

100% raison Peetrans Bauler

Confrère Peetrans , confrère Bauler

Je suis encore désolé d'avoir eu raison concernant 100% des points évoqués en février : (*)

--effets secondaires catastrophiques (surtout chez les primo infectés non détectés avant «vaccination») : je rappelle que j'avais proposé cette détection d'ac Covid pour les membres du personnel en voie de « vaccination »

--réaction facilitante ADE confirmée chez « vacciné » ([L'ADE a été confirmé chez des personnes recevant des vaccins basés sur la souche Wuhan puis exposée au variant Delta. Avec l'arrivée de nouveaux variants, le vaccin peut permettre une virulence et une infectiosité accrues](#)),.

--échappement des variants suite aux « vaccins » basés sur la souche initiale de Wuhan de 2019

--évanescence de l'immunité vaccinale et, par contre immunité naturelle persistante chez les naturellement infectés : immunité cellulaire : [aucune diminution de l'immunité protectrice contre la réinfection sur une période de plus de 7 mois. On remarque bien que l'immunité naturelle est bien meilleure et reste constante contrairement au vaccin](#)

--reprise en flèche des infections en Israël « grâce » au 3ème shot : par contre: les pays voisins très peu vaccinés : calme plat

--les vaccinés transmettent autant que les non vaccinés, si pas plus : charge virale similaire, mais éventuellement moins symptomatique et faux sentiment de sécurité

--impossibilité d'éradiquer une zoonose en ne vaccinant que l'humain (scoop ce jour : les gorilles d'un zoo Américain sont positifs au Covid), donc non seulement on va devoir vacciner les furets, chiens, chats, visons du monde entiers, mais également les gorilles, singes et autres bestioles jusque dans le fin fond des diverses jungles du monde entiers .

—votre refus d'admettre que nous sommes (encore actuellement) en phase 3 concernant ces thérapies géniques est inqualifiable. Vous excuser aurait amoindri votre mensonge

Là ou j'aurais pu avoir tort, mais je n'avais pas évoqué ce point : contact avec un collègue de Tahiti : en effet, 90% des patients Covid en réa sont non vaccinés..... mais : IMC aux alentours de 37 : ce ne sont donc pas des êtres humains, mais des baleineaux

Dr Résimont

(*) faire autant d'erreurs consécutives en tant que directeur médical hospitalier aurait dû déclencher votre renvoi sur le champs. Vous étiez selon vos dires en train de visualiser mes vidéos YOU TUBE en lieux et place de faire votre boulot .

• Des anticorps renforçant l'infection ont été détectés dans les Covid-19 symptomatiques ; or, l'augmentation des anticorps dépendant de l'infection (ADE) est une préoccupation potentielle pour les vaccins. Les anticorps renforçant l'infection reconnaissent à la fois la souche Wuhan et les variants delta, faisant de l'ADE un risque potentiel pour les vaccinés infectés par les variants delta (Journal of Infection, article en impression).

[https://www.journalofinfection.com/article/S0163-4453\(21\)00392-3/fulltext#relatedArticles](https://www.journalofinfection.com/article/S0163-4453(21)00392-3/fulltext#relatedArticles)

THÉRAPIE GÉNIQUE – EFFETS SECONDAIRES

- Une revue d'articles sur la Vaccine-induced immune thrombotic thrombocytopenia (VITT), ou thrombocytopénie thrombotique immunitaire induite par le vaccin (TTIV), sur <https://www.wnd.com/2021/08/realities-dangers-vaccine-induced-blood-clots/> avec, entre autres :
- Purpura thrombotique thrombocytopénique (PTT) : une nouvelle menace après le vaccin COVID bnt162b2 (Pfizer). Ce papier rapporte le cas d'un homme de 69 ans présentant de multiples comorbidités, chez qui les analyses ont révélé une thrombocytopénie, une anémie et une hémolyse avec des schistocytes compatibles avec le PTT, une deuxième dose du vaccin à ARNm BNT162b2 étant le coupable probable.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8280631/>
- Thrombose veineuse cérébrale après la vaccination contre le COVID-19 au Royaume-Uni : une étude de cohorte multicentrique met en lumière qu'un nouveau syndrome de thrombocytopénie immuno-thrombotique induite par la vaccination (VITT) est apparu comme un effet secondaire rare de la vaccination contre COVID-19. La thrombose veineuse cérébrale est la manifestation la plus courante de ce syndrome. La thrombose veineuse cérébrale est plus grave dans le contexte d'un VITT. Les anticoagulants sans héparine et le traitement par immunoglobulines pourraient améliorer les résultats de la thrombose veineuse cérébrale associée à la VITT.
<https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2821%2901608-1>
- La thrombocytopénie et la thrombose immunitaire induites par le vaccin (VITT) est un nouveau syndrome associé au vaccin à vecteur adénoviral ChAdOx1 nCoV-19 contre le coronavirus 2 du syndrome respiratoire aigu sévère. Cette étude de cohorte prospective a montré que la mortalité élevée associée au VITT était la plus forte chez les patients ayant une faible numération plaquettaire et une hémorragie intracrânienne. Un résultat important est que le VITT a été imputé à la production d'anticorps anti-PF4 après l'exposition aux composants du vaccin.
<https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2109908>
- Le vaccin ChAdOx1 nCov-19 contre le SRAS-CoV-2 provoque rarement une thrombocytopénie thrombotique immunitaire induite par le vaccin (TTIV ou VITT) qui, comme la thrombocytopénie auto-immune induite par l'héparine, est médiée par des anticorps anti-facteur plaquettaire 4 (PF4). Les composants du vaccin ChAdOx1 nCoV-19 (i) forment des complexes antigéniques avec le PF4, (ii) l'EDTA augmente la perméabilité microvasculaire, et (iii) les composants du vaccin provoquent des réactions inflammatoires aiguës. La formation d'antigènes dans un milieu pro-inflammatoire offre une explication à la production d'anticorps anti-PF4. Les anticorps anti-PF4 à titre élevé activent les plaquettes et induisent l'activation des neutrophiles et la formation de NETs, alimentant la réponse prothrombotique VITT.
<https://www.researchsquare.com/article/rs-440461/v1>
et aussi <https://www.nature.com/articles/s41586-021-03744-4>
- Dans un article de juillet le Dr Lee Merritt a fait cette observation : "En plus des décès, il y a eu des problèmes de saignement et de thrombocytopénie. Si l'on entre les termes de recherche "saignement", "hémorragie", "thrombocytopénie" et "pancytopénie" dans le VAERS, on trouve zéro rapport pour 1980, cinq pour 1990, 22 pour 2000, 32 pour 2010, 34 pour 2020 (dont 18 pour les vaccins COVID) et 493 pour les cinq premiers mois de 2021 seulement - dont 492 pour les vaccins COVID !"

