

La tolérance immunitaire due aux vaccins est une bombe à retardement biologique

écrit par Docteur Dominique Schwander | 20 février 2023



Plus de trois ans après les premiers malades atteints du

Covid-19 dû au méchant Coronavirus SARS-2 sino-américain (puisqu'inventé grâce aux recherches de gain de fonction aux Etats Unis, en Chine et en Ukraine) il semble bien que nous sommes confrontés à une surmortalité et une covidité chronique due en particulier à une tolérance immunitaire aux immunoglobulines IgG4 causée par les protéines barbelées étrangères de ces vaxxins si mal étudiés.

Depuis quelques mois, le journaliste Igor Chudov traite moins de mathématiques et vulgarise fort bien la gravité de la situation dans les pages suivantes que j'ai adaptées en français pour Résistance républicaine.

Cette tolérance immunitaire due aux vaxxins est une bombe à retardement biologique.

Les médecins, les élus, les oligarques et Big Pharma qui tiennent à ce que leurs vaxxins soient obligatoires sont des assassins et des corrompus qui doivent tous être jugés et condamnés.

Dr. med. Dominique Schwander

La tolérance immunitaire aux IgG4 causée par les rappels/boosters des vaxxins explique la surmortalité et la covidité chronique.

Igor Chudov

Après tout ce qu'on lit, injecter des vaxxins pas étudiés à des milliards de personnes pourrait être une fort mauvaise idée.

[Rintrah Radagast](#) a publié un [article très important](#): *The trainwreck of all trainwrecks: Billions of people stuck with a broken immune response*. Il développe une explication potentielle de la raison pour laquelle la surmortalité est liée aux rappels des vaccins anti-Covid, **pourquoi l'association entre les vaccins anti-Covid et la mortalité se renforce avec le temps au lieu de diminuer, et pourquoi les personnes ayant reçu des rappels/boosters prennent le plus de temps pour éliminer le Coronavirus SARS-2 et venir à bout de leur Covid.**

Lisez l'article de Rintrah. Il est brillant et très inquiétant. Il fait aussi référence à une [étude scientifique](#) très importante *Class switch towards non-inflammatory, spike-specific IgG4 antibodies after repeated SARS-CoV-2 mRNA vaccination*. Cette dernière étude répond à la question: **quels sont exactement ces anticorps que développent les personnes stimulées par les vaccins anti-Covid ?**

Rintrah explique qu'après vaccination par ARNm, la réponse immunitaire contre la protéine barbelée choisit les IgG4, ce qui est la réponse de notre corps après une exposition répétée à des substances qu'il doit tolérer, comme le venin d'abeille, le pollen ou les protéines d'arachide.

Qu'est-ce qu'une immunoglobuline IgG4 ?

Notre système immunitaire est fort compliqué comme on l'apprend en lisant cet [excellent traité d'immunologie](#) de Abbas Abul K. Nous devons combattre des agents pathogènes dangereux qui se répliquent, comme les virus ou les bactéries. En même temps, nous sommes également confrontés à des substances inertes inoffensives, comme le pollen de fleurs et d'arbres, qui provoquent chez certains des réactions inflammatoires appelées allergies.

Pour faire face à ces substances inoffensives, notre système immunitaire dispose d'une classe particulière d'anticorps, appelés IgG4, qui font le contraire de ce que nous avons l'habitude d'entendre à propos de nos défenses immunitaires: ils se lient aux allergènes et disent à nos cellules immunitaires de les ignorer plutôt que de provoquer une inflammation.

J'ai eu de nombreuses allergies au pollen. Chaque printemps était désagréable. J'ai décidé d'aller chez un allergologue et de faire des injections d'allergènes, ce qui revenait à m'injecter des allergènes de façon répétée. Grâce à ces injections répétées d'antigènes, mon système immunitaire a développé des anticorps IgG4 non inflammatoires, qui marquent le pollen comme une substance inoffensive pour le reste de mon système immunitaire et préviennent l'inflammation allergique et les symptômes désagréables.

C'est une bonne idée de ne pas avoir d'inflammation en réponse au pollen qui, lui, ne se réplique pas. En revanche, c'est une mauvaise idée d'entraîner notre système immunitaire à ignorer les agents pathogènes qui se répliquent, comme entre autres le Coronavirus SARS-2

À quoi ressemble cette tolérance immunitaire induite par des injections répétées d'antigènes telles les injections/rappel/boosters de vaccins ARNm, lorsque la personne est infectée par le Coronavirus SARS-2 ?

Elle ressemble à une infection « légère » sans fièvre grave qui dure beaucoup plus longtemps que nécessaire et cause des

dommages à quasiment tous nos organes. La personne atteinte peut croire et dire, pendant la première semaine, qu'elle est reconnaissante que les vaccins et leurs rappels rendent ses symptômes « légers ». Puis elle commence à se demander pourquoi l'infection ne disparaît pas, voir réapparaît. Une telle tolérance peut expliquer pourquoi les personnes ayant reçu des rappels/boosters sont les plus lentes à se débarrasser du Covid.

