

# LA SUPERCHERIE DES TESTS PCR DEVIENT OFFICIELLE ET AGGRAVE LA SITUATION

ACTUS

## La supercherie des tests PCR devient officielle et aggrave la situation

La supercherie des tests PCR devient officielle et aggrave la situation. Depuis quelques semaines, plusieurs médecins et biologistes comme le Dr Pascal Sacré, réanimateur belge, attirent l'attention des citoyens sur l'absence de fiabilité des tests PCR gratuits proposés *larga manu* aux frais de la Sécurité sociale.

Mais la propagande publicitaire du gouvernement pour toujours plus de dépistage ébranle les convictions par la force de l'autorité et de la répétition du mensonge selon les prescriptions de Propaganda et son apôtre Goebbels...

Un mensonge répété mille fois devient vérité... Cela a beaucoup été rappelé depuis mars, mais peut-être ne sont-ce que les mensonges plus rassurants que le peuple a envie de croire. Un autre sujet de réflexion.

En attendant, nous avons été très intéressés par le post sur Facedebouque de Peter El Baze à propos des tests, leur validité et leur interprétation. Nous vous invitons à lire en détail la totalité de son post :

### **LA SUPERCHERIE DES TESTS PCR**

Nous vous en proposons quelques extraits. Peter El Baze insiste sur la « supercherie des tests PCR à la suite de la publication de la réponse des experts le 25 septembre 2020 :

« Il s'agit de la réponse des experts de la Société française de microbiologie à la suite d'une demande d'avis de ce gouvernement.

Dans ce document daté du 25 septembre :

– la SFM recommande de ne PAS donner la valeur du CT aux médecins traitants !  
(Oui, vous avez bien lu, et c'est le cas depuis le début !)

– Que seuls les tests PCR avec CT inférieur ou égal à 33 (et que 3 cibles sont détectées) indiquent une infection Covid ;

- que pour un CT supérieur à 33 indiquer "positif faible" ;
- que pour un CT supérieur ou égal à 37 indiquer "négatif".

Cela confirme encore une fois TOUT ce que j'écris sur les tests PCR depuis des mois.

Il est honteux de cacher la valeur du CT aux médecins car une grande partie des PCR indiqués "Positif" ont des CT > 35 jusqu'à 45 !

Je rappelle que selon la communauté scientifique internationale, seuls les PCR positifs avec CT < 30 doivent être pris en compte. »

Ne vous paraît-il pas bizarre que cette demande de la direction générale de la santé, c'est-à-dire de notre célèbre croque-mort, aux experts de la technique PCR, n'arrive que le 25 septembre alors qu'une politique nationale de dépistage massif a été déployée ? Les mauvaises langues diraient que c'est un peu tard, les plus méchantes ajouteraient : « comme d'habitude ».

Les longues listes d'attente surprennent, pour subir un test que beaucoup de médecins considèrent non fiable avec plus de 90 % de faux positifs, comme le CDC américain et le NY Times en ont témoigné dès fin août.

Beaucoup de médecins de plateau télé, qui participent à l'entretien de la panique-psychose collective avouent néanmoins que beaucoup de tests pratiqués dans le mois précédent n'ont pas de valeur, en tous cas ne témoignent pas de risque de contagiosité. Pourtant ils sont additionnés dans les calculs hebdomadaires du ministre pour tenter de prouver que l'épidémie progresse.

Et lorsque les chiffres témoignent d'une amélioration, ils sont « corrigés » par Santé Publique France pour soutenir le discours et les décisions du gouvernement comme récemment pour Marseille.

Comment, devant cette évidence de falsification, volontaire ou non, des tests proposés aux citoyens, peut-on croire la propagande gouvernementale sur « les incidences » qui montent ? Incidence de tests positifs non fiables ? Comment les Français acceptent-ils cette mystification qui saute aux yeux puisque malades, hospitalisés et morts ont été remplacés dans les discours officiels par cas, testés positifs.

