SYNTHÈSE N°55

CONSEIL SCIENTIFIQUE INDÉPENDANT

19/05/2022

Caractéristiques du Document

5 Pages

Créé le 19/05/2022

REINFOCOVID Nantes

Région : Pays de la Loire

Structure : Collectif

Synthèse du Conseil Scientifique Indépendant (CSI) N°55

TABLE DES MATIÈRES

1 SUJETS : 2
1.1 INTERLOCUTEURS : 2
2 CONTENU POUVANT AIDER 2
3 RÉSUMÉ 3
4 REPÉRAGES D'ARGUMENTAIRES À RETENIR 3
4.1 INTERVENTION DE PIERRE CHAILLOT 3
4.2 INTERVENTION DE GÉRARD MAUDRUX 3
4.3 INTERVENTION DE PIERRE CHAILLOT 4
5 ÉCHANGES FINAUX 5

Synthèse réalisée par l'antenne nantaise de ReinfoCovid.

Lien de visionnage : https://crowdbunker.com/v/gYGuZALs

1 SUJETS :

ANALYSE DE L'ARTICLE DE L'INSEE DU 19/05/22 – IVERMECTINE ET PROPAGANDE – RIVOTRIL ET SURMORTALITÉ COVID

1.1 Interlocuteurs :

Dr Éric MÉNAT *(Médecin généraliste – diplômé en homéopathie – nutrition)*

Dr Philippe de CHAZOURNES *(Médecin généraliste à la Réunion, président de l'association Med'Océan)*

Jean-Dominique MICHEL *(Anthropologue de la médecine)*

Dr Olivier SOULIER *(Médecin généraliste homéopathe)*

Dr Gérard MAUDRUX *(Médecin généraliste)*

Pierre CHAILLOT *(Décoder l'éco)*

Emmanuelle DARLES *(Enseignante-chercheuse)*

Hélène BANOUN *(Pharmacienne biologiste, ancienne chargée de recherches à l'INSERM)*

2 CONTENU POUVANT AIDER

- Analyse de l'article de l'INSEE du 19/05/22 : Impact de l'épidémie de COVID-19 : 95 000 décès de plus qu'attendus de mars 2020 à décembre 2021
- Ivermectine et propagande : les méthodes
- Rivotril et surmortalité COVID

3 RÉSUMÉ

L'étude de l'INSEE présente de nombreux biais, surpasse ses compétences lors de ses conclusions et présente des chiffres qui analysent finalement les décisions politiques .
Présentation des différents moyens fallacieux employés pour cacher l'efficacité de l'Ivermectine.
Le « décret Rivotril » est l'une des causes de la surmortalité COVID : euthanasier plutôt que traiter.

4 REPÉRAGES D'ARGUMENTAIRES À RETENIR

4.1 Intervention de Pierre CHAILLOT

-15min : Analyse de l'article de l'INSEE du 19/05/22 : Impact de l'épidémie de COVID-19 : 95 000 décès de plus qu'attendus de mars 2020 à décembre 2021 https://www.insee.fr/fr/statistiques/6445335

- 17min21 : Ce sont les mesures politiques qui ont été analysées et commentées. Les décès estampillés COVID sont largement supérieurs à ce que l'on peut comptabiliser en surmortalité (mortalité COVID-19 estimée à 135 000 – 145 000 et surmortalité toutes causes confondues est de 95 000 …). La période étudiée est inhabituelle (années tronquées …)

- 23min10 : L'année 2021 aurait dû voir sa mortalité chuter car année de la vaccination, mais on voit une hausse de la mortalité et surtout chez les gens < 75 ans et ceci ne s'expliquant pas par des effets moisson.

- 24min44 : Analyse de la méthode : Décès attendus – projection du taux de mortalité de l'INSEE aberrante (démonstration). INSEE parle d'éléments qui ne sont pas de sa compétence. Conclusion : Périodes étudiées atypiques – parti pris politique - silence sur la mortalité des jeunes en 2021. Fin 39min

4.2 Intervention de Gérard MAUDRUX

- 44min25 : **Les malheurs de l'Ivermectine**

- 44min53 : Infanticide : Analyse du communiqué de MERCK® de février 2021, déclarant qu'il n'y avait aucun intérêt à donner de l'IVM dans le COVID-19 (dangereux et inefficace). https://www.merck.com/news/merck-statement-on-ivermectin-use-during-the-covid-19-pandemic/

