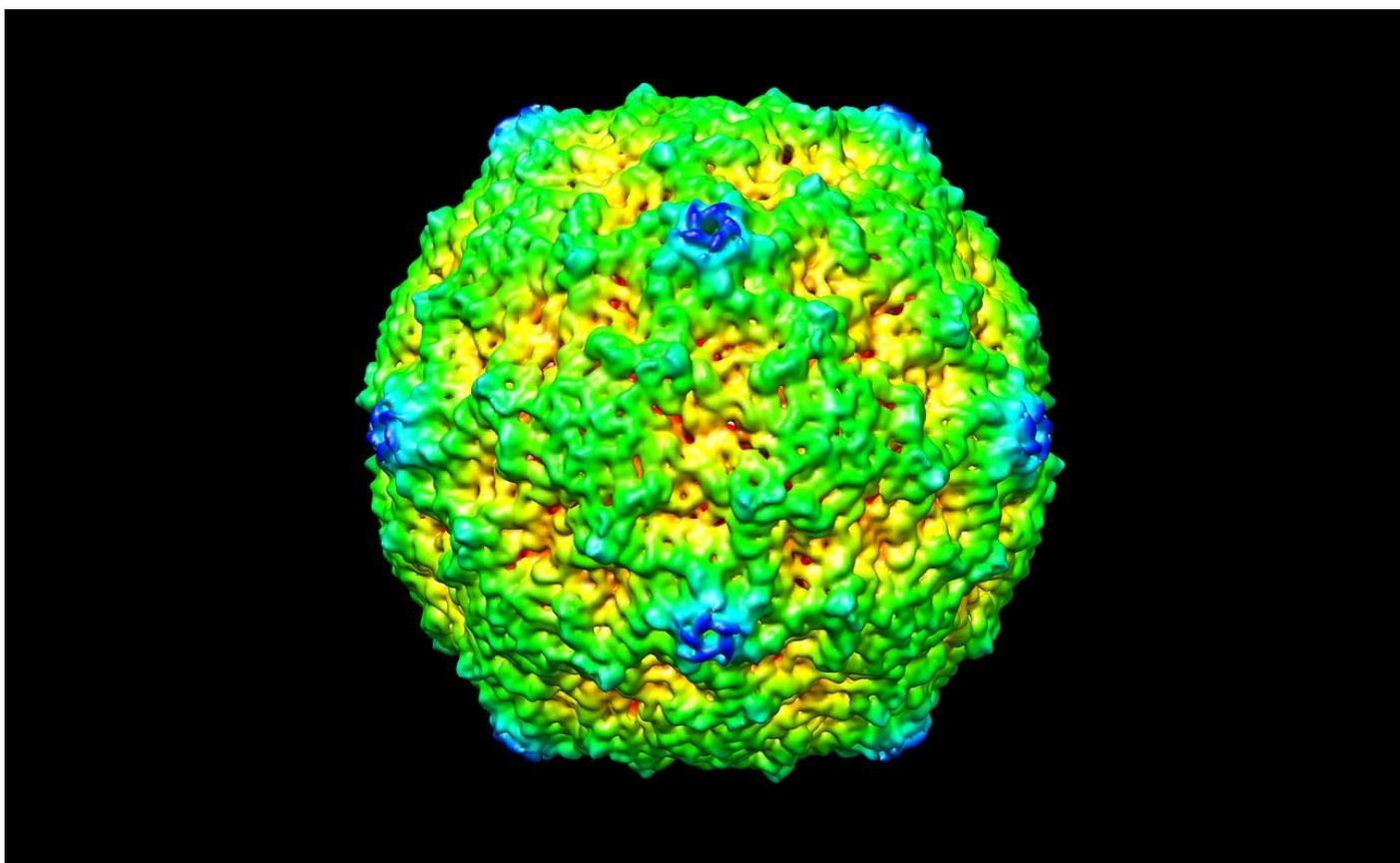


# Une pandémie d'impostures ?

Auteur :

Elisabeth Dancet Référente Collectif Reaction19 - Ouest PACA, pour FranceSoir et Reaction19

Publié le 16 octobre 2022



Virus pathogène ©José R Valverde / Pixabay

CHRONIQUE - Jour après jour, tel un barrage, le rempart de mensonges ayant caractérisé cette crise dite sanitaire se lézarde et se fend ; ce qui semble devoir suivre risque de noyer les endormis dans des vagues de vérités trop puissantes pour celles et ceux qui n'ont pas encore réalisé que, depuis le début, la pandémie et les mesures qui ont suivi ont été orchestrées

Lorsqu'on regarde la situation de l'information aux États-Unis et qu'on la compare à celle de la France, on s'aperçoit que les médias en ligne dits

alternatifs attirent une audience beaucoup plus large que celle de notre pays. En effet, de plus en plus de voix légitimes et fortes s'élèvent pour demander des comptes, malgré la censure, et ce, pour dénoncer l'échec retentissant de cette politique de « santé publique » imposée à marche forcée aux quatre coins de la planète, et pour pointer toutes les conséquences délétères que ces décisions iniques ont entraînées. En voici les points patents établis par les lanceurs d'alerte et les groupes de recherche indépendants et confirmés actuellement

## **Mesures inefficaces aux répercussions désastreuses**

Les tests RT-PCR sont des outils de laboratoire extraordinaires. Cependant, **lorsque les cycles d'amplifications de ces tests sont trop poussés**, le risque est grand **d'obtenir** des résultats qui ne rendent pas compte de la réalité infectieuse d'un patient. En effet, selon le Dr Mina, « *des tests avec des seuils si élevés peuvent détecter non seulement des virus vivants, mais aussi des fragments génétiques, des restes d'infection qui ne présentent pas de risque particulier – un peu comme trouver un cheveu dans une pièce longtemps après le départ d'une personne* ».

