

IMMUNISATION

COMMENT ÊTRE IMMUNISÉ CONTRE LA COVID 19 ?

QUELLE PREVENTION ET QUELS TRAITEMENTS FACE AUX VARIANTS ?

Qui faut-il vacciner ?

Deux situations peuvent contribuer à nous protéger plus ou moins longtemps, voire à nous immuniser contre le coronavirus et ses variants alpha, beta, gamma, delta, epsilon, zeta, heta, theta, iota, kappa,... omega

- **Soit après avoir accueilli le virus, développé on non la maladie** et en avoir été guéri : cela concerne en France plus de 5,6 millions de personnes (relevé du 5 juillet 2021).

- **Soit après avoir été vacciné** : en France, au cours de la première semaine de juillet 2021, pas moins de 34,5 millions de personnes avaient reçu au moins 1 dose (soit 51,5% de la population).

Parmi eux, 24,5 millions ont reçu deux doses, voire trois (soit 36,5% de la population), selon les vaccins. Les anticorps que vous aurez dépendent alors du vaccin reçu. Avec les vaccins à ARN messager vous avez ou aurez des anticorps anti-Spike (anti-S), mais pas d'anticorps anti-coronavirus.

Dans chacune de ces deux situations, notre corps peut fabriquer un type d'anticorps différent qu'une simple prise de sang sur ordonnance détecte.

- **Les anticorps anti-coronavirus** présents après la Covid 19, avec un index spécifique de la protéine N au-delà du chiffre 20. Celui-ci démontre que l'on a été touché par le virus, avec ou sans symptôme. Les personnes qui maintiennent de bonnes défenses immunitaires

peuvent conserver ces anticorps très longtemps¹ et sont immunisées contre le corona qu'ils ont eu et de façon incertaine pour tel ou tel variant.

- **Les anticorps de spécificité S pour Spike** avec un index au-delà du chiffre 10, et jusqu'à plus de 2500, après la vaccination avec ARN messager. Ces anticorps peuvent s'épuiser en moins d'un an, d'où le besoin de revacciner tous les ans qui se prépare. Le président lui même l'a affirmé le 12 juillet.

Quant à l'efficacité des vaccins contre le coronavirus et ses variants, elle reste incertaine. Elle doit et devra être démontrée pour chaque vaccin, chaque variant et selon l'âge. On voit bien que la vaccinologie n'est pas une science exacte comme le taux de glucose ou de cholestérol dans le sang. Or, la tendance actuelle officielle est d'affirmer que tous les vaccins protègent de tous les variants, le plus souvent sans preuve scientifique réelle. D'où l'orientation très forte des Etats vers la vaccination généralisée en France, en Europe et dans le monde pour éradiquer une pandémie.

Mais si vous avez reçu les vaccins non encore validés chez nous, le russe Spoutnik en Algérie, ou un des vaccins chinois au Maroc ou aux Emirats, rentrant en France, vous devrez être revacciné.

Trois affirmations pour mieux me comprendre.

1/ **Je n'ai ni conflit ou lien d'intérêt** avec les lobbies pharmaceutiques et leurs alliés médicaux, médiatiques ou politiques.

2/ **Je suis favorable aux vaccins qui n'ont pas d'aluminium** dans leur composition. Je connais bien les dangers de cet adjuvant à moyen et long terme pour l'organisme humain et animal. Actuellement, les vaccins contre le coronavirus Cov-2 et ses variants en Europe et en France ne contiennent pas l'adjuvant aluminium². Le ministre Véran l'a

¹ En 2003, le Sras-Cov 1 a tué en Chine 10% des personnes atteintes, alors que le Sras-Cov2 a fait perdre la vie à, au maximum, 0,5% des personnes atteintes. Les rescapés du Cov-1 ont gardé des taux d'anticorps contre le Cov-1 avec immunité croisée protégeant du Cov-2.

