

La vaccination massive des enfants serait une catastrophe irréversible

écrit par Jeanne Bourdillon | 14 décembre 2021





Attaquer une pandémie avec un vaccin qui n'empêche pas la transmission sur un virus à mutation rapide est une hérésie. N'importe quelle personne avec un minimum de compréhension en biologie évolutive devrait le comprendre.

C'est la catastrophe.
Oui, la situation est grave.
Oui, vous aviez été prévenus.
Non, je n'exagère pas.

L'été passé, tout le monde criait victoire, les vaccins fonctionnaient à merveille, la situation mondiale semblait se calmer, l'économie repartait.

La seule chose, c'est que le temps joue contre nous. Il a donc suffi d'attendre quelques mois pour que cette situation dégénère. Le nouveau variant dont tout le monde parle aujourd'hui n'a rien à voir, absolument rien à voir avec les précédents. On pourrait presque parler d'un nouveau virus.

Pour la première fois dans l'histoire de l'humanité, nous avons vacciné en masse sur un virus mutant rapidement et ce en pleine pandémie.

Les gens qui disent que cette théorie est farfelue se cachent souvent derrière des exemples comme la rougeole. C'est une erreur factuelle. Jamais la rougeole n'a été attaquée vaccinalement en pleine pandémie avec un vaccin n'empêchant pas la transmission, sur toutes les tranches d'âge, et de manière massive. La vaccination contre la rougeole a toujours été ciblée, sur une tranche d'âge particulière, avec un vaccin fonctionnant de pair avec l'immunité naturelle.

La rougeole n'a d'ailleurs jamais été un virus hautement mutant.

Voici la recette d'une catastrophe vaccinale :

- 1. Une pandémie en cours**
- 2. Un vaccin qui ne bloque pas la transmission**
- 3. Une vaccination massive sur toutes les tranches d'âge**
- 4. Un virus mutant rapidement.**

Oui mais la grippe ? Diront certains.

La grippe n'est pas concernée non plus. Nous avons une immunité collective avec la grippe, qui va et vient, et qui entraîne de nouvelles épidémies mineures. Pas une pandémie, pas de vaccination massive sur tous les âges, sinon cela entraînerait exactement le même problème.

La grippe se répand, rencontre rapidement des jeunes avec un système immunitaire fort qui arrêtent la transmission et

développent une immunité collective mettant fin à la nouvelle épidémie.

JAMAIS dans l'histoire de l'humanité les quatre points ci-dessus ont été respectés en même temps. Avant de poursuivre, enterrons définitivement ce mythe du « cette théorie c'est du pipeau, regarde la rougeole ».

Oui, l'immunité collective était déjà là, le virus aurait sûrement disparu tout seul, et ce n'était ni une pandémie, ni un virus mutant rapidement.

Il y a deux types d'immunités.

L'immunité naturelle, et l'immunité imposée.

L'immunité naturelle est quasiment parfaite. Elle empêche la maladie, la transmission, etc.

L'immunité imposée est par essence imparfaite. Elle l'est d'autant plus quand elle ne cible qu'une partie du virus.

Faisons une analogie très vulgarisée.

Imaginons que le virus est un petit soldat vert avec un casque rouge.

1. Immunité naturelle

Votre système immunitaire le voit arriver et se dit qu'il doit zigouiller tous les trucs qu'il ne connaît pas (oui, votre système immunitaire est xénophobe).

Le petit soldat vert avec un casque rouge ne correspond à rien de ce qui est connu. Votre système mène l'enquête (ça prend du temps, période d'incubation) et finit par déterminer qu'il est nocif pour vous parce qu'il remarque que le petit soldat vert au casque rouge tire sur tout ce qui bouge et se multiplie rapidement. Votre système immunitaire le zigouille (fièvre, etc.) en mode génocide et entre dans sa base de données que la prochaine fois qu'un petit soldat débarque, on le zigouille sans réfléchir pour éviter de le laisser entamer le processus.

