

COVID 19 : Quel bilan 5 ans après ?

Par Pierre Chaillot

Conférence

Le résumé de Recall.ai

Introduction et remerciements

00:00

- Le présentateur remercie les personnes qui l'ont invité à parler, notamment Aristote, et également le public pour être présent en grand nombre pour discuter de statistiques, ce qui est son passe-temps préféré
- 00:01.
- Il annonce que la soirée sera consacrée à la statistique, un sujet qu'il adore et qui lui permet de passer un bon moment, notamment à Paris
- 00:10.
- Le présentateur précise qu'il n'utilisera pas de chiffres pour ennuyer le public, mais plutôt pour discuter de la crise COVID-19, 5 ans après les faits, dans le but de démystifier les informations
- 00:38.
- Avant de commencer sa présentation, il tient à préciser que les opinions qu'il exprimera sont les siennes et ne représentent pas celles de son employeur ou d'un institut auquel il est ou a été rattaché
- 00:44.
- Il souligne que son employeur ou les instituts auxquels il est lié n'ont pas caché leur désaccord avec lui, mais il exprimera ses propres opinions lors de cette présentation
- 00:58.

Présentation de l'auteur et de ses ouvrages

01:05

Analyse des statistiques de mortalité en 2020

03:00

- La crise du COVID-19 a été présentée comme une pandémie qui a ravagé l'humanité pendant plusieurs années, mais les statistiques ne montrent pas de traces significatives, notamment en France, qui compte 67 millions d'habitants et où environ 600 000 personnes décèdent chaque année
- 03:11.
- En 2020, les bilans démographiques de l'INC et de l'INED ont été publiés, et les chiffres ont montré que 2020 a été une année de très faible mortalité, ce qui a été découvert par hasard en faisant des calculs
- 04:12.
- Les mêmes chiffres et les mêmes formules ont été appliqués pour obtenir les mêmes résultats, mais la publication de l'INC a conclu qu'il y a eu une hausse de décès en 2020 par rapport à 2019, ce qui a été une surprise
- 04:40.
- Il y a eu une hausse de décès en 2020 par rapport à 2019, et 2020 a été considérée comme l'année où il y a eu le plus de morts de l'histoire de France, avec un record précédent établi en 2019
- 05:46.
- Les chiffres ont montré que 2020 a été une année de forte mortalité, avec un nombre élevé de décès, mais les calculs initiaux ont montré que 2020 a été une année de faible mortalité, ce qui a été une source de confusion
- 05:08.
- La publication du bilan démographique de l'INC a titré que la hausse de décès en 2020 a été créée par le virus du COVID-19, ce qui a été une surprise et a suscité des questions sur les chiffres et les calculs
- 05:27.
- Le nombre de décès dans un pays est déterminé par deux facteurs principaux : le nombre de personnes et le vieillissement de la population, ce qui signifie que plus il y a de monde et plus les gens vieillissent, plus il y a de décès
- 06:57.
- Le nombre de décès en France a tendance à augmenter depuis les années 2010 en raison du baby boom qui arrive à des âges où les gens décèdent plus fréquemment
- 08:30.
- Pour comparer les années entre elles, il est possible de calculer la mortalité standardisée par âge, qui est reconnue par l'OMS, Eurostat et Stat Canada, et qui permet de prendre en compte l'âge des gens et la population
- 08:44.
- **Lorsque l'on applique ce calcul en France, on se rend compte que 2020 a été la 6e année la moins mortelle de toute l'histoire de France, malgré la pandémie de COVID-19**

- 09:07.
- **Il est important de noter que pour les moins de 65 ans, qui représentent 80 % de la population française, il ne s'est rien passé de visible en 2020 et en 2021, et que c'est seulement pour les 20 % restants de la population que l'on peut investiguer les effets de la pandémie**
- 07:58.
- Le vieillissement de la population et l'augmentation du nombre de personnes âgées sont des facteurs clés pour comprendre l'évolution du nombre de décès dans un pays
- 08:23.
- La France est loin d'être seule en ce qui concerne la mortalité liée à la COVID-19, car d'autres pays européens partagent des caractéristiques similaires
- 09:31.
- La mortalité française en 2020 est comparable à celle de 2015, année où il y a eu une épidémie de grippe A, et le nombre de morts par rapport à la population est relativement le même
- 09:42.
- Certains pays comme le Danemark, la Suède et l'Islande ont présenté des résultats intéressants en 2020, année de la pandémie, avec un nombre de morts qui peut être considéré comme faible
- 09:56.