Persistance et efficacité des anticorps neutralisants contre le sars-cov-2 : état des connaissances et leçons des autres coronavirus humains Stéphane Korsia-Meffre - date de publication : 20 avril 2020 - <https://www.vidal.fr/actualites/24770-persistance-et-efficacite-des-anticorps-neutralisants-contre-le-sars-cov-2-etat-des-connaissances-et-lecons-des-autres-coronavirus-humains.html>

² L'aluminium est présent dans les vaccins chinois, indien, turc, sud Coréen, autrichien... -

affirmé avec véhémence à l'Assemblée Nationale au début de la campagne de vaccination.

3/ Je suis prudent avec les nouveaux vaccins contre le Cov-2. Pourquoi ? Ils sont en cours d'expérimentation chez l'humain et on cherche à les généraliser à toute la population - quel que soit l'âge - sans connaître ce qu'on appelle les effets indésirables (E.I.) à moyen et long terme à tous les âges de la vie.

Face à d'éventuels E.I. il faudra distinguer *la temporalité* (E.I. peu de temps après un vaccin ou longtemps après) *de la causalité* (c'est bien le vaccin ou un de ses composants qui est directement la cause de l'E.I.). Par des exemples antérieurs, on sait que ces effets indésirables sont surtout fixés par les fabricants de vaccins eux-mêmes et minimisés, qu'ils sont sous déclarés. Quand ils ne sont pas niés et refusés par les centres de pharmacovigilance, dont c'est pourtant la mission de les recenser.

Les données actuelles montrent que les vaccins, quels qu'ils soient, ne protègent pas à 100% contre la maladie qu'ils ont pour objectif d'éviter. Si l'on veut prévenir tel ou tel variant, il faudra peut-être, nous dit-on, 3 injections selon le type de vaccin.

De plus, il faut compter avec la fonte éventuelle du taux des anticorps qui ne s'avèrent pas être assez robustes. On nous prépare donc à la vaccination chaque année, comme contre la grippe dont l'efficacité est officiellement autour de 40%.

Prétendre que les épidémies de gripes seront éradiquées par les vaccins n'est ni exact ni scientifique, puisque 60% des vaccinés peuvent la développer. Un vaccin antigrippal groupé avec un vaccin anti-coronavirus est actuellement en préparation. Patientons pour y voir clair et pouvoir conseiller honnêtement et scientifiquement.

Si vous êtes vacciné, sachez que la responsabilité face aux éventuelles complications, s'il y en a, n'est assumée ni par les fabricants, ni par l'Etat ou le médecin prescripteur, et ni même par la personne qui vaccine. En d'autres termes, l'E.I. est à la charge de celles et ceux qui

acceptent d'être vaccinés. En revanche s'il y a obligation vaccinale, l'Etat deviendra totalement responsable d'où son hésitation.

Il est donc très difficile de conseiller le patient qui demande : dois-je me faire vacciner et quel vaccin choisir ?

C'est dans le face à face d'une consultation médicale et du secret médical que le médecin peut apprécier l'état global de son patient, les risques liés à son métier, à ses antécédents... entendre ses interrogations et proposer sans imposer. Etre vacciné ou pas, fait partie du secret médical que vous pouvez garder pour vous. Mais attention l'Etat manifestement veut savoir si vous êtes ou non vacciné.

Pourquoi nous fait-on peur, même en vacances ?

1/ Notre système de santé est limité en nombre de lits de réanimation et nous savons maintenant que la Covid-19 peut engendrer une insuffisance respiratoire grave si la maladie n'est pas traitée immédiatement. Tout retard thérapeutique peut donc être fatal, d'où l'importance de la prévention et d'un traitement sans tarder.

2/ Les conseils de prévention des autorités se limitent encore et toujours à : lavage des mains, distanciation, masque³, tester, tracer, isoler, confiner, quarantaine, couvre feu... qui font que chacun doit se méfier de l'autre et peut être suspect par simple contact. La société de la peur et de l'individualisme s'installe ! Une forme de nouvelle idéologie inquisitoriale avec ses rites et sa doctrine, imposés à tous.

