Delta pouvait

contaminer six personnes en moyenne, contre une seule si le malade est entièrement vacciné »

Mais curieusement, alors que le gouvernement passait jadis son temps à nous imposer chaque jour le nombre quotidien de cas et de morts, il ne donne plus aucun chiffre absolu. Et il oublie de préciser que ce variant, beaucoup moins mortifère que la souche initiale, peut être contrôlé par les traitements précoces.

L'épidémie en France est au plus bas et ne justifie aucune inquiétude

Depuis avril 2021, l'épidémie quitte le pays dans presque tous les pays européens. D'après l'OMS, en 1 jour (le 1/11/2020) la France avait comptabilisé 69 998 cas ; la semaine dernière la moyenne quotidienne de nouveau cas était inférieure à 2000. Et actuellement aucun élément objectif n'indique que la tendance puisse s'inverser.



Le réseau Sentinelle qui rapporte les données de la médecine de ville confirme la quasi-disparition de l'épidémie : « en semaine 25, le taux d'incidence des cas d'IRA dus au SARS-CoV-vus en consultation de médecine générale a été estimé à 0,3 cas pour 100 000, ce qui représente pour l'ensemble de la France 170 nouveaux cas de COVID-19 ayant consulté un médecin généraliste. Ce taux continue à diminuer ».

Alors pourquoi le gouvernement cache-t-il ces chiffres rassurants ? Pourquoi continue-t-il à propager la peur avec des variants dont le variant delta vedette actuel est certes plus contagieux, mais encore moins mortifère que le

précédent.

Le variant delta, plus contagieux, n'est le plus souvent qu'un gros rhume

Les virus à ARN comme le coronavirus ou la grippe se transforment souvent pour s'adapter aux modifications de leurs environnements. Nous savons tous que chaque année nous sommes confrontés à un virus grippal nouveau qui a pris le dessus pour sa résistance au vaccin de l'année précédente. Le coronavirus n'échappe pas à la règle habituelle de l'évolution : plus il mute, plus il devient résistant au vaccin en cours, plus contagieux et moins mortifère.

Lorsque le représentant du gouvernement tente d'affoler la population en faisant croire que le variant delta observé dans les Landes nous submergerait et nous tuerait tous. Il a « oublié » de préciser le nombre absolu de cas recensés et de rappeler sa bénignité habituelle. D'après Santé Publique France dans le département des Landes sur la période du 27 juin au 3 juillet, le taux d'incidence était de 49,8 cas pour 100 000 habitants, soit un total d'environ 200 cas (et en baisse par rapport à la semaine précédente). On sonne le tocsin pour 200 cas d'un virus très peu mortifère !

Car si ce variant est effectivement plus contagieux, il est très peu chez les dangereux chez les non-vaccinés. Un gros rhume ! En Grande-Bretagne, où il prédomine depuis 6 semaines et où le nombre de contaminations quotidiennes atteint les records de février dernier, le nombre d'hospitalisations et la mortalité quotidienne n'augmentent pas sensiblement chez les non-vaccinés.

