

Print

Les chiffres du COVID-19 ne sont pas fiables

Par [Candice Vacle](#)

Mondialisation.ca, 26 août 2020

Url de l'article:

<https://www.mondialisation.ca/les-chiffres-du-covid-19-ne-sont-pas-fiables/5648716>



« Les faits sont têtus. Il est plus facile de s'arranger avec les statistiques. » **Mark Twain**

Roland Desbordes, physicien, alerte:

« Je n'arrive pas à trouver des informations fiables sur le nombre de cas de personnes testées positives, et même sur le nombre de morts dus au COVID-19. Tous les chiffres circulent, mais personne ne pose la question de la source de ces chiffres et comment ont-ils été élaborés? »

Quand on sait que pendant l'épidémie, il y a eu très peu de tests en France; que ces tests ne sont pas très fiables; que beaucoup de personnes décédées pendant l'épidémie n'ont pas été testées; du coup, leurs décès sont attribués au COVID-19 ou pas, selon un avis totalement subjectif du médecin; alors, faire des calculs (même des courbes) avec ça, c'est impossible et le malheur est que l'on ne saura jamais si un proche est mort du covid 19 ou pas dans bon nombre de cas. » (1)

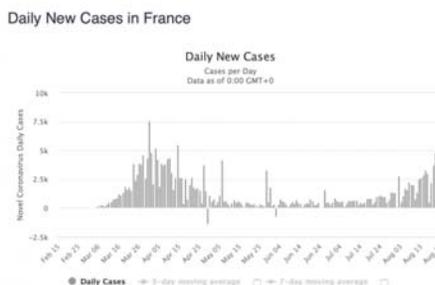
Il ajoute:

« Pour moi tous les chiffres que l'on nous présente, de tous bords, sont sujets à caution. » (2)

« En gros on a des tests covid 19 peu fiables; on a changé les méthodes de comptage du covid 19 (et des organismes de comptage) qui changent tout au long de la pandémie; sur une population qui elle aussi varie; et on nous présente des courbes comme « scientifique » ! Désolé mais en physique ça ne passe pas ! » (2)

A propos du graphique intitulé « Daily New Cases in France » de Worldometer, c'est-à-dire le nombre de « nouveaux cas par jour en France » du COVID-19, il remarque:

« On a des valeurs négatives! » En effet, sur le graphique, on voit qu'il y a des valeurs inférieures à zéro cas. Moins de cas que zéro, c'est bien entendu impossible. Alors, il conclut: « Ce sont des zombies ! Et ça se prétend sérieux ! » (2)



Source : <https://www.worldometers.info/coronavirus/country/france/>

Que pense de ces affirmations, Pr. Bernard La Scola, médecin microbiologiste, virologue et directeur du laboratoire P3 à l'IHU Méditerranée Infection de Marseille?

« Bien évidemment les chiffres ne sont pas exacts, ils changent avec la méthode de comptage, c'est-à-dire la façon de comptabiliser les morts et de faire le diagnostic (PCR, PCR+scaner, scaner seul, etc.), les tests PCR utilisés, etc.

L'analyse des infections dans les populations, ça n'est pas de la physique... Ou peut-être quantique, puisque l'examineur en réalisant l'observation a un effet sur le résultat.

C'est pour cela que les seules valeurs intéressantes sont les cinétiques, en gros est-ce que ça monte ou est-ce que ça descend et sur des facteurs indiscutables comme les admissions en réanimation pour infection respiratoire même s'il est vrai qu'un autre virus a pu circuler en même temps et modifier les chiffres en valeur absolue. En pratique, on ne saura effectivement pas toujours si un proche sénior est mort du covid ou d'autre chose. D'où l'importance aussi de se focaliser sur des personnes jeunes (moins de 65 ans) qui ont moins de chance de mourir d'une infection respiratoire. Quand ils meurent, c'est qu'il se passe quelque chose d'inédit.

Et pour le chiffre négatif, je pencherais pour une erreur de saisie. Ces chiffres sont saisis manuellement, quelques résultats erronés sur quelques centaines me paraît l'explication la plus plausible. » (3)

Roland Desbordes réagit au commentaire du Pr. Bernard La Scola en ces termes: « Je suis OK pour s'intéresser en priorité aux évolutions des courbes. Mais, à condition qu'on ne change pas les règles de calculs en cours! » (3)

En résumé, en France (et dans le monde entier), on ne connaît ni le nombre réel de cas infectés par le COVID-19, ni le nombre de

décès dus au covid 19. Il est donc impossible de faire des calculs exacts du COVID-19 et on ne peut faire que des courbes évaluant le covid 19 si les règles de calculs restent identiques.

Quand bien même, il est impossible d'avoir des chiffres exacts des décès ou cas du COVID-19, interrogeons-nous: Quelles sont les sources des chiffres de Santé Publique France? Comment sont comptés les décès dus au COVID-19 par Santé Publique France?

