

Vaccin covid : enfants □□ □□□□□□□□□□□□ courent le risque de myocardite, maladie grave !

écrit par Julien Martel | 2 août 2021



C'est long à lire mais primordial. À diffuser aux familles concernées.

Alors que le gouvernement français rêve d'imposer le vaccin anticovid dès 12 ans sans se soucier de la balance bénéfice/risque pour les populations, les médecins de plateau

ont réussi l'exploit de faire croire aux parents qu'une myocardite serait équivalente à une petite fièvre.

Les mêmes qui, souvenez-vous, au printemps 2020 ont fait paniquer tous les parents avec les quelques cas de syndrome inflammatoire (PIM'S), apparenté à la maladie de « Kawasaki », et provoqués par le Sars-CoV-2 chez certains enfants. Les médias et khmers blancs, dont le corrompu Robert Cohen, ont fait les gros titres pour empêcher la réouverture des écoles pointant les rares cas de myocardites provoquées par le virus et en insistant, à juste titre, sur la dangerosité des myocardites pour les enfants, sans toutefois préciser que ce syndrome ne touchait qu'une très faible proportion d'enfants avec de lourdes comorbidités.

Les mêmes aujourd'hui poussent à la vaccination de masse sur des enfants et ados qui ne risquent rien du virus, nous expliquant à présent sans aucune honte que les myocardites sont bénignes, légères et qu'il est très facile de soigner les enfants qui en développeraient après le vaccin.

À les entendre, les myocardites provoquées par les vaccins sont plus acceptables que celles provoquées par le virus ?!

Et comme si cela n'était pas suffisant, les vaccins provoquent aussi des péricardites.

Mais pourquoi soumettre les enfants à un tel risque, jusqu'à s'apprêter à les priver de scolarité (les "évincer", a dit Blanquer) s'ils ne se soumettent pas à ce vaccin ?

Et là on ne parle pas de quelques cas mais de milliers d'enfants.

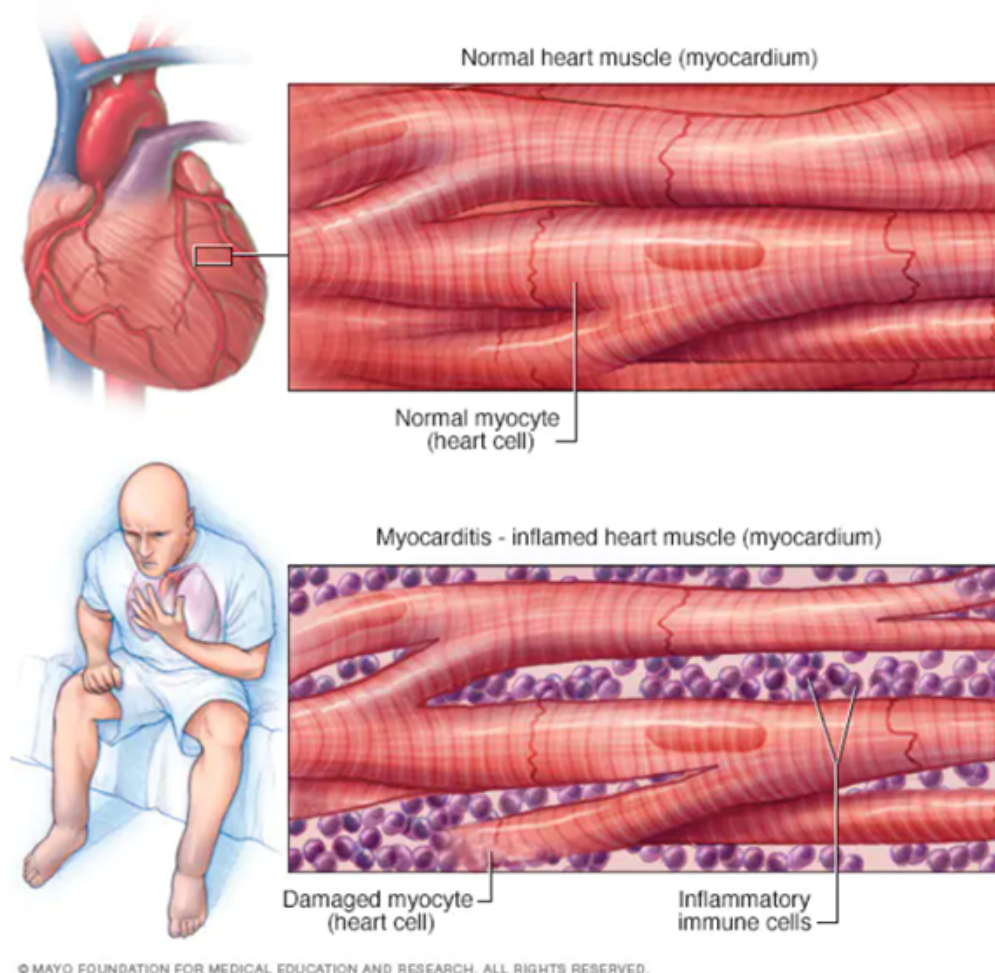
Une myocardite n'est PAS légère, elle laisse des cicatrices sur le muscle cardiaque et détruit des cellules cardiaques qui ne se régénèrent jamais. C'est la garantie de problèmes cardiaques chroniques sur le long terme sans compter d'autres effets secondaires encore inconnus.

