

Professeur Stefan Hockertz : la maladie Covid-19 peut être déclenchée par la vaccination elle-même (Partie 2 sur 2)

écrit par Docteur Dominique Schwander | 26 mai 2021



Voir la première partie ici :

<https://resistancerepublicaine.com/2021/05/25/professeur-stefan-hockertz-la-vaccination-arn-est-une-therapie-genique-a-gros-risques-partie-1-sur-2/>

Une autre question très intéressante est de savoir

si la maladie COVID-19 pourrait être déclenchée par la vaccination elle-même contre ce virus SARS-CoV-2 ? Parce qu'un tel phénomène a déjà été observé après l'administration de vaccins développés dans le passé.

C'est là une question très légitime qui n'a pas non plus été examinée. Un collègue a également souligné sur ZDF qu'on avait complètement renoncé à conduire des expériences sur les animaux. Soit dit en passant, j'ai demandé, à une grande entreprise américaine impliquée dans le développement du vaccin, des données toxicologiques car je ne les avais pas reçues de BioNTech. **Un directeur médical senior de cette société m'a répondu: «Nous n'avons pas de données». Cela signifie que des expériences humaines sont menées sur 40'000 personnes testées, sans avoir obtenu au préalable des données toxicologiques pertinentes !** Et depuis l'autorisation d'urgence de mise temporaire sur le marché, nous parlons même de millions de personnes en bonne santé qui, en raison de la rareté des expérimentations animales, servent quasi involontairement de cobayes. **Ce n'est qu'à long terme que nous verrons ce que cette vaccination à l'ARNm provoque réellement dans notre système immunitaire, parce que jusqu'à présent, personne ne le sait exactement.**

Il existe une théorie, en réalité une hypothèse de travail, qui dit que l'ARNm est lu dans la cellule et quelque chose est exprimé en surface; on ne sait pas à quel niveau moléculaire ceci serait exprimé par le SRAS-CoV-2, c'est-à-dire affiché en surface. Et le système immunitaire devrait réagir à cela. Un travail d'un groupe japonais récemment publié dans *Nature Reviews* a maintenant pu prouver scientifiquement ce que j'avais précédemment exprimé comme une suspicion. **(1) Ce groupe de chercheurs a démontré que le virus SARS-CoV-2 est capable de produire des anticorps de liaison en plus des anticorps neutralisants.** Les anticorps neutralisants font le travail suivant: ils marquent une cellule infectée par un

virus et permettent ainsi à nos cellules T ou nos macrophages de détruire cette cellule infectée marquée afin de mettre fin à l'infection.

Les anticorps de liaison, en revanche, ne neutralisent pas la cellule infectée mais se lient uniquement à la surface de la cellule infectée par le virus; c'est tout le problème, ils ne marquent pas les cellules infectées pour le système immunitaire, en réalité ils les rendent de fait invisibles ! **Cela signifie que ces anticorps de liaison pourraient aggraver l'infection encore davantage !** Comprenez-vous le paradoxe ? Si ces anticorps de liaison sont intensifiés par une telle vaccination, alors nous nous félicitons de mesurer une augmentation des anticorps chez les vaccinés et en concluons cette fantastique efficacité dans les 90%; oui, **mais si la personne entre en contact avec l'agent infectieux, dans ce cas le Coronavirus SRAS-COV-2 , une évolution beaucoup plus grave de la maladie est à prévoir, ce qui signifierait que cette expérience de vaccination se serait vraiment retournée contre elle-même.**

Nous savons donc que cette théorie est scientifiquement possible, mais que, jusque'à présent, elle n'a pas pu être exclue par des expérimentations animales appropriées. Et c'est exactement pourquoi, comme un moulin à prières, je ne cesse de demander: faites votre travail ! Et ça dure. L'étude toxicologique d'un nouveau vaccin en développement prend, elle seule, déjà quatre à cinq ans. Et puis, je vous en supplie, ce n'est qu'après qu'on a le droit de passer à la recherche clinique.

