

**Macron-organisme contre Micron-organisme  
Le combat du siècle ?**

*Chronique d'une nouvelle défaite : après Gilets Jaunes et Retraite, Covid-19*

*JP ECLACHE & S ECLACHE*

*“Pour éviter l’opprobe, il y a des combats qu’il serait préférable de ne pas transformer en guerre”.*

## INTRODUCTION

Il en est du Macronisme, petite compression du Macron-organisme, comme de l'épidémie de Covid-19. Le Virus du Macronisme s'est attaqué à une société française fragilisée, vieillissante et aux multiples co-morbidités, dont la cancérisation par une bureau-technocratie tentaculaire et pléthorique est l'une des cause essentielles de ses difficultés respiratoires et de son asthénie. La contamination a été brutale, rapide, avec une ascension de type exponentiel dont l'acmé s'est située au moment des élections. Après un plafonnement relativement court, la dégringolade n'a cessé de suivre une courbe descendante marquée par quelques soubresauts temporaires, quelques combats que la vanité et l'incompétence n'ont jamais pu transformer en un véritable rebond.

Les bénéficiaires et fervents défenseurs du Macronisme espèrent toujours en ce rebond ; ils ne cessent de nous rabacher "attention à la seconde vague!"; comme pour le Covid-19. Mais la dégringolade se poursuit: les combats, que ces petits chefs vaniteux et autoritaristes épris de gloriole, ont voulu transformer en guerres, se sont soldés par des échecs d'autant plus retentissants. Et le prix à payer ne cesse de gonfler. Les premières défaites auraient pourtant dû les rendre un peu plus prudents, un peu plus modestes... Que nenni! En paroles, un peu, mais en actes?

Revenons rapidement quelques mois en arrière, après les grands discours, l'euphorie des élections, et l'espoir d'un traitement sélectif, voire même "immuno-sélectif", du cancer bureau-technocratique et de ses métastases. Déception! Du traitement palliatif, du replâtrage de mauvaise qualité, du maquillage grossier; le tout avec arrogance et cynisme. Le résultat ne s'est pas fait attendre: la rue va se colorer, et passer comme d'habitude du blanc au noir, des blouses blanches aux black blocks, en passant par les gilets jaunes.

Avant de revenir à l'objet de cette synthèse, le combat du Macro-organisme contre le Covid-19, nous avons donc choisi, en guise d'introduction, de reproduire deux extraits d'un document précédent concernant le "combat contre les gilets jaunes". L'un traité à la manière d'une fable, "Le Coq et ses poussins", l'autre à la manière d'une chronique médiatico-politique sur "Une intelligence très artificielle": ils révèlent tous deux quelques quelques raisons de la stratégie de nos gouvernants qui ne pouvait conduire qu'à une défaite cinglante. Cela aurait pourtant dû leur servir de leçon; mais apparemment "on ne change pas une équipe qui perd".

## LE COQ ET SES POUSSINS

“Cocorico!” il a gagné Coq “As”, il est gai,  
Il a récupéré le grain pour tout son poulailler.  
Sa Basse-cour, sa Cocotte et tous ses Coquelets  
Exultent et puis caquettent et louent le Cocardier.

C’est bien lui l’As des Coqs, la Coqueluche des Poulets,  
Mais il jette à la benne Coq-chef son préféré.  
Sa Cochlée est bouchée pour ceux claquant du bec,  
Son cap comme son plan c’est leur clouer le bec.

Ses Poussins affamés se sentant Cocufiés,  
En voyant le Coq “Un” arrogant pérorer,  
Ont fini par se dire qu’il voulait les plumer  
Et qu’il était grand temps de se manifester.

Mais Coq “As” se gaussait de voir ses Jaunes Poussins,  
Courir dans tous les coins pour réclamer leur grain.  
“Traversez donc la rue, et venez me chercher!”  
Persiflait le Coq “Un”, je joue à Coq perché.

Les poussins affamés ce jeu ont accepté,  
Mais le Coquet chanteur s’était barricadé.  
Les rongeurs des égoûts, par l’annonce alléchés,  
Vers son Cocon doré se sont précipités.

“Le Coq en pâte invite, des graines on va casser!”  
Les rats se sont alors aux Jaunes mélanchés,  
Rêvant de Poule au pot et de Poulet grillé,  
De coups et de Coquards, ils voulaient Castagner.

Le Coqueleux menteur arrêta de glousser,  
Monta sur ses ergots, convoqua ses Poulets.  
Il dit à ses pandores : “défendez mon terrain!  
Passez du Coq à l’âne et cassez du Poussin!”

Il pensait rire Coq “As”, d’un bon mot sur la faim:  
“Cogner sur les Jauneux, les jeunots et les vieux,  
Pour réussir l’omelette, il faut casser des œufs!”  
Mais il dut rire jaune “As”, car le Jaune ça déteint!

### *Morale*

Coquecigrue salasse, le pouvoir au banquier,  
Il enrichit sa classe, pas les déshérités!  
Frapper c’est dégueulasse, Coquelicots en mains,  
Ça va laisser des traces, des sombres lendemains!

## UNE INTELLIGENCE TRES ARTIFICIELLE

.../... Les « pseudo-élites » autoproclamées rêvent d'une société composée simplement d'eux-mêmes - spécialistes du pouvoir financier, politique et médiatique - et de machines connectées et douées d'intelligence artificielle, mais dociles, en remplacement de leurs anciens esclaves encombrants et frondeurs : un rêve fou qui risque bien de se transformer bientôt en cauchemar.

.../... L'informatique, les statistiques, l'intelligence artificielle, les modèles mathématiques et les robots dont ils ne cessent de nous rabattre les oreilles, ne sont que des outils au service de l'intelligence humaine conçus par des scientifiques. Leur utilisation dévoyée et non maîtrisée par des gens dont l'intelligence et l'activité psychopathique délirante se limite trop souvent à simplement ne vouloir que cumuler de façon malade pouvoirs et irresponsabilités et à dissimuler leur incompétence derrière un paravent de paperasserie et de verbiage technocratique et moralisateur, fait malheureusement courir un risque majeur à toute la planète.

.../... Certes il sera toujours possible de faire réaliser des tâches techniques de plus en plus complexes à des robots irresponsables et à améliorer peu à peu leurs performances en complétant leur programmation et en développant leur mémoire centrale et leur capacité d'apprentissage. Mais sauf à remplacer aussi les personnes qui souffrent par des machines on ne voit pas bien comment un robot serait à même de remplacer une infirmière, un parent ou un ami dans le rôle fondamental qu'il peut jouer sur le plan psychologique pour alléger les souffrances de certains de leurs congénères. On commence d'ailleurs à prendre conscience des conséquences humaines et financières désastreuses de ces stratégies déshumanisantes appliquées à toutes les professions qui devraient rester les piliers des sociétés humaines, éducation, justice, santé, sécurité...

.../... Le désengagement du pouvoir vis à vis de ses obligations régaliennes, la réduction des services publics et le remplacement d'une partie des personnels opérationnels dans ces secteurs par une pléthore de machines, d'intermédiaires et de bureaucrates incompétents et « créaticides », accentuent non seulement les déficits et la dégringolade dans les classements internationaux mais aussi le moral de leurs « esclaves » auxquels ils imposent une charge croissante de travail, de responsabilités, et comble du comble, de leurs propres tâches administratives !

.../... Pour toute collectivité constituée, en compétition avec d'autres collectivités, le redressement moral et financier et la survie doivent certes passer par une réduction du coût du travail et une amélioration de son efficacité : il faut donc que le pouvoir se vote non pas des augmentations mais des réductions de salaire, des réductions de son train de vie, de ses réunions, de ses réceptions, de ses déplacements, de la création d'agences, de commissions, d'assemblées, de conseils, ... le tout assorti de nominations illégales de copains à la compétence douteuse et aux salaires, indemnités et avantages en nature exorbitants.

.../... Le remède est donc simple, mais avant que les esclaves ne puissent plus rien produire, qu'ils disparaissent, se suicident ou se révoltent, il faut au minimum que les nantis du pouvoir et les maîtres du système les laissent travailler en paix, et qu'à titre personnel ils abandonnent dédain, cynisme, mépris, suffisance et arrogance et retrouvent un minimum d'exemplarité, s'appliquent à eux-mêmes ce qu'ils imposent de façon tyrannique aux autres, et réduisent en urgence le nombre et le salaire des « pseudo-élites », parasites inefficaces et improductifs dont notre pays est devenu le champion du monde !

.../... Quand le pouvoir tombe aux mains de « pseudo-élites autoproclamées », vaniteuses, méprisantes, irresponsables, cupides et incompetentes, le grand cercle « vertueux » de la mécanisation se transforme en un grand cercle « vicieux » et criminel de la déshumanisation et de l'esclavage moderne!

.../... La majorité des gilets jaunes semble favorable pour placer en garde à vue et mettre en examen tous les casseurs des catégories les plus violentes, les plus néfastes pour nos sociétés, ceux qui détruisent notre patrimoine et les outils de ceux qui travaillent et font la richesse de notre nation. Apparemment les deux catégories les plus néfastes principalement visées sont celles de :

- tous les casseurs qui, « extrémistes de tous bords », sans foi ni loi, détruisent à la base, pillent et dilapident planqués derrière des cagoules, des masques et des casques, la nuit tombée, au hasard et en fonction des opportunités, mais aussi

- tous les casseurs qui, « pseudo-élites autoproclamées », ne les arrêtent pas, détruisent par le haut, pillent et dilapident cachés derrière des lois scélérates votées pour eux-mêmes, en plein jour, de façon organisée et systématisée.

**Et, avant de commencer, quelques extraits de l'interview du manager de Covid19 (CO) parus dans la célèbre revue du second degré, le Canard Boiteux (CB).**

.../...

**CB** - Pensez-vous que le « **Macron-organisme** » va enfin s'écraser ?

**CO** - Beaucoup le pensent ...car la parole du « **Macron-organisme** » c'est « **Si bête** » !

.../...

**CB** - En fin de compte, et compte tenu du risque grandissant que le « **Macron-organisme** » s'écrase, ne serait-il pas moins dangereux de descendre « **En Marche** » ?

**CO** - Ce n'est pas si évident ...car le « **Macron-organisme** » s'est réservé tous les parachutes... et puis après la chute on risque de se faire « **Castañer** » !

## CHRONIQUE D'UN COMBAT PERDU D'AVANCE

### (1) - 20/03/20 : Le 1<sup>o</sup> Round du Match du Siècle : LB contre CV (1)

*(Libéralisme Barbare contre Connard de Virus)*

Nous avons passé quelques heures à réaliser une modélisation de l'évolution de l'infection COVID19 en France. Compte tenu d'une stratégie du pouvoir tout à fait condamnable qui par exemple n'a pas mis en place de dépistage libre et systématisé, en-dehors de phénomènes exceptionnels\* (NB\*) nous devrions être proches de l'accélération maximale de détection de nouveaux cas de contamination (pic) d'ici 3 à 5 jours. Ceci devrait nous amener à environ 15000 cas de contaminés à cette date (non comptés donc les porteurs asymptomatiques). Ensuite amorce de ralentissement avec plafonnement vers mi-mai.

NB\* :

*J'entends par là une décision sérieuse et responsable telle que, par exemple, la fourniture immédiate à tous les Français de protections efficaces et obligatoires: masques, gants, etc... et en premier, bien sûr et au moins, à tous les personnels soignants ou aides aux personnes qui n'en sont scandaleusement toujours pas équipés, aux employés des entreprises vitales ou des services publics régaliens vitaux abandonnés depuis des années, etc....., ce qui aurait permis de mettre en place une barrière plus efficace pour limiter la propagation du virus!*

En attendant n'oubliez pas que plus vous mettez de **barrières temporelles et spatiales** entre vous et un porteur ou un objet contaminé, moins vous aurez de « chances » d'être contaminés et de contaminer vos proches.

Donc, contrairement à ce que disent les menteurs professionnels du pouvoir et de certains médias, pas responsables, pas coupables, qui tentent de camoufler leur incompétence en rejetant leur imprévoyance sur les scientifiques (qui ne seraient pas d'accord !?), sur les voleurs (qui auraient volé des millions de masques !?), sur les citoyens lambda (ces inconscients qui courent sur des plages désertes au lieu de venir voter !? et qui imposent de réquisitionner des policiers qui ont l'interdiction de porter un masque pour les verbaliser !?), sur les chefs d'entreprise (ces traîtres qui ferment leurs usines sous prétexte que la sécurité n'est pas garantie en l'absence de masques alors que les services de l'état viennent de découvrir que les obligations sécuritaires, les pénalités, voire les fermetures qu'ils imposaient naguère, n'avaient plus lieu d'être !?), etc., etc., etc., si vous êtes dans l'obligation de quitter votre lieu de confinement et de côtoyer autrui pour vos courses alimentaires, votre travail professionnel, votre entretien sportif, etc....., **protégez-vous !**

Par ailleurs lorsque vous retournez dans votre lieu de confinement, la durée de survie du virus étant apparemment de quelques heures à un jour au maximum sur les particules ou gouttelettes dans l'air ou sur les surfaces d'objets, je vous conseille, si vous le pouvez, de réserver un sas spécifique d'entrée (hall, garage, cellier...), afin d'y laisser pendant 24 à 48 heures vos équipements de protection ainsi que les éléments à introduire secondairement dans votre lieu de vie (par exemple vos courses). Pour les emballages ou paquets devant être placés en réfrigération ou congélation plus rapidement, vous pouvez traiter leur surface avec les désinfectants classiques (savon, alcool...), comme pour la désinfection des mains.

## **(2) -25/03/20 : Le Match du Siècle : fin du 1° Round**

Cinq jours se sont passés depuis notre petite note sur le Match du siècle mais nous sommes malheureusement toujours dans la même stratégie gouvernementale de soi-disant **confinement total pour raisons sanitaires** bien évidemment contradictoire avec celle de **confinement partiel pour raisons économiques** qui nécessiteraient au minimum et ne serait-ce que pour tous les « travailleurs » qui œuvrent pour le pays, soignants et non-soignants:

- 1- de pratiquer des **tests de dépistage systématiques**,
- 2- de fournir des **protection individuelle** sérieuses : masques, gants, lunettes, charlottes, casques, combinaisons, etc...., telles que celles utilisées par le Service de Santé des Armées dans un hôpital de terrain en cas de conflit NBC (Nucléaire, Biologique et Chimique), installation que s'est empressé d'aller inspecter notre Président ce jour équipé, et oui, d'un **MASQUE de protection !**.

Si je vois beaucoup d'énergie et d'agitation dépensées en communication, en paroles confuses et contradictoires, en conférences de presse hyper-détaillées sur les statistiques de progression de l'épidémie, en décisions répressives, en menaces, en contraventions, etc., je ne vois rien de sérieux pour diffuser auprès du grand public les protocoles d'habillage-déshabillage, les règles de décontamination des protections, les techniques d'interposition de sas, etc.... !!!

J'entends même beaucoup d'inepties insupportables telles que : « *envoyons les jeunes du Service civique pour aider les EHPAD ; même s'ils sont contaminés ce n'est pas grave puisque les seniors dont ils vont s'occuper sont contaminés !!!* », ou « *si le travail du Professeur Didier Raoult avait été sérieux il aurait pu le publier dans une revue scientifique en moins de 48 heures !!!* », j'en passe et des meilleures...

Or ces réflexions émanent d'éminents « experts ? » qui ont pour la plupart d'entre eux préféré depuis plusieurs années abandonner leurs carrières de médecins spécialistes opérationnels et leur serment d'Hippocrate au profit de postes et de fonctions politiques, administratives ou bureaucratiques..., Présidents ou Directeurs de « Conseils Scientifiques », « d'Agences Nationales », de « Hautes Autorités », de « Comités d'éthique », etc...

On comprend qu'ils défendent leur système et leurs avantages, ce qui leur donne aussi le pouvoir de parler à la TV...., d'asséner que les vieux ne devraient plus voter puisque les réformes ne les impactent pas...., et d'oublier qu'une publication dans une revue scientifique internationale à comité de lecture prend plusieurs mois voire plusieurs années !

Espérons que ces multiples organismes ne soient pas télécommandés par des Benalla matraqueurs et mouillées dans la rétention ou le détournement des protections qui soi disant « *ne servent à rien* » et qui promises ont disparu ou ne sont pas arrivées !

**Résultat :** Notre modèle fondé uniquement sur le nombre de contaminés officiellement hospitalisés fourni par le Directeur de la Santé, (qui ne prend donc pas en compte les contaminés et décédés à domicile ou dans les EHPAD), **ne présente à ce jour aucune évolution statistiquement significative permettant de caractériser un point d'inflexion !**

**→ Le COVID-19 aura donc gagné le 1° round.**

Espérons que nos « élites médiatico-politiques autoproclamées » retrouvent un jour leurs esprits, le bon sens et en même temps... les tests et les protections individuelles, et que l'hydroxychloroquine ou d'autres molécules et une éventuelle vaccination fassent rapidement leurs preuves d'efficacité ! Dans le cas contraire le 2° round sera perdu d'avance avec un horizon prochain à plus de 40000 hospitalisés dont plus de 5% de décès.

**→ PROTEGEZ VOUS : le 2°round va commencer.**

### (3) - 29/03/20 : Le Match du Siècle : fin du 2° Round

Quelques jours sont passés depuis notre dernière note sur le Match du siècle. Depuis, aucun point marqué par le gouvernement: 2° round toujours pour le COVID19 ! Certains spectateurs commencent à siffler : à la pandémie virale s'ajoute maintenant une pandémie de colère.

- l'OMS dénonce l'incompétence et l'incurie des gouvernements et réclame des protections pour tout le monde, et des tests, ....des tests,... des tests.....
- plusieurs procédures sont en cours à l'encontre de dirigeants...non assistance à personnes en danger... détournements...faux et usages de faux ; des exemples qui donnent des idées aux truands !
- faux masques, faux tests, faux traitements, faux gels, fleurissent sur le net.....le printemps !
- et puis au nom du marché et du libéralisme, des industriels qui préfèrent vendre au plus offrant ou à l'étranger, protections, tests, respirateurs.... !
- les 40000 contaminés sont dépassés de 174 (avec une détection au compte gouttes), avec près de 7% de décès, et aucun fléchissement de la courbe de contamination !
- les services hospitaliers de l'Est et de Paris sont saturés et sont dans l'obligation de refuser des patients, d'évacuer... de trier..... et donc d'appliquer des critères (?)......

