
La lettre alternatif bien-être



Mpox : alors, ça va recommencer ?

Chers amis,

C'était avant-hier, samedi matin.

Malgré les fréquents moments de consternation que j'éprouve en écoutant France Inter, je continue à allumer cette radio, qui est un excellent thermomètre de la doxa gouvernementale et médiatique : ce qu'il faut penser, ce qu'il ne faut pas penser et, surtout, *ce dont il faut avoir peur.*

C'était samedi matin, donc, et j'écoutais France Inter. Et je n'ai pas été déçu.

Sujet de la matinale : la variole du singe, qui, pour une obscure raison, est désormais appelée mpox (contraction de MonkeyPox).

Les invités de cette émission : Karine Lacombe, Xavier Lescure et Brigitte Autran (présidente du Covars).

Soit les mêmes « spécialistes de plateau » que durant la crise du Covid, qui ont fait du haut de leur expertise à peu près la même chose qu'alors : c'est-à-dire qu'ils ont sonné le tocsin [1].

Peu importe, au fond, que Karine Lacombe se soit complètement discréditée au cours de la crise du Covid en soutenant mordicus que la vitamine D ne servait à rien [2], au mépris des études [3] et de la recommandation même de l'Académie de médecine [4] !

Le titre même de l'émission ne laisse planer aucun doute sur la position de l'antenne de service public : « Mpox : faut-il s'inquiéter ? »

Réponse unanime de Lacombe et consorts : « oui bien sûr, la situation est très inquiétante... (mais pas de panique, on a la solution !) »

Ce qui est *réellement* inquiétant, à mes yeux, c'est la mécanique parfaitement huilée de cet agenda médiatique :

Une mécanique parfaitement huilée

Quatre jours plus tôt, mercredi 14 août, l'OMS (Organisation mondiale de la santé) avait déclenché son « plus haut niveau d'alerte mondiale » [5].

Le lendemain, jeudi 15 août, un premier cas de variole du singe était annoncé en Suède [6].

Le surlendemain, vendredi 16 août, le premier ministre Gabriel Attal avait également décrété « l'état de vigilance maximale » dans les hôpitaux français [7] et un fabricant de vaccins annonçait la production de 10 millions de doses [8].

Et nous arrivons donc à ce samedi, sur la matinale la plus écoutée de France, avec la « spécialiste de plateau » par excellence, capable de sortir des contre-vérités scientifiques avec un aplomb ahurissant, et ce à une seule fin.

Jugez plutôt :

- Au jour 1, l'OMS déclenche un état d'alerte pour un virus sévissant en Afrique subsaharienne ;
- Au jour 2 un cas est brusquement détecté dans un pays d'Europe du nord ;
- Au jour 3 le gouvernement français emboîte le pas à l'OMS et un laboratoire pharmaceutique annonce la production de dix millions de doses de vaccins ;

- Et au jour 4 les médias français ressortent les médecins de plateau habituels pour qu'ils y récitent leurs éléments de langage :

« *On est équipé pour faire face à cette épidémie avec des vaccins qui vont fonctionner* », y répète Brigitte Autran, présidente du comité de veille et d'anticipation des risques sanitaires (Covars).

« Épidémie », « vaccin ». Vous avez les deux mots magiques, serinés à l'envi.

Tout cela est cousu de fil blanc.

Car cette mécanique parfaitement huilée tourne en effet autour d'un seul pivot, en forme de seringue : le vaccin.

Un cas signalé en Europe, 10 millions de doses de vaccins annoncées !

Il aura en effet fallu moins de 24 heures entre le décret d'alerte mondiale par l'OMS, le premier cas de variole du singe en Europe du nord, et l'annonce, par le laboratoire pharmaceutique danois Bavarian Nordic, de la production de 10 millions de doses [9].

Le contraste est saisissant : un cas en Europe, et dix millions de doses.

Certains me répondront peut-être : oui, mais ces doses sont destinées à l'Afrique subsaharienne, c'est un acte de solidarité internationale !

