



STOP TESTS INUTILES ET RUINEUX : COÛT DIRECT ESTIME À 6,4 MILLIARDS D'EUROS (le point au 14 juin 2021)

Qui dit mieux ?

En tenant compte des arrêts de travail liés aux quarantaines inutiles de deux millions d'asymptomatiques,[1] de leur indemnisation par la sécurité sociale et de la désorganisation des entreprises liée à ces absences imprévues, le coût réel global des tests inutiles atteint 20 à 30 milliards d'euros.

On aggrave actuellement la gabegie en poursuivant la propagande pour des tests inutiles chez les asymptomatiques, alors que les soignants, et internes en médecine manifestent de plus belle et que le cinéma du manque de lits de réanimation continue à animer les émissions de pseudo-informations pour servir de prétexte aux confinements catastrophiques qu'ils veulent nous imposer à la rentrée.

Jusqu'à quand ? Que le peuple se fâche en plus de boudier les urnes, tellement il lui semble que les décisions sont prises tout à fait indépendamment de la volonté populaire et de ce qui se passe dans le monde réel ?

Dépister les asymptomatiques ne sert à rien

Sinon à entretenir la panique dans la population en confondant cas et malades. Les tests PCR positifs ne permettent pas à eux seuls d'affirmer qu'une personne est/ou sera malade, ni contagieuse.

La littérature internationale l'a démontré largement.[2]

L'OMS l'a reconnu dès mai 2020[3] et rappelé récemment.

Aucune étude médicale publiée n'a pu démontrer que le dépistage des asymptomatiques ait pu ralentir l'épidémie.

Isoler les asymptomatiques ne sert à rien

Une personne sans signe clinique dont le test PCR est positif n'est pas infectée et a extrêmement peu de risque d'être contaminante. L'isoler ne permet donc pas de diminuer les transmissions.

La cour d'appel de Lisbonne[4] l'a affirmé dans un arrêt exposant au grand jour les ratés et l'imposture du test PCR et de son utilisation à grande échelle sans examen clinique et a condamnant le ministère de la santé portugais à interrompre la quarantaine de touristes allemands injustement isolés.

« Au vu des preuves scientifiques actuelles, ce test ne permet pas à lui seul de déterminer, au-delà de tout doute raisonnable, qu'une telle positivité correspond, en fait, à l'infection d'une personne par le virus SRAS-CoV-2 ».

Que valent les tests PCR ?

Depuis l'été 2020, les articles sérieux référencés[5][6] se sont multipliés dans la presse internationale et française, permettant à ceux qui voulaient savoir de s'informer.

Pascal Sacré, médecin anesthésiste, réanimateur, qui travaille dans une unité de soins intensifs en Belgique également expert en hypnose, dans un article « PCR ou comment enfumer toute l'humanité »[7] expose l'utilisation mensongère de ces tests pour faire passer des mesures liberticides dans de nombreux pays :

« en se soumettant aux tests PCR avec docilité, la population maintient sans le savoir la propagande de terreur (non basée sur les faits) des gouvernements ainsi que l'état de transe hypnotique induit par les mesures autoritaires liées à la crise "sanitaire" ».[8]

Il faut stopper les tests pour les bien portants abusivement appelés asymptomatiques :

ils ruinent la sécurité sociale et entretiennent la peur, et c'est probablement la raison pour laquelle contre toute évidence médicale ou scientifique, le ministre de la Santé essaie par tous les moyens de pousser la population à accepter les tests et à les multiplier encore et encore : un million de tests prévus à l'école depuis la dernière rentrée scolaire d'avril et rebelote, autotests tous azimuts sur les plages de l'été !

Le coût des dépistages est considérable : financier, mais aussi psychologique, voire psychiatrique trop souvent

Au 9 juin 2021, Santé publique France précise que 87 568 197 tests ont été réalisés. Pour chaque test réalisé par un laboratoire public ou privé, l'Assurance Maladie verse 73,59 euros. Le coût direct des tests en France avoisine donc actuellement les 6,4 milliards d'euros. Depuis près de 18 mois, la politique sanitaire repose sur le crédo "dépister par les tests, masquer, distancier (entre autres en fermant les écoles), confiner jusqu'à vacciner". Cette politique, qui a coûté des dizaines de milliards d'euros, ne repose sur aucune preuve scientifique et n'a jamais été évaluée ni médicalement ni financièrement et a oublié malheureusement le crédo habituel des vrais médecins fidèles à Hippocrate, SOIGNER ! Et ce ne sont pas les médicaments efficaces qui manquaient de l'hydroxychloroquine à l'ivermectine, zinc, vitamines D et C et macrolides entre autres.