«*Si cette hypothèse de travail est vraie, et nous savons qu'elle est scientifiquement possible, la vaccination intensifierait même massivement l'évolution de la maladie. Cela aboutirait à une catastrophe mondiale. Ce risque devait être exclu AVANT toute autorisation !*»

Quid des adjuvants inutiles ajoutés au vaccin contre la Covid 19 ?

Des adjuvants, c'est-à-dire des substances qui renforcent l'effet, sont-ils ajoutés aux vaccins contre la Covid-19?

Il doit même y avoir des substances qui n'étaient pas nécessaires dans les vaccins classiques précédents car l'acide ribonucléique, c'est-à-dire un simple petit brin d'ARN, est extrêmement sensible. En réalité l'être humain a des enzymes qui sont distribuées dans tout notre corps. Ces enzymes seraient capables de décomposer immédiatement l'ARN libre. Ce sont nos enzymes ARNase qui détruisent l'ARN libre. Il faut

donc éviter que cet ARNm, s'il doit être exprimé et lu, soit détruit en chemin. On n'obtient cela qu'en ayant recours à des substances qui évitent l'activité biologique, ce qui signifie qu'elles protègent l'ARN d'une manière ou d'une autre. On ne sait pas grand-chose à ce sujet. Cependant, on sait que BioNtech a recours à des nanosomes, c'est-à-dire de petites sphères membranaires auxquelles l'ARNm est lié afin qu'il ne soit pas détruit lors de son passage dans la cellule.

Il faut l'imaginer ainsi: lorsque ce « vaccin » est administré, que ce soit via un patch, par voie sous-cutanée ou intramusculaire avec une seringue, cet ARNm est initialement présent entre les cellules car il n'est pas injecté dans les cellules. Donc, l'ARNm doit d'abord entrer dans la cellule, c'est-à-dire qu'il doit y être transporté. Il existe certains « porteurs » qui, d'ailleurs, ne sont pas incontestés car ils doivent être très spécifiques et ne sont autorisés à transporter dans la cellule que ce qui appartient à la cellule. **Si ces excipients-porteurs provoquent réellement un cancer, comme le soupçonnent de grands experts du cancer, cela doit être vérifié. Or à mon avis cela n'a pas encore été étudié et testé pour le vaccin à ARNm.**

Habituellement, l'aluminium est ajouté comme amplificateur à des vaccins normaux. Ici aussi, nous savons maintenant que cela peut avoir des effets secondaires importants, en particulier chez les enfants. Je viens d'expertiser un tel cas d'un enfant ayant reçu une dose presque mortelle d'aluminium parce qu'il avait manifestement eu un problème rénal suite à une intervention chirurgicale. L'aluminium est l'un des métaux dont le corps n'a pas du tout besoin et doit donc être excrété par les reins. Cependant, lorsque les reins sont lésés, l'aluminium s'accumule dans le cerveau et peut causer de graves dommages neurotoxiques, comme cela s'est déjà produit. Ainsi, toutes les substances d'accompagnement présentes dans les vaccins ne sont pas sans effets secondaires et nécessitent une évaluation toxicologique intensive,

également en ce qui concerne l'interaction de telles adjuvants avec le vaccin lui-même !

Si je comprends bien, la vaccination est censée activer notre système immunitaire, mais tout cela doit vraiment bien fonctionner pour que le vaccin remplisse son rôle. Notre système immunitaire est un apprenant, il se développe principalement dans l'enfance et l'adolescence et apprend pendant toute une vie. Avec les mesures prescrites telles que garder nos distances, nous couvrir avec un masque la bouche et le nez, le confinement, c'est-à-dire rencontrer le moins de monde possible, nous nous mettons vraiment en isolement. Les enfants ne doivent-ils pas pouvoir se réunir et jouer en groupes, partager des secrets, concocter quelque chose, se chuchoter ? A long terme ces mesures ne sont-elles pas contre-productives voire même nuisibles au renforcement de notre système immunitaire ?

De l'importance de notre système immunitaire qui doit apprendre pendant toute notre vie pour que nous soyons protégés !

