

LA GRIPPE 2020

D'ABORD DES CHIFFRES : les décès comparés d'années en années

Suivez la ligne orange entre bleu et vert

un tableau explicite (comparant 2018 2019 et 2020)

A votre avis : 2020 (+) plus, (=) égale, (-) moins ?

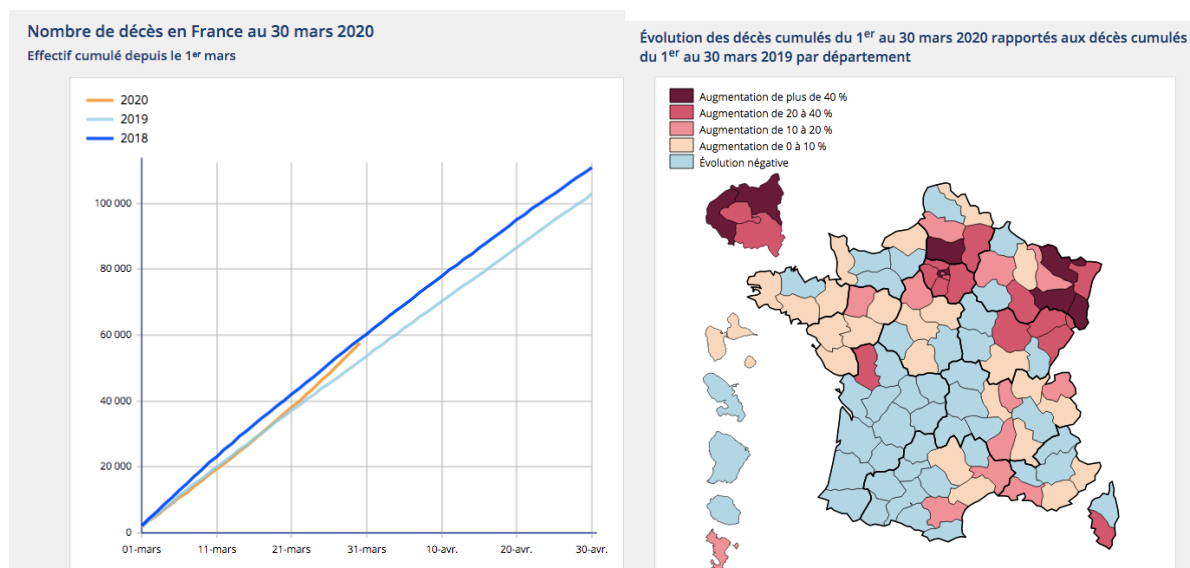
Sans oublier de regarder les cartes par départements

Voilà 2 liens importants de l'INSEE. Ils donnent des chiffres bruts (disponibles à date), des graphiques, des cartes interactives, et leurs premières analyses réalisées avec toute la prudence indispensable, en ne tombant dans aucune interprétation simpliste. Le premier site sera mis à jour toutes les semaines pour suivre l'évolution.

<https://www.insee.fr/fr/information/4470857>

Exceptionnellement, pendant la pandémie du covid-19, l'Insee diffuse le nombre de décès par jour et par département. Les décès sont enregistrés dans la commune où ils ont eu lieu (et non au lieu de résidence). Les statistiques diffusées sont provisoires (se référer à la [note méthodologique](#)) et seront actualisées toutes les semaines. Par rapport aux semaines précédentes, la mise en ligne du vendredi 10 avril a été enrichie par une estimation des décès à Marseille, des statistiques sur les décès reçus par "envoi dématérialisé" à champ constant pour améliorer les comparaisons d'une année sur l'autre, et le détail des décès par sexe, âge et lieu de décès (établissement de soin, maison de retraite, domicile).

<https://blog.insee.fr/mourir-de-la-grippe-ou-du-coronavirus-faire-parler-les-chiffres-de-deces-publies-par-linsee-avec-discernement/>



VOIR DES VIDEOS A VOIR :**SILVANO TROTTA**

Et si c'était une thrombose veineuse embolie pulmonaire ? c'est un manque d'oxygène, car le sang n'arrive plus. Ce n'est pas une pneumonie. L'inflammation (Feu) a constitué des caillots, qui induit des thromboses.

