

L'OMS admet enfin que les tests PCR créent des faux positifs



De nombreux laboratoires à travers le monde ont utilisé et continuent de pratiquer des tests de PCR avec des valeurs CT supérieures à 35, même jusqu'à 40.

Alors pourquoi l'OMS a-t-elle finalement décidé de reconnaître que ces tests donnent des résultats faux ?

Les réponses possibles à cette question sont potentiellement cyniques :

Elle pourrait constituer une **parade aux plaintes portées contre elle** pour avoir validé et promu des tests qui à eux seuls ne prouvent en rien ni l'infection ni sa contagiosité. Et qui ont été instrumentalisés pour maintenir la panique et faire accepter des mesures liberticides inimaginables un an auparavant.

Une autre hypothèse **serait purement marchande, destinée à la promotion des vaccins**. Maintenant que des vaccins ont reçu l'autorisation de mise sur le marché, plus besoin de faux positifs.

Une fois que tout le monde aura été vacciné, les tests PCR

seront effectués “selon les nouvelles directives de l’OMS”, avec seulement 25-30 cycles au lieu de 35 + et le nombre de “cas positifs” chutera fortement faisant croire que le vaccin miracle est efficace !

Après des mois de propagande mensongère utilisant les faux positifs pour terroriser la population et à compter les décès “d’autres causes” en covid, en ajoutant “décès lié à Covid19” à tous les autres certificats de décès ..., ils peuvent arrêter !

La machine à créer une l’obsession d’une pandémie peut être stoppée transitoirement ... tant que nous obéissons à tous à ce qu’on nous impose...

Tout signe de dissidence – si par exemple, trop de personnes rejettent le vaccin – et la valeur CT pourra recommencer à augmenter pour signaler « l’accroissement incontrôlé » de leur peste magique.

Le document intégral officiel publié par l’OMS du 7 décembre 2020 peut être consulté à partir de ce lien.

<https://www.who.int/news/item/14-12-2020-who-information-notice-for-ivd-users>

Nous en fournissons ci-après les phrases les plus marquantes :

Avis d’information de l’OMS pour les utilisateurs des tests qui utilisent la réaction RT-PCR pour la détection du SRAS-CoV-2

L’OMS a reçu des commentaires des utilisateurs sur un risque élevé de faux résultats du SRAS-CoV-2 lors de l’essai d’échantillons utilisant des tests PCR.

Comme pour toute procédure diagnostique, les valeurs prédictives positives et négatives du produit dans une

population testée sont importantes à noter. À mesure que le taux de positivité du SRAS-CoV-2 diminue, la valeur prédictive positive diminue également. Cela signifie que **la probabilité qu'une personne ayant un résultat positif (SRAS-CoV-2 détectée) soit vraiment infectée par le SRAS-CoV-2 diminue à mesure que le taux de positivité diminue, quelle que soit la spécificité de l'analyse.**

Par conséquent, les fournisseurs de soins de santé sont encouragés à prendre en considération les résultats des tests ainsi que les signes et symptômes cliniques, l'état confirmé de tout contact, etc.

Les utilisateurs de tests RT-PCR devraient lire attentivement l'IFU (instruction for user, utilisateur) pour déterminer si l'ajustement manuel du seuil de positivité PCR est nécessaire pour tenir compte de tout bruit de fond qui peut conduire à un spécimen dont le résultat de valeur du seuil de cycle élevé (Ct) est interprété comme un résultat positif. Le principe de conception de RT-PCR signifie que **pour les patients présentant des niveaux élevés de virus circulant (charge virale), relativement peu de cycles seront nécessaires pour détecter le virus et donc la valeur Ct sera faible.**

Inversement, lorsque les spécimens retournent une valeur Ct élevée, cela signifie que de nombreux cycles ont été nécessaires pour détecter le virus.

Dans certaines circonstances, il est difficile de déterminer la distinction entre le bruit de fond et la présence réelle du virus cible. Ainsi, l'IFU indiquera comment interpréter les spécimens à la limite de positivité PCR ou à proximité. Dans certains cas, l'IFU indiquera que la coupure doit être ajustée manuellement pour s'assurer que **les spécimens ayant des valeurs élevées de Ct ne sont pas incorrectement affectés au SRAS-CoV-2 détectés en raison du bruit de fond.**

... Dans les premières phases de la pandémie covid-19, des

diagnostics in vitro ont été rapidement développés, validés et vérifiés, puis déployés. Par conséquent, il n'est pas inattendu que les tests puissent nécessiter un raffinement basé sur les commentaires des utilisateurs après leur introduction à l'échelle. Les utilisateurs doivent vérifier la version de l'IFU à chaque envoi qu'ils reçoivent pour voir si des modifications ont été apportées à l'IFU.

Conseils sur les mesures à prendre par les utilisateurs :

...Tenir compte de tout résultat positif (SRAS-CoV-2 détecté) ou des résultats négatifs (SRAS-CoV-2 non détecté) en combinaison avec le type d'échantillon, les observations cliniques, les antécédents des patients et l'information épidémiologique...

Fournir la valeur Ct dans le rapport au fournisseur de soins de santé qui en fait la demande...

Gérard Delépine

Que reconnaît cet avis OMS

Que les tests PCR ont été validés trop rapidement.

Que les tests avec valeurs élevées de CT peuvent être incorrectement affectés au SRAS-CoV-2

Que l'OMS conseille aux médecins de prendre en compte les signes et symptômes cliniques des consultants et l'état confirmé de leurs contacts avant d'interpréter les résultats des tests

Mais alors, à quoi servent les tests chez les biens portants ?

Devinez !