

Pourquoi tester un million d'enfants et d'adolescents ?



Par le Dr Gérard Delépine

Haro sur le variant anglais, nouveau chiffon rouge dont rien ne prouve la plus grande dangerosité !

La volonté gouvernementale récente de faire tester un million d'enfants sous prétexte de variant anglais surprend. Les enfants risquent moins du Covid19 que de la grippe saisonnière. Il n'existe aucune preuve qu'ils puissent contaminer quiconque. *L'OMS affirme qu'il n'est pas utile de tester les asymptomatiques et que les tests PCR ne sont pas fiables.*^[1] Et si des informations non vérifiées font état d'une plus grande contagiosité de la souche anglaise, rien n'indique qu'elle soit plus dangereuse.

Alors, pourquoi dépenser près de 100 millions d'euros supplémentaires inutilement ? La facture des tests s'élève déjà à près de 3 milliards d'euros sans que cette pratique n'ait eu, en France, une quelconque efficacité prouvée sur l'évolution naturelle de l'épidémie. Cette somme n'aurait-elle pas été plus utile pour nos hôpitaux ou notre économie bien malades des confinements et autres couvre-feux ?

Le Covid19 ne constitue pas une menace pour les enfants et adolescents

Les enfants et adolescents ont beaucoup moins à craindre du Covid19 que de la grippe saisonnière ; ils peuvent être infectés par des adultes proches, mais sont asymptomatiques ou font des formes bénignes :

Weiyong Liu^[2] étudiant 366 enfants hospitalisés entre le 7 et le 15 janvier 2020 à Wuhan, épice 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.* »

Hao Hong^[3] 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 rapporte^[4] que sur 73414 cas confirmés, les moins de 19 ans constituent moins de 1% des infectés.

Shu Yang^[5] 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^[6] 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 cas signalés pour lesquels l'âge était connu, 1. 7% concernaient des enfants de moins de 18 ans » et leur risque létal 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^[7] confirme ces constatations.

D'après Santé Publique France, le covid19 a tué 3 enfants de moins de 15 ans (dont deux souffraient d'autres maladies graves) contre 7 à 10 morts de grippe durant chacune des 3 dernières années.

Toutes les études sur l'évolution des infectés par le variant anglais montrent qu'il n'est pas plus dangereux que la souche initiale. L'avis de Delfraissy et les articles qui visent à maintenir la terreur^[8] ne s'appuient pas sur l'observation du monde réel, mais uniquement sur des simulations de mathématiciens incapables de regarder le monde réel et qui sont à l'origine des mesures folles qui sont en train de tuer notre société.

Les enfants ne contaminent personne

Au début de l'épidémie, on croyait que le covid19 se propageait comme la grippe en passant par les enfants. Mais toutes les études épidémiologiques sérieuses ont prouvé qu'il n'en était rien. Les enfants ne contaminent personne, ni les autres enfants ni les adultes.

Plus de 20 études épidémiologiques dans une dizaine de pays ont recherché opiniâtement des contaminations à partir d'enfants de moins de 18 ans : aucune n'a pu mettre en évidence un seul exemple réellement probant.

- L'étude de l'INSERM^[9] est très démonstrative. L'enfant des Contamines a été en contact, alors qu'il était malade, avec 172 personnes, dont 112

élèves et professeurs dans trois écoles et un ski-club. Il n'a contaminé personne, même pas les deux autres enfants de sa fratrie. Et l'infection apportée de Singapour par un adulte est restée cantonnée aux occupants du chalet.

