



Que nous a appris l'Inde sur le traitement du Covid ?

Par [Dr Gérard Delépine](#)

Mondialisation.ca, 22 juin 2021

[nouveau-monde.ca](#) 21 juin 2021

Région : [Asie](#)

Thème: [Science et médecine](#)

Analyses: [COVID-19](#)

Depuis près de deux mois, les médias se moquent de la politique sanitaire de l'Inde, et décrivent cet immense pays comme celui où on entasse les morts dans les rues pour les brûler, et le creuset de naissance de variants qui vont nous anéantir lors de la quatrième vague. Cette présentation dramatique est contraire à la vérité.

Mais revenons aux faits, aux faits authentifiés et publiés par l'OMS et les agences sanitaires officielles.

L'Inde a affronté le covid avec au total six fois moins de victimes que nous

Au 16/6/21 la France recensait 1678 décès attribués au covid par million d'habitants contre 290 en Inde.

La comparaison de ces deux chiffres devrait interpeller des médias objectifs.

Compte tenu de l'insuffisance de l'appareil sanitaire indien, l'obtention de ce résultat étonnement favorable justifie l'analyse de la recette indienne du succès anti covid19 qui réside dans la jeunesse de sa population, mais surtout dans les traitements préventifs (avant toute contamination) et les traitements précoces (dès les premiers signes).

Le traitement préventif par hydroxychloroquine a contrôlé la première vague

Lors de la première vague le 22/3/2020, le conseil indien pour le covid a refusé de suivre l'avis de l'OMS déconseillant HCQ sur la foi de l'étude truquée publiée par le Lancet, et retirée depuis qu'a été dévoilé son caractère totalement fallacieux.

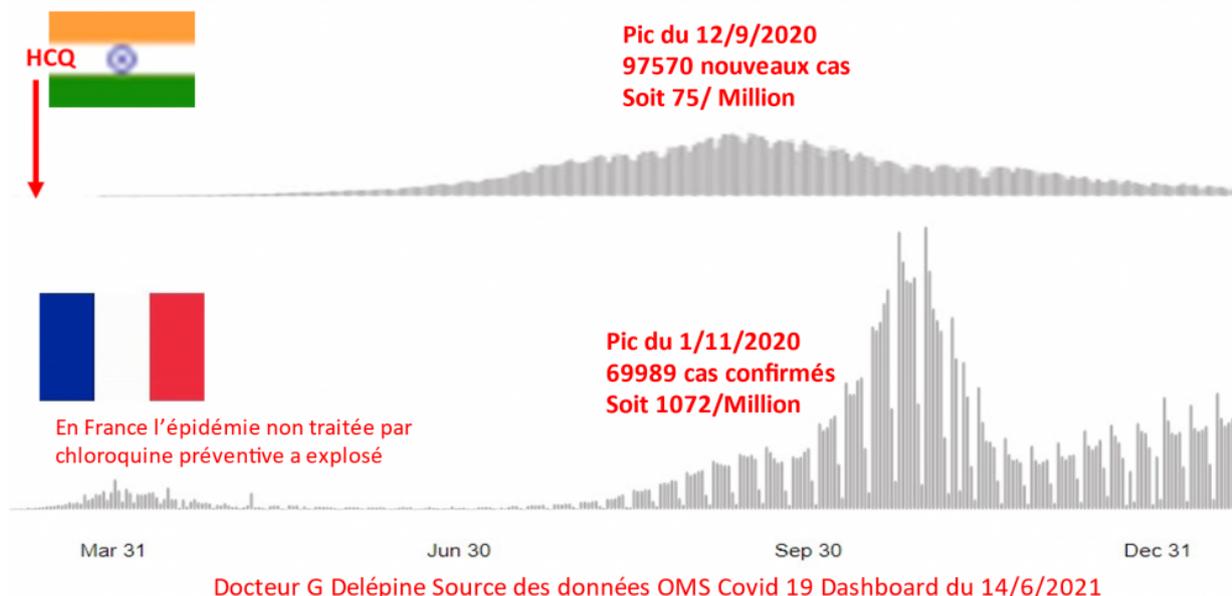
Rappelons que le ministre français s'est précipité pour interdire l'HCQ à la sortie de cet article mensonger et faire stopper les essais où l'HCQ était testée, mais n'a toujours pas pris le temps de rétablir la vérité et de libérer les médecins de l'angoisse de prescrire ce médicament pas cher et sûr, honni par le pouvoir, par crainte de poursuites par le conseil de l'ordre, comme d'autres collègues auxquels on reproche d'avoir guéri leurs patients avec des médicaments refusés par le ministre !

