

PROBLÉMATIQUE VACCINALE COVID-19



Ceci n'est pas un texte retransmis, il a été réalisé en collationnant des données essentielles et fiables glanées sur la Toile. Merci de le transmettre à vos contacts !

PROBLEMATIQUE VACCINALE

Au vu de l'énorme pression étatique, médicale, sociale et professionnelle pour inciter les gens à se faire vacciner contre le Covid-19, il est grand temps de diffuser les informations ci-dessous.

Ce sont là des FAITS et non des hypothèses ni des opinions.

1) CARACTÈRE EXPÉRIMENTAL : ces « vaccins à ARNm » sont en réalité des **produits géniques expérimentaux** encore en phase de recherche (phase 3 ou 4 selon la marque, avril 2023 pour Pfizer, octobre 2022 pour Moderna).

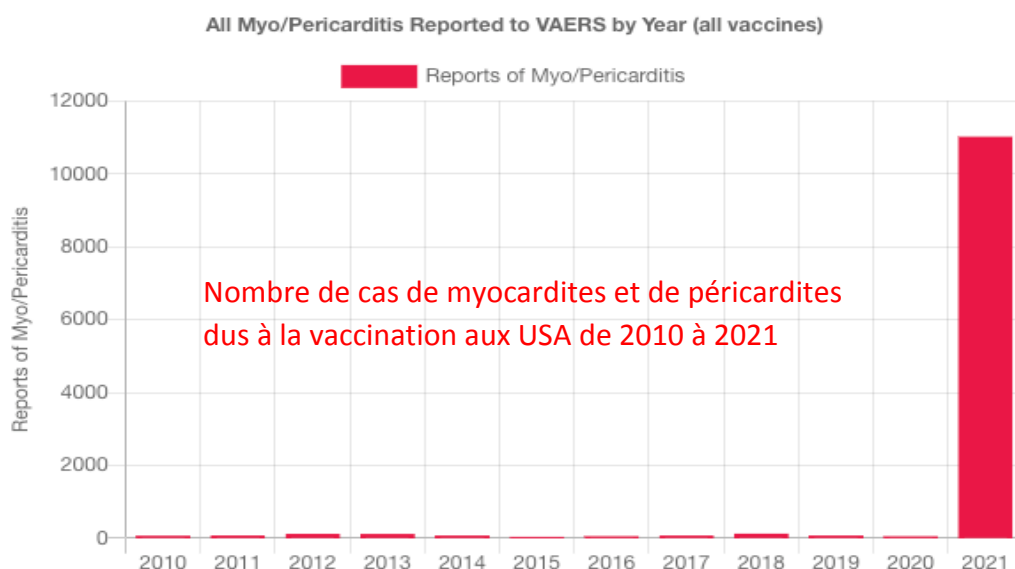
De ce fait, pousser (selon les cas, pratiquement obliger) une personne à se faire "vacciner" avec l'un de ces produits **revient de fait à l'inclure dans un protocole de recherche**, sans lui mentionner les risques réels associés (22 effets secondaires sérieux recensés par la FDA américaine).

Ceci entre donc en violation flagrante des codes, traités et conventions suivants :

- Code de Nuremberg (1947)
- Convention d'Oviedo (1997)
- Déclaration d'Helsinki (1996)
- Résolution 2361 du Conseil de l'Europe (2021)

