

<http://jesuschristenfrance.fr/chretiens-confrontes-a-des-lois-illegitimes-des-actes-de-profanation-des/article/clusters-contagion-et-asymptotiques-les-instruments-de-la-peur>

Clusters, contagion et asymptotiques, les instruments de la peur

- Chrétiens confrontés à des lois illégitimes, des actes de profanation, des décisions injustes et même des agressions criminelles -

Date de mise en ligne : vendredi 17 juillet 2020

Copyright © Jésus-Christ en France - Tous droits réservés

Clusters, contagion et asymptomatiques, les instruments de la peur

« (AM Valli). Les porte-voix médiatiques de l'OMS et des pouvoirs qui lui sont liés martèlent jour après jour que le Covid n'est pas fini, et que si nous ne sommes pas « sages », nous n'échapperons pas à un nouveau confinement. Heureusement, il y a pour nous rassurer des voix dissonantes mais néanmoins qualifiées, qui s'expriment à travers les médias alternatifs : les soi-disant « cluster » sont en réalité des gens positifs au test, mais pas malades, et qu'il n'y a donc pas lieu de soigner. Ils ne servent qu'à alimenter la peur, nécessaire pour contrôler le peuple.

Coronavirus / La stratégie de la terreur et les numéros du loto

Il ne se passe pas un jour sans que ne soit tirée l'alarme pour un nouveau foyer de patients asymptomatiques.

Il est très important de comprendre ce que signifie « patients asymptomatiques ».

Le patient asymptomatique est celui qui est testé positif au Sars-CoV-2, mais qui ne présente aucun symptôme de Covid-19.

Eh bien : un patient qui est positif pour le Sars-CoV-2 mais qui ne présente aucun symptôme de Covid n'est tout simplement pas malade du Covid. Point final. Et il est tout à fait clair qu'il n'y a aucune raison de s'inquiéter de l'état de santé d'une personne qui n'est pas malade. Untel devrait-il aller chez un médecin pour traiter une maladie qu'il n'a pas ? Un médecin doit-il traiter Untel pour une maladie qu'il n'a pas ?

Par conséquent, la lugubre litanie de la protection civile qui, chaque jour, égrène le nombre de personnes infectées n'a pour effet que de semer et de perpétuer une angoisse injustifiée parmi les Italiens (angoisse pathogène, elle), laissant croire que chaque jour, il y a plusieurs dizaines de nouveaux patients atteints de Covid. Ce n'est pas le cas : ces chiffres nous indiquent seulement combien de personnes ont été enregistrées au cours des dernières 24 heures parmi les positifs au test du Sars-CoV-2 ; comme nous savons que la grande majorité d'entre elles sont asymptomatiques, nous savons aussi - comme je l'ai souligné - que la grande majorité d'entre elles ne sont pas des patients atteints de Covid.

Le professeur Zangrillo a bien expliqué que « infecté » ne signifie pas « malade » :

« En Italie, il y a des foyers, mais ce ne sont pas des foyers de maladie. En Italie, nous avons une série de foyers qui doivent être contrôlés et identifiés, mais ils ne sont pas équivalents à un foyer de maladie. J'ai parlé à Naples, où il y a eu la finale de la Coupe d'Italie [de football] [le 17 juin dernier] et la peur d'un rassemblement et il n'y a pas un seul malade au Cotugno ou au Monaldi [deux grands hôpitaux de Naples, ndt] ». Et cela parce que, précisément, à la présence d'un test positif, « correspond l'absence de la maladie ».

Les patients asymptomatiques ne présentent aucun symptôme, c'est-à-dire qu'ils ne sont pas malades, car la charge virale - et la capacité de répllication relative du virus - est si faible qu'ils ne tombent plus malades :

« La charge virale dépend également de la capacité de réplication du virus. Les virologues observent à partir des tests que le virus a perdu cette capacité ».

La situation est donc la suivante : la plupart des personnes déclarées positives au Sars-CoV-2 (c'est-à-dire les fameux « asymptomatiques ») ne sont pas atteintes de Covid, les autres sont « paucisymptomatiques », c'est-à-dire qu'elles présentent des symptômes légers comparables à ceux d'un rhume ou d'un syndrome para-grippal léger. Tout médecin sait qu'il y a de nombreuses épidémies de rhumes et de syndromes para-grippaux légers dans toute l'Italie chaque année, 365 jours par an, mais personne ne songerait à forcer la population à adopter des mesures prophylactiques de masse telles que l'application d'un masque, le respect de la distance sociale et l'assainissement ou la désinfection des espaces communs.