#### **Qui doit-on sacrifier ?**

*« Si les générations « Rotschild », de Pompidou à Macron, de la mise de la dette sur le marché au sacrifice programmé de la Santé, de la Sécurité, de la Justice et de l'Education..... sur l'autel du libéralisme barbare, de la mondialisation sauvage et de son Dieu « Fric », ne comprennent toujours pas ou ne veulent pas comprendre ce qui arrive à notre planète, il serait grand temps de dépoussiérer leur cerveau reptilien et d'imposer à l'ENA d'intégrer quelques cours de Sciences et de Sciences de la Vie pour leur rappeler qu'ils sont grassement payés pour administrer autre chose que des objets financiers,..... par exemple des **HUMAINS VIVANTS** (les humains ? kezako ??) »*

En dehors de rares exceptions, les dirigeants de la planète se contentent de gérer la pénurie et l'incompétence à coups de communications mensongères, de promesses mirifiques, de commandes de matériel de protection non tenues... Mais ils ne songent même pas (inconscience ou décision cynique et volontariste devant une démographie galopante, trop de monde, trop de vieux... ?) à compléter l'information sommaire sur le lavage des mains, le confinement, le petit mètre (tout est petit en France), par une formation grand public pour ceux qui « mangent avec les doigts », les « buveurs de bière », les « sans dents », (les classes dites moyennes quoi !), sur les **bonnes règles « barrière »**, par des exposés techniques de scientifiques indépendants et non par des bureaucrates à la solde....

Pourquoi pas, par exemple, imposer à la TV de réduire de quelques « petites » minutes quotidiennes les heures de publicité mensongère pour les remplacer par quelques exposés et quelques démonstrations faites par des **spécialistes des protections des milieux extrêmes ou contaminés**, protections des plongeurs, des astronautes, des combattants NBC, des CMIC des pompiers (cellules mobiles d'intervention chimique), des personnels de Labo, P4, P5, etc., voire même encore plus simplement par des **spécialistes des papiers, des tissus, des membranes** ... sur:

- leurs propriétés physico-chimiques de filtration, leur intérêt, leurs limites,....
- les plans et les techniques de réalisation artisanales de systèmes de protection individuelle acceptables, masques, charlottes, combinaisons.....
- les techniques adéquates de lavage, séchage, désinfection,.....
- les méthodes correctes de manipulation, mise en place, enlèvement, ....

Le match va probablement se jouer en 10 rounds et les tout prochains risquent d'être plus durs. Alors

**→ PROTEGEZ VOUS : le 3°round va commencer.**

#### **Cependant quelques nouvelles de réconfort et d'espoir :**

- 1-dans le cercle des amis, des connaissances ou de la famille, actuellement aucune contamination,
- 2-la dernière publication du Professeur Raoult sur le traitement de 80 contaminés ci-jointe.



#### (4) - 02/04/20-Le Match du Siècle-fin du 3<sup>o</sup> Round : COVID : 3 / GOUV : 0

Un grand merci pour tous vos retours par mails, par téléphone ou par vidéo-contact. J'ai pu me rendre compte que, pour l'instant, nous étions tous d'accord sur l'analyse de la situation. Mais surtout n'hésitez pas à me faire part d'éventuelles divergences qui pourraient enrichir le débat démocratique. En résumé la seule stratégie valable que d'ailleurs la plupart des gouvernants finiront probablement par reconnaître aurait été une **stratégie sélective** de bon sens consistant à **tester en masse en début de contamination** afin de:

**1- diagnostiquer les contaminés pour les traiter le plus tôt possible**, en particulier les fragilisés pour éviter au maximum les complications respiratoires, la réanimation lourde, avec ses risques et ses échecs, la saturation des services hospitaliers, la pénurie de certains médicaments, les obligations de refuser des entrées, de trier, de « délocaliser » sous le feu des médias des patients dits « stabilisés », par route, train, hélicoptère, avion, et/ou à l'étranger, (Suisse, Luxembourg, Allemagne, Autriche), mais aussi pour réduire la contamination généralisée et celle des soignants et/ou des aidants, ...

**2- protéger individuellement les actifs** en fonction de leurs obligations de contact ce qui signifie, port de matériels de protection, formation aux techniques de protection et de décontamination, .... de façon à faire en sorte (comme aiment à dire les pseudo-élites), de ne pas mettre au tapis de façon autoritariste des pans entiers de l'économie du fait d'un confinement général non sélectif, que nos favelas (certaines banlieues ou zones de non-droit), non seulement n'appliquent pas toujours, mais utilisent en plus pour narguer les « mécréants » qui applaudissent ou font sonner les cloches des églises en lançant au même moment comme à Lyon et à Montpellier les « appels à la prière » !

Beaucoup de gouvernements ne font que gérer la pénurie consécutive à un manque total de prévoyance alors que les **vrais scientifiques** les alertent depuis des dizaines d'années sur les risques majeurs, en particulier sanitaires, liés à un libéralisme sauvage sans contrôle. En dehors de quelques rares pays comme la Corée du Sud, les dirigeants vont **donc nous faire payer fort cher leur imprévoyance et leur stratégie désastreuse d'un confinement autoritariste passoire et non sélectif**. En France en particulier nous allons payer 50 ans d'alternances politiques dont la stratégie commune a été le massacre programmé des services publics. Sous le fallacieux prétexte d'économies, le pouvoir dégraisse par le bas, supprime des postes de personnels opérationnels, mais les remplace et les multiplie en créant de nouvelles agences, des hautes autorités, des commissions supérieures, des préfets sans mission, etc. pour placer des copains technocrates à la solde du pouvoir central. Résultat les strates s'empilent, étouffent le système (ex : l'ARS interdit un transfert covid organisé par 2 services hospitaliers entre Reims et Tours), l'état dépense chaque année plus que l'année précédente, nous abreuve de paroles stupides et mensongères sur une longévité virtuelle, sur notre meilleure médecine du monde, sur notre meilleur système éducatif, etc., alors que ces services régaliens sont en déficit de moyens et de personnels opérationnels mais cancérisés par une bureaucratie pléthorique !

**Le dégraissage, oui, bien sûr, mais par le haut !**

Plus personne n'est dupe de cette « orthodoxie médiatico-politique » qui voulait faire croire que **protections, tests et traitements** ne servaient à rien, ou étaient même dangereux. Après avoir retourné la veste sur les protections et les tests, leur combat se focalise sur les traitements « non orthodoxes » : on lance dans la bataille médiatique des conseillers, **faux scientifiques** dont les plus virulents qui insultent, traitent les autres de « gourous, charlatans,... », sont ceux-là même qui ont abandonné le serment d'Hippocrate pour un monde médiatique, politique ou carriériste plus lucratif en faisant HEC, l'ENA, etc ... certains d'entre eux n'hésitant même pas à se domicilier hors de nos frontières !

Quant à l'origine du virus, Wuhan est curieusement le site du Laboratoire P4 (manipulation des virus allant jusqu'à la catégorie 4, le COVID serait catégorisé 3), construit avec l'aide de la France (sur le modèle du P4-Lyon), inauguré en 2017 en présence de M. Lévy, ex-directeur de l'INSERM, obligé de quitter ses fonctions pour conflit d'intérêt (!), mari de Mme Buzyn ex-Ministre de la Santé (!), adepte du pouvoir central, féroce opposant à l'autonomie des IHU, à Didier Raoult et à tous ceux qui résistent au Parisianisme et ont le courage de leurs idées en risquant leur carrière et leur notoriété.

**Nous sommes en guerre**, dixit le Président .... Je me souviens d'une guerre où les orthodoxes étaient des « collabos » et les non orthodoxes étaient des « résistants » ! Pour être si violents, les tricheurs d'hier démasqués commencent peut-être à paniquer par peur de se retrouver au ban des accusés ?

## (5) - 06/04/20-Le Match du Siècle-fin du 4° Round

Notre modèle mathématique de l'évolution du nombre de contaminés et de décès en milieu hospitalier en fonction du temps, sous réserve bien évidemment que ces chiffres fournis par le Directeur de la Santé soient « exacts », montre depuis le 02/03 une **tendance statistique au plafonnement** (la dérivée première du signal passe par un maximum et la dérivée seconde par zéro). La courbe du signal expérimental présente donc un point d'inflexion et semble suivre une loi simple : le nombre quotidien de contaminés, d'hospitalisés, de décès,...devrait donc amorcer une décroissance naturelle sous réserve que les contaminations, graves, bénignes ou asymptomatiques, se caractérisent par une **stimulation immunitaire suffisante** pour « combattre » une nouvelle attaque du COVID19.

Dans ce tableau de contamination mondiale on constate 2 choses fondamentales :

1-Les champions du libéralisme sauvage et de la mondialisation qui **sacrifient l'humain et la vie au profit du marché** ont un état sanitaire cardio-respiratoire et métabolique qui n'a cessé de se dégrader ces dernières dizaines d'années ce qui risque de leur faire payer au prix fort la crise du COVID-19 : exemple les USA suivis (heureusement d'un peu loin) par plusieurs pays européens.

2- La seule stratégie valable en matière sanitaire reste celle de **l'apprentissage des risques majeurs et de leur gestion**, en particulier nucléaires, biologiques et chimiques. Ceci étant valable aussi bien pour les jeunes à l'école que pour les journalistes ou que les petits chefs à l'ENA. La gestion des problèmes pourrait ainsi commencer par son analyse, la mise en œuvre des armes prévues correspondantes et l'appel aux techniciens compétents (et pas aux professionnels de la com. et/ou du showbiz!).

En l'occurrence et pour toute pandémie liée à une bactérie ou un virus nouveau ou mutant pour lesquels aucune protection vaccinale de masse en amont n'a été pratiquée, faire en urgence un diagnostic sur le **contaminant** et sur les **contaminés**, et donc pratiquer les **tests** de masse, rappeler les **règles** apprises, ordonner le port des **protections individuelles** et traiter **sélectivement** les contaminés, (isolation, thérapeutiques physiques et/ou chimiques, etc.). En d'autres termes les services d'urgence et de réanimation ne devraient avoir à intervenir que pour ce pourquoi ils ont été conçus et pas pour pallier dans l'urgence un déficit de gouvernance et d'anticipation!

Ces règles bien évidemment devraient aussi s'appliquer à **la levée de tout confinement**, qu'il soit intelligent car sélectif, ou stupide car pseudo-généralisé mais rendu obligatoire en l'absence d'autres armes. En clair, durant la phase de confinement pseudo-généralisé, il faudrait que toutes les énergies des décideurs soient enfin focalisées en priorité sur le rattrapage en urgence de ces déficiences catastrophiques **en tests, en protections individuelles et en thérapeutiques spécifiques**. Et puis s'il faut quelques millions d'euros, pourquoi ne pas demander à certains spécialistes des parachutes dorés comme le CA ou le PDG de TechnipFMC de participer un tout petit peu ! (cf. info BFM de ce jour).

Concernant les espoirs de traitement, je vous ai déjà fait passer pour info la dernière publication du Pr Raoult ; le pouvoir et les « orthodoxes » poursuivent leur matraquage médiatique mais restent en contact discret avec lui à titre personnel (?!). De nombreuses voix s'élèvent donc maintenant pour demander que le pouvoir central lève ses interdictions et autorise les médecins à prescrire en leur âme et conscience et avec l'accord des patients en début de contamination avant que les complications n'apparaissent. Vous trouverez ci-joint l'une de ces pétitions. Dans le cercle amical et familial nous déplorons à ce jour quelques cas de contamination, apparemment sans gravité. J'adresse mes vœux de prompt rétablissement aux familles touchées. **Ne baissez pas la garde et continuez à vous protéger.**

Notre modèle fournit une hypothèse (donc forcément approximatives) de début de dé-confinement mi-mai. **Donc courage et persévérance, plus que 6 rounds !** Et si vous sortez regardez où vous mettez les pieds : ça vous évitera de vous casser la figure comme ce senior de 90 ans que j'ai récupéré aujourd'hui dans la rue, bien amoché, et qui m'a imposé de basculer dans le camp des très *mauvais citoyens inconscients* qui rompent la sacro sainte *distance de 1 mètre* et encombrant *les services de réanimation!* Mea culpa Monsieur Lallement ! je vous dois combien Monsieur Castaner ?

## **(6) - 10/04/20-Le Match du Siècle-milieu du 5° Round**

06/04/20 : le Ministre de la Santé remplaçant le Directeur de la Santé annonce à la TV que le pic épidémique n'est pas atteint ? Pour masquer des mois d'inaction du pouvoir vis-à-vis de nos aînés sacrifiés, isolés, confinés de façon non sélective par manque de « tests-protections-traitements », **il intègre les 3237 décès en EHPAD dans un chiffre global de 10328 décès**. D'une pierre deux coups : il noie le drame des EHPAD, environ 30% des décès, et pour faire peur gonfle le nombre total des décès, alors qu'en milieu hospitalier il semble bien plafonner vers 600/jour. La stratégie de la peur et de la manipulation continue : **l'arbitre est payé, il triche !**

07/04 : confirmation du plafonnement, de la prédiction du modèle et de la manipulation gouvernementale.

08/04 : le Dir. Santé malgré des dizaines de conseillers experts ne peut fournir le nombre des décès en EHPAD ?

09/04 : « environ 1/3 des contaminés » seraient testés mais on atteint 4166 décès, soit plus de 34% du total !

**Mais pas d'annonce sur l'accessibilité aux « tests-protections-traitements » pour tous les citoyens.**

Concernant les travaux entrepris sur les **traitements**, par exemple « Discovery », apparemment **aucun mené sur des lots de population en début de contamination**, ni donc non plus **en fonction du délai entre début de contamination et début de traitement !** Et l'annonce officielle des premiers résultats, promise pour cette semaine par les conseillers **fanatiques d'une orthodoxie radicale et sectaire**, est repoussée d'au moins trois semaines, comme pour le confinement, comme pour les masques, comme pour les tests...paroles, paroles, ...

→ Ces études étant réservées uniquement aux cas graves caractérisés par des complications en particulier pulmonaires suivies d'un « orage immunitaire cytokinique », **aucune conclusion sérieuse ne devrait être tirée concernant leur effet sur la charge virale**, celle-ci étant terminée ou en passe de l'être. A qui profite le crime ?

→ Par ailleurs question simple : seriez-vous d'accord pour que vous-même, un parent, un enfant ou un ami, participe à de telles expérimentations sachant que **50% d'entre eux ne recevront à l'aveugle pour tout traitement qu'un placebo** et quoi qu'il advienne, à l'image de ce qui se passe en EHPAD ?

→ Nos décideurs et leurs « orthodoxes » conseillers, **pseudo ou ex-scientifiques reconvertis dans les médias, la finance ou la politique**, sont-ils donc prêts à s'appliquer à eux-mêmes cette procédure en double aveugle randomisée - qu'ils réclament à hauts cris pour l'hydroxychloroquine - pour que l'on puisse enfin juger **du rapport bénéfice/risque de leur politique, de leur civisme ou de leurs crimes ?**

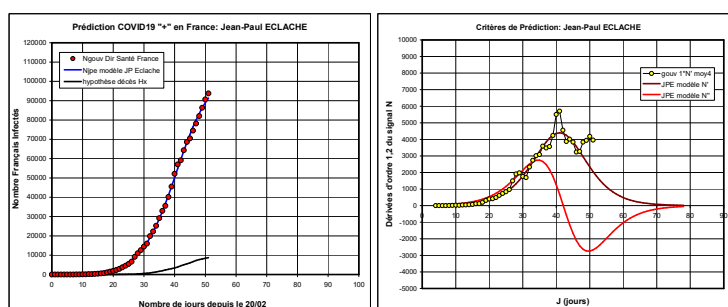
- 1- La bonne politique pour la France ? Testons donc avant toute « consécration » présidentielle, ou nomination d'experts, etc., 3 ou 4 différents programmes proposés par nos leaders, par exemple : un lot programme Macron, un lot Mélenchon, un lot Le Pen, un lot Placebo ?
- 2- La bonne stratégie pour un commando face à une embuscade de Daech : un lot riposte, un lot rappel aux droits de l'homme, un lot envoi de fleurs, un lot placebo ?
- 3- La bonne décision devant un contaminé présentant une plaie hémorragique d'une fémorale : un lot respect de la distance de 1m, un lot compression, un lot appel à Castaner, un lot placebo ?

**Impossible, ridicule, criminel !** Et pourtant **c'est ce qu'ils essayent de nous faire gobier**. Quand « on est en guerre » ou quand il y a « urgence vitale », les règles et les lois du système brandies par les petits chefs et leurs conseillers technocrates, en dernière ligne pour le combat mais en première pour les émoluments qu'ils reçoivent (cf. les chiffres non démentis : Marianne le 03/04/20), ne sont que parapluie leur permettant de profiter et de se planquer en laissant l'action et le risque aux opérationnels. Ils prônent le travail mais le sabotent, ils confinent de façon non sélective contaminés et non contaminés, ils désinforment sur les protections, ils **interdisent** aux Maires les arrêtés de port de masques et aux Médecins de traiter avec une molécule utilisée sans ordonnance depuis cinquante ans par des millions de personnes (voir : « INFO Didier Raoult données EHPAD polémiques vidéo du 08 avril 2020 Youtube »). **09/04 surprise : le Président Macron abandonne ses « hauts conseillers » se rend impromptu avec motards et une quinzaine de voitures pour consulter le Pr Raoult à Marseille !**

Dans le cercle amical et familial nous déplorons à ce jour plusieurs cas de contamination dont certains en réanimation. **Ne baissez pas la garde ! Continuez à vous protéger ! Y compris si vous receviez des ordres contraires dans une prochaine stratégie de dé-confinement qui serait aussi incohérente que celle du confinement avec un triptyque « tests-protections-traitements » interdit aux citoyens !**

**NB :** « Quand le niveau intellectuel moyen d'une population devient supérieur à celui des pseudo-élites auto-proclamées qui veulent la gouverner, les mensonges des décideurs conduisent en général à l'effet inverse de celui qu'ils recherchent, à savoir le rejet des ordres dictés à l'évidence par la trouille et la stupidité. Le niveau d'ego des donneurs d'ordre, blessés de s'être publiquement ridiculisés devant la « valetaille », les conduit malheureusement trop souvent à verser dans l'autoritarisme. Et la juste colère des dirigés risque alors de se transformer en une haine et en un aveuglement à la hauteur de celui du pouvoir. Ainsi s'enclenche l'escalade dangereuse de l'autoritarisme et du rejet de l'autorité, ferment des incivilités et de la révolution ».