Comparaison des politiques sanitaires entre pays

10:00

- **Les pays comme l'Allemagne, la Finlande et l'Estonie ont vécu l'année la moins mortelle de leur histoire, avec 2019 comme année de comparaison, ce qui est remarquable pour eux**
- 10:07.
- Les instituts français ont comparé les chiffres de mortalité en France à ceux de 2019, ce qui a permis de constater qu'il n'y a pas eu d'augmentation significative de la mortalité
- 10:26.
- Il y a eu des périodes en France où il y a eu plus de morts que d'habitude, notamment pendant le premier confinement, mais cela concernait principalement les personnes âgées
- 10:45.
- **Le pic de décès pendant le premier confinement a été attribué au virus, mais il est possible de comparer la France, qui a mis en place un confinement, à l'Allemagne, qui n'a pas confiné à la même période et n'a pas connu d'augmentation de la mortalité**
- 11:37.
- La comparaison entre la France et l'Allemagne pendant la période de mars à avril 2020 montre que l'Allemagne n'a pas connu d'augmentation de la mortalité, **ce qui remet en question l'efficacité des mesures de confinement**
- 11:50.

- L'analyse des pays européens qui ont connu des morts pendant la période de grande pandémie montre que seuls neuf pays ont été touchés, **ce qui remet en question l'idée d'une pandémie mondiale**
- **12:45.**
- La France a connu un pic de décès en mars et avril 2020, mais il est possible de constater que cela concernait principalement les personnes âgées et que les mesures de confinement n'ont pas eu l'effet escompté
- 13:08.
- **Le pic de décès lié au COVID-19 n'est visible que dans très peu de départements français, notamment les départements parisiens, tandis que d'autres départements comme la Normandie ne montrent aucune trace de hausse de mortalité**
- 13:15.
- **Le virus semble choisir certains pays et départements, ce qui remet en question la théorie d'un virus respiratoire qui se répand de manière aléatoire**
- 13:39.
- La carte des départements français qui ont une hausse de mortalité montre que **seuls l'Île-de-France, l'Alsace et quelques autres départements sont touchés**
- 13:52.
- **Il est difficile de croire qu'un virus puisse se déclencher en même temps partout dans le monde, mais seulement sur certains territoires ciblés**
- 14:08.
- Les statistiques montrent qu'il n'y a pas eu de hausse de mortalité significative en France et en Europe due au COVID-19, **et même la Chine n'a pas enregistré de hausse de mortalité en 2020**
- 14:41.
- **La saturation des hôpitaux est un mythe, car les hôpitaux fonctionnent normalement à saturation et tout lit inoccupé est considéré comme une perte sèche**
- 15:27.
- Les lits hospitaliers sont optimisés pour être utilisés à 95% du temps, **et dès qu'il y a une hausse de l'utilisation des lits, les hôpitaux sont considérés comme saturés**
- 15:40.
- La suppression des lits hospitaliers est basée sur le principe de l'occupation maximale, ce qui signifie que **les hôpitaux sont conçus pour fonctionner à pleine capacité**
- **15:37.**
- Le système hospitalier français **a connu une saturation en 2015** en raison de la grippe A, avec des maladies respiratoires et des décès de personnes âgées dans les hôpitaux, ce qui a suscité des inquiétudes quant à la capacité du système à gérer les cas
- 16:06.
- **La ministre de la Santé de l'époque, Marisol Touraine, a reconnu que le système hospitalier était saturé en raison de la suppression de lits**

hospitaliers et de l'augmentation du nombre de personnes âgées, et a prévenu que la situation allait empirer