Celle du jour : Ajoutée le 11 avr. 2020

<https://youtu.be/giyZvits7DU>

+ documents qui vont avec : Pour les médecins, traitement du Docteur Paliard-Franco :

<https://sfgg.org/media/2020/03/covid-traitement-macrolide-c3g.pdf>

[http://www.agree-asso.fr/index.php/actualite/123-experiences-](http://www.agree-asso.fr/index.php/actualite/123-experiences-territoriales?fbclid=IwAR1mgHIDb97plpo6RCg6kJwhd9uZFrmXPoCc5us6TI250LIKEaxwFSnuInE)

[territoriales?fbclid=IwAR1mgHIDb97plpo6RCg6kJwhd9uZFrmXPoCc5us6TI250LIKEaxwFSnuInE](http://www.agree-asso.fr/index.php/actualite/123-experiences-territoriales?fbclid=IwAR1mgHIDb97plpo6RCg6kJwhd9uZFrmXPoCc5us6TI250LIKEaxwFSnuInE)

JEAN-JACQUES CREVECOEUR

cdl33 - coronavirus - se soumettre ou se mettre debout - conversation du lundi #33

(<https://www.youtube.com/user/promethee1961>)

<https://youtu.be/PL-49LSFKhw>

DIDIER RAOULT

Corona : Ajoutée le 6 avr. 2020

Restez prudents, positifs et conscients de la situation réelle.

Neurosatis : https://www.neurosatis.fr/lnk,raoult_yt

Masque de protection : <https://fleurs-de-k.com/collections/c...>

<https://youtu.be/25UrmS2Wa9U>

tout savoir sur les vaccins - C à Vous - 18/01/2018

<https://www.youtube.com/watch?v=EbOzhsFBGBw>

En Allemagne :

Corona virus : LA GROSSE MANIPULATION MEDIATIQUE ?

WOLFGANG WODARG, haut responsable politique de la santé et spécialiste des poumons

Il n'y a aucune raison d'avoir peur. Grippe pas plus grave que les années précédentes. Il est essentiel d'effrayer le peuple. La grippe aviaire et le comportement français pour construction des usines pour fabriquer des vaccins. Ils ont inventé une pandémie. Et la panique est créée, Chaque année ça se répète. Les virus sont toujours nouveaux. L'OMS change les définitions. L'OMS financée par la Chine et des entreprises... intérêts financiers, conflits d'intérêts. Blanchir l'argent de l'industrie. B.Gates chef secret de l'OMS. Corruption institutionnelle, et influences politiques ...

<https://youtu.be/JYFuseJPrI8>

En Italie :

<https://www.facebook.com/1320603587/posts/10216979228095837/?sfnsn=scwshmo>

En France :

https://www.lesechos.fr/industrie-services/pharmacie-sante/exclusif-raoult-devoile-a-macron-une-etude-estimant-lefficacite-a-91-de-son-traitement-1193815#utm_source=le:lec0f
<https://newsletter.micheldogna.fr/view/a62e/ZOdQO5O/r/email-message/z/XBFZ>

600 MEDECINS ONT PORTÉ PLAINTE CONTRE AGNES BUZYN ET EDOUARD PHILIPPE QU'ILS ACCUSENT DE «MENSONGE D'ETAT»

Lucien CAVELIER a lancé **cette pétition** adressée à Peuple français et à Réunis dans un collectif nommé C 19, plus de 600 médecins ont porté plainte jeudi 19 mars contre l'ancienne ministre de la Santé Agnès Buzyn et le premier ministre Édouard Philippe qu'ils accusent de «mensonge d'État» dans leur gestion de la crise d'épidémie de coronavirus.

Philippe Naccache, Emmanuel Sarrazin et Ludovic Toro, les trois médecins fondateurs de ce collectif ont pour ce faire saisi la **Cour de Justice de la République**, seule juridiction habilitée à juger les actes commis par les membres du gouvernement dans l'exercice de leurs fonctions.

Pour ces médecins, le gouvernement était au courant des dangers liés à l'épidémie mais n'a pas agi suffisamment tôt ni pris les bonnes mesures, notamment le stockage de masques et la mise en place de tests systématiques, qui aurait permis d'isoler les "porteurs sains" capable de contaminer plusieurs personnes.

Début mars, par l'usage d'un 49-3 au sortir d'un conseil ministériel prétendument consacré à la gestion de la pandémie imminente du coronavirus, nos dirigeants politiques ont révélé le danger qui émane de leurs décisions dans les moments capitaux et leur incapacité à en percevoir l'urgence. Nous soutiendrons par la force populaire cet acte courageux et nécessaire. Ainsi, nous souhaitons participer à la dénonciation des mensonges, de l'amateurisme et de la médiocrité de nos dirigeants qui ont conduit à la gestion calamiteuse de cette crise sanitaire et à un scandale d'état.