## (7) - 12/04/20-Le Match du Siècle- 5° Round



Ci-joint l'évolution du modèle prédictif que nous allons probablement abandonner puisque **l'arbitre continue à tricher** : ce modèle approximatif risque en effet de perdre toute valeur avec l'absence de précision sur le nombre de tests réalisés, leur répartition spatio-temporelle et leur augmentation erratique. Il n'en demeure pas moins que, si le nombre quotidien absolu de contaminés comme d'hospitalisés en réa plafonne ou régresse, il y a tout lieu de penser que le fameux premier « pic épidémique » cher à la Direction de la Santé serait bien dépassé (cf. fig.2). Toute autre affirmation relèverait de l'incompétence et/ou de la manipulation, par exemple pour tenter de conserver un **confinement généralisé calamiteux** qui serait rendu nécessaire par incapacité à organiser un déconfinement sélectif intelligent fondé sur la règle fondamentale qui aurait déjà dû s'appliquer en début d'épidémie, à savoir **le triptyque tests-protections-traitements...** ou...pour les « élites » au cerveau en forme de tirelire dont il faudrait décoller la pulpe :

- 1- j'analyse les dégâts résultant de mon incompétence (j'essaie de réfléchir),
- 2- je diagnostique les contaminés et les non contaminés (je fais mettre en place les tests),
- 3- immédiatement je traite les uns (molécules sûres et pas chères) et protège les autres (je fournis les protections), et je demande à Castaner, à Sibeth et à mes très hauts conseillers de la fermer.

## 13/04/20-Le Match du Siècle- fin du 5° Round

Coluche aurait dit : « **circulez y a rien à voir !** ». L'arbitre suprême a décidé de conserver son **confinement généralisé calamiteux** jusqu'au 11 Mai : 27 minutes de baratin, vaseline sur le doigtier, à peine un zeste d'humilité, auto-satisfecit sur **ses** extraordinaires sacrifices (5 à 10 fois moins de lits hospitaliers, de réa, de respirateurs, de subventions...que l'Allemagne !!!). D'ici là il pense pouvoir fournir des masques pour le boulot (l'usine, le bureau, l'école), mais **des masques très originaux** qui laissent passer le virus dès qu'il s'agit de vie, de libertés, de culture, de loisirs (théâtre, festivals, restaurants, voyages, etc.), qui restent **interdits**, en particulier **aux vieux et vieilles qu'il aime tant!** Et bien sûr rien sur les traitements et son entrevue avec Raoult qui en est à 1061 patients traités avec HCQ+AZ et une mortalité significativement plus basse par rapport aux autres traitements.

### Vidéo du lanceur d'alertes, JJ CREVECOEUR, <https://youtube/PL-49LSFKhw>

*(note de lecture demandée par plusieurs copains)*

Je suis à peu près d'accord sur ses remarques concernant l'enfumage, la dramatisation médiatique et politique par rapport aux crises sanitaires récentes, (canicule, H1N1 etc.), la pré-existence des virus sur l'apparition des hominidés, les ressemblances inquiétantes entre les défenseurs du nazisme (Goebbels), de l'impérialisme interventionniste (Bush), du libéralisme sauvage (Macron). En revanche il attribue aux gouvernants actuels une intelligence et une entente mondiale sur l'élimination des classes moyennes et pauvres sur lesquelles je suis beaucoup plus réservé. Presque tous nos dirigeants sont certes des psychopathes opportunistes qui utilisent et amplifient les dérives sociétales ; mais à mon avis ils ne sont que les seconds couteaux manipulés par les milliardaires grands prêtres du Dieu «Fric» et d'une religion délétère dont la Bible (ou le Coran ou la Torah) prône le libéralisme sauvage. Dangereux certes, surtout s'ils sont frustrés, déçus ou blessés : exemple d'un millionnaire jaloux des milliardaires, pas *premier* de classe à l'ENA, petit chef revanchard luxant un chef d'état major, pas roi de l'Europe (l'Allemagne toujours en avance de 10 longueurs), arrogant obligé de plier devant des gilets jaunes et de mettre sur la touche des copains mafieux, vengeance d'un pubertaire attardé confinant les vieux et les vieilles (!)...Sentant venir le désastre et la chute, il appelle à l'union sacrée pour le soutenir et l'accompagner dans son projet de suicide collectif : **le confinement non sélectif !**

## (8) - 16/04/20-Le Match du Siècle- milieu du 6° Round

Notre gentil **Grand prêtre de la Santé** qui aime beaucoup les soignants et les vieux (sauf ceux de plus de 80 ans qu'il exclue de ses statistiques !) nous abreuve chaque jour de chiffres et de bonnes paroles:

1- Il a enfin accepté de nous présenter des courbes illustrant en quelques secondes sa litanie de chiffres, (contaminés, hospitalisés, réanimés, morts.), ce qui permettra aux attardés que nous sommes de comprendre enfin ce qu'il considère comme un plateau, un pic, *que dis-je une péninsule ?*

2- Pourquoi ne fait-il pas une annonce comparative des décès, soi-disant liés au COVID19 (bientôt 20000) avec ceux liés annuellement à d'autres causes, souvent aussi mal traitées, telles que, 1- accidents de la route, tabagisme, amiante, plomb, pollution, microparticules, etc... ? 2 - cancers du poumon, de la prostate, du sein, etc... ? 3- autres virus, VIH, grippe, ...etc.... ?

Vous avez la réponse : pour préparer le « conicide (NB\*) » tout est bon, pub, com, terrorisme linguistique, etc.

### **NB\* : Con Plainte des vieux Cons Damnés ou Con Fusion Fine-Fini**

*In fine nous sommes cons sidérés comme des cons finis qu'il faut confiner en particulier les vieux cons, contaminés, contagieux ou pas.....mais toujours contribuables et comme raillait encore le roi des cons : « mes chers cons citoyens, je vous ai cons pris ».*

Le **confinement généralisé est une absurdité** de technocrate autoritariste et messianique qui, sous prétexte de faire passer la santé devant l'économie sacrifie et l'économie et la santé, ou sous couvert de protection de l'humanité, sacrifie les humains. Le fantasme Macronien, centraliste et mondialiste, rêve de remplacer «Liberté Egalité, Fraternité» par «Libéralisme, Egalitarisme, Fraternalisme». La vie et la santé imposent de respirer, de boire, de manger, de bouger, d'échanger, de toucher, de communiquer... : **la seule stratégie intelligente consiste donc à renforcer sélectivement les barrières naturelles individuelles existantes au prorata de la probabilité spatiale et temporelle de contact avec des contaminés.** Donc tester et diagnostiquer pour isoler et soigner les contaminés et, par prudence, protéger les non contaminés face aux porteurs non diagnostiqués ....

**« On n'éradiquera jamais des terroristes infiltrés avec une bombe atomique sous peine de tous y passer ! »**

### **Quelques éléments de réponse à vos questions**

*1- Des vêtements que je ne peux laver à 60° sont contaminés. Que faire ? Le repassage a-t-il un intérêt ?*

*2- L'infection virale, comment ça fonctionne ? La 2° phase très dangereuse mais sans virus c'est quoi ?*

### **Les points faibles du virus :**

Apparemment le génome du SARS-Cov2 contient plus de 30000 bases (2 à 3 fois plus que celui de la grippe) et de nombreuses **protéines** : S (Spike) protéine géante constituée d'un assemblage de 1282 acides aminés qui peut se lier avec un récepteur membranaire lui permettant de rentrer dans la cellule, E une protéine d'Enveloppe, N (Nucléocapside) qui assure un lien structural entre les constituants.

### **Les armes de décontamination :**

Les **protéines** sont des structures qui ne peuvent se maintenir en l'état que dans des conditions physico-chimiques propices à la vie. Par voie de conséquence elles se déforment et se détruisent spontanément dans le milieu extérieur en quelques heures (Lois de la thermodynamique) et d'autant plus vite qu'elles sont soumises à des conditions physico-chimiques éloignées du domaine vital. Quelques exemples de vulgarisation :

- **l'agitation moléculaire (la chaleur)** : quand vous faites cuire un œuf, la partie translucide transparente protéique coagule et devient blanche, résultante d'une déstructuration des protéines.

- **la concentration en particules ou éléments fortement ionisés**, par exemple les protons (H+) qui provoquent l'**acidité** d'un milieu et peuvent donc aussi cuire votre œuf ou votre viande ou votre poisson (par exemple si vous les laissez mariner dans du citron ou du vinaigre). Mais aussi le Chlore (Cl-) utilisé dans la désinfection des eaux, mais aussi l'oxygène naissant ou l'eau oxygénée....

- **les radiations ionisantes, les U.V....etc.**

### **Décontaminer des vêtements en pratique :**

*Le lavage avec de l'eau et du savon ou une lessive (comme le lavage des mains), est une opération déjà efficace. Le repassage (chaleur + vapeur) est un complément très intéressant. Vous pouvez en plus les confiner pendant 48 heures dans un espace dédié (dressing, placard, ..., et aussi les soumettre à un rayonnement UV (lampe, soleil...), ou pulvériser un produit désinfectant virucide....*

Un problème fondamental, rarement abordé, est celui de la **méthode d'enlèvement et de transport du matériel ou des vêtements contaminés à décontaminer**. Pour illustrer ce propos dites vous que ce qui est contaminé est recouvert de peinture fraîche et qu'il ne faut absolument pas en mettre ailleurs : vous ne pourrez donc faire les manœuvres adéquates qu'en ayant **préparé le terrain à l'avance** (sas, portes ouvertes, distributeur de gel hydro-alcoolique sans contact, cuvette d'eau savonneuse, etc...), en **ayant répété les gestes à blanc**, et si possible sous l'œil attentif d'un aidant. Vous vous rendrez vite compte que son assistance est souvent indispensable, comme dans un bloc opératoire. A lui de préparer, d'ouvrir les portes, de défaire les nœuds, de servir l'hydrogel, etc. et de **limiter sa contamination uniquement aux mains** qui seront secondairement facilement décontaminés.

### **L'infection virale, une infiltration terroriste :**

Selon certains journalistes, l'islamiste radicalisé Ben Ah Ordure de nom de code « SARS-Cov2 » ou « Covid-19 », à la suite d'une erreur de procédure, est sorti de la « cellule » d'une prison de haute sécurité, un « Laboratoire P4 ». Il a planqué sur lui dans une doublure spéciale « capsid » une mini-copieuse de poche de marque « ARN polymérase », quelques pièces détachées, notice, versets, outils de prosélytisme et de reproduction de tous ses composants, « gènes, ARN messenger, ARN génomique ». Mais il est seul et n'a pas de quoi subsister bien longtemps dans la nature. Par chance une charmante « gouttelette » accepte de le transporter jusqu'à la ville : elle emprunte la route principale, la voie « nasale » puis la voie « trachéo-bronchique » jusqu'au poste frontière « membranaire ». Mais il n'a pas longtemps à attendre avant d'établir le contact avec une passeuse professionnelle de nom de code « Protéase TMPRS2 » bien introduite dans le milieu « membranaire ». Ayant quelque affinité avec elle, ils forment rapidement un couple fusionnel : la passeuse le relook, lui fournit quelques vêtements et papiers lui permettant de passer inaperçu. Elle l'accompagne et le présente à un douanier qu'elle connaît de longue date « ACE2 ». Celui-ci ne se méfie pas, et, après un contrôle sommaire et quelques dessous de table « H+ », il les prend dans son véhicule de marque « Endocytose ». Il leur fait franchir la frontière sans se douter qu'il vient d'introduire le loup dans la bergerie « cellule », un dangereux terroriste. Une fois la frontière passée, Ben Ah Ordure, alias « Covid-19 », ouvre rapidement sa doublure, sort sa copieuse « ARN polymérase » et ses outils, assemble rapidement une clef « ARN messenger » qui lui permet de pirater aussitôt les imprimantes cellulaires 3D de marque « ribosomes », et en quelques minutes de répliquer un nombre impressionnant de clones à partir de son propre modèle « ARN génomique ». Les clones radicalisés envahissent en quelques jours le lieu « cellule », cassent, pillent et détruisent les structures et les institutions « organites intracellulaires », et les frontières « membranaires ». A l'image de leur chef, ils reproduisent aussitôt les mêmes exactions sur les cellules voisines.

### **Des réactions immunitaires exagérées, une contre-offensive inadaptée au terrorisme:**

Les armées de l'organisation de défense « immunitaire » sont malheureusement parfois mal préparées et soumises à une bureaucratie pléthorique (obésité) et malade (hypertension, diabète...), corrompue et droguée (médicaments toxiques, immuno-dépresseurs...). Leur réaction risque alors d'être trop tardive et chaotique. Les autorités veulent se rattraper en déclenchent une grande mission hyper-médiatisée intitulée « orage cytokinique » ; elles bombardent de façon non sélective et excessive des lieux déjà dévastés quasiment abandonnés par les terroristes. Toutes les infrastructures sont détruites, les dégâts collatéraux sur la population civile « cellulaire » sont considérables ; les survivants sont frappés par la famine et les « surinfections » : un vrai désastre humanitaire.

## (9) - 17/04/20-Le Match du Siècle- fin du 6° Round

### Quelques éléments de réponse à vos questions :

#### **3- Durée de soumission d'aliments peut-être contaminés à une irradiation UV pour tuer le Covid-19**

Apparemment, comme je l'évoque depuis le début, le Covid-19 serait sorti du Laboratoire P4 de Wuhan, construit sur le modèle du P4 de Lyon, (le CRSSA avait réclamé un P5 pendant des années !) lors d'une erreur de manipulation et la contamination d'un ou plusieurs membres de l'équipe de recherche, spécialistes des corona virus (sur un programme de recherche d'ailleurs financé en partie par les Américains !). Comme l'indique Le **Pr Luc Montagnier**, prix Nobel de Médecine, découvreur du VIH, c'est l'hypothèse la plus vraisemblable, du fait en particulier de la **présence de séquences génomiques artificielles appartenant au VIH et au paludisme, et d'une instabilité** excessivement élevée du Covid-19 se traduisant par une multiplicité de mutations qui mènent de façon naturelle et quasiment systématique à une extinction progressive du virus. Ce virus composite présente donc un certain nombre de points faibles et de fragilités, dont certaines ont été évoquées dans mon texte précédent, en particulier une **sensibilité à certaines ondes et radiations** sur laquelle travaille actuellement le Pr Montagnier.

N'ayant pas accès aux travaux en cours ma réponse sera donc « Normande » : la durée de « vie » du Covid-19 hors d'une cellule vivante étant limitée à quelques heures, il est vraisemblable que tous les traitements de surface dont j'ai déjà parlé, **y compris donc le rayonnement UV**, apportent une sécurité complémentaire à celle du confinement temporaire des aliments potentiellement contaminés. Mais **attention, ces traitements pris isolément risquent d'être insuffisants** car leur manipulation nécessite réflexion et entraînement. Par exemple de nombreux matériaux en fonction de leur constitution physico-chimique et de leur épaisseur arrêtent les UV : il faudrait donc faire tourner les aliments, les sachets, les emballages, sans oublier les recoins, les plis, les empilements, etc. Le lavage à l'eau savonneuse ou chlorée ou à l'alcool pour les produits emballés de façon étanche me paraît beaucoup plus facile et efficace ; et pour les aliments « nus », l'eau acidulée, citron, vinaigre, plus l'épluchage, voire l'alcool.

**Donc confinez toujours par prudence 24 à 48 les aliments et objets potentiellement contaminés !**

### Le Jugement de Salomon :

#### **Environ 950 ans avant J.C.**

Deux femmes se disputaient sur l'appartenance d'un nouveau-né.

Salomon a proposé de couper l'enfant en deux : une moitié à chacune.

L'une d'elle s'est mise à hurler. Question : laquelle était la mère de l'enfant ?

#### **Environ 2020 après J.C.**

Deux femmes se disputaient sur la population des 50-80\* à garder confinés ...ad aeternam .....

Salomon a proposé de couper la population en deux : plus de 65 et moins de 65.

L'une d'elle s'est mise à hurler. Question : laquelle s'appelait Brigitte ?

*\*NB : notre **Roi de la Santé** a tranché : la catégorie « Senior » ne dépassera plus 80 ans !*

### Questions des « sans-dents » :

Pourquoi l'avalanche de chiffres se limite-t-il aux pays les plus atteints par le Covid-19 ?

Pourquoi les protections et masques acquis ne font-ils pas l'objet d'une telle débauche de chiffres ?

Pourquoi respirateurs et traitements promis ne font-ils l'objet d'aucune débauche (0) de chiffres ?

Pourquoi les annonces mirifiques d'achats et de fabrications de protections ont-elles cessé ?

Pourquoi le leader mondial du libéralisme barbare (USA) va-t-il se retrouver au niveau de la France ?

Pourquoi les chiffres de Salomon ne font-ils pas référence aux bons élèves testés, masqués, traités ?

Pourquoi ne cite-t-il en France que les zones de surmortalité et pas celles de sous-mortalité ?

Pourquoi ne parle-t-il jamais de Marseille ?

**Réponse des « élites »:** Parce que.

## (10) - 20/04/20-Le Match du Siècle- 7° Round

Merci pour tous vos commentaires, vos appels téléphoniques, vos envois documentés, parfois très humoristiques, ce qui est particulièrement appréciable en ce moment :

### 1- **Google/actu.fr/grand-est/tomblaine\_54526/coronavirus : Vidéo de Hervé Féron Maire de Tomblaine**

Sans parti pris, nous partageons complètement sa colère.

### 2- **Hypothèse de la CARMF sur une fin d'épidémie le 30 avril :**

Cette extrapolation me paraît très optimiste. Vers cette date, notre modèle nous donne encore de l'ordre de 2000 nouvelles contaminations. Espérons que nous nous trompons et qu'ils aient raison !

### 3- **Conférence de presse du 19/04 : E. Philippe – O. Veran – F. Ader**

Net progrès : concernant les « gilets jaunes » le Président avait mis 3 mois pour nous expliquer ainsi qu'à des milliers de politiques ce qu'il essayait de comprendre et que tout le monde avait compris ; concernant le « Covid-19 » il ne leur a fallu que 2 heures devant une seule journaliste pour prendre le **contre-pied de leur Conseil de pseudo-scientifiques** (favorable aux élections Municipales de Mars, opposé aux protections individuelles, favorable à l'enfermement et l'isolement des vieux ...) et finir par adopter la seule stratégie intelligente prônée depuis le début « **tester, isoler et traiter les contaminés, protéger les autres** ». Malheureusement dans une stratégie de « **POST-prévention !** », concept original de mise en place de prévention **APRES** sous la houlette d'un grand spécialiste qui vient d'être nommé, Jean Castex, un ENA bien sûr. Mais mieux vaut tard que jamais. Alors en résumé

- **On va changer : clarté, transparence, pédagogie, humilité, fierté, courage, ...**, mais le plan de déconfinement ne sera prêt que fin avril,

- **On va tester massivement...**, mais uniquement pour les « déjà malades » car c'est dur de trouver des écouvillons et les réactifs nécessaires, ..., mais les porteurs asymptomatiques, les enfants par exemple, pourront continuer à propager...alors que des entreprises françaises vendent leurs tests à l'étranger !

- **On va protéger voire même rendre obligatoire les masques dans les transports ...**, mais de nombreux médecins et pharmaciens n'ont toujours pas été livrés en protections individuelles ?