- 47min45 : 1/ *Retrait de publications favorables* : l'OMS déclarant que l'IVM était sans danger et qu'il pouvait être utilisé à grande échelle (page retirée depuis 2020) ; 2/ (48min35) *Détournement de produit* : Tweet de la FDA : l'IVM est transformé en produit vétérinaire (alors que l'IVM a eu un prix Nobel pour ses indications chez l'homme) ; 3/ (49min57) *Conclusions d'études sous la pression des employeurs* : Andrew HILL (OMS) avoue que ses conclusions ont été influencées par son employeur avec des pressions extérieures, manipulation des études comme « TOGETHER » 4/ (57min07) *Détournement des conclusions par les autorités sanitaires* : Conclusion de HILL, l'absence ou l'insuffisance de preuve n'est pas la preuve de l'absence, proposer plus d'études et plus larges, n'annule en rien la présomption d'efficacité ; 5/ *Méthode Coué* (58min28) : L'épidémiologiste et statisticienne COSTAGLIOLA n'a cessé de mettre en avant toujours les mêmes études pour soutenir son point de vue sans jamais parler de celles montrant une efficacité ; 6/ (1h00min54s) *Déformer les faits et Mensonges* : Revue *Prescrire*, ils se basent sur 11 publications qui présentent de nombreux biais ; 7/ (1h06min22s) *Respect des lois : Loi n°2011-2012 du 29 septembre 2011 -Art 1* : L'enregistrement des débats et l'établissement des procès-verbaux sont prévus et obligatoires lors de la prise de décision concernant un traitement, pour l'IVM cela n'a jamais eu

lieu ; 8/ (1h07min50s) *Complotisme* : 240 publications et 82 études ont été réalisées par les scientifiques et on fait passer ces scientifiques pour des complotistes lorsque ces études montrent une efficacité ; 9 / (1h10min21s) *Intimidations, menaces et sanctions* : Pour faire pression sur les médecins pour qu'ils ne prescrivent pas l'IVM. 10/ (1h13min40s) *Censure* Fin 1h14min20s

Commentaires : 1h15min

- **Dr Philippe DE CHAZOURNES** : le 17 mars 2020, une étude randomisée avait été proposée et refusée par le groupe REACTING (dont les membres sont pratiquement les mêmes que ceux du Conseil scientifique), sous prétexte que cela aurait été impossible à faire sans arguments évoqués.

- **Dr Olivier SOULIER** : Il existe le même acharnement dans le mensonge et l'acharnement quelque soit le sujet si celui-là ne va pas dans le sens de la doxa.

- **Dr Éric MÉNAT** : De nombreuses études montrent une amélioration des symptômes du Covid-19.

- **Jean-Dominique MICHEL** : Article sortie dans *Surgical Neurology International* : La pandémie de Covid-19 est la crise la plus manipulée. https://surgicalneurologyint.com/surgicalint-articles/covid-update-what-is-the-truth/ Crime d'état et planétaire.

- **Dr Gérard MAUDRUX** : Reste la justice, aux États-Unis cela avance grâce à la justice.

4.3 Intervention de Pierre CHAILLOT

- 1h30min35 : **Rivotril : Mort sous prétexte sanitaire et euthanasie sans consentement**

- 1h33min40s : Audition à l'Assemblée nationale, rapport « Impact, gestion et conséquences dans toutes ses dimensions de l'épidémie de Coronavirus » ; ils reviennent sur le « Décret Rivotril (n°2020-293 du 23 mars 2020) » qu'ils ont appelé « le protocole palliatif Covid ». Décision d'aller injecter du Rivotril pour les patients présentant un Covid grave en considérant qu'ils ne pouvaient pas aller en réanimation. Les traitements leur ont donc été refusés.

- 1h38min25s : Rivotril = antiépileptique, contre-indiqué dans l'insuffisance respiratoire grave. Accélération du décès, consentement du patient ?

- 1h41min27s : Accélération des décès en EHPAD : Augmentation du nombre de boîtes de Clonazepam en mars et avril 2020 et parallèlement augmentation du nombre de décès COVID (INSEE, data.gouv.fr). Le surnombre de personnes décédées en EHPAD représente 5 100 personnes, potentiellement dû au manque de prise en charge des personnes âgées vivant dans ces établissements.

