Professeur Raoult : pourquoi Omicron résiste-t-il au vaccin malgré les 10 milliards d’injections ?

écrit par Christine Tasin | 21 janvier 2022

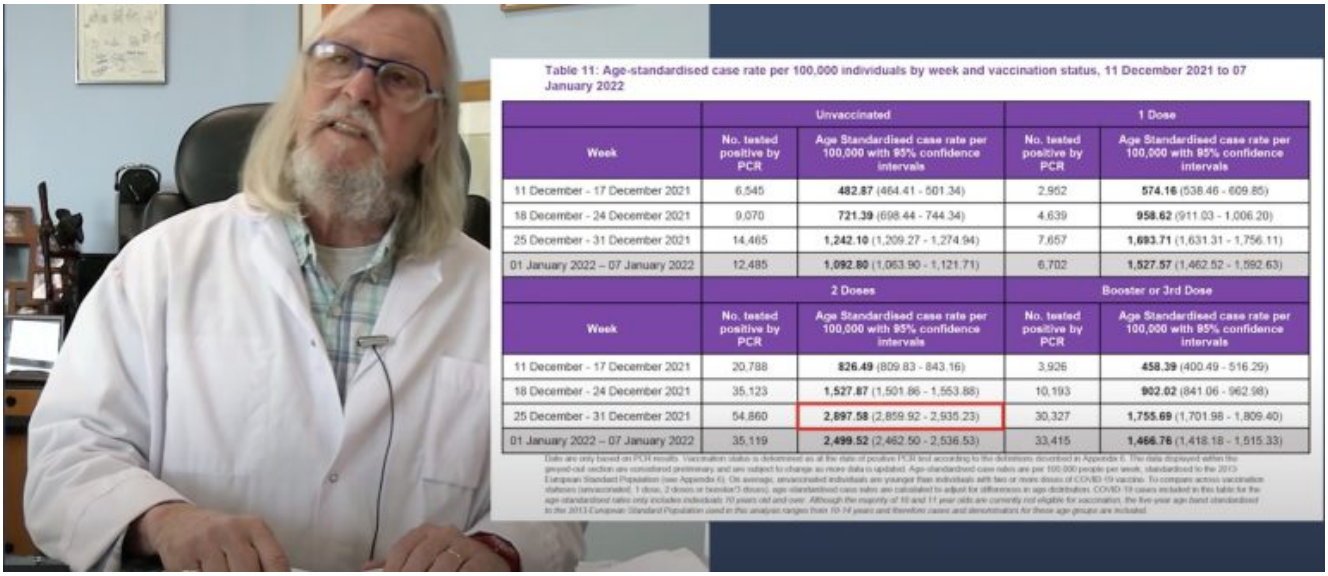

Table 11: Age-standardised case rate per 100,000 individuals by week and vaccination status, 11 December 2021 to 07 January 2022

	Unvaccinated		1 Dose	
Week	No. tested positive by PCR	Age Standardised case rate per 100,000 with 95% confidence intervals	No. tested positive by PCR	Age Standardised case rate per 100,000 with 95% confidence intervals
11 December - 17 December 2021	6,545	**482.87** (464.41 - 501.34)	2,952	**574.16** (538.46 - 609.85)
18 December - 24 December 2021	9,070	**721.39** (698.44 - 744.34)	4,639	**958.62** (911.03 - 1,006.20)
25 December - 31 December 2021	14,465	**1,242.10** (1,209.27 - 1,274.94)	7,657	**1,693.71** (1,631.31 - 1,756.11)
01 January 2022 – 07 January 2022	12,485	**1,092.80** (1,063.90 - 1,121.71)	6,702	**1,527.57** (1,462.52 - 1,592.63)
	2 Doses		Booster or 3rd Dose	
Week	No. tested positive by PCR	Age Standardised case rate per 100,000 with 95% confidence intervals	No. tested positive by PCR	Age Standardised case rate per 100,000 with 95% confidence intervals
11 December - 17 December 2021	20,788	**826.49** (809.83 - 843.16)	3,926	**458.39** (400.49 - 516.29)
18 December - 24 December 2021	35,123	**1,527.87** (1,501.86 - 1,553.88)	10,193	**902.02** (841.06 - 962.98)
25 December - 31 December 2021	54,860	**2,897.58** (2,859.92 - 2,935.23)	30,327	**1,755.69** (1,701.98 - 1,809.40)
01 January 2022 – 07 January 2022	35,119	**2,499.52** (2,462.50 - 2,536.53)	33,415	**1,466.76** (1,418.18 - 1,515.33)