- 16:25.
- **Cependant, en 2020, malgré la pandémie de COVID-19, il n'y a pas eu de saturation hospitalière en France, car les hôpitaux ont appliqué le principe du plan blanc maximal et ont réduit le nombre de patients admis**, comme le montre le rapport d'activité 2020 de l'agence technique de l'information hospitalière
- 17:20.
- **Le rapport spécial COVID de l'agence technique de l'information hospitalière a révélé que 2020 a été l'année où l'hôpital français a vu le moins de gens, contredisant les informations selon lesquelles les hôpitaux étaient saturés en raison de la pandémie**
- 17:34.
- Les médias ont annoncé à l'époque que les hôpitaux étaient saturés et que les patients étaient traités dans les couloirs, **mais ces informations ont été contredites par les données réelles, qui montrent que les hôpitaux n'étaient pas saturés**
- 17:52.

Décryptage de la saturation hospitalière

18:00

- Les lits de réanimation ont été utilisés pour comptabiliser les cas de covid, ce qui a permis de compter plus de réanimations en 2020 qu'auparavant, simplement parce qu'il y avait plus de lits disponibles et qu'ils ont été remplis,
- 21:07.
- **Les statistiques sur la mortalité et les hôpitaux ne montrent pas de différence significative en 2020 et 2021 par rapport aux années précédentes, il n'y a pas de statistique qui permet de justifier le délire qui a eu lieu,**
- 21:50.
- Le réseau sentinelle, qui est un réseau de médecins, **a changé sa façon de déclarer les malades, passant des "états grippaux" aux "syndromes respiratoires aigus", ce qui a permis de faire apparaître des vagues épidémiques,**
- 22:10.
- Les médecins du réseau sentinelle ont déclaré les malades de l'hiver sous le nom de "syndromes respiratoires aigus" à partir de 2020, alors qu'auparavant ils les appelaient "états grippaux",
- 22:33.
- **La grippe de 2019 a disparu des statistiques à partir de mars 2020, laissant place au covid**, et il n'y a pas de trace de ce qui s'est passé réellement,
- 22:56.
- Les hôpitaux ont une **priorité qui n'est pas de soigner les patients, mais plutôt de gérer les flux de patients,**

- 23:55.
- Il y a eu plusieurs phases dans la gestion de la crise du covid, mais il est difficile de justifier les décisions qui ont été prises,
- 23:44.
- **L'enregistrement des patients à l'hôpital est une étape importante qui permet à l'établissement de recevoir un financement en fonction des actes réalisés**, et non plus une dotation globale de fonctionnement comme c'était le cas avant les années 90
- 24:20.
- Les hôpitaux utilisent des nomenclatures pour enregistrer les patients, ce qui leur permet de recevoir un financement en fonction des actes réalisés, et les techniciens de l'information médicale sont responsables de l'enregistrement des symptômes des patients
- 25:12.
- **Le code covid-19 est un code d'urgence qui a été créé par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) en janvier 2020, et il permet aux hôpitaux de recevoir une rémunération pour les patients atteints de covid-19**
- 25:42.
- La nomenclature internationale des maladies est gérée par l'OMS, qui décide des noms et de la reconnaissance des maladies dans le monde, et la version 11 de cette nomenclature a été mise en place en 2020
- 25:52.
- **Le code covid-19 donne droit à une rémunération plus élevée que les autres maladies respiratoires, telles que la grippe, la tuberculose ou les pneumonies, ce qui a pu inciter les hôpitaux à enregistrer les patients sous ce code**
- 26:42.
- L'OMS a décidé de créer un code d'urgence pour le covid-19 en janvier 2020, ce qui a permis aux hôpitaux de commencer à enregistrer les patients atteints de cette maladie et de recevoir un financement pour les soins prodigués
- 26:21.