2. Vaccin à l'ancienne

Par exemple, virus désactivé, on balance tout un tas de

cadavres de petits soldats verts au casques rouges dans votre corps. Votre système immunitaire est légèrement excité avec des produits adjuvants, remarque les cadavres des soldats et se dit « ah tiens, c'est bizarre tous ces cadavres de trucs que je ne connais pas », met à jour sa base de données et décide qu'il doit les zigouiller sans réfléchir la prochaine fois qu'il voit des trucs du genre. Le vaccin « à l'ancienne » engendre donc une immunité comparable à une immunité naturelle.

3. Nouveau vaccins (plutôt... thérapie génétique expérimentale)

Un vaccin actuel, mRNA, enseigne à certaines de vos cellules à produire plein de casques rouges. Votre système immunitaire se dit alors « putain, c'est quoi ces casques rouges qui nous envahissent et se multiplient ? », finit par détruire tous les casques rouges et entre en base de données qu'il faut zigouiller les casques rouges.

Dans les trois cas, la prochaine fois que des petits soldats aux casques rouges entrent dans votre système, votre immunité réagit et les zigouille.

Problème

Demain, un variant émerge. Des soldats verts aux casques jaunes débarquent et tirent dans le tas. L'immunité naturelle reconnaît que ça ressemble aux précédents, prend un petit moment pour réagir mais finit par rapidement décider de le zigouiller avant qu'ils ne s'installent.

L'immunité par vaccin à l'ancienne se dit que c'est un petit soldat vert, et qu'après tout même si le casque est jaune, c'est suffisamment semblable pour agir. Cela fonctionne à peu près pareil. L'immunité par vaccins à mRNA (ARNm) se dit « tout va bien, pas de menace détectée, ce truc a un casque jaune, or la menace c'est juste les casques rouges ».

On voit bien que pour échapper à l'immunité des vaccins de nouvelle génération, c'est très simple, puisque l'immunité ne

voise qu'une petite partie du virus (ici le casque rouge). Autrement dit, sans même parler du processus sélectif plus large sur lequel je reviens après, les nouveaux vaccins ont déjà un problème inhérent à leur fonctionnement.

Aujourd'hui, pour la première fois, nous avons un variant émergent avec des mutations très importantes, et c'est probablement le premier d'une longue série à venir. Puisque la plupart des gens n'ont pas une immunité naturelle, et que celle-ci n'a JAMAIS été nécessaire à créer par leur système immunitaire (puisque les soldats aux casques rouges étaient rapidement zigouillés), alors une grande partie de la population mondiale n'a pas les moyens de se défendre contre le virus. Si votre corps sait juste se défendre contre des casques rouges et rien d'autre, il ne comprend pas que la menace c'est le soldat qui porte le casque. Il suffit de changer de casque et votre soldat peut se balader tranquille.

Cette protection imparfaite n'est pas le véritable problème, c'est juste un truc qui vient amplifier la problématique évoquée plus haut, avec les 4 points cités. La politique actuelle visant à déterminer si une population est immunisée en mesurant le taux d'anticorps dont elle dispose est absolument stupide. Votre corps ne génère pas des anticorps de manière continue. Lorsqu'il évalue que le risque de réinfection est réel, par prudence, votre système immunitaire génère les anticorps nécessaires à repousser une nouvelle tentative d'invasion.

Pour faire simple, votre corps est une forteresse bien gardée. Après une attaque, il est logique d'accentuer le nombre de gardes autour de la forteresse pour s'assurer qu'une autre attaque ne va pas arriver prochainement. Ces gardes sont vos anticorps. Une fois la menace passée, au bout de quelques mois, il est logique que le nombre d'anticorps diminue. Votre corps cherche toujours à économiser de l'énergie et à être efficient.

Cela ne veut pas dire que votre base de données a oublié ! Au contraire, celle-ci est toujours à jour et des cellules dont le travail est de reconnaître la menace sont au travail constamment. À peine une attaque arriverait-elle que votre corps générerait instantanément une nouvelle armée de soldats spécialement conçus pour défaire cette attaque.

Autrement dit, le taux d'anticorps dans le sang n'a AUCUN RAPPORT avec votre immunité. Vous pouvez n'avoir que très peu d'anticorps et être immunisé au virus. Tout ce que cela veut dire, c'est que votre corps ne considère plus que la menace est « active » et a décidé d'économiser ses ressources, mais il reste néanmoins prêt à les déployer rapidement en cas de nécessité.