Data are only based on PCR results. Vaccination status is determined as at the date of positive PCR test according to the definitions described in Appendix 6. The data displayed within the greyed-out section are considered preliminary and are subject to change as more data is updated. Age-standardised case rates are per 100,000 people per week, standardised to the 2013 European Standard Population (see Appendix 6). On average, unvaccinated individuals are younger than individuals with two or more doses of COVID-19 vaccine. To compare across vaccination statuses (unvaccinated, 1 dose, 2 doses or booster/3 doses), age-standardised case rates are calculated to adjust for differences in age distribution. COVID-19 cases included in this table for the age-standardised rates only includes individuals 10 years old and over. *Although the majority of 10 and 11 year olds are currently not eligible for vaccination, the five-year age band standardised to the 2013 European Standard Population used in this analysis ranges from 10-14 years and therefore cases and denominators for these age groups are included.*

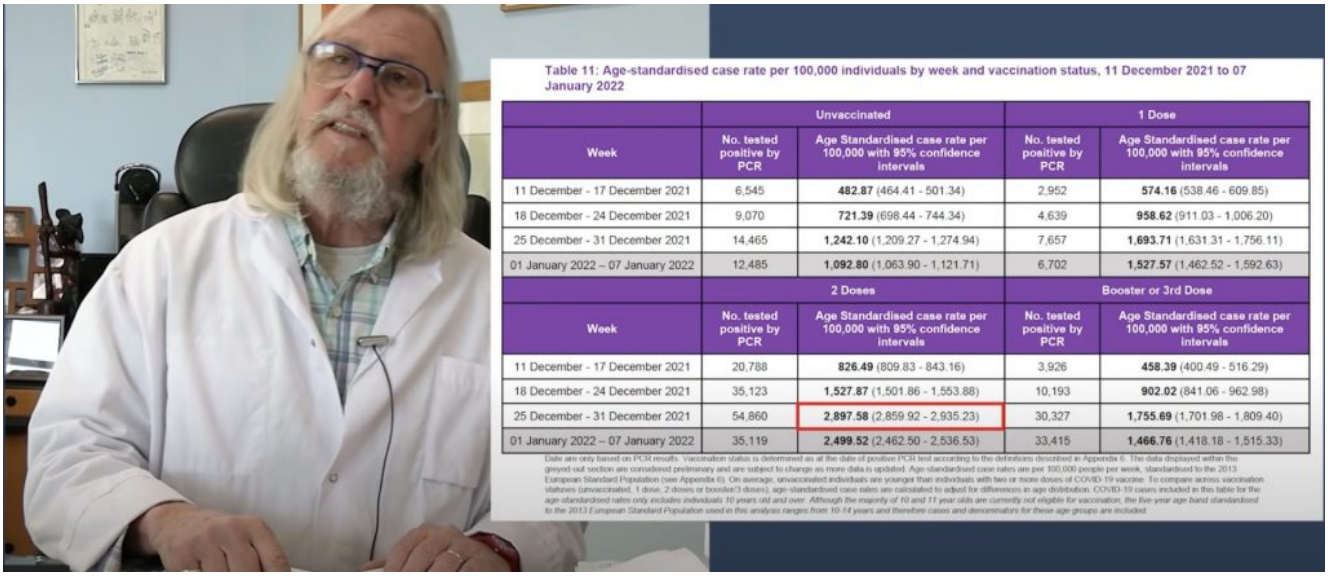

Table 11: Age-standardised case rate per 100,000 individuals by week and vaccination status, 11 December 2021 to 07 January 2022