Qu'est-ce qu'une myocardite ?

Il s'agit d'une inflammation du muscle cardiaque. Cette inflammation grossit et affaiblit le cœur, crée des tissus cicatriciels et l'oblige à pomper plus fort pour faire circuler le sang et l'oxygène dans tout le corps.

Cela mène à une arythmie (rythme anormal du cœur) et peut aussi conduire à la formation de caillots dans le cœur suivi d'AVC et arrêt cardiaque.

Myocarditis



© MAYO FOUNDATION FOR MEDICAL EDUCATION AND RESEARCH. ALL RIGHTS RESERVED.

En haut, muscle du cœur (myocardium) normal avec cellule du cœur (myocyte) normal. En bas, myocardite : le muscle du cœur (myocarde) est inflammé, les myocytes (cellules du cœur) sont endommagées et il y a des cellules immunitaires

inflammatoires.

Cette condition peut toucher les jeunes jusqu'aux nourrissons. Le plus souvent, la population la + à risque va de la puberté au début de la trentaine, affectant les hommes plus que les femmes. La myocardite est la troisième cause de mort subite chez les enfants/ados et les jeunes adultes.

Les myocardites peuvent être traitées mais une partie des patients gardent des problèmes cardiaques à vie avec des traitements et parfois la nécessité de transplantation cardiaque.

Souvent les efforts sportifs de compétition ou exercices rigoureux sont proscrits.

Aux États-Unis, les transplantations liées aux myocardites correspondent à 45% des transplantations.

Le risque de mort ou de besoin de transplantation cardiaque persiste jusqu'à 10 ans après une myocardite chez les enfants/ados !

Bon courage pour aller prouver la causalité avec le vaccin aussi longtemps après !