Curieusement, les autorités politiques et de santé ne semblent suivre qu'une seule voie depuis le début de la pandémie, relayée par les médias et médecins sur les plateaux télé, celle du "VACCIN", au mépris de toute prévention et traitements, de l'observation médicale de terrain, de la notion de « soin » et de la « liberté de prescrire » du médecin (donc du serment d'Hippocrate) ... en dehors du paracétamol.

Au nom du siècle des lumières et du pays de Pasteur nous dit le président !

De la part des autorités, aucun conseil préventif ou thérapeutique n'est donné en dehors de la réanimation, alors qu'il faut traiter tôt et que tout est possible à domicile. Ces choix

3 dont on a aucune preuve scientifique d'efficacité.

sont incompréhensibles tant pour les médecins au contact des malades que pour le grand public. Ainsi beaucoup de personnes fragiles, y compris des médecins et du personnel de santé, ont été pris en charge trop tard et ont perdu la vie⁴. Ne s'agit-il pas d'une Non-assistance à personne en danger de la part des administrations pléthoriques médicales françaises ? La justice devra répondre.

En outre, la distinction statistique la plus élémentaire entre la fin de vie "naturelle" et la fin de vie réellement liée à la Covid, n'est pas faite ou du moins non publiée car elle serait rassurante comme vous allez pouvoir le vérifier vous même.

- **Avant la vaccination**, tout décès était systématiquement dû au Cov-2.

- **Depuis la vaccination**, les décès post-vaccination (en particulier en maisons de retraite) sont liés à l'âge...

Entre 2015 et 2021, en France le nombre quotidien de décès est très important à connaître pour juger de la gravité réelle de cette "pandémie"⁵.

(<https://www.insee.fr/fr/statistiques/4931039?sommaire=4487854>) :

- en 2015 entre 1600 et 1880 personnes/ jour.
- en 2016 entre 1500 et 1700 personnes/jour
- en 2017 entre 1800 et 2000 personnes/jour
- en 2018 entre 1700 et 1900 personnes/jour
- en 2019 entre 1800 et 1900 personnes/jour
- en 2020 entre 1800 et 2200 personnes/jour
- en 2021 entre 1600 et 2100 personnes (jusqu'en juin)/jour

Il faut évidemment tenir compte des âges, puisque les plus âgés sont les plus nombreux avec le papy boom⁶ et ont le plus de risques du fait de

4 115.000 professionnels de la santé étaient décédés des suites du Covid-19 depuis le début de la pandémie au 24 mai 2021

5 <https://www.insee.fr/fr/statistiques/4931039?sommaire=4487854>

6 Le « Papy boom » est l'une des conséquences directes du « Baby boom » qui a suivi la seconde guerre mondiale, dans les pays européens. Le Papy boom est également le résultat de l'allongement de l'espérance de vie combiné à la baisse du taux de natalité, ce qui engendre un vieillissement démographique. Source <https://www.novethic.fr/mentions-legales.html#InformatiqueImg>

l'immuno-sénescence et donc d'une santé fragile, de perdre la vie. Comme l'a démontré mon collègue Axel Khan, il faut être toujours prêt : on ne sait ni le jour ni l'heure.

Sur 7,8 milliards d'humains le taux de mortalité, le rapport nombre de décès sur population est à 0,05%. Cela nous amène à recevoir avec prudence les informations alarmistes et parfois terrifiantes dont on nous bombarde.

Les chiffres ci-dessus sont des moyennes. Exceptionnellement selon l'INSEE, (statistiques de l'Etat-civil), le 1^{er} avril 2020, on a pu compter ce jour-là 2 811 décès en France, contre 1 684 en moyenne à la même date au cours des cinq années précédentes soit 1127 de plus que l'on peut attribuer à la Covid 19, sans certitude, puisque beaucoup de médecins ont reçu la consigne de déclarer les décès "Covid".