- 1h48min41s : Le non-soin à l'hôpital - Surestimation du nombre de décès attribués Covid à l'hôpital, car il y a une sous-estimation des autres causes de décès (d'autant qu'un cas COVID pouvait être déclaré sur une simple suspicion). Étude *Estimating the burden of SARS-CoV-2 in France*, publiée par 2 membres du Conseil scientifique montre que 17% des patients qui arrivent à l'hôpital meurent le jour de leur arrivée (ceci dû au fait que l'on ne traite pas les patients et qu'ils arrivent dans un état gravissime à l'hôpital et du fait de la prise en charge palliative des patients avec le Rivotril). Défaut de soins.

- 1h53min11 : Une nouvelle habitude : l'euthanasie institutionnalisée. La surmortalité française n'est retrouvée que dans certains départements : départements où a été appliqué le décret Rivotril ? Surutilisation du Rivotril visible sur le nombre de boîtes distribuées par les pharmaciens ; le décret a d'ailleurs été prolongé pour le Rivotril. Fin 1h59min42s

Commentaires : 2h00min

-**Dr Éric MÉNAT** : Ce qui est surtout choquant c'est que ces patients qui ont reçu du Rivotril, sont des patients pour lesquels nous avons décidé de ne pas les soigner, sans consentement des patients ou de la famille.

- **Emmanuelle DARLES** : Les lanceurs d'alerte en 2020 qui ont interpellé Olivier Véran sur cette pratique du Rivotril, ont reçu comme réponse que « ce n'est pas de l'euthanasie mais de la sédation ».

- **Pierre CHAILLOT** : Le Conseil d'État a d'ailleurs confirmé en disant que cette prise en charge était adaptée dans ce contexte sanitaire. On considère que ces personnes sont dangereuses pour les autres.

- **Dr Philippe De CHAZOURNES** : Ce qui est frappant, c'est la concomitance de ce décret Rivotril, de cette surmortalité et l'étude réalisée à Fontenay-aux-Roses qui montrait l'efficacité de l'IVM sur la mortalité en EHPAD. Comment peut-on décider de ne pas traiter et d'accélérer la mort alors qu'une étude montre une efficacité d'un traitement : cela n'a pas de sens.

- **Dr Olivier SOULIER** : Qui est à l'origine de ce décret (nom ? chaine de décision ?), de ce crime organisé des personnes âgées ? Réponse de Pierre CHAILLOT : probablement des cabinets de conseil car de nombreux pays ont fait la même chose.

- **Jean-Dominique MICHEL** : N'oublions pas que le cabinet McKinsey a payé une amande pour avoir provoqué 500 000 décès en encourageant des prescriptions inadaptées d'opioïdes. Le fait que cela arrive dans plusieurs pays en même temps montre l'aspect systémique de la chose. Civilisation qui n'a plus d'humanité élémentaire. Choix délibéré dans une politique de santé. Question de la responsabilité de ceux qui froidement ont mis cela en place et ont entériné cela comme le Conseil d'État.

5 ÉCHANGES FINAUX 2H15MIN45S

- **Dr Philippe De CHAZOURNES** : Se présente aux Législatives, ce qui va lui permettre d'être entendu car un temps de parole est fixé pour tous. Il sera donc dit de manière publique la volonté de réintégrer les soignants non vaccinés, un arrêt définitif du passe sanitaire et arrêt des expérimentations vaccinales et Remdesivir chez l'enfant.

- **Emmanuelle DARLES** : Dr Amine UMLIL passe de manière publique au Sénat le 25 mai 2022. L'audition de la commission d'enquête sénatoriale sur les effets indésirables devait être rendue publique mais la commission d'enquête en a décidé autrement notamment sur les données d'EudraVigilance. Les Sénateurs peuvent être interpellés pour comprendre cette décision.

- **Pierre CHAILLOT** : 2 types de commissions au Sénat : celles qui sont faites pour « mettre un pavé dans la mare» et celles qui permettent « d'entériner un dossier ». Mais il serait important qu'il y ait des condamnations pour qu'un maximum de vérités éclatent.

- **Dr Gérard MAUDRUX** : Les plus grandes épidémies n'ont jamais duré plus de 2-3ans et celle du Covid diminue.

- **Dr Olivier SOULIER** : La vérité officielle commence à se craqueler et la nature reprend le dessus face au virus.

- **Dr Éric MÉNAT** : Attention à ces levées de restrictions qui ne sont peut-être que temporaires.

- **Jean-Dominique MICHEL** : Chantal, en commentaire, rappelait qu'en Afrique, les populations s'en sont mieux sorties que nous. L'Occident et les élites ne se cachent plus de toutes leurs truanderies.

Retrouvez toutes les synthèses
des lives du CSI
https://reinfocovid.fr/articles_video/syntheses-des-live-du-csi/