Israël : mortalité effarante, due aux vaccins ?

écrit par Sarisse | 25 février 2021

Et le pire est que, vaccinés ou pas, ça ne change rien, ils doivent continuer à porter le masque, à pratiquer les gestes barrière…

> *Vaccinés comme des malades, les israéliens (même vaccinés) doivent garder le masque et une distanciation de 2 mètres entre eux, sous peine d'amende. Ce qu'on appelle vulgairement s'être fait entuber…*
>
> *— Chris Bio et pragmatique (@Christo36292542) February 24, 2021*

Vaccination en Israël : des chiffres de mortalité qui interpellent ?

Debriefing de Haim Yativ, ingénieur, et du docteur Hervé Seligmann, anciennement de l'unité de recherche sur les maladies infectieuses et tropicales émergentes de la faculté de médecine de l'université d'Aix-Marseille.

Haim Yativ et le Dr Seligmann ont analysé les données vaccinales d'Israël dans un article publié sur le site Nakim.org.

Le Collectif citoyen de FranceSoir et l'association Bon Sens sont très attachés aux publications, analyses des données, du retour d'expérience des divers pays sur la vaccination, et se sont intéressés à l'article. Nous avons demandé à les interviewer afin de comprendre leur analyse et ses limites.

Les auteurs de l'article déclarent n'avoir aucun conflit ou lien d'intérêt, autre que celui d'avoir des enfants en Israël.

Un debriefing complet qui, après une présentation, évoque leur analyse des données, les validations menées, les limitations et surtout les conclusions qu'ils demandent à confronter aux données demandées via une requête au ministère de la Santé, par le biais de l'équivalent de la CADA (Commission d'accès aux documents administratifs) israélienne.

Les constats sont simples :

- Il y a une inadéquation entre les données publiées par les autorités et la réalité sur le terrain.
- Ils ont trois sources d'information, outre les emails et messages d'effets secondaires qu'ils reçoivent par le biais d'internet.
  Ces trois sources sont Ynet, site d'information israélien, la base de données du ministère de la santé israélien, et la base aux Etats-Unis du VAERS (effets secondaires).
- En janvier 2021, il y a 3000 enregistrements d'effets secondaires des vaccins dont 2900 pour les vaccins ARNm. Par rapport aux autres années, **la mortalité est 40 fois supérieure.**
- Le 11 février un article de Ynet, présente des données liées à la vaccination. Les auteurs de l'article

ont « débunké » cette analyse, en se basant sur les données publiées par Ynet.
*« On a repris les données en regardant la mortalité pendant la période de la vaccination qui dure 5 semaines. En analysant ces données, **on arrive à des chiffres effarants qui donnent une mortalité importante du vaccin.** »*
- Les auteurs déclarent « **que les vaccinations ont causé plus de décès que le coronavirus n'en aurait provoqué pendant la même période.** »

Haim Yativ et le Dr Seligmann déclarent que pour eux « ceci est une nouvelle Shoah » devant la pression des autorités israéliennes pour vacciner les citoyens.

Ils invitent aussi les spécialistes à venir compléter leurs analyses, et entendent donner des suites judiciaires à cette découverte, si elle venait à être validée par les données du ministère : contacté, ce dernier n'était pas diponible.

Les auteurs déplorent le fait de ne pas pouvoir communiquer sur ces informations capitales pour leurs concitoyens.

Retrouvez leur debriefing :

Nous avons aussi publié l'article complet traduit en français.

Les données demandent à être confirmées suite à la demande d'accès aux documents officiels qui prendra 5 semaines (durée légale en Israël).