De manière globale, les chiffres de la mortalité liés à la Covid assenés officiellement sont partiels et sujets à caution. Ils sont destinés à affoler une population rivée à son téléphone portable dès le matin et devant la télé 4 à 5h par jour.

En ce début du temps de vacances d'été 2021, si vous suivez de près les chiffres, vous pouvez observer trois faits essentiels.

1/ Une reprise de l'épidémie dans les pays fortement vaccinés, tandis que l'épidémie faiblit dans des pays où la population n'est pas vaccinée ! Je conseille de suivre la conférence du Dr Carole Cassagne de l'IHU de Marseille, dans la très solide équipe du Pr Raoult au contact du réel et de la vraie science. <https://www.youtube.com/watch?v=IbIsH7N1KkU>.

Mon collègue, comme moi n'est pas opposé à la vaccination des personnels de santé et il précise "*pour des raisons économiques*" car le personnel infirmier ou le médecin refusant le vaccin risque d'être mis à pied et ne sera pas remplacé. Dans un service, on ne peut se passer du personnel compétent pour soigner.

2/ Les vaccins ont poussé comme des champignons dans une concurrence effrénée en moins d'un an, alors qu'il nous était dit qu'il fallait dix ans pour changer un élément – tel l'aluminium – de la composition d'un vaccin !

Et ce n'est qu'un début : 184 vaccins contre le Covid-19 sont en cours de développement préclinique (sur les animaux), et 105 vaccins en développement clinique (sur l'humain), dont 27 en phase 2/3 ou en phase 3 (la dernière avant la commercialisation) d'après le rapport de l'OMS du 29 juin dernier.

Une avancée scientifique sans précédent clament certains, une bataille, une guerre gagnée. On l'espère, mais ce n'est pas si sûr. *Un nouvel Eldorado* pour de petits groupes qui se jettent dans l'aventure, *un monumental business*, c'est plus certain : avec ses 2 doses de vaccin, Pfizer prévoit de gagner 26 milliards de dollars cette année. Il y a de quoi stimuler les Etats.

Quelle immunité protectrice nous procurent ces vaccins et pour combien de temps ? On ne le sait pas vraiment aujourd'hui.

On observe et mesure leurs limites d'efficacité avec la covid post-vaccinale. On vous rassure à moitié, « *vous ferez une maladie moins grave, donc vaccinez-vous et surtout dépêchez-vous.* »

3/ L'Etat a besoin d'annoncer comme en Chine que tout son peuple sera vacciné, protégé, immunisé avant la fin de cette année. Mais il ne faudrait pas que les vaccinés, ayant reçu l'ARN messager pour fabriquer la protéine Spike et pas assez d'anticorps anti-coronavirus, se sentant protégés, soient finalement les plus sensibles à la maladie⁷. L'avenir nous le dira... Donc restez masqués (bien qu'aucune preuve scientifique ne permette d'affirmer l'efficacité de cette pratique), distancés...

A qui faire confiance alors que 90% des nouveaux cas au Portugal comme en Inde sont liés au variant Delta qui arrive en France ?

Le variant Delta est deux fois plus contagieux. Une personne peut en contaminer 6 à 7 autres.

A Lisbonne et Porto, un peu partout en Asie, du Bangladesh à la Thaïlande ou l'Indonésie en passant par la Corée du Sud et Taïwan

⁷ Chez plusieurs patients j'ai pu observer dans la même prise de sang : l'absence d'anticorps anti-coronavirus et des très bons taux d'anticorps anti-spike. Contre la Spike du virus original et celle du variant Alpha anglais.

(considérés jusqu'à présent comme les bons élèves de la gestion de la pandémie), les mesures de confinement et le couvre-feu reviennent...

Après les obligations comportementales, l'obligation vaccinale se prépare pour éviter la guerre entre vaccinés et non-vaccinés, en commençant par les personnels de santé puis toute la population.