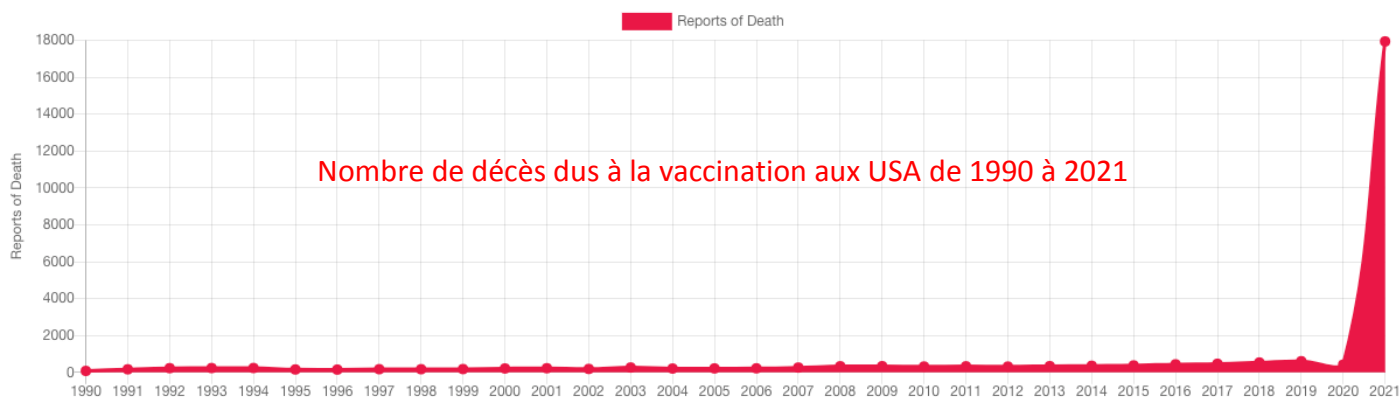
2) COMPOSITION EXACTE INCONNUE : la composition exacte et complète de ces "vaccins" n'est pas connue, ni par les autorités ni par le corps médical, ce qui ne permet pas à un candidat(e) à l'injection de pouvoir évaluer les risques encourus, qui dépendent bien évidemment des substances contenues dans ledit "vaccin". Ceci constitue de facto également une violation des codes, conventions et traités mentionnés ci-dessus.

3) CONSÉQUENCES À LONG TERME : du fait du caractère expérimental et nouveau de ces "vaccins", il est par définition impossible de juger à priori des conséquences à long terme qu'ils peuvent entraîner, que les assurances ne couvriront pas (les médecins et l'Etat non plus) du fait que se vacciner est volontaire.



Les conséquences à court terme sont déjà inquiétantes, au vu des données publiées par le [VAERS](#), qui est l'organe officiel de surveillance des effets indésirables des vaccins aux États-Unis. Le nombre de myocardites et péricardites suite à la vaccination en 2021, en comparaison des années précédentes où leur nombre était si faible que c'est presque invisible sur le graphique. Il y a 240 fois plus de myo/péricardites en 2021 qu'en 2020 !

All Deaths Reported to VAERS by Year



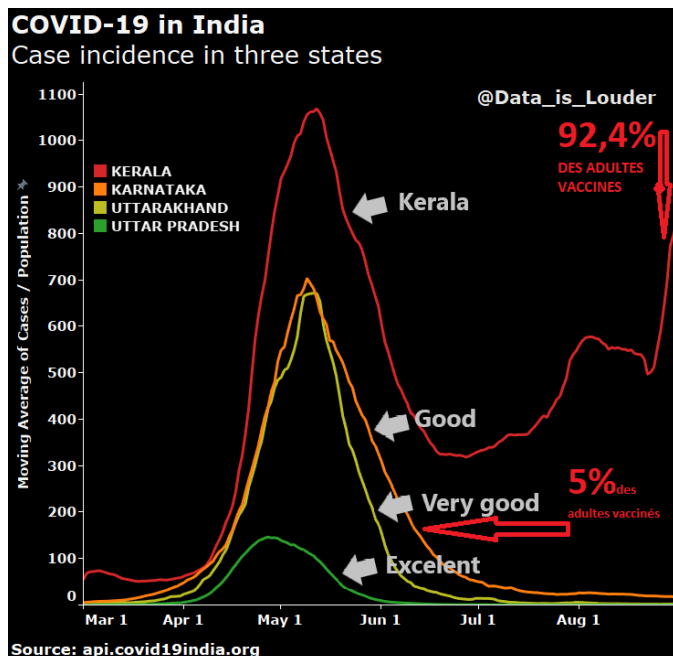
Depuis 1990, les décès rapportés sont stables (autour des 100 à 500 cas par année).