<https://thenewamerican.com/magazine/tna3713/page/130713/>

- Sur le site Pfizer dans un communiqué de presse on peut lire : Les données disponibles sur le vaccin Pfizer-BioNTech COVID-19 administré aux femmes enceintes sont insuffisantes pour informer des risques associés au vaccin pendant la grossesse. Les données ne sont pas disponibles pour évaluer les effets du vaccin Pfizer-BioNTech COVID-19 sur le nourrisson allaité ou sur la production/l'excrétion de lait. <https://investors.pfizer.com/investor-news/press-release-details/2021/Pfizer-and-BioNTech-Initiate-Rolling-Submission-of-Biologics-License-Application-for-U.S.-FDA-Approval-of-Their-COVID-19-Vaccine/default.aspx>

THÉRAPIE GÉNIQUE – EFFICACITÉ

- Une étude en pré-print réalisée par l'université d'Oxford sur des soignants hospitaliers vietnamiens, montre que chez les soignants vaccinés les charges virales en cas d'infection par le variant Delta étaient 251 fois plus élevées que celles des cas infectés par d'anciennes souches détectées entre mars et avril 2020. Les taux d'anticorps neutralisants après la vaccination et au moment du diagnostic des cas étaient inférieurs à ceux des témoins non infectés appariés. Il n'y avait aucune corrélation entre les niveaux d'anticorps neutralisants induits par le vaccin et les charges virales ou le développement de symptômes.

Par conséquent : tout en atténuant les symptômes de l'infection, le vaccin permet aux personnes vaccinées de transporter des charges virales exceptionnellement élevées sans être malades au départ, ce qui peut les transformer en super-diffuseurs présymptomatiques.

Ce phénomène pourrait être à l'origine des flambées post-vaccinales choquantes dans les populations fortement vaccinées du monde entier.

https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3897733

- Patrick COHEN déclare dans l'émission "C à vous" sur France 5, lors d'une interview d'Oliver Véran, que "l'immunité collective avec la vaccination n'était qu'un mirage", "la protection vis-à-vis du variant delta n'étant que de 50%". France 5 a censuré sa propre émission : le visionnage a été interdit aux résidents Français sur YouTube. Source : France Soir. <https://www.francesoir.fr/societe-sante/c-vous-censure-pratick-cohen-vs-veran-sur-yt>

- Cette étude israélienne en pré-print a démontré que l'immunité naturelle confère une protection plus durable et plus forte contre l'infection, la maladie symptomatique et l'hospitalisation causées par la variante Delta du SRAS-CoV-2, par rapport à l'immunité induite par le vaccin à deux doses BNT162b2 (Pfizer).

<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.08.24.21262415v1>

POLITIQUE

- Une lettre signée par plus de 130 professionnels de la santé britanniques accuse le Premier ministre britannique Boris Johnson et d'autres responsables gouvernementaux de causer un "préjudice massif, permanent et inutile" au pays, de ne pas avoir mesuré les méfaits des politiques de confinement, d'avoir exagéré la menace du virus et d'avoir effectué des tests de masse inappropriés sur les enfants, d'avoir activement supprimé les discussions sur le traitement précoce à l'aide de protocoles déployés avec succès ailleurs, et affirme que la vaccination de toute la population adulte n'aurait jamais dû être une condition préalable à la levée des restrictions.

