

Covid : les politiques contre les vrais scientifiques



Les Québécois envisagent de punir les non-vaccinés par un impôt spécial dissuasif (<https://www.lefigaro.fr/international/le-quebec-va-taxer-les-non-vaccines-20220111>).

Rappelons qu'il y a environ 250 personnes en réanimation dans une province de 8 millions d'habitants avec 50 % de personnes en réanimation vaccinées et donc 50 % de non-vaccinées avec une estimation de 800 000 personnes non-vaccinées. Perd-on le sens des réalités ? Ces mesures visent à contraindre à la vaccination, dont les populations amérindiennes très hostiles aux intrusions sanitaires, souvenir de la variole oblige. Les Français imaginent de faire payer les frais de santé aux non-vaccinés, etc. S'agit-il de distraire l'opinion et d'occulter l'échec ou la manipulation ?

Plus gravement encore, l'ère n'est plus à l'égalité des citoyens devant la loi mais à l'affirmation d'un droit à la

discrimination fiscale et juridique. Autre temps en mémoire quand les Juifs des ghettos devaient fermer les portes de leur quartier aux cloches du soir, quand certains payaient un impôt de plus du fait de leur race ou de leur religion par exemple. Incroyable régression politique motivée par une idéologie scientifique folle. Demain, celui dont le code génétique fera courir un risque de santé public sera-t-il à isoler, à soigner de force, à tuer ? Que nos contemporains réfléchissent une seconde aux conséquences des raisonnements qu'on leur inculque aujourd'hui. Dans quel engrenage fou mettons-nous les doigts ?

Les faits scientifiques sont-ils encore partageables ?

Mais peut-on encore ou non envisager de partager des faits scientifiques, ou ce temps-là est-il aussi révolu ? Cela signifierait que le dialogue démocratique et scientifique serait mort et qu'il ne reste plus que l'institution d'une contre-société à organiser d'urgence en résistance à l'oppression ?

Tentons encore le dialogue scientifique éclairé. Est-il avéré que la thérapie commercialisée pour garantir une immunité personnelle en deux doses ne protège pas ? Oui ou non ou « merde », les faits scientifiques exposés par Pfizer affirment que la 2^e dose protège un peu et décline rapidement, d'où le débat surréaliste sur l'opportunité d'une 3^e dose, alors que le laboratoire garantissait initialement une immunité quasi parfaite par une « vaccination » en deux doses. N'était-ce pas aussi la promesse politique de Véran ? Délirons-nous où est-ce un fait scientifique vrai et avéré ?

La fameuse 3^e dose dont les expérimentations préalables ont vanté un effet booster sur une période d'observation de 4 à 5 semaines est-elle concluante ? Non. Si des pays envisagent la 4^e dose, c'est bien que la 3^e obtient un résultat sur quelques semaines voilà tout ? Est-il donc avéré, comme l'admet le professeur Caumes et d'autres que la thérapie de Pfizer est un

échec cuisant et manifeste ? Oui. Le fait scientifique est que l'immunité « vaccinale » n'existe pas. Est-il alors encore possible que les hommes et femmes politiques admettent ces faits scientifiques ? Sauf à être dans la folie comme le dit avec véhémence et justesse Alexandre Jardin.

Les résultats des pays très vaccinés sont édifiants

La situation dans les pays où ces vaccinations sont les plus avancées sont-elles concluantes ? Non. Les faits scientifiques en nombre de cas déclarés, en nombre de personnes malades et même en décès sont troublantes. Israël et l'Australie sont des cas typiques. L'agence Reuters nous donne les informations suivantes. Depuis début janvier, flambée de cas jusqu'à 10 644 le 4 janvier, le plus élevé depuis le début de l'épidémie. (<https://graphics.reuters.com/world-coronavirus-tracker-and-maps/fr/countries-and-territories/israel/>). Les décès sont de quelques personnes par jours, pour une population vaccinée à 65 % et à 50 % à trois doses. Rappelons que toute cette hystérie spéculé sur un total de 8 259 décès pour près de 1,5 million de cas de contamination identifiés et une population totale de 9,2 millions d'habitants. Les décès représentent sur 2 ans 0,89 décès pour 1 000 habitant soit 0,44 /1 000 h./an dans un pays où la mortalité par millier d'habitants et par an est de de 5/1 000. Il n'y a pas de surmortalité critique depuis 2 ans dans ce pays. C'est un fait. De plus, la vaccination n'empêche pas une flambée hivernale des derniers variants. Les taux de mortalité sont ceux de la source :
Banque Mondiale :
<https://donnees.banquemondiale.org/indicateur/sp.dyn.cdrt.in?locations=IL>

En Australie, la courbe des nouveaux cas est à l'équerre. Pendant près d'un an et demi depuis le début de l'épidémie, on observe moins de 100 cas de contamination par jour. Les choses se dégradent au 2^e semestre 2021, entre 1 000 et 2 000 cas/jour. Et depuis la fin de l'année, explosion des cas, avec

le 10 janvier, plus de 50 000 cas dans un pays où le nombre de décès augmente tout au long du même 2^e semestre, avec une dizaine de décès journalier. Près de 80 % de la population est doublement vaccinée. Le taux de mortalité dans le pays est de 6,7/1 000 h. en 2019. Le total des décès Covid depuis 2 ans est de 2 465 pour une population de 25,7 millions d'habitants. Les décès représentent sur 2 ans 0,095/1 000 h. Il n'y a aucune surmortalité constatée. Rappelons que 190 000 personnes décèdent chaque année en Australie.