Mais à partir de 2021 et le début de la vaccination anticovid, ils ont littéralement explosé. **Plus de 18'000 décès déclarés aux USA en à peine 10 mois.** C'est **40 fois plus** qu'en 2020. Il ne faut pas croire que ces chiffres impressionnants sont simplement dus au fait qu'on a plus vacciné cette année que les précédentes, car **en 2021, il y a eu plus de décès post-vaccinaux que les TRENTE dernières années (entre 1990 et 2020) avec la TOTALITÉ des vaccins existants.**

4) MÉDICAMENTS ANTI-COVID : des médicaments efficaces contre le Covid-19 existent :

- Ivermectine + Azithromycine
- Hydroxychloroquine + Azithromycine
- Artemisia Annua

Avec supplémentation de **vitamine C, vitamine D, zinc.** Et d'autres médicaments en fonction de l'état du patient, particulièrement en cas d'atteinte aux poumons. On peut parfaitement soigner les personnes atteintes chez eux, avec supplémentation d'oxygène au besoin, sans nécessiter d'intubation aux soins intensifs.



Ces médicaments ont été utilisés avec succès par des médecins et ont fait l'objet d'essais cliniques. **Ils ont peu d'effets secondaires et ils sont parfaitement connus,** ces médicaments existant depuis des dizaines d'années et ayant été largement administrés.

Réf: <https://c19ivermectin.com> - <https://c19hcq.com> - <http://bit.ly/3EBykdk> (pour l'Artemisia)

En Inde, on note immédiatement les différences entre les États comme l'Uttarakhand et l'**Uttar Pradesh** qui ont **peu vacciné la population, privilégiant les traitements précoces comme l'ivermectine ou l'hydroxychloroquine** et un État comme le Kerala où le virus circule toujours beaucoup tandis que la population adulte y est vaccinée à 92,4 % et que le traitement précoce y est proscrit.

L'hôpital de la Providence à Vevey utilisait la combinaison ivermectine + azithromycine et avait obtenu un taux d'hospitalisation de 0.6% seulement, et une létalité de 0%.

Jusqu'à ce qu'ils aient reçu une interdiction de continuer ces traitements le 9 septembre 2021...

Parmi les publications scientifiques sur l'Artemisia, se démarque celle du « Journal of Ethnopharmacology », sortie le 28 juin 2021. Cet essai conduit par l'équipe du Dr Mangalam S.Nair, du CSIR indien, montre que des extraits d'artemisia annua (par infusion des plantes) inhibent l'infection par le Covid-19. Le composant actif serait très probablement l'artémisinine, ou une combinaison d'éléments de cet ordre, permettant un blocage peu avant l'entrée effective du virus dans les cellules. Les résultats cliniques suggèrent vivement une confirmation par la mise en place d'un essai in vivo. Un *preprint* ajouté en septembre conclut quant à lui à une efficacité similaire sur les nouveaux variants dominants, y compris le Delta.

5) TRANSMISSION : ces "vaccins" avaient pour objectif initial d'éviter les formes graves du Covid-19. Mais pas obligatoirement d'être efficaces contre la transmission du virus. On a constaté dernièrement que les personnes vaccinées pouvaient parfaitement être positives au SARS-CoV2 et transmettre le virus, et même qu'elles pouvaient présenter une charge virale plus élevée que les sujets non-vaccinés. Les vaccinés étant déliés de toute obligation de se soumettre à des tests, la probabilité qu'ils soient les principaux vecteurs de la transmission du virus, particulièrement le variant Delta, est élevée.