<https://childrenshealthdefense.org/defender/plus-de-130-medecins-britanniques-les-politiques-anti-covid-defaillantes-ont-cause-des-dommages-massifs-en-particulier-aux-enfants/?lang=fr>

- Marion Gruber et Philip Krause, faisant parti de la FDA (Food and Drug Administration) et y ayant joué un rôle central pour faire autoriser les vaccins covid-19 aux États-Unis, démissionnent de leurs fonctions. Selon France Soir, c'est l'annonce de la Maison Blanche qui souhaite recommander des injections de rappel covid-19, appelés "boosters", qui en est à l'origine. <https://www.francesoir.fr/societe-sante/nouvelles-d%C3%A9missions-FDA>

- Des jeunes prêts à sacrifier leurs études pour préserver leurs libertés: Juliette Deschateaux a créé le 25 août son site : 'Contre la vaccination obligatoire des étudiants' et a été agréablement surprise de lire dès le lendemain, des centaines de messages d'étudiants, venant des étudiants des professions médicales contraints à la vaccination obligatoire avant le 15 septembre en passant par les étudiants qui veulent se battre avant que ce soit obligatoire jusqu'aux parents partageant les mêmes préoccupations. L'obligation vaccinale n'est pas encore demandée en faculté alors que la pression est très forte dans certaines écoles. Cette étudiante de 18 ans destinée à intégrer une école de commerce, avait reçu des assurances que la vie associative étudiante serait possible avec des tests. Elle a décidé de mener le combat contre le passe sanitaire lorsque le 24 août elle a appris que toute la vie associative nécessiterait une double vaccination. Une mobilisation d'étudiants est prévue le 11 septembre. Elle regrette que les jeunes cèdent à cette injection pour des raisons sociales et non pour des raisons sanitaires. <https://www.francesoir.fr/opinions-entretiens/le-monde-de-demain-est-le-notre-juliette-deschateaux>

- Le récent rapport sénatorial intitulé « Crises sanitaires et outils numériques, répondre avec efficacité pour trouver nos libertés » (3 juin 2021) fait l'effet d'une bombe à retardement. C'est ce modèle chinois de contrôle et surveillance de la société qui y est dessiné. Dans le meilleur des cas, ce texte est descriptif. Dans le pire des scénarii, il est prescriptif. Cette dernière hypothèse n'est pas à exclure puisque se glisse un inquiétant jugement de valeur : « Il serait irresponsable de ne pas se saisir de telles possibilités. » Quelles sont-elles ? Contrôler le respect des mesures sanitaires à un niveau individuel et en temps réel, « en croisant des données d'identification, des données médicales et données de géolocalisation ». Boîtier connecté porté autour du cou ou smartphone qui sonnerait lorsque vous ne respectez pas les règles de distanciation ; bracelet électronique pour contrôler le respect de la quarantaine, détection automatique par des radars de la plaque d'immatriculation des personnes censées être confinées, contrôle des transactions bancaires pour imposer une amende automatique...

https://www.senat.fr/rap/r20-673/r20-673_mono.html#toc81 ; ici une réflexion sur ce rapport: <https://www.causeur.fr/le-passe-sanitaire-surveillance-numerique-intelligence-artificielle-208957>

JURIDIQUE

- Quatre arguments contre l'obligation vaccinale des soignants : Me Protat détaille sa plaidoirie. Son intention est de démontrer que les textes attaqués constituent une atteinte très gravement illégale de l'État aux libertés essentielles des personnes. Elle détaille sa plaidoirie et les quatre axes qu'elle a développés ; on y apprend par exemple, que le décret fixe de façon limitative et très stricte les contre-indications, ne prévoyant quasiment aucune exception à la première injection, et ne permettant d'être dispensé de la deuxième que... si on fait une réaction grave à la première. Les cas de myocardites et de syndrome de Guillain-Barré étant prévus par le droit, le gouvernement reconnaît que ces possibilités existent. Or on ne peut pas faire prendre un risque potentiellement mortel à des gens en bonne santé, pour potentiellement en sauver d'autres. "On n'a jamais vu que l'État fixe de façon limitative les contre-indications à un vaccin en excluant tout un tas d'hypothèses médicales".

<https://www.francesoir.fr/videos-les-debriefings/debriefing-me-protat-plaidoirie>

- Résolution n° 661 sur la coordination par l'Union européenne des mesures nationales de gestion de la crise sanitaire adoptée le 25/8/2021 par l'Assemblée Nationale (extraits). L'assemblée

nationale :

1. Invite à accélérer la campagne de vaccination européenne pour limiter la propagation du virus et des variants ; 5. Salue les propositions de la Commission européenne du 11 novembre dernier pour renforcer l'Europe de la santé qui pérennisent les mesures ad hoc ayant bien fonctionné pendant la crise ; 6. Soutient le renforcement des mandats des agences sanitaires qui doivent être les garantes de l'autonomie de réflexion et d'action de l'Union européenne. 7. Soutient la création de la nouvelle agence sanitaire permanente, l'Autorité de préparation et de réaction en cas d'urgence sanitaire (HERA), également chargée de renforcer la capacité de réaction collective de l'Union européenne, y compris par des partenariats public-privé en matière de recherche ; 12. Suggère l'adoption d'une approche commune pour lutter contre la manipulation et la propagation de fausses informations sanitaires, qui à terme posent un problème de santé publique au niveau européen; 13. Demande l'adoption d'une nouvelle approche en matière de recherche qui doit être considérée comme un investissement de long terme et non un coût, selon les axes suivants : soutien accru à la recherche fondamentale, plus de synergies entre la recherche publique, l'innovation privée et la production; 5. Demande la création d'un cloud de données sanitaires à l'échelle européenne pour faciliter le partage de l'information et des connaissances scientifiques, dans le respect du règlement général sur la protection des données (RGPD).

