

Vaccination Covid-19, des faits et des questions...

écrit par Gigoblet | 12 mars 2021



J'ai reçu ce message qui me semble intéressant bien que je n'en connaisse pas l'auteur, alors je le partage avec vous.

– Des études de vaccination contre la grippe montrent qu'en dix ans, nous n'avons réussi que trois fois à développer un vaccin dont l'efficacité est supérieure à 50%.

Pour les personnes de plus de 75 ans , l'efficacité est presque inexistante.

En raison de la mutation naturelle incessante des virus, un vaccin est tout au plus une solution temporaire.

Un vaccin mis sur le marché par le biais d'une procédure d'urgence et pour lesquels les fabricants ont obtenu une immunité légale en cas de dommages, suscite de sérieuses questions.

– Le Covid-19 est très peu mortel

Le taux de survie des personnes contaminées est de 99,95%=

taux de mortalité 0,05%

Même les personnes de plus de 85 ans survivent à 90%

Il y a 10 fois plus de risque de décès par accidents de la vie courante, hors accidents de la route!

– **Il existe des traitements** dont l'efficacité est prouvée.

Le médecin généraliste peut éviter la plupart des hospitalisations en prescrivant les traitements à sa disposition. Hydrochloroquine dans les stades précoces, azithromycine, ivermectine (aigu et subaigu), oxygénothérapie à domicile.

Par ailleurs, rôle protecteur des anti-inflammatoires et des anticoagulants.

Les vitamines C, D et le zinc ont un effet préventif et curatif (très hautes doses de vitamine D réduit de 96% l'admission aux soins intensifs!).

Signalons l'importance des mesures de base de la santé: nutrition, oxygénation, mouvement et surtout l'évitement du stress (déclencheur déterminant de toutes les pathologies et majeur dans la population depuis un an)

– **Il existe une immunité naturelle et collective.**

On estime que 70 à 85% de la population est déjà protégée contre le Sras-Cov-2

Les contacts avec les coronavirus (la majorité des rhumes sont causés par des coronavirus) durant les années qui précèdent ont déclenché une immunité cellulaire, via les lymphocytes T, responsables d'une « immunité croisée » protectrice.

SI NOUS VOULONS RESPECTER LE PRINCIPE DE PRÉCAUTION QUE L'ON NOUS DEMANDE POUR TOUT TRAITEMENT, POUR TOUT COMPORTEMENT, PRENONS EN COMPTE LES FAITS SUIVANTS

-La vaccination n'est pas un geste solidaire

Puisqu'elle n'empêche pas la transmission du virus puisqu'elle ne protège pas les muqueuses respiratoires (dixit les fabricants, les chercheurs, les experts gouvernementaux et même notre premier ministre)

Par ailleurs, une étude démontre que les personnes vaccinées contre la grippe rejettent 6 fois plus de particules virales par la respiration. On peut supposer que ce qui est vrai pour la grippe, l'est pour d'autres virus tels que le Covid.

- La vaccination n'empêche pas de faire le Covid

-La vaccination n'empêche pas une infection par les nouveaux variants, au contraire.

L'académie de médecine en France annonce que le vaccin serait à l'origine de nouveaux variants!

A chaque nouveau variant, un nouveau vaccin ? (Selon Pfizer chaque nouveau vaccin pourra être fabriqué en moins de 5 semaines)

-La vaccination ne protège pas des formes graves....c'est même le contraire!

Il est établi depuis longtemps que le risque des vaccins contre les coronavirus est la « facilitation de l'infection par les anticorps ». Une personne vaccinée sera alors plus gravement malade en cas d'infection ultérieure par le virus que sans vaccination!

Des vaccins tel que anti Sras-Cov-1 n'ont jamais été approuvés pour ces raisons

A ce stade,on ne peut prédire la proportion d'anticorps protecteurs ou facilitateurs fabriqués suite à une injection!

Par ailleurs, selon les données de Pfizer lui-même, leur vaccin réduit de 0,01% le risque de Covid grave.

Autrement dit, il faut vacciner 10000 personnes pour prévenir un cas.

- Le vaccin a été mis sur le marché 10 mois après le début de l'épidémie.

Jusqu'à présent, les essais de phase 3 avant le début d'une campagne de vaccination durent minimum 5 ans,afin de s'assurer de l'absence de contre indications ou d'effets secondaires

-Le « vaccin » à base d'arn est expérimental

Pour le vaccin BioNTech,Pfizer, les premiers essais sur l'homme ont eu lieu le 23/04/20, un mois après le début de la collaboration Pfizer et BioNTech . L'essai clinique est toujours en cours. Le protocole biomédical se terminera en 2022.Toute personne vaccinée aujourd'hui est donc un cobaye, puisque l'essai est en cours. Et pour les personnes de plus de 75 ans,il n'y a eu AUCUNE évaluation clinique du vaccin.

-Les effets secondaires à court terme

L'agence européenne des médicaments qui est en possession uniquement des données de Pfizer. Selon Pfizer, on peut s'attendre à 50 effets secondaires graves du vaccin sur 10000 personnes vaccinées, soit environ 55000 sur l'ensemble de la population belge.