Mais leur usage aurait gêné l'autorisation de mise sur le marché conditionnelle des vaccins pendant les essais cliniques, qui nécessite l'absence de traitement efficace connu.

La publication de Wuhan sur le dépistage de dix millions de Chinois[9]

La pratique généralisée à des fins de dépistage chez les personnes saines et la quarantaine des positifs asymptomatiques ne permet pas de limiter la propagation de l'infection.

Le plus grand dépistage mondial (10 millions de dépistés), de Wuhan,[10] est démonstratif : les asymptomatiques testés positifs ont subi ensuite des tests antigéniques, des cultures virales, et ont été mis en quarantaine pour surveillance ; près de la moitié n'avaient pas d'anticorps (il s'agissait donc de PCR faux positifs), aucun des asymptomatiques n'excrétait de virus, aucun n'a contaminé quiconque, aucun n'est tombé malade. Au total, ce gigantesque dépistage publié par les Chinois, dont l'intérêt scientifique est considérable, n'a donc permis de n'éviter aucune contamination nouvelle.

Un dépistage plus limité pratiqué dans les écoles de Vilnius lors de la première vague conclut : "les enfants de notre étude qui ne présentaient pas de symptômes d'infection aiguë et de contact avec une autre personne infectée par le COVID-19 n'ont pas reçu de diagnostic de COVID-19, de sorte que le bénéfice du test PCR est discutable."

Alors pourquoi O. Véran a-t-il demandé de tester un million d'enfants et s'apprête-t-il à multiplier les autotests cet été sur les plages ?

Pour contenir l'épidémie, il eût été plus efficace et beaucoup moins coûteux de se contenter d'utiliser la technique traditionnelle de mise en quarantaine des seuls malades suspectés cliniquement, ceux qui ont de la fièvre, qui toussent et qui crachent — **et de les traiter précocement**, et de laisser les autres travailler, étudier, produire, faire du sport. Mais qui voulait stopper l'épidémie ?

Il fallait attiser la peur et au passage ruiner la sécurité sociale qu'on nous imposera bientôt de privatiser après avoir jeté l'argent par les fenêtres.

Tromperie internationale

Il s'agit d'une erreur et/ou d'une tromperie internationale **orchestrée par l'OMS et Drosten**. La supercherie des tests PCR date de janvier 2020 via le docteur Drosten, conseiller de Mme Merkel.

La démonstration en a été faite par la cour d'appel portugaise et détaillée dans la plainte allemande déposée le 23 novembre 2020. La justice française devrait s'en emparer, et les ARS qui ont imposé encore le 7 décembre des fermetures d'écoles injustifiées et pire encore des isolements des aînés en EHPAD pourraient peut-être finalement avoir des comptes à rendre pour leurs décisions autoritaires et mortifères basées sur l'utilisation inadaptée des tests PCR.

Le PCR (Polymerase Chain Reaction) ne permet pas de diagnostiquer seul la COVID-19 et encore plus pour savoir si une personne est contagieuse ou pas.

Sensibilité et spécificité de la technique PCR

Tout test à visée diagnostique est exposé à deux types d'erreurs ; celle consistant à ne pas reconnaître un sujet malade (faux négatif) ; et l'erreur inverse, celle à déclarer malade une personne qui ne l'est pas (faux positif). On qualifie de spécifique un test qui expose à très peu de faux positifs et de sensible un test qui donne très peu de faux négatifs. Les tests PCR tels qu'ils sont pratiqués actuellement sont trop sensibles et peu spécifiques.