Le problème avec une immunité par vaccin mRNA c'est que la base de données est corrompue et imparfaite pour deux raisons :

1. Elle ne cible qu'une partie de la menace, comme expliqué plus haut. Autrement dit, si une nouvelle attaque se produit mais que l'attaque a légèrement changé, le corps ne saura pas se défendre et ne déploiera pas son armée à temps.
2. Elle n'est pas permanente, la base de données oublie constamment la menace parce que le corps arrête de produire des casques rouges, et la base de données n'a jamais été vraiment mise à jour pour considérer ceux-ci comme une menace, vu qu'en soi ils ont inoffensifs.

C'est la raison pour laquelle il faut une deuxième puis troisième dose (puis quatrième, onzième, dix-huitième...).

Les cellules du corps arrêtent de produire les casques rouges, il faut leur demander de se remettre au travail pour que le corps n'oublie pas de se défendre quand il les voit.

D'un côté, on a une immunité naturelle efficace et adaptative, qui, dans la vaste majorité des cas, est longue car la base de données est mise à jour et se détériore lentement.

De l'autre, on a une immunité faible et trop ciblée, qui dans

la vaste majorité ne dure pas puisque les casques rouges ne sont plus produits et que la base de données n'a jamais été mise à jour.

Pourquoi cette stratégie est une grosse erreur ?

La pression sélective exercée sur le virus est maintenant effectuée par une immunité fragile, sélectionnant dans un premier temps le variant le plus contagieux (ici, le Delta). Une fois ce variant occupant la majorité de la population (si vous regardez les tranches de domination par variant, vous verrez qu'immédiatement après le début de la vaccination massive, les pays ont une montée du nombre d'infectés par Delta, puis il domine et devient le seul) ; les vaccinés deviennent un bassin de transmission dans lequel les mutations peuvent se faire tranquillement sans être détectées. Pourquoi ?

Une grande partie des vaccinés sont infectés de manière asymptomatique. Le virus circule, mute, et finit par avoir une liberté de mutation extrême. Les journalistes (et autres) font souvent une énorme erreur de compréhension : ils prétendent que plus la couverture vaccinale est grande, moins le virus circule et moins il a l'occasion de muter.

C'est faux.

Dans ce cas précis, c'est le contraire qui se produit. Plus la couverture de mauvaise qualité est grande, plus le virus circule car il y a de moins en moins de contrôle de la propagation, et plus il mute.

Par exemple, cette étude :
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33909660/>

Citation : « *Quand des anticorps neutralisants sont présents massivement dans la population, une sélection de variants évadant à l'immunité induite par ladite population donnera naissance à une rapide montée du nombre d'infections par SARS-CoV-2.* » Il n'est pas conspirationniste de dire ce genre de choses. Il s'agit ici de scientifiques parmi les meilleurs au

monde (Harvard, etc.).

Il existe des dizaines d'études du genre. Pourtant, les médias et les politiques font semblant de ne pas connaître leur existence, ou sont totalement incompétents.

L'augmentation soudaine des cas dans les pays les plus vaccinés n'est pas un hasard.

Quelques citations :

« Des preuves émanent de nombreuses études expérimentales suggèrent qu'un variant particulier émergera, pouvant éviter la cible immunitaire vaccinale de la protéine de pointe (les « casques rouges » dans notre exemple, ndr) chez de nombreux individus, ce qui répandra rapidement des nouvelles variantes résistantes aux vaccins du SARS-CoV-2. »

« Un variant capable d'échapper à la neutralisation immunitaire est déjà en circulation en Afrique du Sud et pourra être soumis à une plus grande pression sélective une fois les vaccins déployés massivement. »

« Dans ce contexte, des vaccins qui ne proposent pas d'immunité stérilisante (et donc n'arrêtent pas la transmission) vont mener à une large population de nouveaux virus, augmentant de manière très importante le risque d'échappée immunitaire ».

Ça ressemble à quelque chose qu'on serait en train de vivre, peut-être ?

L'histoire des variants est une histoire compliquée.

Le Delta, par exemple, a réussi à s'imposer de par sa grande capacité à échapper aux vaccins.

