Ça sent le roussi pour la dictature covidiste : les chiffres des morts prouvent les mensonges

écrit par Christine Tasin | 5 mars 2021

Bel édito de.Yves Rasir dans Neosanté, qui s'appuie sur plusieurs études dont nous avons déjà parlé, à savoir que s'il y a eu plus de morts ces derniers temps c'est juste la faute au papy-boom et… sans doute, à la dictature sanitaire !

Dès 2016, de nombreux articles nous prévenaient : il y aura davantage de morts les années à venir..

La génération du baby-boom devrait mécaniquement augmenter le nombre de morts dans les années à venir, explique sur Europe 1 le sociologue Serge Guérin.INTERVIEWL'espérance de vie va augmenter en France tout comme le nombre de morts chaque année. Voilà ce qui devrait se passer dans les 50 prochaines années selon l'Ined, l'Institut national de la démographie. Alors, comment expliquer le fait qu'il y aura, dans les années à venir, plus de décès en France ? Pour Serge Guérin, sociologue et spécialiste du vieillissement au sein de la société, invité d'Europe Midi mercredi, c'est tout simple :

“comme il y aura de plus en plus de personnes âgées et des personnes qui iront de plus en plus loin dans la vie, une partie de ces personnes là vont finir par nous quitter”.

L’espérance de vie en cause. Une logique qu’on doit donc à l’espérance de vie qui augmente chaque année. Même si elle a baissé cette année en France, elle augmente globalement et pour Serge Guérin, “c’est une révolution incroyable”. Une révolution qui a toutefois des conséquences selon le sociologue : “à court terme, il va y avoir des problèmes de santé, c’est-à-dire que lorsqu’on aura une canicule plus forte ou un virus de grippe, cela va avoir des effets directs, quasiment du jour au lendemain, sur l’espérance de vie et sur le nombre de morts. Le fait est aussi, qu’on vit de plus en plus longtemps mais la proportion de décès chez les personnes très âgées va forcément augmenter aussi”.

Le phénomène des papy-boomers. Toutes les personnes nées entre l’après-guerre et les années 70 vont, d’ici 2050, mourir et donc gonfler les statistiques des décès. “Finalement, ce qu’on a appelé les baby-boomers qui sont plutôt old-boomers aujourd’hui arrivent en masse et ils vont forcément avoir un effet mécanique sur le nombre de décès”, affirme ainsi Serge Guérin.

Cela a-t-il une influence sur la société ? “Je crois que les médias ont un grand rôle à jouer. C’est normal que nos papy-boomers s’en aillent au bout d’un moment et il ne faut pas dire que c’est atroce ou encore qu’on va perdre 0,3% d’espérance de vie. Il faut imaginer que les gens de 85 ans aujourd’hui n’avaient pas du tout imaginé qu’ils vivraient jusqu’à 85 ans. La société finit quand même par se préparer”, détaille Serge Guérin.

Quelles sont les conséquences économiques ? Outre l’impact psychologique évident, ce phénomène des papy-boomers a des conséquences économiques importantes puisque les régimes de retraite vont être versés beaucoup plus longtemps par exemple.

Mais le spécialiste du vieillissement l'assure, "la Silver économie se développe. Le 21 mars, il y aura d'ailleurs la silver night. La Silver économie c'est 21 millions de personnes de plus de 50 ans et cela interesse tout le monde puisqu'il y a derrière un levier de développement économique, sans doute aujourd'hui, le plus important pour un pays comme la France".
[…]

https://www.europe1.fr/societe/augmentation-des-deces-les-old-boomers-arrivent-en-masse-2688436

.

Et voici les recherches actuelles pour le rapport avec le covid:

https://numidia-liberum.blogspot.com/2021/03/covid-arnaque-surmortalite-covid-en.html

Edito d'Yves Rasir

Ça sent le roussi pour la dictature covidiste : maintenant que tous les chiffres sont disponibles, il apparaît clairement que la légère surmortalité enregistrée en 2020 dans certains pays (pas tous !) ne déroge guère, voire pas du tout à la normale. Si l'on tient compte de la croissance de la population, de l' « effet moisson » (décès plus nombreux de personnes vulnérables après deux années de grippe relativement clémente) et surtout du papy-boom (arrivée massive des baby-boomers dans les rangs des seniors), l'année dernière n'a pas été plus meurtrière que certaines autres années des deux dernières décennies.