Publié sur le site de NAKIM : Lun 15 février 19 19:59

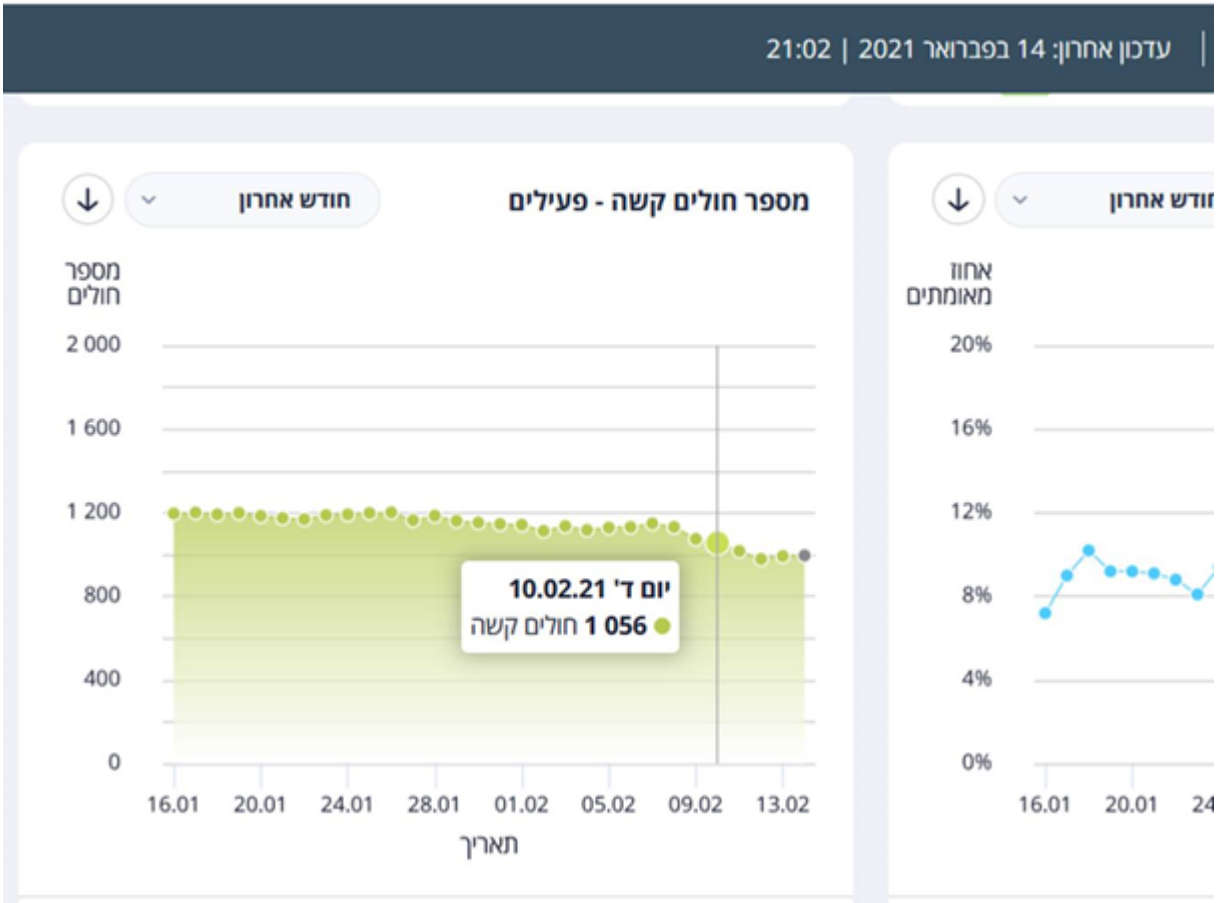
La découverte des données de vaccination en Israël révèle une image effrayante

Les analyses ci-dessous d'un article faisant la promotion de la vaccination contre le COVID-19 permettent de découvrir toutes les données de vaccination et une situation effrayante.
Le 11 février 2021, Ynet (le site Internet israélien le plus connu) a publié un message confus et un article déroutant intitulé « Les données sur l'efficacité de la vaccination en Israël et ses effets rapides sur les jeunes ».
Nos réanalyses de ces données expliquent pourquoi lors du projet de vaccination massive lancé mi-décembre 2020 lors d'un confinement, les nouveaux cas de COVID-19 confirmés quotidiennement n'ont pas diminué comme ils le font pendant les confinements, et, plus important encore, pourquoi le nombre de cas graves, critiques et de décès les cas ont augmenté au cours de cette période couvrant au moins un mois. De la mi-décembre à la mi-février (deux mois), 2337 des 5351 décès officiels israéliens par COVID sont survenus. Nos analyses indiquent des augmentations de l'ordre de grandeur des taux de mortalité au cours du processus de vaccination de 5 semaines, par rapport aux non-vaccinés et ceux après avoir terminé le processus de vaccination. Vraisemblablement, les cas asymptomatiques avant la vaccination et ceux infectés peu de temps après la première dose ont tendance à développer des symptômes plus graves que ceux non vaccinés.
L'article Ynet est organisé de manière passionnante et utilise des données fournies de manière erronée par le ministère de la Santé. On ne sait pas si cela était intentionnel pour prouver l'efficacité du vaccin ou si cela a été fait de manière erronée parce que les données fournies ont été mal comprises. Notez qu'en Israël, tous les vaccins proviennent de Pfizer.
Nous apportons un exemple très important de l'article, en relation avec le tableau fourni par le ministère de la Santé. Selon le texte « Cependant, 546 parmi les morts étaient tels qu'ils n'étaient pas du tout vaccinés ou ont reçu la première dose de vaccination dans les deux semaines avant leur mort » diffère du tableau. Ceci n'est clairement pas fondé car toutes les données présentées dans le tableau et fournies ci-dessous ne décrivent que les patients COVID-19 qui ont reçu au