- L'étude de l'institut Pasteur sur les écoles primaires de Crépy-en-Valois^[10] a porté sur 1340 personnes, dont 139 infectées (81 adultes et 58 enfants). Parmi 510 élèves de six écoles primaires, ils ont identifié trois enfants de trois établissements différents qui étaient infectés au moment où les écoles étaient encore ouvertes. Aucun de ces trois enfants n'a contaminé quiconque, qu'il s'agisse d'autres élèves ou d'adultes.
- L'étude Coville^[11], du groupe Activ (Association clinique et thérapeutique infantile du Val-de-Marne) dirigé par le professeur Robert Cohen, vice-président de la Société française de pédiatrie, a porté sur 600 enfants, de la naissance à l'âge de 15 ans permet de conclure que : « *sans histoire de Covid parental, l'enfant n'a rien.* »
- Aux Pays-Bas^{[12] [13]} les enfants âgés de 0 à 17 ans ne représentent que 1,3% de tous les patients déclarés avec COVID-19, bien qu'ils représentent 20,7% de la population. Seulement 0,6% des hospitalisations signalées concernaient des enfants de moins de 18 ans et il n'y a pas de cas d'enfants décédés du COVID-19. Une étude des ménages aux Pays-Bas a rapporté des données sur 116 enfants de 1 à 16 ans et les résultats préliminaires ont montré que rien n'indique que les enfants de moins de 12 ans aient été les premiers infectés de la famille.
- En Irlande^[14], avant la fermeture des écoles aucun cas de contamination scolaire n'a été détecté parmi les 924 enfants and 101 adultes au contact de six infectés (trois enfants, trois adultes).
- En Australie^{[15] [16]}, 9 élèves et 9 membres du personnel infectés par le SRAS-CoV-2 dans 15 écoles ont eu des contacts étroits avec un total de 735 élèves et 128 membres du personnel. Seules 2 infections secondaires ont été identifiées, aucune chez le personnel adulte. 1 élève du primaire a été potentiellement infecté par un membre du personnel.
- En Suisse : sur un total de 4310 patients atteints du SRAS-CoV-2, 40 étaient âgés de moins de 16 ans (0,9%). Parmi les 111 contacts familiaux positifs des enfants étudiés, les mères prédominaient (n = 39), suivies des pères (n = 32), des frères et sœurs pédiatriques (n = 23), des frères et sœurs adultes (n = 8) et des grands-parents (n = 7).
- En Finlande, un enfant de 12ans qui allait à l'école durant sa maladie a été en contact avec 121 personnes et n'en a contaminé aucune
- En Grèce^[17] l'analyse épidémiologique de 23 clusters touchant 109 personnes (66 adultes et 43 enfants n'a retrouvé aucun cas de transmission à partir d'un enfant.
- À Singapour^[18], deux écoles primaires and une école secondaire ont constaté des covid19 infantiles. Aucun des 34 contacts identifiés des écoles primaires ne s'est révélé positif. Parmi les 77 contacts de l'école secondaire, 8 ont développé des symptômes grippaux, mais aucun d'entre eux n'a été testé positif.

Le lobby de la peur, pour imposer des vaccins, n'a pas d'études épidémiologiques sérieuses à présenter. Il n'exhibe que des études virologiques ou des études basées sur des tests affirmant que les enfants ont

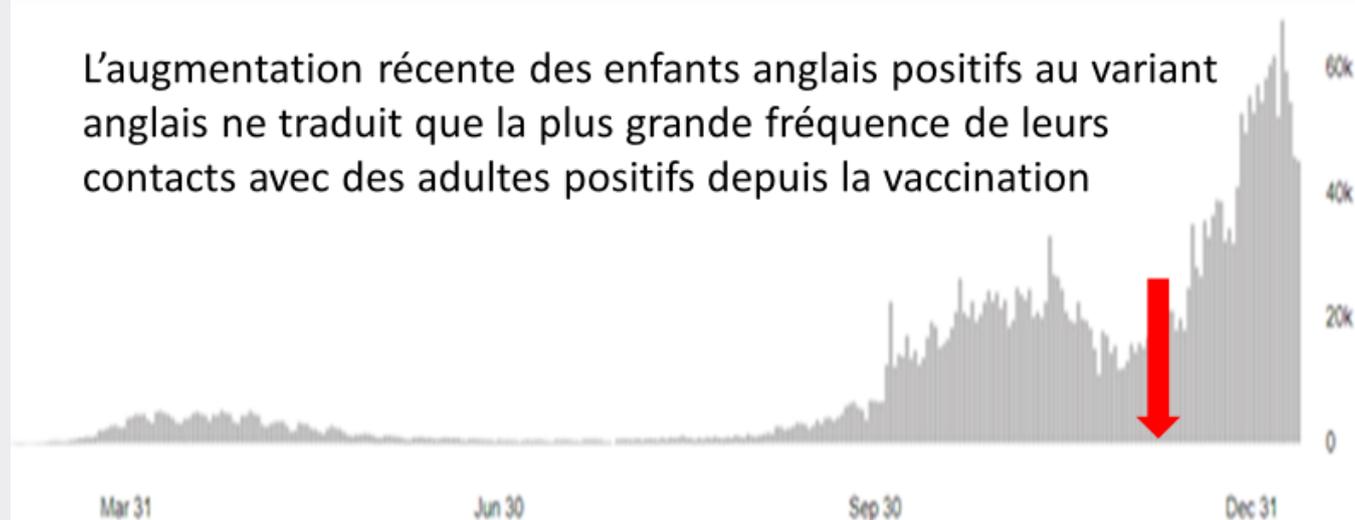
parfois une charge virale élevée et que lorsqu'ils sont symptomatiques, ils excréteraient autant que les adultes et donc *qu'ils seraient susceptibles* d'être contaminants.

