

## Covid 19, faits et autres mensonges... manipulations et désinformations, pourquoi ?

### Liste d'affirmations contredites par les faits:

- Strictement rien ne prouve que **la mortalité du Covid est supérieure à celle de la grippe** notamment parce que :

- \* L'âge médian des décès demeure de 84 ans et il n'a pas évolué depuis le mois de mars.
- \* Le Covid, à la différence de la grippe, ne tue pas d'enfants. 0 enfants sans comorbidités graves sont décédés en France.
- \* Le nombre de décès fournis par l'État est invérifiable (*un accident de voiture peut être estampillé Covid*).
- \* Les recommandations de l'OMS sont de déclarer Covid les décès de personnes avec SOUPCONS de Covid ou avec comorbidités de type cancer, etc.
- \* L'État reconnaît que 3,7% des décès concernent des personnes de moins de 65 ans et sans comorbidités soit environ 1500 décès en France.
- \* Rien ne prouve qu'il y aura une surmortalité en France. A ce jour, les données corrigées donneraient une augmentation de 1,32%.
- \* Étant donné que ce virus ne tue que des personnes en fin de vie ou avec de fortes comorbidités, il serait plus raisonnable de raisonner en terme de diminution d'espérance de vie et non de décès, ainsi nous pourrions objectiver jauger de la dangerosité de ce virus.
- \* Pourquoi ce virus plutôt « gentil » a entraîné la fermeture de la planète Terre, la destruction de l'économie mondiale, des droits de l'homme et plongé dans la famine ou dans la mort des millions de personnes sur la planète notamment dans les pays pauvres ?
- \* Pourquoi avons-nous encore une fois écouté des Ferguson avec leurs prédictions de 500 000 morts en France alors qu'il est mondialement connu pour ses prédictions délirantes ?
- \* Pourquoi écouter encore aujourd'hui un Ferguson qui ne croyait tellement pas à ses prédictions qu'il ne respectait pas lui même le confinement au Royaume-Uni ?
- \* Quelle est la mortalité Covid VS la mortalité due à la gestion désastreuse ?

- Strictement rien ne prouve que **le confinement a eu la moindre efficacité.**

- \* Les pays qui n'ont pas confiné n'ont pas plus de morts par habitant et plutôt moins. Suèdes, Corée du Sud, pays africains,...
- \* La courbe de contamination des pays qui ont confiné ou pas est une courbe de Gauss (*en cloche*) comme pour toutes les épidémies hivernales.
- \* Le confinement a été mis en œuvre alors que le virus circulait largement et l'échec était ainsi programmé.
- \* Si le confinement avait protégé les hôpitaux de la saturation alors les pays non confinés auraient dû être saturés et avoir beaucoup plus de morts.
- \* La courbe des cas, réa, décès ne s'est JAMAIS aplanie jusqu'au pic épidémique malgré les annonces du type « *vous verrez dans 15 jours* ».
- \* Il n'existe pas de cas dans l'histoire du monde où un confinement à grande échelle ait eu une efficacité, d'autant plus quand un virus circule librement depuis des semaines ou des mois et le 21ème siècle ne fait pas exception.
- \* Si le confinement avait ralenti le virus, le déconfinement aurait dû mathématiquement entraîner une explosion immédiate de malades qui n'a jamais eu lieu (*les 2 mois de vacances du virus ne peuvent que faire rire*) comme cela avait été promis pendant des semaines avant et après le déconfinement.

- Strictement rien ne prouve **l'efficacité du masque dans la population générale.**

- \* Les études avant 2020 n'ont jamais été en mesure de prouver l'efficacité du masque généralisé comme l'indique l'OMS et c'est généralement l'inverse.
- \* Les pays qui n'ont jamais obligé le port du masque et même dans lesquels le masque est déconseillé n'ont pas déploré plus de morts par habitant.
- \* Le masque est d'autant moins efficace qu'une contamination par virus aéroporté est possible et que le masque n'est pas FFP2.
- \* Le masque est dangereux si il est mal ou trop longtemps porté, si l'on se réfère aux études antérieures à 2020 et aux recommandations de l'OMS.
- \* Plus le masque a été rendu obligatoire en France et plus le nombre de cas officiels a augmenté, voir « *explosé* ».
- \* Une étude danoise sur 6000 personnes vient de conclure que le port du masque n'est pas de nature à diminuer les contaminations et qu'en revanche il se traduit par une augmentation de 23% des infections.