C'est ce que vient encore de démontrer le Pr Christophe de Brouwer, président honoraire de l'École de Santé Publique de

l'Université Libre de Bruxelles, dans une étude à paraître sur Researchgate. Ce travail met en lumière qu'une fois « standardisées » (c'est-à-dire rendues comparables en intégrant les changements dans la pyramide des âges), les statistiques de mortalité globale pour 2020 n'ont plus rien d'effrayant. L'excès de décès ne s'est produit qu'au-delà de 65 ans et il y a eu pire que ça depuis le début du siècle. Même chez les octogénaires, les années 2000 et 2005 ont été plus meurtrières ! En conclusion de son analyse, l'éminent scientifique énonce que l'excédent relatif de mortalité « apparaît être avant tout, sinon essentiellement, le reflet du vieillissement de la population belge, bien plus que le reflet d'un phénomène infectieux particulièrement dangereux. » Et il ajoute qu' « une mauvaise gestion sanitaire comme facteur aggravant ne peut être écartée », autrement dit que les morts excédentaires sont peut-être dues aux mesures adoptées par le gouvernement et non à l'épidémie elle-même. Bien évidemment, les médias mainstream n'ont pas encore moufté et ils observent un mutisme gêné devant cette publication qui contredit la narration officielle. S'il n'y a même pas eu de pic de mortalité inhabituel, c'est tout le récit politico-médiatico-virocratique qui est bon pour la poubelle ! En revanche, les journaux et les télés multiplient les articles et reportages sur les rescapés du covid et leurs symptômes persistants. Depuis quelques semaines, les instances de santé (notamment l'OMS et la HAS en France) déploient beaucoup d'énergie pour attirer l'attention sur ce qu'elles appellent le « syndrome post-covid » et pour appeler à une meilleure prise en charge de ces patients sauvés mais toujours affectés par la maladie. Selon l'Organisation Mondiale de la Santé , entre 10 et 20% des malades ressentent encore des séquelles plusieurs semaines, voire des mois après l'infection. Vous ne trouvez pas que ça ressemble à une manœuvre
de diversion ? Puisque l'apocalypse n'a pas eu lieu et que la pseudo-pandémie n'a pas décimé la planète, on dirait que la consigne consiste désormais à faire passer la grippe covid pour une pathologie néanmoins sévère et sournoise, capable de

faire souffrir longtemps et dont certaines victimes ne parviendraient pas à guérir. Puisque le fléau infectieux n'a pas rempli les cimetières, tout se passe comme si les autorités responsables de la réponse totalitaire cherchaient à se dédouaner en montrant que le coronavirus est quand même un ennemi extraordinaire, un redoutable assaillant apte à saper la santé longtemps ou irrémédiablement. Le « covid long », c'est un peu la bouée de sauvetage des artisans de la terreur, l'alibi auquel ils se raccrochent pour nous persuader qu'ils ont bien fait de dramatiser la situation, de massacrer l'économie réelle et d'assassiner les libertés partout dans le monde. Mais ce « covid long », est-ce de la science ou de la fiction ? Une vérité établie ou une mystification supplémentaire ? Personnellement, je penche pour le deuxième terme de l'alternative: cette histoire de séquelles à rallonge me semble relever davantage du mythe que de la réalité. Voici en tout cas les 6 raisons qui me font douter :