moins la première dose de vaccination. Cela ressort clairement de l'examen du tableau. Le total général est de 43781 patients COVID qui ont reçu la première ou la deuxième dose de vaccin. Sur un total de 660 décès, 546 n'ont reçu que la première dose.
Les données du tableau, plutôt que d'indiquer l'efficacité du vaccin, indiquent les effets indésirables du vaccin.

	Community	Low	Mean	Serious	Critical	Died	Total
> 60 years	**13075**	**323**	**314**	**865**	**183**	**636**	**15396**
1st dose	**10724**	**259**	**277**	**742**	**152**	**546**	**12700**
0-13d	6235	147	166	465	81	344	7438
>13d	4489	112	111	277	71	202	5262
2nd dose	2351	64	37	123	31	90	2696
0-6d	1043	24	11	57	13	51	1199
7-14d	1037	32	25	56	17	35	1202
>14d	271	8	1	10	1	4	295
< 60 years	**28018**	**138**	**92**	**166**	**37**	**24**	**28475**
1st dose	**25926**	**125**	**87**	**153**	**34**	**22**	**26347**
0-13d	19461	96	66	124	29	17	19793
>13d	6463	29	21	29	5	5	6552
Other	2						2
2nd dose	2092	13	5	13	3	2	2128
0-6d	1167	8		4	1	2	1182
7-14d	761	4	4	8	2		779
>14d	164	1	1	1			167
All ages	**41093**	**461**	**406**	**1031**	**220**	**660**	**43871**

À cette fin, nous devons d'abord comprendre que le tableau fourni décrit l'état des patients COVID-19 qui ont reçu la première ou la deuxième dose de vaccin à des dates données, comme cela a commencé dans l'article « … émerge des données que parmi 856 patients de plus de 60 ans années en état grave hospitalisé à ce moment… « nous supposons que l'article publié le 11 février reflète la situation dans les hôpitaux de la veille, donc le 10 février 2021, ou le 11 février 2021.
Le 10 février, le nombre de cas actifs graves était de 1056 selon au panneau de contrôle du ministère de la Santé, voir photo ci-dessous.



Cela montre de manière surprenante que les cas les plus graves hospitalisés le 10 février ou à une date proche ont en fait été vaccinés avec la première dose ou jusqu'à deux semaines après la deuxième dose. Voir le tableau des patients vaccinés présentant 1031 cas graves et 220 cas critiques au moment de la réalisation du tableau. Cela correspond à l'article en hébreu du 1er février 2021 « Peut-on montrer que le vaccin de Pfizer est aujourd'hui la cause majeure des taux de mortalité élevés en Israël et dans le monde? ».

Cependant, ce n'est pas la dernière surprise que nous obtenons en examinant les données du ministère de la Santé. On peut soustraire le nombre de personnes ayant reçu la première dose de vaccin le 19 janvier 2021 de celui du 10 février 2021. Pendant ces 21 jours, 1331881 citoyens israéliens ont reçu la première dose. Le tableau montre que 568 d'entre eux sont décédés, soit 0,042% et que 39047 d'entre eux sont devenus un cas de COVID-19, soit 2,9%.
Pour la 2ème dose nous nous concentrons sur des données

spécifiques à deux semaines après la 2ème vaccination selon le tableau.