Cette technique consiste à "amplifier (multiplier)" les petits segments d'ARN retrouvés dans les prélèvements pour voir s'ils correspondent à une partie du virus. Le test ne recherche donc pas un virus entier capable de se reproduire dans les cellules de l'hôte, mais de simples fragments de l'ARN viral qui ne sont en aucun cas infectieux.[11]

Un test PCR ne permet pas seul le diagnostic de maladie

L'inventeur de la PCR, Kary Mullis (décédé en août 2019) lui-même avait d'emblée averti que ce n'était pas un test permettant seul un diagnostic. Ce test manque souvent de spécificité, en particulier lorsqu'il ne recherche qu'un marqueur (un seul fragment du virus). Et ce seul marqueur peut éventuellement se retrouver dans le génome d'autres virus tels que d'autres coronavirus sources d'infection saisonnière banale. Pour pallier cette spécificité trop faible, les Chinois en recherchent plusieurs (5 à 6). La sensibilité et la spécificité dépendent beaucoup du nombre de cycles d'amplification réalisés ; lorsque ce nombre est faible, le test est spécifique, mais peu sensible ; mais lorsque le nombre de cycles d'amplification augmente et dépasse les 30, le test est très sensible, mais la spécificité diminue fortement. En France, comme dans beaucoup d'autres pays, le nombre d'amplifications dépasse les 40 entraînant un nombre considérable de faux positifs.

Et même lorsque le test est juste, il ne signifie pas que la personne est malade, mais seulement qu'elle a rencontré le virus à un moment ou un autre ; il a été en particulier démontré que des fragments de virus pouvaient être retrouvés près de 2 mois après la guérison du Covid19.

Le diagnostic d'une infection doit donc être posé par un médecin et seulement par un médecin après examen clinique et examens paracliniques prescrits par lui s'il le juge nécessaire.

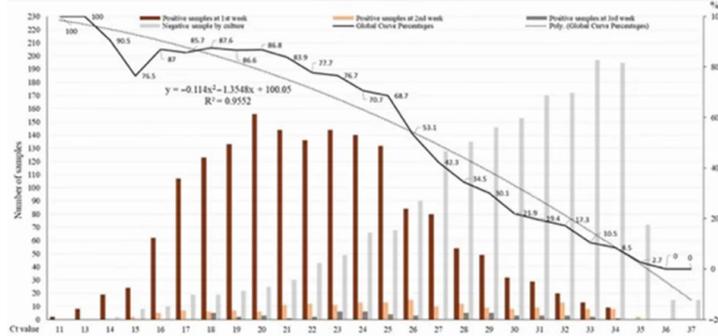
Le diagnostic posé uniquement sur un test PCR viole l'article 6 de la Déclaration universelle sur la bioéthique et les droits de l'homme signée par le Portugal et autres pays européens. Elle n'est pas respectée, car il n'a pas eu de consentement éclairé des personnes. »

Un test positif ne signifie donc pas que vous êtes malade, ni même porteur du virus et ne devrait jamais être utilisé à des fins de décisions contraignantes.

Un test positif ne signifie pas que vous êtes contagieux

Pour transmettre la maladie, une personne contaminée doit recéler des virus entiers (son génome complet) et l'excréter en quantité suffisante.

Pour évaluer la contagiosité d'une personne infectée, il faut donc voir si les prélèvements permettent de faire pousser le virus en culture. Deux très larges études récentes comparant la positivité des tests (3790 tests positifs) et positivité des cultures montrent qu'il existe une bonne corrélation (supérieure à 70 % des cas) pour un nombre de cycles d'amplification inférieur à 25, puis qu'elle diminue fortement à mesure que le nombre de cycles augmente (environ 10 % pour 34 cycles et moins de 5 % au-delà).



UTILISATION ABUSIVE DES TESTS PCR DANS LE MONDE SOUMIS À L'OMS ET À FAUCI

Le test PCR a été et est toujours vanté et promu par l'OMS — et par d'autres institutions sanitaires de premier plan dans le monde occidental, comme le NIAID/NIH et le CDC des États-Unis, ainsi que par des chercheurs du Centre allemand de recherche sur les infections (DZIF) à l'hôpital Charité de Berlin, et sans que le risque de faux positifs et/ou qu'une limite maximale du nombre de cycles d'amplification ne soit clairement spécifiée.

La croyance aveugle en ce seul test est délétère, et sa manipulation volontaire délictueuse.[12] Son coût direct est considérable.

La taille du marché mondial du diagnostic COVID-19 est évaluée à 19,8 milliards de dollars en 2020 et devrait croître chaque année de 3,1 % d'ici 2027, si le monde ne met pas fin rapidement à cette supercherie.

