


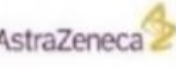



# Seulement 1 testé positif sur 3 a le Covid et 1 tiers des vaccinés attrapent quand même le Covid !

écrit par Christine Tasin | 25 mars 2021

|                |  |                 |         |  |  |
|----------------|---|--|--|--|---|
|                | Biotechnologie  | ARNm   | ARNm   | Adénovirus   | Adénovirus  |
| Symptomatiques | Efficacité (anciens variants)   | 95%<br>85% 15-28j après la 1 <sup>ère</sup> dose   | 94,1%  | 62% (95/95)<br>90% (105/105)   | 72%   |
|                | Efficacité variant B.1.1.7  | Pas d'impact sur l'efficacité (90-95% en 10-28j)   | Probablement pas d'impact sur l'efficacité   | Probablement pas d'impact sur l'efficacité   |   |
|                | Efficacité variant B.1.351  | Pas d'impact sur l'efficacité mais diminution des anticorps neutralisants d'un facteur 0,81-1,46 | Pas d'impact sur l'efficacité mais diminution des anticorps neutralisants d'un facteur 6 | 10% (contre les formes légères et modérées de COVID-19)                            | 57%   |
| Sévère         | Efficacité (anciens variants)   | 90%  | 100,0%   | 100%   | 85% après 28 jours<br>100% après 49 jours   |
|                | Age   | 16+  | 18+  | 18+  | 18+   |
|                | Doses   | 2 doses à 3 semaines d'intervalle  | 2 doses à 4 semaines d'intervalle  | 2 doses à 4 semaines d'intervalle  | Dose unique   |
|                | Stockage  | -70°C et 2 semaines entre -15 et -25°C   | 6 mois entre -25 -15°C 30 jours entre 2 à 8°C  | 2 à 8°C  | 1 à 2°C   |
|                | Statuts des essais pédiatriques   | Décembre 2020 (2000 enfants de 12-15 ans)  | En cours (3000 enfants de 12-17 ans)   | En cours (300 enfants de 6-12ans et 12+)   |   |
|                | Statuts des essais femmes enceintes   | En cours (4000 femmes de 18+ à 24-34 semaines)   |  |  |   |

Marseille : 23 à 33% des hospitalisés malades du Covid avaient été vaccinés avant ! Ils ont pourtant eu le Covid... 1 sur 3 !!!

**Cet article est le résultat d'un beau travail d'équipe.**

Tout commence avec **Pikachu**, qui me signale une video très intéressante du Docteur Hervé Tissot-Dupont, spécialiste en

santé publique ainsi qu'en maladies infectieuses et tropicales, Médecin de l'Assistance Publique-Hôpitaux de Marseille dans l'hôpital de la Conception.

Le souci c'est que cette video est une conférence faite à « l'IHU Méditerranée Infection », conférence destinée à des médecins, elle utilise donc pas mal de concepts et de vocabulaire spécialisés, difficiles à comprendre pour le profane. Pikachu a retenu quant à lui que, globalement, la vaccination serait faiblement efficace et en tout cas, son efficacité serait bien inférieure à celle annoncée par les labos pharmaceutiques qui vendent les vaccins..

.

**J'ai alors demandé à Dominique Schwander de jeter un oeil sur la conférence et de bien vouloir nous faire un article de synthèse à son propos. Le voici en fin d'article, en encadré gris. J'ai quant à moi tiré 3 conclusions des remarques de Pikachu, de l'article de Dominique et de l'écoute de la video :**

1 Les labos (et nos politiques) nous mentent éhontément, aucun vaccin ne peut afficher 90% de protection, alors vous pensez bien qu'un vaccin tout nouveau, ARN, à peine testé... peut encore moins. Mensonges à tous les étages! La population ne peut pas, en l'état actuel, être protégée entièrement par un vaccin, ni même 90% d'entre elle.

2 Si on généralise à l'ensemble de la France l'analyse des tests PCR on peut affirmer sans rire que les testés positifs ne sont pas des cas, seulement un tiers des positifs sont des gens touchés par le Covid, contaminés et malades. Ce que nous disons, nous, depuis le début, parce que, même si nous ne sommes pas médecins, nous savons lire, décrypter, analyser, réfléchir... nous ! Ce qui montre bien que, actuellement, les couvre-feux, les confinements, les interdictions et vaccinations, les discours alarmistes ne

sont que de la manipulation. IL s'agit d'affoler la population qui n'est pas en danger, on rappellera que seulement 0,05% de la population est susceptible de faire une réaction grave au Covid et qu'il suffirait donc que cette population à risque prenne des précautions... et qu'on la soigne dès le début à coups d'hydroxychloroquine et d'Ivermectine pour limiter la casse. Excellent exemple de Dominique : *imaginez que le tiers des vaccinés contre la grippe ou la diphtérie attrape quand même la grippe ou la diphtérie...*

3 Il semble bien que, précisément, les vaccinés participent activement à la création permanente de nouveaux variants... les labos et les politiques sont en train de créer un monstre incontrôlé et incontrôlable... Pour comprendre, on se souviendra que le professeur Raoult avait émis l'hypothèse que les gens soignés au Remdesivir avaient contribué à créer de nouveaux variants et que le professeur Alexandra Henrion-Caude, elle, avait carrément affirmé que les vaccinés exhalaient, avec leur souffle le virus modifié à l'origine des nouveaux variants.

