

Extraits du livre « Les apprentis sorciers »

d'Alexandra Henrion Caude – mars 2023

pages 14 à 26

Tous les présidents, les chefs de gouvernement et les ministres de la Santé du monde entier nous ont donc répété à tue-tête que le vaccin était le messie. Vraiment ?

Est-ce que le vaccin a stoppé l'épidémie ? Non

Est-ce que le vaccin empêche d'attraper le Covid ? Non.

Est-ce que le vaccin empêche d'attraper à nouveau le Covid ? Non.

Est-ce que le vaccin empêche d'infecter les autres ? Non.

Est-ce que le vaccin empêche de mourir du Covid ? Non.

Non, ce vaccin n'a pas arrêté l'épidémie. Ainsi, le 10 janvier 2023, on recense 296936 nouveaux cas de Covid par jour dans le monde.

Le directeur général de l'OMS a donc raison de déclarer dès le 23 novembre 2021 : « Si vous êtes vaccinés, vous risquez tout de même de contracter la maladie. »

En Israël, au Portugal et en Islande, c'est entre 60% et 75% de la population qui est entièrement vaccinée. Et pourtant, c'est étonnamment dans ces pays que l'on recense le plus de cas de Covid par million d'habitants. Il faut préciser que cette étude date du 30 septembre 2021, c'est-à-dire avant l'arrivée des nouveaux variants, qui n'ont fait que renforcer cette tendance.

Une étude récente menée en Afrique du Sud, et publiée dans le *New England Journal of Medicine* en septembre 2022 nous apprend en effet que face à Omicron, deux doses de vaccin, tout comme trois doses, ne sont pas efficaces, puisqu'elles n'empêchent pas l'hospitalisation, autrement dit les formes graves.

On a compris que le ton était tout autre dès que l'on a eu accès à ces documents de Pfizer que nous ne devons pas lire avant 75 ans (et 4 mois). Nous y apprenons qu'en trois mois d'essais cliniques, environ 14 morts par jour ont été enregistrés par Pfizer, avec exactement 1223 décès et 158893 effets indésirables enregistrés entre le 1er décembre 2020 et le 28 février 2021.

En prenant les dix dernières années dans la base de données du VAERS, on note 4800% de décès en plus, suite au vaccin anti-Covid. En prenant VigiAccess, il a suffi d'une seule année de vaccin anti-Covid pour atteindre dix fois plus d'effets indésirables que tous les effets secondaires obtenus contre la grippe en cinquante ans. A ce jour, ce sont « plus de 11 millions de rapports d'événements indésirables et plus de 70000 décès » qui ont été rapportés.

Sans que personne en parle, la base de données VigiAccess indique que les

principales victimes de ces vaccins sont majoritairement des femmes. Deux tiers de femmes contre un tiers d'hommes. Près d'une victime sur deux est européenne. Et les jeunes entre 18 et 44 ans, qui n'étaient pourtant pas à risque Covid, représentent 40 % des victimes.

...Voici ce qu'en écrit un chercheur dans *Virology Journal* : «Récemment, *The Lancet* a publié une étude sur l'efficacité des vaccins Covid-19 et le déclin de l'immunité avec le temps. L'étude a montré que la fonction immunitaire chez les personnes vaccinées huit mois après l'administration de deux doses de vaccin Covid-19 était inférieure à celle des personnes non vaccinées. » Il poursuit : « Selon les recommandations de l'Agence européenne des médicaments, des injections de rappel Covid-19 fréquentes pourraient avoir un effet négatif sur la réponse immunitaire. » Et d'ajouter : « Par mesure de sécurité, les rappels ultérieurs doivent être interrompus. En conclusion, la vaccination contre le Covid-19 est un facteur de risque majeur d'infections chez les patients gravement malades. »

Le 31 août 2022, une étude paraît dans la revue *Vaccine*, qui évalue les effets secondaires graves dus au vaccin chez les adultes. Pour cela, ils ne partent pas de leurs propres appréciations, mais se fient à la liste des effets secondaires de la Brighton Collaboration qui est affiliée à l'OMS. Il apparaît pour la première fois clairement que les personnes vaccinées, dans les deux études combinées, présentaient un risque accru de 16% d'effets secondaires graves par rapport au groupe placebo. Dans l'étude Moderna, 15 participants vaccinés sur 10000 ont subi un effet secondaire grave. Dans l'étude Pfizer/BioNTech, le risque est de 10 pour 10000. Les deux études compilées montrent donc bien une augmentation de 16% du risque d'effet secondaire grave après la vaccination. Tout cela pour dire que « le rapport bénéfice/risque dans les données randomisées au moment de l'autorisation d'urgence était négatif, c'est-à-dire que le risque d'effet secondaire grave était plus élevé que le bénéfice démontré. »

