



Nicole Delépine : « Le danger actuel n'est pas le virus mais bien le vaccin ! »

Par [Dre Nicole Delépine](#) et [Le media en 442](#)

Mondialisation.ca, 28 décembre 2021

lemediaen442.fr

Thème: [Science et médecine](#)

Analyses: [COVID-19](#)

Le Dr Nicole Delépine, pédiatre et oncologue, a publié de nombreux ouvrages et articles scientifiques. Avec son mari, Gérard Delépine, elle a alerté, chiffres à l'appui, sur les dangers et l'inutilité du confinement et des vaccins expérimentaux. Le Conseil de l'Ordre et les médecins qui ne déclarent jamais leurs conflits d'intérêts occupent tous les écrans. Nicole Delépine n'est jamais invitée à donner son avis qui dérange les intérêts des laboratoires. Elle fait partie des « justes », comme le Pr Perronne — [dont notre récente interview a été censurée par YouTube](#) —, qui pensent que la médecine est faite pour soigner. Un avis qu'un certain Hippocrate aurait certainement partagé.

« Les appels à la vaccination des enfants qui fleurissent actuellement dans les médias sont criminels »



Le Média en 4-4-2 : Avant de commencer, on va vous poser la question que les médias

devraient toujours soumettre à leurs invités médecins : avez-vous des liens d'intérêts avec l'industrie pharmaceutique ?

Nicole Delépine : Non, je n'ai aucun lien d'intérêt avec l'industrie pharmaceutique et n'en ai jamais eu. Merci de poser la question, car la [loi de 2011](#), suite au scandale du Mediator, impose aux médecins cette déclaration et aux médias, y compris les chaînes TV, de l'indiquer (en bandeau par exemple sur l'écran).

Le Média en 4-4-2 : Nous voyons que le gouvernement accélère sa campagne de communication pour pousser à la vaccination. Nous avons de nombreux témoignages de personnes ayant cédé à cette pression ou à celle de leurs proches en se faisant vacciner. Sans parler de ceux qui vont le faire pour « retrouver la vie d'avant »... Quels conseils et arguments clés pouvez-vous nous donner pour convaincre notre entourage de ne pas craquer ?

Nicole Delépine : Cette maladie ne nécessite pas de vaccin ! Le premier argument qui devrait venir à l'idée de tous est le très faible risque mortifère de ce Covid-19 (moins de 0,1 % de la population), très proche de celui d'une grippe sévère, et dont l'âge moyen de mortalité est de 84 ans (soit deux ans de plus que l'âge moyen de la mort dans la population française). Les enfants n'auraient jamais dû être embringués dans ce coronacircus puisqu'ils ne font quasiment jamais de maladie grave, ne contaminent jamais les autres, ni les enfants ni les adultes, et qu'ils acquièrent à cette occasion une immunité plus solide et plus durable que ce que pourraient leur donner les vaccins... Les appels à la vaccination des enfants, qui fleurissent actuellement dans les médias, sont criminels puisqu'ils aboutiraient à les exposer à des risques sans espoir de bénéfice personnel, ni d'ailleurs sociétal, puisque les vaccins n'empêchent pas la transmission de la maladie. Les jeunes adultes ne risquent pratiquement rien non plus et s'ils se contaminent ils constituent peu à peu le futur rempart qui protégera peu à peu la population âgée. Les personnes âgées sont à risque relatif, mais les vaccins qu'on leur injecte ne sont pas non plus dénués de risque, comme l'a alerté l'Agence de santé norvégienne, et ils sont trop peu efficaces. Une récente [étude gouvernementale anglaise](#) reconnaît que 70 % des morts attribuées au Covid-19 depuis la vaccination concernaient des personnes ayant reçu les deux doses de vaccins. Un exemple : la mort récente du prince Philip, vacciné en janvier pour la promotion vaccinale, et qui a souffert dix jours plus tard d'une aggravation de ses problèmes de santé qui l'a amené à la mort devrait faire réfléchir.

« Les tests PCR sont une arnaque inventée et imposée par le conseiller de Mme Merkel via l'OMS »

Le Média en 4-4-2 : Ceux qui n'ont comme source d'informations que les médias mainstream pensent qu'il n'existe aucun traitement contre le Covid. Vous nous confirmez que la réalité est tout autre ?