Et plus récemment des foyers dans un camp de vacances ou des crèches, mais jamais des études épidémiologiques de la qualité de celles réalisées, au début de l'épidémie lorsque la faible prévalence du covid19 permettait de remonter avec certitude la piste des contaminations. Des hypothèses, des supputations au conditionnel, pas de preuves !

Restons factuels. Toutes les études épidémiologiques publiées concluent que l'enfant ne contamine personne. Et aucune étude épidémiologique sérieuse n'a jusqu'à présent montré que le variant anglais en serait capable. Si davantage d'enfants anglais sont des cas positifs, c'est peut-être parce qu'ils sont actuellement exposés à davantage de personnes contaminées depuis le début de la vaccination ainsi que le montrent les courbes de l'OMS.

La vaccination facilite-t-elle les contaminations Covid19 ?

L'augmentation récente des enfants anglais positifs au variant anglais ne traduit que la plus grande fréquence de leurs contacts avec des adultes positifs depuis la vaccination



En Grande-Bretagne la vaccination a commencé le 4 décembre et a été suivie d'une augmentation de 300% des contaminations quotidiennes

Docteur G Delépine 13/1/2020

Source des données : OMS Covid19 Dashboard du 14/1/2021

Les activités scolaires ne favorisent pas la contagion

Les Suédois, qui n'ont jamais fermé leurs écoles, affirment qu'ils n'ont pas observé de propagation de l'épidémie par leurs établissements scolaires^[19] et pleurent moins de morts attribuées au covid19 que les pays qui ont fermé leurs écoles et confiné à l'aveugle. Dans les pays qui ont rouvert leurs écoles^{[20] [21]}, on n'a pas observé de reprise consécutive de l'épidémie. Le cluster scolaire le plus célèbre, celui du Collège de Jérusalem a mis en évidence la responsabilité, de l'absence d'air conditionnée renouvelant l'atmosphère des classes et d'un super épandeur adulte, mais pas prouvé des contaminations inter-infantiles.

Seuls les médias aux ordres des milliardaires au pouvoir via nos gouvernants continuent de tenter d'imposer l'idée des contaminations par les enfants.

Les syndicats d'enseignants et quelques médecins incultes ou /et trop proches de ceux qui nous gouvernent entonnent la chanson mensongère et soutiennent la propagande éhontée du petit qui contaminerait sa grand-mère et serait responsable de sa mort quelques jours plus tard. Mensongère éhontée, car aucune observation de ce type n'a été publiée. Et perte de liberté fondamentale, car même si c'était vrai, qu'eut choisi la grand-mère ? N'est-elle plus une citoyenne adulte capable de décider ce qui lui importe ? Qu'est-ce qui donne du sel à la vie sinon de pouvoir vivre (et aussi mourir) avec ceux qu'on aime ? ^[22]

Tester les asymptomatiques est inutile

L'OMS vient de mettre en garde contre les erreurs des tests PCR lorsque le nombre de séquences d'amplification dépasse les 30 et que la positivité d'un test ne permet pas à elle seule d'affirmer qu'une personne est malade^[23] ou contagieuse. Elle a précédemment précisé que les asymptomatiques sont rarement contaminants. Elle conseille de n'utiliser les tests que pour confirmer un diagnostic suspecté sur des signes cliniques (chez des malades), car les tests sont inadaptés au dépistage de masse.