- **On n'a noté aucun cas de rechute après contamination ...**, mais une statistique de 0 cas sur plusieurs milliers d'hospitalisés guéris leur semble cependant insuffisante pour émettre l'hypothèse d'un certain degré d'immunité ?

- **On a un système hospitalier formidable, exceptionnel, ...**, mais on a été dans l'obligation de transférer 644 réanimés lourds en Allemagne, Autriche, Luxembourg, Suisse..., et on se gargarise :

- **On est les seuls au monde à avoir organisé de tels transferts : Cocorico !**

- **On recherche Discovery : 860 travaux de recherche sur les traitements dans le monde et 30 en France...**, mais en dépit des promesses depuis 3 semaines toujours aucune réponse, aucune tendance !

- **On va retrouver notre indépendance nationale en matière de traitement...**, mais on manque même de curare en soins intensifs...et les consultations et suivis de traitement en cancéro, diabéto, cardio, pneumo, psycho..., ont chuté d'environ 40% à 70% tellement les Français ont confiance !

- **On espère atteindre une fabrication de 15000 respirateurs lourds plus 15000 de transport....**mais pas avant la fin Juin !

- **On va faire confiance à nos aînés, ... et on ne va plus les confiner de force, .... et on ne va pas leur greffer une puce GPS... et dans les EHPAD il y aura un droit de visite pour les familles sous la responsabilité des chefs d'établissements.....**

.....Et peut-être qu'un jour « **ON** » finira par comprendre que le **libéralisme sauvage non régulé couplé à un autoritarisme centralisateur de pseudo-élites corrompues et suffisantes est une spirale de mort !**



4- **IMG\_8543.mov : Petit film édifiant de 2 min sur les mensonges de nos « élites »**  
Blanquer, Buzyn, Cymes, Katilama, Ndiaye, et quelques autres clowns et majorettes !

5- **Enquête sur les divergences entre « scientifiques » :**

Avec quelques uns d'entre vous après notre enquête sur les **conseillers soi-disant scientifiques** (Haut Conseil, Care, etc.), nous poursuivons par celle des **soi-disant experts médicaux** qui viennent nous donner sur les plateaux des médias complaisantes des leçons de salade virologique assaisonnée d'un mélange insipide de morale, d'économie et de politique....

→ **Quand ces personnages sont dans la force de l'âge et ne sont pas à la retraite, et que l'on comptabilise leurs heures d'antenne... on se pose quelques questions :**

- s'ils ne sont **pas confinés**, ils ne sont visiblement pas souvent, ni au pied des malades dans un service hospitalier, ni dans un Laboratoire. Alors quelles sont les responsabilités para hospitalo-universitaires qui leur accorde autant d'heures de liberté? Quand on gratte on trouve : des carcinomes, des verrues, des puces et autres parasites qui sucent le Mammoth : **des bureaucrates !**

- s'ils sont **confinés**, quelle case ont-ils bien pu cocher sur leur *Attestation de déplacement dérogatoire* pour s'éloigner de plus d'un km, pendant plus d'une heure : peut-être : « *Participation à des missions d'intérêt général sur demande de l'autorité administrative ?* », c'est-à-dire **une auto-autorisation** ou une faveur de la **Haute Autorité Administrative** et laquelle?

→ **Quand ces personnages sont rhumatologues, urologues, chirurgiens... et qu'ils « exigent qu'on fasse taire » les D. Raoult ou L. Montagnier... on se pose quelques questions :**

- qui sélectionne et parachute devant les caméras ces pseudo-médecins non virologistes, ces scientifiques d'opérette fascistes, jaloux, hargneux, pompeux, malhonnêtes, incompetents, terroristes, menteurs, fanatiques, adeptes du trans-humanisme, psychopathes dangereux ?

- pourquoi une telle violence autoritariste et liberticide alors qu'en plus ils n'ont ni les diplômes, ni les connaissances, ni l'expérience, leur permettant de critiquer des médecins et des spécialistes de virologie qui font de leur mieux ou avancent des hypothèses que le pouvoir tente de dissimuler ?

- comment peuvent-ils affirmer que le virus est **forcément naturel**, que ***l'erreur humaine dans le Laboratoire P4 de Wuhan est impossible*** ... Impossible aussi : Que le nuage de Tchernobyl passe la frontière ? Que Fukushima explose ? Que le virus Ebola fasse des ravages ? Que le sang ait été contaminé ? Que l'on ait autorisé le Médiateur ? Que certains confondent le phosphate de chloroquine et l'hydroxy-chloroquine ? Que l'on paye des pirates pour traiter les virus qu'ils ont mis sur les réseaux informatiques des hôpitaux ? Que Bayer introduise le nombre de morts dans certains business-plans ...?

**Zéro pointé à ces donneurs de leçons. Le risque zéro n'existe pas. Ils en sont la preuve vivante !**

**NB :** en relisant quelques notes prises au hasard de nos carrières, on s'aperçoit que les « confrères » scientifiques ou médecins de nos promotions qui **étaient les plus « mauvais » sur le plan technique**, se sont certes parfois rabattus sur des spécialités annexes qu'ils n'avaient pas choisies, mais le plus souvent, sur des carrières **médiatiques, politiques ou administratives** qui leur ont donné un pouvoir de malfaisance leur permettant d'assouvir le besoin de revanche qu'ils nourrissaient à l'égard de leurs « confrères » opérationnels. Quand on se met à imaginer que beaucoup d'autres professions sont probablement rongées par ce même cancer, on ne peut que frissonner et présenter tous les symptômes d'une infection à Covid-19, mais une forme grave !

**6- Et pour finir en beauté, le Président a dit : « Il y a eu un avant, il y aura un après ».**

Quelle puissance de raisonnement de **notre chef de guerre !** Des paroles qui évoquent naturellement celles de la chanson que des soldats avaient composé en l'honneur de **La Palice** (1470), **leur chef de guerre**, Maréchal de France : « ***Un quart d'heure avant sa mort, il était encore en vie !*** »

Prémonition pour les Présidentielles ?

## (11) - 23/04/20-Le Match du Siècle - Fin du 7° Round

Je vais essayer de répondre de façon illustrée et vulgarisée (que les spécialistes me pardonnent), par exemple en reprenant l'image du terrorisme, à plusieurs questions et documents transmis.

<https://www.youtube.com/watch?v=givZvits7DU&feature=youtu.be> & papier du 16/04/20

### **1-Les principales fonctions de la « frontière » alvéolo-capillaire : un peu de physiologie**

- laisser passer de façon **sélective O<sub>2</sub>** (oxygène de l'air inspiré) dans le sang circulant et **CO<sub>2</sub>** (dioxyde de carbone) en sens inverse. Les mathématiciens et physiciens savent très bien que la vitesse de diffusion au travers d'une interface est fonction de la structure moléculaire du gaz, de celle de l'interface (membranes cellulaires, basale, épaisseur, hydratation...), de la pression partielle des gaz ( $\approx$  nombre de molécules), de la surface d'échange, anatomique en m<sup>2</sup> et fonctionnelle (convection des deux côtés : débit du sang dans les capillaires & débit aérien dans les alvéoles).

- assurer le maintien d'urgence d'un **équilibre acide-base** dans le sang circulant dans des limites compatibles avec la survie des cellules de l'organisme (le travail de fond plus lent étant assuré par les reins). Je rappelle que le CO<sub>2</sub> dans de l'eau H<sub>2</sub>O donne de l'acide carbonique H<sub>2</sub>CO<sub>3</sub>, que celui-ci se trouve sous forme ionisée H<sup>+</sup> et HCO<sub>3</sub><sup>-</sup>, et que les protons H<sup>+</sup> (entre autres) déforment ou détruisent les structures protéiques. Si vous arrêtez de respirer non seulement vous privez l'organisme de l'apport vital en O<sub>2</sub> mais votre milieu intérieur devient acide (pH bas) en accumulant CO<sub>2</sub>. En cas de besoin pour les réanimateurs : « M. TARTULIER, JP. ECLACHE (1973). Une méthode simple pour évaluer chez l'homme, les perturbations de l'équilibre acide-base. *Ann. Anesth. Franç.*, 14(5) : 441-449. »

### **2-L'attaque de la frontière alvéolo-capillaire :**

L'attaque virale des cellules de cette frontière a des conséquences primaires et secondaires certes du côté **aérien** (alvéoles), mais aussi **sanguin** (capillaires) qui se traduisent par une diminution des capacités fonctionnelles d'échanges gazeux et ses répercussions métaboliques générales. Il faut donc sortir des spécialités, infectiologie, pneumologie, cardiologie, hématologie, immunologie, etc. pour aborder le problème sur le plan global, systémique, **physiologique et physiopathologique**.

Chez les sujets fragilisés, d'aptitude physiologique faible, d'origine génétique ou acquise (obèses, diabétiques, hypertendus, cardiaques, insuffisants respiratoires, vieillissement ...), l'envoi excessif d'armées de bulldozers et de chars (cellules immunocompétentes), par des routes (veinules-capillaires-artérioles) de mauvaise qualité et encombrées de ruines par l'attaque virale, peut s'accompagner de blocages multiples et diffus (micro thrombo-embolies), voire même de blocages massifs catastrophiques sur les routes principales (embolie des artérioles et artères pulmonaires).

### **3-Les stratégies de lutte contre le terrorisme:**

- Les terroristes ayant pour stratégie de se mêler à la population civile qui d'ailleurs parfois les soutient et les cache (porteurs asymptomatiques), la première arme est celle du repérage des nouveaux radicalisés (contaminés) grâce à une pratique large des **techniques de détection** (tests PCR) et de suivi des fichiers S (tests sérologiques).

- La deuxième arme est celle de l'éducation des non radicalisés (non contaminés) et de la mise en place d'une **distanciation sélective** (éducation), et de lutte contre le prosélytisme (barrières de protection individuelle, masques, charlottes, lunettes, sur-blouses, etc.). Le confinement généralisé (prison pour tous) est d'autant plus catastrophique qu'il est inapplicable (transports en commun...) ou inappliqué (banlieues...) et que les conséquences économiques s'accompagnent d'effets secondaires sanitaires plus graves que ceux provoqués par les premiers attentats (contamination initiale).

- La troisième arme (cf. paragraphe qui suit) est celle du confinement sélectif, de la désinfection ou de la destruction des foyers de radicalisation (clusters, fermeture de P4...), de l'emprisonnement sélectif (Hôpital) et du **traitement immédiat** de tous les radicalisés (PCR+), le plus tôt possible en début de radicalisation (services infectieux), avant qu'elle ne devienne grave et ne nécessite un traitement spécialisé dans des services de dé-radicalisation sous-équipés en matériel et en personnel (services de réanimation) avec un nombre d'échecs très important (décès).

**Conclusion :** il faut des frontières sélectives et opérationnelles contrôlées par un pouvoir intelligent !

[\\*https://www.sciencemag.org/news/2020/04/how-does-coronavirus-kill-clinicians-trace-ferocious-rampage-through-body-brain-toes](https://www.sciencemag.org/news/2020/04/how-does-coronavirus-kill-clinicians-trace-ferocious-rampage-through-body-brain-toes)

La panique politique, les délires médiatiques, la pression financière des laboratoires pharmaceutiques, les ambitions carriéristes de certains pseudo-scientifiques, etc., rendent difficile l'analyse qu'on voudrait impartiale et sereine ; beaucoup de propositions resteront donc des hypothèses à confirmer:

- ce qui paraît évident : il faut **traiter le plus vite possible les fragilisés**, pour éviter les complications de la deuxième phase critique, les surinfections, les micro-embolies, le coma artificiel, l'intubation, la respiration artificielle, l'oxygénothérapie, et leurs effets secondaires.

- Les **traitements antibiotiques** de la classe des macrolides (azithromycine, C3G) et des tétracyclines, en bithérapie, seuls ou associés à l'hydroxychloroquine en **traitement ambulatoire immédiat** semblent **diminuer la charge virale, le nombre de cas graves, et éviter le passage en réanimation.**

- Les traitements étudiés dans les essais « Discovery » (860 ! et 30 en France), **antiviraux**, Lopinavir, Ritonavir, (VIH), Remdesivir (MERS, CovV, Ebola) qui s'accompagnent de troubles (métabolisme lipidique, digestifs.. ), et les **antipaludéens** hydroxychloroquine (digestifs, conduction cardiaque, ...), ne sembleraient **pas efficaces dans la phase secondaire ...**

- Le traitement **anti-inflammatoire** (cortisone) dont la dangerosité est évoquée pour ses effets dépressifs sur le système immunitaire pourrait avoir un intérêt pour limiter « l'orage cytokinique » sous réserve d'être associé aux traitements antibiotiques de prévention d'une surinfection. Il n'y aurait aucun cas de Covid-19 chez les patients traités par exemple pour une polyarthrite rhumatoïde...

- Le traitement **anticoagulant** (héparine, lovenox) est aussi proposé pour prévenir les micro-thrombo-embolies et la formation de caillots...ce qui paraît tout à fait valable dans la phase secondaire malheureusement grave...

#### Similitudes entre confinement non sélectif & curarisation en réanimation

| CONFINEMENT NON SELECTIF                 | CURARISATION REANIMATION                 |
|--|--|
| Suppression de libertés, enfermement     | Suppression de libertés, hospitalisation |
| Interdiction de réunions                 | Interdiction de visites                  |
| Dégradation des liens professionnels     | Dégradation des liens familiaux          |
| Collapsus économique                     | Coma artificiel                          |
| Paralyse de la société                   | Paralyse de la personne                  |
| Assistance financière                    | Assistance respiratoire                  |
| Perfusion financière de survie           | Perfusion nutriments de survie           |
| Appauvrissement ou mort des plus pauvres | Fragilisation ou mort des fragilisés     |
| Séquelles économiques et sociales        | Séquelles organiques et générales        |
| Dépression                               | Dépression                               |
| Coûts économiques catastrophiques        | Coûts de santé catastrophiques           |

Quand, après avoir massacré les services publics, une « **petite\*** » **catastrophe** survient et qu'**on** tente de gérer la pénurie, que reste-t-il ? Des **manœuvres désespérées et/ou extrêmes** valorisées à grands coups d'éclats médiatiques et de mesures répressives pour camoufler incompétence et imprévoyance. Et au bout du compte quand **on** n'a pas « **testé, protégé, traité** », et qu'**on** a confiné de façon non sélective sous prétexte de santé, les conséquences économiques risquent de se traduire par des conséquences sanitaires encore plus graves.

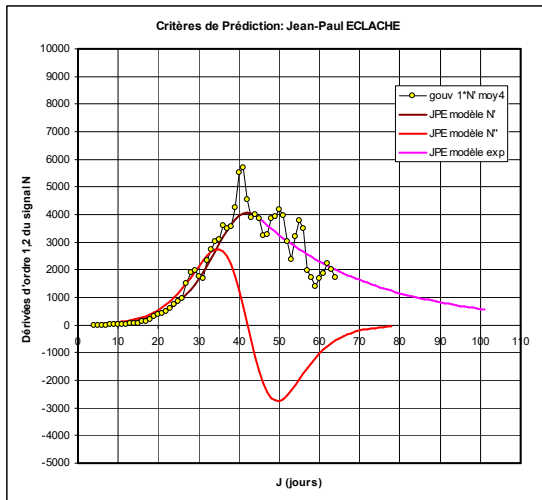
**\*NB : Petite catastrophe\***

*On comprend bien l'acharnement médiatico-politique de nos dirigeants à vouloir tout faire pour que le Covid-19 soit considéré comme un terroriste incontrôlable et pour nous faire partager leur peur jusqu'à en oublier que le confinement non sélectif n'est que le résultat de leur gestion calamiteuse de la pénurie. Il faudrait qu'ils nous dévoilent aussi leur intérêt à ne pas prendre des mesures identiques dans la lutte contre des fléaux comme le tabagisme qui fait en France plus de trois fois plus de morts que le Covid-19, ou comme la connerie des pseudo-élites qui va en faire dix fois plus !*

Ainsi se suicident les nations inefficaces rongées par les cancers bureaucratiques et les ambitions messianiques de leurs dirigeants. Elles tomberont sous la domination de celles dont l'intelligence et la souplesse leur permet de gérer beaucoup plus facilement les crises naturelles ainsi que celles créées par l'homme. Concentrer l'énergie comme le pouvoir tout en empilant un nombre croissant de frontières internes bureaucratiques et réglementaires, infiltrées par des « parleurs » carriéristes de métier, conduit à détruire les frontières extérieures naturelles, à favoriser les échanges toxiques, à massacrer les opérationnels qui produisent et à saper les piliers de la société.

## (12) - 26/04/20-Le Match du Siècle- 8° Round

### Le modèle mathématique présenté le 12/04 :



Il nous avait donné un « **pic** » épidémique en France vers le **04/04/20**, valeur qui semble tout à fait satisfaisante. L'hypothèse de la CARMF sur une disparition de l'épidémie le 30 avril apparaît toujours comme un peu trop optimiste par rapport à notre modèle bi-exponentiel qui fournit plutôt une prédiction de contaminations résiduelles d'environ 1500/jour pour cette date et de près de **1000 pour le 11 mai**. Ceci paraît supportable compte tenu des adaptations que le système hospitalier a dû mettre en place, mais sous réserve bien sûr d'en **poursuivre l'amélioration** en termes de logistique, nombre de lits, circulation interne spécifique, chambres individuelles, équipements de protection, respirateurs lourds, traitements de réanimation, et bien sûr **tests et traitements spécifiques**.

Mais sous réserve aussi en **amont de respecter la règle : tests + traitements + protections** pour tous les **professionnels de santé** mais aussi pour **tous les citoyens** ce qui signifie en amont de l'amont une **production française !**

### Les annonces de Monsieur « Catastrophe » :

Le Directeur de la Santé utilise toujours la même stratégie de présentation orale brouillonne, sans aucune illustration graphique, avec une avalanche de chiffres et des comparaisons exclusivement centrées sur les plus mauvais élèves ! Mais si l'on épeluche les surmortalités par rapport aux années précédentes on se rend compte que les décès annuels sont passés actuellement d'environ 18000 à 22000. Seuls 4000 décès supplémentaires pourraient donc être attribués au Covid-19, soit 6 à 7 décès de plus pour 100000 habitants, dont environ 38% dans les EHPADS (8393). De quoi se poser les bonnes questions sur la stratégie de la terreur !

En ce qui concerne des chiffres précis sur « **tests+protections+traitements** », toujours le même flou artistique « on va faire en sorte que nous puissions répondre à vos questions dans un avenir prochain... ». En revanche il se félicite d'avoir commandé un gros stock de respirateurs fabriqués par des spécialistes, ça ne s'invente pas, à .....WUHAN ! Dommage que cette commande n'ait pas été passée et livrée en même temps que celle des Covids....Quand à Discovery, on repousse encore l'annonce de résultats d'au moins une quinzaine de jours !

