

Pendant la Covid et le confinement, le gouvernement tuait les aînés



[Source : profession-gendarme.com]

Le midazolam est la molécule du Rivotril (nom commercial)

[NDLR Légère confusion entre deux benzodiazépines (voir les commentaires après l'article)]



Aujourd'hui, des documents officiels qui devaient rester secrets ont été rendus publics dans le cadre de la loi sur la liberté d'information, et ils révèlent que l'euthanasie forcée des personnes âgées et vulnérables en réponse à une pandémie était prévue depuis des années...

Pendant que vous restiez à la maison pour protéger le NHS [Service de santé britannique], votre gouvernement a tué des personnes âgées et vulnérables, puis a menti en vous disant qu'il s'agissait de décès dus au COVID. Des documents prouvent que cela avait été planifié depuis des années.

[NDLR situation similaire en France et au Québec.]

Pendant que vous restiez à la maison et croyiez protéger le NHS, votre gouvernement prenait délibérément des décisions qui allaient assurer la mort prématurée de milliers de personnes âgées et vulnérables dans des maisons de soins.

Sans ces décès, vous auriez remis en question la logique de rester à la maison pour décimer l'économie et détruire des vies. Ce que votre gouvernement a fait équivaut à un meurtre. Mais ils l'ont couvert en mentant, disant qu'ils étaient tous morts de Covid-19.

Aujourd'hui, des documents officiels qui devaient rester secrets ont été rendus publics dans le cadre de la loi sur la liberté d'information, et ils révèlent que l'euthanasie forcée des personnes âgées et vulnérables en réponse à une pandémie était prévue depuis des années.

Dès que le verrouillage a été déclaré au Royaume-Uni le 23 mars 2020, les décès survenus dans les maisons de soins dans les semaines qui ont suivi ont explosé par rapport à ce qui s'était passé au cours des cinq années précédentes. On vous a fait croire que c'était à cause de Covid-19, mais les preuves montrent le contraire.

Les chiffres officiels fournis par l'Office for National Statistics (ONS) montrent que les maisons de soins ont enregistré une hausse de 21 % des décès, toutes causes confondues, en 2020, avec près de 25 000 décès de plus que prévu.



Près de 19 000 de ces décès ont été étiquetés comme étant dus au Covid-19. Mais si l'on exclut le coronavirus présumé, les autres décès dans les maisons de soins ont augmenté de 5 % par rapport à la moyenne des cinq dernières années.

Les chiffres de l'ONS ci-dessous montrent qu'au cours de la semaine se terminant le 17 avril 2020, 7 028 décès ont été enregistrés dans les établissements de soins, dont 2 438 étaient dus au Covid-19.



Mais un an plus tard, comme le montrent les chiffres de l'ONS ci-dessous, la semaine se terminant le 16 avril 2021, 1 640 décès ont été enregistrés dans les maisons de soins, dont 51 seraient dus au Covid-19.



Lorsque nous retirons les décès présumés dus au Covid-19 des chiffres de la

semaine se terminant le 17 avril 2020, nous constatons que 4 590 décès dus à toutes les autres causes sont survenus dans des établissements de soins.

Cela représente une augmentation de 3 001 décès par rapport au nombre de décès enregistrés dans les établissements de soins, toutes causes confondues, au cours de la même semaine de l'année suivante (semaine se terminant le 16 avril 2021). Cette tendance est constante au cours des trois mois suivants de 2020 par rapport à la même période en 2021.

Mais pourquoi y a-t-il eu autant de décès dans les foyers de soins dus à d'autres causes au plus fort de la première vague présumée ?

La réponse est simple : le gouvernement, ses conseillers médicaux et scientifiques et les responsables du NHS avaient un plan, et ce plan consistait à retirer les soins, à refuser les traitements et à placer les personnes âgées et vulnérables dans un parcours de fin de vie.

Un parcours qui impliquait le retrait de tous les médicaments, de la nourriture et de l'eau, et l'administration d'un cocktail de midazolam et de morphine. Un parcours qui les a vus mourir d'une overdose de médicaments, de faim et de déshydratation.

Plusieurs choses se sont produites au début de la prétendue pandémie, et elles étaient toutes prévues des années à l'avance.

Le gouvernement a modifié la loi sur la certification des décès sous couvert de la loi sur le coronavirus.

La loi sur les crémations a également changé

La loi sur l'indemnisation de l'activité des services de santé a également été modifiée.

La loi sur les visites aux proches dans les maisons de soins a également changé.

Pendant ce temps, Matt Hancock (le ministre de la Santé de l'époque) et Chris Whitty (le médecin en chef) ont donné l'ordre aux hôpitaux de transférer le plus grand nombre possible de patients dans des maisons de soins, l'endroit même où les proches des patients n'avaient plus le droit de se rendre, l'endroit même où un médecin n'était pas tenu de se rendre pour certifier un décès, l'endroit même où les soignants ne pouvaient pas être tenus responsables d'un décès tant qu'il était simplement soupçonné d'être dû au Covid-19.