Pour y parvenir, il suffit de confrères non sans liens d'intérêts passés ou présents avec l'industrie pharmaceutique. Sans signaler leurs liens, ils ont le culot de signer une tribune journalistique et sont interviewés en boucle sur radios et télévisions en plein week-end pour préparer une loi qui sera votée par une représentation nationale aux ordres.

En outre, on nous assène deux concepts mille fois répétés qui cherchent à culpabiliser ceux qui ne suivent pas, pour unifier la pensée sous le seul étendard du VACCIN :

- **la balance bénéfices/risques** en omettant de dire l'essentiel : bénéfices financiers pour peu de personnes et risques de santé pour tous, car on ne sait rien sur l'efficacité réelle de ces vaccins face à un virus qui change continuellement de visage.

- **l'immunité collective**, calculée sur des modèles mathématiques froids, ne serait acquise - c'est ce que l'on nous dit seulement maintenant - qu'avec la vaccination généralisée en comparant la Covid avec d'autres maladies, telles la variole ou la polio. Or, ces maladies n'ont rien de comparable.

Ces concepts justifient toutes sortes de cadeaux de la part des fabricants pour pousser à la vaccination et augmenter les chiffres. Des bus vont sillonner les lieux de vacances et venir jusque chez vous ; et, si vous n'êtes pas vacciné, vous serez harcelé au téléphone jusqu'à l'obéissance.

En Angleterre avec le variant Delta

Selon le dernier rapport de Public Health England, publié le 25 juin dernier, une vaccination complète est efficace à 79 % contre une infection par le variant Delta, à 96 % contre une hospitalisation.

Le premier ministre britannique Boris Johnson a annoncé qu'au 19 juillet toutes les restrictions seront levées, y compris la distance sociale et le port du masque, jusque dans les transports en commun. Il en assume toutes les conséquences : *« Nous aurons peut-être 50 000 cas quotidiens au 19 juillet, les hospitalisations vont augmenter et nous devons nous faire à l'idée qu'il y aura*

aussi malheureusement plus de morts. » Le secrétaire d'État à la santé a même évoqué le chiffre de 100 000 contaminations par jour durant l'été.

En Israël, pays très vacciné, l'épidémie repart, le variant Delta est prédominant. L'efficacité des vaccins contre une infection tomberait à 64 % contre 94 % jusque-là, selon le ministère de la santé.

En France, l'institut Pasteur a modélisé l'avenir..

Il souligne, à l'appui de son modèle, que *« les personnes non vaccinées de plus de 60 ans représenteraient 3 % de la population mais 35 % des hospitalisations »*. Les personnes non vaccinées portent aussi l'épidémie : *« Une personne non vaccinée a 12 fois plus de risques de transmettre le SARS-CoV-2 qu'une personne vaccinée.* Selon ce modèle, les enfants non vaccinés seront largement touchés par le Covid ; ils pourraient représenter la moitié des infections.

On voit bien que se prépare la vaccination généralisée. Et pour convaincre le ministre Veran affirme ce qu'a contredit le conseil d'Etat: *« Un pays vacciné n'est plus confiné. »* ou *« A chaque vaccination c'est la vie qui repart »*.

Suivez vos médecins généralistes présents sur le terrain des malades : ils préviennent et traitent efficacement.

Vous pouvez accueillir le virus sans mourir

« La majorité des personnes atteintes de la Covid-19 ne ressentiront que des symptômes bénins ou modérés et guériront sans traitement particulier ». Il est bon de retenir ce message que l'OMS diffuse massivement sur Google en préambule de ses conseils de protection (tapez le mot-clé Covid et il s'affichera sur votre écran) !

La guerre contre les coronavirus n'est pas terminée, comme celle contre les virus de la grippe qui mutent régulièrement. Ils sont des stimulants de nos défenses immunitaires. Nous vivons dans un monde où foisonnent virus, bactéries, parasites... qui peuvent vivre en bonne entente avec notre corps – s'il est en bonne santé – et participer ainsi au renforcement de notre immunité.