Une [autre étude](#) dans le New England Journal of Medicine, *Duration of Shedding of Culturable Virus in SARS-CoV-2 Omicron (BA.1) Infection*, montre que **les personnes boostées par ces vaccins sont les plus lentes à éliminer le Coronavirus SARS-2 et à se débarrasser de leur Covid**. Cette étude s'est intéressée à la durée de la présence de virus cultivables en laboratoire (c'est-à-dire capables d'infecter des personnes) chez les patients atteints de Covid, cela dès après le premier test PCR positif. Les auteurs ont littéralement mis en culture des écouvillonnages de patients, à différents jours après le diagnostic, et ont compté combien de patients, en fonction de leur statut vaccinal, étaient encore porteurs du virus vivant, capable de se répliquer.

Les anticorps IgG4 ont donc l'effet inverse de tous les autres types d'anticorps et font que notre système immunitaire ignore l'antigène particulier qu'ils sont formés à détecter.

Ne voulant pas ignorer un virus en cours de répllication, la classe d'anticorps IgG4 est donc inappropriée pour se défendre contre les virus. En revanche, le pollen est un cas parfait pour que les IgG4 préviennent la réaction immunitaire et l'inflammation.

Choisir la liaison IgG4 contre un agent antiviral revient à ouvrir grand les portes de votre maison aux voleurs et à les ignorer alors qu'ils fouillent dans vos tiroirs. Le vol sera « léger » mais les voleurs emporteront vos affaires, et surtout ils reviendront.

Rintrah explique les résultats des études

Maintenant que vous savez ce que sont les anticorps IgG4, suivons les explications de Rintrah sur les résultats de cette étude. Les scientifiques ont suivi plusieurs personnes qui ont subi des vaccinations répétées à l'ARNm et contracté des infections ultérieures; ils ont suivi la composition de leurs anticorps.

Vous connaissez déjà [l'histoire](#) : après la deuxième injection, les IgG4 commencent à apparaître. Cela s'aggrave avec les infections progressives, puis à nouveau avec la troisième injection. **Nous avons maintenant des résultats actualisés sur les infections pernicieuses après la troisième injection.** Et ça va vous choquer, parce que ça empire encore. En moyenne [dans cette étude](#), les quatre personnes qui ont contracté une infection après leur rappel sont maintenant à 42,45 % d'IgG4. L'ensemble de la cohorte est à 19,27 %, contre seulement 0,04 % auparavant, de sorte que ceux qui n'ont pas encore eu d'infection progressive se retrouveront dans une situation similaire, une réponse qui est entièrement dominée par les IgG4.

En réalité, les IgG4 ne sont pas destinées à neutraliser des virus. De toutes les IgG, c'est l'IgG3 qui est l'excellent neutralisateur de virus. Ce que font les IgG3 dans le cas du Coronavirus SRAS-2, c'est que leurs queues se lient ensemble lors d'immunité naturellement acquise. Cela signifie que sur les quatre sous-classes, **l'IgG3 présente [une neutralisation](#)**

50 fois plus forte que les trois autres sous-classes contre le Coronavirus SARS-2.

Qu'est-ce qui arrive aux IgG3 après trois injections de ces vaccins? Il reste quelques IgG3 chez certaines personnes après la deuxième injection, mais au moment où elles reçoivent la troisième injection, elles sont universellement réduites à zéro, ce qui n'aide pas le patient bien au contraire.

Rintrah explique donc que l'étude immunologique des vaccinés montre une diminution progressive des anticorps IgG3, essentiels pour combattre les virus, et leur remplacement (changement de classe) par des anticorps IgG4 inutiles. Ceux-ci rendent l'infection par Covid inutilement « légère », mais ne parviennent pas à éliminer le Coronavirus rapidement, les symptômes durent et les réinfections se suivent. Les patients ont une mauvaise raison d'avoir des fièvres à répétition !

En conclusion, si vous n'avez pas lu [l'article de Rintrah](#) et que vous avez 30 minutes de libre, jetez-y un coup d'œil.

Autres discussions sur les IgG4 et la tolérance immunitaire

J'ai mentionné la tolérance immunitaire en juin dernier, en faisant [référence à une prédiction](#) Internet étonnamment lucide de septembre 2021 qui s'est réalisée sur le plan épidémiologique: **tolérance immunologique à la protéine barbelée induite par le vaccin**. Dans la dernière partie de ce dernier article j'ai demandé **pourquoi le Paxlovid ne fonctionne pas chez les personnes vaccinées**. Essayez de réfléchir pendant une minute et posez-vous la question: pourquoi, exactement, le Paxlovid ne fonctionne-t-il pas chez les vaccinés ? **Le problème n'est pas le Paxlovid**

puisque c'est le même médicament que celui administré aux personnes non vaxxinées.