Posons-nous quelques instants, et réécoutons les propos de Mmes Lacombe et Autran sur l'antenne de France Inter avant-hier : si c'est de l'Afrique dont il était question, auraient-elles répété qu'il faudrait probablement « *faire un rappel* » de vaccin pour les personnes nées avant 1975, et que pour les personnes nées après, ce vaccin « *protège des formes graves* » et a « *certainement une capacité de réduction de la contagiosité* » ?

Elles parlaient bien là de la population française, pas de celle de la République démocratique du Congo, je vous l'assure.

Et quand le premier ministre Gabriel Attal annonce l'état de vigilance maximal du système de santé, il ne parle pas du système de santé congolais, mais bien du système de santé français !

Et, de fait, pour l'heure *seules 200 000 doses sont destinées à l'Afrique.*

Non, non, ces dix millions de doses, qui ne sont qu'un avant-goût de ce qui nous attend, vont peu à peu être proposées à l'ensemble de la « clientèle » habituelle.

L'affaire est déjà une bonne opération financière pour le laboratoire pharmaceutique puisque, rappelle *Sud-Ouest*, « *en fin de journée jeudi, à la Bourse de Copenhague, le titre du groupe gagnait près de 10 %. La veille, il avait déjà bondi de 12 %* » [10].

Bref, non seulement la mécanique est bien huilée, mais elle marche du feu de Dieu !

Et si cette mécanique a pour fin et pour pivot la seringue du vaccin, elle a pour moteur et déclencheur ce mot magique d'«épidémie».

Mais est-on bien en présence d'une épidémie ?

« Le mot épidémie a encore frappé »

Samedi dernier, soit le même jour que le tocsin sonné sur France Inter, je recevais pour la première fois depuis un mois le billet d'humeur d'un médecin que j'estime beaucoup, Luc Perino.

Son titre : « Le mot épidémie a encore frappé »

Une épidémie, souligne-t-il, « *est la propagation rapide d'une maladie infectieuse connue ou inconnue qui frappe en un même lieu un grand nombre de personnes [11] ».*

Le Dr Perino rappelle que la plus grande – et la plus meurtrière – épidémie de tous les temps reste celle de la peste, qui a décimé 30 % de la population européenne.

Une « épidémie » reste donc un phénomène rare et exceptionnel :

« Les infectiologues et épidémiologistes, par nature plus raisonnables, utilisent plus volontiers le terme "émergence" qui se définit comme une infection nouvellement apparue dans une population ou qui a déjà existé mais dont l'incidence ou la répartition géographique augmente rapidement. »

Il poursuit :

« Entre 1940 et 2004, on a dénombré 335 émergences dans le monde et plus de cent au XXIème siècle. Quant aux infections humaines véritablement nouvelles, la moyenne est de cinq par an. J'ignore pourquoi le grand public n'a connaissance que d'une partie infime de ces émergences, alors que d'autres occupent la une des médias pendant des mois. Cette question de sociologie est trop complexe pour moi. Le seul facteur que j'ai réussi à noter concerne les annonces de l'OMS. Il semble que lorsque cette institution internationale décide d'alerter sur une émergence, tous les pays sans exception mettent leurs ministères au pas quel que soit le lieu de cette émergence. Cela prouve au minimum que nos dirigeants et leurs experts attirés, n'ayant plus ni opinion, ni autonomie de décision, se soumettent aux médias et aux aléas des précautions de quelques influents leaders de l'OMS. »

Et c'est en effet le point de départ de cette mécanique parfaitement huilée, dont l'huile n'est nulle autre que la peur.

1980 : l'OMS annonce avoir éradiqué la variole.

2024 : l'OMS décrète « l'état d'alerte maximal » pour cause de variole !

« L'état d'alerte maximal » lancé par l'OMS rappelle de façon lugubre le début de la crise du Covid.

Il y a un effet saisissant et, est-il nécessaire de le souligner, particulièrement anxiogène dans cette démarche.

Pourtant le rapport entre le mpox et le danger qu'il représente à l'échelle mondiale est aussi délirant que celui existant entre le seul et unique cas détecté en Europe à ce jour et les 10 millions de doses de vaccins annoncées par le laboratoire pharmaceutique danois.

Pour le comprendre, je rappelle ce qu'est le mpox, dont l'identité est plus claire si on le nomme d'après son ancien nom : la variole du singe.

