

Sur la Réalité de l'Infection Covid19 selon l'Etat Français et Organismes Publics

1/

“L'Analyse de l'activité hospitalière en 2020” de l'Agence Technique de L'Information sur l'Hospitalisation (ATIH), dépendant du Ministère de la Santé, indique :

- **Covid 19 :**
 - 2% des Hospitalisations ;
 - 5% des Réanimations ;
 - 11% des Décès

(Réf : <https://www.atih.sante.fr/actualites/rapport-d-activite-atih-2020>)

Ces chiffres parlent bien sûr d'eux-mêmes et sont en total décorrélation avec les annonces médiatiques quotidiennes. Nul besoin de plus amples commentaires.

Dans le même temps et en pleine période de “Pandémie” ou de “guerre”, terme employé à répétition par le Président de la République, **5 758 lits d'hôpitaux** supplémentaires fermaient encore selon la **Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques (DRESS)**. Sachant que l'hôpital français était déjà au bord de l'implosion due à plusieurs décennies de mauvaise gestion.

(Réf : <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2021-09/ER1208.pdf>

<https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/publications/etudes-et-resultats/entre-fin-2019-et-fin-2020-la-capacite-daccueil-hospitaliere>

https://www.lemonde.fr/societe/article/2021/09/29/plus-de-5-700-lits-d-hospitalisation-complete-ont-ete-fermes-en-2020_6096416_3224.html

<https://www.franceculture.fr/societe/hopitaux-satures-patients-sacrifies-relire-lhistoire-des-politiques-de-sante-pour-comprendre>)

2/

L'Analyse du numéro mensuel 587 de Mars 2021, de l'**Institut National d'Etudes Démographiques (INED)** indique également :

Nombre de Décès réellement imputables à la Covid 19, en 2020 : **68 000**

https://www.ined.fr/fichier/s_rubrique/31218/587.populations.societes.mars.2021.deces.supplementaires.covid.19.1.fr.pdf

De son côté, l'Agence Nationale **Santé Publique France**, reconnaît que la moyenne d'âge des morts du Covid19 s'établissait à **81 ans (âge moyen)** et **84 ans (âge médian)**. Ce qui correspond d'ailleurs à l'espérance de vie calculée à l'heure actuelle, voire même au-dessus.

(Réf : <https://www.lefigaro.fr/sciences/plus-de-90-des-deces-du-covid-19-surviennent-chez-les-plus-de-65-ans-20210119>

<https://www.lci.fr/sante/coronavirus-sante-publique-france-epidemie-l-age-moyen-des-victimes-du-covid-19-est-il-de-81-ans-2163463.html>)

A nouveau ces chiffres parlent d'eux-mêmes. Nous avons à faire à une infection sensiblement plus importante qu'une grippe et dont l'âge moyen des victimes, correspond à minima à l'âge de l'espérance de vie dans les pays occidentaux...

3/

Le point épidémiologique détaillé du 1^{er} avril 2021 de l'Agence Nationale **Santé Publique France**, sur la crise du Covid 19 de Mars 2020 à Mars 2021, indique :

Morts du seul Covid19 (sans aucune autre cause de comorbidité) : **14 471** (page 43 du point épidémiologique hebdomadaire du 1^{er} avril 2021)

(Réf : [file:///C:/Users/kaise/Downloads/COVID19_PE_20210401_v2%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/kaise/Downloads/COVID19_PE_20210401_v2%20(1).pdf))

Et ce chiffre est bien sûr à apprécier avec d'une part, la moyenne d'âge des gens qui meurent du Covid 19, rappelé ci-avant, et d'autre part, l'absence de traitements en France. (*Stratégie du "Tout Vaccinal" et interdiction de prescription de certaines molécules*)

La situation est identique par exemple aux Etats-Unis, où le Centers For Disease Control and Prevention (CDC) enregistre que seul 6% des morts, n'avait que le Covid19.

Ceci ne signifie bien sûr pas que le Covid19 n'a pas tué les autres personnes souffrant d'autres causes de comorbidité (94%), mais signifie que sans cause de comorbidité, il n'existe quasiment aucune chance de mourir, même en étant âgé. Ce que le CDC reconnaît également dans son rapport sur la moyenne d'âge des morts du Covid 19.

