

Le confinement a créé des victimes collatérales d'autres pathologies

En France, quelques jours avant le premier confinement, les Agences régionales de santé ont activé le Plan Blanc réservant tous les moyens sanitaires publics et privés aux malades du Covid-19. Et interdisant, entre autres, aux chirurgiens d'opérer, sauf les extrêmes urgences vitales, en négligeant les malades ordinaires. Elles ont ainsi laissé des pans entiers de nos hôpitaux vides, tant dans le public que le privé ; et conduit à la mise au chômage partiel de nombreux personnels de soins, infirmières, aide-soignants, ambulanciers, manipulateurs radios empêchés de traiter les malades ordinaires.

Les traitements médicaux sont d'autant plus efficaces qu'utilisés tôt et bien surveillés. Leur absence, leur retard ou leur mauvaise surveillance ont des conséquences critiques sur la vie des malades, sans compter l'angoisse générée et leur effet connu sur la diminution des défenses immunitaires. La notion de traitement « précoce » doit s'évaluer avec le médecin traitant, dont on tente de plus en plus à minimiser le rôle pourtant essentiel, pour l'adaptation des soins à chaque personne unique.

On peut estimer à 40 000 victimes supplémentaires actuelles et/ou futures par les défauts de soins et regretter le silence de la plupart des politiques et des médias pour ces victimes.

Malades urgents d'autres pathologies déjà morts des confinements

En Île-de-France, la crise a fait chuter les consultations de 40 % chez les généralistes, de près de 70 % chez les spécialistes et l'activité des urgences a fortement régressé.

« Les Franciliens ont eu moins recours aux soins, ce qui peut malheureusement engendrer, pour les cas les plus graves, des décès. » a avoué l'agence régionale de santé d'Île-de-France.

Le professeur Johanne Silvain, chirurgien cardiaque à la Pitié-Salpêtrière a précisé que trois quarts des opérations programmées ont été reportées. *« Quand on a rappelé des patients pour fixer de nouvelles dates, certains étaient décédés entre-temps »*.

Mais, comme prétend encore le ministre et comme le répètent toujours en boucle les médias : *« le confinement permet de sauver des vies »*...

Le Monde rapporte le cas d'une Parisienne de 65 ans qui a subi un gros infarctus à son domicile, mais a préféré rester confinée. Sept jours plus tard, elle est conduite à la Pitié-Salpêtrière. Elle meurt d'une « rupture cardiaque ».

Une étude de l'Inserm menée par le chercheur Éloi Marijon au Centre de recherche cardiovasculaire de Paris (Inserm/Université de Paris) en collaboration avec Daniel Jost (Brigade des sapeurs-pompiers de Paris) montre que pendant la période du confinement, le nombre d'arrêts cardiaques en région parisienne a été multiplié par deux par rapport à la même période les années précédentes, et que leur taux de guérison a été divisé par deux.

En Grande-Bretagne, une étude portant sur neuf hôpitaux a constaté que durant le confinement, le nombre total d'admissions et de fréquentation aux urgences a diminué de 57,9 % par rapport à l'année précédente. L'activité pour les affections cardiaques, cérébro-vasculaires et autres affections vasculaires a chuté de 31 % à 88 % après le verrouillage, avec les plus fortes réductions observées pour les pontages coronariens, l'endartériectomie carotidienne, la réparation de l'anévrisme de l'aorte et la maladie artérielle périphérique.

Les chances de guérison des accidents vasculaires cérébraux (AVC) dépendent considérablement de l'extrême précocité de leur traitement. Mais le docteur F. Rouanet, de l'hôpital Pellegrin à Bordeaux a vu, pendant vingt jours, le nombre de diagnostics d'AVC baisser de 50 %. *« On ne sait pas ce qu'ils sont devenus. La pathologie, elle, n'a pourtant pas disparu, cela nous fait craindre une hausse brutale des accidents et de la mortalité. »*

Pourquoi les prévisions de Ferguson et les décisions des gouvernements obéissants n'ont-elles pas prévu ces morts indirectes bien réelles pour ne s'intéresser qu'aux morts Covid virtuelles imaginés par des simulations mathématiques fausses ?