- Strictement rien ne prouve la **validité d'un test rt-pcr nasopharyngé** pour contrôler l'épidémie.

- \* Plus le nombre de cycles est important et plus le test détecte n'importe quoi.
- \* Des études ont prouvé que 70 à 80% des tests étaient des faux positifs du fait d'un nombre de cycles de réplication déraisonnable (*autres virus, anciennes contaminations, morceaux d'Arn*), voire même 90%.
- \* Les autorités de santé refusent de communiquer sur le nombre de cycle d'amplification des personnes dites positives.
- \* Les tests sont conçus pour détecter des malades et non des asymptomatiques dans une épidémie ou alors pour des besoins statistiques mais certainement pas pour qualifier de « *malade* » une personne qui aurait croisé le virus.

- Strictement rien ne prouve que **les positifs asymptomatiques au rt-pcr nasopharyngé sont ou seront contagieux.**

- \* Les personnes asymptomatiques sont généralement positives au rt-pcr nasopharyngé et négatives au test salivaire rt-pcr.
- \* La charge virale étant totalement absente de la salive (*test salivaire négatif*) ou à la « sortie » du nez, il demeure factuellement étrange que l'on puisse expectorer du virus et factuellement impossible de contaminer qui que ce soit.
- \* Le test RT-PCR salivaire est réputé fiable dans le cas de la grippe et il ne le serait pas pour le Covid ?
- \* Les enfants sont très peu contagieux selon les études pour la simple raison qu'ils sont majoritairement asymptomatiques et donc avec une très faible charge virale.
- \* Une étude a montré que la charge virale d'enfants de 5 ans était au moins aussi importante que chez les adultes mais en précisant bien « *chez les enfants symptomatiques* ».
- \* Dans une épidémie, comme par exemple la grippe, on compte les malades pas les asymptomatiques pour jauger de sa gravité.

- Strictement rien ne prouve que la **saturation officielle des hôpitaux** est réelle ou inhabituelle.

- \* De nombreux témoignages nous arrivent disant que des services entiers sont déserts.
- \* De nombreux témoignages nous rapportent que des cliniques ou des hôpitaux privés sont vides.
- \* La saturation officielle des réanimations est récurrente et médiatisée chaque année lors de l'épidémie de grippe.
- \* Le Covid est une opportunité « formidable » pour réclamer enfin du personnel et des lits de

réanimation.

\* Des personnes en fin de vie dont l'échéance est fatale à brève échéance sont « torturées » en France. Elles sont victimes de barbarie en étant intubées. La dignité voudrait qu'elles aient accès à des soins palliatifs dignes d'une démocratie du 21ème siècle.

\* La médecine de ville a été privée des patients pour lesquels on a attendu le dernier moment pour les hospitaliser et ainsi saturer les réanimations.

\* La politique de santé publique actuelle est plus de nature à augmenter le nombre de personnes qui doivent être placées en réanimation que l'inverse.

\* Aujourd'hui le cas des patients privés de soin est toujours présent mais des patients sont à l'inverse faussement placés dans des lits de réanimation, faussant ainsi le taux de remplissage alors même qu'ils n'ont besoin que d'oxygène qui peut être administré à domicile ou dans un simple lit d'hospitalisation.

– Strictement rien ne prouve que **l'immunité collective naturelle ou acquise est une impasse.**

\* Sans immunité comment l'épidémie a pris fin en France au mois de mai / juin ?

\* Sans immunité pourquoi n'y a-t-il pas une hécatombe en Suède dont le nombre de décès par habitant est désormais inférieur à celui de la France ?

\* Sans immunité pourquoi si peu de décès en Afrique ?

\* Sans immunité naturelle, comment un vaccin pourrait entraîner une réaction immunitaire qui provoquerait une production d'anticorps à même d'empêcher la propagation de l'épidémie ?