Les pires variants, et j'en avais parlé ici plusieurs fois, ont été ceux du Brésil qui a connu un taux de mortalité de près de 3 000 personnes par million, là où les variants indiens, par exemple, ont été bien plus cléments, l'Inde étant en réalité beaucoup moins touchée.

Et c'est normal. L'inquiétude s'est propagée lorsque des variants extrêmement dangereux ont décimé des populations entières au Brésil, et dans d'autres pays voisins, mais leur

mortalité trop importante a rapidement mis un terme à leur transmission.

Il faut bien comprendre que le problème émerge en deux temps : D'abord, la sélection d'un variant moins violent que les précédents, ici le Delta, mais extrêmement contagieux, on en avait parlé également. Le processus de sélection est simple, il existe un spectre avec à ses extrêmes mortalité et contagiosité. Si un virus est trop mortel, par exemple le SARS-CoV (première édition), il s'éteint naturellement, tuant ses hôtes avant qu'ils ne puissent le transmettre.

Si un virus n'est pas assez dangereux, il ne crée aucun symptôme, ce qui le rend également difficile à transmettre. Il faut donc un équilibre entre symptômes plus légers et haute contagiosité, allié également à une rapide capacité à muter.

Les inquiétudes sont malheureusement tombées trop vite. Les passes vaccinaux ont été un véritable cheval de Troie dans l'immunité collective. Ils ont permis aux virus de circuler uniquement parmi les gens qui se rencontraient (donc, dont la majorité était vaccinée) pendant que les non vaccinés se tenaient à l'écart.

Ce bassin de mutation était donc parfait pour de nouveaux variants. D'abord, le Delta se répand parmi les vaccinés, puis, il mute et commence à générer des variants plus dangereux, ensuite, les vaccinés représentant la majorité de la population et servant de bassin de mutation infectent les non vaccinés.

Pour terminer, les vaccinés, les politiciens et les médias accusent les non-vaccinés d'être responsables de la situation (vu qu'ils représentent la

majorité des cas graves, alors qu'ils ont été probablement infectés par des vaccinés), et on les culpabilise en leur disant que l'épidémie n'arrivera jamais au bout à cause d'eux, alors que c'est précisément tout le contraire...

Alors oui, je sais, on va me traiter d'antivax et autres âneries et c'est exactement pour cette raison que je n'ai pas donné de nouvelles pendant ces derniers mois. Plutôt que de crier au loup encore et encore, il était plus simple de laisser l'expérience démontrer que la vaccination n'aiderait pas du tout à mettre fin à la pandémie après vous avoir avertis.

Je n'ai rien contre la vaccination. La vaccination est un outil exceptionnel, une invention géniale. Comme tout outil, néanmoins, mal utilisée, elle peut engendrer des problèmes majeurs. Il aurait fallu vacciner les personnes à risque au creux de la vague avec un vaccin à l'ancienne induisant un ciblage complet du virus, lors d'un dernier confinement général. À ce moment-là, tout le monde aurait pu reprendre sa vie sans problème et la pandémie aurait été menée à terme, car les virus circulant au sein d'un même ménage auraient disparu (six semaines est le temps nécessaire pour avoir 100 % de chances qu'un ménage n'est plus infecté). En prenant en charge les malades uniquement, tout se serait réglé.

Lors du déconfinement, personne n'aurait eu le moindre problème, les variants existants auraient rencontré une population à risque protégée, et le reste de la population aurait tranquillement développé une immunité sans sélectionner les variants échappant aux vaccins. Évidemment, je cite ici un scénario utopique, il n'aurait probablement pas été possible de le faire de manière coordonnée, je dis juste ce qu'il aurait fallu faire.

Lorsque le virus a émergé à Wuhan, il était EXTRÊMEMENT meurtrier. Il est maintenant évident qu'il s'est échappé du laboratoire P4 (oui, et tout le monde le sait, même l'OMS, ce sera bientôt une information qui sera acceptée par tout le monde... souvenez-vous, la guerre en Irak, les armes de destruction massive, il a fallu dix ans pour que tout le monde accepte que ce fût un mensonge).