Santé Publique France écrit que la surveillance spécifique du COVID-19 est faite par le Réseau Sentinelle. Il s'agit d'un réseau de recherche et de veille en soins de premiers recours, en France métropolitaine, sous la tutelle conjointe de l'Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale (Inserm) et de la Sorbonne Université. (4)(5)

Actuellement, sur le site Réseau Sentinelle, il n'y a pas stricto-sensu de suivi du covid 19. A présent le Réseau Sentinelle procède ainsi:

« Suite au passage de l'épidémie de COVID-19 au stade 3, la surveillance Sentinelles des infections respiratoires a évolué pour s'adapter aux caractéristiques cliniques de cette maladie. Les médecins Sentinelles suivent désormais le nombre de cas d'infection respiratoire aiguë (IRA). »

Ce réseau ne suit donc non pas le covid 19 mais le nombre de cas d'infection respiratoire aiguë. Or comme l'expliquait Pr. B. La Scola, ces infections respiratoires aiguës peuvent avoir une autre cause telle un autre virus en circulation que le COVID-19. (6)

Au sein de l'Inserm, il y a le Centre d'Epidémiologie sur les Causes Médicales de Décès (CépiDc) qui « publie les statistiques de mortalité par COVID-19 en France. » Ces statistiques sont « pour l'instant fondées uniquement sur la certification électronique des décès », sur un site internet dédié à cet effet. Or, les certificats de décès électroniques sont une faible part de la totalité des décès. Aussi,

« le site sera progressivement enrichi par les données issues des certificats médicaux de décès papiers. Les statistiques de mortalité par COVID-19 se fondent sur le texte saisi par le médecin certificateur. Les libellés des causes de décès sont analysées et un algorithme décisionnel a été élaboré pour identifier les cas de COVID-19 suspectés ou confirmés pour lesquels une infection à covid 19 est mentionnée sur le certificat. »

Etonnant, ce n'est pas un médecin mais un algorithme qui décide à partir d'un certificat médical électronique si oui ou non une personne est décédée du COVID-19 ! Un algorithme saurait-il mieux faire un diagnostic que le médecin qui a rédigé le certificat de décès? A la place de cet algorithme, n'aurait-il mieux pas valu mettre un médecin pour évaluer ces certificats de décès? Comment travaille cet algorithme? Cet algorithme fait-il bien la différence entre les décès dus au covid 19 et les décès avec COVID-19 ? [Ces statistiques, pour l'instant provisoires](#), devront à l'avenir être conformes aux recommandations de l'OMS pour devenir officielles et définitives.

Est-il vrai que les méthodes de comptage du COVID-19 ont changé en France?

Oui, c'est décrit page 3 du Point Epidémiologique Hebdomadaire de Santé Publique France, du 6 août 2020 et sur le site du Réseau Sentinelle. (4)(5)

Par exemple, comme les méthodes de comptage du nombre de personnes infectées par le covid 19 n'étaient plus représentatives et sous-estimaient le nombre réel de cas, paraît-il, alors Jérôme Salomon, directeur général de la santé, a annoncé le 26 mars 2020 que la France allait « progressivement basculer » vers « la surveillance syndromique en population. » Pourquoi progressivement? S'il y avait un problème de comptage, n'aurait-il mieux pas valu tout changer immédiatement? (7)

Est-ce que de modifier les règles du comptage du COVID-19 modifie les chiffres du COVID-19?

Oui. Par exemple, le 12 août 2020, le Royaume-Uni a changé sa méthode de comptage de décès COVID-19, et immédiatement elle a eu 5300 morts de moins! (8)

Pr. Raoult dit, le 19 août 2020: « C'est très difficile [...] de comparer [...] la fréquence d'une maladie quand on change les outils de mesure. » Il explique qu'au début de l'épidémie, la France ayant pris un retard considérable dans la mise en place des tests, « on sous-estimait la fréquence et on surestimait la gravité, puisqu'on testait que les gens qui ne pouvaient pas respirer dans certaines zones (pas ici [c'est-à-dire Marseille]). » (9)

Est-ce que le comptage des décès dus au COVID-19 est le même partout en Europe ou dans le Monde?

Absolument pas. Par exemple, au 28 avril 2020,

« Certains pays, comme la Corée du Sud, l'Italie, l'Espagne, le Royaume-Uni, le Luxembourg et la Belgique, intégr[aient] dans leurs chiffres toutes les personnes ayant été testées positives au coronavirus [...], même celles mortes des suites de complications d'une maladie préexistante. »

Pourtant, ce n'est pas parce qu'on est testé positif au COVID-19 que l'on meurt du COVID-19.(10)

L'Institut National d'Etudes Démographiques (Ined) invite toute personne cherchant à effectuer des comparaisons concernant le COVID-19 à prendre en compte les nombreux facteurs susceptibles d'impacter les décomptes des pays et donc de jouer sur les différences observées. La liste de l'Ined de ce qu'il faut vérifier est très longue. Par exemple, pour l'identification des décès par COVID-19, l'Ined invite à s'intéresser à la manière dont le décès par COVID-19 a été fait: peut-être ce décès est certifié par différents tests biologiques, par diagnostic clinique, par mention de l'infection sur le certificat de décès.(11)

Les tests covid 19 sont-ils fiables?