Le mot "faux positif" a souvent été employé. Cependant, il n'est pas exact. Il faut plutôt comprendre que des tests trop sensibles peuvent rendre un résultat positif alors que l'ARN du virus est « *si peu présent que la personne pourrait ne jamais développer de symptômes ou être contagieux* ».

Dans certains laboratoires, hôpitaux ou maison de soins, le nombre de cycles, parfois poussé jusqu'à 50, aurait provoqué une épidémie « *de faux cas* », exagérant ainsi mécaniquement les chiffres de la pandémie. Ces résultats auraient conduit aux mesures coercitives mises en place en urgence par de nombreux gouvernements. Si plusieurs scientifiques et médecins ont alerté sur ces dérives, leur mise en garde est restée lettre morte. Pourtant, aujourd'hui et avec un recul de deux ans, il apparaît que ces mesures ont été très préjudiciables, provoquant plus de dégâts que de bénéfices en termes de contrôle de la propagation de l'épidémie.

La fermeture des écoles et le port du masque ont été une catastrophe humaine pour la santé physique et mentale des enfants ; ces mesures ont **affecté** durablement leur développement psychique et cognitif.

L'arrêt des activités humaines dû aux confinements généralisés a été un désastre économique et social qui a conduit à la fermeture de millions de petits commerces, PME et entreprises locales, affectant avant tout la classe moyenne et menant aux faillites d'un très grand nombre d'entreprises, pendant que les Big Tech et les sites de ventes en ligne tel Amazon ont continué à prospérer.

Anthony Fauci, grand manitou de la santé publique aux États-Unis, directeur du [NIAID](#), a affirmé tout et son contraire tout au long de cette pandémie, entretenant la peur et la confusion dans les esprits, notamment sur la question des masques puis celle du confinement, où par deux fois, il s'est opposé avant de se rétracter.

Lire aussi : [Antony Fauci: d'une gestion de crise controversée à une démission inattendue](#)

Pourtant, dès octobre 2020, certains experts épidémiologistes sans conflits d'intérêt, ont alerté sur le non-sens de ces mesures et demandé à revenir aux stratégies éprouvées : isoler et protéger les plus fragiles (personnes âgées et celles souffrant de comorbidités) tout en laissant l'épidémie se répandre dans la population pour induire une immunité collective naturelle face au virus. La Suède, critiquée pour cette stratégie, a fait aujourd'hui la preuve de la réussite de cette approche pragmatique. Suite aux mesures de restrictions jugées préjudiciables pour la population par une partie de la communauté scientifique, les Dr Jay Bhattacharya, professeur de médecine à l'Université de Stanford, le Dr Sunetra Gupta, professeur d'épidémiologie à l'Université d'Oxford et le Dr Martin Kulldorff, biostatisticien, professeur à l'Université Médicale de Harvard, trois scientifiques respectés et reconnus par la communauté scientifique internationale, ont rédigé [la Déclaration de Great Barrington](#) ([ici](#) en anglais) pour arrêter ces mesures coercitives et les effets dévastateurs de ces décisions pour la population et pour l'économie du pays.

Face à ces critiques légitimes, Francis Collins, alors directeur du [National Institutes of Health](#) (NIH) et Anthony Fauci, n'ont pas adapté leur réponse à ladite « pandémie » en s'associant avec ces experts ; au contraire, ils ont mis tout en œuvre pour les discréditer et empêcher que le débat contradictoire soit porté à la connaissance du grand public. Malgré l'acharnement à leur

encontre et les tentatives d'étouffer des informations de premier plan, leur démarche est soutenue ce jour par près d'un million de personnes venues de tous horizons.

## **Réponse unique imposant des injections expérimentales**

Fauci, ses collaborateurs et les scientifiques qui ont suivi sa stratégie, notamment ceux qui travaillent dans les institutions qu'il contrôle, ont poussé à la vaccination en population générale, avançant que ces injections géniques étaient la seule réponse possible pour prévenir le virus du Sars-CoV-2. Peu à peu, ces injections géniques expérimentales insuffisamment testées ont été généralisées à une population qui s'est laissée imposer la plus grande vaccination de masse jamais entreprise depuis que cette technique d'immunisation a été mise en point. Certains spécialistes de santé publique, opposés à ces mesures, ont été réduits au silence, d'autres ont été chassés de leurs responsabilités. De son côté, suite au mandat du Président Biden qui instaura l'obligation vaccinale dans les institutions publiques et les entreprises de plus de 100 personnes (la mesure pour les entreprises a depuis été suspendue par la justice américaine), une partie de la population a dû prendre ces injections pour pouvoir continuer à travailler ou à se déplacer. Le principe du consentement libre et éclairé, obligatoire lorsqu'on utilise une procédure d'urgence pour introduire un nouveau médicament sur le marché, a été bafoué.