Nos défenses immunitaires sont entretenues par l'hygiène personnelle et collective, notre activité physique, nos habitudes alimentaires qui nourrissent le microbiome, les qualités de nos différentes fonctions

vitales : cardiaques, respiratoires, digestives, hépatiques, rénales, glandulaires, neurologiques, psychologiques...

Nous avons tous appris que les comorbidités (surpoids-obésité, hypertension artérielle et diabète), les cancers, les maladies auto-immunes, le Sida et le grand âge nous fragilisent. Ces fragilités réduisent nos capacités de résistance immunitaire et sont source de maladies plus ou moins graves. Ce sont les médecins généralistes qui soignent le mieux. N'est-ce pas leur mission ?

Prévenir d'abord, c'est foncièrement nécessaire

Tant que l'épidémie circule, quelques conseils dans 3 situations différentes.

1/ Si vous avez développé la Covid 19 : faites-vous prescrire une petite prise de sang pour surveiller vos taux d'anticorps-anti-coronavirus tous les 3 mois. Stimulez votre immunité afin de garder des taux élevés (voir mon dernier livre de conseils « *Face aux Virus, Bactéries... Boostez vos défenses immunitaires, votre premier vaccin.* » Ed. Rocher 2021).

Les conseils qui suivent sont utiles à tous. Personnellement je fais doser les taux d'anticorps, ayant eu deux fois la Covid (avec le virus chinois puis avec le variant Alpha anglais). Les taux autour de 200 permettent d'attendre sereinement le variant Delta et d'autres en se traitant si nécessaire à moindre prix.

2/ Si vous n'avez pas eu la Covid, que vous soyez vacciné ou pas :

- **un exercice respiratoire dès le matin** avec au moins 5 fortes inspirations suivies d'expirations maximales pour faire monter et descendre au mieux les coupes des muscles diaphragmatiques entre thorax et abdomen. A renouveler une à deux fois dans la journée. Cet exercice est très important pour les personnes âgées ou ayant des comorbidités.

- **un complément de Zinc** à raison de 10 à 30 mg/ jour selon la corpulence, (tel Bi-Orthox de www.nutergia.fr). Sachez que nos besoins journaliers sont de 10 à 20 mg et que la forme sel (picolinate de zinc par exemple), bien absorbée avec une bonne biodisponibilité, divise cependant par 2 environ la quantité de Zn administrée.

- **prendre le soleil** aux bonnes heures de la journée : 9-11h et 16-18h

- **prendre de l'Ivermectine en traitement prophylactique** (nous allons voir pourquoi plus loin) : 12 mg soit 4 comprimés à 3 mg deux fois par mois, séparés de 15-21 jours pendant tout le temps de l'épidémie. La dose d'Ivermectine dépend en fait de votre poids, ces 12 mg concernent les personnes pesant de 40 à 80 kg. Au-delà, il faut la multiplier par 2.

Si vous êtes cas contact, il est conseillé de prendre 12 mg par jour, pendant 5 jours (c'est en tout cas ce que recommandent les médecins en Asie, où l'Ivermectine est utilisée en prophylaxie avec un certain succès).

Une étude publiée⁸ le 10 mars dernier par l'équipe de l'inventeur de l'Ivermectine (Satoshi Ōmura, prix Nobel de physiologie et de médecine 2015 avec William C. Campbell pour leurs magnifiques travaux sur cette molécule), méta-analyse fondée sur 42 études cliniques effectuées dans le monde (il y en a aujourd'hui près d'une centaine dans une trentaine de pays) conclut que l'Ivermectine apporte :

- des améliorations de l'ordre de 83 % pour le traitement précoce,
- de 51 % pour le traitement tardif,
- une efficacité de 89 % dans la prévention de l'apparition de la maladie.

Prendre chaque jour de l'Artémisia (*Armoise Annuua ou Afra* de préférence) sous forme d'infusion de 10 minutes d'une cuillerée à soupe de poudre végétale. Dans beaucoup de pays asiatiques cela se pratique en prévention aussi bien qu'en complément des traitements médicaux, notamment aux Philippines où cette plante très utile pour nombre d'affections tropicales est appelée *Herba Maria*.