\* Les épidémies se terminent quand l'immunité acquise, naturelle ou vaccinale est suffisante pour arrêter l'épidémie. Que le rapport de force entre le virus et l'hôte devient défavorable au virus. En clair qu'il a tué les gens qu'il pouvait tuer.

\* Comment le Président a osé affirmé le chiffre délirant de 400 000 décès en France si nous faisons le « *pari* » de l'immunité. Dans cette hypothèse il aurait dû y avoir 10 fois plus de morts en Suède.

– Strictement rien ne prouve **l'absence de traitement.**

\* Comment comprendre qu'un médicament utilisé par des milliards d'humains est devenu du jour au lendemain un serial killer ?

\* Comment un médicament délivré sans ordonnance est soudain devenu dangereux au point de l'interdire alors même que le nombre d'accidents déclarés était plus que marginal en plusieurs dizaines d'années ?

\* Comment supprimer le droit de prescription aux médecins ?

\* Comment préférer laisser des personnes mourir que leur administrer un traitement testé en premier lieu en Chine, dont le seul crime serait que l'efficacité n'a pas été prouvée en double aveugle ?

\* Comment préférer le paracétamol à un traitement qui ne serait pas prouvé et qui serait administré à des personnes dont le diagnostic vital est engagé ?

\* Comment expliquer qu'un traitement puisse être interdit en France et autorisé dans des dizaines de pays ?

\* Comment expliquer que les études qui prouvent son efficacité sont systématiquement ignorées alors même que les études qui affirment l'inefficacité sont mises en avant ?

\* Comment expliquer que l'on puisse encore donner fois à des études biaisées ou bidons après le scandale du Lancet ? Comment même imaginer ce faux grossier publié par le Lancet ?

\* Comment expliquer qu'une autre molécule hors de prix dont l'efficacité n'a jamais été prouvée et dont les effets secondaires notoires sont connus ait pu bénéficier d'une autorisation ?

– Strictement rien ne prouve qu'un **vaccin sera efficace et inoffensif.**

- \* Si un vaccin peut fabriquer des anticorps alors l'immunité naturelle aussi.
- \* Le vaccin contre la grippe est d'autant moins efficace que l'on en a besoin, que ses défenses immunitaires sont amoindries. La logique veut qu'il en soit de même pour le Covid dont les victimes sont immunodéprimées et donc qu'il soit peu efficace pour les personnes qui en ont besoin.
- \* Si un « vaccin » empêcherait uniquement d'être symptomatique mais n'empêcherait pas d'être porteur contaminant alors à quoi bon vacciner les personnes qui ne sont pas à risque ?
- \* Comment peut-on envisager de vacciner 7 milliards d'humains avec des vaccins expérimentaux à ARN messager qui n'ont JAMAIS été testé sur le long terme, sous prétexte qu'il serait théoriquement impossible qu'ils soit dangereux (*Et quid des maladies auto-immunes par exemple*) ?
- \* Comment peut-on sereinement et même se réjouir d'envisager administrer un vaccin expérimental à tous les humains de la planète Terre, et ce contre une maladie qui n'est pas mortelle pour 99% d'entre-eux ?

– Strictement rien ne prouve **l'absence d'alternatives**.