Malades chroniques abandonnés à cause du Plan Blanc

En France, 20 millions de personnes souffriraient de pathologies chroniques, prises en charge à 100 % par la Sécurité sociale. Chaque année, plus de 600 000 d'entre elles nécessitent des soins réguliers, près de 320 000 des chimiothérapies, 210 000 des séances de radiothérapie, et plus de 82 000 doivent être dialysés trois fois par semaine pour insuffisance rénale. La télémédecine tant vantée par les énarques désincarnés ne peut remplacer le contact humain direct avec le malade. Des patients fragiles, angoissés, désespérés, dont les retards de consultations et de traitement ont accru les complications et la mortalité.

Les traitements des cancéreux ont été désorganisés par les injonctions des ARS [\[1\]](#). Des cures de chimiothérapie ont été espacées ou modifiées, remplaçant un traitement par voie intraveineuse par un traitement oral, éventuellement moins efficace pour s'adapter au blocage des lits d'hospitalisation. Des opérations urgentes ont été annulées, remises à période ultérieure sans précision sur une éventuelle reconvoction. C'est l'ARS qui a bloqué les opérations, les décrétant non urgentes et possiblement remplacées par de la

chimiothérapie et/ou de la radiothérapie ! Raisonnement médical perdu, médecins transformés en robots devant obéir à des administratifs sous la surveillance inquisitoriale des Agences régionales de santé, petites dictatures locales contre lesquelles il n'existe aucune voie de recours. Il semble bien que cela a recommencé lors des autres confinements puisque le préfet d'Île-de-France a décrété depuis mi-septembre le Plan Blanc alors que le nombre de morts attribués au Covid est très inférieur à celui de mars.

Cette rupture de soins ne concerne pas uniquement la cancérologie, mais a touché toutes les pathologies : cardiologie, neurologie, endocrinologie, rhumatologie, insuffisance rénale (la moitié des greffes rénales programmées n'ont pas été réalisées), etc.

Compte tenu du nombre considérable de malades chroniques et de leur poids dans la mortalité globale, ce sont plusieurs dizaines de milliers de décès prématurés évitables que ces arrêts/modifications de soins ont créés/vont entraîner. Impossible de prévoir précisément leur nombre car, évidemment, cela va se compter sur des années.

Malades nouveaux diagnostiqués et traités avec retard

Dans tous les pays, la baisse considérable des consultations a entraîné des retards diagnostiques très inquiétants : même si leurs conséquences à venir sont pour l'instant difficiles à mesurer avec précision.

En cardiologie au Danemark, une baisse de 47 % des nouveaux cas de fibrillation auriculaire a été observée. De même, le nombre de patients hospitalisés avec une aggravation de l'insuffisance cardiaque IC ou un diagnostic de nouvelle apparition a été nettement réduit après le confinement soulevant « *des inquiétudes quant à un sous-traitement potentiel de l'IC actuellement qui pourrait avoir un impact sur le pronostic à long terme* ».

Le drame des cancéreux

En cancérologie en France, 380 000 nouveaux cas de cancer sont détectés chaque année, soit environ 30 000 par mois. Durant le premier Plan Blanc [\[2\]](#) 75 000 nouveaux cancers auraient dû être diagnostiqués si les chirurgiens avaient pu opérer.

L'académie de chirurgie s'en est inquiétée (assez tard) dans son communiqué du 15 mai 2020 : *« depuis la mise en place du Plan Blanc le 13 mars, **85 % des 7,2 millions d'interventions chirurgicales programmées chaque année en France ont été reportées**, soit près d'1,1million d'actes (CNAMTS, ATIH). Il en résulte des risques d'aggravation dus au retard de prise en charge, non seulement en oncologie, mais également dans les autres disciplines »*.

Durant le confinement, ce chiffre semble être descendu de moitié. En cancérologie, l'Institut Curie a vu le nombre des urgences et consultations pédiatriques reculer de 30 %. Les adultes sont aussi concernés par ces retards de diagnostic, notamment pour les formes de cancer les plus agressives, comme celui du poumon. Le professeur F. Le Tourteau du département de l'oncologie médicale de Curie témoigne : *« pendant trois semaines, au lieu de 15 à 20 personnes par jour aux urgences, on n'avait que 2 à 3 patients et **on s'attend à une vague de diagnostics à des stades plus graves** »*.

Un constat partagé par l'institut Gustave-Roussy où *« les urgences ont perdu 50 % de leur fréquentation. On a envoyé des messages d'information aux 15 000 personnes inscrites dans nos fichiers, on a eu moins de 10 % de réponses »*.

Les auteurs de l'étude estiment à près de 10 000 morts les conséquences prévisibles des retards de diagnostic pour les seuls cancers du sein et du côlon.