Réf: https://www.theguardian.com/world/2021/aug/19/jabbed-adults-infected-with-delta-can-match-virus-levels-of-unvaccinated?CMP=Share_iOSApp_Other&fbclid=IwAR0Y_deEI06y-ukzhgaCAuSgcj5AD5VoNQDyb0AISRyPOiVT4K0iejY0Zjo

6) VARIANT DELTA : ces "vaccins" semblent n'être que très peu efficaces contre le variant Delta qui sévit actuellement. En Israël, pays qui a un taux de vaccination très élevé comparé aux autres pays : **84%** (de 20 à 90+ ans), on dénombre officiellement sur le mois de juillet **86% de cas Covid parmi les vaccinés**, ce qui signifie que les **vaccins sont sans effet sur le variant Delta** qui sévit actuellement. Il est plus que probable que les vaccins ne seront pas davantage efficaces contre les nouveaux variants qui vont fatalement émerger, vu que leur "cible" a changé. Actuellement, la situation avec le variant Omicron est en effet encore pire.

Réf: <https://datadashboard.health.gov.il/COVID-19/general>
<https://data.gov.il/dataset/covid-19/resource/9b623a64-f7df-4d0c-9f57-09bd99a88880>
<https://theexpose.uk/2021/09/12/three-studies-find-the-covid-19-vaccines-do-not-work>

En revanche, les médicaments cités précédemment (4), l'ivermectine par exemple, conservent leur efficacité, qui n'est pas dépendante des mutations du virus car leur mécanisme d'action est très différent de celui d'un vaccin. L'usage de ces médicaments n'impacte pas négativement les capacités du système immunitaire. Il a été prouvé que l'immunité acquise suite à la maladie est supérieure à celle acquise au travers d'un vaccin, elle est davantage capable de faire face à des variants.

7) DANGEROUSITÉ DU VIRUS ET LÉTALITÉ : on dénombre officiellement environ 6 millions décès liés au coronavirus fin 2021, sur un total d'environ huit milliards d'habitants dans le monde. Il en résulte globalement un **taux de létalité mondial de 0.075%**.

Il faut savoir qu'on compte comme "décès Covid" tout décès d'une personne qui avait été testée positive au Covid, sans qu'on vérifie par une autopsie la cause exacte de la mort. Il y a donc clairement une surévaluation importante du nombre de décès, par rapport à ceux qui seraient réellement dus au Covid. Les tests PCR, qui sont exécutés avec un nombre de cycles trop important (>45) donnent de plus des faux positifs en grande quantité. Ce test inadapté a d'ailleurs été récemment abandonné par le CDC américain (31.12.2021).

Nous sommes donc en présence d'une maladie très peu mortelle, et qui l'est surtout parce qu'on refuse d'utiliser les médicaments efficaces mentionnés au point 4).

Dans les pays qui donnent de l'ivermectine pour soigner le Covid, le nombre de cas est de 134,4 pour 100'000 et le nombre de décès est de 2,2 pour 100'000. Dans les pays qui n'utilisent pas l'ivermectine, le nombre de cas est de 950,6 et le nombre de décès est de 29,3.

Donc 13 fois davantage.

8) VACCINATION DES ENFANTS : il est évident qu'un enfant de 12 ans n'a pas la maturité ni les connaissances requises pour pouvoir prendre une décision aussi lourde de conséquences pour lui. Il est bien évident qu'il sera facile de le convaincre simplement en lui disant que s'il ne se vaccine pas, il pourra tuer ses grands-parents en leur transmettant le virus. **En lisant les extraits a, b, c du Codex Nuremberg en fin de ce document, il est également évident que la vaccination des enfants ne satisfait à aucun de ces trois critères.**

De plus, **les enfants sont très peu concernés par le Covid-19**, et d'après les dernières études, ne sont **pas du tout des vecteurs importants** dans le processus de transmission. Il n'y a donc guère de raison valable de vouloir les vacciner.