- \* Pourquoi le gouvernement a retiré tout pouvoir décisionnel au parlement et pourquoi le parlement a accepté ?
- \* Pourquoi le gouvernement a transféré son autorité à un conseil scientifique, aux lobbies et aux laboratoires pharmaceutiques ?
- \* Pourquoi la thèse de l'immunité naturelle ou acquise a été balayée dès le début et interdite de parole dès le début de la crise ?
- \* Pourquoi il n'y a pas eu et il n'y a toujours pas une hécatombe en Suède (*690 France vs 615 Suède morts par millions d'habitants*) ou dans les pays africains ?
- \* Pourquoi l'État n'a pas demandé de l'aide à l'Allemagne en février pour demander des réactifs pour pratiquer des tests en France ?
- \* Pourquoi la politique choisie en mars a été le confinement alors que les preuves de l'échec du confinement étaient déjà présentes en Italie au regard de l'évolution des cas et des décès ?
- \* Pourquoi la politique de la Corée du Sud n'a pas été mise en œuvre en mars alors que nous avions déjà la preuve de son efficacité VS l'Italie ?
- \* Pourquoi le gouvernement a décidé d'empêcher les malades en mars de consulter un médecin et leur demander de se rendre aux urgences uniquement quand ils allaient très mal ? Pour saturer les réanimations ?
- \* Pourquoi tout a été mis en œuvre pour empêcher les médecins de ville de traiter leurs patients ?
- \* Pourquoi toutes les ressources financières ont été détournées au profit de la recherche d'un vaccin au détriment des recherches d'un traitement tout en sachant que le virus est un virus ARN dont la nature est de muter ?
- \* Pourquoi tout à été fait, dès le début, pour discréditer le seul traitement disponible et ne pas chercher à l'étudier et l'améliorer ?
- \* Pourquoi l'État a volontairement confiné les malades et les bien-portant ensemble dans les maisons de retraite avec les conséquences évidentes ?
- \* Pourquoi si le confinement avait été efficace le déconfinement n'a pas immédiatement, ni même 2 mois après, créé une 2ème vague ?
- \* Pourquoi strictement rien n'a été mis en place pour la supposée 2ème vague que tous les mêmes « *spécialistes* » de la 1ère vague avaient prévu ?
- \* Pourquoi le nombre de lits de réanimations (*si ils étaient si utiles, ce que je ne pense pas*) n'ont pas été augmentés ?
- \* Pourquoi un 2ème confinement a eu lieu alors même que les autorités avaient justifié le premier confinement par l'absence de tests et de masques ?
- \* Et donc pourquoi le port du masque et les tests n'ont pas été de nature à empêcher la 2ème vague si ils étaient si « utiles » et la justification du 1er confinement ?
- \* Pourquoi l'augmentation du nombre de tests n'est pas de nature à diminuer le nombre de cas si il sont utiles ?

- \* Pourquoi rendre le port du masque obligatoire après l'épidémie et d'autant plus que le gouvernement savait qu'il ne protège en rien une population en bonne santé ?
- \* Pourquoi faire un 2ème confinement alors que le premier est un échec total et qu'il a massacré l'économie et les droits de l'homme ?
- \* Pourquoi alors que le nombre de morts en maison de retraite était si nombreux en mars, avril strictement rien n'a été modifié pour la « 2ème vague » entraînant de fait des décès dans les mêmes conditions ?
- \* Pourquoi depuis le mois de mars le gouvernement refuse catégoriquement de mettre en place une politique de soin en direction des personnes à risque ?
- \* Pourquoi aucune campagne de test ciblée (et d'isolement?) sur les personnes à risque ?
- \* Pourquoi aucune campagne d'information ciblée sur les personnes à risque ?
- \* Pourquoi ne pas laisser le virus circuler parmi les personnes en bonne santé pour protéger les personnes à risque (ce qui serait l'objectif d'un vaccin) ?
- \* Pourquoi tout faire pour prévenir l'immunité collective ?
- \* Pourquoi tant de politiques incohérentes ? Le virus plus dangereux à la maison que dans le métro ou le virus plus dangereux au restaurant qu'à la cantine ou le virus plus dangereux sur un voilier qu'au supermarché !
- \* Pourquoi ne pas orienter les finances en direction d'une politique globale de santé publique pour lutter contre le Covid et préférer mettre des milliards pour les gens privés de leur droit de travailler et ainsi les empêcher de manifester ?

Si vous vous posez ces questions alors le gouvernement, les médecins médiatiques et les journalistes feront de vous un « complotiste ».

... Et si vous avez les réponses alors nulle doute que vous serez définitivement qualifié de « complotiste ».

Bien entendu vous pouvez vous référer à l'ensemble de mes publications et des données disponibles en ligne pour corroborer toutes ces affirmations qui sont vérifiables.

Merci.

Alain Tortosa.

14 novembre 2020

Thérapeute

Auteur du notamment du livre « 7 milliards d'esclaves et demain »

Membre de Réaction19

Membre de ReinfoCovid