Par nos voix, nous donnons notre plein soutien et notre solidarité aux courageuses blouses blanches de notre pays, envoyées sur le front de "guerre" sans matériel. Face à l'inacceptable, l'injustice et le mépris **résister est un devoir**. Dans la résistance notre essence s'exprime, dans la résistance un autre monde est possible.

Signer et partager cette pétition c'est faire acte d'union citoyenne en sublimant leur courage. Vive les blouses blanches !

Lucien Cavalier

--Je publie les photos de tout le personnel soignant actuellement sur le front face au Covid-19. Pour une prise de conscience des conséquences réelles des décisions politiques et pour donner de la force aux soignants, j'appelle tout ceux qui subissent cette crise dans la fonction hospitalière à me faire parvenir leurs images que je publierai sur cette page--

lucien.cavelier@gmail.com

<http://www.cielvoile.fr/2020/03/soutien-aux-600-medecins-qui-portent-plainte-contre-agnes-buzin-et-edouard-philippe.html>

voir :

<http://www.cielvoile.fr>

LE TAUX DE MORTALITÉ confinement aveugle et mortifère.

mercredi 8 avril 2020, par G. DELEPINE chirurgien et statisticien

Introduction

Et si le juge de paix pour définir la stratégie à adopter était **le taux de mortalité** par pays ? Je vous invite à découvrir les statistiques officielles de pays dont les données sont fiables pour évaluer les résultats des différentes stratégies. Alors que l'Etat réfléchit à la suite des opérations, il faut se mobiliser pour que la stratégie réponde le plus efficacement possible à la situation dramatique. Pour cela l'analyse des chiffres parle d'elle-même et il faut absolument la mobilisation de tous pour que l'état prenne pour la suite la bonne décision, celle de sortir de ce confinement aveugle et mortifère.

Regardons la mortalité des pays imposant le confinement généralisé

Au 5 avril 2020, les pays subissant **le confinement généralisé** du peuple sont ceux dont les populations souffrent d'une mortalité maximale. Ils atteignent malheureusement le record mondial de décès :

256/1000000 en Espagne (11 744 morts)

254/1000000 en Italie (15 362 morts),

116/1000000 en France (**7 546** morts),

111/1000000 en Belgique (1 283 morts).

A l'opposé, ceux qui ont appliqué les mesures classiques de **confinement sélectif** et de port généralisé de masques sont ceux qui ont protégé efficacement leurs populations :

Mortalité de

17/1000000 en Allemagne (1 342 morts),

21/1000000 en Autriche (186 morts),

15/1000000 en Suède (373 morts),

3/1000000 en Norvège (50 morts).

Les résultats avérés démontrent donc que :

- **l'enfermement généralisé aveugle représente la plus inefficace des mesures de prévention de la mortalité** anti covid19,
- **avec une mortalité moyenne 5 à 10 fois plus élevée que le confinement sélectif.**

Analyse des situations européennes

Au **Sud**, l'Italie, l'Espagne et la France, ont imposé des mesures dictatoriales envers leurs populations astreintes à résidence.

Au **Nord**, les pays ont adopté des mesures moins contraignantes, proches des recettes médicales qui ont fait leurs preuves en cas d'épidémie : dépistage, isolement des infectés et de leurs contacts, interdiction des réunions de foule, port de masques, renforcement des hôpitaux et de leurs moyens (achat de respirateurs...).

Valeurs très relatives des nombres bruts de malades atteints

Test ou pas test. Pour comparer l'efficacité médicale de ces mesures, on ne peut guère se fier au nombre de contaminations publiées, car on ne trouve que ce que l'on cherche.

Certains pays comme l'**Allemagne** cherchent opiniâtement le Covid19 en pratiquant près de 500000 tests par semaine et leurs estimations de prévalence (nombre total de cas anciens et récents par habitants) sont robustes.

D'autres, comme la **France**, ont déclaré « les tests inutiles » [3] et en pratiquent très peu, sous estimant ainsi massivement la prévalence de la maladie. Les comparaisons de prévalence - nombre total de cas observés dans une population donnée - par nombre d'habitants / 100000 ou par million selon les pays [4], d'un pays à l'autre sont donc actuellement inadaptées pour une estimation objective.

