

Didier Raoult exige un moratoire sur la vaccination Covid et un retour au traitement des patients

écrit par France Soir | 5 février 2024



"Au moins une dizaine de molécules ont montré une efficacité sur la maladie et ne coûtent pas grand-chose"...

© F. Froger / Z9 pour France-Soir



"Au moins une dizaine de molécules ont montré une efficacité sur la maladie et ne coûtent pas grand-chose"..
© F. Froger / Z9 pour France-Soir

“Au moins une dizaine de molécules ont montré une efficacité sur la maladie et ne coûtent pas grand-chose”, répète le Professeur Raoult dans un texte publié sur X (ex-Twitter) ce vendredi 2 février en début d’après-midi, intitulé “De la propagande et de la connaissance”, et que nous publions en intégralité ci-dessous.

On pourrait ajouter à ce petit article que les injections n’ont été approuvées que parce qu’il n’y avait, paraît-il, aucune alternative médicamenteuse (condition 4 de l’EUA, *Emergency Use Authorization* décrite dans l’article [“La guerre des vaccins, pourquoi faut-il tuer le soldat hydroxychloroquine ?”](#) publié le 12 août 2020 dans *France-Soir*).

Le moratoire est donc essentiel, mais il faut aller encore plus loin et chercher les raisons pour lesquelles des patients n’ont pas été pris en charge et traités, conformément aux pratiques de médecine prévues dans les plans pandémie, et pourquoi risquer d’exposer une partie de la population à des risques d’effets secondaires avec une

injection enfreignant le principe du consentement libre et éclairé.

De la propagande et de la connaissance

Lorsque les vaccins ont été développés contre le Covid, trois formes en furent proposées :

– Les vaccins traditionnels (aussi rapidement disponibles que les autres) réalisés en Chine avec le virus entier inactivé. Ces vaccins n'ont pas été autorisés en France pour des raisons qui m'échappent. Ce type de vaccin comparable à celui contre la grippe comporte moins de risques inconnus et ne lutte pas contre une seule cible du virus : la Spike. Je redoutais et cela s'est passé, que les mutations du virus et sa spécificité respiratoire ne procurent pas une immunité durable et que le vaccin n'ait pas une durée de protection très longue (j'ai publié le premier cas connu de réinfection par le covid). La maladie étant peu immunisante, le vaccin ne ferait pas mieux.

– Le deuxième vaccin (Astra Zeneca, Johnson et Johnson, et le Russe Sputnik) est basé sur un virus (adénovirus de singe pour Astra Zeneca), transformé en intégrant le gène de la Spike. Il ne s'intègre pas et ne se réplique pas. Je fus le premier en France à signaler une thrombose veineuse cérébrale, phénomène bien décrit, en particulier chez les femmes jeunes et l'Angleterre a arrêté sa prescription chez les moins de 50 ans, suivie par de nombreux pays. Il n'est plus utilisé en France. Il en reste donc des millions de doses périmées.

– Le troisième groupe de vaccins (Pfizer, Moderna) consiste en l'injection d'ARN codant pour la Spike dont les éléments ont été modifiés pour ne pas être éliminés rapidement. Ce vaccin est inclus dans une nanoparticule de lipide pour pouvoir entrer dans les cellules. Ce vaccin, outre les inconvénients communs aux autres, a généré des

effets secondaires imprévus : troubles des règles extrêmement fréquents (maintenant reconnus par le CDC) dont personne ne peut dire s'ils seront associés à des conséquences sur la fertilité, des myocardites et péricardites parfois mortelles chez les sujets jeunes, majoritairement des garçons (maintenant reconnues par le CDC) et des thromboses rares des veines (reconnues par toutes les instances scientifiques).*

Aucun de ces vaccins n'avait été évalué pour les formes bénignes ou asymptomatiques et donc pour la prévention de la contagion. Ils ne pouvaient prétendre éradiquer une maladie qui, par ailleurs, circulait chez les animaux. La vaccination n'était alors justifiée que chez ceux qui risquaient des formes graves (sujets de plus 65 ans et sujets fragiles : obèses, immunodéprimés...)

Maintenant, nous voyons que les contrôles de qualité des lots de vaccins Pfizer ne semblent pas correspondre aux normes exigibles. Il ne devrait pas y avoir d'ADN ou des doses infimes du fait du risque de l'introduire dans les cellules grâce aux nanoparticules, car l'ADN entre facilement dans les noyaux et s'intègre dans les chromosomes comme un virus avec des conséquences inconnues car des cancers de ganglions peuvent en être la conséquence naturelle (virus d'Epstein Barr, virus HTLV et Helicobacter pylori). La quantité d'ADN dans les doses de vaccin est très supérieure à celle annoncée dans les échantillons testés. Chaque lot de Pfizer devrait être testé, il est facile dans tout labo de faire une PCR d'ADN pour en vérifier la quantité. Que ceux qui n'y croient pas le fassent ! Enfin, on ne peut pas injecter un médicament sans savoir ce qu'il va produire dans le corps. Une très mauvaise surprise publiée dans Nature en décembre 2023 montre que les ARN modifiés peuvent produire des protéines inconnues. Ceci devrait être exploré à grande échelle car parmi les protéines qui pourraient être ainsi créées,

l'une d'elles est un amyloïde qui serait libéré alors qu'il se trouve dans la Spike naturelle, enrobé dans une protéine et sans danger. Ces amyloïdes libres, qui peuvent être produits par les vaccins par les erreurs de lecture, peuvent être à l'origine de plaques d'amylose à l'origine de diverses maladies y compris neurologiques. Tout cela n'est que de la connaissance pour les sachants, pas des opinions pour charognards. Compte-tenu de la mise en évidence de ce phénomène, la conséquence de la vaccination doit en être étudiée chez l'homme, ce qui n'a pas été fait. A ce stade de la connaissance, il est raisonnable de faire comme le Danemark un moratoire sur la vaccination Covid. En effet, l'efficacité est douteuse car de nouveaux variants apparaissent qui rendent inefficaces les vaccins actuels (on a jeté des millions de doses) et la fabrication des nouveaux vaccins sur les variants actuels sera dépassée quand ils seront disponibles car de nouveaux variants circuleront. D'autres pays arrivent à ces conclusions, le surgeon général de Floride a demandé l'arrêt total du vaccin Pfizer, le procureur général du Texas (M. Paxton) vient d'attaquer Pfizer pour désinformation et censure (quel retournement !). Les parlementaires américains et anglais interrogent les responsables administratifs et politiques sur leurs décisions, où on a la surprise de voir Fauci, le patron de la gestion du Covid aux USA dire que les mesures sociales (masques, confinement, couvre-feu) ne servent à rien et Boris Johnson s'excuser pour sa gestion en Angleterre ! Les humains ne sont pas bêtes, les taux de vaccination pour le Covid et les actions Pfizer dégringolent. Il est temps de reprendre le problème, le dédramatiser et traiter les patients, en le réévaluant par des gens compétents. Au moins une dizaine de molécules ont montré une efficacité sur la maladie et ne coûtent pas grand-chose . Ceci doit cesser d'être une opportunité pour l'industrie et redevenir un problème de médecins !

* *Center of Disease Control.*

<https://www.francesoir.fr/societe-sante/didier-raoult-exige-un-moratoire-sur-la-vaccination-covid-et-un-retour-au-traitement>