Un dépistage réalisé à l'échelle de la Chine confirme définitivement ces données. Le dépistage systématique portant sur près de 10 millions d'habitants de Wuhan a permis de repérer 430 asymptomatiques positifs dont seulement 60% d'entre eux présentaient aussi des anticorps contre le Covid19 et aucun d'entre eux n'excrétait de virus entier (tous les positifs ont subi des cultures de virus et aucune n'a poussé). Tous les asymptomatiques positifs et leurs contacts ont été mis en quarantaine ; aucun n'est devenu malade. Si ce dépistage gigantesque a permis de faire progresser les connaissances scientifiques, il n'a servi à rien pour limiter l'épidémie.

Tester un asymptomatique ne sert à rien, ni pour lui – sauf s'il désire bénéficier d'un arrêt de travail indemnisé par la sécurité sociale- car cela ne lui donnera aucune certitude d'infection en cours (ni d'absence d'infection,) ni pour ses proches, ni pour ses contacts (il n'est pas contagieux).

Alors, pourquoi tester les asymptomatiques ?

Et surtout pourquoi tester les enfants ?

Une politique sanitaire et économique délirante et suicidaire

La politique sanitaire du pays est depuis le début imposée par un président, et par un comité dit scientifique qui devrait plutôt s'appeler LEM^[24] bis tant les liens de ses membres actifs avec les firmes pharmaceutiques sont

étroits.

Depuis le début les mesures prétendument sanitaires ont suivi des consignes OMS ne reposant sur aucune démonstration scientifique d'efficacité, mais seulement sur une simulation délirante, apocalyptique qui majorait par 8 à 10 les risques réels^[25] ^[26], mettant hors-jeu les médecins traitants en leur dictant leurs ordonnances alors qu'ils sont les seuls qui traitent habituellement la quasi-totalité des infections saisonnières.

J. Castex se glorifie constamment des résultats de sa politique, alors qu'elle nous a mis dans le top 5 européen des plus fortes mortalités par million d'habitants ; cette attitude me rappelle celle de l'avant-dernier de la classe de mon enfance qui affirmait à ses parents « *vous voyez, ça pourrait être pire* ».

Du point de vue économique, il ne peut même pas utiliser cet argument, car nous sommes les derniers du monde !

Avec une diminution d'environ 10% du PIB 2020, la destruction de plus d'un million d'emplois, un million de pauvres en plus, une dette publique dépassant les 120% du PIB et un nombre record de faillites prévues en 2021.

Ce n'est pas le Covid19 qui est responsable de ce massacre de notre économie et de l'avenir de nos jeunes, mais bien le confinement et les mesures de restrictions des libertés qui nous ont été imposées inutilement.

Tester les enfants ne peut avoir aucun impact positif sur une épidémie qui est quasiment terminée, puisque les médecins de ville du réseau sentinelle ne voient plus de malades Covid19 en consultation et qu'il ne s'en présente plus aux urgences hospitalières. Ce dépistage inutile ne peut avoir qu'un but : maintenir la peur qui s'estompe peu à peu.

Refusez les tests pour vos enfants^[27], ils ne servent à rien ni pour eux ni pour leurs amis, et représentent une source d'inconfort et d'angoisse en leur faisant croire qu'ils peuvent être malade du Covid.

[Notes]

[1]

[2] 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

[3] 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>.

[4] 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.

[5] 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

[6] 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.