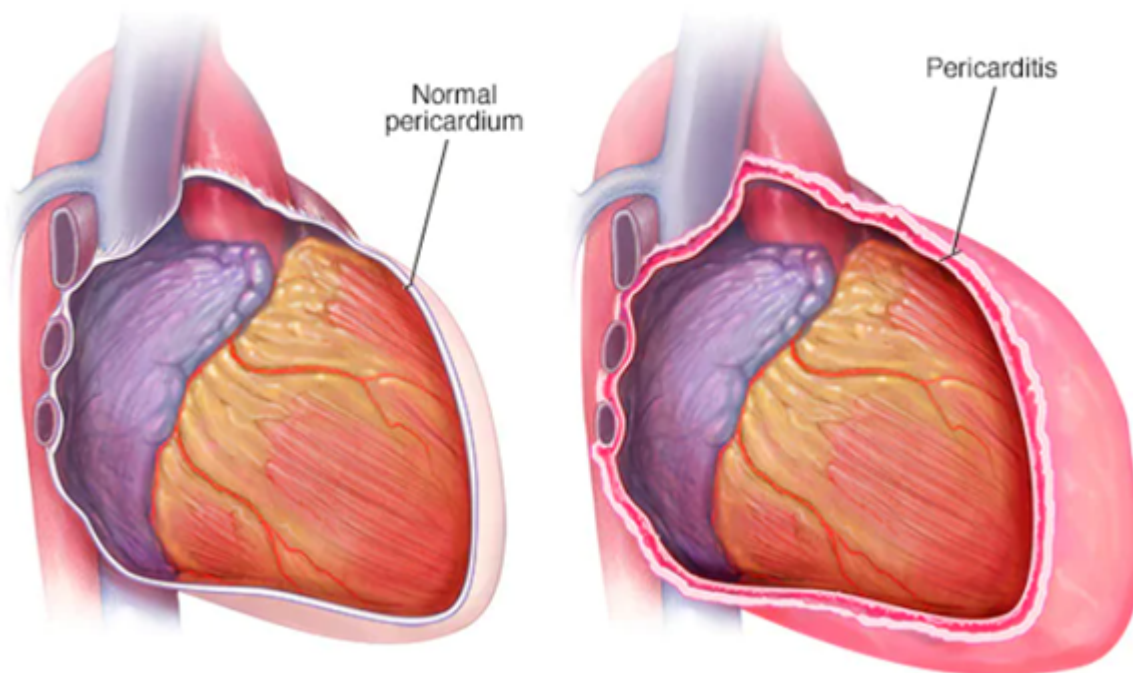
Donc non, ce n'est pas sans conséquences potentiellement graves contrairement au narratif des ayatollahs du vaccin.

Qu'est-ce qu'une péricardite ?

Il s'agit d'une inflammation du sac cardiaque (tissu mince entourant le cœur) qui peut conduire à une condition grave s'appelant la **tamponnade cardiaque** (constriction aiguë du cœur) = épanchement de liquide (souvent du sang) sous pression entre les deux feuillets du péricarde.

Ceci conduit à une chute de la pression artérielle qui peut être fatale.

Pericarditis



© MAYO FOUNDATION FOR MEDICAL EDUCATION AND RESEARCH. ALL RIGHTS RESERVED.

Les données disponibles indiquent que les enfants risquent plus de faire une myocardite en attrapant le SARS-CoV-2 qu'avec le vaccin.

Le narratif dominant vous dit que les enfants risquent plus de faire une myocardite en attrapant le SARS-CoV-2 qu'avec le vaccin.

Encore une fausse assertion !

- Les myocardites post infection au Sars-Cov-2 sont extrêmement rares ne concernent quasiment que les ados et les jeunes adultes ayant des comorbidités telles que diabètes, obésité et problème cardiovasculaires.
- Les myocardites post vaccination touchent des ados et des jeunes en pleine santé et sans aucune comorbidité avec une incidence de 1/3000 à 1/6000 selon l'âge, ce qui est ÉNORME !

Les 2 groupes ont donc des risques différents vis-à-vis du vaccin et le calcul du bénéfice/risque doit être analysé en tenant compte de ces deux différences fondamentales.

C'est ce qu'ont fait les comités en charge de la vaccination en Allemagne, au Royaume-Uni ou encore en Suède qui n'ont recommandé le vaccin qu'aux seuls ados à risques.

Pour plus de détails, voir le fil twitter suivant :

Après le conseil sur la vaccination ☐☐ la semaine dernière qui s'est prononcé contre la vaccination généralisée des 12-17 ans pour des raisons de sécurité, c'est aujourd'hui au tour du conseil sur la vaccination ☐☐ qui refuse de donner le feu vert pour cette abomination.

