

Ils inventent des pandémies pour gagner des milliards avec des vaccins obligatoires et expérimentaux

écrit par Jeanne la pucelle | 24 août 2024



Pour nous tuer aussi. Je les soupçonne d'avoir comme

objectif de lutter contre la surpopulation mondiale. Etrange, n'est-ce pas, parce que, en fait ils ont les moyens d'imposer aux pays à la démographie galopante la contraception. Contraception contre nourriture ça doit le faire, forcément, si toutes les voies d'émigration/évasion sont bloquées comme elles l'ont été de fait pendant le Covid, non ? Mais ils préfèrent nous tuer à coups de vaccins, de malnutrition, de froid dû à l'augmentation du prix du gaz... afin de nous faire remplacer par des gens faciles à diriger à condition qu'on les laisse fréquenter les mosquées et imposer l'islam partout. Pendant ce temps, nos "élites" à l'abri dans les palaces de Marrakech se sentent les maîtres du monde...

Jeanne La Pucelle

Pharma et OMS s'associent pour créer un marché "pandémique" permanent pour les vaccins obligatoires et expérimentaux

Les grandes entreprises pharmaceutiques et leurs principaux investisseurs déploient une nouvelle stratégie – "la prise de contrôle totale du secteur public, en particulier de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), et du système réglementaire qui tient désormais l'ensemble du marché en otage" – selon un nouveau rapport d'enquête de [Max Jones, d'Unlimited Hangout.](#)

Qu'est-ce qui sous-tend cette nouvelle stratégie ? L'industrie pharmaceutique est confrontée à une "[falaise de brevets](#)" d'ici 2030, car un grand nombre de ses médicaments vedettes devraient perdre leur protection par brevet, ce qui [mettrait en péril un chiffre d'affaires de 180 milliards de dollars](#) et menacerait de faire basculer l'industrie.

Selon M. Jones, pendant des années, lorsque les brevets de [médicaments](#) rentables arrivaient à expiration, les géants pharmaceutiques déployaient une stratégie de "fusions et acquisitions", rachetant de plus petites entreprises

pharmaceutiques pour étoffer leurs portefeuilles de produits.

En conséquence, l'industrie est aujourd'hui dominée par une poignée d'entreprises, il existe des médicaments chimiques conventionnels pour la plupart des problèmes de santé, et le processus réglementaire pour les nouveaux médicaments est devenu onéreux.

[Les grandes sociétés pharmaceutiques](#) se sont maintenant tournées vers l'acquisition de [sociétés de biotechnologie](#) et de [produits biologiques](#), dont les produits sont "plus complexes, imprévisibles, difficiles et coûteux à fabriquer" que les médicaments à base de produits chimiques, a écrit M. Jones.

Les médicaments conventionnels sont synthétisés chimiquement et ont une structure connue selon la Food and Drug Administration (FDA) des États-Unis. Les [produits biologiques](#) proviennent de cellules vivantes humaines, animales ou de micro-organismes, et sont modifiés technologiquement pour cibler des protéines ou des cellules particulières du système immunitaire. La FDA qualifie les produits biologiques de "mélanges complexes qui ne sont pas faciles à identifier ou à caractériser".

En tant que classe de médicaments, les produits biologiques offrent une solution attrayante au problème de l'écrasement des brevets, car ils ne peuvent pas être facilement reproduits comme les versions génériques des médicaments conventionnels.

Au lieu de cela, les producteurs fabriquent des "biosimilaires" qui, contrairement aux produits génériques, ne peuvent pas être simplement interchangeables avec le médicament original au cours d'un traitement sans risques graves pour la sécurité, selon M. Jones. Et si les génériques sont bon marché, les biosimilaires restent

coûteux à produire. La mise sur le marché des biosimilaires se heurte également à des obstacles réglementaires.

Toutefois, a écrit M. Jones, les graves problèmes de sécurité associés aux produits biologiques – le risque élevé d'[effets indésirables graves](#) associés au vaccin [COVID-19](#), par exemple – font qu'il est difficile pour les fabricants de médicaments de trouver un succès commercial dans un environnement réglementaire conventionnel.

“Heureusement pour Big Pharma”, écrit M. Jones, l’OMS et ses bailleurs de fonds privés “poursuivent un processus juridique sans précédent qui cimenterait les lacunes susceptibles de résoudre ces problèmes de marché importants, du moins pour certaines biotechnologies”.

Ces lacunes ont permis aux [vaccins à ARNm COVID-19](#) de [Pfizer](#) et Moderna – l'exemple paradigmatique de cette nouvelle stratégie – d'être le succès commercial annuel le plus important jamais enregistré par Big Pharma.