Des travailleurs au laboratoire de Wuhan sont tombé malades vers mi-2019, des mois avant les premiers cas « officiels », et la femme d'un des travailleurs du laboratoire en est décédée. Évidemment, en se répandant, le virus est devenu de moins en moins meurtrier (pensez au spectre mortalité/contagiosité dont je parlais avant), pour pouvoir infecter le maximum de gens. C'est la raison pour laquelle les prédictions très apocalyptiques ont été déjouées par la succession de variants pré-vaccins.

Il était donc logique d'avoir peur jusqu'à fin 2020, mais à ce moment-là, la tendance était claire. Variants de moins en moins dangereux, essoufflement de l'épidémie... bref. Nous avons sacrifié une tendance totalement favorable, avec de moins en moins de morts et un virus de moins en moins dangereux qui donnerait enfin naissance à une immunité collective, pour une tendance défavorable... qui se retournera bientôt contre nous.

Nous aurions tous fini par attraper le Covid, les plus fragiles en seraient morts, et en appliquant des mesures de distance sociale simples, port du masque (oui ça marche, désolé pour ceux qui refusent de l'admettre) et autres, on aurait aujourd'hui un virus qui

commencerait tranquillement à se rapprocher de celui de la grippe, une immunité collective pratiquement acquise et une situation retournant lentement à la normale. C'est aujourd'hui impossible car la vaccination de masse, pour aussi longtemps qu'elle durera, nous interdira toute immunité collective

Donc oui, ce qu'on aurait dû faire, c'est un ou deux ans de mesures soft, de sorte à ce que de moins en moins de gens se fassent infecter, par des variants de moins en moins dangereux. Il y aurait eu une grande première vague, une deuxième moyenne, une troisième plus petite, et ainsi de suite, avec des petites vagues successives de variants de plus en plus inoffensifs. Aujourd'hui, on aurait probablement un Covid light. Il ne fait plus aucun doute que les variants ont été sélectionnés par la vaccination.

Une autre problématique que la plupart des gens ne comprennent pas, c'est que la protéine de pointe (Spike Protein) dont j'ai parlé ici dès la création du groupe en février 2020, est l'outil utilisé par le virus, pour la transmission du virus. Et devinez quoi ? Ces vaccins sont tellement stupides qu'ils ciblent la protéine de pointe !

Si vous ne comprenez pas ce que ça veut dire, c'est simple, vulgarisons.

Imaginons que votre ennemi dispose d'une armée de chars d'assauts spéciaux, contenant une bombe à l'intérieur pouvant exploser après multiplication, détruisant tout ce qui se trouve là. En plus, ces chars sont tous armés d'une espèce de pointe métallique capable de briser votre muraille (pour le virus, c'est la Spike Protein).

Tant que les chars arrivent à pénétrer dans vos murailles, votre enceinte est submergée, il n'y a donc aucune nécessité de créer trop d'autres types de chars. Votre ennemi, qui génère des chars aléatoires dont la plupart partagent cette pointe métallique, est très satisfait, car cette pointe métallique pénètre facilement vos murs. Une fois dans votre base, ces chars se multiplient (c'est encore une de leur fonction) et attaquent les bases avoisinantes. C'est en se multipliant qu'ils peuvent renouveler leur attaque. S'ils ne peuvent pas se reproduire, leur espèce s'éteint.

Si vous êtes bête comme un créateur de vaccin moderne ou un journaliste du Monde, la seule chose que vous faites pour vous protéger c'est de rendre vos murailles résistantes à cette pointe métallique et votre ennemi ne peut plus entrer. Vous pensez donc être en sécurité. Super, vous êtes un génie ! Les chars restent coincés devant la muraille et finissent par tomber en panne d'essence. Vous donnez la recette à toutes les villes avoisinantes qui se sentent toutes super en sécurité.

Le problème, c'est que votre ennemi dispose de plein de chars différents, générés aléatoirement, dont la plupart sont équipés de la même pointe métallique, mais pas tous. Alors que 99,9 % des chars meurent devant vos murs, au bout d'un moment, l'un d'entre eux arrive avec une scie géante à la place de sa pointe, et pour créer cette scie géante, il a dû sacrifier sa puissance de feu. Il est petit, inoffensif, mais très rapide et capable de rentrer facilement dans votre muraille.