LA GRATUITÉ DES TESTS SANS PRESCRIPTION EN FRANCE A FAVORISÉ LA GABEGIE ET LA PEUR

En France, la généralisation des tests PCR, sa réalisation sans ordonnance et sa prise en charge à 100 % ont coûté plus de 6 milliards d'euros à la sécurité sociale, sans aucun bénéfice sanitaire appréciable, bien au contraire (angoisse généralisée, arrêt de travail, fermetures de classe, dépression, peur panique du sujet déclaré positif et de sa famille et amis). Une hystérie collective peu maîtrisable.

Ses coûts indirects sont beaucoup plus lourds

Coût sanitaire (les victimes collatérales des tests) : les malades urgents ne présentant aucun signe évoquant le Covid19 voient leurs soins retardés par l'attente des résultats d'un test qu'on leur a imposé à l'entrée dans le service adapté à leur pathologie, sans raison médicale valable (les tests ne devraient être indiqués médicalement qu'en cas de suspicion clinique de Covid19).

D'autant que cette attente peut être très longue : nous avons connaissance de plusieurs malades qui ont attendu plusieurs semaines avec des tests tantôt positifs, tantôt négatifs avant qu'ils ne puissent recevoir les soins dont ils avaient besoin, tout en bloquant pour rien ces fameux lits d'hospitalisation aigus (cardiologie intensive par exemple). Comme lors du confinement, ces retards aux soins diminuent largement leur chance de guérison et plusieurs cas de décès évitables ont été publiés par des plaignants.

RESPONSABILITÉ DES MÉDECINS DE PLATEAU ET GÉNÉRALISTES ET DES POLITIQUES ET DES ADMINISTRATIFS DES ARS

Au lieu d'examiner une personne, ces responsables conseillent de faire un test PCR et malheur à lui s'il est négatif alors qu'il est cliniquement malade et abandonné sous Doliprane sans utilisation précoce d'ivermectine ou de chloroquine ou d'antibiotique.

Il arrivera trop tard à l'hôpital et sera inclus dans un essai thérapeutique le plus souvent sans consentement éclairé. Comment est-ce supportable en juin 2021 alors que l'on connaît les traitements précoces efficaces ?

Quelle sera la responsabilité personnelle des médecins qui se sont livrés à ces pratiques douteuses en obéissant à une hiérarchie soumise aux agences régionales de santé et à Big Pharma ?

Ils feraient bien en tous cas d'être prudents, car la mystification des tests se dévoile au grand jour dans de nombreux pays, y compris en France. Les lanceurs d'alerte comme le Dr Peter El Baze ou le docteur Pascal Sacré et le Pr Denis Rancourt, qui le disaient depuis des mois dans un silence assourdissant commencent à être relayés et entendus.

Les pensionnaires des EHPAD ont été séparés de longs mois sans raison valable, de leur famille et de leurs soutiens supposés non essentiels, favorisant les syndromes de glissement, les suicides, parce que **des tests faux font croire à une persistance de l'épidémie**, à un risque non calculé, à une balance bénéfices-risques jamais prise en compte.

Et le coronacircus continue en juin 2021 alors que l'épidémie a disparu et que de nombreux états comme le Texas ou la Floride ont repris une vie normale et oublié le covid.

La maltraitance de nos aînés non déchués de leurs droits civiques et pourtant auxquels on n'a pas demandé leurs choix constitue une violation de leurs droits fondamentaux et ne saurait perdurer sans recours judiciaire. Les plaintes s'accroissent. Les directeurs soumis aux ARS dont ils ne fournissent que rarement les ordres administratifs ne seront pas absous sous prétexte de caporalisation.

Le panic Paper

Un rapport allemand classé, mais divulgué (volontairement semble-t-il) a mis en exergue l'utilisation de la multiplication des tests faussement positifs pour répandre la peur en Allemagne.

Manifestement les techniques utilisées pour faire croire à la pandémie sont celles imposées par l'OMS conformément aux accords signés par 194 pays en 2017 en cas de pandémie (dont l'OMS elle-même déclare l'existence en modifiant les critères antérieurs).