La distribution des vaccins COVID-19 à environ 70 % de la population mondiale n'a été possible que grâce au “développement accéléré et déréglementé et à la consommation obligatoire des médicaments expérimentaux”, a écrit M. Jones.

L'industrie espère reproduire ce modèle avec d'autres médicaments. Et cela a déjà commencé : le mois dernier, la Biomedical Advanced Research and Development Authority ([BARDA](#)) a accordé à [Moderna 176 millions de dollars](#) pour développer un [vaccin contre la grippe aviaire à base d'ARNm](#).

Les parties prenantes de l'OMS en ont fait un bras armé de Big Pharma

Selon M. Jones, le processus de développement rapide et obligatoire de médicaments expérimentaux a été adopté pour la première fois par l'armée américaine pour faire face aux

[menaces d'armes biologiques](#). Aujourd'hui, l'OMS la légitime au niveau international en [révisant le Règlement sanitaire international](#) (RSI) et en continuant à promouvoir son [traité sur les pandémies](#).

Les amendements ont été [édulcorés](#) et le traité a été partiellement contrecarré lors de la dernière réunion de l'Assemblée mondiale de la santé, qui s'est achevée le 1er juin. Toutefois, les pouvoirs ajoutés aux amendements et le libellé du traité que l'OMS et ses partisans espèrent toujours faire avancer l'année prochaine montrent le type de marché pandémique biotechnologique que Big Pharma a en préparation.

Selon M. Jones, ce marché :

“Il ne sera pas fondé sur le libre arbitre des consommateurs, qui peuvent choisir d'acheter ou de ne pas acheter des produits, mais sur des tactiques de consommation forcée et de manipulation des paradigmes réglementaires.

“Au premier rang de ces pressions se trouvent les partenaires publics et privés de l'OMS, qui façonnent directement cette politique et en tirent profit. Leur influence a en effet transformé l'OMS en un bras armé de Big Pharma, si puissant qu'il a déjà démontré sa capacité à modifier l'ensemble du processus réglementaire international au profit de l'industrie pharmaceutique lors de la pandémie de COVID-19.”

Ces acteurs peuvent exercer ce pouvoir en partie parce que l'OMS est financée à 80 % par des [acteurs privés](#).

Ces parties prenantes comprennent des géants du secteur privé comme [Bill Gates](#), ses organisations de partenariat public-privé comme la [Coalition for Epidemic Preparedness Innovations](#) (CEPI) et des bureaucrates du secteur public, comme le [Dr Anthony Fauci](#) et Rick Bright, Ph.D., de la BARDA et de la [Fondation Rockefeller](#), qui travaillent depuis des

années à la création d'un nouveau système qui permettrait d'accélérer la production de vaccins.

Pendant la pandémie de COVID-19, même les États qui ne disposaient pas de structures juridiques permettant d'accorder des autorisations d'urgence pour de nouveaux médicaments en ont créé, en utilisant la [procédure d'inscription sur la liste des utilisations d'urgence](#) (EUL) de l'OMS comme justification, et avec l'aide du système de distribution de vaccins COVAX de l'OMS. COVAX a été codirigé par l'OMS, Gavi, CEPI et l'Unicef, qui sont tous soutenus par M. Gates.

L'objectif est maintenant d'institutionnaliser les procédures mises en place au niveau mondial pour le COVID-19 afin d'ouvrir la voie à un nouveau marché de la pandémie.

Le [programme "Une seule santé"](#), qui exige "une [surveillance](#) à grande échelle de l'environnement humain et animal", avant et pendant les pandémies, est au cœur de ce plan, a-t-il écrit.

Les quatre piliers du marché émergent des pandémies

Le plan de sécurisation de ce marché repose sur quatre piliers. Ces piliers sont repris dans les amendements au RSI récemment adoptés par l'OMS et dans la proposition de traité sur les pandémies.

1. [Biosurveillance](#) des "agents pathogènes à potentiel pandémique" : L'OMS invite les États membres à mettre en place des infrastructures de [biosurveillance de populations entières](#).

Les acteurs privés de l'OMS, tels que le [Wellcome Trust](#) et la Fondation Bill & Melinda Gates, [financent de](#) telles initiatives depuis des années et continuent d'être à l'avant-garde d'[initiatives similaires](#) aujourd'hui, a écrit M. Jones.

2. Partage rapide des données et de la recherche: Selon les amendements au RSI, le directeur général de l'OMS doit soutenir la recherche et le développement des États membres. Dans le traité en cours d'élaboration, il s'agirait notamment de les aider à partager rapidement des données en cas de pandémie.