[7] Jonas F Ludvigsson macroanalysis of Covid 19 in children. Acta Paediatr. 2020 23 mars

[8] Quang Pham Covid-19 : Pourquoi le variant anglais est très dangereux même s'il n'est pas plus mortel

La plus grande transmissibilité de la souche de coronavirus britannique pourrait se traduire par une augmentation de la mortalité de la pandémie. Voici pourquoi. SCIENCE 13/01/2021

[9] 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.

[10] A Fontanet et al SARS-CoV-2 infection in primary schools in northern France : A retrospective cohort study in an area of high transmission medRxiv 2020

[11] Christèle Gras-Le Guen
<https://theconversation.com/rentree-scolaire-la-covid-19-nest-definitivement-pas-une-maladie-pediatrique-145287>

[12] Sur la base des rapports des services de santé publique municipaux (GGD

[13] Données reprises de l'agence néerlandaise de la santé le RIVM Nederlands Tijdschrift Voor Geneeskunde, disponible à
<https://www.rivm.nl/en/novel-coronavirus-covid-19/children-and-covid-19>

[14] Heavey L, Casey G, Kelly C, et al. No evidence of secondary transmission of COVID-19 from children attending school in Ireland, 2020. Euro Surveill 2020 ;25 :2000903.

[15] D'après l'Australian National Centre for Immunisation Research and Surveillance

[16] Centre national de recherche et de surveillance de la vaccination. COVID-19 dans les écoles – L'expérience en NSW. Nouvelle-Galles du Sud, Australie : Centre national de recherche et de surveillance sur l'immunisation ; 2020 Google Scholar

[17] Helena C. Maltezoua Transmission dynamics of SARS-CoV-2 within families with children in Greece : a study of 23 clusters J Med Virol. 2020 août 7 ;10.1002/jmv.26394. doi : 10.1002/jmv.26394. En ligne avant l'impression.

[18] 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-singapor>

[19] Hildenwall H, Luthander J, Rhedin S, et al. Paediatric COVID-19 admissions in a region with open schools during the first two months of the pandemic. Acta Paediatr. 2020 ; 00 :1–3. <https://doi.org/10.1111/apa.15432>

[20] « Ils l'auront de toute façon tôt ou tard » : la réouverture des écoles n'inquiète pas les parents dans certains pays...comme le Danemark : France Info.

[21] FR24 Pas de masques, pas de distanciation : les écoles au Danemark défient COVID-19 – avec succès jusqu'à présent 13 septembre 2020 <https://www.fr24news.com/fr/a/2020/09/pas-de-masques-pas-de-distanciation-les-ecoles-au-danemark-defient-covid-19-avec-succes-jusqua-present.html>

[22] Je n'affirme pas cela par égoïsme de la jeunesse : j'ai 75 ans, tous mes esprits et je désire vivre le temps qui m'est maintenant compté, libre, entouré de l'amour de mes proches, plutôt que prisonnier. La mort est inévitable et sa crainte ne doit pas empêcher de profiter de la vie.

[23] Affirmation confirmée récemment par la cour d'appel de Lisbonne qui a ordonné la libération e touristes allemands mis en quarantaine sur la seule foi d'un test positif

[24] Rappelant l'intitulé du lobby pharmaceutique français « LEM Les entreprises du médicament »

[25] Dans son rapport9 Ferguson prétendait que sans confinement la Suède pleurerait 70000 morts et les Pays -Bas 100000 ; ces deux pays n'ont pas confiné et en comptaient au 15/1/2021 respectivement10323 et 13006 soit 7 fois moins.

[26] Delepine Comment se gargariser d'avoir sauvé virtuellement plus de 3 000 000 d'européens. Toute honte bue ! Agoravox 14/6/2020 <https://www.agoravox.fr/tribune-libre/article/comment-se-gargariser-d-avoir-25132>

[27] Test antigénique à l'école l'état du droit !!! L'ARS ne peut imposer aucun test !

Résumé de la vidéo. D'après l'avocat maître Brusa l'école ne peut pas imposer les tests, car c'est illégal. Donne le conseil suivant : ne jamais signer aucun papier. Les tests ne sont pas fiables et contestés en justice.

<https://www.youtube.com/watch?v=17BJIkJhFwE&feature=youtu.be>