L'Indian covid19 Task force a, au contraire, recommandé le traitement préventif par l'hydroxychloroquine du personnel soignant^[1] et des membres des familles âgés de plus de 15 ans^[2] au contact de malades covid19.

Ce traitement a considérablement amoindri la diffusion de la maladie dans la population avec un pic de nouvelles contaminations quotidiennes qui n'a pas dépassé 75/Million, alors qu'en France il a atteint 1072 (quatorze fois plus).

Au total, au 30 janvier 2021 (avant le début de la vaccination) l'Inde ne comptabilisait que 8275 cas/Million d'habitants (10 757 710) alors qu'à cette date la France en recensait 47 715/M (3 114 542) soit six fois plus. Elle était un modèle !

France-Inde première vague évolution des cas journaliers



Cette forte réduction du risque de contamination ne peut pas être attribuée à l'âge de la population, car l'infection atteint à peu près également toutes les tranches d'âge, même si son expression et sa gravité en dépendent fortement. Elle est d'autant plus remarquable que l'Inde se singularise par la grande promiscuité de sa population dans les nombreuses mégapoles, Bombay

(12 478 447 d'habitants), Delhi (11 007 835), Bangalore (8 425 970), Hyderabad (6 809 970), Ahmedabad (5 570 585), Madras (4 681 087) Calcutta (4 486 679).

Ce traitement préventif ciblé a aussi fortement réduit la mortalité puisqu'au 30 janvier 2021, l'Inde ne comptait que 118 morts/M (154 147 morts) contre 1156/M (75466 morts) en France, soit dix fois plus.

La catastrophe post vaccinale de la deuxième vague stoppée par l'Ivermectine

En février 2021, en Inde, l'épidémie paraissait contrôlée avec une moyenne quotidienne de 7,7 nouveaux cas/million (10000 nouveaux cas) et avec le début de la vaccination le 16 janvier 2021, les traitements préventifs ont été délaissés.

Pourquoi les Indiens ont-ils cédé à la propagande de la vaccination ?

Un mois et demi après le début de la campagne de vaccination, une deuxième vague a déferlé sur l'Inde avec une *augmentation exponentielle des nouveaux cas pendant 6 semaines* et un pic de contaminations journalières atteignant 418 cas/Million (cependant deux fois et demie moindre que le pic français de novembre 2020).

Cette augmentation post vaccinale brutale des cas, cohérente avec les prédictions du Dr Tenpenny et du Professeur Cahill, avait été déjà observée dans de nombreux pays.^{[3][4]}

Elle a été suivie d'une augmentation de la mortalité qui a été très médiatisée en Occident afin de relancer la panique du covid qui commençait à s'estomper.

LE BON SENS REVIENT AVEC LE TRAITEMENT PRÉCOCE

Les autorités ont réagi en rassurant la population. Le président de Medanta,^[5] le Dr Trehan, a déclaré