Mais la réalité est probablement pire car l'étude est très critiquable scientifiquement pour les raisons suivantes :

- sujets non représentatifs de la population: pas de porteurs de maladie chronique, de déficience immunitaire, d'anticorps et peu de personnes de plus de 75 ans

- le nombre de cas Covid-19 ne tenait pas compte des cas « suspects mais non confirmés), ce qui rend l'efficacité du vaccin encore plus faible.

Une réduction du risque de 29% est trop faible pour une approbation.

- le comité établissant les cas Covid-19 censé être composé d'experts indépendants était constitué d'employés de Pfizer!

On peut déjà recenser les faits suivants.

- . Les autorités sanitaires norvégiennes signalent 23 morts dans les jours qui suivent la vaccination.

- . Un document du CDC (19/12/20) signalait 2,79% sur 112807 personnes , dans les 5 jours suivant la vaccination, des effets indésirables » empêchant le travail ou le fonctionnement normal et nécessitant des soins médicaux » beaucoup plus qu'un risque Covid.

- . Des réactions allergiques et anaphylaxie (danger de mort)

entre autre au polyéthylène glycol utilisé pour la première fois dans un vaccin

Il faut redoubler de prudence dans les cas suivants

. L'hyperimmunité » chez des personnes qui ont déjà une immunité (importance du dépistage des anticorps et cellules T)

. En cas de suspicion d'infection à Covid ou autre.

. Les enfants chez lesquels les effets secondaires sont plus importants (même dose que les adultes !)

Il n'y a aucune donnée sur les effets secondaires à long terme

-Les « vaccins »Pfizer, AstraZeneca, Moderna utilisant l'arn messenger ne sont pas des vaccins. Il s'agit d'une information génétique de virus injectée dans le corps visant à la production par nos cellules d'une protéine de virus.

Ce n'est ni une thérapie génique (indiquée pour des malades),ni un vaccin.

Contrairement à l'information relayée par la presse, des recherches récentes (décembre 20) suggèrent que l'arn injecté peut être incorporé à notre propre adn (via la transcriptase réverse et l'intégrase).

Cette étude donne toutes les raisons d'appliquer le principe de précaution.

Pourquoi dès lors appliquer une technologie inconnue et imprévisible?

Précisons que dans le protocole Pfizer,les femmes doivent être sous contraception . Pourquoi, ci ce n'est parce qu'il y a un risque de transmission aux générations suivantes. Les

fabricants ont déjà obtenu une exemption légale de responsabilité pour « les effets secondaires inattendus »

-Consentement

Le patient donne son consentement éclairé avant l'injection du vaccin.

Qu'en est-il de la responsabilité du médecin en cas d'effets secondaires à court, moyen ou long terme?

Les médecins seront ils défendus par leur assurance en responsabilité professionnelle?

Ou par l'ordre des médecins qui leur impose de vacciner leurs patients sous peine de sanctions?

« L'état » assumera financièrement les risques car l'industrie pharmaceutique se décharge de toute responsabilité .

L'état, financé par nos impôts, c'est Nous.

Pour information, concernant le lobby pharmaceutique

2,3 milliards d'amende ont été imposés à la firme Pfizer pour mise sur le marché de 13 médicaments ,à partir d'une communication frauduleuse et commissions occultes.

-Il nous est donc proposé

de vivre dans une “dictature sanitaire” selon le « biopouvoir » (Foucault), dans laquelle il s’agira de montrer “patte blanche” en sortant de chez nous, vivre dans un monde où nous devons prouver que nous sommes vaccinés pour trouver un emploi, entrer dans un musée, un restaurant ou une salle de cinéma.

-Et si jamais la majorité se vaccinait?

L’OMS reconnaît que le vaccin pourrait ne pas être suffisant pour arrêter l’épidémie.

A supposer que le vaccin soit efficace à 90% (selon Pfizer), l’immunité collective ne sera atteinte que si 80% de la population est immunisée par le vaccin (en tenant compte de ceux pour lesquels la vaccination est contre indiquée).

En vaccinant la population à partir de 20 ans et si le vaccin est efficace à 90%, on obtiendrait une immunité vaccinale pour 55% de la population soit bien moins que 80%. Donc, si l’on veut atteindre une immunité vaccinale collective, il faudra mathématiquement étendre la vaccination aux enfants dès la naissance.

Avec 80% de la population vaccinée et 90% l’efficacité, l’immunité vaccinale sera alors de 72%. Pas suffisant pour arrêter une épidémie selon l’OMS

A supposer encore que le vaccin soit efficace, que la vaccination soit de nature à protéger les personnes à risque, que celles-ci fassent une forme moins grave de la maladie, rien ne prouve que la mortalité sera diminuée .

En effet, aucune étude n’a été menée pour comparer la stratégie vaccinale avec d’autres stratégies!

Et si jamais nous avons quelque espoir de voir l'obligation du port du masque et des gestes barrières levés, la vaccination n'empêchera rien puisqu'elle n'empêche pas la contamination. □