1/n ☐☐

– Marceau_2020 (@2020Marceau) [June 16, 2021](#)

Il est donc non éthique de vouloir imposer la vaccination aux ados et jeunes adultes sans comorbidités et non à risque face au Sars-CoV-2, pour un hypothétique bénéfice pour la société : leur risque de développer une myocardite/péricardite est bien > au bénéfice attendu du vaccin (qui est NUL pour eux).

De plus, beaucoup sont déjà immunisés mais cette obsession de la vaccination nie le principe même d'immunité naturelle bien plus robuste que l'immunité vaccinale.

Il n'est donc pas concevable de mettre la santé des ados et des jeunes en danger alors qu'ils ne tirent AUCUN bénéfice de la vaccination.

Ce qui serait un VRAI bénéfice pour la société, c'est que les jeunes et les ados rencontrent le virus et s'immunisent naturellement.

Peter Doshi [explique](#) aussi les raisons pour lesquelles le risque de vacciner les enfants pour protéger les adultes est bien supérieur au risque qu'ils encourrent face au virus sans mentionner les considérations éthiques !

Prévalence myocardites post vaccination :

Le mécanisme inflammatoire responsable des myocardites est dû à la protéine Spike produite post injection et est décrit en détail dans le fil twitter ci-dessous :

<https://twitter.com/2020Marceau/status/1408138671690338320>

Analyse du “bénéfice/risque” pour les 12-24 ans

Comme nous n'avons pas de données consolidées en France, regardons ce qui se passe ailleurs.

Israël :

Le ministère de la santé d'Israël déclarait début juin que l'incidence chez les <30 ans était de 1 cas sur 3000 à 1 cas sur 6000 suivant l'âge avec 2 morts post myocardite vaccinale.

<https://www.sciencemag.org/news/2021/06/israel-reports-link-between-rare-cases-heart-inflammation-and-covid-19-vaccination>

The COVID-19 vaccine made by Pfizer and BioNTech appears to put young men at elevated risk of developing a heart muscle inflammation called myocarditis, researchers in Israel say. In a report submitted today to the Israeli Ministry of Health, they conclude that between one in 3000 and one in 6000 men ages 16 to 24 who received the vaccine developed the rare condition.

Bizarrement, aujourd'hui qu'ils vaccinent en masse les enfants de 12-15 ans, ils n'en parlent simplement plus. Le taux d'incidence doit pourtant être encore plus dramatique.

USA :

Alors que les premiers signaux de myocardites avaient été rapportés dès le début de la vaccination chez les jeunes de plus de 16 ans début 2021, la FDA sous la pression de Fauci et du CDC, a quand même étendu l'AMM conditionnelle pour les 12-15 ans le 10 mai 2021.

Le CDC dans sa folie vaccinale, minimise ou simplement ignore l'explosion des effets secondaires graves et des morts post

vaccinaux tous âges confondus.

Ils ont mis des mois avant de reconnaître le problème de myocardites chez les jeunes car ils ne peuvent concevoir l'idée qu'une partie de la population puisse échapper à ce vaccin.

Et malgré ce danger pour les jeunes, le CDC maintient sa recommandation de vacciner tout le monde dès 12 ans et demain dès la naissance, quand Pfizer en aura décidé.

Au 23 juin 2021, le CDC dénombrait déjà 323 cas de myocardites liées aux vaccins chez les <19 ans dont 96% hospitalisés. 148 cas étaient en cours d'investigation.

Les déclarations se font de manière passive via le système VAERS connu pour ne représenter qu'environ 1% des cas.