Les faux positifs entretiennent la peur dans la population et augmentent considérablement le nombre de dépressions, de suicides, d'hospitalisations en psychiatrie dont le manque de lits est largement aussi criant que les lits de réanimation, mais dont on parle peu dans les médias ; la consommation d'antidépresseurs a largement doublé depuis les mesures sanitaires liberticides, de même que les demandes de consultations spécialisées ou d'aides téléphoniques. La fermeture des universités prévue a été également une catastrophe non seulement pour l'enseignement — la démonstration est maintenant sous nos yeux que le virtuel ne remplace pas la présence physique — mais psychologique avec plus de la moitié des étudiants déprimés, parfois gravement.

La peur choisie comme mode de gouvernance

entraîne la sidération du peuple et explique la facilité avec laquelle les gouvernements obéissants à Big Pharma via l'OMS ont pu depuis des mois imposer des mesures arbitraires, incohérentes à tout un ensemble de citoyens.

L'exemple de l'interdiction de l'ouverture des remontées-pentes dans les stations de ski françaises ouvertes sans restaurants ni bars témoigne de l'ampleur de la manipulation. L'interdiction aux Français d'aller skier en Suisse ou en Autriche, alors que la France a toujours refusé la fermeture des frontières relève aussi de l'absurde, ou d'une stratégie visant à créer de la confusion mentale et de la dissonance cognitive. La stupidité de ces interdictions françaises a depuis été largement confirmée par l'absence de toute poussée épidémique en Suisse et en Autriche qui ont laissé leurs stations fonctionner normalement.

L'acceptation de la soumission ne fait qu'encourager les bourreaux et ne conduit qu'à une soumission de plus en plus intense.

L'expérience des conjoints victimes de pervers narcissiques aurait dû alerter les différentes professions « maltraitées » au sens propre, sans aucune justification sanitaire. Une femme qui accepte une giflette en croyant que son conjoint l'aime entre dans le cercle vicieux qui peut l'entraîner vers la mort. Un peuple qui se soumet aussi.

Coûts économiques et sociaux

Les tests ont probablement parfois servi de prétexte pour des salariés protégés qui désiraient ne plus travailler pendant dix jours par peur ou confort apparent, ou volonté d'éloignement d'un environnement de travail toxique dans cette atmosphère de peur.

Il suffisait de se faire tester de manière répétitive jusqu'au premier faux positif. Après un « contact supposé à risque », le trop long temps d'attente des résultats des tests et les isollements secondaires aux faux positifs désorganisent la production et plombent davantage les comptes sociaux et finalement déstabilisent le salarié qui a cru initialement en bénéficier, mais sombre peu à peu dans l'isolement, l'illogisme, l'incompréhension.

Manipulation psychologique et corruption

Lors d'une interview récente d'un journaliste anglais par l'avocat Fuellmich[13][14] Brian Gerrish raconte sa vue des choses à Reiner Fuellmich et Viviane Fischer, avocats du Comité Corona créé en juillet 2020, et nous exposent la manipulation psychologique organisée par la programmation neuropsychique et son application lors de la pandémie du coronacircus.

Brian s'étend en particulier sur la manipulation dont est victime le peuple britannique :

« le groupe consultatif scientifique du gouvernement, SAGE, avait eu une entrevue avec des membres de l'équipe Behavioural Insights du gouvernement. L'homme clé concerné par cette question est Dr David Halpern. Une fiche d'information a été publiée à l'issue de la réunion, datée du 22 mars 2020, il est admis que l'équipe SAGE et la politique du gouvernement sur le coronavirus allaient utiliser la psychologie appliquée afin d'accroître la peur dans la population, afin que celle-ci adhère plus étroitement à la politique du gouvernement en réponse au coronavirus ».

Un éditorial du British Medical Journal une des plus prestigieuses revues médicales britanniques précise :

« la composition, la recherche et les délibérations du Groupe consultatif scientifique pour les urgences (SAGE) étaient initialement secrètes jusqu'à ce qu'une fuite dans la presse force la transparence

Les politiciens et les gouvernements suppriment la science. Ils le font dans l'intérêt public, disent-ils, mais en réalité la science est supprimée à des fins politiques et financières.[15]

Le Covid-19 a déclenché une corruption d'État à grande échelle, et il est nocif pour la santé publique.

Les politiques et l'industrie sont responsables de ces malversations opportunistes. Il en va de même pour les scientifiques et les experts de la santé. La pandémie a révélé comment le complexe médico-politique peut être manipulé en cas d'urgence, à un moment où il est encore plus important de protéger la science. »

L'avocat Reiner Fuellmich fait le parallèle avec le « Panic Paper » allemand dont nous avons déjà parlé dans les premiers articles sur le Nuremberg 2.