https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/15/textes/l15t0661_texte-adopte-seance

Ce document est une revue de presse, soit une compilation d'informations récentes sur le SARS-Cov2, qu'à Réinfectoid nous avons jugé fondées scientifiquement. Nous dégageons notre responsabilité quant à la position personnelle qu'ont les auteurs de ces publications. Nous souhaitons vous procurer un accès facilité à diverses informations pour vous permettre d'alimenter votre connaissance autour du sujet et de construire votre propre opinion.

Pour les traductions utilisez <https://www.deepl.com/fr/translator>

Le vaccin

Je viens partager avec vous les raisons pour lesquelles il faut se méfier de ces "vaccins" à ARN messenger.

Pour ceux qui auraient du mal à lire les sources, je vous conseille d'installer [l'extension Google Traduction](#) pour traduire vos pages en un clic.

I - Dernières infos

□ Dans [cette étude](#) publiée le 07/09/21, des scientifiques japonais confirment grâce aux comparaisons des protéines Spike que le variant Mu, déjà présent dans plus de 39 pays, est le plus résistant aux anticorps neutralisants induits par le "vaccin". Il est donc encore plus résistant que le variant bêta, considéré comme le plus résistant. Ils ont donc démontré une inefficacité des "vaccins" contre cette protéine S.

□ Grâce à [cette étude](#) publiée le 30/08/21, on a pu établir le taux d'effets indésirables cardiaques chez les adolescents de 12 à 17 ans avec des vaccins à ARNm. Seuls les adolescents ayant des signes de lésion cardiaque sont comptés sachant qu'il est possible d'être asymptomatique, ce qui peut ultérieurement causer une insuffisance cardiaque, connue pour être irréversible. Chez les

jeunes garçons de 12 à 15 ans, le risque d'avoir des maladies cardiovasculaires est 3,7 à 6,1 fois plus élevé que le risque d'hospitalisation covid-19. Des recherches supplémentaires sur les séquelles à long terme sont donc justifiées.

□ Dans [cet article](#) du National Institutes of Health publié le 30/08/21, on apprend que certaines femmes ont signalé des menstruations irrégulières ou manquantes, des saignements plus abondants que d'habitude et d'autres changements menstruels après avoir reçu les vaccins COVID-19, le NIH a donc décidé de financer des études pour évaluer les effets potentiels de la vaccination contre le COVID-19 sur la menstruation.

□ Dans [cette étude](#) chinoise publiée le 25/08/2021, on nous explique qu'il y a un risque de résurgence du virus malgré le programme de vaccination de masse en Chine, dont la couverture vaccinale d'au moins une dose atteint 95,87%. Ils l'expliquent par la diminution de l'immunité ainsi que des preuves de l'existence de l'ADE, un phénomène qui fait que les anticorps précédemment induits par le vaccin pourraient aider les variants à infecter vos cellules. De plus, les variants sont de plus en plus transmissibles, on ne peut pas donc pas totalement dépendre du vaccin.

□ [D'après cette étude](#) publiée le 19/08/2021, le taux d'anticorps chez les vaccinés diminue de 40% chaque mois contre moins de 5% chez les convalescents (précédemment infectés). Les niveaux d'anticorps initiaux sont plus élevés chez les vaccinés mais diminuent de manière exponentielle. Nous remarquons donc que le risque d'être inférieur au seuil de séropositivité est 67% plus important six mois après deux injections que 9 mois après infection.

□ Le 18/08/2021, Pr Didier Raoult, Directeur de l'IHU Méditerranée Infection :

- L'Islande a plus de cas que jamais alors qu'elle a vaccinée plus de 90% de la population. (01:14)
- La mortalité est beaucoup plus faible quand on traite les gens, quel que soit l'âge. (11:17)
- Les charges virales sont plus importantes chez les personnes vaccinées.(18:42)
- Moins de décès et d'hospitalisations avec le variant delta. (19:42)
- Nous n'avons pas de données qui démontrent que le vaccin diminue la gravité à cause de la petitesse de nos échantillons. (21:28) [Voici la vidéo.](#)

□ [Une étude](#) publiée le 14/08/21 nous montre que la dose de rappel provoque une perte relative de réactivité avec le variant alpha (B.1.1.7). On remarque aussi que c'est le cas chez les individus précédemment infectés puis vaccinés. Cette perte de reconnaissance des variants commence dès 15 jours après les premières doses et s'aggrave avec le temps. Les résultats suggèrent qu'une troisième dose ne permettra probablement pas d'augmenter l'immunité face aux variants.

□ Dans [ce document](#) datant du 11/08/21, l'Agence européenne du médicament annoncent trois nouveaux effets secondaires possibles suite à une injection Pfizer/Moderna : L'érythème polymorphe, la glomérulonéphrite, le syndrome néphrotique.