Selon les **chiffres publiés par le CDC** (centre pour le contrôle et la prévention des maladies aux USA), les cas de **maladies cardiaques** (myocardites et péricardites) **ont augmenté d'un facteur 20 à 40 chez les garçons vaccinés de 12 à 24 ans.**

Réf: <https://www.cdc.gov/vaccines/acip/meetings/downloads/slides-2021-08-30/03-COVID-Su-508.pdf>

9) HOSPITALISATIONS : Les affirmations disant qu'une grande majorité de patients hospitalisés sont des non-vaccinés sont biaisées, car on compte aussi comme « non-vaccinée » une personne qui n'a reçu qu'une dose de vaccin, ou deux doses avec moins de 14 jours après la deuxième. Et maintenant qu'une troisième dose

Moderna veut resserrer les liens avec la Suisse

Le producteur de vaccins Moderna souhaite approfondir sa collaboration avec la Suisse. Des négociations sont notamment en cours sur un abonnement de vaccination avec un engagement d'achat d'un certain volume par la Suisse, a déclaré mardi le patron de la société de biotechnologie américaine Stéphane Bancel.



est requise pour avoir un « schéma vaccinal complet », **toute personne vaccinée qui n'aurait pas reçu le nombre de doses officiellement requises sera considérée comme NON VACCINEE** en cas d'hospitalisation suite à un problème de santé tel qu'effet secondaire du vaccin. Idem aussi si elle **contracte le Covid malgré la vaccination**, elle sera considérée comme "cas Covid de personne non vaccinée" et alimentera ainsi la statistique officielle qui sera utilisée pour accuser les non-vaccinés de remplir les hôpitaux.

Comme on parle même (voir encadré) d'un **abonnement vaccinal**, il est à craindre que les personnes ayant choisi la vaccination pour avoir le fameux « pass sanitaire » ne soient pas sorties de l'auberge...

Une très grande partie des hospitalisations pourrait être évitée si on recourait aux traitements précoces avec les produits cités sous chiffre 4), plus d'autres médicaments selon nécessité. Si besoin est, on peut donner de l'oxygène (sans intubation et à domicile) aux patients montrant une atteinte pulmonaire sérieuse à domicile.

10) NOUVEAUX TRAITEMENTS : Pour celles et ceux qui ne feraient pas confiance aux traitements mentionnés sous 4), de nouveaux traitements ont été développés et vont apparaître sur le marché très prochainement (en principe vers fin 2021) : https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/fr/ip_21_3299 Ceci devrait de facto réduire la pression sur la population concernant la vaccination. Toutefois, il serait souhaitable (et c'est un euphémisme) que ces médicaments soient davantage testés que les vaccins actuels...

[Version du 11.01.2022]

EXTRAIT DU CODEX NUREMBERG (1947)

Les trois articles mentionnés ci-dessous sont violés de manière flagrante par la politique vaccinale en cours en Suisse, en France, etc.

(a) Le consentement volontaire du sujet humain est absolument essentiel. Cela signifie que la personne concernée doit avoir la capacité juridique de donner son consentement ; doit être situé de manière à pouvoir exercer le libre choix, sans l'intervention d'aucun élément de force, de fraude, de tromperie, de contrainte, d'excès ou de toute autre forme ultérieure de contrainte ou de coercition ; et devrait avoir une connaissance et une compréhension suffisantes des éléments du sujet en cause pour lui permettre de prendre une décision éclairée et éclairée.

(b) Ce dernier élément exige qu'avant l'acceptation d'une décision affirmative par le sujet expérimental, il lui soit fait connaître la nature, la durée et le but de l'expérience ; la méthode et les moyens par lesquels elle doit être menée ; tous les inconvénients et dangers raisonnablement prévisibles ; et les effets sur sa santé ou sa personne qui peuvent éventuellement provenir de sa participation à l'expérience.

(c) Le devoir et la responsabilité de vérifier la qualité du consentement incombent à chaque individu qui initie, dirige ou s'engage dans l'expérience. C'est un devoir et une responsabilité personnels qui ne peuvent être délégués à autrui en toute impunité.

TELECHARGER CE DOCUMENT : https://docs.wixstatic.com/ugd/12550c_a7e6349422ba4a8ca709d0192d2e9bfa.pdf

LIEN COURT : <https://bit.ly/3JReAF8>