La subjectivité des symptômes

Fatigue, faiblesse musculaire, difficultés cognitives, vertiges et céphalées, troubles du sommeil, dyspnée, douleurs articulaires, tachycardie, anxiété et troubles de l'humeur, dépression… Dans la liste des symptômes persistants attribués à la grippe covid, il y en a peu qui peuvent être objectivés et mesurés. Ce sont pour la plupart des signes cliniques relevés sur base de questionnaires, et sans groupe contrôle constitué dans la population générale. Attention : je ne dis pas que les malades interrogés inventent ce qui leur arrive et que leur mal-être n'est pas invalidant : je dis seulement que leurs plaintes sont difficilement démontrables et que rien ne dit que les non-covidés ne sont pas atteints des mêmes maux dans les mêmes proportions. Le climat anxiogène entretenu par les médias et les dégâts collatéraux du confinement ont aussi généré toutes sortes de troubles subjectifs et un peu vagues. Il reste à prouver que le syndrome post-covid est l'apanage des infectés. Dans une étude

chinoise publiée le 8 janvier dans The Lancet, il est mentionné qu'un tiers des patients a encore les muscles faiblards 6 mois après le début de la maladie car ils obtiennent un piètre résultat à un test de marche. Mais quid de l'effet nocebo quand on teste des gens conditionnés à penser que leur maladie les a durement touchés ? Les enquêtes et les études d'observation n'ont pas beaucoup de valeur si leur méthodologie laisse à désirer.

L'effet de loupe

Quand on cherche, on a beaucoup plus de chances de trouver. Au-delà du truisme, c'est une vérité connue dans les milieux de la recherche médicale : plus on se focalise sur une maladie, plus on va trouver de malades. La communauté scientifique a même une formule pour qualifier ce phénomène : l'effet de loupe. Depuis un an, ce n'est pas une loupe mais un télescope géant qui est braqué sur le covid : plus de 100.000 articles et études ont déjà été publiés sur le sujet ! La lentille est d'autant plus grossissante que les chercheurs font tout pour trouver ce qu'ils cherchent. En France, c'est la très mal nommée « étude ComPaRe », pilotée par les épidémiologistes de l'Assistance Publique, qui fait office de loupe déformante : il s'agit d'une « plate-forme collaborative » par internet qui permet aux malades « acteurs de la recherche » de cocher 50 manifestations cliniques post-covid, lesquelles sont regroupées en 10 familles de symptômes chroniques : généraux, thoraciques, neurologiques, cutanés, etc… Il va sans dire qu'une telle procédure favorise le cochage des cases et que les hypocondriaques ont toute latitude d'y exprimer leur inquiétude.

L'absence d'originalité

Prenons seulement les symptômes neurologiques tels que maux de tête, difficultés de concentration, modifications du goût et de l'odorat, troubles de la mémoire. À la fin juin, il y avait déjà 300 études publiées sur le sujet ! Parce que le covid est une maladie très originale et singulièrement

néfaste pour le système nerveux ? Rien n'est moins sûr. Autant savoir en effet que la grippe saisonnière « classique » peut également compromettre la santé du cerveau. Des études ont montré que certains virus Influenza de type A (les plus communs) entraînaient les mêmes dégâts. Par exemple, une infection par le virus H3N2 ou par le virus H7N7 déclenche une activation prolongée de la microglie, une perte des synapses dans l'hippocampe et des troubles de la mémoire spatiale. La situation cérébrale ne revient à la normale que 3 mois après l'infection. Selon l'état de la recherche, une infection grippale « banale » peut donc générer une neuro-inflammation prolongée et être associée à des altérations durables des tissus cérébraux. Comme je le soulignais déjà dans ma lettre du 10 juin, la grippe covid ne dispose d'aucun monopole en termes de séquelles. Et je ne vois toujours pas ce qui permet d'affirmer le contraire.

L'étiquetage abusif

C'est bien sûr mon argument massue : grâce au test PCR, la « coque-vide »19 a été remplie par toutes sortes d'autres maladies. On a étiqueté « covid » quantité d'autres infections respiratoires et même quantité d'autres affections qui n'avaient rien à voir. Non seulement sur base d'un dépistage dont il ne faut plus rappeler le manque de fiabilité, mais également par anamnèse expéditive et examen clinique bâclé par un corps médical conditionné à voir partout les méfaits du virus couronné. Témoignage reçu d'une lectrice cette semaine : « *Mon mari de 83 ans a été hospitalisé le 15 février pour des douleurs cervicales inexpliquées et permanentes qui avaient migré dans le bras gauche et le flanc gauche. Après 7 heures d'attente aux urgences, 3 médecins différents m'ont affirmé que c'était des douleurs typiques du covid, et ce malgré un test PCR négatif. Juste quelques nodules aux poumons qui pouvaient évoquer le virus. Le lendemain, tout était démenti par un 4èmemédecin. On imagine comment sont fabriquées les statistiques* ». On l'imagine bien, oui. Et on devine aisément que de nombreux

« covid longs » sont en réalité d'autres maux chroniques abusivement rebaptisés.