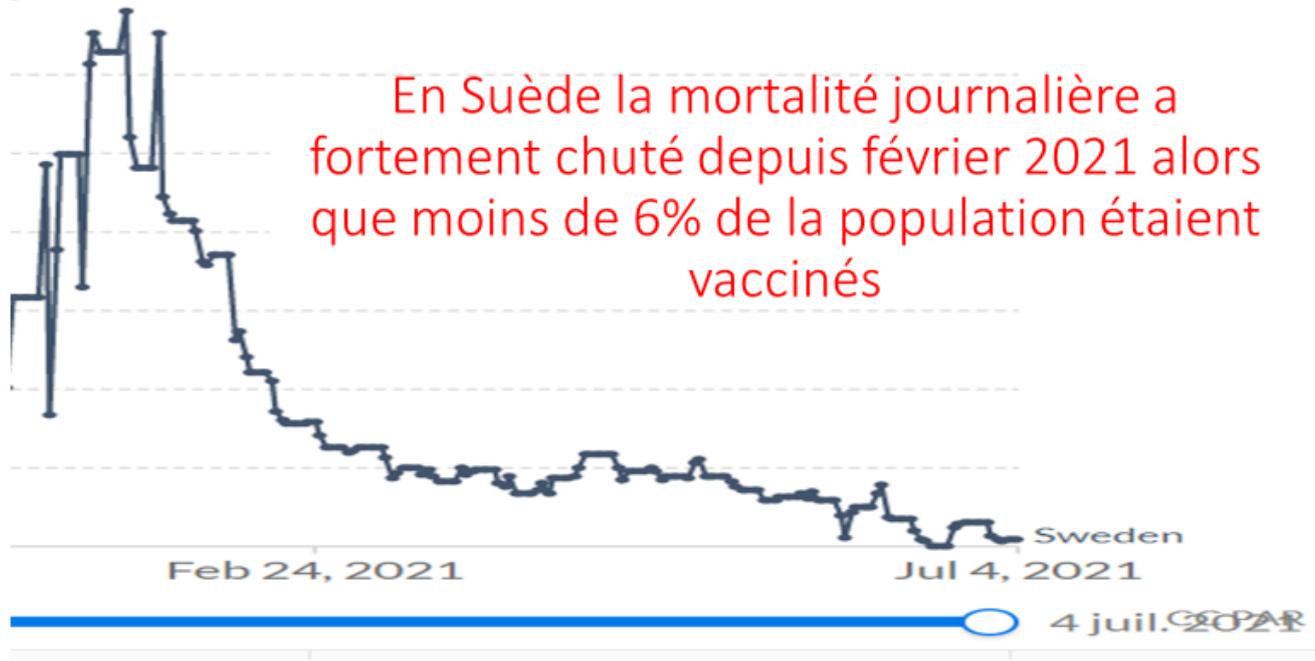
En France, les deux morts du variant delta de l'EHPAD de Pontonx-sur-l'Adour étaient vaccinés, d'après le directeur départemental de l'ARS. ([2] Lou Bourdy, Variant Delta dans les Landes : un deuxième mort dans l'EHPAD de Pontonx-sur-l'Adour France Bleu Gascogne. 27 juin 2021))

L'aggravation de l'infection à variant delta par la vaccination est confirmée par un rapport officiel récent ([3] Public Health England SARS-CoV-2 variants of concern and variants under investigation in England Technical briefing 1725 June 2021)) montrant que les Anglais vaccinés, contaminés par ce variant, sont exposés à un risque vital trois fois supérieur à celui des non-vaccinés ! Ce sur risque traduit très vraisemblablement un phénomène d'anticorps facilitants comme dans la catastrophe/scandale sanitaire récente du Dengvaxia aux Philippines. ([4] Analyse d'une catastrophe sanitaire annoncée, la saga du Dengvaxia, vaccin contre la Dengue <https://www.agoravox.fr/tribune-libre/article/analyse-d-une-catastrophe-21769> 9)) Il est très regrettable que ce phénomène paradoxal ne semble pas avoir suscité pour l'instant des recherches qui pourraient permettre de l'éviter.

Les responsables anglais de la vaccination prétendent que la très faible mortalité actuelle serait due à la vaccination, en oubliant que les autres pays européens ont bénéficié aussi d'une chute drastique de la mortalité dès février, mars ou avril 2021, bien avant que le pourcentage de population vaccinée atteigne les 10 %.