Ils ont également acheté un stock de deux ans d'un médicament appelé midazolam. Un stock qui a été épuisé en octobre 2020.

Le midazolam est un médicament dont l'utilisation est discutable dans les soins de fin de vie, et il a également été utilisé dans les soins de fin de vie pour le Covid-19, malgré le fait qu'il provoque une dépression respiratoire et un arrêt respiratoire.



Le graphique ci-dessus montre le nombre total de prescriptions de midazolam en dehors de l'hôpital ainsi que la surmortalité toutes causes confondues au Royaume-Uni de janvier 2020 à mars 2021.

Nous vous avons dit que pendant que vous restiez à la maison pour protéger le NHS, ils donnaient du midazolam aux personnes âgées et vulnérables, et vous disaient qu'il s'agissait de Covid-19 décès, le graphique ci-dessus montre certainement une forte corrélation, mais maintenant des documents sensibles et confidentiels que le NHS ne voulait pas que quiconque voit prouvent la causalité.

En 2016, le NHS a élaboré des plans pour retirer les soins hospitaliers aux résidents des maisons de retraite en cas de pandémie.

Les documents montrent qu'en cas de pandémie, les soins seraient hiérarchisés en fonction du nombre d'années de vie perdues. Cela signifie qu'un adolescent souffrant d'une appendicite se verrait offrir un lit à l'hôpital et serait traité comme il se doit. En revanche, les documents indiquent clairement que les personnes âgées se verraient refuser tout traitement et seraient placées sur le parcours de fin de vie.



Les documents soulignent également que l'estimation par le NHS du nombre de décès dans les maisons de soins en raison des actions prévues en réponse à une pandémie était une sous-estimation massive de ce qui a été observé une fois les mesures mises en pratique en réponse à la prétendue pandémie de Covid-19.

Dans un résumé du document, le NHS déclare que pendant la durée d'une vague, il estime que 5 500 à 5 800 décès surviendraient dans les maisons de soins.



En réalité, on a enregistré 2 000 décès de plus en une seule semaine lors de la première vague présumée de Covid-19, que ce que le NHS prévoyait pour l'ensemble d'une vague.

Les documents confidentiels montrent également que le NHS avait prévu de réduire les services en réponse à une pandémie et de ne maintenir que les services vitaux. Cela signifiait qu'ils passeraient aux soins palliatifs et de fin de vie. En 2017, le NHS a reconnu qu'il ne disposait pas d'un nombre suffisant de personnels formés pour dispenser des soins de fin de vie, il a donc élaboré des modules de formation qui pourraient être rapidement déployés pendant une pandémie, et a formé le personnel qui était « intéressé » dans l'intervalle.





Les documents confidentiels du NHS montrent clairement que les personnes âgées et vulnérables devaient être privées de traitement et placées en fin de vie en réponse à une pandémie, et les preuves montrent clairement que cela a été mis en pratique.

En avril 2020, le nombre de lits d'hôpitaux avait diminué de 30 % par rapport à l'année précédente.

La fréquentation des urgences a diminué de 57 % en avril 2020 par rapport à l'année précédente.

Les décès dans les foyers de soins ont augmenté de 205 % en avril 2020 par rapport à avril 2019.

Trois décès présumés de Covid-19 sur cinq sont survenus chez des personnes souffrant de difficultés et de handicaps d'apprentissage (voir ici).



En ce qui concerne les décès de personnes ayant des difficultés d'apprentissage, l'ONS a déclaré que « l'effet le plus important était associé au fait de vivre dans une maison de soins ou un autre établissement collectif ».

Avoir des difficultés d'apprentissage et vivre dans un établissement de soins ne signifie pas que vous êtes plus susceptible de mourir de Covid-19. Ce que cela signifie, c'est que vous êtes beaucoup plus susceptible d'être soumis à une ordonnance de non-réanimation sans en informer vous-même ou votre famille, que les soignants et le personnel du NHS utilisent ensuite comme une autorisation de vous faire bénéficier de soins de fin de vie.

Nous savons que cela s'est produit parce qu'un rapport d'Amnesty et un rapport de la CQC (Care Quality Commission) l'ont dit.



Le rapport d'Amnesty indique que

Les responsables et le personnel des foyers de soins, ainsi que les proches des résidents de ces foyers, dans différentes régions du pays, ont expliqué à Amnesty International que, selon leur expérience, les hôpitaux, les ambulanciers et les médecins généralistes découragent ou refusent carrément d'envoyer les résidents à l'hôpital. Un responsable du Yorkshire a déclaré :
» On nous décourageait fortement d'envoyer les résidents à l'hôpital. Nous en parlions en réunion ; nous en étions tous conscients. » »

Un autre responsable dans le Hampshire se souvient :

Il n'y avait pas beaucoup d'options pour envoyer les gens à l'hôpital. Nous avons réussi à envoyer un patient à l'hôpital parce que l'infirmière a été très ferme et a insisté sur le fait que la dame était trop mal à l'aise et que nous ne pouvions pas faire plus pour la rendre plus confortable, mais que

l'hôpital le pouvait. À l'hôpital, la dame a été testée positive au COVID, elle a été traitée, a survécu et est revenue. Elle a 92 ans et est en pleine forme.