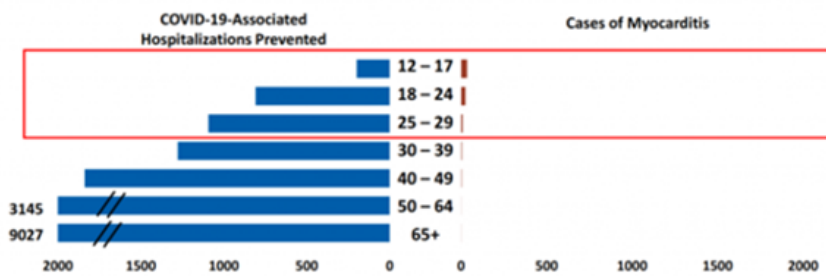
Tout comme en France, les professionnels de santé sont encouragés par le CDC et le gouvernement à tout faire pour ne pas lier les myocardites et autres effets secondaires aux vaccins.

Avec ce jeu de sous-déclarations, de données tronquées et en utilisant au dénominateur les données de vaccination des 16-24 ans ayant débuté en janvier 2021 bien avant la vaccination de 12-15 ans, le CDC annonce un taux d'incidence de myocardites de 1/15000 voire 1/20000 chez les 12-24 ans.

Donc avec ce taux d'incidence sous-évalué et en ne faisant pas la distinction entre jeunes/ados à risques d'être hospitalisés à la suite d'une infection SARS-COV-2 (bcp sont obèses, diabétiques etc..) et ceux non à risques, le CDC a fait une comparaison fallacieuse entre le nombre de myocardites post-vaccin et les hospitalisations «potentiellement» évitées.

Benefits and risks after dose 2, by age group

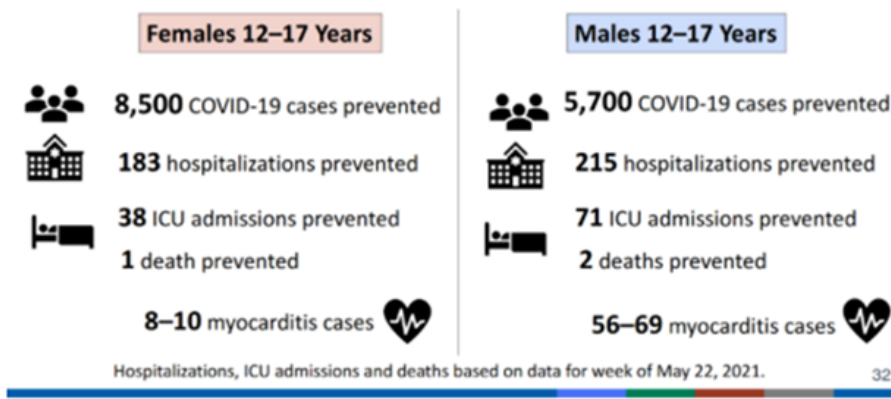
For every million doses of mRNA vaccine given with current US exposure risk¹



¹ Based on hospitalization rates from COVID-NET as of May 22nd. Benefit/Risk calculated over 120 days.

31

Predicted cases prevented vs. myocarditis cases for every million second dose vaccinations over 120 days



32

Effectivement, dans ces conditions, le bénéfice semble être supérieur au risque.

En corrigeant tous ces paramètres frauduleux avec les données consolidées, le résultat est tout autre.

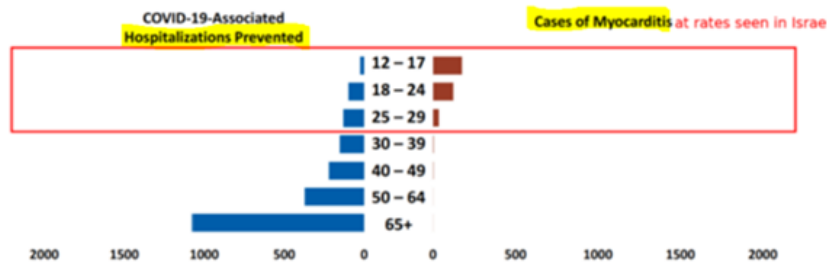
Des scientifiques ont stratifié les hôpitaux par âge pour les ados/jeunes sans comorbidités et en prenant le taux d'incidence observé en Israël, plus proche de la réalité.