C'est tout à fait correct. Permettez-moi de vous donner un bel exemple de ce que nous avons été autorisés à mesurer après la réunification de la RDA et de la République fédérale allemande. C'est ce qu'a fait le GSF à Munich à l'époque et ce fut une approche très intéressante. Environ 200 enfants de

Bitterfeld, c'est-à-dire vraiment pas un environnement propre, ont été examinés et comparés à 200 enfants d'une banlieue de Munich où la propreté est très importante. La fréquence des allergies a été déterminée. Ce qui est surprenant est que les enfants de Bitterfeld avaient un pourcentage d'allergies significativement plus faible que les enfants de la banlieue de Munich. Cela signifie qu'il est bien vrai que notre système immunitaire apprend. **Il fut un temps où on disait: «Jouez dehors et si vous tombez, cela n'a pas d'importance. Votre corps apprend à gérer la saleté qui s'est infiltrée dans le corps. »** Tant qu'une maladie comme la Covid-19 n'est pas aussi mortelle qu'Ebola, la peste ou la dengue et que nous avons des taux de mortalité de seulement 0,2% (selon l'OMS même de seulement 0,15%), il est bon et important que nous apprenions d'une telle situation, surtout les enfants !

Une vaccination est censée renforcer notre système immunitaire, c'est vrai. Mais il existe également des possibilités complètement différentes pour cela, notamment grâce à une excellente nutrition avec un apport adéquat en vitamines. La carence en vitamine D en hiver est l'une des raisons pour lesquelles les virus des maladies respiratoires se reproduisent. C'est comme ça chaque année et pas nouveau à cause de la Covid-19. Cela signifie que si nous absorbons de la vitamine D, du zinc, du calcium, de la vitamine C et avons une saine activité physique, nous renforçons notre système immunitaire et pouvons relativement bien faire face à tous ces stress. Renforcer activement le système immunitaire a non seulement un sens, mais c'est éminemment important et inoffensif ! **Le danger que le confinement apporte avec lui, en particulier avec les fermetures des écoles et des maternelles avec tous les dommages sociopathiques causés aux enfants, est que le système immunitaire des enfants n'apprend plus à faire face. A ce propos je viens de publier un livre: *Generation Maske.***

Corona: Angst und Herausforderung, Kopp Verlag. Mars 2021. Cela est clair dans la comparaison mentionnée ci-dessus, où tant d'enfants de la banlieue de Munich souffraient d'allergies, c'est-à-dire avaient un système immunitaire excessif, car ils ne pouvaient plus faire face aux réactions normales par rapport aux enfants de la zone beaucoup plus sale.

Y a-t-il une base scientifiquement solide au confinement ?

Parlons de toutes ces mesures qui ont été imposées à leurs citoyens par les gouvernements du monde entier. Dans l'intervalle, des études internationales qui ont fait du bruit ont été publiées sur l'efficacité du confinement. Compte tenu des situations différentes dans les pays, pour évaluer l'efficacité de ces mesures, de telles études comparatives peuvent-elles être effectuées sur une base scientifiquement solide?

Oui, nos mesures statistiques à ce sujet sont relativement bonnes, de sorte que vous pouvez vraiment le faire dans toutes les sociétés. Le *National Bureau of Economic Research* l'a récemment fait et a publié plus de 40 pages à ce sujet. (2)

D'un point de vue purement statistique, de merveilleux calculs

dont l'Institut Robert Koch devrait se réjouir, ont montré très précisément que les soi-disant NPI (*Interventions Non Pharmaceutiques*), imposées par les gouvernements, n'avaient aucun effet !

Cela vaut pour la Chine, pour le premier lock-out en Allemagne, pour la fermeture de l'aéroport de Wuhan, (3) ainsi que maintenant pour le second confinement que nous subissons encore actuellement. Parce qu'en ce moment, cette vague de maladie virale se déroule normalement, comme chaque hiver, et cette vague s'aplatira aussi normalement, comme cela a toujours été le cas les années précédentes, même sans aucune mesure particulière. Tout ce battage médiatique sur le nombre de cas, qui augmente et diminue, nombre bien sûr piloté et contrôlé par la

fréquence et les valeurs CT des tests PCR; heureusement de plus en plus en plus de gens semblent comprendre qu'ils ont été manipulés. (5)