Selon la loi, pour imposer ces injections par voie d'urgence, il fallait qu'aucun médicament existant ne démontre son efficacité pour traiter le Covid-19. Pour ce faire, A. Fauci et F. Collins ont tout mis en œuvre pour empêcher et discréditer tous les traitements précoces proposés par certains médecins et biologistes dès le début de l'épidémie, notamment l'hydroxychloroquine et l'ivermectine qui, associés à certains antibiotiques, ont permis de soigner avec succès de nombreux patients atteints du covid.

Pourtant, dès le début de ladite « pandémie », ces traitements ont été prescrits avec succès dans de nombreux pays. En France, le Pr Didier Raoult et le Pr Christian Perronne, ont tous deux soigné de nombreux patients avec l'hydroxychloroquine associée à l'azithromycine. Aux États-Unis, une centaine de médecins, regroupé dans l'organisation *America's Frontline Doctors*, a osé se confronter à la doxa covidienne en apportant des preuves d'efficacité et de

bonne tolérance de ces molécules peu toxiques par des études observationnelles ou randomisées ainsi qu'en rendant compte de leurs expériences de médecin soignant des patients touchés par le covid.

Parmi les médecins qui ont prescrit ces traitements, on peut citer les Drs Pierre Kori, Peter McCullough, Paul Marik, Harvey Risch, Valdimir Zelenko, George Fareed, Paul Alexander, Robert Malone, Ryan Cole, Simone Gold, Richard Flemming, Meryl Nass. Tous ces praticiens exempts de conflit d'intérêt ont soigné des centaines de patients avec les molécules précoces.

## **Suppression des traitements**

La mise à disposition de ces médicaments auprès des médecins et des hôpitaux pour traiter les malades en phase précoce aurait-elle changé l'évolution de cette pandémie ? Même si les comparaisons ne sont jamais aisées à établir entre des pays dont la géographie, la démographie, l'âge de la population sont différentes, certaines peuvent néanmoins être pertinentes lorsque les données sont proches. En Inde, l'analyse de certaines courbes a fait apparaître des différences significatives entre les États comme l'Uttarakhand et l'Uttar Pradesh qui ont peu vacciné la population, privilégiant les traitements précoces comme l'ivermectine et un État comme le Kerala où le virus a beaucoup plus circulé alors que la quasi-totalité de la population adulte était vaccinée et que le traitement précoce était proscrit.

Lire aussi : [Inde : une vaste enquête sur les conflits d'intérêts autour de l'épidémie de Covid-19](#)

[Le court métrage sur l'ivermectine](#) constitue une anthologie de la propagande que Joseph Goebbels, ministre de la Propagande (1933-1945) d'Adolf Hitler, aurait salué avec force, car tout y est : ridiculiser ceux qui vont à l'encontre la doxa, les isoler, éventuellement, leur interdire d'exercer leur profession ou encore couper les fonds qui financent leurs recherches.

À cela, ajoutons une puissante propagande médiatique destinée à maintenir la peur et la confusion au sein du grand public avec des messages répétés ad nauseam par les médias dominants : *ces vaccins sont sûrs et efficaces, ces vaccins sont sûrs et efficaces, ces vaccins sont sûrs et efficaces*. Cette litanie diffusée dans tous les pays occidentaux encore

aujourd'hui n'a qu'un seul but : faire accepter à la population le tout vaccinal. Quant aux molécules autorisés, il faut croire que seules celles qui sont toxiques peuvent être prescrites. Ainsi, le traitement par remdesivir est toujours autorisé malgré [la parution d'un communiqué](#) de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) paru le 20 novembre 2020 dans lequel il était écrit : « *le médicament antiviral remdesivir n'est pas recommandé pour les patients admis à l'hôpital avec la Covid-19, quelle que soit la gravité de la maladie. Car il n'y a actuellement pas de preuve qu'il améliore la survie ni qu'il permette d'éviter d'être placé sous ventilation artificielle* ».

Tout a été fait pour disqualifier l'ivermectine. Usant de l'argumentation la plus ridicule, la FDA n'a pas hésité à sortir l'artillerie lourde en sortant un communiqué qui restera comme l'une des défenses les plus ridicules des opposants aux traitements précoces : « *Vous n'êtes pas un cheval. Vous n'êtes pas une vache. Sérieusement, arrêtez tout maintenant* ».

Si la forme vétérinaire existe, cette molécule a été inventée pour soigner les humains et ses premières utilisations ont été pour soigner les maladies parasitaires comme l'onchocercose ou cécité des rivières. Moquer ce médicament est assez honteux surtout lorsqu'on sait que trois chercheurs, Satoshi Ômura (Japon), William Campbell (Irlande) et Youyou Tu (Chine) ont conjointement reçu le prix Nobel en 2015 pour leurs découvertes tandis que la molécule figure sur la liste des médicaments essentiels établie par l'OMS et que [plusieurs études](#) concluent à une efficacité de la molécule pour réduire l'infection du Covid.

Aussi ridicule qu'elle puisse paraître, cette propagande avait sa raison d'être : il fallait disqualifier, à n'importe quel prix, ces molécules peu chères. En effet, reconnaître que ces molécules peuvent soigner aurait empêché d'autoriser les vaccins en urgence. Par conséquent, il fallait faire croire qu'aucune autre alternative thérapeutique n'était possible. Dont acte.

