

À quand un vaccin contre la connerie?

écrit par Daniel Faguet | 2 janvier 2023



J'ai demandé à mon médecin ce qu'il pensait du vaccin. Il m'a répondu : " je ne sais pas, je ne suis pas journaliste."



J'ai demandé à mon médecin ce qu'il pensait du vaccin. Il m'a répondu : " je ne sais pas, je ne suis pas journaliste."

<https://fr.sott.net/article/41527-L-hypothese-d-une-tolerance-immunitaire> il faut lire cet article complètement , il m'a donné l'envie de rechercher des explications sur [l'immunoglobuline](#).

Il y a bien l'affirmation que les différentes IGG trouvés dans cette étude confirment une baisse de l'immunité avec le vaccin.

Une baisse de l'immunité contre le COVID ? Pas seulement,

mais contre d'autres attaques virales ou bactériennes, au moment où notre système de santé s'écroule. Les hôpitaux font face à une recrudescence de bronchiolites, de gripes, de morts subites et de cancers. Avec les médecins en grève, la pénurie de médicament, **Macron reste un incorrigible optimiste.** <<Dans les prochains mois, dans nos salles de classe, dans nos hôpitaux, comme chez nos médecins en ville, vous verrez les premiers changements tangibles de la rénovation de notre école et de notre santé.>>

Hier soir comme d'habitude je n'ai pas regardé le clown, mais au vu des commentaires de ce matin j'ai compris qu'il est très satisfait du spectacle de cirques de banlieue qu'il nous donner à regarder en 2022. Il n'a pas fait que le clown, il a en même temps d'autres capacités pour faire rire, celui de bonimenteur et de prestidigitateur. **Pour la prochaine séance il vous promet un spectacle grandiose, ça ne sera pas gratuit mais dans l'unité, c'est à dire que vous allez tous payer double tarif.**

Mais faites gaffe vous allez faire partie du spectacle. Si le spectacle est pourri ce sera de votre faute et lui le spectateur.

<<Pour tout cela, je forme pour nous tous, des vœux d'unité, des vœux d'audace, des vœux d'ambition collective, et des vœux de bienveillance. Des crises, mes chers compatriotes, ensemble, nous en avons tant surmontées. Je nous sais capables de relever celles qui sont devant nous et d'être cette génération qui a la responsabilité de refonder la France et l'Europe pour les transmettre plus fortes, plus belles, plus justes à nos enfants.>>

Pour résumer ; après la deuxième ou troisième dose de vaccin, la réponse immunitaire de protection IgG3 diminue avec IgG1 et IgG2 qui lui sont toujours associées, pendant que la IgG4 augmente et engorge certains organes et ne reconnaît plus le virus comme un agresseur. Le vaccin a

répétition diminue la réponse naturelle à l'attaque du covid, ce qui confirme ce que de nombreux médecins affirmaient au début de la vaccination, la vaccination est à vie tous les 3 – 4 mois . Plus l'on vaccine moins la protection dure longtemps.

Bonne année, bonne santé, sans vaccins.

La parution de plusieurs études ces dernières semaines ravive les inquiétudes concernant la sécurité des injections anti-Covid à ARNm, du moins... parmi celles et ceux qui se posent la question de la sécurité des injections anti-Covid à ARNm.

L'[étude](#) d'Irrgang *et al.*, en particulier, parue le 22 décembre 2022 dans *Science Immunology*, **indique que le système immunitaire réagit d'une façon inattendue à la répétition des injections du vaccin anti-Covid Comirnaty de Pfizer.**

Ce que cette étude met en évidence, c'est que le système immunitaire modifie sa façon de réagir à la protéine Spike au fil des injections répétées : cinq à sept mois après la 2^e injection de Pfizer – et de façon plus marquée et prolongée dans le temps après une troisième injection – on observe un changement du type des anticorps produits par le système immunitaire face à la protéine Spike.

Plus précisément, la production d'anticorps IgG3 diminue, tandis qu'apparaissent des anticorps IgG4.

On constate la disparition totale des IgG3 chez tous les volontaires à partir de la 3^e dose, et la montée en puissance des IgG4. Cette survenue des IgG4 au détriment des sous-classes neutralisantes d'IgG est donc **une spécificité du vaccin anti-Covid à ARNm de Pfizer** (le vaccin de Moderna n'a pas été testé), et un phénomène inattendu.

Les IgG4, au contraire, sont généralement impliquées dans une stratégie de tolérance face à un élément étranger. Lorsque des IgG4 se lient à une protéine, elles indiquent au système immunitaire qu'il n'est pas nécessaire de chercher à neutraliser la protéine en question, ce qui évite une réaction inflammatoire, et permet une « cohabitation pacifique ». **la tolérance face à un virus .**

Le graphique est éloquent : plus il y a de doses reçues, plus la courbe correspondant à l'incidence cumulée des infections est élevée.