Les conséquences sont tragiques pour le pays qui continue à ne plus pouvoir vivre normalement et pour encore plus de six mois, puisque 27 députés (contre 20) présents ont voté récemment la prolongation de l'état d'urgence que plus rien de sanitaire ne justifie.

En septembre, le travail a été en haché par ces isolements imposés de testés positifs non malades...

Qu'ont signifié ces quinzaines à l'écart, ces fermetures de classe d'autant plus grotesques que les enfants ne contaminent pas. Relire à cet égard notre dernière mise au point dans Nexus confirmant les analyses précédentes tirées de la littérature internationale et répondant aux informations falsifiées du Dr Lehmann sur France info et du Dr Gozlan sur son blog en décortiquant les articles qu'ils ont cités.

Le Covid ne passe pas par les enfants et leur présence paraît même protéger les adultes dont ils partagent le foyer d'après la récente publication du Centre for Population Health Sciences, University of Edinburgh, Edinburgh, UK. et de Public Health Scotland, Edinburgh, UK... Celle-ci démontre, sur plus de 300 000 soignants, que la présence d'enfants au foyer familial diminue le risque pour les adultes d'être contaminés, de se retrouver en réanimation.

Ces médecins des plateaux télé qui voulaient attribuer UNE PENSÉE MAGIQUE à ceux qui désirent que les enfants aient une scolarité normale n'ont probablement pas étudié en détail les papiers sur lesquels ils agitent la peur de contagion via l'enfant. Prenez le temps de les lire vous-mêmes s'il faut cela pour vous rassurer et tranquilliser vos amis, vos familles et surtout vos enseignants terrorisés pour encore trop d'entre eux.

La pauvreté monte.

Que signifie cette stigmatisation de Marseille qui coule ses bars, ses restaurants sans aucune justification sanitaire ? Emmanuel Macron n'a pourtant pas intérêt à couler complètement l'économie du pays. Quels sont ces tiraillements contraires qui aboutissent à une gestion complètement erratique ?

Il n'y a pas de deuxième vague.

En résumé, la propagande actuelle sur une pseudo-deuxième vague repose sur une multiplication des tests subis par les citoyens qui se précipitent dans les centres ouverts à ces tests, sans envisager les conséquences qu'ils subiront si le test a le malheur d'être positif, comme la recherche familiale et professionnelle d'autres possibles « cas ». En dehors de ces volontaires victimes de propagande, il y a tous ceux auxquels l'employeur impose ce fameux test bidon, roulette russe, pour reprendre le travail après quelques jours de congé (comme certains services hospitaliers et les Ehpad). Nous serions heureux de lire les circulaires ARS qui imposent ces contrôles absurdes et ruineux pour la Sécurité sociale.

Le gouvernement en a-t-il tellement besoin pour pouvoir alimenter la peur qui lui est nécessaire pour nous faire obéir comme l'avoue la ministre des Sports ?

Le ministre de la Santé est-il embarqué dans une spirale infernale pour masquer son interdiction tragique de la chloroquine, et son décret Rivotril couplé à l'interdiction de transférer les personnes âgées en hospitalisation et ses responsabilités médico-légales ?

Curieusement le peuple se couche « pour savoir », alors que depuis plusieurs semaines les spécialistes des tests expliquent que justement ces tests ne prouvent rien car il y a bien sûr des faux négatifs, mais aussi des faux positifs qui peuvent tout aussi bien témoigner de débris de virus récents ou anciens que d'un coronavirus actuel vivant.

90 % de ces tests positifs ne correspondent pas à des malades et même pas à des personnes contagieuses.

Bref, on ne saura pas ! Masochistes, les Français ? Recherche d'arrêt de travail, activité qu'ils ne supportent plus dans ce contexte masqué et angoissé pour « respirer » en dehors du masque et de l'atmosphère délétère, aggravée en Île-de-France par le délire écolo de la mairie, et les transports impossibles.

Nos confrères signalent que les prescriptions d'anxiolytiques se seraient multipliées.