### **Études cliniques bâclées**

Les études cliniques n'ont démontré ni leur sécurité [ni leur efficacité](#) dans le temps. L'administration en population générale a été accélérée au mépris des bonnes pratiques cliniques, entérinant la politique vaccinale menée par Anthony Fauci, Francis Collins et leurs réseaux. Cette politique vaccinale, loin

de se limiter aux États-Unis, s'est disséminée dans la majeure partie du monde.

Le 6 janvier dernier, le juge Mark Pittman, [a ordonné](#) à la FDA de déclassifier l'ensemble des données de sécurité du vaccin anti-covid de Pfizer et de tout publier avant la fin de l'été 2022. Ces données ont fait apparaître des erreurs, des malfaçons et des fraudes.

Ces mauvaises pratiques cliniques [ont été dénoncées](#) par la directrice médicale et lanceuse d'alerte Brook Jackson, à l'origine de ce que l'on a appelé « le Pfizergate », cette fraude de grande ampleur qui a impliqué la société pharmaceutique Pfizer, son sous-traitant, la société Ventavia Research Group chargée des essais cliniques, et la Food and Drug Administration (FDA).

Employée de Ventavia, Brook Jackson a pointé de très nombreux dysfonctionnements dont l'absence de sérieux dans la manipulation des vaccins qui ne sont pas conservés à la bonne température et l'absence de suivi des patients, notamment pour ceux qui avaient effectué un signalement d'effets secondaires ou une suspicion de covid-19 et qui n'ont jamais été recontactées par téléphone afin de déterminer si une visite sur le site était nécessaire ou non.

Un manque de rigueur également mis en évidence par des photos, des documents internes de l'entreprise, mais également des enregistrements audios emportés par Brook Jackson.

Des photos ont révélé les principales anomalies : aiguilles jetées dans un sac en plastique au lieu d'une boîte réservée aux objets tranchants, matériaux d'emballage de vaccins sur lesquels sont inscrits les numéros d'identification, soulevant le problème de l'anonymat. Un problème qui se retrouve également au niveau des dossiers des patients accessibles aux membres du personnel censé « être en aveugle » et dans lesquels l'attribution du produit a été inscrite par le personnel « non aveugle » chargé de l'administration du vaccin.

Après avoir signalé toutes ces violations aux bonnes pratiques cliniques identifiées sur le site Ventavia, la directrice médicale a envoyé une plainte à la FDA. Quelques heures plus tard, elle a reçu un courriel de la FDA qui

l'informe qu'elle ne peut pas faire de commentaires sur une éventuelle enquête. Le même jour, elle est licenciée par Ventavia.

Quelques semaines plus tard, Pfizer a soumis sa demande d'autorisation d'urgence à la FDA. La réunion qui s'est tenue le 10 décembre 2020 n'a fait aucune mention des problèmes rencontrés sur le site de Ventavia et la FDA a délivré son feu vert le lendemain.

Aujourd'hui, Brook Jackson qui a constitué avec ses avocats un dossier solide, [attaque la FDA](#).

Lire aussi : ["PfizerGate" ? Révélation sur des essais cliniques falsifiés par le triptyque Pfizer - Ventavia - FDA](#)

De son côté, la biostatisticienne, Christine Cotton, [a écrit un rapport](#) qui a consisté à réaliser une évaluation des pratiques méthodologiques mises en œuvre dans les essais Pfizer pour le développement de son vaccin ARN messager contre le Covid-19, au regard des bonnes pratiques cliniques.

Au fur et à mesure de son analyse, Christine Cotton a repéré de très nombreux biais et en conclut que l'on ne peut pas faire confiance aux résultats de 95 % d'efficacité annoncée par le géant pharmaceutique pour son critère principal, à savoir, la première apparition de Covid-19 symptomatique à partir de sept jours après la deuxième dose.

Cette efficacité aurait, selon la biostatisticienne, été faussée par plusieurs facteurs :

- Le participant a la responsabilité de signaler ses symptômes aux personnes du site l'ayant recruté, afin de déterminer s'il est cas Covid-19 symptomatique. Tout report incomplet ou mauvaise appréciation par le participant qui n'a pas la compétence de juger de son état de santé est susceptible de modifier les résultats.
- L'utilisation autorisée d'antipyrétiques qui suppriment les symptômes, fièvre et douleur plus importante dans le groupe vaccin mène à une sous-estimation du nombre de cas symptomatiques, puisque seuls les participants signalant les symptômes doivent réaliser un test PCR dans le cadre de cet essai. Autrement dit, pas de symptôme signifie, pas de test PCR et pas de

test PCR, pas de Covid. Pour bien faire, la biostatisticienne pense qu'il aurait été plus approprié de réaliser des tests PCR à l'ensemble de la population incluse dans l'essai clinique ou d'utiliser un autre critère permettant de compter les covid-19, qu'ils soient symptomatiques ou pas, tel que la sérologie anti-nucléocapside.

L'autre problème est l'évaluation de la tolérance au vaccin puisque l'analyse intermédiaire a été réalisée sur des participants ayant été suivis maximum trois mois avec deux mois médian après la seconde dose. Cela signifie que 50 % des participants suivis moins de deux mois et 50 % suivis plus de deux mois : une durée d'observation trop courte pour recueillir la tolérance à moyen et long terme. La chute des anticorps neutralisants avait déjà été observée dans l'étude préclinique sur les macaques. Cette absence de mesure a donc masqué la chute des anticorps, ce qui a été reconnu quelques mois plus tard par le laboratoire Pfizer.