□ Un problème de sécurité facilitant l'infection par des anticorps (ADE) est un risque potentiel pour la vaccination massive, cela signifie que les anticorps du vaccin peuvent faire entrer le virus dans les cellules, le vaccin fait alors le contraire de ce qui était prévu. L'ADE a été confirmé chez des personnes recevant des vaccins basés sur la souche Wuhan puis exposée au variant Delta. Avec l'arrivée de nouveaux variants, le vaccin peut permettre une virulence et une infectiosité accrues.

Voici l'article du 09/08/21 : [https://www.journalofinfection.com/article/S0163-4453\(21\)00392-3/fulltext](https://www.journalofinfection.com/article/S0163-4453(21)00392-3/fulltext)

□ Malgré une troisième injection, 14 israéliens sont positifs au covid, deux d'entre eux sont hospitalisés le 09/08/21, [voici l'article.](#)

□ Le directeur de l'hôpital Herzog à Jérusalem, le Dr Kobi Haviv, sur Channel 13 affirme le 05/08/21 que 95% des formes graves concernent les doublements vaccinés, [voici la vidéo.](#)

□ La Suisse reconnaît le 03/08/21 que les vaccinés transmettent autant que les non vaccinés, les vaccinés doivent alors se faire tester et être soumis aux mêmes restrictions (masques, isolements...) que les non vaccinés, [voici la vidéo](#) (de 6:40 à 7:15).

□ Selon [cette étude](#) sur le variant Delta le 30/07/21 par le CDC, alors que 63,9% sont complètement vaccinés au Massachusetts, on constate que durant le mois de juillet :

- 74% des cas sont survenus chez des personnes complètement vaccinées (346 sur 469).

- 80% des personnes hospitalisées sont complètement vaccinés (4 sur 5).

Les valeurs du Ct PCR montrent que les échantillons de 127 patients complètement vaccinés sont similaires à celles des 84 patients n'étant pas vaccinés, donc la charge virale est à peu près la même, or le risque de transmission du virus est directement lié à la charge virale. Les résultats suggèrent qu'un vacciné contamine autant qu'un non vacciné. Donc quel que soit le status vaccinal, des mesures de prévention seront appliqués, il n'y aura donc aucun avantage pour les personnes entièrement vaccinées.

□ Le calcul de l'efficacité du vaccin pose problème, pour Pfizer on nous indiquait 95% comme chiffre pour qu'il paraisse impressionnant alors qu'en réalité, ce chiffre devait être 0,87%. Ils ont utilisé la réduction relative du risque (RRR) au lieu d'utiliser la réduction absolue du risque (ARR), c'est-à-dire la différence entre les taux d'attaques avec et sans vaccin. Selon une étude du Weill Cornell Medicine au Qatar, l'efficacité de l'infection naturelle contre la réinfection a été estimée à 95%. L'étude a montré qu'il n'y avait aucune diminution de l'immunité protectrice contre la réinfection sur une période de plus de 7 mois. On remarque bien que l'immunité naturelle est bien meilleure et reste constante contrairement au vaccin dont :

- [D'après Pfizer](#) (voir page 7), l'efficacité diminue de 6% tous les deux mois, on passe de 95% à 83,7%.

- [D'après Israël](#), l'efficacité passe de 95% à 39%, on constate une différence de 25% en seulement deux semaines, ce qui contredit l'étude de Pfizer.

On peut donc en déduire que ce chiffre qui était à 0,87% est encore plus faible. Voici l'étude : [https://www.thelancet.com/journals/eclinm/article/PIIS2589-5370\(21\)00141-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/eclinm/article/PIIS2589-5370(21)00141-3/fulltext)

Voici comment interpréter l'efficacité (RRR/ARR)

: [https://www.thelancet.com/journals/lanmic/article/PIIS2666-5247\(21\)00069-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanmic/article/PIIS2666-5247(21)00069-0/fulltext)

□ Le directeur de l'hôpital Herzog à Jérusalem, le Dr Kobi Haviv, affirme le 27/07/21 que la majorité de ses patients ont plus de 70 ans, plus de 90% d'entre eux sont vaccinés alors que la couverture vaccinale en Israël n'est que de 58,9%. Il explique donc qu'il faut déjà une troisième dose car ce vaccin est déjà inefficace face au variant, [voici article](#).

II - Destruction du système immunitaire inné

Le [Dr Geert Vanden Bossche](#), créateur de vaccin mondialement reconnu a envoyé des lettres aux professionnels concernés (WHO, NIH, CDC, Bill & Melinda Gates Foundation, GAVI, CEPI, FDA, EMEA, Pfizer, Moderna, Astra-Zeneca, J&J, Novavax, GSK) pour leur dire qu'il faut stopper le programme de vaccination immédiatement.

Il est certainement l'un des plus talentueux, voici une toute partie de son parcours :

- Directeur de projet des vaccins contre la grippe chez Solvay

- Agent principal de programmes de santé mondiale et de découverte de vaccins chez Bill & Melinda Gates Foundation

Pour en savoir plus, [voici son LinkedIn](#).