	Unvaccinated		1 Dose	
Week	No. tested positive by PCR	Age Standardised case rate per 100,000 with 95% confidence intervals	No. tested positive by PCR	Age Standardised case rate per 100,000 with 95% confidence intervals
11 December - 17 December 2021	6,545	**482.87** (464.41 - 501.34)	2,952	**574.16** (538.46 - 609.85)
18 December - 24 December 2021	9,070	**721.39** (698.44 - 744.34)	4,639	**958.62** (911.03 - 1,006.20)
25 December - 31 December 2021	14,465	**1,242.10** (1,209.27 - 1,274.94)	7,657	**1,693.71** (1,631.31 - 1,756.11)
01 January 2022 – 07 January 2022	12,485	**1,092.80** (1,063.90 - 1,121.71)	6,702	**1,527.57** (1,462.52 - 1,592.63)
	2 Doses		Booster or 3rd Dose	
Week	No. tested positive by PCR	Age Standardised case rate per 100,000 with 95% confidence intervals	No. tested positive by PCR	Age Standardised case rate per 100,000 with 95% confidence intervals
11 December - 17 December 2021	20,788	**826.49** (809.83 - 843.16)	3,926	**458.39** (400.49 - 516.29)
18 December - 24 December 2021	35,123	**1,527.87** (1,501.86 - 1,553.88)	10,193	**902.02** (841.06 - 962.98)
25 December - 31 December 2021	54,860	**2,897.58** (2,859.92 - 2,935.23)	30,327	**1,755.69** (1,701.98 - 1,809.40)
01 January 2022 – 07 January 2022	35,119	**2,499.52** (2,462.50 - 2,536.53)	33,415	**1,466.76** (1,418.18 - 1,515.33)

Data are only based on PCR results. Vaccination status is determined as at the date of positive PCR test according to the definitions described in Appendix 6. The data displayed within the greyed-out section are considered preliminary and are subject to change as more data is updated. Age-standardised case rates are per 100,000 people per week, standardised to the 2013 European Standard Population (see Appendix 6). On average, unvaccinated individuals are younger than individuals with two or more doses of COVID-19 vaccine. To compare across vaccination statuses (unvaccinated, 1 dose, 2 doses or booster/3 doses), age-standardised case rates are calculated to adjust for differences in age distribution. COVID-19 cases included in this table for the age-standardised rates only includes individuals 10 years old and over. *Although the majority of 10 and 11 year olds are currently not eligible for vaccination, the five-year age band standardised to the 2013 European Standard Population used in this analysis ranges from 10-14 years and therefore cases and denominators for these age groups are included.*

Encore une interview choc, des déclarations choc à enregistrer, conserver, rappeler, sans cesse, partout !

On a fait plus de 10 milliards de doses de vaccin et il y a plus de cas que jamais.

Le gouvernement est content, on a beaucoup vacciné mais le résultat sur l'épidémie n'est pas convainquant.

Transcription ci-dessous de la plus grande partie de la video

On a à présent les données de la DRESS, les vaccinés finissent par être plus infectés que les non vaccinés. Il se passe quelque chose, qui n'est pas très convainquant. Sur les formes graves c'est très compliqué à évaluer parce qu'il y a plusieurs manières de le faire. Un très bon travail vient de sortir de la Public Health en Ecosse, pour ne pas se limiter à ce qu'on voit en France où on a un taux de vaccination tout à fait extraordinaire.

Avec le nombre de personnes qui ont eu une dose, deux doses, trois doses… ils font une analyse assez intéressante, analyse du risque relatif pour 100 000 personnes combien y en-a-t-il qui sont infectés ?

Dans le groupe des non vaccinés, avec omicron c'est 1000 pour 100 000 ; 1500 de plus quand vous avez reçu une dose ; 2897 de plus quand vous avez reçu 2 doses, soit 2 fois plus, et 1755 quand vous avez reçu 3 doses !

Donc, déjà, sur le nombre de cas sur leur étude épidémiologiste, ils montrent que la protection vis-à-vis des cas est relativement modeste.