À ces inconnues déjà nombreuses viennent s'ajouter des informations capitales manquantes (aucune donnée sur l'utilisation du vaccin pendant la grossesse et l'allaitement, aucune donnée sur les patients immunodéprimés ou présentant des comorbidités), aucune information non plus sur les interactions avec d'autres vaccins et sur la sécurité à long terme, non-report d'effets indésirables graves dans les rapports cliniques.

Lire aussi : [Essais Pfizer sur le vaccin anti-covid : le rapport explosif de Christine Cotton](#)

## **Vacciner les femmes enceintes et les enfants**

La vaccination des femmes enceintes avec ces injections expérimentales est une aberration médicale. En effet, il faut rappeler que la décision de vacciner les femmes enceintes contre le Sars-CoV-2 et le discours sur l'absence de dangerosité qui accompagnait la campagne vaccinale, a été l'une des mesures les plus surprenantes, puisqu'il n'existait aucune donnée associée à l'utilisation de ces nouvelles thérapies géniques pendant la grossesse et

Cette absence de données clinique s'explique par le seul fait qu'il s'agit d'une population protégée par les lois de protections des patients et que les

femmes enceintes sont d'office sorties des essais cliniques.

Il a cependant été signalé que des femmes enceintes vaccinées pendant les essais cliniques de phase 2 auraient fait une fausse couche ou un avortement spontané. Il faut néanmoins expliquer que ces femmes n'étaient pas enceintes lorsqu'elles ont été acceptées dans l'essai clinique, mais sont tombées enceintes pendant l'essai clinique.

Il faut également rappeler que dans son Plan de Gestion des Risques, Pfizer ne s'est pas caché qu'il existait des données manquantes pour certaines catégories de personnes et que le profil de tolérance des vaccins n'est pas chez les femmes enceintes ou allaitantes du fait de leurs exclusions de l'étude de phase 3.

**Illustration 62 : Pfizer - Plan de Gestion des Risques du 29 avril 2021 – Informations manquantes**

BNT162b2	
Risk Management Plan	29 April 2021
<p>In addition to these measures, information about adverse events is collected continuously and regularly analysed, including PSUR assessment so that immediate action can be taken as necessary. These measures constitute <i>routine pharmacovigilance activities</i>.</p> <p>If important information that may affect the safe use of Comirnaty is not yet available, it is listed under 'missing information' below.</p>	
<p><b>II.A List of Important Risks and Missing Information</b></p> <p>Important risks of Comirnaty are risks that need special risk management activities to further investigate or minimise the risk, so that the medicinal product can be safely administered. Important risks can be regarded as identified or potential. Identified risks are concerns for which there is sufficient proof of a link with the use of Comirnaty. Potential risks are concerns for which an association with the use of this medicine is possible based on available data, but this association has not been established yet and needs further evaluation. Missing information refers to information on the safety of the medicinal product that is currently missing and needs to be collected (e.g. on the long-term use of the medicine).</p>	
<p><b>Table 44. List of Important Risks and Missing Information</b></p>	
Important identified risks	Anaphylaxis
Important potential risks	Vaccine-associated enhanced disease (VAED) including Vaccine-associated enhanced respiratory disease (VAERD)
Missing information	Use in pregnancy and while breast feeding
	Use in immunocompromised patients
	Use in frail patients with co-morbidities (e.g. chronic obstructive pulmonary disease (COPD), diabetes, chronic neurological disease, cardiovascular disorders)
	Use in patients with autoimmune or inflammatory disorders
	Interaction with other vaccines
	Long term safety data

Pourtant, des cas d'effets indésirables ont été rapportés [dans le premier rapport de la FDA](#) sur la première déclassification des données de Pfizer. Bien que les femmes enceintes aient été exclues des essais cliniques, elles ont, elles aussi, fait l'objet de vaccinations en vie réelle, et **le rapport fait état d'effets indésirables pour 270 grossesses** rapportés comme suit : avortement spontané (23), résultat en attente (5), naissance prématurée avec décès néonatal, avortement spontané avec décès intra-utérin (2 chacun), avortement spontané avec décès néonatal et résultat normal (1 chacun).

On ne sait pas si depuis ces événements, le lien de causalité a été établi. Cependant, on peut néanmoins s'étonner de trouver des femmes enceintes vaccinées dans la population.

Plus grave encore, alors que le 16 juin dernier, la FDA a autorisé la vaccination pour les jeunes enfants à partir de six mois, le Dr. Robert Malone, co-inventeur de la technologie m-RNA [a fait une déclaration solennelle](#) enjoignant les parents à ne pas faire vacciner leurs enfants, car les dommages peuvent être irréversibles. Les chiffres parlent déjà : [selon Euromomo](#), la base de données européenne qui enregistrent les décès, l'excès de mortalité chez les enfants de 0 à 14 ans a grimpé en flèche en 2022, sans explication... Cette constatation vaut également pour les tranches d'âge de 18 à 65 ans dès 2021, date de début de vaccination dans ces tranches d'âge.

Par ailleurs, le bénéfice vaccinal pour les enfants, les adolescents et les personnes jeunes en général n'existe pas puisqu'à l'exception de celles qui présentent des comorbidités, il y a peu [de formes létales](#) pour cette tranche d'âge.