### Des ordres désordres de Monsieur « Castagne » :

Pour le ramadan il ne faut pas que la police intervienne lors des rassemblements dans « *les quartiers à forte population* » qui ne respectent pas le confinement !

Il y a plus aisé et plus rentable ailleurs !

### Des journalistes qui nous font rire....jaune :

CNEWS qui présente en semaine des analyses souvent intéressantes, se relâche quelque peu du vendredi au dimanche. Le samedi 24/04 à 20h00, lors des applaudissements traditionnels aux personnels soignants, remarque délicate d'un présentateur à l'égard d'un collègue journaliste (peut-être même le directeur) : « *c'est malheureusement pas vous qu'on applaudit, c'est les soignants !* ». Une véritable déclaration d'amour qui évoque la chanson d'Eddy Mitchel « Lèche bottes blues » et qui va probablement remonter le moral des soignants.

## (13) - 28/04/20-Le Match du Siècle- Fin du 8° Round

### **Le double jeu dangereux du pouvoir politico-médiatique : AVANT**

- vanter notre « meilleure médecine du monde », délirer sur une longévité croissante allant jusqu'à annoncer la vie éternelle dans les 10 ans qui viennent...
- dénigrer les malades et les soignants en les rendant responsable du pillage et/ou du déficit de la SS....

#### → *Conséquences générales du double jeu*

- on substitue aux personnels opérationnels soignants une administration pléthorique et incompétente,
- les chefs de service hospitaliers sont dépouillés de leur personnel et de leurs prérogatives,
- les personnels soignants deviennent multitâches et détachés dans les Services par l'administration,
- le système devient de plus en plus coûteux et de moins en moins efficace par rapport aux voisins,
- les déficits logistiques croissent, en lits d'hospitalisation, en matériel, en protections, en médicaments...
- un nombreux clausus limite toujours l'accès aux professions de santé,
- les actes médicaux sont de plus en plus dévalorisés et sous-payés,
- les déficits de personnels soignants estimés à 30% ne cessent de croître,
- un pourcentage grandissant de soignants sont étrangers, sous-diplômés et sous-payés,
- les médecins se réfugient dans des spécialités plus lucratives et moins usantes,
- des territoires entiers deviennent des déserts médicaux,
- les soignants en mal de reconnaissance abandonnent Hippocrate pour le pouvoir et l'argent,
- les reconversions explosent: politique, médias, finance, labos pharmaceutiques, administrations.

### **Les conséquences particulières, exemple du Covid19 : PENDANT**

#### → *Les déficits en personnels, en protections, en tests, en respirateurs, en traitements obligent à :*

- réquisitionner et dévier des services entiers de leurs spécialités habituelles,
- réduire les soins habituels des patients fragilisés et des seniors et augmenter la surmortalité,
- faire appel aux étudiants en médecine, aux réservistes, aux retraités d'efficacité moindre,
- évacuer nos patients vers les pays étrangers mieux équipés, opérations dangereuses et coûteuses,
- transférer des patients vers des régions moins atteintes avec coûts et risques infectieux majorés,
- imposer de façon autoritariste à tous un confinement non sélectif économiquement catastrophique,
- commander et acheter à prix d'or aux pays dans lesquels on a délocalisé nos savoir faire,

#### → *Les conseillers scientifiques reconvertis (politique, médias, finance, labos pharmaceutique, administration..)*

- ne sont plus de vrais médecins ou de vrais scientifiques,
- ont une dépendance administrative et financière très préjudiciable à une analyse impartiale,
- sont éloignés de la pratique scientifique et médicale quotidienne,
- confondent analyse des connaissances scientifiques et exercice du pouvoir politique ou médiatique,
- dévalorisent les vrais médecins et les vrais scientifiques en assénant des contrevérités stupides,
- créent donc doute, confusion et panique chez les politiques et dans la population.

### **La stratégie du dé-confinement : APRES**

Pour éviter l'effondrement général économique, financier, social et au bout du compte sanitaire, enfin « ON » va essayer de faire ce qui aurait dû être fait dès la découverte des premiers cas venant de l'étranger :

|   |
|---|
| <b>Stratégie SELECTIVE : TESTS + PROTECTIONS + TRAITEMENT</b> |
|---|

Mais bien sûr ce dé-confinement se fera dans des conditions beaucoup plus difficiles, avec une circulation virale résiduelle importante, des soignants épuisés, des citoyens fatigués, des inégalités de traitement, des mensonges du pouvoir, et de nouvelles promesses dont on peut déjà douter de la réalisation !

Alors, histoire d'arrêter aussi de prendre les gens pour des imbéciles et des demeurés, plutôt que rabâcher toutes les 10 minutes en mode « Pub » sur toutes les radios et toutes les TV par exemple des règles « barrière », il serait plus intelligent d'expliquer que la plupart d'entre elles, comme les **règles de distanciation, sont des règles statistiques, souvent moyennes**, et qu'il faudrait avoir l'intelligence de les adapter en fonction des caractéristiques :

- 1- physico-chimiques environnementales dans lesquelles évoluent les individus,
- 2- de leur propre activité individuelle.

**Exemple : la règle de distanciation entre individus « 1 mètre »**

*A l'exception des Enarques, tous les gens ayant un minimum de bon sens ont bien compris, et sans être physiologiste ou physicien, que de nombreux facteurs influençaient le nuage de gouttelettes potentiellement porteuses de virus qu'un sujet contaminé était susceptible d'expirer.*

**- exercice physique :**

- + Au repos une personne inspire et expire une dizaine de fois par minute et mobilise quelques litres d'air.
- + En cours d'activité (sport ou travail professionnel), la fréquence et le débit respiratoire augmentent au prorata de l'intensité de l'exercice et de la dépense énergétique corollaire ; lors d'une activité intense fréquence et débit peuvent être multipliés par plus de 10 par rapport à la valeur de repos.
- *Le volume du nuage expiratoire potentiellement contaminant est supérieur en cours d'activité*

**- convection forcée :**

- + Au repos en respiration normale et en ambiance aérienne stable la vitesse de propulsion du nuage est faible,
- + Lors des réflexes physiologiques de toux ou d'éternuement la vitesse d'expulsion, et donc la distance de projection, augmentent fortement.
- + Le vent, un courant d'air, une ventilation forcée ou une climatisation accélèrent la diffusion et augmentent la distance de propulsion des molécules d'air et des particules en suspension.
- + Le déplacement d'un individu par rapport au milieu transforme son nuage expiratoire considéré comme sensiblement sphérique, par une trace de front parabolique d'autant plus allongé que la vitesse de déplacement est élevée.
- *Distance et dispersion du nuage expiratoire potentiellement contaminant augmentent avec la convection.*

**- milieu physico-chimique :**

- + Les particules, les poussières, les pollens en suspension dans l'air peuvent être temporairement contaminés par un nuage expiratoire porteur d'agents microbiens ou viraux,
- + Au-dessus des surfaces chaudes les molécules d'air et les microparticules en suspension subissent une augmentation des phénomènes de convection naturelle augmentant la dispersion aérienne.
- + Lorsqu'on atteint le point de rosée, qu'il y a condensation et pluie naturelle ou pulvérisation artificielle par canon de produits désinfectants, les microparticules, poussières et pollens sont entraînés par les gouttes d'eau qui subissent la force gravitationnelle et tombent au sol.
- *A l'opposé de la chaleur, la pluie précipite la « chute » du nuage expiratoire potentiellement contaminant.*

**Conclusion générale : « gouverner c'est prévoir » ....**

Donc pour gouverner, quand on sort de l'ENA, il faudrait savoir s'entourer de conseillers techniques opérationnels, compétents, modestes, indépendants et désintéressés (!) qui connaissent les limites de la connaissance scientifique et pas d'une cour cupide qui cire les bottes en espérant s'attirer quelques faveurs et quelques sous. On finit par se demander s'il ne serait pas nécessaire un jour qu'on tire au sort un jury de citoyens ayant pour rôle, non pas de condamner à mort des femmes ou des hommes politiques comme peuvent le faire des « jurés », mais au moins celui de pouvoir dénoncer publiquement leurs agissements quand ceux-ci paraissent contraires à l'intérêt national...

**Conclusion particulière : « mieux vaut prévenir que guérir »,**

Et en attendant, en ce qui concerne le système de santé français massacré depuis plusieurs décennies:

- Revalorisation et confiance aux opérationnels soignants,
- Dégraissage du mammoth sanitaire par le haut (et pas par le bas !),
- Suppression des strates intermédiaires bureaucratiques sclérosantes et coûteuses (« frontières internes »),
- Reconstitution des capacités productives et réserves stratégiques nationales,
- Rétablissement de frontières externes fonctionnelles, sélectives et équilibrées,
- Remplacement de l'autoritarisme par une autorité sérieuse et éclairée en lien avec les opérationnels.

## (14) - 01/05/20-Le Match du Siècle- 9° Round

### Réflexions sur les essais thérapeutiques en « double aveugle » dits « scientifiques »

#### *- Des clauses abusives des contrats sur les essais thérapeutiques*

Ces contrats entre les équipes de chercheurs chargés de faire les essais thérapeutiques d'une molécule et le Laboratoire pharmaceutique qui en est le propriétaire incluent souvent, entre autres, une clause contractuelle de soumission de publication à l'autorisation du Laboratoire. Cette **clause abusive** permet au Laboratoire pharmaceutique de ne retenir pour publication que les résultats les plus favorables. Compte tenu du pouvoir financier et juridique des Laboratoires pharmaceutiques, les équipes « non publiées » n'ont quasiment aucun recours pour faire valoir les résultats défavorables. Et, s'ils le font, ils ont toutes chances d'être condamnés à ne plus pouvoir bénéficier de quelque subvention privée que ce soit, à payer des dommages et intérêts et à ne plus pouvoir publier aucuns de leurs travaux.

#### *- Des conflits d'intérêt dans les équipes de chercheurs*

Certains membres des équipes de **chercheurs ou de la hiérarchie administrative** dont ils dépendent, Directeurs de Recherche ou doctorants thésards ou simples étudiants, bénéficient d'une « aide » financière ou matérielle, voire même d'un poste de responsabilité dans le Laboratoire pharmaceutique commanditaire. Là encore le pouvoir juridique et financier des Laboratoires pharmaceutiques est tel que le **conflit d'intérêt** impliquant généralement toute une hiérarchie bénéficiaire, n'est que rarement révélé. Lorsqu'il l'est, cette hiérarchie se fait fort de dénoncer immédiatement haut et fort « une théorie du complot ». Et, si les preuves accablantes s'accumulent, de choisir et désigner un « fusible » qui, en acceptant de porter la totale responsabilité de l'erreur, sera mis officiellement sur la touche tout en bénéficiant généralement d'un placard doré.

#### *- L'orthodoxie scientifique aveuglée par le double-aveugle*

**Le choix en double aveugle des deux lots de patients**, le lot « témoin » qui ne recevra que le « placebo » et le lot qui reçoit la molécule et le traitement « actif », est censé répondre à une règle statistique d'identité de nombre, de forme clinique, de genre, de délai de contamination, etc., donc de différents facteurs spatio-temporels individuels et environnementaux. Malheureusement lorsqu'il s'agit d'une pathologie nouvelle, **par définition beaucoup de ces facteurs restent inconnus et non maîtrisés**. Le fait que l'un des lots mette alors en évidence une amélioration statistiquement significative ne devrait « scientifiquement » être envisagé que comme une **hypothèse** puisque cette amélioration peut être simplement liée à l'action de l'un de ces facteurs inconnus qui se retrouve être prédominant dans l'un des lots lors du tirage au sort. Malheureusement le pouvoir financier se fera fort de transformer cette hypothèse en certitude à coups de dollars médiatiques et politiques.

#### *- Des choix de populations pour le moins discutables*

Réserver ces essais **uniquement aux cas gravissimes**, pour la plupart, seniors, inconscients, intubés, curarisés.... doit conduire à une réflexion approfondie sur les motivations de ce choix et plus généralement sur l'éthique des expérimentations humaines qui ont systématiquement été réalisées lors des catastrophes humanitaires, en particulier en situation « de guerre », ce qui rappelle à certains quelques horreurs liées à ces événements... Lorsque le pronostic vital est engagé pour un individu dont on sait qu'il n'a peut-être reçu qu'un placebo on peut schématiquement distinguer deux attitudes :  
+ soit **on admet de façon délibérée que l' « on est en guerre »**, que les patients sélectionnés sont en fin de vie, et qu'il est indispensable pour ne pas biaiser l'essai thérapeutique d'accepter que certains d'entre eux soient sacrifiés comme l'ont été des milliers de personnes dans des conflits antérieurs, en risquant d'être accusés à juste titre d'attitude volontariste et consciente « a minima » de la mise en danger de la vie d'autrui, voire de crime organisé contre l'humanité...

+ soit **on respecte le serment d'Hippocrate** et on lève le voile du tirage au sort pour tenter de sauver le sujet concerné. Si le sujet était soumis au traitement « actif », cette exclusion biaise donc artificiellement l'étude en excluant systématiquement tous les sujets présentant des complications et des effets secondaires mortels qui peuvent être liés à l'administration de la molécule « active ».

## Conclusions

1- A la lumière de ces quelques réflexions, on comprend donc bien que l'annonce programmée des résultats des quelques 300 travaux engagés sur les traitements du COVID-19 (e.g. « Discovery »), soient **repoussés de semaine en semaine**.

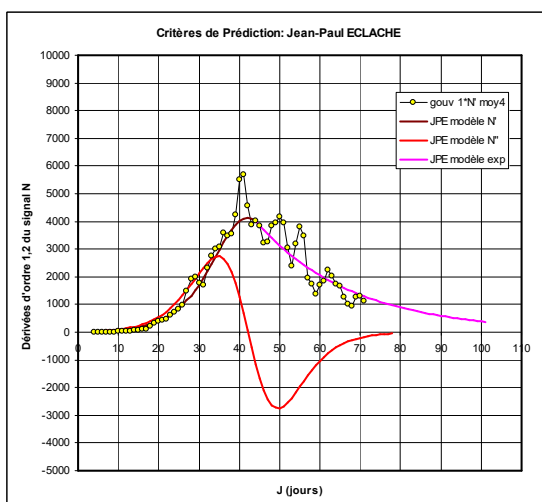
2- On comprend aussi que de nombreux médecins praticiens ou chercheurs aient décidé en leur âme et conscience d'utiliser **avant que les complications n'apparaissent les traitements** possiblement antiviraux dont on connaît parfaitement pour certains d'entre eux le rapport bénéfice/risque et les effets secondaires limités du fait de leur utilisation sur des millions de personnes depuis plusieurs dizaines d'années.

3- Bien évidemment ceux des traitements ayant en plus le grand défaut d'être très peu coûteux ne pourront que s'attirer les foudres de certains puissants **Laboratoires pharmaceutiques qui se trouvent dépossédés d'une extraordinaire aubaine financière**. On va donc rapidement s'apercevoir qu'un certain nombre d'ignares, politiques, journalistes ou ex-scientifiques à la solde, seront propulsés en première ligne pour brandir « l'orthodoxie scientifique du double aveugle », et réclamer la tête des médecins et scientifiques qui ont osé faire leur métier et respecter Hippocrate plutôt que leur prêter allégeance.

## La cartographie d'Olivier Véran

En-dehors d'un nombre d'erreurs anormalement élevé sur le jeu de coloriage des départements, ces cartes présentent l'intérêt de révéler encore une fois que la **saturation hospitalière** (grosso modo le quart Nord-est en rouge) reste toujours le critère prédominant qui terrorise beaucoup plus la Présidence et le Gouvernement que l'épidémie de Covid-19 elle-même dont la carte représentative n'a quasiment plus de rouge! Merci monsieur Véran pour cette nouvelle et belle démonstration en image de l'incurie française en matière d'infrastructures et de logistique sanitaires.

## Réflexions à propos des décès liés au Covid-19



Le pic de décès de plus de 5000/jour était atteint au 44<sup>ème</sup> jour de notre analyse. Le 30/04/20, 26 jours après, notre modèle en donne 1355/jour avec une vraisemblable et légère surestimation par rapport à la réalité. La surmortalité moyenne liée au Covid-19 est modérée mais concentrée sur les régions du quart Nord-est, les établissements sociaux et les personnes de plus de 70 ans. Si, pour le dé-confinement, la Présidence et le Gouvernement mettent enfin en place les moyens et les **règles sélectives basiques « tests + protections + traitements » pour tous** qui auraient dû être mises en place dès les premiers cas, on devrait voir disparaître la surchauffe hospitalière et la surmortalité pour les vacances d'été.

On ne pourra cependant pas oublier les 25000 décès liés à une stratégie :

1- de **confinement non sélectif, autoritariste et délétère** sur le plan économique et social, dont 25 médecins libéraux par absence de protections, des proches et des amis à la suite des élections, plus de 9000 seniors dans les établissements sociaux, mais aussi :

2- d'**absence de fermeture des frontières**, alors que plusieurs pays, y compris en Europe, ont montré que le **geste barrière le plus efficace était leur fermeture immédiate**, ce qui permettait d'être moins liberticide tout en limitant le nombre de contaminés et de morts.

**Exemples** : Danemark <100décès / million d'habitants, Norvège, Finlande < 50, contre environ 350 pour la France, soit 3 à 7 fois plus.



## (15) - 05/05/20-Le Match du Siècle- Fin du 9° Round

« En Mai fais ce qu'il te plait »

Durant « l'entracte » Quelques retours intéressants des spectateurs avant le dernier round.

- [www.youtube.fr](http://www.youtube.fr) du 27 avril 2020 : interview très instructive du Pr. Didier Raoult

Il nous fait part de son sentiment sur la stratégie de dé-confinement et de cette fameuse deuxième vague que la Présidence et le gouvernement continuent à brandir pour le dernier round. Viro-phobie et véritable panique infantile de leur part ? Peur du pénal pour mise en danger de la vie d'autrui ? Sentiment de culpabilité vis à vis des conjoints des médecins et réanimateurs décédés par manque de protections ? Poursuite de la stratégie de contamination « terroriste » pour mettre au pas les citoyens qui ne sont pas sortis de l'ENA ? Occupation du terrain pour camoufler leur incapacité à combler leur incurie persistante en « tests-protections-traitements » ?

**Le show du Grand Magicien YAKA :**

**Prestidigitation, manipulation, illusion, hypnose, magie, transformisme, lévitation...**

+ **Lévitation** : arrivée il y a 6 ans en France, naturalisée il y a 3 ans et nommée Secrétaire d'état, porte-parole du gouvernement ; **Sibeth Ndiaye** une ascension fulgurante ! Elle ne se mouche pas du coude, tousse dans sa main comme le Directeur de la Santé et comme le Premier Ministre (tous trois piégés par la Télé : faites ce que je dis et pas.....!). Sur le banc des Ministres, en pleine phase de réflexion existentielle, ou de coma artificiel, ou d'hypnose ? Il va sans doute falloir la réanimer ou peut-être augmenter son petit salaire!