On peut aussi se demander si les IgG4 ont une part de responsabilité dans la surmortalité observée un peu partout dans le monde depuis la mi-2021, Grâce à l'étude d'Irrgang et al., on est certain que la réponse du système immunitaire aux injections répétées de Comirnaty présente un aspect inattendu, avec une bascule vers la production d'anticorps de type IgG4, qui n'ont pas de pouvoir neutralisant face au virus SARS-CoV-2.

<https://www.msmanuals.com/fr/accueil/troubles-osseux,-articulaires-et-musculaires/maladie-li%C3%A9e-aux-igg4/maladie-li%C3%A9e-aux-igg4>

L'IgG4 est la moins fréquente des quatre sous-classes d'IgG. Elle a différentes fonctions normales dans l'organisme, **mais dans la maladie liée aux IgG4, les cellules immunitaires qui produisent des IgG4, ainsi que d'autres cellules apparentées, s'accumulent anormalement dans certains organes et les endommagent. Les organes touchés peuvent s'hypertrophier et finir par se remplir de tissu cicatriciel (fibrose), et les lésions peuvent être irréversibles.**

Un ou plusieurs organes sont affectés ; les 11 organes considérés comme typiques de la ML-IgG4 comprennent

- Tissus orbitaires (tissus entourant l'œil) Mon kiné a eu 1 aveugle complet et 1 qui a perdu 1 œil , 2

vaccinés

- Poumons
- Aorte (principal vaisseau sanguin qui transporte le sang du cœur vers tout l'organisme

- <https://rsc-src.ca/fr/voix-de-la-src/comprendre-la-r%C3%A9ponse-immunitaire-au-sras-cov-2>
- Il existe cinq classes d'anticorps, soit les IgD, les IgM, les IgA, les IgE et les IgG, selon le type de chaîne protéique qui les constitue. Ils ont tous des structures, des caractéristiques et des fonctions légèrement différentes. Les anticorps IgM, IgG et IgA ont tous des fonctions antivirales, **et les IgG sont ceux qui durent le plus longtemps; ils sont présents en grande quantité dans le sang et les liquides organiques et exercent une grande variété d'activités antivirales. (avec le vaccin elles disparaissent)**
- La réponse humorale au SRAS-CoV-2 est vastement étudiée, étant donné l'importance attendue des anticorps dans la protection contre une réinfection. Plusieurs études ont montré qu'une infection par le SRAS-CoV-2 induit une solide réponse des anticorps (naturels) dans les 7 à 14 jours, des anticorps IgM, IgG et IgA ayant été détectés chez presque toutes les personnes infectées, la présence, mais aussi le titre (quantité) **et le type (IgG, IgM, IgA) d'anticorps. Cette méthode permet de mieux mesurer la puissance de la réponse humorale. En général, plus le titre des anticorps est élevé, meilleure est la protection**
- le taux des IgG augmente lentement et demeure élevé jusqu'à 25 semaines après l'infection. Les titres des anticorps sont en corrélation avec la gravité de l'infection, les taux d'anticorps étant plus élevés chez les personnes ayant été aux prises avec de plus graves symptômes. La majorité des anticorps détectés

était dirigée contre les protéines N et S du SRAS-CoV-2. Plus particulièrement, les anticorps dirigés contre le domaine de liaison au récepteur de la protéine S, qui est hautement immunogène, ont le potentiel d'être hautement neutralisants

- Les études ont révélé que, durant la phase précoce de la réponse immunitaire, le titre des anticorps est en corrélation avec la neutralisation, les anticorps neutralisants diminuant rapidement à la suite du rétablissement.
- <https://www.lab-cerba.com/files/live/sites/Cerba/files/documents/FR/0307F.pdf>
- Chez l'adulte, les anticorps antibactériens sont essentiellement des IgG1, secondairement des IgG3 et IgG4.

Les anticorps antiviraux sont principalement des IgG1 et des IgG3. Les antigènes polysaccharidiques conduisent à la formation d'IgG2.

- L'IgG1 étant la sous-classe prédominante (65 % des IgG totales), son déficit est associé à une hypogamma-globulinémie qui peut être sévère, et s'intègre le plus souvent dans un déficit immunitaire plus large, touchant d'autres classes d'immunoglobulines. Ce déficit est symptomatique, avec des infections récurrentes à germes pyogènes, souvent d'origine respiratoire.

- c'est quoi une hypogamma-globulinémie ? □
L'hypogammaglobulinémie à expression variable est un **déficit immunitaire caractérisé par de très faibles taux d'anticorps**