(Réf : <https://archive.vn/1Vw95#selection-3095.1-3095.439>)

4/

En conclusion sur cette première partie et sur les Traitements qui demeurent interdits en France

En définitive et cette fois au niveau mondial, le Pourcentage des morts du Covid 19 *par rapport à la population mondiale* (population mondiale estimée par l'ONU) est de : **0.06%**

(Réf : https://fr.wikipedia.org/wiki/Population_mondiale)

https://www.google.com/search?q=morts+covid&rlz=1C1CHBF_frFR812FR812&oq=morts+covid&aqs=chrome.69j59l2j0i131i433j512j0i402j0i131i433j512j69i60l3.3883j0j4&sourceid=chrome&ie=UTF-8)

Mais en réalité, c'est encore moins. En effet et comme l'a démontré et calculé l'INED pour la France au point 2/ ci-avant, il faut retrancher de ce pourcentage toutes les personnes qui seraient de toute façon décédée cette année-là. En gros un tiers (1/3), compte tenu de l'âge moyen des victimes du Covid 19 au niveau mondial. On obtient **0.04%**

Si l'on s'attarde maintenant sur le taux de mortalité des personnes infectée par le virus, celui-ci a été calculé par l'**Imperial College of London** à environ **1.15%** (*Principalement les personnes âgées et/ou à comorbidité bien sûr*). A titre de comparaison, la Peste et Ebola tuent en moyenne 1 personne sur 2. (50% environ)

(Réf : <https://www.imperial.ac.uk/mrc-global-infectious-disease-analysis/covid-19/report-34-ifri/>)

Sur ce chiffre de mortalité très faible du Covid19 et où les personnes à risques sont parfaitement identifiées, il est en fait facile de le faire réduire encore. Pourquoi ? Tout simplement parce que les traitements ont été interdits dans certains pays, notamment ceux ayant choisi la stratégie du "Tout Vaccinal", alors qu'ils fonctionnent très bien. Il suffit de se référer aux méta-analyses mondiales librement accessibles aux populations et pourtant non reprises dans les médias français. (Réf : <https://c19hcq.com/> ; <https://c19ivermectin.com/> ; <https://ivmmeta.com>)

NB : Pour mémoire, les essais notamment sur l'hydroxychloroquine de "Discovery" porté par l'INSERM et de "Solidarity" porté par l'OMS, ont été suspendues le 24 mai 2020, motivée par les publications scientifiques relatives à l'utilisation hydroxychloroquine dans des études observationnelles, notamment l'étude parue dans **The Lancet**. Etude qui s'est avérée totalement fautive et dont les auteurs se sont rétractés.

(Réf : <https://www.leparisien.fr/societe/hydroxychloroquine-the-lancet-emet-des-reserves-sur-son-etude-controversee-03-06-2020-8328873.php>)

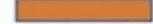
<https://www.lefigaro.fr/demain/sante/hydroxychloroquine-3-des-auteurs-de-l-etude-du-lancet-se-retractent-20200604>)

Sur la vaccination/injection

a) Sur les effets secondaires :

Selon la base "VigiAccess" de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), le nombre d'effets secondaires des vaccins Covid19 se montaient déjà à **2 586 558 cas** au 9 novembre 2021 et sont littéralement stratosphériques. En réalité, on atteint l'Espace lorsqu'on regarde la comparaison avec les autres produits, notamment sur le nombre de décennies écoulées...

Vaccin contre la rougeole, rubéole et oreillons



161 341 ES sur 50 ans

Ivermectine



5 765 ES sur 30 ans

Vaccin contre le tétanos



218 604 ES sur 54 ans

Hydroxychloroquine



33 194 ES sur 54 ans

Vaccin contre la polio



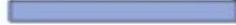
122 426 ES sur 54 ans

Aspirine



185 463 ES sur 54 ans

Vaccin contre le pneumocoque



238 230 ES sur 42 ans

Vaccin contre la grippe



247 847 ES sur 54 ans

Vaccin Covid-19



2 586 558 effets secondaires sur moins de 2 ans

Et au 30 décembre 2021 : **2 873 250**.

Les bases de données indiquent bien que pour les vaccins ou tout autre médicament, les chiffres ne reflètent "aucune confirmation d'un lien potentiel entre le médicament et l'effet observé". Mais soyons réalistes et de bonne foi, il faut bien comptabiliser quelque chose, surtout qu'on n'obtiendra jamais dans la quasi-intégralité des cas, la preuve scientifique ou médicale, du lien direct entre produit administré et effet observé.