+ **Transformisme** : Il y a trois mois, en réponse à la **demande d'amélioration du statut des soignants** : « *il n'y a pas d'argent magique* » ; et hop, je change de costume, je retourne ma veste, c'est magique, et maintenant les milliards pleuvent, il en a plein les poches des milliards ...pas les siens bien sûr !

+ **Illusion** : Le **problème de surpopulation des prisons** est insoluble: et hop, un seul coup de baguette magique, et 11500 prisonniers sont libérés en 1 mois, dont 130 en lien avec des attentats terroristes... problème résolu ?

+ **Hypnose** : **Pas de protections, pas de tests, pas de traitements** ; et hop je sors du chapeau les hauts conseils scientifiques. Je ne suis pas responsable, c'est magique, c'est leur faute ; c'est eux qui ont conseillé de maintenir les élections, de ne pas porter de protections, de ne pas fermer les frontières extérieures pour laisser rentrer les porteurs de Covid-19, d'interdire aux citoyens les grands espaces, forêts, parcs, plages (où pullulent les virus !), de confiner les citoyens dans des espaces réduits, des Ehpad, de leur faire faire la queue un peu partout, et de les sanctionner... sauf bien sûr ceux des banlieues agitées...

+ **Prestidigitation** : **Il faut dé-confiner**, c'est un ordre magique, « Abracadabra », mais attention en limitant les déplacements des Français ; et il y a un truc, Stop-Covid pour les fliquer, mais aussi en laissant les frontières ouvertes et les déplacements libres à tous nos gentils voisins porteurs de virus ! De plus, ne pas oublier que l'ordonnateur ne doit pas être coupable ! Et hop, c'est magique, « Abracadabra » la machine bureaucratique à fabriquer des parapluies s'emballa : il pleut des centaines de pages écrites par la cour des technocrates qui essayent de justifier de leurs salaires indécents en arrosant toutes les professions de règles, de normes, de circulaires, d'instructions... et hop, c'est merveilleux, la responsabilité en incombera aux chefs d'entreprise, aux transporteurs, aux maires, aux professeurs, aux autres...

+ **Manipulation** : **Il faut ouvrir les écoles**...et suivre la démonstration des gestes « barrières » par le Grand YAKA devant les élèves d'une école élémentaire à Poissy : « *je touche mon masque pour l'ajuster.../...j'ai du virus sur les mains... /...solution : j'appuie sur le piston du distributeur de gel alcoolique et je m'en lave les mains* », et je suis content de moi...sauf que j'ai contaminé l'extérieur du flacon de gel alcoolique ! Mais hop, c'est magique, le virus va passer du flacon contaminé par YAKA à la Professeure qui va le transmettre aux enfants (encore un donneur de leçon qui l'a mal apprise, à qui l'on a dû donner le bac et qui devra retourner à l'école ?). On comprend que les Français ne souhaitent pas, à une large majorité, y remettre leurs enfants!

**Regagnez vos sièges** : le 10<sup>ième</sup> round va commencer ; et « *c'est pas gagné !* »

## (16) - 08/05/20-Le Match du Siècle- 10° Round

### Questions-réponses aux lecteurs :

*A-Une représentante du Haut Conseil Scientifique lors de son interview s'inquiétait de ne pas voir redescendre la courbe du nombre de contaminés, ce qui paraît en opposition avec certains chiffres et la courbe de votre modèle. Qu'en est-il réellement ?*

Le nombre de contaminés est un nombre absolu cumulé des tests positifs qui bien évidemment ne peut pas redescendre. A la rigueur, si le nombre de prélèvements était constant il pourrait tendre asymptotiquement vers une limite finie, mais ce nombre étant en progression (objectif : 700000 par jour), il faudrait attendre qu'il se stabilise pour que la limite soit constante. Il y a donc deux hypothèses pour expliquer cette inquiétude :

- soit elle est la **porte-parole** « **politiquement correcte** » de la **panique** des membres pseudo-scientifiques du Haut Conseil qui n'ont eu de cesse de terroriser pour camoufler la pénurie « tests+protections+traitements » et imposer la seule arme de « destruction massive » permettant de ralentir la progression de l'épidémie susceptible de les atteindre,
- soit elle est **nulle en maths** et confond le signal (le nombre de cas positifs cumulés) avec la pente du signal (sa dérivée première, le nombre de nouveaux cas quotidiens). Cette pente, elle, a bien présenté un pic et une redescence sensiblement exponentielle (en dépit d'ailleurs de l'augmentation du nombre de prélèvements qui la majore artificiellement).

A priori et compte tenu de toutes les affirmations stupides de ce Haut Conseil, il doit y avoir des deux. De plus, si le Directeur de la Santé avait été honnête et compétent, au lieu de noyer le poisson dans une accumulation de chiffres, il aurait déjà dû au minimum rapporter le nombre de cas positifs au nombre de prélèvements..., ce qu'il s'est bien gardé de faire !

*B-Comment se fait-il que je trouve des températures différentes en fonction de la zone cutanée que je vise avec mon thermomètre ? C-Pourquoi ma température frontale est-elle très inférieures à 37°C.../..., parfois même inférieures à 36°C après une activité ?*

Que mes collègues physiologistes me pardonnent mais je vais essayer de faire très simple. Pour vivre les cellules consomment des carburants, graisses et sucres, et un comburant, l'oxygène de l'air. Celles qui consomment le plus sont les cellules musculaires car elles peuvent multiplier considérablement leur travail. Mais le meilleur rendement moyen étant de près de 25%, les  $\frac{3}{4}$  de l'énergie se retrouvent sous forme de chaleur (l'agitation moléculaire).

La température de la peau, interface entre l'extérieur et le milieu intérieur est soumise à deux grands groupes de facteurs : **1- internes**, l'intensité de la production de chaleur, la richesse en vaisseaux véhiculant la chaleur vers la peau et la régulation de leur débit ; **2- externes**, température ambiante, exposition à des sources radiantes, conductivité thermique du milieu (l'eau conduit 20 fois plus que l'air), intensité des déplacements relatifs par rapport à ce milieu... Si la température interne moyenne chez l'homme est voisine de 37°C, en réalité il existe de **grandes disparités** entre les différents organes en fonction de leur activité. Par exemple si un muscle travaille il peut monter facilement à plus de 40°C. Même remarque de disparités pour les zones cutanées, celles qui sont riches en capillaires comme le front, celles des extrémités ou celles protégées ou non par un vêtement. Enfin se souvenir aussi des cours de physique du collège ou du lycée sur ce qu'est une **réaction** « **endothermique** » comme l'évaporation de l'eau qui pompe environ 580kcal par litre d'eau passant à l'état de vapeur. Quand vous suiez et que l'air environnant n'est pas saturé de vapeur d'eau, voire mobile (vent, ventilateur...), au niveau où s'effectue ce changement d'état, par exemple le front, la température de surface peut baisser de quelques degrés. Souvenez-vous des techniques de nos ancêtres pour rafraîchir l'air ambiant avec des rideaux d'eau exposés aux courants d'air, des tours réfrigérantes encore utilisées, de la sensation de froid lors de l'évaporation de substances volatiles mises sur la peau comme l'éther... et du fonctionnement de votre réfrigérateur !

### **Quelques réflexions sur le dé-confinement à venir le 11 Mai :**

Après 3 mois de tergiversations, mensonges, paniques... « on » se décide enfin à s'inspirer un peu des trois règles élémentaires permettant de lutter contre une épidémie : **tests + protections + traitements**, mais toujours avec quelques **distorsions problématiques** :

- **Tests PCR** : « on » n'est pas sûr d'atteindre la promesse des 700000/jour ? Et aux frontières françaises, poreuses pour les étrangers potentiellement porteurs de virus, **les contrôles sanitaires semblent inexistant**s. Comme d'ailleurs celui des banlieues qui ne respectent ni le confinement ni les règles républicaines et qui étaient, dans 64 villes avant-hier, le lieu de violences urbaines pour lesquelles la police a reçu l'ordre « *de ne pas aller au contact* ».

#### **- Protections :**

+ Jérôme Marty, Président de l'Union des Médecins Libéraux, relève que certains médecins n'ont toujours **pas reçu les masques FFP2** promis depuis deux mois ! Que d'autres ont reçu des masques chirurgicaux dont la date de **péremption remontait parfois à 8 ans**, dont la garniture se désagrègeait et déclenchait des crises d'asthme...avec pour seule réponse des ARS le célèbre proverbe chinois « Tirez sur l'élastique. Si ça casse c'est que ça casse ! »

+ Edouard Philippe confirme par ailleurs que sur les 435 millions de masques chirurgicaux en stock existant en début d'épidémie, 75 millions périmés en 2019 ont quand même été distribués et sur les 360 beaucoup plus anciens, **275 ont été brûlés car inutilisables**. Quand va-t-« on » se décider à sanctionner et virer les bureaucrates de cette administration centrale pléthorique et débile qui ne sait même pas gérer un stock ! Picsou sur son tas d'or « dur » !

#### **- Traitements :**

+ Olivier Véran évoque l'hypothèse de ramener progressivement les **lits de réanimation au nombre existant avant l'épidémie** ? C'est-à-dire à un niveau de pénurie dont on vient de voir les effets délétères. Est-ce bien raisonnable ? Si ses conseils de confinement pour les « futurs » contaminés paraissent corrects dans l'ensemble, en revanche celui d'aller chercher un masque en pharmacie à l'annonce d'un test PCR positif laisse rêveur !

+ Discovery : plus personne n'évoque **l'absence de résultats** des 300 travaux politiquement corrects engagés à grands frais sous les feux de médias enthousiastes ? On se rabat donc sur quelques hypothèses susceptibles de faire du buzz, largactil, anti-histaminiques, nicotine...

### **Un pas de plus vers le totalitarisme : cf. « Health Data Hub » & Le Monde du 06/05/20**

Mais sous prétexte d'épidémie et de soutien à l'IA (intelligence artificielle ou superficielle ?), « on » fait tout pour **supprimer les libertés individuelles et violer le secret médical** :

+ « on » discute actuellement d'un **texte de loi** permettant de créer un **fichier** sur les contaminés, leurs contacts, les contacts des contacts, et à l'administration d'utiliser les données de santé personnelles **sans demander votre consentement**. Si cette administration gère ce stock de données comme celui des masques, on peut craindre le pire !

+ « on » aurait déjà sélectionné la société possédant les serveurs où seront stockées vos données personnelles concernant votre santé afin d'en faciliter le partage. Devinez : une société française comme OVH ? Bien sûr que non, relocalisation bidon: **Microsoft** !

- « on » a décidé de graisser la patte des médecins en rallongeant de **quelques euros** le prix de la consultation s'ils **dénoncent à l'administration l'identité des malades Covid-19**. « On » rajoutera encore **quelques euros** de plus s'ils **dénoncent les contacts** afin d'envoyer des brigades chargées d'enquêter chez vous et vos voisins ! Le libéralisme sauvage utilise de plus en plus des techniques qui rappellent les heures sombres du stalinisme ou du nazisme, délation, primes aux dénonciations, fichage des données personnelles (étoile marquée COVID), lieux de « confinement » ou de « concentration ».../... on ne peut s'empêcher de penser aux raisons de **l'oubli des EHPADS** frappées par près de 10000 décès.

## (17) - 11/05/20-Le Match du Siècle- Fin du 10<sup>ème</sup> Round

### Le point sur l'évolution de l'épidémie de COVID-19

En dépit des errements concernant la disponibilité des tests PCR et des masques, si les deux premières règles fondamentales du triptyque **tests+protections+traitements** sont appliquées, le nombre de nouveaux cas détectés quotidiennement devrait rester inférieur à 1000 (Fig.1) et celui de cas cumulés devrait se rapprocher de 150000 (Fig.2). Pour les vacances nous aurions donc en France et en moyenne moins de 2/100000 « chances » de croiser un contaminé.

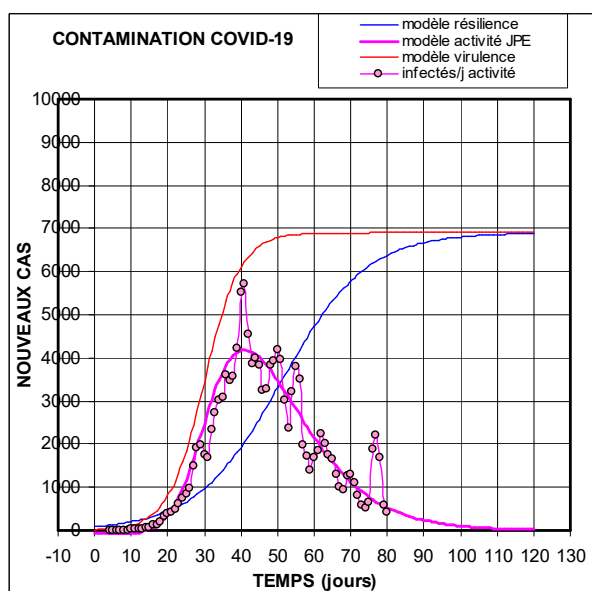


Figure 1

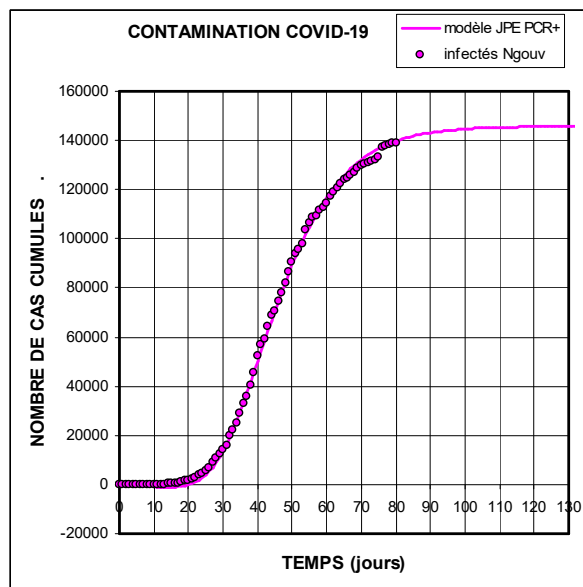


Figure 2

### Retour sur la stratégie de lutte contre une épidémie : $E = mc^2$ ?

L'intensité ou l'énergie de la contamination est directement liée à deux facteurs principaux : le volume du réservoir de contamination à savoir la quantité d'individus porteurs, ce qui correspond à la **masse**, le nombre de contacts potentiellement possibles entre les individus, directement lié à l'intensité de leurs déplacements par unité de temps, ce qui correspond à la **vitesse**. Cette analogie est intéressante car elle résume simplement les stratégies que l'on peut prendre pour limiter une épidémie :

- La première, extrémiste et stupide, consiste à tendre vers le « zéro absolu », i.e. congeler ou arrêter toute vie grâce à un confinement drastique et généralisé.

- La seconde, sélective et intelligente, consiste à diagnostiquer les porteurs lors des déplacements en provenance de pays potentiellement générateurs de virus, aux frontières, aéroports, ports, etc., à les isoler et à les traiter, et à protéger les autres.

→ Si ce travail basique est mal fait, ce qui est notre cas, il faut mettre en place cette même seconde stratégie au minimum **autour des clusters naissants**.

→ Si les clusters ne sont pas traités correctement, ce qui est aussi notre cas, la contamination étant statistiquement liée aux nombre de contacts, donc au nombre d'individus présents et se déplaçant par unité de surface et de temps, il faut alors l'appliquer au moins aux **zones à forte densité et migration de populations**, et pas aux forêts ou aux plages, ou aux grands parcs !

→ Si l'application de cette stratégie est irréalisable par incurie du pouvoir, ce qui est aussi notre cas, il ne reste plus alors qu'à tenter de se rapprocher du « zéro absolu », **confiner sans discernement** et terroriser par une campagne politico-médiatique de désinformation.

Il n'y avait visiblement **pas d'Einstein dans le Haut Conseil d'ex-scientifiques** !

### **Retour sur le « Confinement non sélectif »**

Ce type de confinement ressemble à s'y méprendre à un coma artificiel dont le réveil post hypnotique sera probablement suivi comme habituellement d'une période de convalescence particulièrement longue et douloureuse. La France, après quelques mois de réanimation sous perfusion, anesthésie, intubation et respiration artificielle, va donc devoir affronter des **effets secondaires** qui s'avèreront probablement beaucoup plus graves que la maladie elle-même ! D'autant plus que persistent de nombreuses co-morbidités comme l'envahissement des services publics par un **cancer bureaucratique** dont on voit les effets de plus en plus désastreux tant sur la gestion des médicaments que celle des matériels ou des masques. Un bel exemple que ce Système des Agences Régionales de Santé (SARS comme le virus, étonnant non !) mis en place par une adepte du showbiz politico-médiatique, non médecin revancharde, à l'origine d'un remplacement des cellules opérantes du système de Santé, les soignants, par un nombre impressionnant de cellules métastatiques administratives et bureau-technocratiques qui représentent maintenant **plus de 35% des personnels de Santé** ! Existe-t-il un traitement anticancéreux suffisamment puissant pour détruire autant des cellules cancéreuses sans tuer le malade ? Rien n'est moins sûr !

### **Du confinement au dé-confinement : l'autoritarisme trébuche**

Le Conseil Constitutionnel valide la loi de prorogeant l'état d'urgence et le dé-confinement mais **censure deux types d'éléments** concernant :

1- l'isolement des malades du Covid-19 :

Censure de l'« *isolement complet* », « *l'interdiction de toute sortie* » ou les restrictions sur « *une plage horaire de plus de douze heures par jour* ».

2- le « traçage » numérique de leurs contacts :

Censure des textes « *méconnaissant le droit au respect de la vie privée* » avec nécessité de « *définir des modalités de collecte, de traitement et de partage des informations assurant leur stricte confidentialité* » et pour les agents « *l'habilitation spécifique* » ainsi que « *la traçabilité des accès à ce système* ».

### **L'actualité du Moyen Âge : [Google / Brighelli-actualité d'avril 2020](#)**

Un résumé de la situation vu par un auteur d'antan.

### **Et pour conclure : d'une histoire ancienne à une histoire actuelle**

Les politiques étant friands de citations, nous ne pourrions nous empêcher pour conclure de soumettre à leurs réflexions cette petite phrase de Chateaubriand :

« *L'aristocratie a trois âges successifs : l'âge des supériorités, l'âge des privilèges et l'âge des vanités. Sortie du premier, elle dégénère dans le second et s'éteint dans le dernier.* »

Et il semblerait bien que l'aristocratie Macronienne ait gagné le tiercé, d'ailleurs souvent dans le désordre, après avoir franchi « en marche » forcée les trois étapes de Chateaubriand sans respecter aucun des panneaux de limitation qu'elle voulait imposer à ses « sujets ».