Les chiffres donnés chaque jour n'ont de fait que peu de sens sur le nombre d'infectés en France (ne prenant pas en compte les porteurs sains, ni même les malades plus ou moins graves que les hôpitaux refusent de recevoir et de tester). Pas plus de valeur sur le nombre de morts, oubliant jusqu'à peu tous les décès hors hôpital et principalement dans les EHPAD, et mélangeant de fait les malades morts de l'atteinte virale, ou morts avec le Covid (tests post mortem) d'une autre affection.

Les malades chroniques abandonnés de suivi, en raison de l'enfermement imposé sans évaluation préalable des conséquences, sont à l'évidence à risque de décompensation et en tous cas de plus grande agressivité du virus, s'ils le rencontrent.

Les statistiques **italiennes** sont à cet égard éloquentes, 90% des décès en Lombardie ont touché des personnes âgées et atteints de plusieurs comorbidités sévères.

Quant aux EHPAD, combien de personnes décédées avec le Covid n'ont-elles vu **leur mort accélérée par l'absence de toute prise en charge** (médicamenteuse en particulier, et interdiction et/ou refus de transfert en milieu hospitalier en raison de leur âge !) et le **syndrome de glissement** lié à l'isolement forcé de ce qu'ils leur restaient de joie au monde, les visites de leurs familles, amis et bénévoles qui comblaient leur journée.

Valeurs approximatives du nombre de décès liés au Covid19 : « mortalité »

La mortalité (nombre des décès /100 000 habitants) attribuée au Covid19 constitue donc, pour l'instant, le *critère le moins mauvais* pour estimer l'efficacité des mesures sanitaires adoptées. Nous prendrons comme base de données de la mortalité, celle de l'Organisation Mondiale de la Santé, OMS, réactualisée quotidiennement.

Le modèle **chinois** (enfermement généralisé policier de toute la population d'une région) a été appliqué en Italie, puis en France, en Espagne et en Belgique.

Le modèle **japonais-coréen-taiwanais** (confinement sélectif guidé par les tests diagnostic et le port généralisé de masques) a été au contraire adopté par l'Allemagne, l'Autriche, la Suède et la Norvège. Plus de trois semaines se sont écoulées depuis la mise en œuvre de ces mesures et leurs efficacités relatives peuvent donc être évaluées d'après la mortalité observée.

Mortalité des pays imposant le confinement généralisé

Au 5 avril 2020, les pays subissant le confinement généralisé du peuple sont ceux dont les populations souffrent d'une mortalité maximale. Ils atteignent malheureusement le record mondial de décès :

256/1000000 en Espagne (11 744 morts)

254/1000000 en Italie (15 362 morts),

116/1000000 en France (7 546 morts),

111/1000000 en Belgique (1 283 morts).

A l'opposé, ceux qui ont appliqué les mesures classiques de confinement sélectif et de port généralisé de masques sont ceux qui ont protégé efficacement leurs populations :

Mortalité de **17/100000** en Allemagne (1342 morts),

21/1000000 en Autriche (186 morts),

15/1000000 en Suède (373 morts),

3/1000000 en Norvège (50 morts).

Les résultats avérés démontrent donc que **l'enfermement généralisé aveugle représente la plus inefficace des mesures de prévention de la mortalité** anti covid19, **avec une mortalité moyenne 5 à 10 fois plus élevée que le confinement sélectif.**

IL EST URGENT :

- **DE LEVER LE CONFINEMENT GENERALISE ET**
- **DE LE REMPLACER PAR LES MESURES DE CONFINEMENT CIBLE AUX MALADES ET CONTACTS ET**
- **DE GENERALISER LE PORT DU MASQUE JUSQU'EXTINCTION DE L'EPIDEMIE**

Il faut sans attendre **lever cette mesure inefficace et dangereuse tant pour la santé des français**^{[5], [6]} que pour l'économie du pays (perte de 6% du PIB en ce premier trimestre 2020).

Il est indispensable de permettre aux médecins, lorsqu'ils le jugent utile et selon leur serment d'Hippocrate en leur âme et conscience et responsabilité individuelle, de prescrire les traitements tels

que l'hydroxychloroquine associée à l'azithromycine selon les doses, et sous surveillance, et surtout en début d'infection clinique, schéma maintenant largement préconisé et distribué en Italie, aux USA, et dans les pays du Maghreb, avec des résultats encourageants (diminution des nouveaux cas de contamination) confirmés dans de nombreux pays du monde.