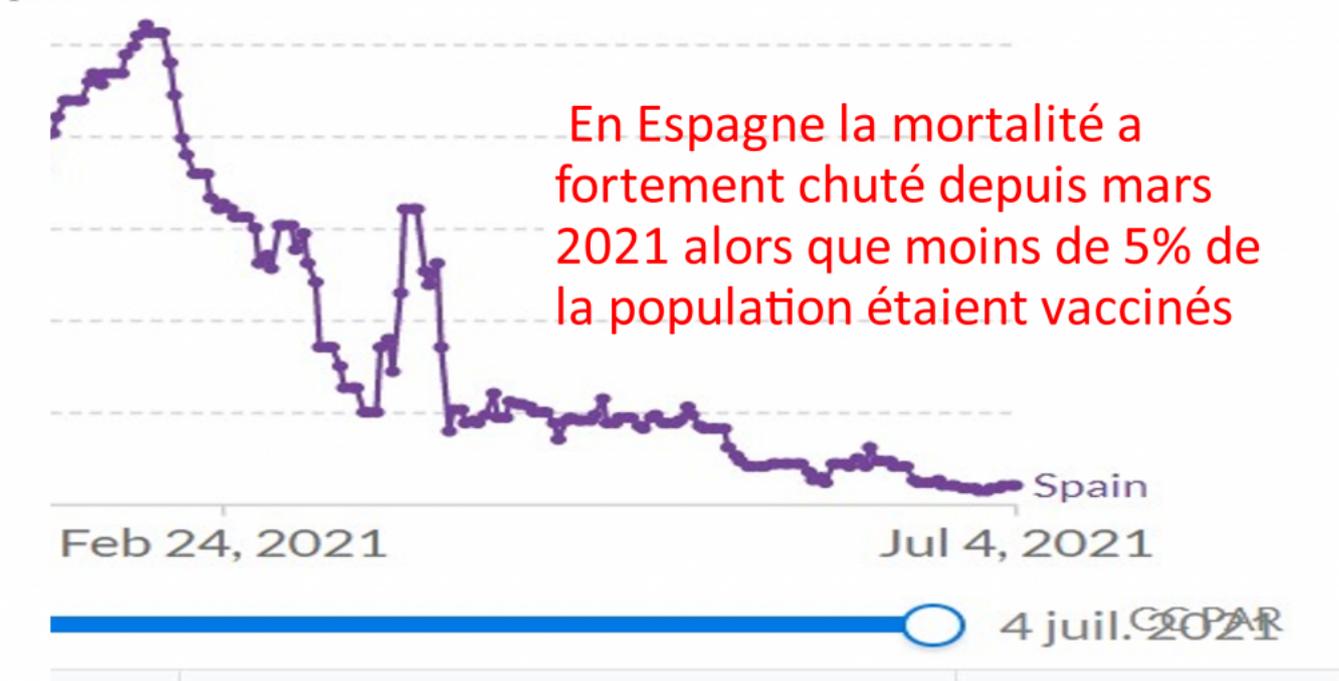
Nouveaux décès quotidiens confirmés de COVID-19 par million de personnes