Nicole Delépine : Le Covid-19, comme les autres maladies, doit être traité tôt et il existe des traitements efficaces ! Pour les malades ayant contracté le Covid, et quel que soit leur âge, nous savons depuis février 2020 qu'il existe des traitements médicaux efficaces, à condition qu'ils soient précoces, dès les premiers symptômes de la maladie. Les médicaments efficaces sont nombreux et variés, y compris les plantes comme l'artémisine, un antipaludéen, qui ont permis d'éviter l'épidémie dans les pays africains qui les ont immédiatement utilisés. Plus les mois passent et plus le nombre de médicaments efficaces contre le Covid s'allonge, au-delà des antipaludéens et antibiotiques, des vitamines D et C

et du zinc, et des antiagrégants plaquettaires. L'ivermectine prend actuellement la vedette, mais les antiallergiques et antiasthmatiques ont manifestement un rôle. Bref, sans refaire la liste exhaustive, on note que ce virus est largement sensible à de nombreux traitements que les médecins de première ligne devraient utiliser chez les patients présentant des signes cliniques à l'examen clinique.

Le Média en 4-4-2 : Les tests PCR auraient coûté à l'Assurance maladie plus de 4 milliards d'euros depuis leur lancement en juillet. Au-delà de ce coût stratosphérique, ont-ils une quelconque utilité ?

Nicole Delépine : Les tests PCR sont une arnaque inventée et imposée [par le conseiller de Mme Merkel via l'OMS](#) ! Le Covid-19, comme toute maladie, devrait être pris en charge par les médecins traitants. Le diagnostic doit être clinique et ne pas reposer sur la supercherie des tests PCR dont les faux positifs sont légion (plus de 97 % chez les asymptomatiques). Ces tests ne doivent en aucun cas être retenus comme critère diagnostique comme l'ont affirmé déjà de nombreuses juridictions, dont celle du Portugal de novembre 2020. D'autant que l'Académie de Médecine vient d'avertir sur les dangers des tests PCR sur prélèvement nasal. Il est temps. Quoi qu'il en soit, il faut que cesse cette tragi-comédie du test PCR à toutes les sauces : pour se rassurer après une sortie ou sur injonction d'un patron ou de la sécu [qui ne peuvent légalement vous l'imposer](#).

« Si ce virus était si contagieux et justifiait le masque (ce qui n'est pas le cas) pourquoi le chercher si loin dans le nez ? »

Le Média en 4-4-2 : Beaucoup se demandent pourquoi ces tests PCR sont-ils enfoncés si loin dans le nez. Beaucoup d'hypothèse circulent... Quel est votre avis ?

Nicole Delépine : Il est clair qu'enfoncer un coton-tige aussi loin dans le nez, atteignant la proximité du cerveau, pour une maladie où l'on n'hésite pas à vous faire promener masqué y compris seul dans une forêt, relève d'une incohérence évidente. Si ce virus était si contagieux et justifiait le masque (ce qui n'est pas le cas), pourquoi le chercher si loin ? Le geste est évidemment à risque et traumatisant, avec danger de méningite. Même si l'accident est rare, pourquoi le courir pour un test non fiable ?

Le Média en 4-4-2 : On a d'ailleurs découvert avec ces tests PCR les « asymptomatiques » ! Quel est votre avis sur ceux-ci ?

Nicole Delépine : Les bien-portants dits asymptomatiques ne sont pas contagieux. Et dans votre tête, il faut être clair, les asymptomatiques appelés avant ce cirque bien portants ne sont pas contaminants ! [Une étude sur dix millions de Chinois l'a encore démontrée récemment](#). Cette coronafolie que nous vivons depuis un an repose sur deux mystifications, la fiabilité du test PCR et la contagiosité potentielle des personnes sans symptômes (inventée aussi par C. Drosten). Faisons tomber ces deux mythes et le château de cartes s'effondre. C'est d'ailleurs ce que s'efforcent de faire l'avocat Reiner Fuellmich et ses collaborateurs.

« Il n'existe aucune raison sanitaire à toutes les mesures prises depuis plus d'un an, qui sont politiques en vue de soumission des peuples et de réorganisation des sociétés »

Le Média en 4-4-2 : [Le Pr Perronne se demande « Y a-t-il une erreur qu'ils n'ont pas commise ? »](#) On peut aussi se demander s'ils ne le font pas exprès...