Le graph change considérablement !

Pour les moins de 25 ans sans comorbidités, le risque de faire une myocardite potentiellement mortelle est bien plus important que le risque d'hospitalisation après infection au Sars-COV-2.

Benefits and risks after dose 2, by age group

For every **million** doses of mRNA vaccine given with current US exposure risk¹

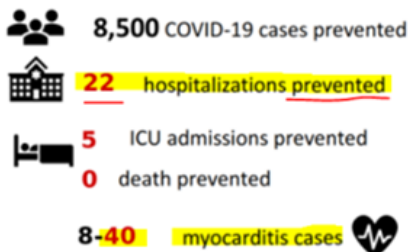


¹ Based on hospitalization rates from COVID-NET as of May 22nd. Benefit/Risk calculated over 120 days.

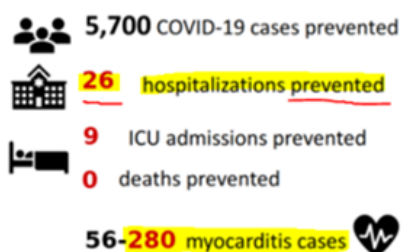
31

Predicted cases prevented vs. myocarditis cases for every million second dose vaccinations over 120 days

Females 12-17 Years



Males 12-17 Years



Hospitalizations, ICU admissions and deaths based on data for week of May 22, 2021.

32

Le rapport bénéfice/risque est surtout défavorable pour les 12-17 ans.

IL NE FAUT PAS LES VACCINER !!!

Rappelons que 96% de myocardites enregistrées aux États-Unis ont conduit à une hospitalisation.

Nous n'avons pas la même définition de "légère" .

Malgré l'inefficacité des vaccins, l'impossibilité de bloquer la transmission (concedé par le CDC/Fauci le 29/07) ou de la réduire, les pays de l'OCDE se sont lancés dans une course folle et autoritaire pour imposer cette vaccination de masse à

leur population.

Ils sont sourds à tout raisonnement ou preuve scientifique qui pourraient faire dérailler leur narratif pro vaccination.

Les effets secondaires explosent, les morts ont atteint des chiffres jamais atteints pour d'autres vaccins mais on continue.

Lire ["Une mortalité inédite : il y a urgence à suspendre la vaccination"](#)

Ils ont réussi l'exploit de faire croire aux gens qu'on leur injecte de l'eau sucrée.

Même le très sérieux Wall Street Journal, qu'on ne peut taxer de complotiste, soulevait en juin dernier [la question des effets secondaires graves et du silence assourdissant des gouvernements et des main stream médias](#) complices de ce scandale sanitaire planétaire.



Ils oublient tous que le taux de survie pour cette maladie est de plus de 99.9%, et qu'elle ne concerne qu'une proportion de la population bien définie aujourd'hui.

Au lieu de s'en occuper et de la protéger, ils utilisent le prétexte de cette pandémie pour installer un système de surveillance généralisé qui nécessite que tout le monde soit vacciné, QR-codisé, passe sanitarisé.

Aucun bras ne doit manquer à l'appel quitte à mentir et dévoyer la science pour y arriver.