Le physicien David Mendels explique que sur les 11 tests qu'il a étudiés, un seul a franchi la barre de la fiabilité, selon les critères établis par la Haute Autorité de Santé. Pourtant, la plupart de ces tests (y compris les pires, selon lui) ont été homologués par le Centre National de Référence, puis listés par le Ministère de la Santé. Ceci ne peut que gonfler de manière erronée les nombres de

cas testés positifs. (12)(13)

A ce propos, Pr. Raoult, dans sa vidéo du 18 août 2020, dit:

« Il faut faire attention aux tests diagnostics [...] parce qu' ils ont une qualité (en particulier la PCR) qui dépend de la qualité de l'interprétation et de la qualité du test [...] Nous, sur les gens que l'on reteste qui ont été positifs [...] on a trouvé que 21% d'entre eux étaient négatifs. » (14)

Il y a-t-il des cinétiques fiables qui ne changent pas les règles de calculs?

Pr. B. La Scola écrit, à propos de la courbe des cas positifs au test de l' IHU-ApHm (15):

« Avec toujours le même mode de diagnostic on voit que la courbe monte depuis le début de l'été mais très lentement, contrairement à la courbe de ce début d'année »; « la pente est bien moins raide qu'au mois de mars. » (16)

Les chiffres, les statistiques ou les courbes, ça fait sérieux. Ça donne l'idée que cette « comptabilité » est rationnelle, que l'on comprend et maîtrise, au moins partiellement, la crise du COVID-19. Or, dans le cas de l'évaluation de la crise du COVID-19, les chiffres posent trop de problèmes pour être fiables: tests COVID-19 pas tous fiables, effet de la qualité de l'interpréteur sur le résultat du test, subjectivité du diagnostic par le médecin, comptage des décès par un algorithme dont on ne connaît pas le détail, données incomplètes, méthodologies différentes, organismes de comptage différents, maladie inconnue au départ!

Notre société, d'une manière générale considère ces chiffres comme une vérité. Les politiciens basent sur eux certaines de leurs décisions. Il n'y a aucune culture du doute remettant en cause ces chiffres. Cette certitude infondée sur les chiffres du COVID-19 représente-t-elle un danger pour notre société? Sommes-nous collectivement en train de nous fourvoyer aveuglément avec ces chiffres?

Candice Vacle

Journaliste, Pays Bas

Notes

(1)mail R. Desbordes 8 août 2020 légèrement modifié le 19 août 2020

(2)mail R. Desbordes 9 août 2020

(3)mail Pr. B. La Scola 13 août 2020

(4)https://www.santepubliquefrance.fr/content/download/272559/document_file/COVID19_PE_20200806.pdf

(5)<https://www.sentiweb.fr/france/fr/?page=presentation>

(6)<https://websenti.u707.jussieu.fr/sentiweb/>

(7)<https://www.azinat.com/2020/03/covid-19-vers-une-nouvelle-methode-de-comptage/>

(8)https://www.rtf.be/info/monde/detail_coronavirus-au-royaume-uni-le-bilan-les-deces-baisse-suite-a-une-nouvelle-methode-de-comptage?id=10560636

(9)A partir de la minute 3:37 <https://www.youtube.com/watch?v=DgCtc2IMcbo>

(10)<https://www.sudouest.fr/2020/04/28/covid-19-donnees-incompletes-methodologies-differentes-le-difficile-comptageétudiés-des-morts-7444842-10997.php>

(11)<https://dc-covid.site.ined.fr/fr/donnees/>

(12)https://www.youtube.com/watch?v=vrjmY_ffgAg

(13)https://www.sciencesetavenir.fr/sante/covid-19-la-liste-des-23-premiers-tests-serologiques-homologues_144517

(14)A partir de la minute 12:05 https://m.youtube.com/watch?v=jkLtPq5-e_k

(15)Ap-Hm: Assistance publique – Hôpitaux de Marseille

(16)mail Pr. B. La Scola 22 et 24 août 2020

Article terminé le 24 août 2020

Candice Vacle

Journaliste – Pays Bas

<https://www.infosperber.ch/Artikel/Politik/Konzerne-Grossbanken-Die-geheime-Macht-der-BilderbergGruppe>

<https://www.investigaction.net/fr/author/candice-vacle/?act=sp>

<https://reseauinternational.net/?s=vacle>

Avis de non-responsabilité: Les opinions exprimées dans cet article n'engagent que le ou les auteurs. Le Centre de recherche sur la mondialisation se dégage de toute responsabilité concernant le contenu de cet article et ne sera pas tenu responsable pour des erreurs ou informations incorrectes ou

inexactes.

Copyright © Candice Vacle, Mondialisation.ca, 2020