Our World in Data



Nouveaux décès quotidiens confirmés de COVID-19 par million de personnes

Our World in Data



Nouveaux décès quotidiens confirmés de COVID-19 par million de personnes

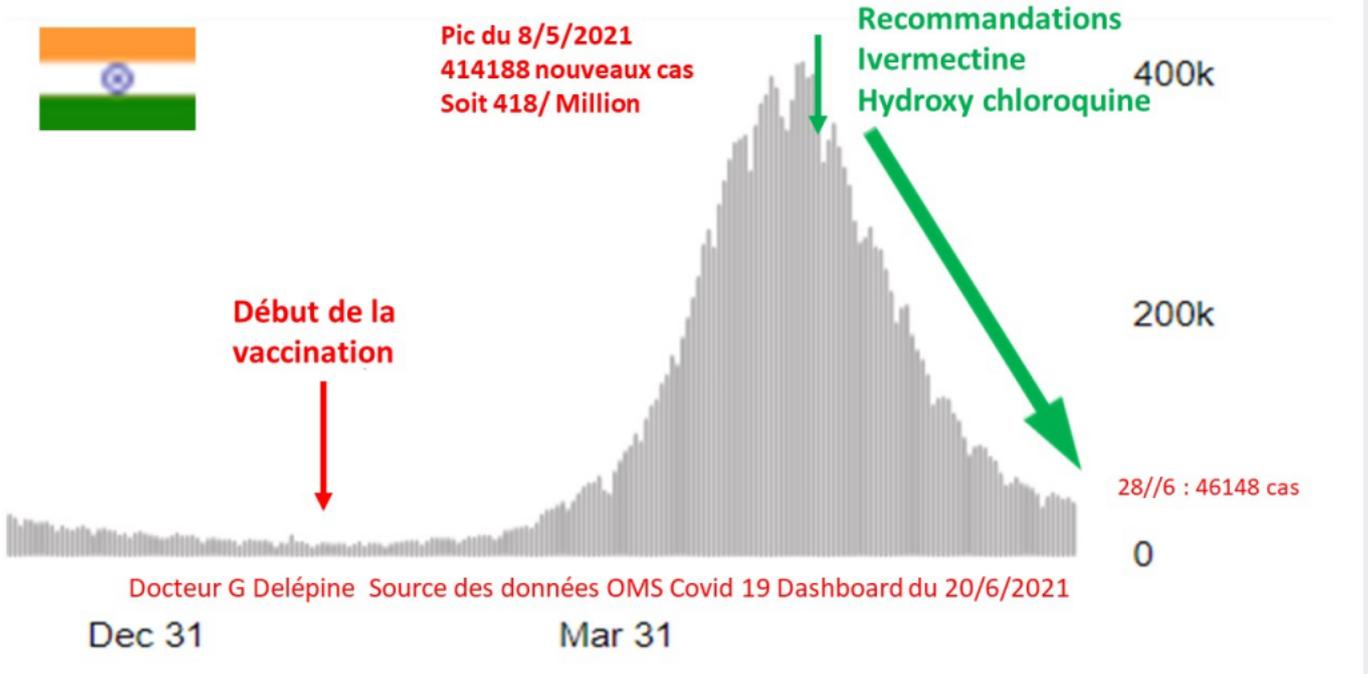
Our World
in Data



Chiffres que même les mercenaires de la désinformation ([5] M.Bouafaa, S. Terragno : Vrai ou Fake : les vaccins sont-ils efficaces contre le variant Delta ? France info 02/07/2021) n'ont pas pu contester ; ils ont dû se contorsionner en reconnaissant « en même temps » que le vaccin n'est pas efficace à 100 % et en prétendant (comme l'EMA le 1 juillet), que *deux doses de vaccin anti-Covid-19 « semblent » protéger contre le très contagieux variant Delta*, sans citer aucune étude scientifique qui le confirmerait, mais seulement des communiqués du fabricant et alors que l'épidémie à variant delta qui flambe chez les Anglais, pourtant très vaccinés, démontre le contraire.

Heureusement, il n'y a pas de raison de s'en inquiéter. Outre que ce variant delta est naturellement peu mortifère chez les non-vaccinés, il est de plus remarquablement sensible à l'Ivermectine et à la chloroquine ainsi que la démontré l'Inde qui a jugulé la poussée épidémique post vaccinale de ce variant avec ces traitements.