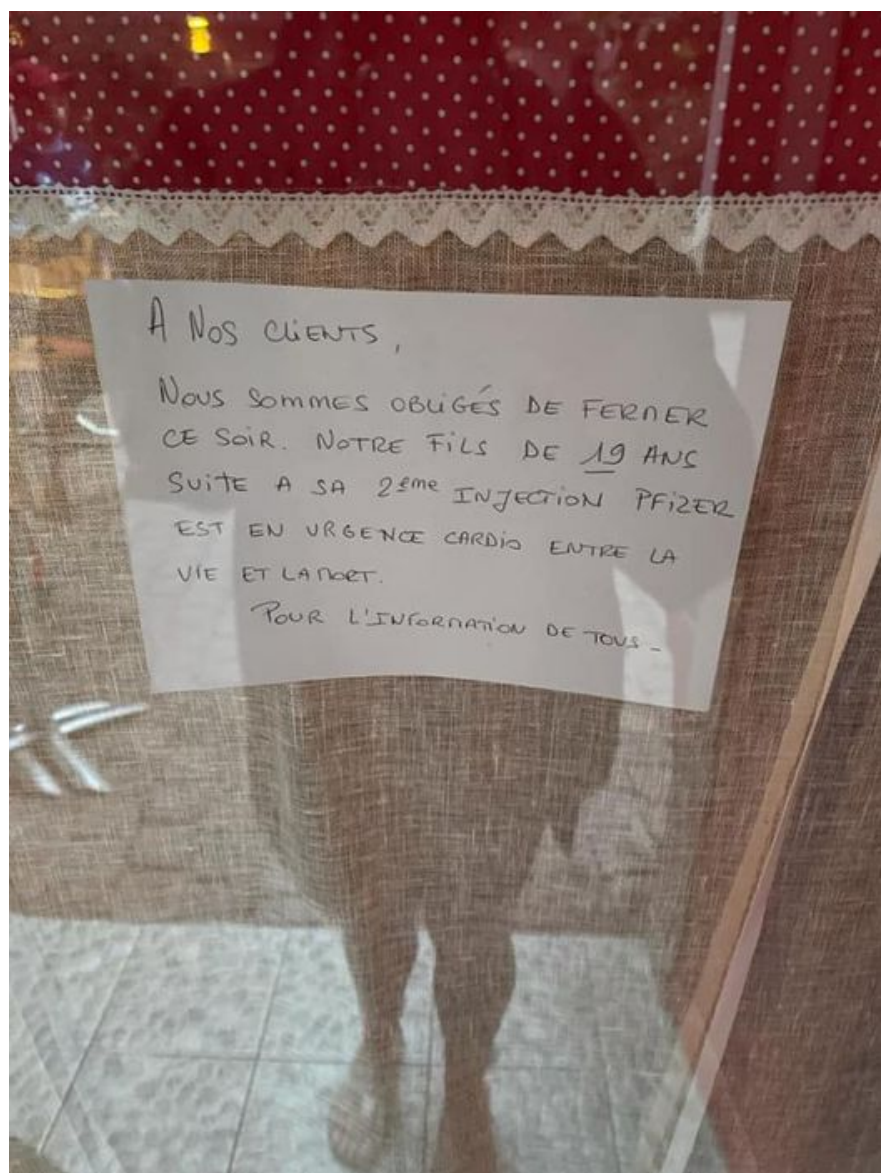
Les vies de nos enfants, de nos ados, de nos jeunes ne comptent pas pour eux. Ce ne sont que des pixels dans leur tableau de vaccination.

Nous devons donc nous battre pour les protéger, pour

empêcher cette ignominie jamais vue dans l'histoire de l'humanité qui voudrait sacrifier les plus jeunes non à risques pour un dieu nommé Pfizer.

Les myocardites sont un effet secondaire GRAVE avec un taux d'incidence ÉLEVÉ. Personne ne peut imposer un tel risque à une population qui n'a aucun bénéfice à se faire vacciner.

Personne ne peut faire de chantage pour les pousser à se vacciner.



Merci à ce virologue et professeur honoraire de remettre de la science là où les covidistes sont dans la pensée magique et autoritaire.

Brillante démonstration qui doit amener à l'abandon immédiat

du [#PasseSanitaire](#) ! ☐☐ pic.twitter.com/muocjqFKNq

– Florian Philippot (@f_philippot) [August 1, 2021](#)

Auteur : [Marceau_2020](#)

Mise en forme du fil twitter.

Julien Martel