

Propagande de la peur et mensonges à tous les étages

Par [Philippe Huysmans](#)

Mondialisation.ca, 21 octobre 2020

[Le vilain petit canard](#) 20 octobre 2020

Url de l'article:

<https://www.mondialisation.ca/propagande-de-la-peur-et-mensonges-a-tous-les-etages/5650414>



La Belgique s'enfoncé désormais dans ce qu'il faudra bien finir par appeler par son nom, le *terrorisme d'État*. Les médias à la botte n'en finissent plus de publier des articles plus terrifiants les uns que les autres, afin de justifier les mesures toujours plus coercitives prises par le gouvernement. Nos libertés ne sont plus, et le peu qu'il nous reste de droits nous sera ravi sous peu, soyez-en sûr. D'ailleurs désormais les médias ne parlent plus de ce qui serait *interdit*, mais bien de [ce qui est encore autorisé](#) par nos mamamouchis omnipotents, omniscients, et si tellement préoccupés par notre *protection*. Vous le voyez, là, le *petit glissement* sémantique?

Et si nous commençons par un peu de démontage en règle, dans la joie et la bonne humeur? Après tout, c'est bien joli d'affirmer que nous sommes confrontés à une propagande mensongère éhontée, encore faut-il en faire la preuve.

Les hospitalisations

La presse nous présente la situation comme si elle était apocalyptique, et certains petits comiques nous rejouent le même petit couplet bien anxiogène : « [Le drame serait qu'on doive faire le tri à l'entrée des urgences](#) » .

Or en date du 17 octobre, selon le [dernier rapport de Sciensano](#), on en est à 2.255 personnes hospitalisées sur tout le territoire du Royaume, dont 381 en soins intensifs, et parmi eux, 181 sous assistance respiratoire.

Si l'on compare à la [situation au 7 avril](#), qui avait marqué le pic des hospitalisations, on avait à ce moment 5.759 lits occupés dont 1.260 en soins intensifs et 999 sous assistance respiratoire.

	7 avril	17 octobre	Ratio	Ratioinv
Hospitalisations	5.759	2.255	39,6%	2,55
Soins intensifs	1.260	381	30,24%	3,31
Assistance respiratoire	999	181	18,32%	5,52

En gros, il y a 3,3 fois moins d'hospitalisés qu'au 7 avril et 5,5 fois moins de gens sous assistance respiratoire. On le voit bien, là, le drame ? Vous la sentez, à présent, l'ombre de la grande faucheuse qui viendra vous saisir si vous ne suivez pas *scrupuleusement* les ordres de vos bons maîtres ?

Et tant qu'on parle d'hospitalisations, précisons aussi qu'en [date du 28 avril](#), alors que 3.717 patients étaient hospitalisés dont 789 en soins intensifs, on était à 43% d'occupation pour les soins intensifs. Soit une capacité totale de 1.834 lits, si je calcule bien.

Donc en date du 17 octobre, nous sommes à $381/1.834 = 20\%$ de charge sur les soins intensifs découlant d'hospitalisations covid, ce qui laisse tout de même 1.453 lits au cas où... C'est Byzance :p

Les « contaminations »

Les médias, qui décidément osent tout, ne parlent plus de « cas », mais de « contaminations » pour en fait parler de résultats de simples test PCR. Or soyons clairs, *un test PCR ne détecte pas une contamination* mais bien des éléments spécifiques (signature) de quelques protéines réputées faire partie du virion.

De plus, les tests PCR sont basés sur une amplification des séquences génétiques. Plus le nombre de cycles est élevé, plus vous avez de chances que le test soit positif¹. On considère que des taux d'amplification (nombre de cycles) autour de 20-25 sont significatifs, or ici il semble bien qu'on soit sur des cycles aux alentours de 40. Impossible de le savoir, ces protocoles ne sont jamais communiqués. Sachez toutefois qu'à des taux pareils, même une pizza bien cuite serait probablement déclarée infectée par le covid, et ce même si elle ne tousse pas.

Et soyons clairs, si vous multipliez par 10 le nombre de tests, vous allez trouver mécaniquement 10 fois plus de cas positifs, cela n'a *aucune signification particulière*.

Ce n'est pas pour rien que désormais, les médias se servent principalement de cet argument pour alimenter le discours de la peur.

Les décès

Cela devrait être *évident pour tout le monde*, le seul motif valable pour lequel un gouvernement pourrait prendre des mesures de privation de liberté comme le confinement ou l'instauration d'un couvre-feu et autres joyeusetés serait la gravité de l'épidémie. Pour faire simple, le nombre de décès causés par celle-ci.

Ah bien, me direz-vous, on n'a qu'à prendre les chiffres publiés par Sciensano, alors... Sauf que ce n'est pas si simple, parce qu'il y a de fortes chances qu'on a étiquetés « covid » un bon paquet de personnes qui, soit ne l'ont jamais attrapé tout d'abord², soit parce qu'elles seraient mortes avec le covid, et non *du* covid.

Ainsi, en septembre, le [Center for Disease Control \(CDC\) publiait](#) :

Comorbidités

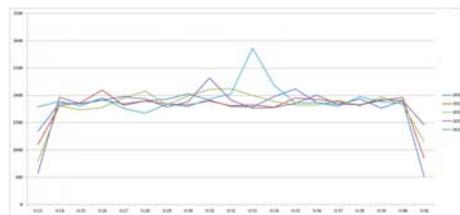
Le tableau 3 montre les types de problèmes de santé et les causes contributives mentionnés en conjonction avec les décès liés à la maladie à coronavirus 2019 (COVID-19). Pour 6% des décès, le COVID-19 était la seule cause mentionnée. Pour les décès avec des conditions ou des causes en plus du COVID-19, en moyenne, il y avait 2,6 conditions ou causes supplémentaires par décès. Le nombre de décès pour chaque condition ou cause est indiqué pour tous les décès et par groupes d'âge³.