Les dermatologues espagnols ont constaté : *« en l'absence de diagnostic et de traitement adéquats du carcinome et du mélanome, la survie spécifique à la maladie à 2, 5 et 10 ans*

chez les patients dont la chirurgie a été retardée de 3 mois a diminué de 6,2 %, 8,2 % et 5,2 %, respectivement ».

Au Royaume-Uni, the Centers for Disease Control and Prevention estiment que, « *du fait du confinement, une augmentation de mortalité de 20 % des nouveaux cancers est à craindre.* »

Une autre étude britannique estime à 59 204 – 63 229 **ans le nombre d'années de vie perdues pour les seuls cancers colorectaux, du sein, de l'œsophage et du poumon** en raison des retards de diagnostic dus au confinement.

En France « *nous craignons 5 000 à 10 000 morts supplémentaires du cancer* », explique Jean-Yves Blay, du centre d'oncologie Léon Bérard de Lyon. « *Ces estimations sont même plutôt optimistes, les Anglais ont des projections allant jusqu'à 40 000 patients décédés en excès.* »

Si on fait la somme des morts en excès toutes pathologies hors Covid confondues, le bilan mortifère des retards diagnostiques s'élève actuellement pour la France à plus de 40 000 morts à venir. Cette estimation ne constitue qu'un minima.

L'hécatombe programmée de nos aînés

Le confinement avait pour premier prétexte de protéger particulièrement nos aînés. Mais dix mois de mesures sanitaires inventées de toutes pièces sans fondements scientifiques ont abouti à une hécatombe sans précédent.

Pour les vieillards, pensionnaires des Ehpad, la solitude complète imposée par le confinement les a conduits **au « syndrome de glissement »** et à la mort, presque aussi sûrement que le virus. Quelle ineptie et quelle honte de leur interdire les visites de leurs proches, alors que leurs soignants sortent chaque jour et prennent des transports publics bondés puis reviennent un jour ou l'autre porteurs du virus qu'ils propagent à leur insu, car scandaleusement peu protégés. Et que dire de **l'interruption des rééducations**, en particulier

pour dysphagie, nécessaires à beaucoup des pensionnaires ?

Et que penser de la note du ministère aux directeurs d'Ehpad précisant clairement que les personnes âgées malades ou susceptibles de l'être ne doivent en aucun cas être adressées aux urgences car elles ne seront ni hospitalisées, ni traitées, ni réanimées ? Précisons qu'il s'agit de critères d'âge, sans tenir aucun compte de l'état physique et intellectuel des résidents. Nous connaissons tous de beaux vieillards de plus de 90 ans et des « très vieux » de 70 ans ou moins. Les médecins ont toujours pesé ces éléments du temps où ils pouvaient exercer leur vocation selon Hippocrate, et non sous l'autorité dictatoriale de bureaucrates interdisant d'hospitaliser les infectés de plus de 70-75 ans « *afin qu'ils ne puissent pas occuper inutilement les lits de réanimation* ». Les nazis à la descente du train de déportés triaient selon l'âge physiologique. Pas nos bureaucrates. Les plus de 70 ans infectés sont renvoyés dans leurs Ehpad où faute de possibilité d'isolement réel, de traitement, de personnel et de matériel de protection, ils contaminent leurs compagnons d'infortune sans même pouvoir dire adieu à leurs familles. Et, pour tout traitement, le ministre propose le Rivotril censé leur adoucir la mort.

Nos technocrates auraient-ils imaginé un début de solution au financement des retraites par le génocide des plus vieux retraités, suivant ainsi les conseils de J. Attali, mentor du Président ?

Les récits dramatiques se succèdent sur les réseaux sociaux. Couples déchirés dans leurs derniers moments, enfants qui ne reverront jamais leur mère, soignants qui veillent depuis des mois ou années sur des vieillards et les voient brutalement contaminés, refusés d'hôpital, interdits de réanimation, privés de traitement, abandonnés à la mort sans personne pour leur tenir la main. Puis jetés au tombeau en catimini, sans accompagnement, les familles recevant des contraventions s'ils se retrouvent pour les accompagner au cimetière. Avec

l'épidémie de décès dans les Ehpad, les proches risquent même la prison pour récidive d'infraction (présence aux enterrements), en attendant peut-être qu'on les condamne à mort comme l'Antigone de Sophocle, emmurée vivante pour avoir bravé l'interdiction royale d'enterrer son frère. Éternel combat de la morale qui définit notre humanité contre des lois tyranniques injustifiés.