Voici ce qu'il explique :

Les anticorps spécifiques à longue durée de vie (du vaccin) concurrencent nos anticorps à faibles spécificité (naturels). Ces anticorps naturels vous fournissent une large protection, qui n'est pas spécifique aux variants, c'est à dire qu'ils vous protégeront de tous les variants. Cependant, les anticorps du vaccin ne vous protègent pas de tous les variants, il suffit donc que le virus soit assez différent pour qu'ils en deviennent inefficace. Il s'avère que les anticorps du vaccin sont dominants, ils reviennent à chaque fois que vous attrapez un coronavirus et vous ne pourrez donc jamais supprimer cette sorte de programme installée en vous lors de votre vaccination. Les conséquences sont graves, imaginez-vous, lorsque nos anticorps naturels voudront intervenir pour éliminer un variant, c'est nos anticorps induits par le vaccin qui vont intervenir pour dégager nos anticorps naturels, ils laisseront alors passer le virus car ils sont inefficaces contre les variants. Pour conclure, chaque personne se faisant vacciner détruit son système immunitaire inné, ce qui donne lieu à un problème mondial qui rend ce virus de plus en plus infectieux.

Voici la vidéo d'explication :

<https://odysee.com/@Covidbel:5/Geert:7>

III - Liste des effets secondaires

Les effets secondaires du vaccin en octobre 2020 ont été partagés par le U.S Food And Drug Administration pendant une fraction de seconde, ils ne voulaient surtout pas montrer ça durant la présentation. On se rend compte que c'est exactement ce qui est observé aujourd'hui, ils savaient donc ce que ce vaccin pouvait probablement causer et pourtant personne n'avait été prévenu avant l'injection, sans oublier les médias qui n'en ont même pas parlé. On peut voir sur le document : narcolepsie, thrombocytopenie, thrombo embolie veineuse, arthrite et arthralgie, des morts, syndrome inflammatoire multi systémique pédiatrique, syndrome de Guillain-Barré, myocardite, convulsions, problème de grossesse, de naissance, etc.

Vérifiable sur Youtube, [voici la vidéo](#) (mettre au ralenti à 2:33:39).

IV - Que devient votre sang ?

Dans une seule dose de vaccin, il y a 14 milliards de molécules d'ARN messenger injectés dans le bras, or seulement 25% restent dans le bras. Ils circulent alors dans votre sang pour ensuite être absorbés dans vos cellules entourant vos minuscules vaisseaux sanguins, les paquets s'ouvrent alors et le corps se met à lire l'ARNm. Il va alors se mettre à fabriquer des milliards de protéines Spike car dans une seule dose il y a 100 microgrammes d'ARNm codant pour cette protéine. Le but est que cette protéine soit reconnue comme étrangère et que votre corps fabrique des anticorps pour vous protéger contre le covid. Mais il y a un problème, cette protéine se trouve sur la paroi du virus (capsule virale), elle fait alors désormais partie de votre paroi cellulaire. Ces cellules censées être lisses pour que votre sang circule sans problème ont alors des petits bouts hérissés qui dépassent (d'où le nom spike). Les plaquettes sanguines détectent les vaisseaux comme étant endommagé et doivent alors bloquer le vaisseau sanguin pour stopper le saignement. Il est alors inévitable que des caillots de sang se forment pour bloquer ces vaisseaux. De plus, ces protéines sont pleines de substances cancérigènes, il est donc prévisible qu'elles causent des cancers.

Le Dr Charles Hoffe en parle (de 0:00 à 3:02) :

<https://odysee.com/@FlowerPower:b/Avertissement-Du-Dr-Charles-Hoffe:e>

Le [Dr Robert Malone](#), l'inventeur de la technologie à ARN messenger dans les années 90 lorsqu'il était au Salk Institute vous met en garde contre cette protéine cytotoxique. Des chercheurs ont créé un pseudovirus entouré de protéines spike et ont constaté que l'exposition de ce pseudovirus

a entraîné des dommages aux poumons et aux artères d'un modèle animal, prouvant que la protéine spike suffisait à elle seule à provoquer la maladie, ce qui pourrait expliquer les AVC. Pourtant c'est cette protéine que votre corps fabrique en quantité démesurée suite au vaccin, [voici l'étude](#).

Le [Dr Ryan Cole](#) a partagé les résultats de ses autopsies devant des médecins et avocats, il confirme [dans une vidéo](#) publiée le 03/08/21 que cette protéine spike circule dans le sang et atterrit dans les organes. De plus, il explique que l'injection de la spike provoque les mêmes maladies que celle du covid (pulmonaire, vasculaire, cardiaque et cérébrale). La spike est la toxine, ce qui cause la maladie avec le virus. On y voit des inflammations dans le cœur, le système immunitaire attaque nos propres tissus, il ajoute qu'une cellule cardiaque endommagée l'est pour toujours et se remplace par une cicatrice. D'ailleurs, il appelle cela une injection de caillot sanguin, car c'est tout ce que l'on voit : des cellules pulmonaires, cardiaques, etc... endommagées.