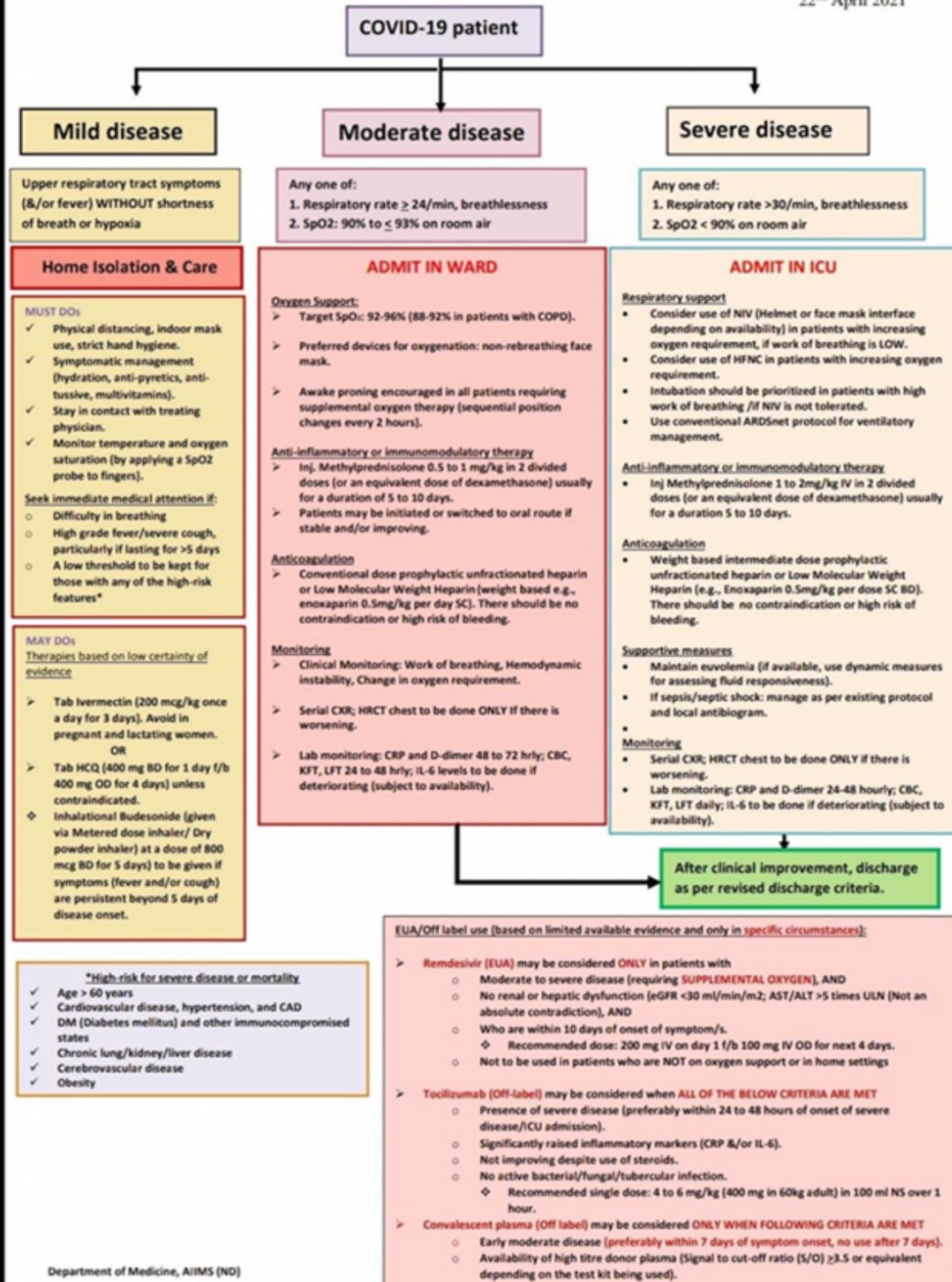
« 90 % des patients atteints de COVID peuvent récupérer à la maison s'ils reçoivent les médicaments appropriés à temps. Dès que votre test RT-PCR est positif, mon conseil serait de consulter votre médecin local avec qui vous êtes en contact. Tous les médecins connaissent le protocole et commenceront votre traitement en conséquence ».

Ce protocole a été publié le 22 avril 2021 en une série de recommandations officielles comportant, pour les formes modérées de covid, de l'hydroxychloroquine ou de l'Ivermectine per os sous la surveillance des médecins traitants, complétées, si besoin, par de la Budésonide inhalée.



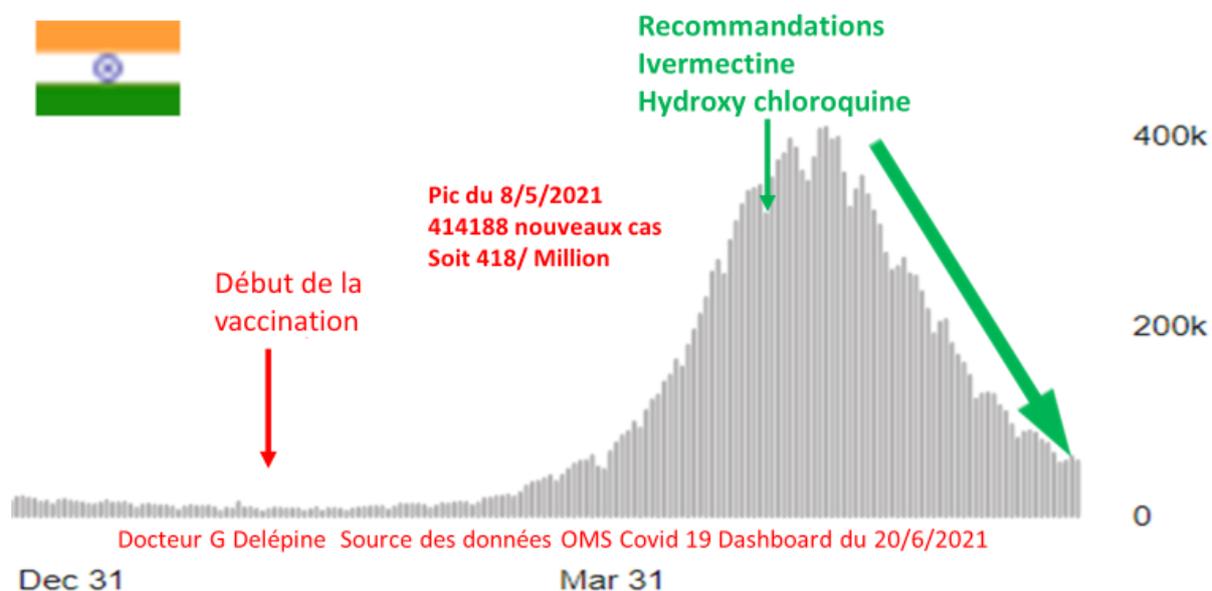
**AIIMS/ ICMR-COVID-19 National Task Force/Joint
Monitoring Group (Dte.GHS)
Ministry of Health & Family Welfare, Government of India
CLINICAL GUIDANCE FOR MANAGEMENT OF ADULT COVID-19 PATIENTS**