Tests Covid-19 : fiabilité et incohérences

27:00

- **La maladie covid-19 a remplacé toutes les autres maladies respiratoires à l'hôpital, ce qui signifie qu'il n'y a pas d'augmentation visible des maladies respiratoires, mais plutôt un transfert de toutes les maladies vers la nouvelle case covid-19**
- 27:15.
- Le test de dépistage de la covid-19 a changé la perception de la maladie et a permis de diagnostiquer des personnes comme malades, même si elles ne présentaient pas de symptômes, **ce qui est comparable à la théorie du docteur Knock selon laquelle tout bien portant est d'abord un malade qui s'ignore**
- 28:00.

- Pour mettre en place un test, il faut d'abord identifier un pathogène ou une cause de maladie qui pourrait causer une maladie spécifique, puis créer un test qui est censé reconnaître cette maladie
- 28:15.
- **Un test n'est pas la réalité, mais plutôt un outil utilisé pour détecter une maladie, et il est important de comprendre que les tests ne sont pas toujours fiables à 100 %**
- 28:40.
- L'exemple des tests de grossesse montre que les tests peuvent donner des résultats faux positifs ou faux négatifs, et que la réalité est différente du test, car **une femme enceinte est la réalité, tandis que le test de grossesse est juste un outil utilisé pour détecter la grossesse**
- 29:13.
- Il est possible de calculer la fiabilité d'un test en prenant un grand nombre de personnes et en mesurant le pourcentage de faux négatifs, ce qui permet de comprendre les limites du test
- 30:17.
- La crise de la covid-19 a été alimentée par la peur et les tests de dépistage, qui ont permis de diagnostiquer des personnes comme malades, même si elles ne présentaient pas de symptômes, ce qui a contribué à la perception de la maladie comme une menace importante
- 27:45.
- La sensibilité et la spécificité d'un test sont deux pourcentages qui donnent une idée de la fiabilité du test, et pour calculer ces pourcentages, il faut avoir un test et la réalité, **ce qu'on appelle le gold standard, qui est concret et permet de calibrer le test**
- 30:35.
- Il n'y a pas de gold standard pour le covid-19, car il n'y a pas de tableau clinique ou d'ensemble de symptômes qui puisse définir quelque chose qu'on appellerait covid, ce qui **signifie que les tests covid-19 ne peuvent pas être considérés comme représentatifs de quelque chose de concret**
- 31:11.
- **Les tests covid-19 sont considérés comme une escroquerie médicale, car ils ne représentent pas quelque chose de concret, et cela peut être démontré grâce aux statistiques disponibles, notamment celles de Santé Publique France**
- 31:30.
- Les statistiques de Santé Publique France permettent de savoir si une personne a un test positif ou négatif, si elle est vaccinée ou non, et si elle a des symptômes ou non, ce qui permet de faire des analyses et de regarder ce que valent les tests
- 31:53.
- **En regardant les données de 2021, on constate que les personnes qui font un test et qui ont un test positif sont en écrasante majorité en parfaite santé, et que les personnes qui ont des symptômes ont en écrasante majorité un test négatif**
- 32:44.
- Les tests négatifs asymptomatiques représentent 61 % des tests effectués en 2021, et les tests négatifs symptomatiques représentent un pourcentage

important, ce qui signifie que les tests covid ne marchent pas de manière constante dans le temps

- 33:40.
- Les personnes ayant des symptômes de Covid-19 ont deux fois plus de chances d'avoir un test négatif que positif, avec un taux de 9 % de tests négatifs contre 4 % de tests positifs
- 33:54.
- **Si un test est positif, plus de la moitié des personnes testées sont en parfaite santé, avec des pourcentages qui varient légèrement mais restent toujours plus élevés**
- 34:18.
- **En 2021, la majorité des personnes ayant un test positif étaient en bonne santé**, mais les chiffres ont changé en 2022 à partir d'une date précise, lorsque le ministre de la santé a recommandé une troisième dose de vaccin
- 34:34.
- Lorsque le ministre de la santé a annoncé que le pass sanitaire ne serait plus valable sans une troisième dose, les gens se sont rués pour se faire tester, ce qui a entraîné un grand nombre de tests à réaliser pour les laboratoires
- 34:56.
- **Les laboratoires n'ayant pas embauché suffisamment de personnel pour gérer l'afflux de tests, il est probable que les résultats aient été déterminés par un autre critère, tel que la présence de symptômes, plutôt que par des tests PCR ou antigéniques**
- 35:14.
- Pendant une période courte, les statistiques sont devenues cohérentes, avec des personnes ayant des symptômes étant plus souvent testées positives et des personnes sans symptômes étant plus souvent testées négatives
- 35:43.
- Il est possible que les laboratoires aient utilisé un système de triage basé sur la présence de symptômes pour gérer le grand nombre de tests, plutôt que de réaliser des tests PCR ou antigéniques pour chaque personne
- 36:11.
- La période où les tests antigéniques positifs n'étaient plus confirmés par des tests PCR a également pu contribuer à la cohérence des statistiques
- 36:40.