3/ Qui doit être vacciné ? Toutes les personnes à risques, atteintes de comorbidités actives : surpoids-obésité, hypertension artérielle, diabète mal équilibré et très âgées à la santé fragile...

Quels vaccins parmi les 4 en France : Pfizer, Moderna, Janssen, Astra Zeneca ?

8 *Review : Global trends in clinical studies of Ivermectin in COVID-19* Morimasa Yagisawa, Ph.D.1,2, Patrick J. Foster, M.D.2 , Hideaki Hanaki, Ph.D.1 and Satoshi Ōmura, Ph.D. The Japanese journal of antibiotics 74—1 Mars. 2021
http://jja-contents.wdc-jp.com/pdf/JJA74/74-1-open/74-1_44-95.pdf

Certainement pas Astra-Zeneca à l'origine de trop de complications thrombo-emboliques, ou de Janssen car les autorités américaines alertent le 12 juillet sur un "risque accru" de développer le syndrome de Guillain-Barré, grave maladie inflammatoire du système nerveux.

Pfizer ou Moderna pourquoi pas, sans que l'on connaisse les effets indésirables à moyen et long terme. Nous en aurons une petite idée fin 2023. On peut aussi attendre les vaccins en préparation de Sanofi Pasteur en cours de test, mais nous ne savons rien de leur mode d'action et de leur composition réelle.

4/ Qui ne doit pas être vacciné? Toutes les personnes immunodéprimées en cours de traitement : Sida avec le rapport T4/T8 inférieur à 1, chimio-immunothérapie, suites chirurgicales immédiates, radiothérapie en cours.

Curieusement, alors que le discours officiel était qu'il ne fallait pas vacciner dans ces cas-là, désormais on propose à tous 3 doses de vaccins, sans les moindres preuves scientifiques d'efficacité.

Si vous commencez la Covid 19, avec le variant Delta

Voici ses quelques signes spécifiques rapportés en Asie où ce variant a démarré et où les médecins ont naturellement de l'avance en la matière.

Il est deux fois plus contagieux que le variant Alpha (Anglais) qui était lui-même nous a-t-on dit, deux fois plus contagieux que la souche initiale du Covid.

Les symptômes de la Covid Delta seraient au début assez similaires à ceux d'un « méchant rhume », avec surtout des maux de tête et le nez qui coule. Puis de la fièvre mais moins de toux qu'avec les autres variants et rarement anosmie (perte de l'odorat) et agueusie (perte du goût).

En revanche, des problèmes d'audition ont été signalés en Inde où ont été contaminées des centaines de milliers de personnes, ainsi que des problèmes cardiovasculaires spécifiques (caillots sanguins pouvant aller jusqu'à la gangrène) et de graves atteintes intestinales. Un traitement anti-coagulant est indispensable après dosage des D-dimères par simple prise de sang.

Des investigations scientifiques sont cependant encore en cours en Inde pour confirmer ces observations qui ne semblent pas avoir été faites en Europe.

Pour éviter d'aller en réanimation, tous les conseils sont dans ma lettre du 29 mars 2021 sur mon site www.professeur-joyeux.com

Pourquoi certains ne veulent pas se faire vacciner contre la Covid ? Faut-il les contraindre ? Le président Macron utilise la carotte et le bâton.

Six arguments à prendre en compte, qu'il faut essayer de bien comprendre.