Encore plus alarmant, on sait que seul **5 à 10%** des effets secondaires sont réellement déclarés (après avoir donc validé toutes les étapes administratives d'enregistrement et surmonté toutes les éventuelles complications pour ne pas enregistrer). Prenons donc une moyenne à hauteur de **7.5%**

(Réf : Exemple Syndicat Pharmaceutique page 4

<https://www.leem.org/sites/default/files/pharmacovigilance.PDF>

En conséquence et sur la base du chiffre du 30 décembre 2021, nous approchons donc les **38 310 000 effets secondaires y compris graves**. Cela ne veut pas dire que ce sont 38 310 000 personnes concernées, car une même personne peut avoir 2 ou plusieurs effets secondaires répertoriés et sera

donc comptabilisées plusieurs fois. Mais tout de même, le chiffre est très impressionnant et en tout état de cause, pulvérise tous les chiffres des autres campagnes des vaccinations antérieures.

b) Sur les morts

Si l'on se tourne maintenant du côté des décès, ceux-ci sont encore plus difficiles à bien identifier/comptabiliser, car la relation de cause à effet suite au médicament, doit être clairement établie/prouvée. Or, c'est encore tout le problème. Par exemple et rien qu'en Europe et USA, les morts suites au Covid19 sur la base Eudravigilance et VAERS ont été dénombrés à environ **8000** pour chacun, à fin 2021. **(16 000 pour les 2)**

https://www.adrreports.eu/fr/search_subst.html#

<https://wonder.cdc.gov/controller/datarequest/D8;jsessionid=73289D11403521B3CA8F7066CF7F>

<https://www.sciencepresse.qc.ca/actualite/detecteur-rumeurs/2021/11/15/18-000-deces-causes-vaccins-contre-covid-faux>

Mais d'une part, ces morts ne représentent que ceux qui avaient déclaré un effet secondaire antérieur. Or l'on peut très bien mourir suite à l'injection, sans avoir eu le temps préalable de déclarer un quelconque effet secondaire, ni même en avoir un.

D'autre part, lorsque la mort ne survient pas immédiatement après l'injection (dans les quelques jours suite à l'injection) les décès ne seront probablement jamais comptabilisés. En tout état de cause, les 16 000 morts environ recensés en Europe et juste aux USA, sont bien évidemment et en toute probabilité, bien loin de représenter tous les morts dans ces 2 zones suite aux injections. Et le même raisonnement s'applique bien sûr partout ailleurs sur la planète.

Droit International (Supérieur à la Loi française, même en situation d'Etat d'Urgence Sanitaire)

- **Convention OVIEDO** : Art.10 (Contraignante pour la France, via tous Juges saisis)
- **Pacte International Relatif aux Droits Civils et Politiques** : Art. 2, 3, 5, 7, 9, 12, 26 (Contraignant pour la France, via tous Juges saisis)

Droit Européen (Supérieur à la Loi française, même en situation d'Etat d'Urgence Sanitaire)

- **Traité sur l'Union Européenne (version consolidée)** : Préambule, Art.2, 3, 6 et 9 (Contraignant pour la France, via tous juges saisis)
- **Traité sur le Fonctionnement de l'Union Européenne (version consolidée)** : Préambule, Art.8, 16, 20, 21 et 67 (Contraignant pour la France, via tous juges saisis)
- **Convention Européenne de Sauvegarde des Droits de l'Homme (CESDH)** : Art.3, 5, 14 + Protocole 12 (Contraignante pour la France, via tous juges saisis)
- **Charte des Droits Fondamentaux de l'Union Européenne** : Art.6, 15, 16, 20 et 21 voire d'autres.. (Contraignante pour la France, via tous juges saisis)
- **Règlement Européen n°2021/953 du 14 juin 2021** : Considérants 6, 11, 14, 20 et 36 et Art.3 points 6 et 7 (Contraignant pour la France, via tous Juges saisis)
- **Règlement Général de Protection des Données Personnelles (RGPD) du 27 avril 2016** : A peu près tous les articles (Contraignant pour la France, via tous Juges saisis)
- **Résolution n°2361 du Conseil de l'Europe du 21 janvier 2021** (Non Contraignante pour la France, mais devant être "suivie")

Droit National Français (Confrontation directe de législations incompatibles)

- **Constitution** : Art. 1, 55 (Supériorité des Traités et Réglementation Européenne non appliquée)
- **Déclaration des Droits de l'Homme et du Citoyen 1789** : Art.1, 2, 4 (Rupture d'égalité et Discrimination)
- **Code Pénal** : Art.225-1 à 225-4 (Discrimination sur le statut sanitaire opérée)
- **Code du Travail** : Art.L1132-1 ; L1133-1 à 6 (Discrimination sur les salariés opérée)
- **Loi n°2008-496 du 27 mai 2008** portant diverses dispositions d'adaptation au Droit communautaire dans le domaine de la lutte contre les discriminations : Art.1 (Discrimination sur l'état de Santé opérée)

Conclusion : Seul le Pouvoir Judiciaire (et c'est d'ailleurs son rôle) peut et doit rétablir la pyramide de la hiérarchie des normes juridiques (Droit Européen et Droit International primant) pour rétablir l'Etat de Droit.