**Le tour du monde en 80 jours ou en 10 rounds. « Libéralisme sauvage » a perdu le match du siècle contre « Covid-19 », en dépit des coups bas, du dopage et de la partialité de l'arbitre. Ou peut-être grâce à eux, car en politique comme en sport, apparemment, les mensonges, la tricherie, l'argent et le dopage ne permettent pas toujours de compenser l'absence de préparation, l'incompétence et la stupidité.**

**THE END OU ..... LE COMMENCEMENT DE LA FIN ?**

## (18) -15/05/20-EPILOGUE

A l'heure du dé-confinement, il nous semblait opportun de prendre un peu de liberté.  
Y compris en détournant quelques mots des vers de douze et huit pieds que La Fontaine  
aimait manipuler pour faire passer quelque message.  
Celui de cette fable, **Le Coche et la Mouche**, pourrait bien trouver quelque écho.

**NB :** *les quelques libertés prises avec le texte original sont en italique.*  
*Manuch' est le diminutif intime d'Emmanuel.*

### *La Cloche et le Manuch'*

**Dans un chemin glissant, Manuch' s'est enlisé,**  
*L'économie se meurt, il faut dé-confiner,*  
**Sibeth s'est fait sonner la cloche.**  
**Femmes, Moines, Vieillards, tous étaient dans la rue :**  
*Et Castaner suait, soufflait n'en pouvait plus.*  
**Alors Manuch' survient et des prolos s'approche,**  
**Prétend les animer par son bourdonnement,**  
**Pique l'un, pique l'autre, et pense à tout moment,**  
**Qu'il fait seul aller la machine,**  
**S'assied sur Salomon et Véran la Santé.**  
**Aussitôt que Philippe s'anime,**  
**Et qu'il revoit les gens marcher,**  
*Manuch' s'en attribue uniquement la gloire ;*  
**Va, vient, fait l'empressé ; il semble que ce soit**  
**Un sergent de bataille, allant en chaque endroit**  
**Faire avancer ces gens, et hâter la victoire.**  
*Manuch' en ce commun besoin*  
**Se plaint qu'il agit seul, et qu'il a tout le soin**  
**Qu'aucun n'aide aux prolos à se tirer d'affaire.**  
**Le RN disait sa colère,**  
*Les LR tout autant ! Les Insoumis chantaient ;*  
**C'était bien de chansons qu'alors il s'agissait !**  
*Alors Manuch' s'en va chanter à leurs oreilles,*  
**Et fait cent sottises pareilles.**  
**Après bien du travail Philippe arrive en haut.**  
**Respirons maintenant, dit Manuch' aussitôt :**  
**J'ai tant fait que nos gens sont enfin hors de peine.**  
**Ça, Messieurs les Français, payez moi de la mienne.**

**Ainsi certaines gens, faisant les empressés,**  
**S'introduisent dans les affaires :**  
**Ils font partout les nécessaires,**  
**Et, partout importuns, devraient être chassés.**

## (19) - 17/05/20-Réponses à quelques questions complémentaires

A- Sur le graphique de votre modèle de contamination apparaissent deux courbes, résilience et virulence. A quoi correspondent-elles ?

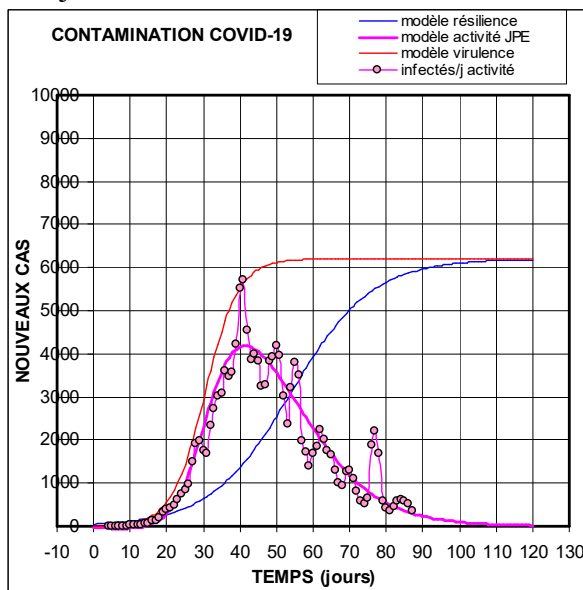
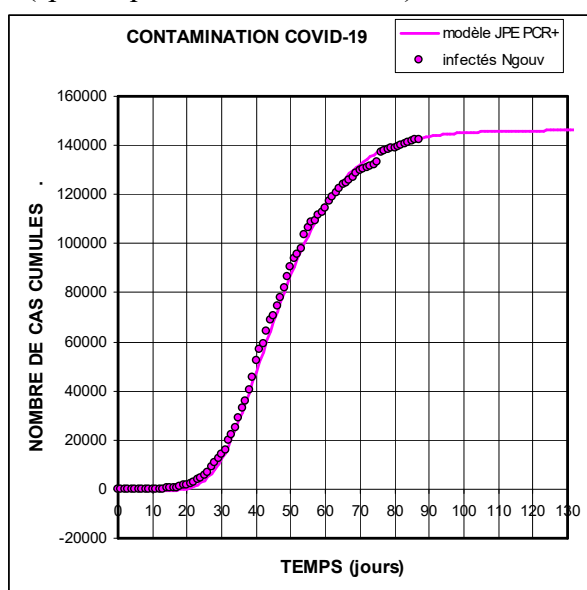
**Les courbes de virulence et résilience :** ce sont des modèles théoriques prévisionnels.

- **virulence** : il s'agit du nombre théorique de contaminations quotidiennes hors effet des stratégies et comportements humains spécifiquement adaptés à l'épidémie en question,

- **résilience** : il s'agit de la réduction du nombre de contaminations consécutive aux dispositions spécifiques prises en termes de **tests + protections + traitements** pour lutter contre l'épidémie. Plus cette courbe se rapproche de la courbe de virulence et plus la stratégie de lutte contre l'épidémie est efficace.

- La **courbe d'activité** résultante est la différence entre la « virulence » et la « résilience ». Le « pic » de cette courbe correspond au point d'inflexion de la courbe représentative du nombre total cumulé de contaminations enregistrées. L'amplitude du pic comme le délai entre début d'épidémie et pic, sont donc d'excellents témoins d'une mauvaise stratégie de lutte contre l'épidémie en question.

**NB :** Il est préférable de rapporter le nombre de contaminés au nombre d'habitants de façon à comparer les différentes stratégies utilisées dans différents pays. Ceci permet de confirmer que les **déficits de tests** (PCR & sérologiques), de **protections** (fermeture des frontières & isolement des contaminés & masques, charlottes, lunettes, sur-blouses...) + **traitements** (spécifiques et réanimation...), sont les facteurs majeurs de contamination et de surmortalité.



B- On nous promet tous les quinze jours des résultats des essais thérapeutiques Discovery, et toujours rien, pourquoi ?

**Résultats des essais « Discovery » (cf. p. 18)**

Nous avons déjà exposé le 01/05/20 quelques unes des principales raisons **méthodologiques** qui font que ces essais n'ont pratiquement aucune chance d'aboutir. Si des résultats venaient cependant à être annoncés, du fait d'une pression financière énorme de certains laboratoires, ou pour tenter de justifier de décisions politiques catastrophiques sur des engagements financiers abusifs de certains gouvernements ou de l'Europe (rappelant les détournements des budgets de « **2004, Année de l'Éducation par le Sport** »), il serait indispensable d'en faire une analyse scientifique pointue avant d'en tirer une quelconque conclusion!

C- *Pour quelles raisons l'Allemagne qui a un budget Santé inférieur à la France, offre-t-elle 5 fois plus de lits de réanimation, n'a aucune pénurie de respirateurs, de masques, de traitements et a moins de décès liés au Covid-19 que la France ?*

### **Raisons de l'inefficacité française en matière de Santé**

Là aussi nous avons évoqué les principales raisons dans les précédentes synthèses que nous vous conseillons de relire. Pour mémoire, en-dehors du fait que le libéralisme sauvage qui a incité les entreprises françaises à délocaliser, à se vendre, à perdre leurs savoir faire, et devenir complètement dépendantes de pays étrangers en matière de tests, de protections et de traitements, la principale cause est le **cancer bureaucratique français**.

Depuis des dizaines d'années on ne cesse de remplacer les **opérationnels de terrain** dans tous les services publics par des bureaucrates en gants blancs, copains des copains, **médiatiquement ou politiquement « corrects »**, sous prétexte de leur grande efficacité sur le plan financier. A tel point que notre système de Santé possède 2 fois plus de bureaucrates que le système allemand et qu'il va bientôt posséder plus de parasites que de personnels soignants : **11000 fonctionnaires au Ministère de la Santé** avec des salaires honteusement très supérieurs à ceux des soignants! Pour quoi faire ? Pour manger au râtelier, voter pour les généreux donateurs et pondre des protocoles et des règles technocratiques complètement dissociées de la réalité de terrain, voire criminelles.../... avec des fonctionnaires incapables de gérer un stock de matériel, de masques ou de médicaments ! Leur théorie : **« un système de santé, avec un hôpital vide, sans personnel soignant et sans malade est plus rentable !!! »** Comme disait Beaumarchais : **« Médiocre et rampant, on arrive à tout »**.

On interdit donc aux Français de faire des études de soignant, ASH, infirmiers, médecins (numérus clausus), afin d'embaucher des étrangers sous-payés, on crée des ARS pour nommer des copains incompetents, (par exemple **1200** en Ile de France), on rajoute des couches aux couches, on crée des verrues, Santé Publique France (**400** employés), des Hauts Conseils, Care, etc. Bref le résultat est sans appel : un système pillé par des parasites, exsangue, contaminé, à l'agonie !

Mesdames et Messieurs les gouvernants passés et présents vous avez sur la conscience (s'il vous en reste quelque trace ?) une surmortalité de milliers de citoyens consécutive à votre incurie en matière de Santé et au massacre de l'Economie qui ne fera qu'aggraver la situation. Vous avez voulu faire du Match du siècle une *« guerre »* et vous l'avez perdue. Alors cessez de prendre les citoyens pour des imbéciles et d'annoncer que grâce à votre stratégie vous nous avez *« économisé 60000 morts »*, sinon les citoyens vont virer au jaune et les gilets jaunes vont voir rouge !

**Et pour remettre à flot notre système de santé tout en évitant des surcoûts le remède est très simple : au-delà des cache-misère, des promesses, des applaudissements, des primes et des médailles, il faut avoir le courage de « dégraisser le mammoth » par le haut, reconvertir au moins la moitié des hauts bureaucrates incapables et utiliser les économies ainsi dégagées à l'équipement du système et au salaire des soignants.**



**(20) - 20/05/20- Nouvelle remarques et/ou questions**

**D-** *Apparemment l'incurie de la France versus l'Allemagne en matière de Santé n'est qu'un exemple illustrant l'échec complet de l'idéologie de nos dirigeants qui, en privilégiant mondialisation et libéralisme sauvage, conduit à une bureaucratisation et une destruction de tous les services publics.*

**Raisons de l'inefficacité française en matière de services publics**

Pour faire suite aux réflexions en matière de Covid-19 sur les systèmes de Santé de l'Allemagne vs. la France (e.g. non-soignants 17% vs. 34%), je vous retransmets de nouveau, même si la plupart d'entre vous étiez déjà bien informés, la synthèse qui nous a été adressée amicalement en retour concernant les chiffres des dépenses publiques des « élites auto-proclamées » qui nous gouvernent. Ces dépenses officielles qui n'intègrent pas celles des dessous de table, des salaires ou honoraires d'emplois multiples, des participations à différentes structures privées, etc., sont déjà comme pour le système de Santé 5 fois supérieures à celles de l'Allemagne !

|                                  | <b>France</b>   | <b>Allemagne</b>   |
|----------------------------------|---|--|
| <b>Gouvernement</b>              | <b>1 Président de la République<br/>+ 1 Premier Ministre<br/>+ 25 Ministres<br/>+ 9 Secrétaires d'état<br/>TOTAL :36</b>  | <b>1 Chancelier(e)<br/>+ 8 ministres<br/><br/>TOTAL : 9</b>  |
| <b>Coût d'un ministre</b>        | <b>17 millions d'Euros par an</b>   | <b>3 millions d'Euros par an</b>   |
| <b>le soir après le "boulot"</b> | <b>A Paris, le 1er Ministre se détend dans son logis de fonction(310m<sup>2</sup>) à Matignon tandis que ses collègues regagnent en limousines les hôtels particuliers que la République met généreusement à leur disposition</b> | <b>Angela MERCKEL rentre dans son appartement, dont elle paie le loyer, les factures d'eau et d'électricité. Comme chacun de ses 8 ministres</b> |
| <b>Personnel</b>                 | <b>906 personnes travaillent à la Présidence de la République</b>   | <b>A peu près 300 personnes en Allemagne</b>   |
| <b>Parc auto</b>                 | <b>Élysée :<br/>121 véhicules</b>   | <b>Chancellerie :<br/>37 véhicules</b>   |
| <b>Déplacements</b>              | <b>1 AirbusA330-200<br/>2 Falcon7X<br/>2 Falcon900<br/>2 Falcon 50<br/>3 Hélicoptères Super Puma</b>  | <b>Systématiquement en train ou sur des lignes aériennes régulières</b>  |
| <b>Indemnité</b>                 | <b>Président de la République<br/>21 026 EUR NET</b>  | <b>Angela MERKEL<br/>15 830 EUR Brut (soumis à impôt)</b>  |
| <b>Budget</b>                    | <b>L'Élysée culmine à<br/>113 000 000 EUR</b>   | <b>Chancellerie<br/>36 400 000 EUR</b>   |

Les gens de gauche eux mêmes l'ont dit, comme Attali et bien d'autres, comme Rocard, Jospin et tous les économistes ...On ampute aujourd'hui des postes clés pour gagner 3 milliards par ci par là (Retraites, allocations familiales,...). On augmente les impôts, la TVA, les PV, l'EDF, la taxe foncière, la CSG, la taxe TV .....les voitures DIESEL, etc. Pendant ce temps- là nos politiques "pavanent" avec les indemnités, les cumuls de mandats, les frais de fonctionnement France et Europe, les retraites indexées, doublées, acquises dès qu'on est à un poste clé pendant six mois, de multiples dépenses soi disant pour l'environnement, augmentation des taxes de l'eau, EDF... Les communautés de commune insidieusement ont créé une taxe supplémentaire « **intercommunauté** » qui sur vos feuilles d'impôts locaux vient se surajouter à la commune, au département et à la région ! Les conseillers départementaux et les maires du Conseil Départemental qui fleurissent un peu partout (avec 150 ou 200 fonctionnaires à chaque fois), les conseillers régionaux et les hôtels de Région, et ce n'est pas tout, une nouvelle structure, le Pôle Métropolitain regroupant les Communautés de Communes de Lyon, Vienne, St Etienne et Bourgoin.....

**La solution est donc simple : Comme pour le système de Santé, pour retrouver un peu de compétitivité et d'honnêteté, il faudrait reconverter 4 de nos gouvernants sur 5, politiques et hauts fonctionnaires, non seulement inutiles mais aussi « créaticides », voire criminels, du fait de leur incompétence et de leur pouvoir de malfaisance.**

E- Pourquoi certain pays qui ne confinent pas ont-ils parfois moins de décès que nous?

### → Evolution de l'épidémie de Covid-19

En dépit des erreurs et rectificatifs incessants de l'administration, vraisemblablement inspirée par les événements religieux conduisant de Pâques à l'Ascension, qui nous annonce depuis 5 jours quelques centaines de **seniors décédés qui ressuscitent\***, la moyenne des décès suit inéluctablement le modèle que nous vous avons fourni.

*\*Les chiffres de décès cumulés fournis par Salomon entre le 17/05 et le 21/05 :*

*28108, 28239, 28022 (217 ressuscités dont 342 dans les EHPAD!), 28132, 28215,...*

Comme nous l'avons déjà évoqué, à l'échelon d'un pays, si les stratégies barrière bien réalisées limitent la propagation d'une épidémie et modifient donc de façon profonde les courbes fournies, (**fermeture des frontières, tests de dépistage, équipements individuels, masques...**), en leur absence, le **confinement généralisé n'est qu'un pis aller**, une mascarade qui ne modifie pratiquement pas, ni la diffusion virale, ni les courbes des cas détectés, hospitalisés, réanimés ou décédés pour au moins trois raisons :

- 1- **En l'absence de tests, la diffusion virale a déjà eu lieu** et le nombre de porteurs asymptomatiques est déjà très élevé quand la décision de confinement est prise.
- 2- Sans parler de **certaines zones de non-droit qui ne confinent pas**, certains secteurs ne **peuvent pas être confinés**, par exemple les personnels de Santé, de l'Alimentation, du ramassage des ordures, etc., qui sous-équipés ou en l'absence de tests et de protections deviennent des **vecteurs privilégiés de contamination**.
- 3- Les personnels porteurs du virus et asymptomatiques continuent à contaminer leurs contacts, leurs clients, leurs proches... Le **confinement des collectivités** allant de quelques membres à des centaines, familiales, religieuses, EHPAD, etc. dans des lieux restreints, **favorise donc la propagation** entre membres de ces collectivités, l'importance des charges virales et donc l'apparition de cas graves et de décès en masse chez les fragilisés (comme on a pu le voir dans certains EHPAD)!

Apparemment d'ailleurs, le résultat ne change pas significativement quand on compare le nombre de décès des pays ayant opté pour des stratégies opposées, confinement soi-disant drastique imposé par la terreur comme en France, **mais en retard**, ou absence de confinement comme en Suède. La différence est cependant de taille en matière d'économie puisque la l'épouvantail de la fameuse 2<sup>ième</sup> vague virale imaginaire, brandi par les politiques et les médias adeptes du confinement drastique, ne pourra pas masquer bien longtemps le 2<sup>ième</sup> tsunami économique qu'ils ont déclenché et dont les ravages seront bien plus graves, y compris en matière de santé. En revanche tous les pays ayant immédiatement mis en œuvre les mesures classiques réclamées depuis toujours, (pour mémoire **fermeture des frontières, tests de dépistage, équipements individuels, masques...**), avec un confinement sélectif uniquement pour les testés positifs, ont un nombre considérablement plus bas de contaminés, d'hospitalisés, de cas graves et de décès.