Les victimes de pathologies psychiatriques

Le nombre de victimes de maladies organiques du confinement doit être complété par les conséquences des confinements sur les pathologies psychiatriques en traitement, les nouveaux malades psychiques, et les futurs suicides liés, entre autres, à la crise économique.

Les complications psychiques des personnes saines confinées sont nombreuses et bien connues : dépressions qui persistent dans plus d'un tiers des cas de nombreux mois après sa levée, stress post-traumatique durable, obésité, drames familiaux, divorces, retard scolaire, addiction renforcée à l'alcool, aux drogues ou aux écrans. Les complications médicales et sociales de cette mesure moyenâgeuse inefficace sont avérées et souvent catastrophiques.

Tous les confinés interrogés décrivent un sentiment d'isolement et le manque de contacts sociaux. L'absence de tout contact physique avec les membres de la famille et amis confinés ailleurs est particulièrement mal vécue, surtout lorsque le confinement aveugle est prolongé.

Certains groupes de personnes sont encore plus à risques. Enfants placés, qui se retrouvent encore plus seuls avec la moitié des encadrants absents. Femmes et/ou enfants victimes de violences familiales, confinés avec leurs bourreaux eux-mêmes agacés par l'absence de sortie et paniqués par le Covid-19. Prisonniers et malades des hôpitaux psychiatriques privés de visites, facilitant donc le syndrome de glissement.

Mais, plus généralement, les enfants ainsi que le rappellent [\[3\]](#) des professionnels en psychologie, psychanalyse, pédiatrie et pédopsychiatrie qui : « relèvent de graves perturbations dans le vivre-ensemble et la socialisation, la survenue de nouvelles maltraitances au sein des établissements, une condamnation de la tendresse, de l'empathie et un interdit implicite à l'altérité, une entrave au développement relationnel, psychomoteur ainsi que des régressions dans les apprentissages, une fragilisation majeure de l'autorité bienveillante/contenante et de la posture parentale, une perte de repères structurants et des discours paradoxaux. Le tableau clinique conclut à une souffrance psychique croissante chez les enfants, risquant d'entraîner une explosion de troubles psychiques graves et de passages à l'acte suicidaires. »

Les adolescents privés de leurs premières amours sont complètement déprimés. Le téléphone et même Skype et/ou FaceTime, Instagram ou WhatsApp ne pouvant en rien remplacer l'intimité qu'ils commençaient à découvrir. Même leur école et leurs professeurs en chair et en os, qu'ils critiquaient souvent, leur manquent cruellement. Les adolescents sportifs de haut niveau sont particulièrement menacés, car ils ont été privés des entraînements et des compétitions nationales permettant de sélectionner nos futurs champions afin de mieux les préparer aux épreuves internationales proches.

Accouchées et nouveaux-nés privés de la visite de leurs proches dans une période pourtant anxiogène pour ces jeunes femmes, particulièrement en période de psychose publique organisée.

L'aggravation de la famine par les confinements tue les enfants

Le Covid-19 ne tue pas les enfants, mais la famine consécutive aux confinements les menace directement [\[4\]](#).

La famine est déjà réapparue en France [\[5\]](#) [\[6\]](#). Le Secours

populaire, le Secours catholique et les Restos du cœur sont débordés. Et on lit de plus en plus de témoignages de mamans : « *j'ai inscrit ma fille à la cantine et ne mange plus le midi, non par goût mais par économie. On s'habitue...* »

C'est aussi le cas en Italie [\[7\]](#) avec les enfants affamés italiens, où la politique italienne délétère est à l'origine d'un nombre de morts directs des plus élevés, mais également de morts indirectes très élevées.

Dans les pays pauvres, d'après les responsables de l'ONU [\[8\]](#), de l'Oxcam [\[9\]](#) et du programme alimentaire mondial contre la faim [\[10\]](#), l'aggravation de la famine risque d'entraîner plus d'une centaine de millions de morts.