### **Baisse de l'immunité, augmentation des effets secondaires et excès de la mortalité**

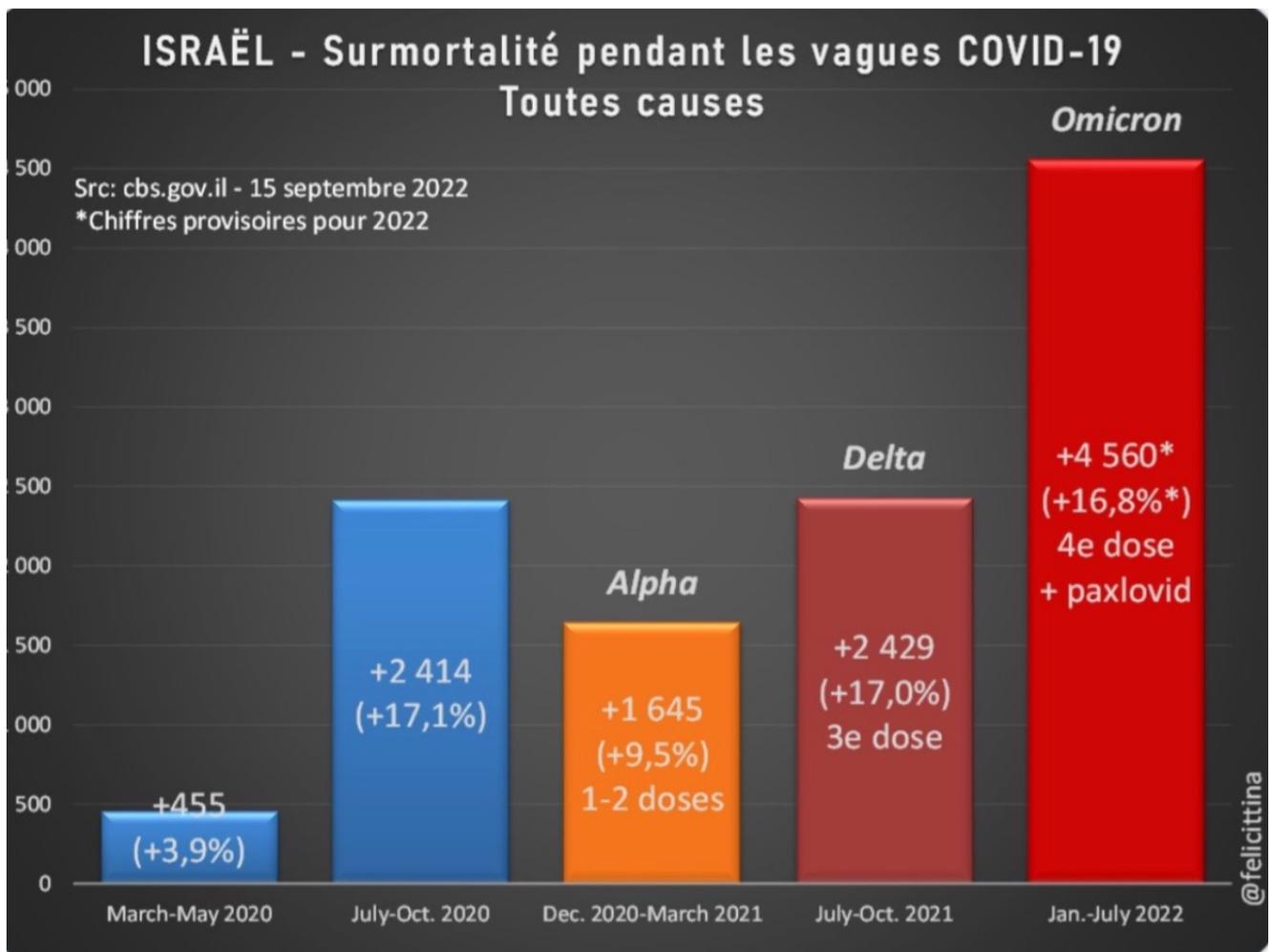
Aujourd'hui enfin, la grande majorité des scientifiques et des médecins s'accordent pour reconnaître que ces injections n'ont ni arrêté l'infection ni empêché la transmission. Concernant les formes graves, la communauté médicale est encore très partagée même si les patriciens sont de moins en moins nombreux à défendre l'idée que ces injections protègent les patients

vaccinés des formes graves, de l'hospitalisation et des décès. Par ailleurs, au fur et à mesure que les pharmacovigilances enregistrent des effets secondaires et même si l'imputabilité de la preuve doit encore être faite pour chaque cas enregistré, l'enthousiasme et la confiance dans cette thérapie expérimentale est en train de s'effondrer.

Chaque mois, les Britanniques présentent les données de sécurité sanitaire. En août 2021, le rapport de l'UKHSA (United Kingdom Health Security Agency) exposait des chiffres qui montraient que les vaccinés étaient plus à risques que les non-vaccinés, faisant craindre un affaiblissement du système immunitaire. Six mois plus tard, [les données de février-mars](#) montraient une dégradation alarmante du système immunitaire chez les personnes qui ont reçu des rappels de vaccins contre le Covid. Ce rapport détaille l'évolution des cas de Covid en fonction de l'âge, mais également du statut vaccinal (1, 2 ou 3 doses). En effet, l'étude montre que l'immunité des triples vaccinés chute plus rapidement face au Sars-CoV-2, que celle des doubles vaccinés ou des simples vaccinés. Cependant, un phénomène encore plus étonnant encore montre que la protection des vaccinés n'atteint même pas le seuil de protection des non vaccinés, mais se situe à des seuils bien en dessous.