Il s'agit donc d'une variole, soit une maladie qui a officiellement cessé de circuler en Europe dans les années 1970. En France, le dernier cas de variole a été signalé en 1955.

L'ironie, c'est que la variole a été officiellement déclarée éradiquée par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) le 8 mai 1980, après une campagne mondiale de vaccination intensive [12].

Cette éradication est considérée comme l'un des plus grands succès en matière de santé publique mondiale. Visiblement ça n'a pas suffi !

44 ans plus tard, la voilà de retour ! Que s'est-il passé ?

La variole du singe n'a rien de nouveau : elle a été découverte en 1958 chez des singes. Ce n'était pas, alors, un virus inquiétant l'homme.

Ce qui est relativement nouveau, c'est sa transmissibilité à l'homme, relevée dans certaines régions d'Afrique centrale et occidentale, et particulièrement en République démocratique du Congo.

La maladie, qui se transmet par contact direct cutané, sévit particulièrement parmi les populations homosexuelles et est mortelle pour les populations immunodéprimées, malnutries et vivant dans des conditions d'hygiène précaires.

La variole du singe se manifeste par des symptômes proches de ceux de la variole humaine : fièvre, maux de tête, douleurs musculaires, épuisement, et surtout une éruption cutanée qui progresse souvent du visage vers d'autres parties du corps.

Ce sont les fameuses pustules qui, lorsqu'elles éclatent, laissent le virus s'échapper.

Contrairement à la variole humaine, la variole du singe a tendance à entraîner des gonflements des ganglions lymphatiques, ce qui peut aider à la différencier cliniquement.

Tout cela n'est pas très ragoûtant – après tout quelle maladie l'est ? – mais cela suffit-il à lancer une alerte au niveau mondial et à dégainer des millions de doses de vaccins ?

**1456 décès en 32 mois : est-ce une
épidémie ?**

Depuis les premiers cas détectés en janvier 2022, un total de 38 465 diagnostics de mpox ont été recensés dans 16 pays africains, engendrant 1456 décès [13].

On parle donc de 1456 décès en 32 mois au sein de 16 pays regroupant *789 millions d'habitants*.

C'est triste et préoccupant pour les 16 pays d'Afrique concernés mais je pose la question : *est-il légitime de parler d'épidémie dans des conditions pareilles ?*

Une maladie qui sévit dans des conditions si éloignées de l'Europe nécessite-t-elle un état d'alerte maximal et mondial ?

Je suis tout à fait partisan du principe de précaution... mais ce principe de précaution justifie-t-il de mettre en « état de vigilance maximal » le système de santé de tout un pays – la France – qui n'a *pas même un seul cas sur son sol* ?!

Sauf, évidemment, à préparer les esprits à une campagne de vaccination de longue durée.

Cette pseudo-épidémie arrive en effet opportunément au moment où l'UE s'apprête à lancer la Carte de Vaccination Européenne qui permettra, via un QR code, d'accéder à tout votre historique de vaccins et de rappels pour suivre vos « mises à jour ».

Je cite, pour finir, une dernière fois le Dr Luc Perino :

« Sans pouvoir présumer de l'avenir de cette deuxième émergence de mpox virus, nous pouvons au minimum affirmer qu'elle s'inscrit dans une très longue liste familière aux épidémiologistes. Et lorsque j'ai entendu une radio parler d'épidémie en Europe parce qu'il y avait eu un cas, j'ai réalisé que la catastrophe sémantique nous menaçait plus que la catastrophe infectieuse. »

Pour ma part, je ne crains pas seulement une catastrophe sémantique, mais une avancée supplémentaire vers une mise au pas permise par la propagande de peur instillée auprès de la population, et les données de santé de chacun, instrumentalisées à des fins de contrôle et de crédit social.

Une pétition pour dénoncer cet appareil de peur et de cynisme vient d'être lancée, je vous invite à la lire et à la signer :

[Mpox : halte à la manipulation sanitaire et médiatique !](#)

[>>> Je signe la pétition <<<](#)

Portez-vous bien,

Rodolphe

Rodolphe Bacquet - La lettre alternatif bien-être
<rbacquet@mail1.alternatif-bien-etre.info>