Conclusion : NE VOUS FAITES PAS TESTER !

Osez remettre en question l'intérêt du test ainsi que des mesures « sanitaires » actuelles alors que l'épidémie est terminée et que même certains médias aux ordres se sentent obligés de l'avouer.

Les Corona terroristes recourent au mythe de la vague suivante continuant à oublier que ces vagues et ces morts n'auraient pas existé sans l'interdiction invraisemblable de soigner les patients sur leurs signes cliniques et précocement.

La santé ne doit plus servir de prétexte fallacieux pour installer des mesures liberticides irrationnelles.

LA DICTATURE SANITAIRE DE VERAN RENOUVELÉE LE 20 JUIN

La fin de l'épidémie démontrée par les nouveaux cas en nombre minime malgré la folie des tests et le réseau sentinelle qui montre la disparition de pathologies covid doit poser un problème à notre ministre.

Il lui faut tenir le peuple s'il veut imposer le nouveau confinement prévu à la rentrée par Ferguson et le plan Davos. Malgré l'évidence d'un échec de leur plan en particulier devant les échecs et drames accumulés des vaccins, il accélère autant que faire se peut pour tenter de tenir asservi ce peuple qu'il sent de plus en plus rétif et éveillé.

Course de vitesse. Ce sont toujours les peuples qui gagnent, la question est combien de victimes jusqu'à la libération.

« L'objectif gouvernemental ne change pas : il consiste toujours à “tester-alerter-protéger”, mais la méthode, elle, évolue. Cette méthode s'adapte d'abord à quelques bonnes nouvelles. “Avec 2000 à 3000 cas par jour, ce n'est plus le virus qui nous traque, mais nous qui le traquons” », assure le ministre de la Santé dans les colonnes du JDD.[16]» Manifestement il se complaît dans le négationnisme et refuse encore aux médecins de traiter et aux malades de choisir leur traitement, le b a ba de la médecine depuis ses origines.

Rappelons tout de même que nous sommes plus de 67 millions d'habitants et que les laboratoires ne fournissent toujours pas le nombre de CT utilisé qui permettrait de se faire une idée de la fiabilité de ces données.

Olivier Véran revendique un été « différent du précédent », enrichi de « plus d'outils » susceptibles d'aider à lutter contre le coronavirus.

Des autotests sur les plages et dans les campings

« Parmi ces outils, les autotests devraient figurer en bonne place d'un été serein, certes, mais placé également sous le signe de la prudence. Ces tests à réaliser soi-même devraient "être distribués gratuitement sur les plages, dans les campings, les hôtels ou les salles de sport », détaille Le Journal du dimanche.

Au total, plus de 8 millions d'autotests vont être distribués à compter de ces prochains jours et pour les deux mois à venir. Ces tests n'ont pas vocation à remplacer les tests PCR et antigéniques, mais à ajouter "une maille supplémentaire" au dispositif.

Ces tests particulièrement peu sensibles pour les personnes sans symptôme sont toujours aussi inutiles que les autres tests, mais ont au moins l'avantage d'être nettement moins chers et de ne pas être remboursés (sauf exception professionnelle). Ils alourdiront donc peu la facture pour la sécurité sociale. Mais fuyez-les absolument, ils vous feront entrer dans un cercle vicieux de chasse au contact !

Médiateurs et contact-tracing

Vous pensiez oublier le covid qui a quasiment disparu de France depuis début avril pendant vos vacances ? Le ministre ne veut pas que vous vous croyez à Miami ou au Texas. Il veut raviver la peur qui risquerait de vous quitter avec la suppression du port de la muselière à l'extérieur.

Olivier Véran annonce le déploiement de médiateurs antiCovid, chargés de conseiller les estivants sur le dépistage, l'isolement ou la vaccination. "Ils seront présents absolument partout : sur les lieux de vacances, dans les campings, les colonies", assure Olivier Véran.

2 000 d'entre eux seront "capables de réaliser des tests, des enquêtes sanitaires ou de fournir une aide à l'isolement à domicile" en renfort des brigades de l'Assurance maladie !