22nd April 2021



Et dix jours plus tard, le nombre de nouvelles contaminations s'est effondré passant de 319 cas/Million (414 188 cas) le 7 mai à 47/Million (61 471 cas) le 14 juin. Si nos dirigeants souhaitent vraiment éviter une éventuelle quatrième vague, il suffirait qu'ils suivent la méthode indienne, ou marseillaise préconisée dès mars 2020. Que cherchent-ils vraiment ?

Inde deuxième vague évolution des cas journaliers



La vague post vaccinale a été vaincue par les traitements précoces, mais au prix d'une augmentation de la mortalité globale passée à 295/Million le 20 juin 2021 (contre 1681/M en France avec 109743 morts depuis le début de l'épidémie). Que de vies perdues par ce fameux pseudovaccin !

Quelles leçons peut-on tirer de l'évolution de l'épidémie en Inde ?

1°) Un pays pauvre peut faire nettement mieux que les pays occidentaux

2°) Les traitements préventifs par hydroxychloroquine, ciblés sur les personnes à risque, ont fortement réduit les contaminations lors de la première vague

3°) La campagne de vaccination a été suivie d'une forte augmentation de la maladie et donc qu'il faut abandonner en urgence ces substances génériques en essai thérapeutique.

L'accumulation des effets secondaires graves et des décès post vaccinaux reconnue par les agences officielles tant aux USA^{[6][7]} qu'en UE^[8] et en Grande-Bretagne, combinée à l'absence d'efficacité démontrée par les vagues de contamination dans tous les pays vaccinés, devrait faire renoncer le monde à cette escroquerie contre une maladie peu mortelle et curable, si tant est qu'on accepte de la traiter.

4°) Les traitements précoces par HCQ et Ivermectine peuvent stopper l'épidémie, ce que confirment de nombreux articles accumulés en 18 mois dont une nouvelle méta-analyse sur l'ivermectine parue récemment et commentée ce jour dans France soir.^[9]

Conclusion

Espérons que les médias et nos gouvernants soient finalement capables de l'entendre et libèrent les prescriptions médicales, devant la révolte populaire encore silencieuse, mais dont l'attitude électorale rejetant tous ceux qui ont soutenu la dictature sanitaire imposée par le gouvernement est un signal fort de la conscience du peuple et de l'absence de résignation.

Il n'est jamais trop tard.

Gérard Delépine

Notes

- [1] HCQ 400 mg le premier jour suivi de la même dose chaque semaine durant 7 semaines
- [2] HCQ 400 mg le premier jour suivi de la même dose chaque semaine pendant 3 semaines
- [3] G Delépine [L'hécatombe post vaccinale s'étend dans le monde](#) 2021-05-24
- [4] <https://nouveau-monde.ca/et-surgit-une-hecatombe-post-vaccinale/>
- [5] Medanta est une chaîne indienne d'hôpitaux basée dans la région de la capitale nationale de l'Inde
- [6] <https://www.fda.gov/media/150054/download...> Les effets indésirables systémiques (fatigue, céphalées, fièvre...) peuvent être qualifiés de fréquents à très fréquents chez les 16-25 ans (fatigue 30-40 %, céphalées 25-30 %) pour le vaccin Pfizer
- [7] [USA WARNING : 7 décès chez les 12-17 ans selon VAERS ! Réfléchissez bien avant de faire vacciner vos enfants... \(businessbourse.com\)](#)
- [8] [#EudraVigilance : 13 867 morts et 1 354 336 blessés dans la base de données européenne des effets indésirables des médicaments pour #COVID -19 coups | Kathy Vittetoe](#) 12/06/21
- [9] [Ivermectine : une nouvelle méta-analyse conclut à son efficacité \(francesoir.fr\)](#)

La source originale de cet article est nouveau-monde.ca
Copyright © [Dr Gérard Delépine](#), nouveau-monde.ca, 2021

Articles Par : [Dr Gérard Delépine](#)

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