Le 12 septembre 2022 est publiée une autre étude, qui révèle cette fois que le vaccin peut être plus dangereux que le virus lui-même, jusqu'à 98 fois plus dangereux. Elle est menée par des scientifiques de Harvard et de Johns-Hopkins, dans la revue *Social Science research Network* (SSRN) et repose sur les données du Centre pour le contrôle et la prévention des maladies aux États-Unis (CDC) et des laboratoires eux-mêmes, chez de jeunes adultes entre 18 et 29 ans. Elle indique que les obligations de rappel peuvent causer les préjudices suivants : « Pour une hospitalisation Covid-19 évitée chez les jeunes adultes non infectés auparavant, nous prévoyons 18 à 98 événements indésirables graves. »

Ce risque augmente non seulement en fonction du nombre de doses, mais aussi en fonction de l'âge. A titre d'exemple, deux doses de Pfizer multiplient par 133 le risque de myocardite chez les enfants de 12 à 15 ans.

Mais attardons-nous un instant chez Pfizer : en naviguant sur leur site, j'ai trouvé d'autres informations intéressantes. Sur chacune de leurs pages apparaît un bandeau

où est inscrit : « les vaccins n'offrent pas une protection totale chez les personnes qui les reçoivent et ne sont pas indiqués pour traiter l'infection ou en réduire les complications. » Je résume : avec le vaccin, on n'est pas totalement protégé, soit ! Mais il ne traite pas non plus l'infection ? N'en réduit pas les complications ? Une seule question se pose alors : ce vaccin, il sert à quoi ?

Le 12 septembre dernier, le docteur Rochelle Walensky, directrice du CDC, l'agence du gouvernement américain chargée de la prévention, de l'étude et du contrôle des maladies, reconnaît publiquement dans une lettre que son agence a faussement affirmé surveiller la sécurité des vaccins dès 2021, alors qu'elle n'a commencé à le faire qu'en mars 2022. Ajoutons que le Danemark ne recommande plus la vaccination pour les moins de 50 ans depuis le 13 septembre 2022. Que la Suède ne recommande plus la vaccination des moins de 18 ans depuis le 1er novembre 2022, tout comme le Royaume-Uni depuis début septembre 2022 pour les 12-15 ans.

Pages 84 à 90

En conclusion, en 2021, au moment où on lance les campagnes de vaccination contre le Covid, on a derrière nous plus de vingt ans de recherches sur l'ARNm et 70 essais cliniques concernant les vaccins ARNm enregistrés sur le site très officiel de ClinicalTrial.gov (site des National Institutes of Health des États-Unis). Sur ces 70 essais, 17 se sont penchés sur différentes maladies, sans qu'aucun ait dépassé la phase 2. Puis le Covid est arrivé, et ce sont 53 essais d'un coup qui tentent de l'éradiquer. Et là, chez Pfizer et Moderna, on passe de la phase 1 à 2, puis à 3 en un claquement de doigts. Pourquoi ? Parce que les États ont assoupli les réglementations afin que les laboratoires puissent faire leurs essais en mode accéléré. Le fameux *fast-track*.

On nous a répété que les vaccins à ARNm étaient connus et utilisés depuis longtemps, or c'est un mensonge. Albert Bourla, directeur général de Pfizer, accorde le 10 mars 2022 une interview au *Washington Post*, dans laquelle il déclare : « La technologie à ARNm n'a jamais délivré le moindre produit jusqu'à ce jour : ni un vaccin ni aucun autre médicament. » Et en parlant des scientifiques de son groupe, il ajoute : « J'ai été surpris quand ils m'ont suggéré que c'était la façon de poursuivre. ». Il conclut : « J'ai suivi mon instinct qui me disait qu'ils savaient ce qu'ils disaient. » Instinct de businessman ? Sans doute...

Mais au fait, quel est le principe de ces vaccins ARNm anti-Covid ?