Du 26 janvier au 10 février 2021, 909102 citoyens israéliens ont reçu la 2ème dose de vaccin. Parmi ceux-ci selon le tableau, 92 sont décédés, soit 0,01%.
Par conséquent, au cours des 5 semaines depuis la première dose, au moins 0,05% des receveurs de la première dose sont décédés. Ce taux de mortalité concerne principalement une population relativement jeune dont la vaccination a été annoncée le 19 janvier, période pendant laquelle la plupart des vaccinés avaient moins de 65 ans.
Afin d'estimer le taux de mortalité des personnes de plus de 65 qui ont été la plupart du temps vaccinés avant cette période , nous utilisons les données rapportées par les VAERS basé aux USA,

Nous avons trouvé, voir l' article en anglais , que le rapport des décès par ceux de plus de 65 ans vs ceux-ci-dessous 65 est d'environ 4,42 (155/35). Ainsi, le taux de mortalité des personnes de plus de 65 ans entre la première et la deuxième dose de vaccination devrait être jusqu'au 19 janvier 0,042 (le taux de mortalité des moins de 65 ans) multiplié par 4,42, soit 0,186%, ce qui est proche des 0,2% rapportés par le Ministère de la Santé le 21 janvier 2021.
Cette valeur de 0,2% de décès a été mystérieusement modifiée par la suite par le Ministère de la Santé et est passée à 0,005 sans aucune explication. Les considérations ci-dessus montrent que les données sur le taux de mortalité fournies en premier étaient correctes, les données mises à jour sur le taux de mortalité auraient pu être destinées à suggérer des taux de mortalité plus faibles chez les personnes âgées.

Les problèmes ne s'arrêtent pas là.
Le nombre de décès par COVID-19 parmi les vaccinés depuis le début de l'action de vaccination semble expliquer l'augmentation des taux de mortalité par COVID-19 observée depuis décembre 2020.

Pour cela, nous calculons les produits du nombre de personnes vaccinées de plus de 65 ans. de 0,2 et le nombre de personnes vaccinées en dessous de 65 de 0,04. Cela montre que la plupart des décès dus au COVID-19 au cours de cette période concernent des personnes vaccinées, comme le montre le tableau fourni par le ministère de la Santé début février.

Pendant l'action de vaccination de la mi-décembre à la mi-février, 2337 des 5351 décès dus au COVID-19 signalés pour Israël sont survenus, soit 43,7%. Parmi ceux-ci, depuis le 19 janvier, 1271 décès COVID-19 ont été signalés pour Israël. Le tableau fourni par le ministère de la Santé le 10 février fait état de 660 décès COVID-19 parmi les vaccinés, soit 51,9% des décès sur cette période. Seuls 1,3 million d'Israéliens, sur 8 millions (environ 1 sur 8, 12,5%), ont été vaccinés pendant cette période. En conséquence, la vaccination favorise les décès car 51,9% des décès au cours de cette période concernent les 12,5% vaccinés au cours de cette période. En outre, les cas graves et critiques au cours de cette période sont plus que les cas graves signalés, l'effet indésirable du processus de vaccination est très probablement pire que ce qui ressort des données disponibles.

L'horreur continue. Les décès parmi les vaccinés doivent être ajoutés aux nombreux événements AVC et cardiaques rapportés juste après la vaccination qui ne sont pas inclus parmi les décès COVID-19 qui environ le double des décès parmi les vaccinés, dont le nombre reste inconnu et que nous allons essayer de trouver dans le les jours à venir.
*À ce stade, « **nous déclarons que les vaccinations ont causé plus de décès que le coronavirus n'en aurait pendant la même période.** »*
Parmi les vaccinés et âgés de plus de 65 ans, 0,2% des vaccinés sont décédés au cours de la période de 3 semaines entre les doses, soit environ 200 sur 100 000 vaccinés. Ceci est à comparer aux 4,91 morts parmi 100 000 morts du COVID-19 sans vaccination, voir ci-dessous. Cela ne doit pas être

confondu avec le COVID-19 de 0,279 décès parmi 100000 signalés pour ceux qui ont terminé le processus de vaccination, soit 2 semaines après la deuxième dose, voir ci-dessous le tableau de l'article Ynet.