V - Les dégâts du vaccin sont vérifiables

Le Dr Charles Hoffe explique que le seul moyen de savoir qu'une personne a coagulé est de faire une analyse sanguine, ce test s'appelle le D-dimère et il est très bien car il ne montre que les nouveaux caillots, cela vous dit donc si le mécanisme de coagulation a été activé. Dans son cabinet, il demande aux gens de faire ce test dans la semaine après leur injection. L'étude est donc en cours dans son cabinet et pour le moment il a 62% de résultats positifs à ce test, ce qui signifie que les caillots sanguins ne sont pas rares comme on essaie de vous le faire croire. Les petits caillots se produisent chez la majorité des vaccinés ! Pour ceux qui penseraient que ce n'est pas grave, un vaisseau obstrué par un caillot est endommagé de façon définitive. Le cerveau, la moelle épinière, le cœur et le poumon ne peuvent pas se régénérer, à chaque injection les dommages s'additionneront. Les maux de tête, nausées, vertige et fatigue peuvent être un signe de thrombose cérébrale au niveau capillaire à cause de milliers et milliers de petits caillots dispersés dans votre cerveau qui ne se verront pas au scanner mais qui vous donnent exactement ces symptômes. Concernant la tolérance réduite à l'effort, il est fort probable que ce soit ces mêmes caillots qui se trouvent en quantité démesurée dans le poumon. Le [Pr Sucharit Bhakdi](#) constate que c'est la même chose de son côté, ils ont les mêmes observations et prévoient les mêmes conséquences. Personne n'a encore démontré que ces hypothèses sont fausses alors qu'il aurait suffi d'effectuer des analyses sanguines.

Voici la vidéo où on en parle (à partir de 3:13) :

<https://odysee.com/@FlowerPower:b/Avertissement-Du-Dr-Charles-Hoffe:e>

VI - La fertilité chez les femmes de 18 à 42 ans

Dans [cette étude](#) Pfizer de l'EMA, vous remarquerez que le taux de concentration de lipides (particules de vaccin) présents dans les ovaires chez certains animaux augmentent suite à la vaccination, on passe de 0.104µg au bout de 0,25h à 12.3µg au bout de 48h, ce qui confirme le fait que les nanoparticules de lipides (déchets du vaccin encapsulant l'ARNm) se déplacent dans le sang et se retrouvent dans vos organes (c'est le tableau à la page 17).

Une étude va débuter, elle aura pour but de connaître l'impact du vaccin à ARNm COVID-19 (Moderna/Pfizer) sur la réserve ovarienne chez la femme, c'est-à-dire le nombre d'ovocytes présents dans les ovaires, rien de mieux pour vérifier la fertilité. Une étude est prévue sur 200 femmes, ils cherchent encore des volontaires pour commencer. Personne ne peut donc vous garantir que le vaccin n'a aucun impact sur votre fertilité, sinon à quoi bon lancer [cette étude](#).

VII - Témoignages, âme sensible s'abstenir

Une femme de 39 ans victime de convulsions, éruption cutanée, crise d'épilepsie nocturne, faiblesse musculaire...

Une adolescente de 15 ans victime de douleur musculaire et nerveuse abdominale, gastroparésie, perte de mémoire, nausées, vomissement, brouillard cérébral, maux de tête, vertige, évanouissement, crise d'épilepsie, perte de sensibilité, faiblesse musculaire, perte du contrôle de la vessie, changement dans la vision, cycle menstruel irrégulier... [Voici la vidéo.](#)

VIII - Contrats entre les États et Pfizer

Ces accords sont confidentiels et doivent le rester 10 ans, mais certains pays n'ont pas suffisamment protégé leurs documents, des informations ont donc fuité.

Voici ce qu'on peut lire sur [ce contrat](#) :

- ☐ L'acheteur accepte le fait d'être soumis à des risques et incertitudes importants.
- ☐ S'il existe des lois ou des règlements dans votre pays en vertu desquels Pfizer pourrait être poursuivi, vous acceptez de changer la loi pour annuler cela.
- ☐ Pfizer ne sera pas soumis à des pénalités de retard de livraison et n'acceptera aucun retour de produit.
- ☐ Si un médicament permettant de traiter le covid est trouvé, il faut qu'il soit supprimé (exemple de l'ivermectine).
- ☐ Les effets à long terme et l'efficacité du vaccin ne sont pas connus, il peut y avoir des effets indésirables du vaccin encore inconnus.
- ☐ Le pays doit offrir une protection à Pfizer contre les réclamations et les pertes, ils ne sont donc en aucun cas responsables.

IX – Solutions

D'après [cette étude](#) de l'Université de médecine de Caroline du Sud datant du 09/07/21, il est possible de déterminer avec une probabilité de 99% si un patient positif développera la maladie grâce aux taux sanguins de sphingosine. On peut donc rapidement savoir quels patients sont à risques, il est donc très simple de séparer symptomatique et asymptomatique, ce qui permettra de traiter rapidement les patients et distribuer efficacement les ressources limitées.