Jusqu'à présent, se faire vacciner, c'était se faire injecter un virus atténué ou un bout de protéine du virus inactivé. C'est-à-dire que le virus ou le bout de virus étaient rendus inoffensifs. Notre système immunitaire reconnaissait ces corps étrangers et fabriquait immédiatement des anticorps contre eux. On s'immunisait contre les maladies. A partir de septembre 2021, le CDC (Centre pour le contrôle et la prévention des maladies aux États-Unis) change la définition du mot « vaccin ». On

ne parle plus d'immunité, mais de protection, sans en connaître l'étendue. C'est une première différence avec la vaccination classique.

Dans le cas d'un vaccin à ARNm, on nous injecte une soucoupe dans laquelle on met de l'ARNm. Le tout est synthétique. Cette technologie de soucoupe est d'ailleurs la même que celle utilisée avec les vaccins ARNm contre la grippe aviaire et contre la rage....ceux qui ne marchaient pas. Cette soucoupe échappe donc à la surveillance immunitaire qui est chargée de faire des anticorps. Ainsi, contrairement à ce qui se passe pour toute autre vaccination, notre système immunitaire ne réagit pas en fabriquant des anticorps sur-le-champ, car il ne détecte pas de virus. En tous cas, pas à ce stade. Il s'agit de ces fameux quinze jours où l'on vous indiquait que vous n'étiez pas protégés.... « Il faut du temps à votre corps pour se protéger » écrit le CDC. « Les gens sont considérés comme complètement vaccinés deux semaines après leur première injection. » Ce délai est donc une seconde différence fondamentale.

La soucoupe fusionne alors avec nos cellules, comprenez que l'ARNm entre en elles. Là, les cellules se transforment d'un coup en usine à produire ce que l'ARNm vaccinal nous force à produire. Avec cette injection, un nouvel ordre arrive. Nos cellules sont ainsi reprogrammées, car l'information de cet ARNm synthétique est conçue pour s'imposer, être exécutée avec une forte productivité. CureVac – laboratoire allemand – parlera d'une « clé USB » qui donne les ordres à vos cellules. « Vous pouvez simplement brancher la clé USB dans le corps, elle lit les informations, fabrique toutes les protéines que vous voulez », nous explique le cofondateur de CureVac en parlant de l'ARNm. C'est en tous cas ce forçage au sein même de nos cellules, et donc de nos organes, qui est la troisième différence fondamentale avec une vaccination classique.

Dans le cas du vaccin Covid-19, l'ordre est donné de fabriquer une protéine de SARS-CoV-2 : elle s'appelle Spike. Mais cette protéine du virus n'a pas été inactivée. Elle n'est donc par rendue inoffensive. Quatrième différence donc. C'est encore une fois totalement inédit dans toute l'histoire des vaccins. Contrairement aux vaccins classiques, on n'essaie pas de nous faire produire une Spike qui soit moins toxique, ou incapable de se lier à nos cellules. On s'attend à ce que notre organisme produise des anticorps contre la protéine, en ignorant toutes les autres conséquences que cette protéine de virus, qui est active, peut avoir sur notre organisme.

Cinquième différence et pas des moindres : notre corps se retrouve dans une situation particulièrement inconfortable. En effet qu'est-ce qui empêche nos systèmes de défense immunitaire d'attaquer nos propres cellules qui produisent cette Spike étrangère ? Rien. Ce sont donc nos cellules qui produisent la protéine de virus, et c'est notre propre défense immunitaire qui va attaquer les cellules qui la génèrent. En clair, il n'est pas exclu que ce type de vaccination débouche sur une autodestruction partielle de notre corps, et ouvre la porte à de possibles maladies auto-immunes. Une crainte de réponse auto-immune qui semble déjà justifiée avec l'observation de patients souffrant du cœur après la vaccination. En analysant la paroi musculaire du

cœur (le myocarde) d'individus vaccinés, les scientifiques ont retrouvé la protéine Spike ainsi que des cellules immunitaires inflammatoires. La présence de ces cellules au niveau de Spike évoque, hélas, la signature d'une réponse auto-immune.