Un problème majeur posé par ces tests imposés aux patients devant subir une intervention chirurgicale et le retard aux soins qui prolonge celui du confinement

Un des grands arguments des mesures dites sanitaires est de préserver la possibilité de soigner tout le monde en n'encombrant pas les lits d'hospitalisation par trop de malades Covid et de ne pas reproduire l'abandon des malades comme de mars à juillet, laissé-pour-compte enfin avoué.

En pratique, c'est tristement l'inverse qui se passe dans les services.

Lits occupés par des patients en attente de négativation d'un test Covid pratiqué à l'entrée, pendant des semaines pour RIEN !

Alors que les journalistes et politiques tentent de nous faire croire que les lits hospitaliers seront rapidement insuffisants, on occupe des lits de malades en attente. Si vous devez subir une intervention, les Agences régionales de santé imposent aux anesthésistes de faire pratiquer un test PCR. Si vous tombez par la roulette russe sur un test positif, on vous bloque dans un lit en attente (alors qu'éventuellement on avait expliqué au malade qu'il devait être opéré dans la journée car son cas était urgent) jusqu'au prochain test une semaine plus tard.

Si ce deuxième test est négatif, on vous demande un nouveau contrôle... Et si par hasard il revient positif, vous pouvez attendre dans le lit de l'hôpital que vous n'occupez POUR RIEN et laisser évoluer le problème urgent qui vous avait fait hospitaliser...

Nous avons en tête la triste histoire de ce malade hospitalisé en urgence pour changer un pacemaker infecté quasiment dans l'heure (car d'après son cardiologue tout retard au geste chirurgical risquait de mettre sa vie en jeu) et qui s'est vu refuser l'intervention sur la foi d'un test positif. Bloqué à l'hôpital avec un simple traitement médical jusqu'au second test qui s'est révélé négatif puis un troisième qui est redevenu positif. Quelle belle démonstration de la fiabilité des tests et du retard

inutile qu'ils entraînent, même pour les urgences vitales et de la surcharge inutile qu'ils imposent aux services hospitaliers (3 semaines pour rien au moins).

Que d'angoisse, que d'hospitalisations prolongées inutiles et dangereuses avec risque de décompensation de la maladie qui vous avait fait hospitaliser pour des tests non fiables sans parler de la déprime du patient et des risques de l'hospitalisation prolongée des personnes âgées !

Quelles justifications ont ces tests imposés au hasard, indépendamment de l'examen clinique de l'anesthésiste, depuis septembre, puisque ces tests n'étaient pas imposés avant septembre mais décidés par les médecins s'ils leur semblaient utiles ?

Tout est fait pour bloquer le système à tous niveaux sans aucune réflexion de type médical, ni économique. Il est temps d'en sortir, que des politiques connus s'expriment en plus des collectifs de médecins qui se sont exprimés malgré la censure.

Sauvons nos hôpitaux et nos malades de l'hystérie gouvernementale et de la dictature malfaisante des ARS. Refusons ces tests qui ne servent à rien et tous ces interdictions pseudo-sanitaires qui empêchent le retour à une vie normale, bloquent l'économie, entretiennent la panique, entraînent la faillite de nombreux indépendants, la fermeture de nombreuses entreprises, un chômage galopant et un accroissement de la pauvreté les plus graves depuis la dernière guerre.

Ce n'est pas le Covid-19 qui a le plus tué de Français mais les mesures sanitaires de l'état d'urgence qui ont été imposées sans justifications ni débat démocratique. Le confinement aveugle a augmenté les contaminations et les morts ; le refus de traiter par chloroquine et/ou antibiotiques les pensionnaires d'Ehpad et le conseil de leur administrer du Rivotril pour les achever ; la prolongation de l'état d'urgence et des mesures inefficaces ont abouti à nous placer dans le top 10 mondial de la mortalité attribuée au Covid. Et la persévérance dans la propagande et l'utilisation des tests prolonge la panique et risque d'aggraver terriblement les complications psychiatriques, économiques et sociétales de la crise. Combien de suicides déjà attribuables à cette crise ?

**Nicole Delépine**

à lire également sur [Riposte Laïque](#)

4 OCTOBRE 2020/