Le besoin de reconnaissance

Le besoin de reconnaissance est consubstantiel à l'être humain. Et si celle-ci fait défaut, ce dernier est enclin à la quêter par divers moyens, l'un d'entre eux étant de susciter la pitié. Très vite, la pandémie a vu apparaître des groupes de patients et même des associations rapidement structurées en vue d'obtenir la reconnaissance de leurs souffrances persistantes. Encore une fois, je ne conteste pas leur existence ni leur nature somatique. Je suggère seulement que la soif de compassion et de sollicitude peut facilement pousser quelqu'un à chercher l'obtention d'un statut de victime. Quand on vous martèle quotidiennement qu'un terrible virus frappe au hasard et que cet agent infectieux très vicieux peut à peu près tout dérégler, la tentation est grande – et très humaine – d'en faire la cause de ses malheurs. Se regrouper en « syndicat » et revendiquer ensemble une reconnaissance officielle offre en outre l'avantage secondaire de se sentir solidaires. Quitte à choquer, je mentionne également l'intérêt pécuniaire de le faire. Le « covid long », c'est la perspective d'être reconnu comme malade de longue durée, voire de bénéficier d'un taux d'invalidité allant de pair avec des indemnités. Et si on peut prouver une contamination professionnelle, la rente potentielle est encore plus alléchante. Conscient ou inconscient, le besoin de sécurité matérielle est aussi un puissant incitant à revendiquer un handicap corporel lorsqu'on n'est pas bien dans sa tête.

L'efficacité des antidépresseurs

Vous me trouvez odieux, ou à tout le moins désobligeant envers les covidés chroniques ? Pour conclure cet argumentaire, ma réticence à reconnaître la réalité du covid long est pourtant fondée sur une trouvaille scientifique de taille : les antidépresseurs agissent contre la maladie ! Plusieurs

études ont en effet montré que cette classe de médicaments était associée à une réduction des taux plasmatiques de plusieurs médiateurs pro-inflammatoires impliqués dans les formes sévères de covid. L'hypothèse a donc été émise que les antidépresseurs pourraient être utiles pour réduire le risque de décès et une équipe française l'a vérifiée sur une cohorte de 7 230 adultes hospitalisés. Parue le 4 février dans la revue Molecular Psychiatry, leur étude indique effectivement que la prise d'un antidépresseur est significativement associée à une réduction du risque d'intubation et de trépas aux soins intensifs. Et ce quelle que soit la molécule consommée préalablement ! Je vais peut-être vite en besogne mais il me semble que cette découverte surprenante permet de supposer que le psychisme n'intervient pas peu dans le développement et le déroulement de l'infection. Partant, il ne me paraît pas sot non plus de postuler que les plaintes physiques prolongées ont un rapport avec la santé mentale des patients concernés. Si ça se trouve, l'état dépressif n'est pas une conséquence du covid, il en serait plutôt un facteur causal parmi d'autres. En passe aigüe comme en phase longue, les deux étant erronément imputées au faux coupable viral.

Yves Rasir

PS : Si vous avez aimé cette infolettre, faites-la suivre à vos contacts et/ou partagez-la sur les réseaux sociaux (cliquez sur les icônes ci-dessous). Vous pouvez retrouver et (re)lire toutes les newsletters hebdomadaires (plus de 400 à ce jour) en cliquant ici . Sous la version en ligne, vous pouvez également laisser vos commentaires et témoignages. Profitez-en pour visiter notre site et faire des emplettes dans sa boutique….