Il donne ainsi naissance à une nouvelle famille de chars, capables de pénétrer tous les nouveaux murs renforcés que tout le monde a installés. Dans un premier temps, les gens se disent que ce n'est pas grave, puisque de toute façon, ils sont inoffensifs ! Regardez, après tout, ça ne fait rien, les seuls qui se font encore exploser par les chars sont les débiles qui n'ont pas installé la nouvelle défense super-efficace, nous on est en sécurité, voyons ! D'ailleurs, s'il existe encore des vieux chars dangereux, c'est de leur faute,

ils avaient qu'à renforcer leur muraille comme tout le monde !

Toute ressemblance avec une situation actuelle est purement fortuite... ou pas. Alors évidemment, tout ceci est vulgarisé pour le rendre compréhensible, mais dans les grandes lignes c'est exactement ce qui se passe.

Oui, sauf qu'il y a deux trucs que je n'ai pas dit. L'armée des ennemis, à la base, elle se fatigue de plus en plus à chaque attaque successive des mêmes chars, car les chars finissent par vieillir et devenir rouillés. Il aurait fallu se contenter de protéger les villes les plus fragiles, et créer des murs entre les autres. De cette façon, les villes les plus fragiles auraient en partie pu être sauvées, et les autres n'auraient pas laissé passer les chars d'une à l'autre, ce qui aurait fini par les mener à l'extinction.

Oui, parce que la deuxième chose que je n'ai pas dite, c'est que si un char pénétrait dans votre ville, une fois explosé et quelques dégâts générés, vous deveniez quasiment parfaitement immunisé à tous les types de chars, quelle que soit la forme des trucs qu'ils utilisent, et en plus même s'ils arrivent à entrer, ils sont instantanément détruits avant d'avoir pu se reproduire et infecter les bases avoisinantes.

Alors oui, encore une fois, c'est vulgarisé et certains diront que ça l'est trop. Mais non, le mécanisme de base est le même, l'idée, dans les grandes lignes, est la même. Ces derniers mois, on était au stade où les nouveaux petits chars très rapides ont commencé à infiltrer toutes les murailles renforcées, alors qu'avant, les chars étaient plus lents car plus lourds. Après avoir sécurisé la plupart des murailles, les seuls qui pouvaient y entrer étaient donc ces nouveaux chars, plus rapides, ce qui a mené à une explosion du nombre de murailles pénétrées.

Jusqu'à maintenant, il y avait des millions de chars très rapides qui se déplaçaient partout, inarrêtables par nos

murailles, qui s'étaient en plus regroupées uniquement entre celles qui avaient les murailles renforcées, multipliant de facto davantage le nombre de nouveaux chars.

Maintenant, nous entrons dans la troisième étape du problème. Ces nouveaux chars, petits et rapides, commencent à générer de nouvelles générations aléatoires, elles aussi, se reposant déjà sur une technologie super efficace d'infiltration des murailles. Tout ce qu'il leur restait à faire... c'est trouver de nouvelles bombes compatibles avec leur nouvelle forme.

Pour conclure donc sur le problème de la stratégie de ces vaccins, c'est qu'en visant la protéine de pointe, vous visez l'outil servant au virus de se répandre, et donc, vous placez la pression sélective précisément sur la pire chose. Vous dites au virus, en gros : *« si tu veux survivre, il va falloir trouver un moyen plus efficace de te répandre ! »*.

Avançons un peu.

Ce qu'on observe maintenant dans les chiffres, c'est une décroissance constante du nombre de malades avec des symptômes « importants » parmi les non vaccinés. Le mécanisme en place naturellement fait son travail, et la population non vaccinée et de plus en plus protégée naturellement.

A contrario, dans la population vaccinée, le nombre de malades reste stable.

Pourquoi ?

Il existe deux immunités naturelles. L'immunité innée, et l'immunité acquise

L'immunité innée est capable de se défendre rapidement contre une attaque, et souvent l'infection est asymptomatique. Il est très important, pour que cette immunité innée s'active, que la personne attaquée n'ait pas une immunité acquise (naturelle ou par vaccin).

Dans un premier temps, le vaccin fait effet (voir image ci-dessous), et vous pouvez bien voir que les personnes jusqu'à 39 ans sont plus infectées chez les non vaccinés que les vaccinés. C'est normal. Le vaccin semble efficace, mais encore une fois, c'est l'étape illusoire.