Le célèbre journaliste scientifique Brian Mowrey a publié un [excellent article](#) en juillet dernier. Il nous présente les IgG4 et la tolérance immunitaire et nous donne une excellente introduction: la tolérance arrive, l'IgG4 devient reine après des doses multiples de vaxxins d'ARNm. La surcharge en protéine barbelée semble montrer un effet concret chez les personnes ayant reçu des injections répétées de vaxxins; on a constaté que les cellules B de deux cohortes distinctes de vaxxinés se « transformaient » d'elles-mêmes en anticorps de classe IgG4, associés à la tolérance immunitaire et à la réponse anti-inflammatoire, après la troisième dose.

J'ai écrit deux autres articles faisant référence à Brian. [Cet article](#) montre que depuis le 1er juin 2022, date à laquelle la variante Ba.5 a envahi toute l'Europe, les boosters promeuvent les décès Covid. Contrairement à ce qui se disait auparavant, les boosters ne préviennent pas les conséquences graves. **En fait, à partir de cet été, les boosters rendent les issues graves plus probables.**

[Dans une autre](#) de mes lettres d'information j'explique que le nouveau Covid de Joe Biden après avoir reçu ce Paxlovid est dû à une telle « tolérance immunitaire. »

Que fait cette tolérance immunitaire ?

La tolérance immunitaire empêche une élimination rapide de l'infection, ce qui fait que les personnes stimulées par ces vaxxins sont les plus lentes à éliminer le Coronavirus SARS-2 et à se débarrasser de leur Covid. Cette tolérance immunitaire empêche la formation d'une immunité

neutralisante durable, ce qui fait que les personnes affectées souffrent de réinfections répétées. En d'autres termes, oubliez l'immunité de groupe. L'absence totale d'immunité de groupe peut être observée dans les graphiques du Comté de Santa Clara, en Californie, concernant le suivi du Coronavirus SARS-2 dans les [eaux usées](#). Rintrah a montré le même type d'image pour sa patrie hautement vaccinée, les Pays-Bas :

La tolérance immunitaire est une bombe à retardement biologique

Les infections répétées à Coronavirus SARS-2, causées par la tolérance immunitaire, pourraient-elles entraîner une augmentation de la mortalité ? Absolument ! Cette étude réalisée à [Singapour](#) suggère que la plupart des décès excessifs à Singapour surviennent dans les 90 jours suivant une infection Covid. Malheureusement, un grand nombre de ces décès ne sont pas enregistrés comme des décès dus à l'infection Covid. Ils sont souvent enregistrés comme des morts subites de cause inconnue.

La maladie peut sembler bénigne si la tolérance immunitaire ne parvient pas à susciter une forte réaction et à arrêter la réplication virale. **Le Coronavirus, qui prolifère sans être contrôlé, endommage le système cardiovasculaire plus que chez les personnes capables de lui répondre par une réaction immunitaire vigoureuse.** L'une de telles victimes est Gwen Casten, la fille de 17 ans de Sean Casten, un membre du Congrès favorable aux vaccins. Gwen est [morte subitement](#) dans son sommeil en juin 2022 après avoir souffert d'une infection « très légère » au Covid.

Il faut du temps pour que la tolérance immunitaire se développe après un ou des Rappels/boosters. Comme le rapporte l'[article d'Immunology](#), trois personnes ont connu l'infection avec la plus grande différence de temps par rapport à la dernière vaccination, à 95, 201 ou 257 jours après la deuxième vaccination, alors que chez les neuf autres patients, l'infection a eu lieu entre 25 et 78 jours après la deuxième injection de vaxxin ARNm. **Ces résultats confirment l'hypothèse selon laquelle le passage aux IgG4 est une conséquence de la [maturation continue des GC](#) (Germinal Centers ou centres germinaux) et qu'il prend plusieurs mois.**

Par conséquent, plusieurs mois après la dose de rappel, une infection par le Coronavirus est confrontée à des anticorps IgG4 sans valeur, complaisants et qui ignorent la maladie Covid. L'infection semble bénigne, le Coronavirus se réplique sans opposition en raison de la prépondérance des IgG4, le système cardiovasculaire est endommagé, le risque de mort subite se multiplie !

Il y a quelque temps, j'ai posé la question suivante: pourquoi la force de l'association statistique entre les vaccins et la surmortalité augmente-t-elle avec le temps ? La tolérance immunitaire qui se développe des mois après les boosters explique parfaitement l'étrange effet retardé observé dans la surmortalité et pourquoi **les taux de vaccination expliquent [de plus en plus de surmortalité au fil du temps](#)**.

Qu'avons-nous fait ? N'aurions-nous pas dû mener les études de ces vaxxins à la vitesse de la lumière et les injecter à des personnes ou plutôt des cobayes en bonne santé qui auraient eu alors l'occasion d'acquérir une bonne immunité

naturelle contre ce Coronavirus-SARS-2 ?

Qu'advient-il de nous tous si, à cause de ces vaccins, nous ne parvenons pas à obtenir une immunité collective et que de nombreuses personnes développent une dangereuse tolérance immunitaire, donnent naissance à des variants fort différents et souffrent de tant d'autres effets secondaires graves de ces vaccins ?

Docteur Dominique Schwander