Inde deuxième vague évolution des cas journaliers

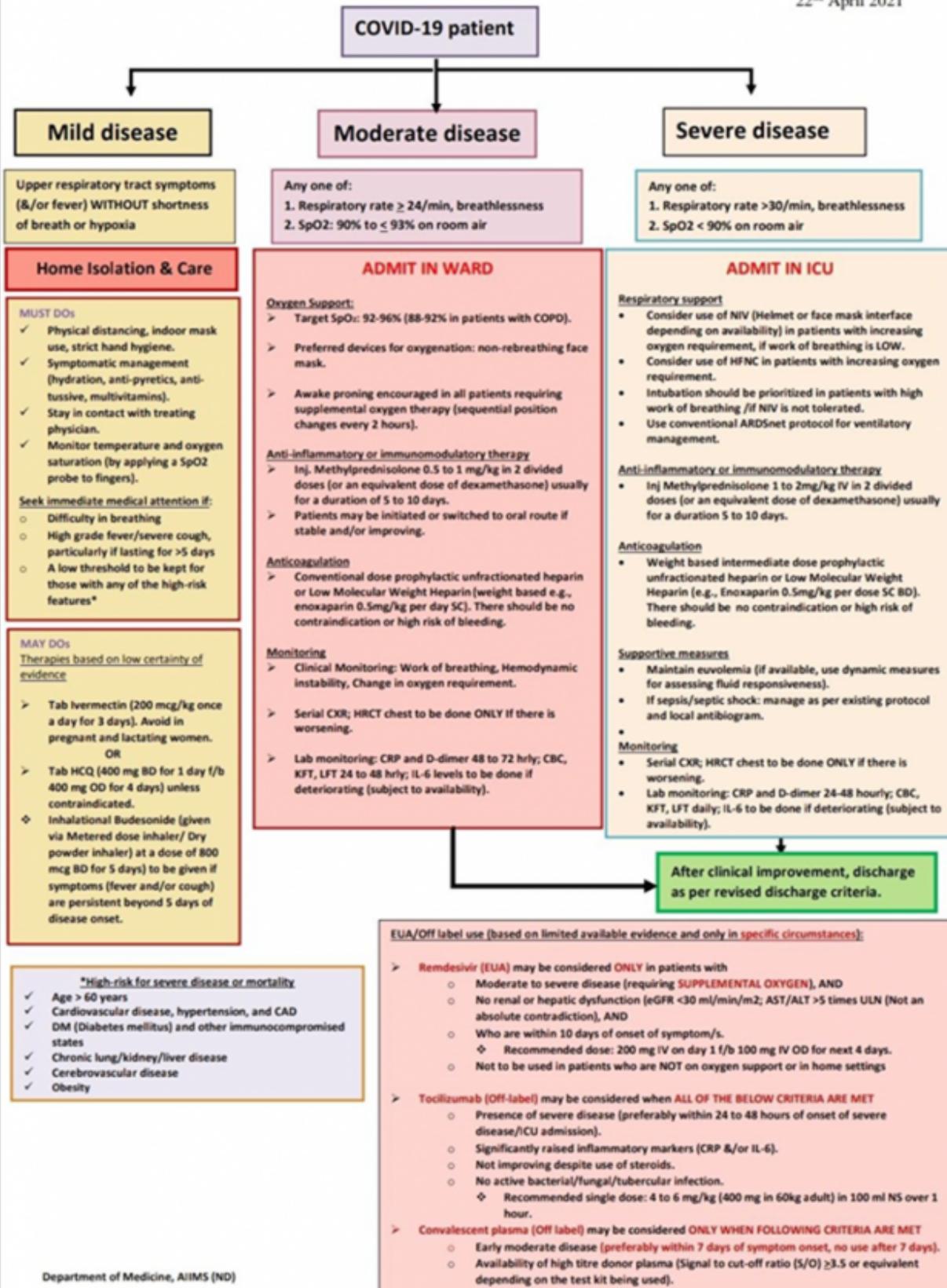


L'apparition de ce variant delta ne doit pas inquiéter. Il incite à ne pas se faire vacciner (pour ne pas aggraver son risque vital) et à se faire traiter dès les premiers signes cliniques par exemple selon le protocole de la Task Force Covid indienne.



**AIIMS/ ICMR-COVID-19 National Task Force/Joint
Monitoring Group (Dte.GHS)
Ministry of Health & Family Welfare, Government of India
CLINICAL GUIDANCE FOR MANAGEMENT OF ADULT COVID-19 PATIENTS**

22nd April 2021



Les covidterroristes ont plus d'un variant effrayant à leur arc. L'OMS a déjà répertorié plus d'une dizaine de variants dont l'alpha, le bêta, le gamma, le delta, le zêta, l'êta, le thêta, le Kappa (et ses 4 sous variants), le lambda (et ses deux sous-variants) et l'épsilon. À ce rythme, l'alphabet grec ne va pas longtemps suffire. Heureusement que les alphabets cyrillique, hindou, persan, arabe recèlent de nombreuses lettres utilisables.

L'invention de la menace « quatrième vague » par une boule de cristal

Nous avons été astreints à domicile en mars 2020 sur la seule foi d'une prédiction apocalyptique totalement fautive issue du rapport 9 de l'Imperial College et de Neil Ferguson, sacré grand devin officiel de l'OMS par Bill Gates.

Sa prophétie fautive a été prise pour parole d'évangile et a justifié l'astreinte à domicile de la population saine avec les malades (confinement aveugle) alors que les mesures classiques qui ont fait leurs preuves pour contrôler les épidémies ont toujours consisté à la séparation des malades et des personnes saines.