En Italie, une terreur injustifiée entraîne la prolongation injustifiée de mesures hygiénico-prophylactiques manifestement anormales par rapport à l'ampleur réelle de la menace en place (espérons que les évêques en prendront également note).

Compte tenu de tout cela, il n'est pas difficile de comprendre que depuis des semaines, personne ne meurt plus du Covid (et que par conséquent les chiffres qui informent quotidiennement des morts « de Covid » sont trompeurs). Ceux qui sont comptés chaque jour parmi les morts de Covid ne sont pas des morts de Covid, ils étaient seulement positifs au test mais sont morts d'autres pathologies. Le professeur Zangrillo l'a bien précisé il y a quelque temps :

« Aujourd'hui, je lis : 44 décès de plus en Italie, une personne entre à l'hôpital avec un infarctus du myocarde, on lui fait passer un test pour savoir si elle est positive ou non pour le Covid, mais entre-temps la situation clinique se détériore, elle entre en salle d'opération mais ne s'en sort pas, et malheureusement elle meurt au bout de deux jours. Cette personne est signalée à la Défense civile comme cas de Covid mais elle est décédée d'une autre manière. »

Bref : depuis quelque temps, les personnes qui ont été comptées parmi les morts de Covid sont mortes de quelque chose de tout à fait différent, ou tout au plus sont des patients si gravement immunodéprimés et souffrant d'une ou plusieurs maladies graves que - malheureusement - ils seraient morts même s'ils avaient attrapé un rhume ou l'un des nombreux syndromes para-grippaux mentionnés plus haut, qui circulent inlassablement dans notre pays chaque année.

Il vaut la peine d'écouter le professeur Tarro, une sommité internationale de la virologie, qui balaie tout alarmisme stupide. Sur la comparaison entre le Covid et la grippe espagnole : « C'est une absurdité colossale. Sur le plan scientifique, ce sont des comparaisons insoutenables ». Sur la tristement célèbre « deuxième vague en automne » et la crainte relative : « Sans blague ! C'est tout ce qu'il y a à dire. Peur de quoi ? En supposant qu'il y ait quelques cas ici et là, on sait comment traiter ce virus. Les médecins qui font bien leur travail savent comment le traiter. Je dis plus : non seulement il n'y aura pas de deuxième vague à l'automne, mais comme le Sars CoV2 est maintenant pratiquement mourant et qu'il touche à sa fin, je renouvelle mon invitation à tous de jeter leurs masques : ils ne sont plus nécessaires » .

En parlant de thérapies, le professeur Tarro a déclaré à plusieurs reprises que le Covid (lorsqu'il était encore là) était très bien traité à domicile avec de l'hydroxychloroquine (un antiviral bien connu qui coûte très peu, 6 euros la boîte) et de l'héparine à faible poids moléculaire (un autre médicament couramment utilisé) pour prévenir la coagulation intravasculaire qui - on l'a découvert en mars - est à l'origine de la thromboembolie pulmonaire, la véritable cause de décès par Covid. En outre, le plasma hyperimmune du professeur De Donno fonctionne très bien.

De manière incompréhensible, l'hydroxychloroquine est boycottée, mais les tentatives de boycott échouent lamentablement. Un article sur le Lancet qui semblait montrer sans équivoque son inefficacité contre le

Covid s'est avéré être un sensationnel « autogol » [but contre son camp], à tel point que le Lancet lui-même a dû faire marche arrière et que trois des quatre auteurs ont dû retirer leur signature, désavouant leur propre travail.

Mais l'assaut contre l'hydroxychloroquine n'a pas cessé (peut-être quelqu'un pense-t-il à s'enrichir avec des médicaments d'une efficacité médiocre, voire dangereux, mais sans doute plus rentables d'un point de vue économique ?) Il est maintenant à la mode de mentionner l'essai Recovery, une étude anglaise qui démontrerait de manière irréfutable l'inefficacité de l'hydroxychloroquine.

Il est dommage que l'essai ne prouve rien de tout cela et qu'il ait été démonté - entre autres - par le professeur Didier Raoult de Marseille : en bref, dans l'essai anglais, l'hydroxychloroquine était principalement administrée à des patients à un stade avancé de la pathologie, alors que (comme nos bons médecins de famille et le professeur Tarro l'ont répété mille fois) elle n'est remarquablement efficace que si elle est administrée tôt, au début des symptômes. »

Traduction de l'italien par Benoît et moi ; source : site Benoît et moi
7 Juil 2020

Site source :

[Benoît et moi](#)