Nicole Delépine : Il n'existe aucune raison sanitaire à toutes les mesures prises depuis plus d'un an, qui sont politiques en vue de soumission des peuples et de réorganisation des sociétés. Le vaccin qu'on veut nous imposer depuis mars 2020, niant les traitements précoces, est un vaste [marché potentiel](#) à une centaine de milliards d'euros, même avant leur mise sur le marché comme en témoignent les cours de la Bourse des différents labos. Son deuxième volet est la tentative de mise sous contrôle des populations à l'image de la dictature chinoise qui tente tellement nos gouvernements. Savoir à tout moment ce que fait le citoyen, où il déjeune, avec qui, etc. est un fantasme illustré par le passeport sanitaire et ses équivalents papier ou puce électronique. Mais les peuples occidentaux, pourtant conditionnés à la soumission depuis quelques décennies, n'en sont peut-être pas là, après des siècles imbibés de philosophie des Lumières et de Liberté. La bonne nouvelle est que les États-Unis l'ont déjà rejeté tant dans plusieurs États républicains, qu'au niveau fédéral. Quoique l'Union européenne et ses fidèles serviteurs des entreprises pharmaceutiques espèrent, il est difficile d'imaginer un passeport vaccinal sans les États-Unis ni la Russie...

« La mise sur le marché du vaccin a été obtenue en violant toutes les règles de sécurité »

Le Média en 4-4-2 : Nous sommes donc actuellement en pleine campagne de vaccination qui est, c'est le moins que l'on puisse dire, chaotique. Quel est votre point de vue sur ces « vaccins » ?

Nicole Delépine : Voici en pratique, que retenir sur les vaccins (OGM et thérapie génique) disponibles en France :

Ils sont tous EXPERIMENTAUX : les phases classiques des essais n'ont pas été réalisées et le site clinicaltrials.gov montre pour chaque vaccin que la phase 3 (qui doit traditionnellement être terminée avant commercialisation) ne se terminera pas avant 2023.

La mise sur le marché a été obtenue en violant toutes les règles de sécurité, sans recul aucun sur l'efficacité et les effets indésirables à craindre. Elle est dite « conditionnelle » sur le double mensonge de la gravité de la pandémie (pourtant comparable à celle des autres gripes) et de l'absence de traitement efficace (malgré le traitement Raoult et autres antipaludéens naturels, etc). Les campagnes actuelles de vaccination large réalisent de fait une « phase 3-4 » mais sans la surveillance habituelle des accidents et incidents par le laboratoire. Ce sont les malades qui doivent informer les agences sanitaires.

Ils n'ont démontré aucune efficacité sur l'absence de transmission du virus, sur la protection des vaccinés. C'est ce qu'affirme le ministre Véran répondant au conseil d'État à la suite d'une plainte d'un sujet vacciné réclamant sa libération des contraintes liberticides : « *Les vaccinés sont au contraire plus susceptibles de faire des formes graves et d'en mourir, et en tout cas pas protégés à plus de quelques semaines d'autres formes de la maladie dites variants.* » Tout ça pour cela, reste l'argent et le contrôle mais aucun rôle sanitaire.

Ils sont à l'origine de nombreux incidents immédiats qui ont poussé la Haute Autorité de santé à étaler les vaccinations des personnels pour éviter les absences bloquant les services. Pire, ils sont d'ores et déjà à l'origine de près de 6 000 décès (hors Grande-Bretagne) reconnus liés par l'Agence européenne depuis le début de la campagne de vaccination *versus* quelques centaines pour le vaccin H1N1 pourtant retiré du marché beaucoup plus rapidement (chiffres vérifiables sur le site de l'EMA).

De plus ils semblent bien à l'origine de rebonds de l'épidémie dans les pays lourdement

vaccinés pendant les quelques semaines qui suivent les vaccinations intensives, épidémie qui se calme ensuite comme dans les autres pays vaccinés ou non. En bref, vous n'avez rien à attendre actuellement des vaccins en expérimentation, si vous n'aimez pas jouer à la roulette russe ou servir de cobaye.

Le Média en 4-4-2 : D'après les gouvernements et l'OMS, la sortie de crise passe donc UNIQUEMENT par le vaccin. D'après ce que vous nous dites, nous savons que ce n'est pas possible. Quelle est donc notre « sortie de crise » à nous ?