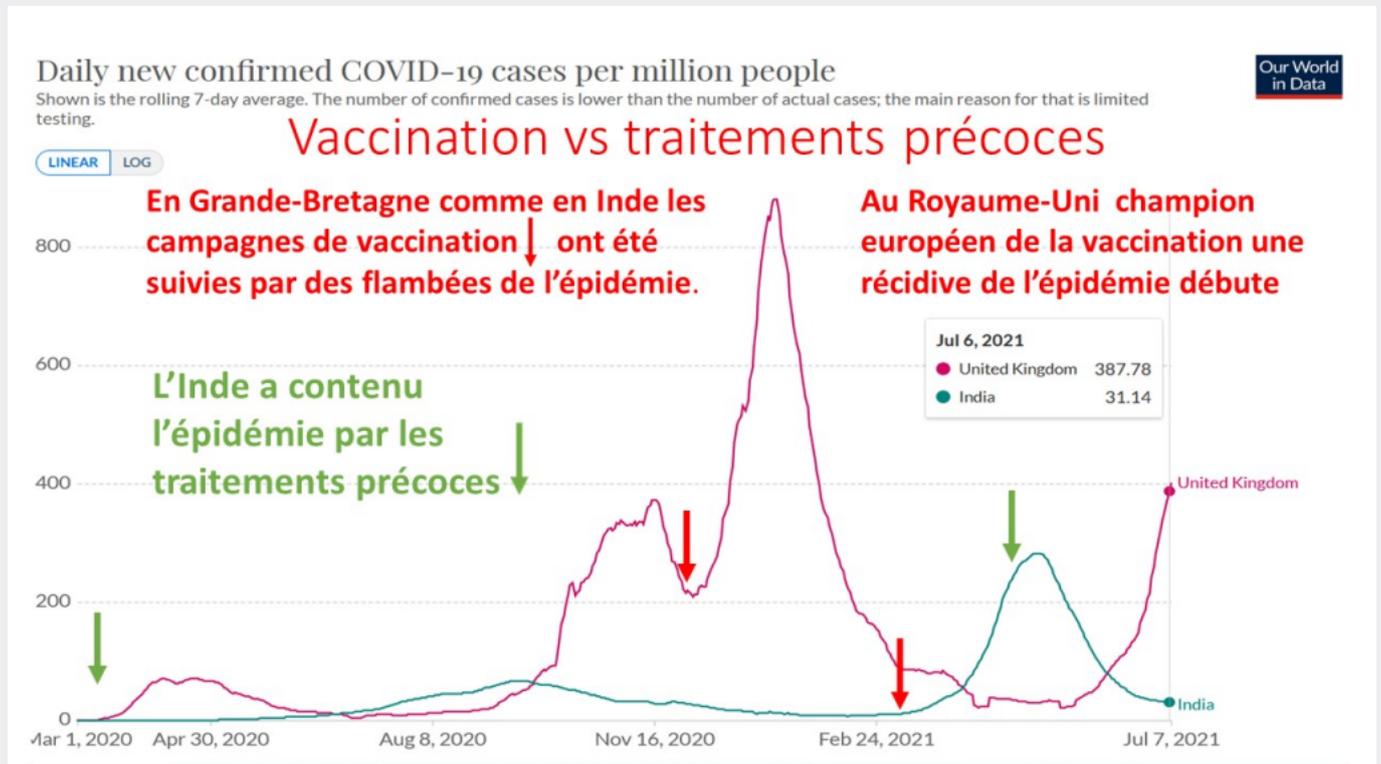
Ce sont les élèves français([6] et en particulier le mathématicien Simon Cauchemez, chef de service de modélisation de l'institut Pasteur)) de ce mage dangereux qui, depuis le début de l'épidémie, se gargarisent de leurs prédictions fautes et veulent, tous les deux mois, nous enfermer, nous empêcher de vivre, de nous rencontrer, de travailler, d'enseigner nos enfants et nos étudiants et édictent des mesures dictatoriales prétendument sanitaires, dont aucune n'a pu apporter la moindre preuve scientifique d'utilité. Leurs dégâts médicaux par retard de soins et dégradation psychique, et leurs conséquences scolaires, universitaires, sociales et économiques se sont avérés et considérables.

La quatrième vague est la dernière invention du modèle mathématique faux dont les prédictions se sont toujours révélées erronées et qui nous ont coûté si cher.

Il serait temps que notre stratégie anticovid soit enfin basée sur les faits avérés et sur l'expérience des médecins de terrain qui savent qu'une maladie infectieuse doit être traitée le plus tôt possible. Qu'on s'inspire des stratégies des pays dont les résultats sont bien meilleurs que les nôtres, plutôt que sur des élucubrations parfois fortement biaisées par des liens d'intérêt.([7] Beaucoup de membres du comité prétendument scientifique sont liés aux firmes fabricant des vaccins et le but principal de la privation de nos libertés est de nous obliger à nous faire injecter des prétendus vaccins. Mr Cauchemez est salarié de l'Institut Pasteur qui n'existe que par les vaccins...))