Mémo : Violations du Droit par l'Obligation Vaccinale Covid 19 (Produits en Phase Expérimentale/Essais Cliniques/Recherches)

Droit International (Supérieur à la Loi française, même en situation d'Etat d'Urgence Sanitaire)

- **Convention OVIEDO** : Art.5,16 et 26 (Contraignante pour la France, via tous Juges saisis)
- **Pacte International Relatif aux Droits Civils et Politiques** : Art. 7 (Contraignant pour la France, via tous Juges saisis)
- **Déclaration d'Helsinki** : A peu près tous les articles. (Non contraignante pour la France, mais devant être "suivie")
- **Déclaration de Genève** : A peu près tous les articles. (Non contraignante pour la France, mais devant être "suivie")
- **Code de Nuremberg** : A peu près tous les articles. (Non contraignant pour la France, mais devant être "suivi")
- **Serment d'Hippocrate** : A peu près tous les articles. (Non contraignant pour la France, mais devant être "suivi")

Droit Européen (Supérieur à la Loi française, même en situation d'Etat d'Urgence Sanitaire)

- **Convention Européenne de Sauvegarde des Droits de l'Homme (CESDH)** : Art.8 (Contraignante pour la France, via tous juges saisis)
- **Charte des Droits Fondamentaux de l'Union Européenne** : Art.3 et 4 (Contraignante pour la France, via tous juges saisis)
- **Règlement Européen n°2021/953 du 14 juin 2021** : Considérant n°36 (Contraignant pour la France, via tous Juges saisis)
- **Règlement Européen n°536/2014 du 16 avril 2021** : Considérants n°4,54,59,81 et Art. 2.2.31,28,31,32,97 (Contraignant pour la France, via tous Juges saisis)
- **Arrêt CEDH Salvetti c/Italie du 9 juillet 2002 n°42197/98** (Contraignant pour la France, via tous Juges saisis)
- **Arrêt CEDH Vavricka et autres c/Rép Tchèque du 8 avril 2021 n°47621/13** (Contraignant pour la France, via tous Juges saisis)
- **Règlement Général de Protection des Données Personnelles (RGPD) du 27 avril 2016** (Contraignant pour la France, via tous Juges saisis)
- **Résolution n°2361 du Conseil de l'Europe du 21 janvier 2021** (Non Contraignante pour la France, mais devant être "suivie")

Droit National Français (Confrontation directe de législations incompatibles)

- **Constitution** : Art. 55 (Supériorité des Traités et Réglementation Européenne non appliquée)
- **Déclaration des Droits de l'Homme et du Citoyen 1789** : Art.16 (Garantie des Droits non assurée ; Séparation des pouvoirs indéterminée)
- **Code Civil** : Art.16 à 16-1-1 (Respect du Corps Humain violé)
- **Code Pénal** : Art.225-1 à 225-4 (Discrimination sur le statut sanitaire opérée)
- **Code du Travail** : Art.L1132-1 ; L1133-1 à 6 (Discrimination sur les salariés opérée)
- **Code de la Santé Publique** : Art.R4127.36 (Consentement nécessaire violé)
- **Loi n°83-634 du 13 juillet 1983 portant Droits et Obligations du Fonctionnaire** (Régime légal du fonctionnaire violé)
- **Loi n°2002-303 du 4 mars 2002 relative aux Droits des Malades et à la Qualité du Système de Santé (Kouchner)** : Art.1111-4 Code de la Santé Public (Consentement nécessaire violé)
- **Loi n°2008-496 du 27 mai 2008** portant diverses dispositions d'adaptation au Droit communautaire dans le domaine de la lutte contre les discriminations : Art.1 (Discrimination sur l'état de Santé opérée)
- **Code de déontologie médical français** : Art.36 (Consentement du Patient violé)

Conclusion : Seul le Pouvoir Judiciaire (et c'est d'ailleurs son rôle) peut et doit rétablir la pyramide de la hiérarchie des normes juridiques (Droit Européen et Droit International primant) pour rétablir l'Etat de Droit.