Dans ces deux pays, les différents variants du Coronavirus ont très peu tué, même avant toute intervention sanitaire. La panique est donc inexplicable. Cependant, les pics de contamination sont corrélés systématiquement aux campagnes de vaccination.

Les études sont-elles des aides à la décision des politiques ?

Est-il possible que nos hommes et femmes politiques admettent que des pays où la population est très vaccinée, avec 2, 3 voire 4 doses n'obtiennent aucun résultat concluant ? Sont-ils capables d'étudier les faits et résultats d'autres pays dont l'Inde ou le Japon dont les résultats sont très différents en se posant la question du pourquoi ? Rappelons là encore. En Inde on dénombre quelques centaines de décès par jour pour un pays de plus de 1,38 milliards et un taux de mortalité 7,25/1 000 h, soit 10 millions de décès/an. Au Japon, on dénombre quelques décès par jour pour plus de 125 millions d'habitants et un taux de mortalité de 9,9/1 000 h. Ces quelques décès journaliers sont donc epsilonesques dans ces deux pays. Rappelons de même que dans ces deux pays, le taux de vaccination est respectivement de 45 % pour l'Inde et de 80 % pour le Japon. Elle ne suffit pas, loin de là, à expliquer leur situation.

Les non-vaccinés sont peut-être pour une part des non-vaccinables ?

Dans ces circonstances, il devient proprement insupportable de continuer à harceler une petite part de la population de non-vaccinés, parmi laquelle se loge une part de la population non-vaccinable pour des raisons de santé. Je peux témoigner de cas de personnes alertées sur leur compte Ameli qu'elles ne devaient pas se faire vacciner. Avis pris auprès des médecins, ces derniers confirmaient la prudence. Puis pression des autorités, disparition des mentions sur le site Ameli et hésitation des médecins. Depuis quelques mois, ces derniers montent les dossiers et recommandent de nouveau de ne pas vacciner estimant que le risque est réel. Faut-il tuer des Français pour accomplir le dessein d'une vaccination universelle en faisant fi de l'état de santé initial ?

Les dernières études sont-elles connues des élus de la Nation ?

Les données de l'université John Hopkins, mondialement reconnue, (<https://coronavirus.jhu.edu/map.html>) alertent sur plusieurs aspects. À l'instar des alertes de quelques médecins, ces données mettent en évidence qu'il existe un pic de contamination systématiquement dans la foulée des campagnes de vaccination. C'est là encore un fait scientifique troublant, mais indiscutable. Il suffit de recouper les dates des vaccinations et des campagnes avec les variations des courbes de contamination. Il existe donc une période étonnante où cette thérapie qui devait procurer l'immunité produit un effet inverse dans les populations. Le professeur Raoult précise à ce sujet que des personnes vaccinées depuis moins de trois semaines ont une charge virale identique à celle d'un non-vacciné contaminé.

Les enseignements sont donc étonnants. Les pays qui ont beaucoup vacciné n'ont pas moins de cas. Ces pays sont ceux qui connaissent des pics de contamination très importants à fin 2021, début 2022. Des pays bien moins vaccinés n'ont pas de pic et une mortalité résiduelle, plus faible encore que celle de ces pays très vaccinés, dont rappelons que les décès

restent très faibles. Autre enseignement, le dernier variant ne tue pas en Afrique du Sud, au Danemark ou en Angleterre et même en France. La contamination n'est nécessairement pas le signe qui précède des décès, puisque tout dépend de la létalité du virus. Or, elle est ici très faible. Cependant, les risques post-vaccinaux, mêmes limités, apparaissent de plus en plus clairement avec des décès pour des personnes jeunes qui n'auraient jamais dû mourir.

Nos élus sont-ils des gens de raison ou des idéologues ?

Sauf à être totalement aveugle, sauf à être intéressé par d'autres aspects que la santé humaine ou motivé par d'autres intentions politiques, il n'est pas tenable de vanter les mérites des contraintes exercées sur les libertés fondamentales. Tout cela est manifeste. Alors les élus de la Nation jouent à quoi ? Alors que les sénateurs majoritairement de droite ergotent mais valident l'essentiel d'un projet aberrant, il faut accroître la pression pour que les idéologues reculent face aux gens de raison. L'éclipse de la raison a assez duré, il est temps de clore cette période obscurantiste d'une Macronie malsaine dont les motivations sordides sont évidentes : maltraitance que j'ai abordé dans un précédent article avec les données de l'Assurance maladie, division insupportable et rupture du pacte républicain de la solidarité nationale, fuite des responsabilités et autoritarisme croissant.

Pierre-Antoine Pontoizeau