Par ailleurs, Israël, pionnier de la vaccination anti-Covid, n'a pas de bons résultats à afficher, comme le montre le tableau récemment publié ci-dessous. Ces chiffres qui, dans les prochaines années, feront certainement l'objet de multiples analyses approfondies, ne disent cependant rien de bon.





À partir de 2022, des sociétés d'assurance européennes et américaines ont comptabilisé une augmentation significative des effets secondaires des personnes qu'elles assuraient. C'est le cas de l'Allemagne où le recueil d'information des Caisses Maladie privées est très performant. Dans ce pays, en février dernier, le président de la caisse BKK ProVita a publié des chiffres alarmants, en se fondant sur la facturation des médecins. Des chiffres qui montrent la sous-estimation des événements indésirables par le Paul Ehrlich Institut, censé recueillir les signalements.

Aux États-Unis, selon Scott Davison, le PDG des assurances OneAmerica, les taux de mortalité chez les personnes en âge de travailler — c'est-à-dire âgées de 18 à 64 ans — ont augmenté de 40 % au cours des troisième et quatrième trimestres de 2021 par rapport aux niveaux enregistrés avant la pandémie.

Si le lien avec la vaccination n'a pas été établi, cette forte augmentation de la mortalité qui frappe également une population jeune qui ne meurt pas ou peu du Covid interroge de plus en plus.

## Le Sars-CoV-2 est-il une arme biologique ?

Le virus du Sars-CoV-2 est-il une arme biologique ? Il est difficile de répondre par l'affirmative à cette question encore aujourd'hui. Cependant, [des soupçons s'accumulent](#) depuis bientôt deux ans, autour du laboratoire de Wuhan et de la société d'EcoHealth Alliance présidée par Peter Daszak et financée par Antony Fauci. En effet, suite aux emails de Fauci, la thèse de l'origine du laboratoire désormais dominante ne peut plus être considérée comme une théorie conspirationniste. Il a également été découvert que Peter Daszak a financé les recherches du chef du laboratoire de virologie de Wuhan (WIV) avec qui il était en lien ; des recherches qui porteraient sur le gain de fonction des coronavirus venant des chauves-souris.

Devant les soupçons qui pesaient sur lui, le docteur Daszak qui faisait partie des 28 experts du monde entier pour analyser les origines du virus, a été accusé de conflits d'intérêts avec l'Institut de virologie de Wuhan, puis évincé de l'enquête du journal The Lancet, soutenue par l'ONU et enquêtant sur les origines du virus.

[Lors d'une audition devant le Sénat américain](#), le sénateur du Kentucky Rand Paul avait laissé entendre qu'Antony Fauci aurait menti devant le Congrès, le 11 mai 2022, lorsqu'il s'était défendu d'avoir financé, par le biais de l'Institut américain pour la santé (National Institute of Health), la recherche de gain de fonction dans le laboratoire de virologie de Wuhan. S'il a été admis que des fonds américains ont été versés au laboratoire de virologie de Wuhan, le désaccord porte sur la question de savoir si cette dotation a servi ou non à financer la recherche de « *gains de fonction* ».

La recherche de gain de fonction qui vise à « *augmenter la capacité des agents infectieux à causer des maladies en renforçant sa pathogénicité ou en augmentant sa transmissibilité* », a été démentie par le Dr Fauci qui a refusé de rétracter sa déclaration du 11 mai devant le congrès, affirmant à nouveau sous serment que la recherche subventionnée au laboratoire de Wuhan "a été jugée par du personnel qualifié en amont et en aval de la chaîne comme n'étant pas un gain de fonction".

Pourtant, le sénateur Paul a affirmé qu'un document émanant du laboratoire de virologie de Wuhan intitulé "[Discovery of a rich pool of bat Sars-related](#)

## *coronaviruses provides new insights into the origin of Sars coronavirus"*

montrait que le Dr Shi remerciait les NIH et énumérait le numéro de la subvention qui lui a été accordée par le NIH.

Dans ce document, selon les dires de Rand Paul, le docteur Shi "aurait pris deux gènes de coronavirus de chauve-souris, les gènes de la Spike et les aurait combinés avec un Sars apparenté pour créer de nouveaux virus qui ne sont pas présents dans la nature. Ces virus créés en laboratoire peuvent se répliquer chez les humains. Des virus qui, dans la nature, n'infectent que les animaux, ont été manipulés dans le laboratoire de Wuhan pour obtenir la fonction d'infecter les humains. Cette recherche correspond à la définition de la recherche que le NIH a déclaré être sous réserve de la pause de 2014 à 2017, une pause dans le financement sur le gain de fonction. Mais le NIH n'a pas reconnu ceci, le définit différemment et ça n'a jamais fait l'objet d'un examen minutieux. Le Dr Richard Ebright, un biologiste moléculaire de Rutgers, a décrit cette recherche à Wuhan comme "le laboratoire de Wuhan a utilisé les fonds du NIH pour construire une nouvelle chimère liée au Sars coronavirus capable d'infecter les cellules humaines et des animaux de laboratoire". C'est une recherche à haut risque qui crée de nouveaux agents pathogènes potentiels de pandémie qui existent seulement en laboratoire, pas dans la nature. Cette recherche correspond, ce sont les mots du Dr Ebright, cette recherche correspond, voire incarne la définition du gain de fonction, recherche entièrement effectuée à Wuhan, pour laquelle s'appliquait normalement une pause fédérale.