Une autre étude intéressante a également été réalisée avec les Marines américains, un groupe très homogène de personnes du même âge et surtout, du même mode de vie. Une enquête a été menée concernant la quarantaine, les masques et autres interventions non pharmaceutiques. Fait intéressant, **il a été montré que les Marines maintenus en quarantaine, c'est-à-dire qui portaient des masques et étaient rigoureusement isolés, avaient plus d'infections que ceux qui n'étaient pas en quarantaine et donc non isolés.** Je pense que c'est une observation très importante. Car cette étude dit que cette catastrophe économique que nous traversons actuellement n'est pas seulement le résultat de mesures autoritaires inutiles; si vous prenez en compte les dommages collatéraux, ces mesures produisent de plus un résultat sanitaire très dommageable. Et c'est déjà assez brutal! (4).

Ce sont deux études qui ne peuvent tout simplement pas être effacées. Tous les responsables gouvernementaux devraient les lire et les interpréter correctement, ce qui, selon toute vraisemblance, ne se produira malheureusement pas.

Une question de plus pour bien comprendre: selon la doctrine courante, un virus peut être transmis par aérosols. Mais maintenant, nous avons des restrictions de contact permanentes et dans l'étude mentionnée, les soldats étaient même rigoureusement isolés les uns des autres. Cependant après coup, il y a de plus en plus de personnes testées positives. Se pourrait-il que la viralité ne se développe que dans le corps lui-même et que les aérosols ne jouent pas du tout un

rôle décisif ? Et quel rôle jouent les aspects psychologiques à cet égard ? Le stress et l'anxiété existentielle peuvent-ils altérer notre système immunitaire de telle manière qu'il nous rende malade ?

Oui, je vais suivre mon cher collègue et ami Christian Schubert, psychoneuro-immunologue à Innsbruck. Nous savons que le stress, le malaise et les peurs existentielles d'un tel confinement conduisent inévitablement à cela et provoquent des maladies latentes dans notre corps. Et oui, je suppose, et c'est ce que les données que ce malheureux test PCR nous fournissent en augmentant le génome un million de fois. Nous sommes bien sûr infestés par un Coronavirus. Je crois fermement que presque tout le monde a des Coronavirus. Mais cela ne veut pas dire que toutes ces personnes sont malades. Nous avons également des virus complètement différents en nous. Les virus, les bactéries et les champignons représentent plus de trois kilogrammes de notre poids corporel, nous devons l'imaginer. Ces micro-organismes sont des opportunistes. Ils n'apparaissent et ne nous rendent malades que lorsque nous sommes déjà en mauvais état ou affaiblis pour une autre raison.

Autrement dit seulement quand le milieu approprié est disponible?

Exactement. Une infection à rhinovirus (un rhume) est familièrement appelée un refroidissement parce que nous avons affaibli notre corps avec le froid et alors ces virus, que nous avons déjà en nous depuis longtemps, peuvent commencer à se manifester cliniquement. Le point décisif n'est donc pas de savoir quels virus nous avons en nous, mais plutôt de savoir si un environnement favorable aux virus est créé, ce qui conduit à l'activation des virus, voir à leur réplifications et alors à des symptômes.

L'OMS affirme un non-sens, à savoir que l'immunité collective ne serait possible que par la vaccination !!! Si l'humanité s'était appuyée sur la vaccination pour survivre aux agents pathogènes, elle aurait disparu depuis longtemps.

Jusqu'à présent, l'opinion courante était que notre système immunitaire peut normalement, en fabriquant des anticorps, bien gérer les virus tels que la grippe. Dès que suffisamment de personnes ont enduré telle affection, l'immunité collective est acquise. Maintenant, l'OMS a soudainement changé la définition de ce terme et affirme que l'immunité collective n'est possible que par la vaccination. Comment rangez-vous tout ça?