Vaccins : promesses des laboratoires et réalité des chiffres

39:00

- Le problème posé par les tests bidon est qu'ils ne permettent pas de déterminer avec certitude si les vaccins contre le covid-19 sont efficaces, car les laboratoires n'ont pas fourni de preuves claires sur les bienfaits de la vaccination
- 39:02.

- **Les laboratoires n'ont pas promis que les vaccins empêcheraient les formes graves de la maladie ou la transmission du virus, mais seulement qu'ils réduiraient le nombre de tests positifs**
- 39:31.
- Il n'existe aucune étude qui prouve la transmission de la maladie covid-19, ce qui rend difficile la création d'un vaccin qui puisse prévenir cette transmission
- 39:53.
- **Les laboratoires ont promis que les vaccins réduiraient le nombre de tests positifs, mais cela pose un problème si les tests sont bidon, car il est difficile de déterminer si les vaccins sont vraiment efficaces**
- 40:13.
- **Les laboratoires n'ont pas mis en place de protocole pour tester les deux groupes de personnes (vaccinées et non vaccinées) de la même manière, ce qui rend difficile la comparaison des résultats**
- 41:11.
- Les études de Pfizer ont montré que les personnes qui connaissaient le statut de vaccination des patients pouvaient influencer les résultats des tests, ce qui peut fausser les résultats
- **41:30.**
- **Si les personnes non vaccinées sont testées plus souvent que les personnes vaccinées, il est possible que les résultats montrent que le vaccin est efficace, même s'il ne l'est pas vraiment, car les personnes non vaccinées seront plus susceptibles d'avoir des tests positifs**
- 42:02.
- **Les résultats des tests de vaccins contre le COVID-19 montrent qu'il y a autant de morts, voire plus, dans le groupe vacciné que dans le groupe non vacciné, notamment chez Pfizer et Moderna, ce qui est statistiquement prouvé**
- 42:20.
- Les tests de vaccins ont été basés sur les résultats de tests positifs, mais il y a plus de malades chez les vaccinés en raison des effets indésirables du vaccin, ce qui est écrit dans les études
- 42:41.
- **Les vaccins de Pfizer et Moderna rendent malade, ce qui est prouvé statistiquement, mais les tests sont réalisés de manière à ce que les vaccinés soient moins testés que les non-vaccinés**
- 42:52.
- Les pays qui ont acheté des vaccins de Pfizer et Moderna ont mis en place un système de contrôle social, tel que le Pass sanitaire, qui garantit que seuls les non-vaccinés soient testés, ce qui permet de trouver des tests positifs chez les non-vaccinés
- 43:27.
- **Un système de contrôle social, comme le Pass sanitaire, permet de tester principalement les non-vaccinés et de trouver des tests positifs chez eux, ce qui donne l'impression que le vaccin est efficace**
- 43:32.