En avril 2020, le Professeur Luc Montagnier, suite à l'analyse du génome, a conclu lui aussi à un virus qui ne pouvait pas être naturel. Pour ce prix Nobel de médecine, co-découvreur du virus du Sida, l'origine du Sars-CoV-2 viendrait du laboratoire de virologie Wuhan. Son hypothèse est que « des recherches sur les vaccins contre le Sida auraient échappé à leurs auteurs : le nouveau coronavirus contiendrait, en effet, des séquences d'un autre virus qu'il connaît bien, le VIH, une combinaison impossible à obtenir par le seul hasard de la nature ».

### **Va-t-on aller vers une politique des injections à vie ?**

Certains pensent que l'épidémie de coronavirus est là pour rester. Les chercheurs financés par NIAID et par la Fondation Gates commencent à préparer la population en affirmant publiquement qu'il faudra prendre des

rappels covid à vie, et ce, au mépris d'arguments scientifiques valides. En France, une partie de la population (les plus de 60 ans et les personnes présentant des comorbidités) ont déjà reçu la quatrième dose de vaccin. Une petite catégorie de la population, généralement les personnes les plus fragiles, en seraient même à la cinquième dose.

Cet automne, des vaccins nouvelles générations contre le Covid-19 vont être déployés sur le marché européen. Il s'agit de vaccins bivalents. Deux nouveaux vaccins, l'un de la biotech Moderna, l'autre de l'entreprise Pfizer / BioNTech, contiennent tous deux la séquence ARN de la protéine Spike de la souche sauvage de Wuhan à laquelle a été ajoutée la séquence ARN du variant BA.1. L'autre vaccin fabriqué par la firme Pfizer / BioNTech contient, lui aussi, la séquence ARN de la protéine Spike de la souche sauvage de Wuhan, à laquelle les chercheurs ont ajouté les séquences ARN de la protéine Spike des nouveaux sous-lignages BA.4 et BA.5.

## **Les rats quittent le navire**

L'influence de Fauci sur la politique relative à la COVID-19 fait suite à des décennies de travail au sein du gouvernement fédéral au cours desquelles il a acquis une énorme influence grâce aux six milliards de dollars de fonds dont il dispose chaque année du centre de recherche NIAID.

Cet obsédé du tout vaccinal (vaccin universel contre la grippe, vaccin contre le sida...), a fait l'objet d'un réquisitoire sans appel de Robert Kennedy Jr. Avocat de renom ayant gagné des procès majeurs contre Big Pharma, Robert Kennedy est également le fondateur de [Children's Health Defense](#), une association qui œuvre pour la défense de centaines de milliers d'enfants atteints d'autisme, de maladies chroniques ou de pathologies auto-immunes et qui doivent se soumettre à un programme vaccinal totalisant 68 injections de 0 à 18 ans lorsque celui-ci est appliqué à la lettre. Il est l'auteur de *"Anthony Fauci, Bill Gates Big Pharma : leur guerre mondiale contre la démocratie et la santé publique"*, paru en français en mars 2022 [aux éditions Résurgence](#). Malgré la censure, ce livre très documenté s'est vendu à plus d'un million d'exemplaires aux États-Unis depuis novembre 2021. Interviewé par France Soir en avril dernier, Robert Kennedy est revenu sur le rôle prépondérant des médias dans la propagation de la censure, une situation qu'il explique par le fait que les médias tirent la majorité de leurs ressources

publicitaires de l'industrie pharmaceutique, devenant la branche « communication » de leur stratégie marketing. La Fondation Gates, premier financeur de l'OMS, a quant à elle **distribué** de l'argent à la presse.

Le 22 août 2022, Anthony Fauci a annoncé son départ du NIAID pour la fin de l'année. Espère-t-il éviter d'être poursuivi si les élections de mi-mandat changent les majorités au Sénat et à l'Assemblée du Congrès ?

Deborah Birx, coordinatrice du groupe de travail sur le covid pendant l'année 2020, a encouragé l'idée de la vaccination. Elle a depuis avoué devant le Sénat ne pas disposer de données attestant que les vaccins **allaient protéger** de l'infection. Elle **reconnait** également avoir utilisé des subterfuges au sein de l'administration Trump, tout comme Robert Redfield directeur du CDC, pour pousser la politique vaccinale, imposer les confinements et la fermeture des écoles, mentant à Trump et à son entourage, notamment le Dr. Scott Atlas, conseiller de Trump qui était opposé à ces mesures. Tente-t-elle elle aussi de se dédouaner ?

Robert Redfield, directeur du CDC, a quitté son poste le 20 janvier 2021. Quant à Francis Collins, directeur du NIH pendant 12 ans, il a démissionné fin décembre 2021...

Robert Kennedy a brillamment démontré que les actions prises pour faire face à la crise du covid n'étaient pas des réponses de santé publique, mais une prise de contrôle totalitaire des démocraties par les grandes entreprises : Big Tech, Big Pharma et les agences publiques qui sont désormais sous leur coupe.

**Auteur :**

**Elisabeth Dancet Référente Collectif Reaction19 - Ouest PACA, pour FranceSoir et Reaction19**