Ce partage devrait permettre de coordonner les réponses à la pandémie au niveau mondial ainsi que la "prévention de la pandémie". Cela signifie qu'il faut mettre en place un effort coordonné au niveau mondial pour rechercher et partager des données sur les maladies qui ne constituent pas actuellement une menace pour la santé publique, mais qui sont "susceptibles de provoquer des épidémies à l'avenir".

[L'annonce faite](#) la semaine dernière par [l'OMS](#) de faciliter le partage des données pour un nouveau vaccin ARNm contre la grippe aviaire en provenance d'Argentine en est un exemple.

Les experts [se sont inquiétés](#) du fait que l'incitation à une telle "R&D préventive" pourrait encourager la [recherche](#) risquée [sur les gains de fonction](#), a écrit M. Jones.

M. Jones a également fait remarquer qu'il est "très probable" que les organisations mondiales qui travaillent en partenariat avec l'OMS et sont financées par ses principaux donateurs privés seront celles qui mèneront ces travaux de recherche et de développement sur les vaccins contre les "futurs agents pathogènes à potentiel pandémique" – et celles qui en tireront profit.

3. Nouvelles voies réglementaires: L'OMS développe de nouvelles voies réglementaires pour les produits médicaux non approuvés afin qu'ils puissent être mis sur le marché pendant les urgences pandémiques. Les amendements au RSI sont vagues à ce sujet, a écrit M. Jones, mais la formulation proposée du traité vise à accélérer les autorisations d'urgence pour les "produits de santé

pertinents” expérimentaux recommandés par l’OMS.

Le traité proposé vise également à obliger les pays membres à prendre des mesures pour s’assurer qu’ils disposent des “cadres juridiques, administratifs et financiers nécessaires pour soutenir les autorisations réglementaires d’urgence en vue de l’approbation efficace et rapide des produits de santé liés à la pandémie au cours d’une pandémie”.

4. Mandats mondiaux pour les produits non approuvés: Le dernier élément clé du plan des grandes sociétés pharmaceutiques et de l’OMS visant à ouvrir la voie à un nouveau marché pandémique est le renforcement de la capacité mondiale à imposer des produits médicaux non approuvés.

Selon M. Jones, en juillet 2023, l’OMS a adopté le [système de passeport numérique COVID-19](#) de l’Union européenne (UE), ou “passeport d’immunité”, qui enregistre les carnets de vaccination, les résultats négatifs des tests ou les antécédents d’infections.

“Si le passeport vaccinal numérique ne fonctionne pas comme un mandat strict obligeant chaque citoyen d’une population donnée à se faire vacciner, il agit comme un mandat conditionnel, qui offre l’illusion d’un choix, mais qui, en réalité, restreint les libertés civiles de ceux qui ne s’y conforment pas”, a écrit M. Jones.

La version 2005 du RSI autorisait les mandats fondés sur les voyages qui exigeaient une preuve de vaccination pour entrer dans les pays où il y avait un risque pour la santé publique. Le [nouveau RSI](#), écrit M. Jones, va plus loin en détaillant les types de technologies qui peuvent être utilisées pour vérifier ces informations lors de futures pandémies.

L’OMS développe également son [réseau mondial de certification de la santé numérique](#), qui étend le système de passeport numérique de l’UE à l’échelle mondiale. Il

numérisera les carnets de vaccination et les dossiers médicaux et sera “interopérable” avec les réseaux existants.

Alors que l’interopérabilité permet de partager des données décentralisées à l’échelle mondiale, M. Jones écrit : “Les Nations unies cherchent à imposer l’identification numérique comme un “droit de l’homme”, ou plutôt comme une condition d’accès à d’autres droits de l’homme, pour l’ensemble des citoyens du monde d’ici à 2030, comme le prévoit l’[objectif de développement durable 16.9.](#)”

L’initiative vise à fournir aux personnes un “moyen fiable et vérifiable” de prouver leur identité dans le monde physique et en ligne.

[Jones a écrit:](#)

“Les systèmes de vérification de cette taille placeront le droit des citoyens à effectuer des activités de base – comme voyager, manger dans un restaurant ou travailler – entre les mains des gouvernements et, potentiellement, des employeurs.

“Les droits des civils seront conditionnels, dictés par les données stockées dans un gigantesque centre numérique dont les capacités de partage sont mondiales. Non seulement les gouvernements nationaux auront accès aux informations de santé de leurs propres citoyens dans le cadre de ce système, mais toute une [bureaucratie mondiale](#) y aura également accès”.

<https://childrenshealthdefense.org/defender/pharma-et-oms-sassocient-pour-creer-un-marche-pandemique-permanent-pour-les-vaccins-obligatoires-et-experimentaux/?lang=fr>