- Les données sur les vaccins et les tests peuvent être vérifiées grâce à des courbes et des sites web, tels que celui de Guillaume Rosier, qui propose des informations sur les statistiques de vaccination
- 44:42.
- Le site de Guillaume Rosier, Vax Impact, propose des informations sur les statistiques de vaccination et permet de vérifier les données sur les vaccins et les tests
- 44:47.
- La courbe présentée par Guillaume Rosier montre l'efficacité des tests et des vaccins contre la COVID-19, et elle est considérée comme très informative
- 45:11.
- Cette courbe représente le taux de positivité des gens en fonction de leur statut vaccinal, avec différentes courbes pour les non-vaccinés, les vaccinés avec une dose, les vaccinés avec deux doses et les vaccinés avec trois doses
- 45:36.
- La courbe orange représente les non-vaccinés, la courbe bleue claire représente les vaccinés avec une dose, la courbe bleue foncée représente les vaccinés avec deux doses et la courbe noire représente les vaccinés avec trois doses
- 46:03.
- Au début de la courbe, il n'y a pas de pandémie car les gens ne se font pas tester, mais avec l'annonce du Pass sanitaire en juillet 2021, les gens commencent à se faire tester et il y a une augmentation des tests positifs
- 46:36.
- Les premiers jours, les vaccinés avec zéro dose et les vaccinés avec une dose ont des taux de positivité similaires, mais après quelques jours, les vaccinés avec une dose voient leur taux de positivité diminuer car ils reçoivent leur deuxième dose
- 47:32.
- **La courbe montre que les vaccins ne protègent pas contre la COVID-19 de la même manière que les gens le pensent, et que les tests positifs ne sont pas nécessairement liés à la maladie**
- 45:20.
- Les règles administratives liées au COVID-19 ont été mises en place, notamment la possibilité de déclarer une personne guérie après 15 jours, même si elle n'a pas présenté de symptômes, et de la déclarer immunisée contre la maladie
- 48:07.
- **Les personnes atteintes de COVID-19 asymptomatique étaient considérées comme pouvant transmettre la maladie, même si elles ne présentaient pas de symptômes, et étaient invitées à se confiner pour éviter de contaminer les autres**
- 48:29.
- Les règles administratives ont créé un principe de transmission artificiel, dans lequel les personnes étaient invitées à se faire tester, même si elles ne présentaient pas de symptômes, ce qui a contribué à créer des statistiques sur la transmission de la maladie
- 50:32.

- **Le vaccin contre le COVID-19 a été considéré comme très efficace, notamment parce qu'il permettait aux vaccinés de ne pas se faire tester, ce qui a réduit le nombre de cas positifs parmi les vaccinés**
- 50:53.
- La courbe de transmission de la maladie a suivi un pattern précis, avec un pic de cas positifs chez les non-vaccinés pendant les vacances d'été, et une diminution du nombre de cas à partir du 15 août, date à laquelle les Français sont en vacances
- 51:32.
- La courbe de contamination a commencé à redescendre en septembre, mais il y a eu une remontée à la rentrée de 2020, notamment chez les gamins de collège qui n'étaient pas vaccinés, ce qui a conduit à une augmentation des tests
- 51:59.
- Les parents devaient faire tester leurs enfants tous les jours, ce qui a entraîné une augmentation de la courbe des vaccinés, car les parents se sont également fait tester après avoir découvert que leurs enfants avaient contracté le Covid
- 52:31.
- La courbe des vaccinés a continué à monter, notamment après la déclaration du ministre de la santé français en décembre 2021, selon laquelle les vaccins ne sont efficaces que pendant 6 mois, ce qui a conduit à la recommandation d'une troisième dose pour les personnes vaccinées depuis plus de 6 mois
- 53:21.
- Cela a entraîné une augmentation de la demande pour les tests, notamment chez les personnes vaccinées qui ne voulaient pas recevoir une troisième dose, ce qui a conduit à une situation où les vaccinés de doses sont devenus plus positifs que les non vaccinés
- 54:01.
- **Le gouvernement français a été contraint de faire des déclarations contradictoires pour justifier l'efficacité des vaccins, notamment en disant que deux doses de vaccin protègent moins que zéro, ce qui a conduit à une certaine confusion**
- 54:22.
- Source : <https://www.youtube.com/watch?v=ub1UObQpl9Y&t=2343s>