Créer ces emplois inutiles est-il en réalité une mesure pour lutter contre le chômage ?

Liberté chérie où es-tu passée ?

Ça ne suffisait pas dans l'horreur, alors une nouvelle méthode de contact tracing, "à la japonaise", devrait être expérimentée "à partir de début juillet" : enquête approfondie » visant à déterminer qui a infecté une personne positive et dans quelles circonstances.

Les chiens renifleurs au secours de Veran : rien ne nous sera épargné !

Le dépistage collectif rendu possible via des chiens renifleurs va être expérimenté « dans un port » et « dans un aéroport ».

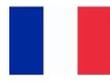
« On a désormais la preuve que ça marche dans la vraie vie grâce aux résultats très prometteurs obtenus par les équipes de recherche et l'APHP », fait valoir Olivier Véran, qui signale « un déploiement plus large durant l'été » en cas de succès des expérimentations. Vu les succès de l'aphp dans le traitement du covid, la publicité choisie n'est pas forcément la meilleure.

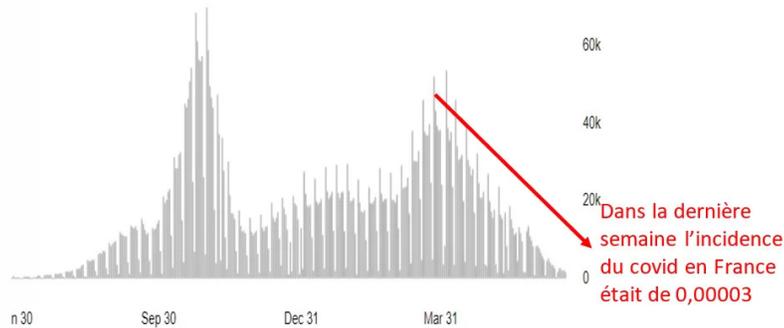
Ces pauvres chiens risquent de s'épuiser à la tâche, car compte tenu de l'incidence actuelle du covid en France (3/100 000 d'après le réseau sentinelle

[17]) il leur faudra renifler 33333 personnes pour retrouver un malade du covid ! Mais que fait la SPA pour protéger ces pauvres bêtes ?

La dictature sanitaire en marche pour une épidémie disparue...

Depuis avril 2021 (bien avant que le vaccin y soit pour quelque chose) l'épidémie a quitté peu à peu le territoire Français. Mais O. Veran ne l'annonce pas et préfère continuer à instiller la peur en agitant la possibilité d'une quatrième vague. Si nous étions en véritable « guerre », un tel défaitisme serait passible de lourdes

 France L'épidémie est terminée (22/6/21)
mais les covid terroristes ne le disent pas



Docteur G Delépine Source des données OMS Covid 19 Dashboard du 22/6/2021

Le ministre de la Santé annonce un plan « plus coercitif » face à un variant Delta « très, très contagieux ».

« Si une personne contaminée par le variant indien refuse de répondre aux équipes de l'Assurance maladie ou de respecter les consignes de mise à l'abri, une alerte est faite aux préfets, indique-t-il. Ces derniers peuvent prendre des mesures d'isolement. (...) Nous n'hésiterons pas à le faire, car nous ne pouvons pas prendre le risque de départ d'une nouvelle vague épidémique. »

Les Français échaudés se laisseront-ils convaincre que l'épidémie ne continue qu'en France alors que les autres pays sont libérés et que les chiffres de l'OMS de Santé Publique France prouvent le contraire ?

Une première prudence pour vous protéger et pour protéger vos proches est de REFUSER TOUT TEST dont on a vu l'absence de fiabilité et d'utilité en l'absence de signes cliniques. La France est — elle sur une autre planète ?

