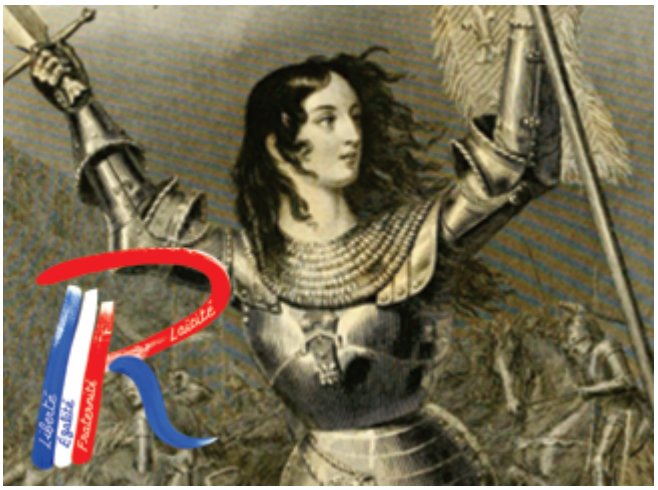
Pour une vision dépassionnée mais réaliste de l'épidémie de COVID.

écrit par Jean-Paul Saint-Marc | 1 janvier 2020



Si je me permets cet article, c'est que le COVID vient de sévir de façon fatale au plus proche de moi.

Sa traîtrise.
Une dame âgée se casse le col du fémur, part à l'hôpital, en revient porteuse insoupçonnée du virus. Que ce soit à l'hôpital ou dans les transports sanitaires, elle en fut victime. Sept autres résidents d'une maison familiale ont été atteints, tous nonagénaires avec de graves pathologies. Six en ont réchappé, parfois sans traitement (oui, certains médecins ne font rien !).
Trois personnels et un parent furent aussi atteints, de grosses fatigues pour tous…

La reproduction de la létalité chez les personnes de grand âge.
Dans un EHPAD qui m'est connu, un médecin m'a indiqué avoir eu 32 cas et 8 décès. Sans que cela soit suffisant pour l'affirmer avec certitude, mais une mortalité de 25% de dessine pour la population très âgée des EHPAD.
Des accidents, comme une fracture du col du fémur,

provoquent le déclenchement de nombreuses détériorations physiques souvent fatales, le COVID a d'autant plus le champ libre.

Du comportement des médecins des hôpitaux.
Les contaminations existent assurément à l'hôpital, et ce, malgré des précautions importantes. Pour visiter votre proche vous avez droit à la tenue complète en plus du gel (charlotte, lunettes, masque ffp2, gants, blouse, voire surbottes). Le point faible paraît les urgences… générales. Quant aux transports sanitaires, une désinfection serait nécessaire entre chaque transit, ce qui semble douteux.
Les médecins des services spécialisés dans le COVID sont désemparés. Les notes qu'ils reçoivent sont journalières. Un médecin m'a avoué, "*nous en apprenons tous les jours* !". On peut se douter que noyés sous les infos, entre celles qui se vérifient et celles erronées, ils ne savent plus trop !
Je ne leur jette pas la pierre s'ils sont naturellement alarmistes, nos années ne sont plus habituées à ces fortes mortalités.

A l'approche du décès.
Sans l'utilisation de produit létal, les soins "dits de confort" rendent le malade totalement insensible et fort peu conscient de sa situation. Ils sont utilisés lorsque la situation est désespérée.

L'après décès.
Détestable. Après une visite qui vous est accordée ; par précaution, le défunt reste habillé de sa chemise, aucune toilette. La présence de la famille à la mise en bière la plus rapide qu'il soit possible est refusée.
Notre situation n'est cependant pas celle de la peste de Marseille où l'on jetait les malades encore vivants par les fenêtres, mais il y a un relent d'horreur.

Pour élargir la vision réelle des conséquences du COVID.

Ceux qui me connaissent se sont rendus compte que les chiffres sont ma tasse de thé.
Il est nécessaire de regrouper les données au-delà de la synthèse nationale.
Grossièrement il est annoncé que nous comptons actuellement environ 65 000 décès pour 2,6 millions de cas confirmés. **Avec les tests sérologiques il est extrapolé que 6 à 7 millions de français ont eu le COVID**, les asymptomatiques majoritaires.
Le taux de mortalité est proche de 1%, pas 0,05% comme le disent certains, mais très loin des épidémies de peste ou de variole passées.
Lors de la première vague, le pic de mortalité fut le 1er avril avec 2811 décès (1684 en moyenne sur les 5 années précédentes).
Pour ce qui est de la 2ème vague, 2324 décès le 7 novembre (1662 en moyenne).

Quelle est la mortalité réelle due au COVID ?
On est là aussi dans les estimations. Indéniablement, des maladies d'hiver se sont faites rares, comme les gastros. La mortalité due aux maladies d'hiver contagieuses n'a pu que baisser. Habituellement la grippe et les autres maladies hivernales sont la cause de 12 000 à 18 000 (**cas de l'hiver 2017/18**) décès. Pour 2019/20, une comptabilisation de 4 000 décès est certainement sous-évaluée, des cas ont dû passer sous les radars, certains avancent 6 000.
D'autres décès ont sûrement eu lieu du fait de l'encombrement des urgences.
Pire, d'autres décès sont à venir. Une oncologue estime, dans les 5 ans, à 6 000 le nombre de cas de décès dus aux cancers traités tardivement.
Pour avoir une idée de la surmortalité due au COVID pour 2020, il faut au moins comparer à 2019 (612 000 décès, une année assez meurtrière). Nous étions au 7 décembre à un excès de 47 000 par rapport à 2019, nous nous approcherons de 51 000, voire 52 000 au final.

Le bilan des décès attribués officiellement au COVID va approcher les 65 000. Pas trop incohérent avec les estimations diverses ajoutées les unes aux autres, 2019 ayant été comme précisé plus tôt une année relativement meurtrière. Ce qui cependant ne dément en rien les erreurs, mensonges et autres manipulations gouvernementales.