Vous avez bien lu, la mortalité ne peut être attribuée au seul coronavirus que dans 6% des cas. On peut logiquement inférer que la situation en Belgique doit être comparable, à deux pouillèmes près.

Une autre approche

Nous sommes d'accord que la gravité de l'épidémie se mesure principalement au nombre de décès qu'elle cause. Et de même ces décès devraient apparaître sous la forme d'une surmortalité sur la période concernée, soit des personnes qui, dans des circonstances normales, ne seraient pas mortes.

Je me propose donc de comparer les mortalités toutes causes confondues sur la période allant du 1er juin au 4 octobre, par rapport aux quatre années précédentes. Les [données utilisées](#) sont celles fournies par Statbel⁴.



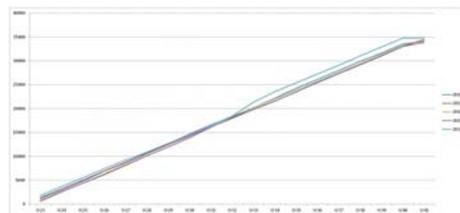
[Données du graphique \(fichier excel\)](#)

À l'exception notable d'un étrange pic de mortalité⁵ au cours de la semaine 33/2020, soit entre le 10 août et le 16 août, on voit que l'année 2020 s'inscrit parfaitement dans la moyenne (basse) des quatre années précédentes à la même période, au moins jusqu'à la semaine 40⁶.

Mais où sont donc passés tous les morts du covid entre le premier juin et le 4 octobre 2020? Creusons un peu la question, voulez-vous? Nous irons donc chercher les décès « covid » sur la période allant du 1er juin au 4 octobre dans [les statistiques](#) de l'European Center for Disease Control (ECDC).

Un rapide calcul nous conduit à une surmortalité de **705 unités**. Seul petit problème, ils ne sont visibles nulle part sur le graphique, et le « pic » de la semaine 33 ne correspond en rien aux 75 décès covid rapportés entre le 10 et le 16 août.

Ci-dessous, le même graphique, mais cette fois en cumulant les données. On s'aperçoit qu'à part la hausse autour de la semaine 33, la pente est exactement la même, s'il n'y avait pas eu ce pic, on aurait été incapable de voir une différence avec les autres années.



Seule explication possible, on vous fait passer pour des décès covid tous les petits vieux qui meurent avec un test positif, quelque soit la cause du décès (cancer, infarctus, infections, ...).

Quand tout le monde vous ment en permanence, le résultat n'est pas que vous croyez ces mensonges mais que plus personne ne croit plus rien. Un peuple qui ne peut plus rien croire ne peut se faire une opinion. Il est privé non seulement de sa capacité d'agir mais aussi de sa capacité de penser et de juger. Et avec un tel peuple, vous pouvez faire ce que vous voulez.

Hannah Arendt

Post-scriptum (20 octobre)

Un lecteur me signalait un [article intéressant paru sur RTBF](#) dans lequel on évoque le nombre de cycles pratiqués dans les tests PCR en Belgique, on tourne entre 30 et 35 cycles. Et comme ils le reconnaissent dans l'article :

On estime qu'à partir de 30 à 35 cycles où on a amplifié le virus, on considère que la charge virale (la quantité de virus) est non significative et négligeable.

Tout est dit, je pense.

Philippe Huysmans

Notes :

1. A chaque cycle d'amplification, vous multipliez également le taux d'erreur, ce qui conduira à plus de faux positifs que de cas négatif, passé un certain point.

2. Pour rappel, le test PCR ne sait distinguer le coronavirus du virus de la grippe, par exemple.

3. Comorbidités

« Le tableau 3 montre les types de problèmes de santé et les causes contributives mentionnés en relation avec les décès liés à la maladie à coronavirus 2019 (COVID-19). Pour 6 % des décès, la COVID-19 était la seule cause mentionnée. Pour les décès dont les conditions ou causes s'ajoutent à COVID-19, il y a eu en moyenne 2,6 conditions ou causes supplémentaires par décès. Le nombre de décès avec chaque condition ou cause est indiqué pour tous les décès et par groupes d'âge. »

4. Et la requête utilisée (pour chaque année est la suivante :

```
SELECT DEMO_DEATH_OPEN.NR_WEEK, Sum(DEMO_DEATH_OPEN.MS_NUM_DEATH) AS SumOfMS_NUM_DEATH FROM DEMO_DEATH_OPEN WHERE DEMO_DEATH_OPEN.DT_DATE Between #6/1/2020# And #10/4/2020# GROUP BY DEMO_DEATH_OPEN.NR_WEEK ;
```

5. Ce pic serait-il dû à la canicule? On parle d'une surmortalité de plus de 1.000 unités sur un mois !

6. Par la magie du calendrier, les semaines d'une année sur l'autre ne sont pas exactement juxtaposables, le 1 juin débutant rarement le même jour que l'année qui précède. Toutefois, ces différences sont ensuite atténuées par l'effet de répartition.

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 inexacts.

Copyright © Philippe Huysmans, Le vilain petit canard, 2020