Dr Gérard Delépine

Publié par : Dr Nicole Delépine - Pédiatre, oncologue, ancienne chef de service de cancérologie pédiatrique à l'hôpital R Poincaré Garches APHP France - Site <http://docteur.nicoledelapine.fr> et le site <http://ametist.org/> pour la défense des enfants atteints de cancer

 REACTION
19

Association Loi 1901 - Agrément n°W751256495
68 rue du Faubourg Saint-Honoré - 75008 Paris
<https://reaction19.fr>

[1] <https://www.industrie-techno.com/article/au-rythme-actuel-avec-nos-tests-rt-pcr-nous-allons-confiner-des-dizaines-de-milliers-de-gens-pour-rien-alerte-le-dr-yvon-le-flohic.61409>

[2] Ou dans la quasi-totalité des états américains, les mesures sanitaires ont été abolies depuis plusieurs mois sans reprise de l'épidémie qui a commencé sa disparition progressive dès janvier 2021 alors que moins de 5 % de la population était vaccinée. [

[3] Avis d'information de l'OMS pour les utilisateurs de DIV 2020/05 Technologies de test des acides nucléiques (NAT) qui utilisent la réaction en chaîne par polymérase (PCR) pour la détection du SRAS-CoV-2 <https://www.who.int/news/item/20-01-2021-who-information-notice-for-ivd-users-2020-05>

[4] [Le test PCR va au tribunal au Portugal, mais aussi en Allemagne et dans de nombreux pays \(francesoir.fr\)](#)

[5] A N. Cohen, B Kesse False positives in reverse transcription PCR testing for SARS-CoV-2

[6] R Jaafar, S Aherfi, N Wurtz, C Grimaldier, Thuan Van Hoang, P Colson, D Raoult, B La Scola Corrélation entre 3790 échantillons positifs de réaction en chaîne de polymérase quantitative et cultures de cellules positives, y compris 1941 isolats de coronavirus 2 du syndrome respiratoire aigu sévère

Maladies infectieuses cliniques, c1aa1491, <https://doi.org/10.1093/cid/c1aa1491>

[7] Mondialisation.ca et COVID-19 : RT-PCR ou comment enfumer toute l'humanité (Dr Pascal Sacré) — Éloge de la raison dure (aitia.fr)

<https://www.mondialisation.ca/covid-19-rt-pcr-ou-comment-enfumer-toute-lhumanite/5650143>

[8] [Tests PCR l'arnaque des cas positifs avec le Dr Pascal Sacré \(lapressedupeuple.quebec\)](#)

Source de la Vidéo Jérémie Mercier :

https://Youtube/i5taO2_QDQc

<https://www.jeremie-mercier.com/>

[9] 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

<https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejmc2003717>

[10] [Les bien-portants, dits « asymptomatiques », ne transmettent pas le Covid19 : étude chinoise sur 10 millions de personnes ! \(francesoir.fr\)](#)

[11] [Pascal Sacré COVID : La PCR nasale peut-elle mentir ? 30 août 2020](#)

[12] [Espoir pour les restaurateurs : le judiciaire international \(economieamatin.fr\)](#)

[13] [Ont-ils décidé de sacrifier Fauci pour mieux accélérer la vaccination mondiale ? — \(ripostelaique.com\)](#)

[14] [Témoignage de Brian Gerrish à Reiner Füllmich : La « pandémie » que l'on nous a lancée pour nous effrayer pourrait en fait être la chose qui nous fera redevenir plus humain — Children's Health Defense Europe \(childrenshealthdefense.eu\)](#)

[15] Kamran Abbasi, rédacteur en chef Editorial du BMJ Covid-19 : politisation, « corruption » et suppression de la science BMJ 13/11/2020 ; 371 doi : <https://doi.org/10.1136/bmj.m4425> (Publié le 13 novembre 2020) BMJ 2020 ;371 :m4425

[16] <https://www.leparisien.fr/societe/sante/covid-19-autotests-partout-mediateurs-mesures-coercitives-veran-annonce-son-plan-pour-lete-20-06-2021-5>

[17] Surveillance de la COVID-19 : La semaine dernière (2021s23), le taux de positivité au SARS-CoV-2 des patients consultant pour une IRA était de 0 %, 11 % et 11 %, respectivement chez les 0-14, 15-64 et 65 ans et plus.

Le taux d'incidence des cas d'IRA dus au SARS-CoV-2 (COVID-19) vus en consultation de médecine générale a été estimé à 3 cas pour 100 000 habitants (IC 95 % [1 ; 4]), ce qui représente 1 758 [959 ; 2 557] nouveaux cas de COVID-19 ayant consulté un médecin généraliste. Ce taux est stable par rapport à celui de la semaine dernière (données consolidées pour 2021s22 : 3 [2 ; 4], soit 2 199 [1 445 ; 2 953] nouveaux cas d'IRA dus à la COVID-19 vus en médecine générale).