Les principales fautes de notre politique sanitaire

Le comité prétendument scientifique et notre Premier ministre suivent l'exemple de Ferguson et ses élèves, et continuent de se glorifier de leur politique sanitaire, malgré les résultats catastrophiques sur la mortalité attribuée au Covid-19. Ce déni permanent de la réalité est très inquiétant pour l'avenir car, comme le disait A. Einstein : « *ce n'est pas avec ceux qui ont créé les problèmes qu'il faut espérer les résoudre* ». Rappelons la liste de leurs autres principales erreurs :

- Ils ont **cru un mathématicien-prophète** prônant le confinement aveugle sans évaluer ses conséquences, au lieu d'utiliser la technique médicale éprouvée d'endiguement-quarantaine ;
- Ils ont créé **un comité prétendument scientifique** en réunissant les personnes les plus liées aux firmes pharmaceutiques dont peu de cliniciens, et lui ont accordé un pouvoir discrétionnaire sur nos libertés ;
- Ils ont **interdit aux médecins de ville de traiter** les malades comme ils le jugeaient utile : interdiction de la chloroquine, puis interdiction de l'azithromycine, et même de l'ivermectine récemment ;

- Ils ont interdit l'admission des vieillards en réanimation, puis à l'hôpital puis aux urgences pour les renvoyer sans traitement dans leurs Ehpad d'origine ;
- Ils ont conseillé **d'euthanasier par Rivotril, sans leur consentement**, les vieux simplement suspects de Covid-19 (les tests leur étant refusés) ;
- Ils ont **discrédité les médecins opposés à leurs mesures infondées, rétabli le délit d'opinion pour les médecins par un décret du 22 décembre 2020**, et font poursuivre par le Conseil de l'Ordre les donneurs d'alerte.

Pourquoi devrions-nous attendre la fin de l'épidémie pour réagir ?

C'est maintenant que nous devons nous soulever pour stopper cette monstruosité, ce génocide de nos aînés qui se poursuit dans les Ehpad, et de nos jeunes isolés, privés de ce qui fait le sel de la vie : les contacts avec les autres humains.

Que chacun d'entre nous joigne le maximum d'élus, maires, conseillers régionaux et députés, sénateurs pour qu'ils transmettent au gouvernement la réalité des chiffres, **montrant que le confinement aveugle général s'accompagne de beaucoup plus de morts que l'isolement ciblé** des malades et de leurs contacts.

Les mesures sanitaires ont tué plus de Français qu'elles n'auraient pu en sauver et sont responsables de notre rang de 5^e européen des plus fortes mortalités Covid-19. Elles vont en tuer davantage dans les mois et années qui viennent.

Et ils veulent nous reconfiner !

Stop à toutes ces mesures sanitaires sans justification scientifiques. Liberté !

Nicole Delépine

[1] Agences régionales de santé

[2][2] Interdiction pour les chirurgiens publics ou privés d'opérer les malades non urgents, l'urgence étant décidée par l'ARS et non le chirurgien ou son malade, décret d'Édouard Philippe début mars 2020

[3]

<https://www.francesoir.fr/opinions-tribunes/impacts-traumatiques-de-la-politique-sanitaire-actuelle-sur-les-enfants-un-constat>

[4] France culture La faim plus dangereuse que le coronavirus ? 01/05/2020

<https://www.franceculture.fr/emissions/radiographies-du-coronavirus/la-faim-plus-dangereuse-que-le-coronavirus>

[5] D'après le Canard Enchaîné, Georges-François Leclerc, préfet de Seine-Saint-Denis aurait écrit : « Je redoute des émeutes de la faim. Nous comptons entre 15.000 et 20.000 personnes qui, entre les bidonvilles, les hébergements d'urgence et les foyers de travailleurs migrants vont avoir du mal à se nourrir ».

[6] « Dans mon frigo, il y a de l'eau, du jus d'orange et deux yaourts », a ainsi témoigné Viviane, habitante de Stains, sur France Bleu.

[7] Sara Rosenbaum et AFP Coronavirus en Italie : 700.000 enfants en difficulté alimentaire RTL 10/5/2020
<https://www.rtl.fr/actu/international/coronavirus-en-italie-700-000-enfants-en-difficulte-alimentaire-7800498903>

[8] » Tiphaine Walton, porte-parole du Programme Alimentaire Mondial de l'ONU : » *Ce qui nous inquiète, c'est la récession économique qui va être engendrée par le coronavirus. On estime qu'il y a plus de personnes qui vont mourir à cause de cette récession qu'à cause du virus en lui-même* »

[\[9\]](#) Oxfam, *Le nombre de personnes menacées de famine en Afrique de l'Ouest pourrait quasi tripler en trois mois et concerner 50 millions de personnes en août*, mardi 21 avril.

[\[10\]](#) Margot van der Velden, directrice du bureau des urgences du PAM :« *Lorsque nous déclarons une famine, cela signifie que de nombreuses vies ont déjà été perdues. Si nous attendons d'être sûrs qu'elle soit là, des personnes ont déjà perdu la vie* ».