Mais nous avons encore un autre problème : avoir choisi Spike n'était pas une bonne idée. Comme vous le savez, les virus mutent tout le temps. En juillet 2020, on avait déjà recensé plus de 15000 variants du SARS-CoV-2. Des variants qui compromettent la spécificité des tests PCR, comme celle des anticorps. Autrement dit, le vaccin nous fait produire des anticorps périmés face aux nouveaux variants. C'est ce qui est arrivé avec Alpha, Beta, Gamma, Delta, Omicron *and family*... Ce n'est pas moi qui le dis mais le patron de Moderna. Le 11 août 2022 auprès de CNN Business, il déclare : « Alors que le Covid-19 continue de muter, Moderna devra continuer à mettre à jour les vaccins. » Et afin de bien se faire comprendre, il ajoute : « Beaucoup d'entre nous achètent un nouvel iPhone chaque mois de septembre, où vous obtenez de nouvelles applications et des applications actualisées. »

L'autre problème est que Spike a une particularité inquiétante : elle peut déclencher les mêmes réactions que le SARS-CoV-2 ! Spike a donc la capacité de se retourner éventuellement contre nous.

.....

Nous avons aussi appris qu'avant de disparaître, Spike peut avoir le temps de circuler en se liant à certains organes, dont le cerveau, ce qui est totalement inédit. Et inquiétant.

.....

Toujours chez l'homme, on apprend dans une autre étude que Spike est capable de réactiver des séquences de virus dans nos globules blancs. Or on sait que ce genre de réveil peut déclencher cancers, sclérose en plaques, maladies neurologiques comme la schizophrénie, ou polyarthrite rhumatoïde, et diabète de type 1.

.....

Plus tard, une équipe de chimiste suédois précise que Spike peut former des agrégats (des compilements) de type amyloïde, c'est-à-dire les dépôts responsables de certaines démences, notamment comme la maladie d'Alzheimer.

Pages 105 à 114

Sommes-nous génétiquement modifiés par ce vaccin à ARNm ?

Réponse toute faite et entendue maintes et maintes fois : non, puisque la vaccination ne change pas le génome !

.....

Dire qu'ils ne peuvent pas altérer votre ADN est faux, ils le peuvent.

.....

A partir du moment où notre patrimoine génétique est augmenté d'une information génétique, sans savoir quand cessera cette modification, et sans connaître ses impacts génétiques, comment peut-on dire que ces vaccins ARNm ne nous modifient pas génétiquement ? Et comment comprendre autrement les explications de Moderna qui a breveté le terme de « logiciel de la vie » pour décrire cette technologie révolutionnaire d'ARNm ? L'individu change son patrimoine génétique en ce que les scientifiques ont codé. Tal Zaks, médecin-chef de ce laboratoire, précise lors d'une conférence TEDx à Boston aux États-Unis en 2017 : « Je suis ici aujourd'hui pour vous dire que nous piratons en fait le logiciel de la vie ».

.....

Des années plus tard, ce chercheur (Rudolf Jaenisch) et son équipe se penchent sur le fameux SARS-CoV-2. Et là – gros pavé dans la mare – ils montrent que des séquences d'ARN du SARS-CoV-2 peuvent s'intégrer au génome de cellules humaines en culture, c'est-à-dire in vitro. Et comme on doute de ces résultats lors de leurs prépublications, l'équipe utilise trois techniques différentes pour le démontrer, qu'elle publie dans la revue de l'Académie des sciences américaine.

.....

Cette publication n'a pas manqué de susciter une controverse folle car évidemment la question sous-jacente est : l'ARN vaccinal peut-il aussi intégrer notre génome, et donc modifier notre descendance ? La réponse est oui !

.....

Par ailleurs, la modification génétique peut se situer au niveau épigénétique. Par exemple, certains virus sont capables d'accélérer l'âge épigénétique dans le sang, avec la possibilité d'augmenter les maladies cardiovasculaires. Cela signifie que même s'ils n'envahissent pas le génome, ces virus, dont le SARS-CoV-2, sont capables de modifier l'ADN au niveau épigénétique.

L'histoire ne va pas plus loin pour le moment. Cependant, toutes nos connaissances depuis 1974 démontrent qu'il est absolument faux de dire que « les vaccins à ARNm ne peuvent pas altérer notre ADN ».

.....

En me penchant longuement sur les maladies listées par Pfizer comme effets secondaires, j'ai eu la désagréable surprise d'y trouver non pas une, mais 90 maladies génétiques, répertoriées comme telles par l'organisme Orphanet.

.....

Et pendant qu'on y est, on ne cracherait pas non plus sur une explication de la Croix-Rouge américaine. Parce que figurez-vous que cette institution, chargée parmi d'autres de la transfusion de sang aux États-Unis, annonce le 19 avril 2021 dans un tweet qu'elle n'utilise que le sang de non-vaccinés... Étrange, non ?