### **Le comble du comble ou une claque bien méritée:**

La Commission Européenne, si chère à la stratégie de notre Président, vient d'émettre son avis en matière de lutte européenne contre le Covid-19 : sur les 27 pays un seul est épinglé, la France, pour son *mauvais système de Santé, ses dépenses très supérieures à la moyenne, son inefficacité, ses résultats insuffisants, ses déficiences de tests et d'équipements...*

On est loin, très, très loin de l'éternel « cocorico » de nos politiques et de nos médias aveugles se gargarisant du sempiternel « *meilleur système de santé* » ! A ce propos où sont passés les 700000 tests promis par Salomon..... ?

## (21) - 25/05/20- Nouvelle remarques et/ou questions

*F- Les médias font état d'un article de Lancet qui tendrait à montrer que l'hydroxy-chloroquine n'aurait aucun effet sur la mortalité liée au COVID-19 et s'accompagnerait de troubles rythmiques cardiaques. Que doit-on en penser ?*

### **The Lancet publication en ligne du 22 Mai 2020:**

<https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2820%2931180-6>

#### **- Evolution générale des Revues Scientifiques**

Il y a 50 ans la plupart des revues scientifiques étaient dignes de confiance. La financiarisation galopante et la course au pouvoir ont quelque peu transformé le statut de ces revues dont la presque totalité maintenant sont en **langue anglaise et sous emprise financière américaine**.

L'analyse d'un article publié nécessite donc, non seulement d'étudier l'écrit scientifique, la méthodologie, les résultats, les calculs statistiques, etc., mais aussi la position de la revue, de son équipe de Direction, de ses dépendances, des conflits d'intérêt, etc. En d'autres termes se posent les mêmes problèmes que ceux soulevés par la mise sur le marché d'un nouveau médicament avec parfois ces mêmes erreurs gravissimes auxquelles conduisent des business plan dans lesquels **la rentabilité prime de plus en plus sur la vie des utilisateurs**.

Enfin il faut signaler que pour les Médecins américains, l'acquisition et la conservation d'un poste ou d'une fonction sont dépendants du nombre de publications réalisées dans des revues référencées donc financièrement puissantes. Certes ce système, moins mauvais initialement que le système français plus fondé sur la diligence des Médecins à exécuter les ordres d'une bureaucratie pléthorique qui se décharge sur eux de ses tâches administratives, conduit à une course effrénée à toujours plus de publications et plus vite. Il transforme les chefs de service en financiers chasseurs de subventions et donneurs d'ordre qui font sous-traiter les travaux à des équipes constituées des étrangers les plus brillants, souvent Européens et arrachés à leurs Laboratoires d'origine en les payant grassement. La **qualité originelle est donc de plus en plus remplacée par la quantité et la simplification anglo-saxonne habituelles** qui conduisent à voir apparaître des publications très médiocres dans lesquelles les opérateurs esclaves n'ont plus qu'à se soumettre.

#### **- The Lancet**

Editorial Offices : Londres, New-York et Pékin.

Editeur : Richard Horton, Anglais.

Edite plusieurs journaux dans différentes spécialités médicales. Mais prend **aussi position sur des sujets politiques** : e.g. critiques de l'OMS favorable à l'homéopathie, du bombardement d'un Hôpital Afghan par les Américains en 2015 .../...et très récemment une critique de l'administration américaine sur la fermeture du CDC en Chine (US Centers for Disease Control) et un appel à ne pas élire TRUMP en Novembre 2020.

#### **- La publication en ligne du 22 Mai 2020:**

Il s'agit d'une publication rapide, en ligne, alors que l'épidémie continue à s'étendre, et pas d'une publication dans l'un des journaux spécialisés qui impliquerait une révision par plusieurs « correcteurs » et donc un délai de quelque s mois à quelques années avant d'être publié.

Il ne s'agit pas non plus, comme trop souvent présenté par les médias d'une « étude » véritable réalisée par une équipe de terrain, mais d'une **compilation de résultats** obtenus auprès de différents services hospitaliers de différents pays.

#### **- Les auteurs : MR Mera<sup>1</sup>, SS Desai<sup>2</sup>, F Ruschitzka<sup>3</sup>, AN Patel<sup>4</sup>**

1- MD, Brigham and Women's Hospital Heart and Vascular Center and Harvard Medical School, Boston, MA, USA

2- MD, Surgisphere Corporation, Chicago, IL, USA

3- MD, University Heart Center, University Hospital Zurich, Switzerland

4- MD, Department of Biomedical Engineering, University of Utah, Salt Lake City, UT, USA

#### **- Leurs dépendances juridiques et financières**

Les auteurs déclarent avoir touché des honoraires des différents organismes, entreprises et laboratoires pharmaceutiques suivant : Abbott, Medtronic, Janssen, Mesoblast, Portola, Bayer, Balm Institute for Clinical Research, NupulseCV, Fine Heart, Leviticus, Roivant, Triple Gene, et Surgisphere Corporation dont SS Desai est le fondateur.

### - Leur méthodologie

**Sujets :** Les patients sélectionnés sont 98262 PCR positifs entre le 20/12/19 et le 14/04/20. Il ne s'agit que des patients hospitalisés dans 671 hôpitaux collaborateurs de 6 continents, mais qui ne sont pas encore sous respirateur et qui ont reçu pour 14888 d'entre eux dans le délai de 48 heures après leur hospitalisation l'un des 4 traitements : chloroquine, chloroquine + macrolide, hydroxy-chloroquine, hydroxy-chloroquine + macrolide à des doses variables selon les patients et les établissements. Sont exclus de l'étude 2230 patients, 276 ayant reçu un traitement de remdesivir, 1302 sous respirateur, 852 ayant reçu un analogue de chloroquine plus de 48 heures après le diagnostic de COVID19. Sont conservés tous ceux ayant des traitements immuno-suppresseurs, stéroïdes, anti-cancéreux, inhibiteurs de l'enzyme de conversion de l'angiotensine, bloqueurs des récepteurs de l'angiotensine, statines, antiviraux tels que lopinavir, ritonavir, ribavirin, oseltamivir.

### **Classes de populations en fonction de : la race, les co-morbidités, l'atteinte, l'évolution**

+races : blancs/noirs/hispaniques/asiatiques/nord américains/autres.

+co-morbidités (10): maladie coronarienne, infarctus du myocarde, arythmie, diabète, hypertension, hyperlipidémie, COPD, fumeur habituel, fumeur récent, immunodéprimés.

+sévérité de l'atteinte initiale (2): qSOFA<1 (prenant en compte l'état mental, la fréquence respiratoire et la pression artérielle systolique), SPO<sub>2</sub><94% (saturation en oxygène).

+évolution (7) : arythmie ventriculaire, durée d'hospitalisation, durée de réanimation, durée totale, mis sous respirateur, décédés, sous respirateur ou décédés.

### **Population « Témoin » :**

La totalité de la population analysée (96032) moins les 4 classes traitées (14888) soit 81144 (Figure 1).

### **Expertise sommaire**

Si la dépendance financière et juridique à différents organismes privés (page 9) ou à la FDA (page 2) est clairement exprimée, les conditions précises ne sont pas fournies.

La qualité des informations transmises n'est pas vérifiable par des experts indépendants.

La population analysée est strictement hospitalière constituée de cas graves comme l'indiquent les scores qSOFA, SPO<sub>2</sub>, les co-morbidités, les médicaments, les mises sous respirateur et les décès, 10698/96032, soit plus de 11% (Table 1).

L'analyse ne comporte aucune vérification de l'évolution de la charge virale en cours de traitement, ni même d'ailleurs sur le plan cardiologique de mesure de l'espace QT. L'analyse ne fait que confirmer les effets cardiovasculaires connus et déjà décrits, e.g. dans le Vidal: « *cardiomyopathies.../...après administration de doses cumulées très élevées de chloroquine chez des sujets atteints d'une maladie systémique.../...elle peut se traduire par des troubles de la conduction, bloc de branche, bloc auriculo-ventriculaire...* ».

L'analyse confirme un certain degré de correspondance entre l'augmentation du risque de mortalité dans la classe des patients porteurs de maladies systémiques et celle des patients traités par la chloroquine ou l'hydroxy-chloroquine, sans qu'on puisse savoir d'ailleurs quel est le recoupement de ces deux classes.

Les effets délétères des traitements associés ne sont pas exploitables.

### **Conclusion**

Si l'on fait abstraction de tous les problèmes juridiques et financiers posés par cette publication caractéristique de la méthode américaine de recueil et d'exploitation automatique de bases électroniques de données médicales par une entreprise privée (Surgisphere Corporation), sous la direction de la FDA (Food and Drug Administration), et en admettant :

- que ce recueil et cette exploitation de données ait été considéré par les auteurs comme ne nécessitant pas d'examen éthique (cf. page 3, lignes 33 & 34),

- que l'enregistrement simultané du règlement financier soit maintenant considéré comme l'un des deux critères de garantie d'absence de travers scientifique (cf. page 3, lignes 14 & 15), deux conclusions particulières pourraient être tirées de cette compilation:

1- **L'absence complète de réponse à la question « d'une baisse de charge virale et d'une réduction des complications et cas graves »** observée sous traitement Hydroxy-chloroquine + macrolide si celui-ci est prescrit en **début d'infection** et chez des **patients non hospitalisés**.

2- **Confirmation qu'une prescription de dérivés de la chloroquine** telle qu'elle a été pratiquée par ces **hôpitaux collaborateurs de la FDA** et/ou préconisée **dans les cas graves hospitalisés**, par exemple par le Haut Conseil Scientifique pour les études européennes et en particulier Discovery, est **une incitation inquiétante à « la mise en danger volontaire de la vie d'autrui »** qui pose une question éthique fondamentale.

## (22) - 27/05/20- Nouvelles remarques et/ou questions

*G- Peut-on espérer avoir un jour une réponse claire sur l'hydroxy-chloroquine ?*

### **Toujours et encore l'hydroxy-chloroquine (suite)**

Comme nous l'avons déjà expliqué il est peu probable que les centaines de travaux soi-disant scientifiques pulsés par des intérêts financiers et politiques puissent aboutir, la plupart d'entre eux ne s'adressant qu'aux cas graves et hospitalisés, donc lorsque le virus a quasiment disparu.

Après la publication américaine de MR Mera et coll., réalisée en urgence en ligne, ("America First"), dont vous avez pu apprécier la dépendance financière à une bonne quinzaine de laboratoires pharmaceutiques, sociétés privées, FDA, etc., faite par "The Lancet", dont vous avez pu aussi apprécier la dépendance financière et les engagements politiques, quelques "verrues bureaucratiques" françaises se sont précipitées comme des moutons et pour justifier de leur existence!

**HSCP** (Le Haut Conseil de Santé Publique) sur l'utilisation de l'hydroxy-chloroquine recommande:

- *ne pas l'utiliser dans le traitement du Covid 19,*
- *évaluer le bénéfice-risque dans les essais thérapeutiques,*
- *renforcer la régulation nationale et internationale des différents essais.*

**L'ANSM** (Agence Nationale de Sécurité du Médicament) sur l'évaluation de l'hydroxy-chloroquine dans le traitement du Covid-19 souhaite :

- *suspendre par précaution les 16 essais cliniques d'évaluation en France.*

→ Conclusion : le HSCP veut donc poursuivre et renforcer les essais cliniques, l'ANSM les suspendre !!! On comprend que de nombreux médecins passent outre tout en regrettant *de ne pas toucher les salaires de ces éminents incompetents !*

**Quant aux médias qui ne cessent d'ajouter de la terreur** à la panique des dirigeants et à leurs pseudo-spécialistes médicaux genre Bachelot, ils feraient mieux de réfléchir un peu et de retourner... à l'Ecole de la Vie, voire en primaire pour apprendre à compter !

Exemple : ils n'ont pas de mots assez durs pour décrire l'horreur de la catastrophe brésilienne et de l'incurie du Président Jair Bolsonaro dans sa stratégie « *calamiteuse* » de lutte contre le Covid-19 : 20 000 morts ! Un scandale. Ils oublient simplement que les dirigeants français ne « *savaient pas* » qu'il y avait en France des Etablissements sociaux et des Ehpad et que le nombre de décès atteint 28530! En valeur absolue, la médaille d'or revient donc au Président Macron et à son gouvernement!!!

Plus intéressant encore leur incapacité « primaire » à faire une règle de trois : au Brésil 20 000 décès sur une population de 210 000 000 d'habitants soit environ 9.5 décès pour 100 000 habitants ; en France 28530 décès sur 67 000 000 d'habitants soit 43 décès pour 100 000 habitants, **soit en valeur relative 4 à 5 fois plus en France qu'au Brésil!!!** Le Président Macron et son gouvernement sont largement en tête : plus calamiteux que calamiteux !!! Avec en plus les conséquences désastreuses du confinement non sélectif à venir sur l'économie ...et la Santé !!!

**Quelques médias plus sérieux** heureusement acceptent enfin de considérer que toutes les courbes concernant cette épidémie sont assez comparables à celles des épidémies classiques, que ceci traduit donc (même sans parler de météo) une réduction classique de la virulence avec le temps, qu'il existe aussi probablement plus d'immunisés que ce que l'« on » nous dit, que les Anti-Corps des contaminés, y compris des asymptomatiques, sont probablement neutralisants, et qu'il existe aussi probablement des immunités croisées avec différents virus proches déjà en circulation tels que le SARS-COV1. En dépit des pressions politiques, médiatiques et financières pour camoufler l'incurie calamiteuse de nos politiques, au-delà des courbes prévisionnelles que nous vous avons fournies qui calquent parfaitement la réalité de terrain, les confirmations de ces hypothèses ne vont probablement pas tarder à diffuser. J'en veux pour preuve la publication de l'Institut Pasteur sur les 160 sérologies pratiquées sur du **personnel soignant contaminé et non hospitalisé** pour lesquels on retrouve des Anti-Corps protecteurs sur 159/160 dont le taux progresse normalement en fonction du temps entre contamination et sérologie, 79% après 2 à 3 semaines et 98% après 6 semaines.

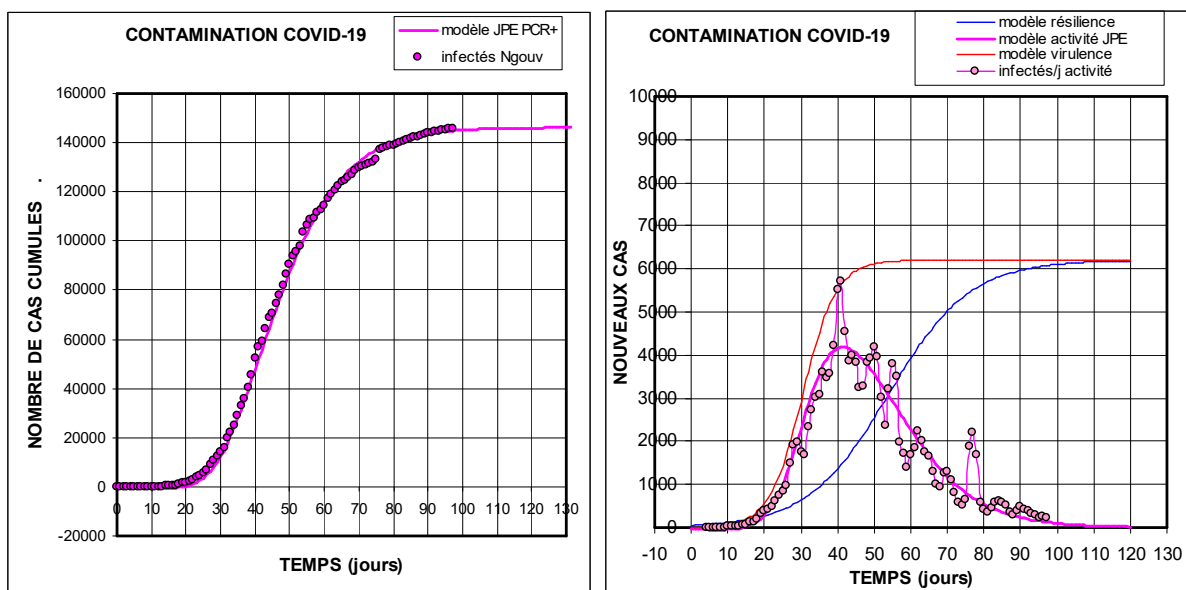
**Quant au Directeur Général de la Santé le Pr Salomon**, en retard d'une guerre, il ne publie même plus les quelques tests PCR pratiqués sur les 700000 promis !

## (23) - 31/05/20- Et Finalement

Merci pour tous vos retours, vos encouragements, vos questions, vos avis, vos documents.

Le mois de mai s'achève et comme on pouvait s'y attendre, contrairement aux annonces de nos politiques pseudo-élites auto-proclamées et au grand désespoir de nos médias, pas de deuxième vague : les courbes de cette épidémie de SARS-Cov2 ont une allure tout à fait classique et répondent au modèle que nous vous avons transmis.

Le Professeur Raoult, à l'instar de la plupart des scientifiques sérieux, non politisés et non médiatisés, avait raison. Je vous joins les courbes de notre modèle complétées par la dizaine de valeurs publiées par la Direction de la Santé. Ce sera mon dernier graphique car ces publications vont maintenant devenir de moins en moins fiables du fait de l'augmentation (enfin !) des possibilités de test PCR et du caractère de plus en plus aléatoire de ces publications gouvernementales, du week-end prolongé que ces messieurs se sont accordé, et d'un nombre de décès-ressuscitations dans les EHPAD qui ne cesse de fluctuer !



Nous aurons en plus, probablement, quelques résurgences épisodiques banales de ci et de là, dont le contrôle ne devrait poser aucun problème **si** on ne continue pas à massacrer le système de Santé, **si** la bureaucratie des agences ne fait pas d'obstruction, **si** les Hauts Conseils se taisent, **si** les dirigeants paniqués se font soigner, **si** les petits chefs autoritaristes s'attaquent aux casseurs et pas aux citoyens, **si** les campagnes médiatiques de terreur cessent, **si** le confinement non sélectif débile est enterré, **si** les éditeurs d'articles pseudo-scientifiques trafiqués pulsés par la finance sont sanctionnés, **si** les dirigeants retournent à l'Ecole primaire pour apprendre à compter, **si** les programmes de l'ENA réduisent un peu la finance au profit des sciences de la vie (la vraie) .../..., **si enfin le bon sens et la stratégie basique « tests, protections, traitements » devient la ligne de conduite prioritaire.**

Quant au massacre criminel de l'économie et des seniors dans les EHPAD je n'y reviendrai pas, en espérant simplement que les actions en cours ne soient pas enterrées et que les « responsables » soient jugés « coupables » et qu'ils payent enfin leur invraisemblable incurie. Quant à nous, nous avons tenu promesse : « dites 33 ! », 33 pages pour soigner le lien durant ce confinement généralisé pathologique avant de vous revoir sans masque et sans virus.

**A bas le libéralisme sauvage, l'égalitarisme débile, le fraternalisme hypocrite !  
Vive la Liberté, vive l'Égalité, vive la Fraternité !**