APPEL DE SOMMITES MEDICALES FRANCAISES - POUR LIBERER LA PRESCRIPTION D'HYDROXYCHLOROQUINE PAR TOUT MEDECIN

Serons-nous les derniers à tenter de guérir les patients, malgré les pétitions et les appels à la raison de grands professeurs de médecine tels, entre autres, le PR Perronne, le PR Douste Blazy et très récemment l'illustre professeur Maraninchi qui fut directeur de l'ANSM,

Ce n'est **pas aux politiques** de dire aux médecins ce qu'ils doivent prescrire. Le rôle d'un ministre est d'organiser les conditions de fonctionnement des établissements sanitaires, et non de prescrire telle ou telle campagne pour un dépistage **ou un vaccin**.

Les politiques doivent donner aux médecins et soignants tous les moyens qu'ils sont capables d'utiliser. Se tromper est humain, persévérer dans l'erreur lorsqu'elle est avérée est impardonnable !

Le plan d'action le plus réaliste passe par

- 1°) la levée de l'enfermement généralisé aveugle le plus vite possible,
- 2°) le port de masques (que les citoyens sauront fabriquer eux-mêmes si besoin),
- 3°) l'accès aux tests diagnostic en levant toutes les restrictions bureaucratiques actuelles
- 4°) le confinement sélectif uniquement sur les porteurs de germes (malades ou porteurs sains)
- 5°) dispensation autorisée par les médecins de la chloroquine pour qu'elle puisse être administrée sous contrôle médical lorsqu'elle paraît utile, c'est-à-dire dans les formes débutantes et sur décision du généraliste ou spécialiste en fonction d'un colloque singulier, selon les bases de la vraie médecine, celle qui n'est pas que science mais art fondé sur l'humain, et la science. En diminuant rapidement la charge virale, elle prévient l'évolution vers les formes graves, tout en diminuant la contagiosité du malade.

Contact

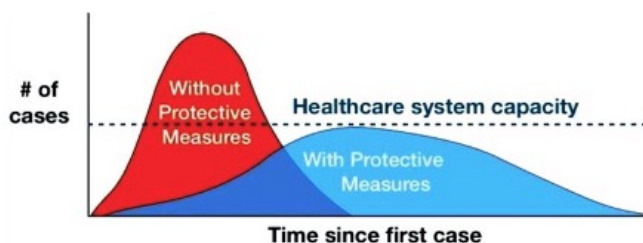
Gerard Delepine 0661485310

DES HOPITAUX VIDES !

J'imagine que comme moi, vous êtes assaillis chaque jour d'informations.

Ce sont des rumeurs, des vidéos, des conspirations, des révélations et autres prophéties en tout genre. Il n'est pas rare non plus que toutes ces informations soient contradictoires. En cette période étrange, nous avons assisté à de nombreuses volte-face politiques. En Occident, plusieurs chefs d'Etat ont d'abord minimisé la crise avant d'adopter une position martiale. Cela a été le cas de Donald Trump, de Boris Johnson ou d'Emmanuel Macron. Dans ce contexte, où les pouvoirs publics eux-mêmes semblent à la dérive, il n'est pas évident de savoir ce qui se passe concrètement sur le terrain.

Où en est le système de santé ? C'était la grande question du début de crise. Nous



avons tous vu les images de Bergame en Italie où les hôpitaux étaient saturés de patients. La grande crainte était que les différents systèmes de santé soient submergés et que les hôpitaux ne soient pas en mesure de traiter les patients. On craignait que les médecins n'aient à choisir entre ceux qui vivent et ceux qui meurent comme cela a été le cas en Italie. Cette crainte a justifié les mesures de distanciation sociale imposées dans le monde entier. Les pays organisés ont opté pour le dépistage et le confinement ciblé : les malades ont été repérés, isolés et soignés. C'est la Corée du Sud, Hong-Kong, l'Allemagne la Norvège. Les pays pris de court ont opté pour le confinement total : c'est le cas de l'Italie, l'Espagne, la France. L'idée qui guide ces politiques est simple : si tout le monde est infecté par le virus en même temps, l'épidémie passera plus vite car la population développera une immunité collective rapidement. Le risque avec cette hypothèse est de voir le nombre de cas monter en flèche sans que le système de santé ne soit capable de suivre. Éviter que le virus ne se répande permet d'étaler l'épidémie et d'éviter d'avoir un pic de malades trop élevé, trop vite. Le schéma, ci-dessous, que je vous ai déjà partagé dans une lettre précédente explique bien cette idée : d'après « The Economist »

Après, trois semaines, quel est le bilan ?