- **L'obligation aux 11 vaccins**, n'a pas été si bien acceptée en France pour deux raisons : la vaccination dès 2 mois contre 8 maladies et la présence de l'adjuvant aluminium dans 8 vaccins sur 11. Arrivée à sa 5^{ème} année en 2022, cette obligation ne pourra être maintenue que si l'adjuvant aluminium est remplacé par le phosphate de calcium qui a fait ses preuves ou un adjuvant végétal sans danger.
- **Des vaccins trop récents** pour connaître les E.I. à moyen et long termes, leur efficacité réelle et la durée d'immunisation.
- **Des personnes en excellente forme physique** qui ont de très bonnes défenses immunitaires.
- **Des personnes prêtes à accueillir le virus** pour développer des anticorps anti-coronavirus et ainsi éviter la vaccination, plutôt que d'avoir des anticorps anti-spike qui s'épuiseront en un temps encore inconnu.
- **Des parents qui ne veulent pas que leurs enfants de moins de 18 ans** soient vaccinés, face aux incertitudes sur l'avenir en matière de fécondité.
- **Toute femme enceinte et qui allaite doit laisser évoluer sa grossesse et l'allaitement sans la moindre agression.**

Le Pass sanitaire : qu'en penser ?

Les peurs sans cesse diffusées par tous les médias financièrement perfusés par l'Etat, (666 millions d'euros d'aides distribués⁹ tous azimuts, en dehors d'un seul grand organe de presse, Mediapart) nous amènent à une perte notable d'indépendance de la presse et à une forme de dictature vaccinale qui est de plus en plus mal acceptée. A cela

⁹ Les Echos 5 juillet 2020 de Marina Alcaraz

s'ajoute ce que l'on voit venir, la guerre entre vaccinés-non-vaccinés, une forme de "Résistance" qui peut se mettre en place. L'obligation étendue du Pass sanitaire (lieux de loisirs et de culture puis bientôt restaurants y compris en terrasse, les salles de sport, train...) va aggraver cette fracture et pourrait bien être source de désordres.

Celles et ceux qui auraient droit au pass sanitaire :

- Les personnes vaccinées ayant reçu 1, 2 ou 3 doses (avec mention du vaccin administré).
- Les personnes ayant développé la covid 19 et ayant un taux d'anticorps avec un index au-dessus de 20.
- Les personnes pouvant présenter un QR code¹⁰ d'un test négatif RT-PCR ou antigénique de moins de 48h payant (y compris pour passer les frontières en Europe ou pour les grands rassemblements notamment).
- **Et les autres ? Le peuple est beaucoup plus intelligent que ne le pensent celles et ceux qui nous dirigent. Il est capable de comprendre, d'argumenter, de résister...**

En conclusion

- Beaucoup de peurs règnent dans le pays et sont utilisées pour pousser à la vaccination généralisée. Si la peur vous envahit, faites-vous vacciner pour la réduire, en sachant que nous ne savons rien de l'avenir. En outre malgré la vaccination vous pouvez développer la Covid 19 avec un nouveau variant, même si l'on vous propose une 3^{ème} dose de Pfizer plus ou moins spécifique au variant Delta (car le Lambda péruvien, et peut-être bien l'Epsilon, californien, arrivent aussi, avec leurs propres particularités). Cela risque d'être une course sans fin !

¹⁰ En anglais "**Quick Response code**" ou "code à réponse rapide", le QR Code dispositif informatique est utilisé pour encoder de l'information. La récupération du QR Code de l'attestation de vaccination ou du certificat de tests Covid s'impose dans le cadre du pass sanitaire européen en vigueur depuis le 1er juillet (pour voyager ou se rendre à un grand événement). En Asie, à l'instar de la Chine, le QR Code a été imposé dans quasiment tous les pays dès le début de la pandémie.

Maintenez les comportements de prévention que nous vous proposons et faites vous traiter au moindre signe. Mais vous ne savez rien de l'avenir.

- Si vous n'êtes pas sensible à la pression médiatique et aux arguments des autorités de santé, et que vous êtes en bonne santé, je vous conseille d'attendre les futurs vaccins de Sanofi Pasteur bien que nous ne sachions pas grand chose quant à leur mode de fonctionnement et leur composition.

Je reste en éveil et vous informerai si nécessaire dans le courant de l'été.

Ainsi n'ayez pas peur et surtout passez un bel Eté en famille.

Pr Henri Joyeux