Nicole Delépine : Il semble bien que même le gouvernement et le conseil scientifique n'en soient plus là et commencent doucement à rétro-pédaler. La déclaration du ministre relativisant largement le rôle bénéfique des vaccins laisse augurer d'un changement de stratégie devenu indispensable devant les accidents y compris mortels des vaccins utilisés en Union européenne, et [les résultats décevants, voire inquiétants, des pays phares de la vaccination](#). Les arguments d'Olivier Véran adressés au Conseil d'État méritent d'être rappelés :

« Les personnes vaccinées sont aussi celles qui sont les plus exposées aux formes graves et aux décès en cas d'inefficacité initiale du vaccin ou de réinfection post-vaccinale ou de la virulence d'un variant. »

Ces affirmations inattendues du ministre de la Santé sur l'incertitude de la capacité de prévention de la transmission du virus par les vaccins anti-Covid sont confirmées par la Haute autorité de Santé :

« Au vu des données limitées à ce jour sur l'impact de la vaccination avec le vaccin d'AstraZeneca sur le risque de transmission du SARS-CoV-2, la HAS insiste sur la nécessité de maintenir l'ensemble des gestes barrières et des mesures de distanciation sociale. »

Le Pr Delfraissy [dans un papier au Lancet passé inaperçu](#) avait dès février sonné le glas du confinement :

« Il est temps d'abandonner une politique de la peur centrée sur des confinements itératifs. Leur impact a été dévastateur sur l'économie, le chômage, les dettes et la santé mentale, en particulier sur les jeunes, et le pire reste à venir. Continuer à confiner globalement n'est plus tenable même si cela reste attractif pour de nombreux politiques. »

Et même des vaccins :

« Des études suggèrent que l'émergence des variants est corrélée à une réponse immunitaire insuffisante après exposition naturelle ou après vaccination. Si cette évasion immunitaire se généralise, l'espoir de contrôler l'épidémie par les vaccins pourrait être indéfiniment retardée. »

Au total, l'avenir des vaccins anticovid semble bien ressembler à celui du H1N1 dont un bon nombre ont fini dans les poubelles. Il est évident qu'il convient de libérer rapidement la population de toute mesure anticovid partout, comme l'ont fait avec succès plusieurs États

républicains ou la Suède d'emblée, et de traiter par les médicaments efficaces les malades qui pourraient consulter un médecin. Les informations des réseaux Sentinelle semblent très rassurants. L'abandon prévisible des vaccins anticovid à plus ou moins court terme est une bonne nouvelle, car il permettra d'enterrer de fait le passeport sanitaire déjà mal en point [avec son refus aux États-Unis](#).

Le Média en 4-4-2 : Nous avons remarqué comme vous une corrélation entre les pays ayant fortement vacciné et l'apparition de variants (anglais, brésiliens, sud-africain...). Certains scientifiques appellent à stopper d'urgence la campagne de vaccination car ils s'inquiètent de voir apparaître un « super-variant » qui serait, lui, très dangereux. Ce risque existe-t-il selon vous ?

Nicole Delépine : Je ne suis pas prophète et ne peux pas prévoir l'avenir. Je ne peux parler que des faits établis. Oui, les virus à ARN mutent fréquemment. Oui, plusieurs études sérieuses ont montré que leur mutation semble favorisée, entre autres, par les vaccins (cinq membres du comité scientifique l'ont reconnu dans le *Lancet*). Rien ne permet de craindre qu'un futur variant soit plus dangereux. L'évolution naturelle se fait habituellement vers une plus grande contagiosité et une moindre dangerosité. Mais les mutations sont aussi synonymes d'inefficacité des vaccins utilisés (la grippe nécessite un vaccin différent chaque année). Cet échappement immunitaire explique que le vaccin ne sera pas la solution.

« Trop de médecins restent soumis au gouvernement et ont peur des menaces du Conseil de l'Ordre qui les sanctionne s'ils traitent efficacement leurs patients »

Le Média en 4-4-2 : Question très concrète pour tous ceux qui nous liront : demain je tombe malade, sans doute du Covid au vu des symptômes, que me conseillez-vous de faire ?

Nicole Delépine : La première chose à faire si on tombe malade (c'est-à-dire si on a des symptômes cliniques et pas un faux test PCR) est de voir un médecin qui vous examinera... Le trouver est maintenant difficile ! Regardez sur *manifestedesmedecinsengagés* pour avoir une liste par département. Difficile, car trop de médecins restent soumis au gouvernement et ont peur des menaces du Conseil de l'Ordre qui les sanctionne s'ils traitent efficacement leurs patients.