C'est encore une de ces choses scientifiques indicibles. Si l'humanité s'était appuyée sur la vaccination pour survivre aux agents pathogènes, elle aurait disparu depuis longtemps. La vaccination est fondamentalement l'une des meilleures inventions de la médecine moderne, cela ne fait aucun doute, mais seulement en ce qui concerne les maladies qui mettent vraiment la vie de nombreuses personnes en danger. **Mais la vaccination pour une maladie où seulement environ 5% des personnes infectées remarquent, en fonction de leurs**

symptômes, qu'elles sont malades et que toutes les autres personnes sont supposées être malades sans présenter de symptômes (pour moi cela signifie toujours être en bonne santé) tout en étant contagieuses (ce qui à mon avis est complètement absurde) et pour laquelle vaccination je n'ai pas encore vu d'études scientifiquement vérifiables et validées, n'a de sens que si cela ne comporte pas le moindre risque pour le vacciné. Et bien entendu à la condition de vacciner uniquement les personnes du groupe à risque qui acceptent de se faire vacciner après avoir donné un consentement libre et éclairé. Ce serait justifiable. **Mais ce que nous vivons actuellement en matière de vaccination, c'est-à-dire avec ces récents « vaccins » peu développés, ayant des effets secondaires considérables et de très grandes incertitudes non seulement en termes de sécurité mais aussi en termes d'efficacité, est tout simplement scandaleux !**

« En fait, ces « vaccins » sont si incertains que l'Inde a refusé de les approuver parce qu'il n'y a pas de données sur l'efficacité, la qualité et la sécurité; les Indiens ont tout à fait raison! »

Désormais, seules des approbations d'urgence ont été délivrées dans notre pays. En quoi diffèrent-elles des approbations habituelles?

Le terme d'approbation d'urgence pour les vaccinations n'existe pas. D'un point de vue réglementaire, il s'agit d'*autorisations de mise sur le marché* (par exemple de *Swissmedic* ou de l'*Agence européenne des médicaments*) qui n'ont été accordées que temporairement, **c'est-à-dire limitées à 12 mois; de plus ces autorisations ont été accordées sur une base de données qui nous aurait mis en prison avant mars 2020 plutôt que de nous ouvrir l'opportunité de commercialiser tel « vaccin ».** Soit dit en passant, ces autorisations temporaires sont associées à une myriade de conditions que, comme nous le savons déjà aujourd'hui, certains fabricants de ces

« vaccins » l'admettent même eux-mêmes, ne peuvent pas être remplies dans ce délai; c'est compréhensible car normalement le développement d'un vaccin prend environ 8 à 12 ans. Actuellement cela devait soudainement être possible en 7 à 11 mois; L'industrie et la recherche ne pouvant pas travailler sérieusement et à fond en si peu de temps, nous en voyons déjà les premières conséquences.

Il y a trop d'effets secondaires et de décès après les vaccins

En fait, de plus en plus d'informations sur les effets secondaires graves et le nombre important de décès fuient. On remarque comment les autorités nient rigoureusement tout lien et soulignent toujours qu'il s'agit de coïncidences sans lien causal, alors que cela ne peut pas être vérifié, entre autres sans faire des autopsies. Donc tout aussi arbitrairement qu'avant avec les décès dus à la Covid-19, maintenant on assiste exactement à la situation inverse les décès pas dus à la vaccination.

C'est vrai, on assiste à une augmentation significative des décès, surtout chez les personnes âgées, pour lesquelles, d'ailleurs, le « vaccin » n'a jamais été suffisamment étudié. Les effets secondaires n'ont été enregistrés que chez des personnes âgées de 18 à 55 ans et voilà que cette « vaccination » est surtout administrée aux personnes de plus de 75 ans. Et comme je l'ai déjà expliqué, avec la « vaccination » par ARNm, une partie du matériel génétique du virus, qui est emballé dans de petites boules membranaires ou

autres transporteurs, est administrée par voie sous-cutanée. **Donc, à proprement parler, ce n'est pas du tout une vaccination, c'est plutôt une thérapie génique.** C'est un aspect très important qui ne peut être répété assez souvent. **Dans le cas d'une vaccination, une substance étrangère est censée permettre à notre système immunitaire de former des anticorps afin de prévenir l'infection. Telle est la définition médicale d'une vaccination. Ce qui se passe ici actuellement avec ces nouveaux « vaccins », c'est que l'ARN lui-même n'est pas du tout un antigène. Donc, un ARN étranger doit d'abord être lu dans nos cellules afin qu'elles produisent elles-même cet antigène, puis ensuite notre organisme réagit à l'antigène que nous avons produit nous-mêmes dans nos cellules. En arrière plan il y a donc bien quelque chose d'auto-immun, pensez aux maladies auto-immunes.**