10 000 personnes environ seraient décédées du coronavirus en France, 6500 à l'hôpital et 2500 en EHPAD. A part dans l'est de la France, d'où l'on a transféré des patients ailleurs, les hôpitaux seraient plutôt en sous-activité. Peut-être avez-vous vu cette vidéo d'un Toulonnais qui a été visiter et filmer les deux principaux établissements hospitaliers de sa ville. Elle a circulé plusieurs jours sur Internet.

Cette vidéo était une compilation de nombreuses vidéos prises en France, aux États-Unis ou en Allemagne montrant qu'un certain nombre d'hôpitaux étaient à peu près déserts. L'activité semble y tourner au ralenti. Malheureusement, la vidéo a été supprimée. L'AFP a toutefois tenu à répondre à cette vidéo dans un article (1). Elle confirme que de nombreux hôpitaux sont vides, notamment dans les régions peu touchées par le coronavirus. L'article précise qu'il s'agit "*d'une tendance (...) observée dans de très nombreux hôpitaux en France*". C'est le cas par exemple à Tours (2), mais aussi dans les hôpitaux de Bretagne (3) ou encore en Nouvelle Calédonie (4). La fréquentation des urgences dans ces hôpitaux a baissé drastiquement de 30, 40 voire 50% ! Comment expliquer ce phénomène ?

La chute de la fréquentation des hôpitaux serait liée à : l'interdiction des visites ; la déprogrammation de nombreuses opérations prévues ; la peur des patients, qui ne souhaitent plus venir à l'hôpital et restent chez eux en dépit de symptômes éventuels ; le confinement qui réduirait le nombre d'accidents.

Que faut-il en conclure ?

Il faut sans doute être prudent dans les conclusions que l'on tire de ce phénomène. Néanmoins, je vous livre quelques réflexions par rapport à cette situation :

1/ Par rapport au coronavirus, ce serait plutôt une bonne nouvelle. En dépit des craintes que l'on pouvait avoir au début de l'épidémie, le système de santé dans son ensemble semble avoir tenu et devrait continuer à pouvoir soutenir "l'afflux" de nouveaux patients.

2/ Par rapport à la population, ce serait plutôt une mauvaise nouvelle. Les gens ne se soignent plus. Certes, ils évitent le virus mais ils risquent de mourir ou de souffrir d'autres pathologies plus ou moins graves sans être soignés. Quel sera le bilan sanitaire global du confinement ?

3/ Par rapport au confinement. Cela pourrait-être une bonne nouvelle. Si le système de santé tient bon et que par ailleurs, les cliniques privées n'ont pas été sollicitées et se trouvent plutôt désœuvrées, il paraît légitime d'envisager un déconfinement progressif dans les jours ou semaines qui viennent (5).

Faut-il y voir un mensonge d'Etat ?

Certains, face à cette situation, pensent que l'Etat nous ment. Que l'absence de patients dans les hôpitaux ou leur nombre réduit est une preuve que nous sommes en train de vivre un vaste mensonge, une manipulation à grande échelle. Peut-être. Mais je ne sais pas. Nous vivons une période étrange où les pronostics semblent bien difficiles à émettre. Une chose est sûre : le gouvernement canadien ne devrait proposer le déconfinement que lorsqu'un vaccin sera disponible et

serait prêt à garder sa population confinée pendant de longs mois. Le Premier Ministre, Monsieur Trudeau a estimé qu'il n'y aurait pas de retour à la normale avant un an ou un an et demi (6,7).

Cela ne veut rien dire. Après ce que nous avons vécu, pourra-t-il vraiment y avoir un "retour à la normale" ? Nous sommes en train de vivre quelque chose de totalement inédit. Trois milliards de personnes seraient actuellement confinées dans le monde ! (8)

Cela aura forcément des répercussions considérables sur nos vies. C'est déjà le cas en Inde par exemple où un exode urbain est en train d'avoir lieu : des centaines de milliers de personnes seraient sur les routes. Ils quittent les villes pour rejoindre leur village natal. Ils n'ont plus ni travail, ni nourriture. Pour eux, l'arrêt de l'activité économique et le confinement sont bien pires que la possibilité d'attraper le virus. Leur perspective ? Mourir dignement, en famille (9).