En tout cas, si les symptômes se confirment (évitiez le test qui ne prouve RIEN !), exigez un traitement efficace précoce soit par ivermectine, soit par hydroxychloroquine et azithromycine et prenez en plus de la vitamine D et C, du zinc... Surtout ne paniquez pas : le traitement précoce est efficace ! En ce qui concerne les variants, pas de panique on n'en sait pas grand-chose pour les nouveaux mais le principe est le même : faire peur. On peut supposer que ce sera pareil que pour le variant anglais, plus contagieux et moins méchant, comme c'est la règle avec ce type de virus. Et il semble que, au Brésil comme ailleurs en Inde, les zones qui vont mal sont les non traitées. Toutes celles qui traitent précocement à l'ivermectine, par exemple, n'ont pas de mortalité élevée. Le danger actuel n'est pas le virus qui, si on le laisse circuler librement ne fait pas de catastrophe, mais bien le vaccin avec ses gros dangers ! Alors soyez prudents et ne jouez pas les cobayes.

Le Média en 4-4-2 : Vous vous battez sans relâche depuis plus d'un an pour dénoncer ce « coronacircus ». Comment faites-vous pour garder la forme et le moral face aux attaques ? Subissez-vous des pressions de l'Ordre des Médecins ou d'autres organisations ?

Nicole Delépine : Merci ! C'est le combat qui nous permet de tenir ! Et beaucoup de gens connus ou inconnus surtout nous disent que cela les aide aussi et donc, en quelque sorte,

nous poursuivons notre boulot de médecin... Evidemment, l'Ordre des Médecins fait ce qu'il peut contre nous. Mon mari Gérard avait démissionné de l'Ordre dès sa retraite et donc, comme j'ai gardé une inscription pour autorisation limitée à la famille, je suis poursuivie devant le conseil national en bonne compagnie (Perronne, Raoult, Nicolas Zeller, un généraliste qui a eu le malheur de guérir ses patients avec azithromycine, Joyeux et une autre généraliste). On verra ! Surtout ce combat est clair quand on suit l'avocat Reiner Fuellmich par exemple et ses démonstrations percutantes. Ça nous beaucoup aidés aussi.

Retrouvez Nicolé Delépine sur :

☞ [son blog \[https://docteur.nicoledelepine.fr\]](https://docteur.nicoledelepine.fr)

☞ [son compte Twitter](#)

Propos recueillis par Yoann pour *Le Média en 4-4-2*

La source originale de cet article est lemediaen442.fr

Copyright © [Dre Nicole Delépine](#) et [Le media en 442](#), lemediaen442.fr, 2021

Articles Par : [Dre Nicole Delépine](#) et [Le media en 442](#)

A propos :

Nicole Delépine Pédiatre, cancérologue, ancienne chef de service de cancérologie pédiatrique à l'hôpital R Poincaré Garches AHP France Site www.docteurnicoledelepine.fr et site ametist.org pour la défense des enfants atteints de cancer

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.

Le Centre de recherche sur la mondialisation (CRM) accorde la permission de reproduire la version intégrale ou des extraits d'articles du site Mondialisation.ca sur des sites de médias alternatifs. La source de l'article, l'adresse url ainsi qu'un hyperlien vers l'article original du CRM doivent être indiqués. Une note de droit d'auteur (copyright) doit également être indiquée.

Pour publier des articles de Mondialisation.ca en format papier ou autre, y compris les sites Internet commerciaux, contactez: media@globalresearch.ca

Mondialisation.ca contient du matériel protégé par le droit d'auteur, dont le détenteur n'a pas toujours autorisé l'utilisation. Nous mettons ce matériel à la disposition de nos lecteurs en vertu du principe "d'utilisation équitable", dans le but d'améliorer la compréhension des enjeux politiques, économiques et sociaux. Tout le matériel mis en ligne sur ce site est à but non lucratif. Il est mis à la disposition de tous ceux qui s'y intéressent dans le but de faire de la recherche ainsi qu'à des fins éducatives. Si vous désirez utiliser du matériel protégé par le droit d'auteur pour des raisons autres que "l'utilisation équitable", vous devez demander la permission au détenteur du droit d'auteur.

Contact média: media@globalresearch.ca