Cependant c'est bien pire puisque que les fabricants ainsi que l'Institut Paul Ehrlich, admettent désormais que cette vaccination n'empêche pas du tout une infection. Ainsi, vous pouvez toujours être infecté, tomber malade et aussi infecter d'autres personnes. Maintenant on affirme seulement que, grâce à ces « vaccins », il n'y aurait plus de forme grave de la maladie, ce qui, cependant, n'a encore été prouvé dans aucune étude ! Mais même si je crois en cet effet, ce n'est toujours pas une vaccination mais un traitement prophylactique, tout comme nous le connaissons par exemple à propos de la prophylaxie contre la malaria. Il s'agit donc clairement d'une fraude aux étiquettes !

«Les fabricants admettent ouvertement que la vaccination n'a pas pour but de prévenir l'infection, seulement d'éviter des évolutions graves de la maladie. Mais même cela n'a encore été prouvé dans aucune étude. Donc, par définition, ce n'est pas une vaccination mais tout au plus une thérapie génique prophylactique. C'est une étiquette frauduleuse ! »

Alors pourquoi utilise-t-on le terme vaccination ?

Parce que c'est connu et prouvé que le thème vaccination est vu de manière positive par la plupart des personnes. Par contre, concernant la thérapie génique, de nombreuses personnes se réveillent et pensent au maïs génétiquement modifié et aux plantes génétiquement modifiées. La résistance contre la thérapie génique serait par réflexe beaucoup plus grande, cela pas seulement parmi les profanes, mais aussi parmi les scientifiques et les médecins. De plus l'autorisation de mise sur le marché d'une thérapie génique est bien plus complexe et prend beaucoup plus de temps que celle d'une vaccination. Nous parlons donc de substances pharmacologiques dont personne ne veut assumer les effets secondaires. D'ailleurs, les compagnies d'assurance maladie refusent de payer les coûts des dommages causés par le « vaccin » ARNm.

Qui sera responsable de tous les dommages dus aux effets secondaires de ces « vaccins » et qui les assumera?

Bonne question et ma prochaine question ! Sérieusement, j'aimerais aussi le savoir. Il est garanti que ces sociétés pharmaceutiques relativement petites comme BioNTech qui mettent de tels « vaccins » sur le marché, ne peuvent pas assumer ces dommages. A ce sujet, on peut également se poser la question: pourquoi les grands acteurs de l'industrie pharmaceutique ayant les plus gros budgets de recherche tels que Novartis, GSK et Merck ne se sont-ils pas imposés dans ce nouveau marché de vaccins ? Cela a-t-il quelque chose à voir avec le risque de responsabilité ? Je ne sais pas. En fin de compte, ce sera bien sûr l'État, c'est-à-dire nous-mêmes avec nos propres impôts qui devront payer !

Depuis le début de cette pandémie, les médias ont toujours propagé la panique et cela de manière très unilatérale. Des

centaines de milliers de morts, une augmentation exponentielle du nombre de personnes infectées et un effondrement de notre système de santé ont été prédits. Des scientifiques critiques comme vous ou le professeur Sucharit Bhakdi, qui, dès le début, ont contredit cette évaluation de cette pandémie, ont été traités de farfelus. Avec le recul, comment évaluez-vous la situation aujourd'hui?