Après, vous avez l'hospitalisation, vous avez autour de 60 pour les non vaccinés, pareil pour 1 dose, puis 2 doses vous avez 78 et la dernière 14,82. Ce qui est différent c'est pour 3 doses. Je suggère d'être très attentif, parce qu'on a vu qu'il y a plus de cas dans les 15 jours ou 3 semaines qui suivent l'injection, et puis il y a moins de cas et ça revient au même au bout de 3 mois. (Rappel, il a expliqué dans une précédente interview que ***Quand ce vaccin a été testé, il a été décidé de ne pas prendre en compte ce qui se passait dans les 15 jours suivant la vaccination parce que les gens ne sont pas protégés..***)

Il faudra un peu de temps pour voir (la 3ème injection c’est très récent) ce qu’est la vraie protection vis-à-vis des formes graves.

Table 12: Age-standardised rate of acute hospital admissions where an individual had a COVID-19 positive PCR test up to 14 days prior, on admission, or during their stay in hospital, by week and vaccination status, 11 December 2021 to 07 January 2022

	Unvaccinated		1 Dose	
Week	No. hospitalised	Age Standardised hospitalisation Rate per 100,000 with 95% confidence intervals	No. hospitalised	Age Standardised hospitalisation Rate per 100,000 with 95% confidence intervals
11 December - 17 December 2021	98	**43.94** (24.34 - 63.54)	20	**37.48** (8.44 - 66.53)
18 December - 24 December 2021	134	**64.55** (38.00 - 91.11)	14	**14.06** (-4.71 - 32.83)
25 December - 31 December 2021	168	**84.17** (56.69 - 111.65)	43	**53.62** (19.11 - 88.12)
01 January 2022 – 07 January 2022	145	**59.17** (26.42 - 91.92)	46	**63.78** (12.51 - 115.04)
	2 Doses		Booster or 3rd Dose	
Week	No. hospitalised	Age Standardised hospitalisation Rate per 100,000 with 95% confidence intervals	No. hospitalised	Age Standardised hospitalisation Rate per 100,000 with 95% confidence intervals
11 December - 17 December 2021	189	**46.46** (25.71 - 67.21)	75	**4.29** (3.07 - 5.50)
18 December - 24 December 2021	165	**45.21** (32.10 - 58.33)	116	**6.94** (5.36 - 8.53)
25 December - 31 December 2021	225	**78.91** (58.05 - 99.76)	273	**20.54** (15.80 - 25.28)
01 January 2022 – 07 January 2022	184	**130.14** (81.50 - 178.79)	298	**14.82** (12.12 - 17.53)

Vaccination status is determined as at the date of positive PCR test according to the definitions described in Appendix 6. The data displayed within the greyed-out section are considered preliminary and are subject to change as more data is updated. Age-standardised hospitalisation rates are per 100,000 people per week, standardised to the 2013 European Standard Population adjusted to only include individuals 16 years old and over (see Appendix 6).

Pour la 3ème dose on verra bien, en tout cas pour les deux premières doses c’est très clair.

Deux de ces vaccins, en marketing, disaient qu’il y avait 99% de protection, c’est pas raisonnable, on a sauté un certain nombre d’étapes qui ne nous ont pas permis de voir un certain nombre de choses.

Vis-à -vis de la presse, quand vous essayez d’être lucide, lucide finit en « complotiste »… **Si vous êtes lucide alors c’est que vous êtes complotiste ! On n’est pas obligés de croire au Père Noël ! Moi je ne crois plus depuis mes 7 ans, alors quand on me vend un truc comme ça je ne crois pas que c’est aussi simple que ça !!!**

Or, les cas qui surviennent très précocement, juste après les injections sont ENLEVES des décomptes !

J’ai refusé de faire un faux témoignage, ça m’a coûté cher puisque je n’ai pas voulu retirer ma plainte contre le Directeur de l’assistance Publique de Paris, je n’ai pas été prolongé, je perds 4000 euros par mois. Mais j’ai pris mes responsabilités. Je lui ai dit que je ne voulais pas perdre ma crédibilité.

Qu’est-ce qui se passe ? On a un premier Ministre qui reçoit 2 doses vaccinales qui fait le Covid. On a un Ministre de la Santé qui, lui, a fait 3 injections et qui fait un Covid.

Ils sont touchés dans leur chair. Comment, touché dans sa chair on peut encore croire aux messages que l’on donne en disant « vous n’allez pas faire de Covid si vous êtes vaccinés » ?