On se dit alors « *c'est génial ce vaccin, il a un effet très puissant sur la transmission, la preuve !* ».

Oui, sauf qu'un mois après, qu'est-ce qui se passe ?

Et bien la tendance s'inverse.

Il commence à y avoir de plus en plus de malades chez les vaccinés en proportion de leur population respective. On remarque néanmoins un effet surprenant, la proportion de malades non vaccinés chez les moins de 18 ans semble exploser par rapport aux vaccinés.

C'est en réalité normal. Leur immunité innée étant très active, leur capacité à empêcher les infections par une immunité acquise (et donc durable contrairement à l'immunité innée) est faible. On crée une deuxième illusion, on dit « regardez, il faut vacciner les enfants maintenant ! La preuve, les enfants vaccinés sont beaucoup mieux protégés ! »

Vous verrez que cette tendance va également s'inverser dans les mois à venir, pour une raison simple : l'immunité innée des enfants sera de plus en plus entraînée à lutter, et commencer à cibler les infections les plus variées, là où l'immunité imposée par le vaccin sur les enfants engendrera une incapacité progressive à tomber malade ; comme pour toutes les autres tranches d'âge, la tendance s'inversera.

Si on vaccine les enfants en masse, ce sera la goutte d'eau qui fera déborder le vase de la catastrophe

On va supprimer une immunité innée extrêmement puissante qui est en train de devenir de plus en plus efficace et la remplacer par une immunité imposée partielle qui finira par sélectionner à son tour des variants capables d'y échapper. On inventera la 8e version du vaccin pour la 52e dose, et on se demandera pourquoi on n'arrive pas à générer une immunité collective... (et on mettra probablement encore une fois la faute sur les non vaccinés, parce que bon, c'est plus facile).

Donc, plutôt que d'avoir une population de plus en plus immunisée avec des enfants qui grandissent et protègent de plus en plus la société avec une immunité innée entraînée à faire face à de nombreux variants, on générera une pandémie interminable.

Le deuxième effet pervers, c'est qu'au lieu de permettre à leur immunité innée d'exterminer le virus (l'immunité innée est stérilisante, c'est-à-dire qu'elle détruit le virus avant qu'il ait le temps de se développer), on les ajoutera au bassin de mutation déjà grand des vaccinés, rendant ce dernier encore plus propice à générer des variants de plus en plus problématiques !

Alors que les enfants devaient agir comme un bouclier de plus en plus puissant, ils serviront de catalyseur comme les vaccinés.

Enfin, la pire chose parmi tout ça, c'est que lorsque les nouveaux variants plus dangereux émergeront, il n'y aura aucune immunité innée dans la population capable de mettre fin à l'épidémie, totalement supprimée par l'immunité acquise par la vaccination ; et leurs anticorps seront totalement incapables de les protéger.

Et bien sûr, je n'ai pas parlé des effets secondaires, qui sont un problème supplémentaire qui questionne le rapport bénéfice/risque chez les jeunes sous 30 ans, voire plus.

Une vaccination de masse des enfants engendrera inévitablement la création d'un variant qui fera des enfants une population particulièrement à risque alors même que jusqu'à aujourd'hui, ils ne risquaient absolument rien.

Quand ce nouveau super-variant verra le jour, il ne sera plus jamais possible d'atteindre une immunité collective ; et seuls les non vaccinés, desquels l'immunité innée aura été préservée, auront une chance de se défendre. On pourra alors accuser tant qu'on veut les non vaccinés d'être les responsables, mais un jour il sera clair qu'ils auront pris la bonne décision.

Le seul remède, c'est un arrêt immédiat de la campagne de vaccination massive avant qu'il ne soit trop tard. Il faut donc absolument éviter la vaccination massive des enfants, c'est la dernière pièce du puzzle qui complétera la recette pour une catastrophe majeure.

Le nouveau variant dont les médias parlent ces jours pourrait être un premier aperçu de ce que va donner cette campagne dangereuse.

Mais bon, je ne suis pas médecin hein, je ne fais aucune recommandation de santé. Agissez en votre propre âme et conscience.

<https://ripostelaique.com/la-vaccination-massive-des-enfants-serait-une-catastrophe-irreversible.html>