Oui, en mars 2020 j'ai été méchamment insulté pour cela et j'ai reçu des courriels haineux. Quelques mois plus tard en 2020, j'ai procédé à une vérification des faits et à un contrôle de la réalité en vérifiant mes prédictions de l'époque par rapport aux faits et à la réalité désormais bien connus. Ce que j'ai dit, c'est que la Covid-19 est une maladie comparable à la grippe avec à peu près le même taux de transmission, une évolution comparable et aussi une fréquence comparable d'évolutions graves et de décès. Il est incontestable que l'on peut mourir de cette coronavirose, mais il est tout aussi incontestable que cela affecte principalement des personnes ayant des maladies antérieures graves, comme l'ont montré les autopsies à Hambourg et plus tard en Italie. Nous savons maintenant qu'il s'agit d'une maladie virale d'origine respiratoire, tout comme la grippe, pour laquelle il y a toujours eu des cas graves chez des patients ayant des maladies préexistantes. Ceux qui m'ont accusé à l'époque de minimiser tout cela ont eux tout simplement minimisé la grippe ! Mais comme il ne s'agit pas d'une maladie généralement dangereuse comme Ebola ou la peste, avec des taux de mortalité de 80-90%, les mesures politiques prises sont totalement excessives et disproportionnées.

Comment auriez-vous réagi à l'époque si vous aviez été le Ministre responsable de la Santé?

Eh bien, j'ai toujours dit que des erreurs peuvent être commises mais qu'elles ne doivent tout simplement pas être répétées. Au début de la crise, j'aurais peut-être même réagi de la même manière ou de manière semblable et j'aurais préféré

prescrire trop de mesures d'hygiène plutôt que trop peu. La véritable erreur, cependant, fut que les connaissances nouvellement acquises furent simplement ignorées et que les erreurs initiales ont été cultivées, répétées et continuées. Un exemple très simple pour clarifier les choses, on a suivi le récit commun, en supposant que cette Covid-19 qu'on nous a dit et répété être une maladie hautement dangereuse et mortelle qui ne fait que tuer des gens, alors que ce n'est pas du tout le cas. Donc, si j'avais été Ministre de la Santé et m'attendais à une deuxième vague imminente en mai, ma première réaction aurait été de tout faire pour sauver notre système de santé d'un effondrement imminent. Je n'aurais surtout pas diminué la capacité en lits de soins intensifs et en personnel infirmier. En tant que pays très développé et prospère cela n'aurait pas posé de problèmes et, en tant que politicien qui a prêté serment, pour éviter de nuire à la population, cela aurait également été mon devoir.

« Cette vaccination est et restera une expérience humaine bien au-delà de l'éthique et de la morale. De mon point de vue, du point de vue du droit pénal, il s'agit de lésions corporelles délibérées avec possibilité de mort, je tiens à le souligner très clairement ! »

Mais que s'est-il passé? L'exact contraire! Sous les yeux de M. Spahn, une vingtaine d'hôpitaux en Allemagne ont été fermés entre mars et septembre 2020 et plus de 3000 lits ont été supprimés. On nous a demandé de sortir sur nos balcons pour applaudir notre personnel infirmier au lieu d'augmenter enfin leur mauvais salaire pour que leur travail redevienne attrayant. De quel genre de moquerie s'agit-il ? Il devrait donc être clair pour toute personne sensée que les responsables, qui d'une part parlent d'une épidémie mortelle et prennent des mesures pour protéger des hôpitaux surchargés et d'autre part procèdent à des réductions aussi drastiques des capacités hospitalières, nous ont menti à coup sûr en ce qui concerne la dangerosité de cette coronavirose alors qu'il

était déjà clair que la dangerosité de l'agent pathogène responsable était loin d'être si grave.

Quand vous entendez tout cela, toutes ces contradictions illogiques, ce manque de fondements scientifiques, ces reportages unilatéraux des médias, ces mensonges des politiciens, alors vous vous posez inévitablement la question: pourquoi font-ils cela? S'agit-il de profit ou qu'est-ce qu'on cherche à nous cacher?

Vous savez, je suis un scientifique et je n'ai jamais participé activement aux discussions et spéculations pour chercher les motivations derrière certaines actions; je ne vais pas le faire ici non plus. Il y a beaucoup d'autres personnes qui sont beaucoup plus familières avec cette thématique. Je peux seulement dire: c'est et cela reste une expérience humaine qui se déroule à l'opposé de l'éthique et de la morale. De mon point de vue, cette « vaccination » est une lésion corporelle criminelle intentionnelle avec mort possible; je tiens à le souligner très clairement!