Augustin de Livois

Cette newsletter est la lettre d'information gratuite sur la **Santé Naturelle** éditée par l'Institut pour la Protection de la Santé Naturelle. Si vous ne la recevez pas déjà, il vous suffit de [vous inscrire ici](#)

[1] Dont on voit le bilan catastrophique en EHPAD

[2] Les barbares au sens historique du terme : les hommes qui ne parlent pas grec. Le terme actuel a évidemment évolué dans une autre acception.

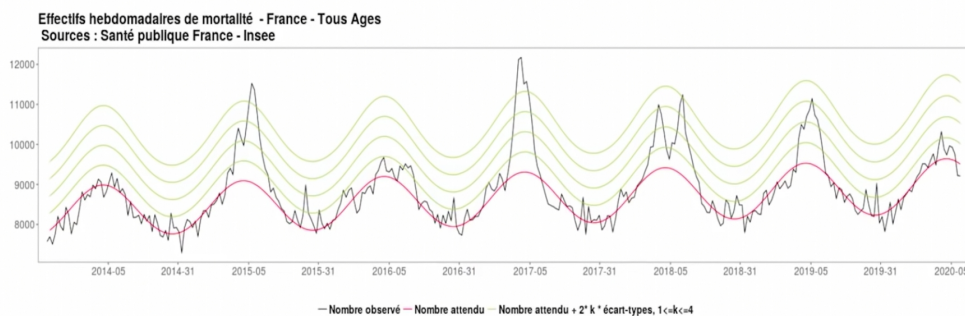
[3] Jusqu'à très récemment et un changement opportuniste de « doctrine ».

[4] L'incidence relate le nombre de nouveaux cas par nombre d'habitants (en général /100000).

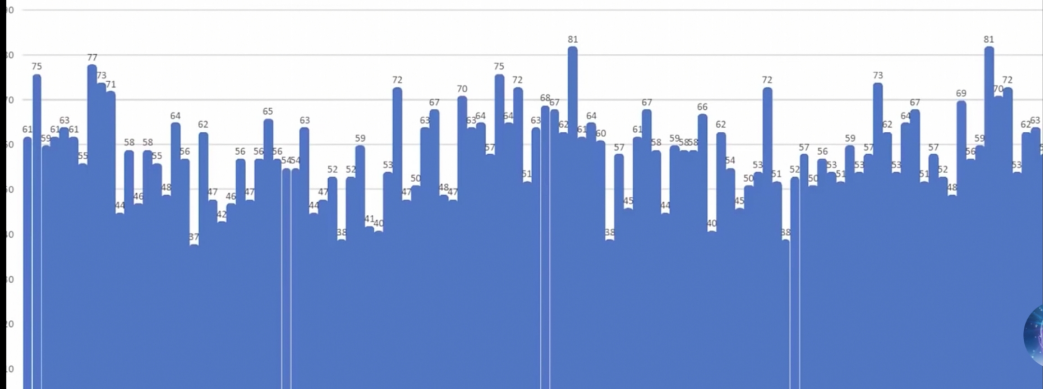
[5] Tant les malades chroniques qui ne sont plus suivis, que les malades aigus, type infarctus, AVC qui ont disparu. (Dans le flot des malades Covid ?) et de plus les malades du confinement, suicides, dépression etc...

[6] <https://www.agoravox.fr/tribune-libre/article/confinement-mesure-sanitaire-ou-222478>

Figure 9 : Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues en France de la semaine 36/2013 à la semaine 09/2020



Nombre hebdomadaire de patients décédés (05/01/2018 au 12/03/2020; N=6 552)



Confirmed Covid-19 cases

Total

181,856

cases

7,414

deaths

79,638

recovered

	Cases	Deaths
Sweden	1,059	3
Denmark	960	4
Japan	814	24
Diamond Princess*	696	7
Malaysia	673	2
Canada	424	4
Qatar	401	0
Australia	375	5
Greece	352	4
Portugal	331	0
Israel	304	0

Scroll to see more countries/regions

Figure 9 : Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues en France de la semaine 36/2013 à la semaine 09/2020