Le bon moyen de stopper le Covid, s'il revenait, est de le traiter précocement

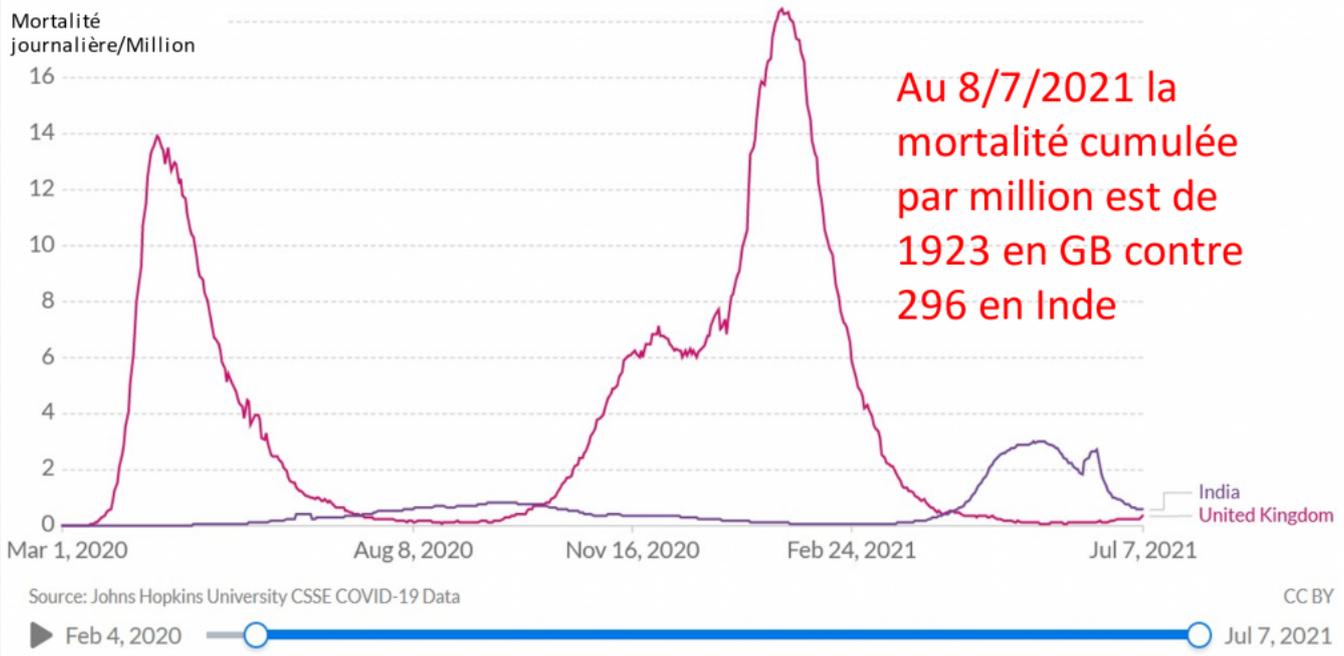
L'Inde est parvenue à stopper la vague post-vaccinale de covid19 par la prescription précoce de chloroquine et/ou d'Ivermectine. La comparaison des évolutions indienne et britannique est éloquent.



Le bon moyen de limiter la mortalité est de traiter précocement

La Grande-Bretagne, et la France ont suivi à la lettre les recommandations de Ferguson et de l'OMS, limitant leur stratégie aux confinements et à la vaccination. L'Inde, au contraire, a surtout centré sa stratégie sur l'utilisation précoce et/ou préventive de traitements anciens et bon marché repositionnés. Au 8 juillet 2021, l'Inde pleure 296 morts/million d'habitants contre 1923 en Grande-Bretagne et 1661/M en France.

Comparaison vaccination vs traitements précoces



Conclusions

Il ne faut pas avoir peur des variants et des vagues à venir que les Covids terroristes agitent pour continuer à nous gouverner par la peur.

Le Covid traité précocement se comporte comme une mauvaise grippe. Ne nous précipitons pas sur des pseudo vaccins expérimentaux qui exposent à de nombreuses complications, déclenchent des pics d'épidémie et de mortalité sans donner une protection individuelle fiable, ni empêcher les transmissions virales, ni les récidives de l'épidémie.

Aux premiers signes cliniques du Covid, exigeons les traitements qui ont fait leurs preuves en Inde.