Des mots clairs ! Professeur Hockertz, merci beaucoup d'avoir partagé vos connaissances approfondies avec nous. Cette information devrait donner matière à réflexion pour aborder de manière plus critique à l'avenir le sujet de la « vaccination » par ARNm !

La situation actuelle en ce qui concerne le thème Covid-19 a conduit à une division de la société à un niveau historiquement unique. Le reporting unilatéral de la quasi-totalité des médias et leur refus d'autoriser un débat ouvert provoque un sentiment d'impuissance chez de nombreuses personnes et a conduit à la résignation et à une perte de confiance dans nos institutions démocratiques.

Comment évaluez-vous la situation ? Sur quels aspects de cette crise aimeriez-vous en savoir plus ? Quel expert jusqu'alors inconnu devrait avoir son mot à dire ?

Écrivez-nous à:

meinung@basel-express.ch

Sources:

(1) *Akiko Iwasaki and Yexin Yang: The potential danger of suboptimal antibody responses in COVID-19. Juni 2020, Vol 20, p339*

(2) https://www.nber.org/system/files/working_papers/w27719/w27719.pdf

(3) *Walach H, Hockertz S.: Wuhan Covid19 data – more questions than answers. Toxicology. 2020 Jul;440*

(4)

<https://www.aier.org/article/even-a-military-enforced-quarantine-cant-stop-the-virus-study-reveals/>

[fbclid=IwAR2lz45tv7Kvh9oKh01XzCZj3k23KuxVTeXVMoz9T7FCRPdfgALVxeBkZIW](https://www.aier.org/article/even-a-military-enforced-quarantine-cant-stop-the-virus-study-reveals/?fbclid=IwAR2lz45tv7Kvh9oKh01XzCZj3k23KuxVTeXVMoz9T7FCRPdfgALVxeBkZIW)

(5) Note de D.S. à propos de ce CT.

Le Ct ou *Cycle threshold* de ce test PCR (*Polymerase Chain Reaction testing*) est le nombre de cycles d'amplification nécessaires afin d'atteindre une valeur seuil de fluorescence, qui permette de déclarer que l'échantillon prélevé est positif au Coronavirus SARS-CoV-2. C'est le principe du test PCR: des séquences génétiques virales contenues dans un échantillon prélevé chez un patient sont dupliquées au cours de cycles d'amplification successifs, jusqu'à pouvoir les détecter grâce à des marqueurs fluorescents.

S'il y a beaucoup de virus dans l'échantillon d'origine, il suffira d'un petit nombre de cycles de duplication pour atteindre le seuil de fluorescence: le Ct sera donc petit. A l'inverse, une faible charge virale exigera un grand nombre de cycles de duplication: le Ct sera alors élevé. Tels que pratiqués aujourd'hui, les tests RT-PCR considèrent comme positif tout échantillon ayant un Ct allant jusqu'au maximum prévu par le fabricant de la machine de laboratoire et du kit de réactifs, soit souvent bien plus de 40 !

Autrement dit, même une très faible charge virale, soit quelques brins d'un virus vivant, à l'agonie ou mort prélevés sur l'écouvillon frotté dans le nez du sujet testé donne un résultat positif. Cette haute sensibilité est exploitée pour

diagnostiquer la présence de virus et créer la panique mais elle donne une information erronée pour identifier une personne contagieuse et surtout n'est pas un test médical de diagnostic d'une Covid-19 soit d'une maladie clinique. En conclusion si un laboratoire médical vous donne le résultat de votre test PCR sans même vous préciser ce *Cycle threshold*, ça pue l'arnaque et la manipulation mensongère !

De plus, faire un test PCR à des personnes non symptomatiques est inutile. Par exemple, une étude portant sur dix millions de personnes à Wuhan, fin 2020, a révélé que les personnes asymptomatiques ne causent pas d'infections chez d'autres personnes, ce que tout bon et honnête immunologue vous dira .