On lira et relira et fera lire avec attention le cri d'alarme lancé par Dominique dans le dernier encadré bleu de son article, il a tout dit. Ça fait froid dans le dos... et, paradoxalement, ça peut donner le courage de se lever, de dire non, quel que soit le prix à payer, pour défendre et protéger nos enfants et notre civilisation.




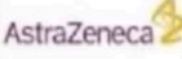

**Christine Tasin**

**Intéressant cours post-gradué à l'IHU Méditerranée  
*Infection.***

# Infection COVID chez les vaccinés par le Professeur Dr. med. Hervé Tissot- Dupont

[youtube.com/watch?v=2Mc3PCKyHe8](https://www.youtube.com/watch?v=2Mc3PCKyHe8)

I

|                                     |  |                 |         |  |  |
|-------------------------------------|---|--|--|--|---|
|                                     | Biotechnologie  | ARNm   | ARNm   | Adénovirus   | Adénovirus  |
| Symptomatiques                      | Effacité (anciens variants)   | 95%<br>85% 15-28j après la 1 <sup>re</sup> dose.   | 94,1%  | 62% (09/05)<br>90% (06/05)   | 72%   |
|                                     | Effacité variant B.1.1.7  | Pas d'impact sur l'efficacité (90-95% en Israël)   | Probablement pas d'impact sur l'efficacité   | Probablement pas d'impact sur l'efficacité   |   |
|                                     | Effacité variant B.1.351  | Pas d'impact sur l'efficacité mais diminution des anticorps neutralisants d'un facteur 0,81-1,46 | Pas d'impact sur l'efficacité mais diminution des anticorps neutralisants d'un facteur 6 | 10% (contre les formes légères et modérées de COVID-19)                            | 57%   |
| Sévère                              | Effacité (anciens variants)   | 90%  | 100,0%   | 100%   | 85% après 28 jours<br>100% après 49 jours   |
| Age                                 | 16+   | 18+  | 18+  | 18+  | 18+   |
| Doses                               | 2 doses à 3 semaines d'intervalle   | 2 doses à 4 semaines d'intervalle  | 2 doses à 4 semaines d'intervalle  | 2 doses à 4 semaines d'intervalle  | Dose unique   |
| Stockage                            | -70°C et 2 semaines entre -15 et -25°C  | 6 mois entre -25 -15°C 30 jours entre 2 à 8°C  | 2 à 8°C  | 2 à 8°C  | 1 à 2°C   |
| Statuts des essais pédiatriques     | Décembre 2020 (2000 enfants de 12-15 ans)   | En cours (3000 enfants de 12-17 ans)   | En cours (300 enfants de 6-12ans et 12+)   |  |   |
| Statuts des essais femmes enceintes | En cours (4000 femmes de 18+ à 24-34 semaines)                                    |  |  |  |   |

Pour le profane, les chiffres les plus intéressants du premier tableau choisi (ci-dessus) sont ceux concernant l'étonnante efficacité affichée des quatre vaccins de thérapie génique autorisés temporairement en France, contre le Coronavirus SARS-2 et ses derniers variants. **Efficacité étonnante parce que jusqu'à ce jour tous les vaccins ont une efficacité bien moindre tout simplement parce qu'il y a**

de nombreuses personnes, les dits *low responders* qui ne répondent pas à tel ou tel vaccin, par exemple les personnes très âgées qui ne répondent plus du tout au vaccin contre la grippe. Il en est de même, par exemple avec les chiens; c'est pourquoi après avoir fait vacciner son chien contre la rage, il faut encore lui doser dans le sang les anticorps contre la rage pour contrôler si il n'est pas un *low responder*, ce qui nécessitera de le vacciner une deuxième fois, etc, voire de l'euthanasier.