C’est une chose incroyable, qu’expliquait Baudrillard en 78, il a expliqué qu’on finirait par avoir un domaine d’hyper réalité dans lequel cette hyper réalité c’est une réalité digitale qui n’a plus que de très très lointains rapports avec la réalité observable. On a des mondes parallèles, et un monde dans lequel des gens disent *« écoutez, si vous vous vaccinez pas, c’est épouvanta*ble » et puis, ces mêmes malades un moment continuent à avoir un discours d’une violence extrême qui n’est pas justifiée par les faits.

Les gens âgés, obèses, malades exposés à faire des formes graves, on peut bien les vacciner, ils ont un bénéfice à espérer, mais ceux qui n’ont pas de bénéfice à espérer, franchement, les faits laissent penser que ce n’est pas la peine de prendre des mesures extrêmes pour les obliger à faire quelque chose dont on voit que ça ne marche pas. Ce n’est pas raisonnable.

Comment expliquez-vous le phénomène omicron ? Il faut revenir au départ. Au départ une partie des gens qui ont des notions de virologie ont pensé qu'ils avaient à lutter contre un virus, un seul, toujours le même et donc qu'il faisait une cible simple. Il suffisait donc de faire des vaccins contre cette cible ou de faire des anticorps contre cette cible pour le contrôler mais c'est pas comme ça que ça s'est passé.

J'ai essayé d'expliquer au début que ces virus changent, qu'il existe des variants, que ces virus font une mutation à peu près tous les 15 jours, et parmi ces mutations il y en a qui les rendent plus virulents et donc ces virus s'épuisent à force d'avoir des mutations. Ils font des cycles d'environ 3 mois. On ne sait pas ce que fera omicron, peut-être qu'il fera 3 mois, sauf s'il y a un sous-variant d'omicron qui fait un deuxième rebond, pour accepter les mutations sans perdre sa capacité d'infecter, il faut en moyenne 3 mois, 3 mois et demi, quatre mois, c'est la durée de vie d'un être vivant qui se multiplie.

Mais il y a des variations chez ces virus qui sont importantes, en particulier dans la spike. La spike c'est ce qui est le plus variable, donc on a attribué à la spike du premier virus toutes les fonctions qui faisaient qu'il était virulent, qu'il était actif et donc on a fait des anticorps qu'on appelle anticorps monoclonaux et on a fait des vaccins basés sur la spike. **Mais les virus varient et en particulier si vous mettez une pression sur la spike, bien entendu, dans cette zone-là qui va être sélectionnée comme étant la plus variable** et donc en utilisant un vaccin juste basé sur la spike, en en faisant 10 milliards, il y a une chance pour vous sélectionniez ce qui échappe complètement aux armes qui sont dirigées contre ça. C'est ce qui se passe avec Omicron.

Ici on a pris la spike de différents virus et on les a

comparées.

Vous voyez que c’est très différent, ici vous avez des gens qui ont fait omicron alors qu’ils ont fait delta, et ça c’est relativement nouveau.

Si vous n’arrivez pas à créer une immunité naturelle chez des gens qui ont eu une maladie, qui a suscité une réaction immunitaire importante, comment vous allez y arriver chez des gens qui sont en bonne santé avec un vaccin basé sur une toute petite partie du virus ?

Vous voyez c’est des mutations qui changent la protéine et la forme de la spike…Chez omicron, vous voyez le nombre d’acides animés qui ont changé par rapport à la base du virus de Wuhan. **Vous comprenez donc bien que si vous avez tant de changements, un vaccin qui est basé là-dessus ne peut pas marcher contre ça.**

Maintenant il faut remettre les médecins dans la boucle pour qu’ils s’occupent des malades, on ne peut pas exclure les médecins !

Il faut vacciner les gens à risque et c’est tout. Le reste ça ne sert à rien. Quant au discours disant qu’on va contrôler l’épidémie, on voit bien que c’est impossible de contrôler l’épidémie avec le vaccin.

Au départ, le vaccin était vendu pour ne pas faire la maladie, maintenant on fait la maladie quand même, même moins grave. C’est difficile de nier cela..ce sont des données chiffrées et scientifiques.