Elle a expliqué que :

Il y avait une présomption que les personnes dans les maisons de soins allaient toutes mourir si elles avaient le COVID, ce qui est faux. Cela montre à quel point le gouvernement connaît mal la réalité des maisons de soins ».



Le fils d'un résident d'une maison de soins décédé à Cumbria a déclaré que l'envoi de son père à l'hôpital n'avait même pas été envisagé : Dès le premier jour, la maison de soins était catégorique : il s'agissait probablement du COVID, il en mourrait et il ne serait pas emmené à l'hôpital. À ce stade, il ne souffrait que de toux. Il n'avait que 76 ans et était en pleine forme physique. Il aimait sortir et cela n'aurait pas été un problème pour lui d'aller à l'hôpital. La maison de soins m'a appelé et m'a dit qu'il avait des symptômes, un peu de toux, que le médecin l'avait évalué par téléphone portable et qu'il ne serait pas emmené à l'hôpital. J'ai ensuite parlé au médecin généraliste plus tard dans la journée et il m'a dit qu'il ne serait pas hospitalisé, mais qu'il recevrait de la morphine s'il souffrait. Plus tard, il s'est effondré sur le sol dans.

Il a dit aux soignants de ne pas les rappeler pour tout symptôme lié au Covid, car ils ne reviendraient pas. Il est mort une semaine plus tard. Il n'a jamais été testé. Aucun médecin n'est jamais venu à la maison de soins. Le médecin généraliste l'a évalué par téléphone. Dans une situation identique pour une personne vivant à domicile plutôt que dans une maison de soins, le conseil était « allez à l'hôpital ». Le certificat de décès mentionne la pneumonie et le COVID, mais la pneumonie ne nous a jamais été mentionnée. »

Le directeur d'une maison de soins du Yorkshire a déclaré à Amnesty International

En mars, j'ai essayé d'envoyer [un résident] à l'hôpital – l'ambulance avait employé un médecin pour faire le triage, mais ils ont dit : « De toute façon, il est en fin de vie, alors nous n'allons pas envoyer d'ambulance »... Dans des circonstances normales, il serait allé à l'hôpital... Je pense qu'il avait le droit d'être admis à l'hôpital. Il s'agit d'individus qui ont contribué à la société toute leur vie et à qui l'on a refusé le respect et la dignité que l'on accorderait à une personne de 42 ans ; ils étaient [considérés comme] remplaçables ».

Le CQC a estimé qu'il était nécessaire de publier une déclaration en août 2020 sur la question des DNR inappropriés placés sur des résidents de maisons de soins sans que le résident ou sa famille en soit informé.

Il est d'une importance vitale que les personnes âgées et handicapées vivant dans des maisons de soins et dans la communauté puissent accéder à des soins hospitaliers et à des traitements pour le COVID-19 et d'autres conditions

lorsqu'elles en ont besoin pendant la pandémie... Les fournisseurs devraient toujours s'efforcer de prévenir les dommages évitables ou la mort pour tous ceux dont ils s'occupent. Les protocoles, les directives et les systèmes de triage doivent être fondés sur l'égalité d'accès aux soins et aux traitements. S'ils sont fondés sur des hypothèses selon lesquelles certains groupes ont moins droit aux soins et aux traitements que d'autres, il s'agirait d'une discrimination. Il s'agirait également d'une violation potentielle des droits de l'homme, y compris le droit à la vie. Droit à la vie, même si l'on craint que la capacité de l'hôpital ou des soins intensifs ne soit atteinte ».

Cette déclaration a été publiée parce que le CQC a constaté que 34 % des personnes travaillant dans le secteur de la santé et des services sociaux ont subi des pressions pour placer des ordonnances de non-réanimation cardio-pulmonaire (DNACPR) sur des patients Covid-19 souffrant de handicaps et de difficultés d'apprentissage, sans impliquer le patient ou sa famille dans la décision.

Les preuves suggèrent qu'en réalité, on vous a ordonné de rester à la maison, pour protéger le NHS, afin qu'il puisse mettre fin prématurément à la vie des personnes âgées et vulnérables et vous dire qu'il s'agissait de morts Covid-19.

Les documents confidentiels finalement publiés par le NHS viennent de le prouver.

<https://expose-news.com/2022/10/02/your-government-killed-the-elderly-blamed-covid/embed/#?secret=ZFaW0qXpr4#?secret=xkNb0Fkx8r>

Source : Anna-Bellas.com

Profession-Gendarme a publié de nombreux articles concernant ce que l'on peut appeler un assassinat.

Lire ces différents articles en suivant ce lien
: <https://www.profession-gendarme.com//?s=Rivotril>