נפטרים מקורונה

גיל	לא מחוסנים (שיעור ל-100 אלף איש)	מחוסנים לחלוטין (שיעור ל-100 אלף איש)	יעילות
15-44	0.01	אין	-
45-65	0.19	0.0196	89.7%
65+	4.91	0.279	94.3%

Cette image effrayante s'étend également aux moins de 65 ans, parmi lesquels, pendant les 5 semaines du processus complet de vaccination, 0,05%, soit 50 sur 100000, sont décédés. Ceci doit être comparé aux 0,19 pour 100000 décédant du COVID-19 et qui ne sont pas vaccinés dans ce groupe d'âge, selon le tableau ci-dessus. Par conséquent, le taux de mortalité de ce groupe d'âge a augmenté de 260 au cours de cette période de 5 semaines du processus de vaccination, par rapport à leur taux de mortalité naturel au COVID-19.

Un moyen simple de faire passer ces points concerne les taux mensuels de décès par COVID-19 depuis le début de la pandémie et jusqu'à la mi-décembre, 3014 décès, soit 3014/9 = 334,9 décès par mois. Les taux de mortalité mensuels depuis la mi-décembre sont de 2337/2 = 1168,5 décès par mois, donc 3,5 fois plus élevés.

Nous concluons que les vaccins Pfizer, pour les personnes âgées, ont tué au cours de la période de vaccination de 5 semaines environ 40 fois plus de personnes que la maladie elle-même en aurait tué, et environ 260 fois plus de personnes que la maladie parmi les plus jeunes. Nous

insistons sur le fait que cela vise à produire un passeport vert valable au plus 6 mois et à promouvoir les ventes de Pfizer.
Ces nombres estimés de décès dus au vaccin sont probablement beaucoup plus faibles que les nombres réels, car ils ne représentent que ceux définis comme décès par COVID-19 pendant cette courte période et n'incluent pas les AVC et les événements cardiaques (et autres) résultant des réactions inflammatoires en des dizaines de rapports documentés sur le site NAKIM, qui eux-mêmes ne sont que la pointe de l'iceberg, voir ici.

Cela ne tient pas compte des complications à long terme décrites dans une plainte pénale déposée en décembre 2020 en France et qui a été traduite en anglais, voir ici.
Avec le recul, cela explique pourquoi les cas graves de COVID-19 ont augmenté avec le début de la vaccination et pourquoi les cas ont commencé à diminuer lorsque la vaccination a été ouverte aux jeunes et continuent de baisser alors que la campagne nationale de vaccination perd de son élan.

Nous espérons que ce massacre n'inclura pas ceux de moins de 13 ans, car ceux-ci ont un taux accru de réactions indésirables, y compris de décès, aux vaccins, comme le montrent les données pluriannuelles des rapports VAERS aux États-Unis.
Nous résumons que la pandémie peut être prévue pour les semaines à venir. La diminution des vaccinations et de l'âge de la vaccination entraînera une diminution des cas graves, principalement non pas en raison de la protection par le vaccin, mais parce que moins de personnes mourront du vaccin et d'autres réactions indésirables au vaccin.

Ce sera temporaire car dans quelques mois nous prévoyons de faire face aux effets indésirables à moyen et long terme de la vaccination comme ADE (Antibody-Dependant Enhancement) et les mutants résistants à la vaccination sélectionnés par les

vaccins. Mais cela devrait se produire après les prochaines élections et les électeurs (survivants) n'auront pas d'autre occasion d'exprimer leur déception lors du scrutin.

[fin de l'article]

Annexe :

Le Dr Hervé Seligmann a travaillé à l'Unité de Recherche sur les Maladies Infectieuses et Tropicales Emergentes Faculté de Médecine, Université Aix-Marseille, 13385 Marseille, France. De nationalité israélo – luxembourgeoise, il a un B. Sc. En Biologie de l'université hébraïque de Jerusalem, un master en "Plant Physiology" et une thèse « A morphological marker of transitions towards salt adaptation in Sorghum bicolor », un doctorat en sur la microévolution des lézards "Microevolution of proneness to tail loss in lizards". Il a plus de 100 publications scientifiques.

https://www.francesoir.fr/videos-debriefings/vaccination-en-israel-des-chiffres-de-mortalite-qui-interpellent-video