X - Informations complémentaires

- ☐ [Un vaccin à ARNm pourrait potentiellement altérer notre ADN car il existe une voie cellulaire par laquelle des extraits d'ARN viral pourraient s'intégrer à notre ADN génomique.](#)
- ☐ [La séquence de l'ARN du vaccin peut conduire au développement de maladies neurodégénératives. L'analyse du vaccin Pfizer a permis d'identifier deux facteurs de risque potentiels pouvant induire de la maladie à prions chez l'Homme.](#)
- ☐ [Pas d'autopsie chez les morts vaccinés alors que 30 à 40% des décès sont dus au vaccin.](#)
- ☐ [Le vaccin Pfizer reprogramme les réponses immunitaires innées, qui s'affaiblissent.](#)
- ☐ [35 raisons pour éviter ce vaccin, rédigé par le Dr Gary G. Kohls.](#)
- ☐ [Plus de 35 témoignages d'effets indésirables graves recensés en France sur ce site.](#)
- ☐ [Groupe Facebook "recensement d'effets indésirables" avec plus de 100.000 membres.](#)

Raison sur tous les points

Une compilation de toutes les études

<https://textup.fr/569766QC>

Philippe Peetrans

Les risques du Covid peuvent aller jusqu'à 4.500.000 morts 😬. j'ai choisi

[Sophie Meulemans](#)

[Philippe Peetroons](#) vous êtes plus que pathétique (!!), lisez vos propres revues, RIEN ne tient dans la religion vaccinale que vous pratiquez dans un aveuglement scientifique plus que consternant. Commençons par cet aveu du Lancet si vous le voulez bien car figurez-vous que quand on suit et qu'on termine des études d'éthique biomédicale comme c'est mon cas, le respect des lois, droits des patients, droit au consentement libre et réellement éclairé ça compte figurez-vous, mais il y a bien sûr toujours partout des rétrogrades, il faut faire avec, hélas! Lancet, en 1938 déjà, je cite: "Sans propagande, il ne pourrait bien sûr pas y avoir de vaccination à large échelle. Mais ô combien il est périlleux de mélanger propagande et faits scientifiques. SI NOUS DISIONS SIMPLEMENT LA VERITE, IL EST DOUTEUX QUE LE PUBLIC ACCEPTERAIT DE SE SOUMETTRE A LA VACCINATION".

Source: https://data.over-blog-kiwi.com/.../ob_7d98a2_lancet-1938...

Or la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient stipule très exactement en son article 8 alinéa 2: "« Les informations fournies au patient, en vue de la manifestation de son consentement visé au § 1er, concernant l'objectif, la nature, le degré d'urgence, la durée, la fréquence, les contre-indications, effets secondaires et risques inhérents à l'intervention et pertinents pour le patient, les soins de suivi, les alternatives possibles et les répercussions financières. Elles concernent en outre les conséquences possibles en cas de refus ou de retrait du consentement, et les autres précisions jugées souhaitables par le patient ou le praticien professionnel, le cas échéant en ce compris les dispositions légales devant être respectées en ce qui concerne une intervention. » https://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg_2.pl...

Votre consœur Dr Andri est donc à féliciter pour son respect des lois, et d'ailleurs, pour votre gouverne, même l'OMS a reconnu dans un de ses rapports de 2014 que même dans les pays pauvres, l'opération la plus coût/efficace pour sauver un maximum d'années de vie en bonne santé n'est PAS la vaccination, mais, et loin devant, les nutriments essentiels (vitamine A, D, zinc etc...). Vérifiez donc vous-même. Accès au rapport, cf graphe en p. 14 du rapport : https://apps.who.int/.../185069/9789242507157_fre.pdf...

Vous devriez lire John Ioannidis, épidémiologiste, il est très bon Dr Peetroons, ça vous éviterait de vous enliser de plus belle dans de telles contre-vérités, c'est plus que préoccupant pour un directeur médical je trouve d'un grand centre hospitalier (!)..... Moi qui pensais naïvement qu'on savait s'informer valablement à l'ULB en recherchant les bonnes sources et la bonne littérature valable, mais visiblement, ce n'est pas forcément le cas de tous les chefs de service, alors? Infection fatality rate of COVID-19 inferred from seroprevalence data John P A Ioannidis https://data.over-blog-kiwi.com/.../ob_d66cd0_ioannidis...

TOUTES les données sérieuses démontent de A à Z votre propagande vaccinale, l'OMS, le Monsieur vaccins britannique, encore une autre récente étude sur le caractère profondément défavorable du rapport bénéfices/risques de la vaccination chez les jeunes.... Et enfin, les chiffres britanniques récents achèvent de pulvériser votre discours décidément bien fragile, merci et bonjour chez vous sur ce!! " Du 1er février au 2 août, le Royaume-Uni a enregistré 742 décès dus au variant Delta. Sur ces 742 décès, 402 étaient entièrement vaccinés. 79 avaient reçu une seule injection. Seuls 253 n'étaient pas vaccinés... Et 402 décès sur 47 008 cas chez les vaccinés ; 253 décès sur 151 054 cas chez les non-vaccinés"...

Rapport officiel : SARS-CoV-2 variants of concern and variants under investigation in England (6 août 2021, p. 19/44). https://data.over-blog-kiwi.com/.../ob_e0bc73_rapport...

- [Sophie Meulemans](#)

<https://planetes360.fr/andrew-pollard-monsieur-vaccin-en.../>

Andrew Pollard, Monsieur vaccin en Angleterre : impossible d'atteindre l'immunité collective avec le vaccin. - PLANETES360

[Andrew Pollard, Monsieur vaccin en Angleterre : impossible d'atteindre l'immunité collective avec le vaccin. - PLANETES360](#)