## II



L'équipe de ce Professeur a suivi 6723 patients dépistés dans son Centre Hospitalier pendant deux semaines au mois de mars. Comme on le constate dans le deuxième tableau choisi ci-dessus, les chiffres confirment que **seulement 34,2 % des patients avec un test PCR positif étaient symptomatiques et donc souffraient vraiment de Covid**, ce que l'on sait, mais que nos élus et leurs « experts » nous cachent pour nous manipuler en dramatisant l'épidémie. Ce deuxième tableau est très intéressant parce qu'il montre que **parmi ces malades symptomatiques il y en avait qui avaient été vaccinés et qui n'auraient donc pas dû tomber malades. Le % de ces patients vaccinés qui ont souffert d'une Covid est de 23,8 % et même de 31,3 % si on ne prend que les vaccinés qui sont des soignants**. Autrement dit la vaccination n'est pas aussi efficace qu'on nous le raconte pour obtenir notre consentement libre et éclairé. **Imaginez-vous que le tiers des personnes vaccinées en France contre la grippe ou la diphtérie, etc, tombent malades de la grippe, de la diphtérie, etc !!!**

Cette étude qui va être poursuivie prouve que **l'efficacité**

de ces « vaccins est bien inférieure au près de 100 % que promettent les fabricants et les autorités ayant évalué puis autorisé, que temporairement il est vrai, ces vaccins de thérapie génique.

### III

#### CAS COVID APRES VACCINATION VUS EN HDJ

Etat au 15 mars 2021

|                            | Nombre    | H         | F         | F %        | CT moyen  | 1 injection             | 2 injections            |
|----------------------------|-----------|-----------|-----------|------------|-----------|-------------------------|-------------------------|
| M4                         | 24        | 6         | 18        | 75%        | 20        | 22                      | 2                       |
| UK                         | 14        | 9         | 5         | 36%        | 23        | 9                       | 5                       |
| SAF                        | 3         | 1         | 2         | 67%        | 20        | 3                       |                         |
| NON 4 NON 501              | 10        | 4         | 6         | 60%        | 23        | 10                      |                         |
| EN COURS                   | 7         | 5         | 2         | 29%        | 23        | 5                       | 2                       |
| NON TYPABLE (Vita)         | 5         | 2         | 3         | 60%        | 18        | 5                       |                         |
| <b>TOTAL</b>               | <b>63</b> | <b>27</b> | <b>36</b> | <b>57%</b> | <b>21</b> | <b>54</b>               | <b>9</b>                |
|                            |           |           |           |            | 9-34      | Délai moyen<br>10 jours | Délai moyen<br>15 jours |
| TOTAL JO<br>du 1/1 au 15/3 | 4944      |           |           |            |           | 0-34                    | 3-37                    |
|                            | 1,27%     |           |           |            |           |                         |                         |

Annotations:

- 12 (22%) > 14 jours
- 4 (44%) > 20 jours

Le troisième tableau choisi ci-dessus concernant les patients de l'hôpital de jour intéressera les infectiologues. **Le profane retiendra** que de ces patients vaccinés il y en a qui ont fait une Covid symptomatique plus de 14 jours et plus de 21 jours après leurs doses de vaccins et que **la proportion des variants est significative, ce qui confirme l'alerte envoyée en particulier à l'OMS par le Professeur belge Geert Vanden Bossche: URGENCE DE SANTÉ PUBLIQUE DE PORTÉE INTERNATIONALE. Pourquoi la vaccination de masse en cas de pandémie crée un monstre irrépressible.**

[https://37b32f5a-6ed9-4d6d-b3e1-5ec648ad9ed9.filesusr.com/ugd/28d8fe\\_80e9020e1d514b0c810d70cea60e381b.pdf](https://37b32f5a-6ed9-4d6d-b3e1-5ec648ad9ed9.filesusr.com/ugd/28d8fe_80e9020e1d514b0c810d70cea60e381b.pdf)

(NDLR voir notre article sur le sujet <https://resistancerepublicaine.com/2021/03/25/pourquoi-la-vaccination-de-masse-en-cas-de-pandemie-cree-un-monstre-irrepressible/>)

Quand j'étudiais la médecine dans les années 60 on m'a enseigné qu'il ne fallait pas vacciner des malades ni vacciner pendant l'épidémie. Maintenant, comme l'explique mon confrère virologue belge on sait beaucoup mieux pourquoi ce conseil était judicieux mais le licencié communiste en philosophie de l'OMS et nos élus devenus experts en tout dès après leur élection sont incapables de le comprendre.

**Après la catastrophe économique causée par nos élus et leurs « experts », voilà qu'on nous jette dans une catastrophe sanitaire! Tout ça pour une maladie virale avec un taux de mortalité de 0.1-0.5% (tout âge compris), équivalent à une grippe saisonnière moyenne, une mortalité de 0.04% pour les moins de 70 ans et un âge moyen des patient décédés de 86 ans pour la Suisse et la Suède.**

**Docteur Dominique Schwander**