

Inquiétude scientifique

Dr Pierre Schnock - 20 octobre 2009

Je vous fais part de mon inquiétude scientifique concernant l'aveuglement qui préside à la "lutte" contre la grippe A(H1N1) et qui pousse autorités politiques, les fonctionnaires et personnel médical à une fuite en avant, irresponsable et probablement iatrogène. En résumé :

1. Cette grippe A(H1N1) est très contagieuse, mais 10 fois moins grave que l'habituelle grippe saisonnière. Mais elle touche, hélas, quelques personnes plus jeunes.

Cette grippe vient de traverser sans problème tout l'hémisphère Sud de la Terre, des pays pauvres, des bidonvilles surpeuplés, des affamés qui s'en sont bien sortis sans médicaments, sans médecins, et... sans vaccins.

2. Ce 20 octobre 2009, la grippe est déjà bien implantée en Belgique: 1.3 des infections respiratoires avec fièvre, vues par les médecins généralistes sont dues à AH1N1. Entre 70.000 et 100.000 cas au total ce jour, depuis début septembre 2009, et seulement 4 décès, malheureusement. Le total des personnes atteintes double tous les deux à trois jours.

Pour comparer, la grippe saisonnière habituelle aurait déjà fait aujourd'hui, entre 70 et 100 morts, à la même échelle.

Le vaccin non testé et adjuvé, acheté à 11 millions de doses par la Belgique - pour dix millions d'habitants !! - va être mis en service dans quelques jours sur le personnel médical.

Le vaccin arrive trop tard: 3 semaines pour s'immuniser: l'épidémie sera donc massive AVANT que le vaccin fasse l'effet soi-disant attendu.

3. Le Tamiflu et le Relenza sont des médicaments "antiviraux" à l'efficacité **NON PROUVEE**, protégeant mal des complications infectieuses de la maladie. Les effets secondaires de Tamiflu et Relenza peuvent être bien plus graves que ceux de la grippe qu'ils sont sensés soigner.

4. Durant les mois d'avril, mai et juin 2009, les producteurs des traitements et des vaccins, relayés par l'O.M.S. qu'ils financent en grande partie, ont volontairement provoqué un "affolement à la pénurie et à la gravité", afin de mettre en concurrence les gouvernements acheteurs de remèdes, qui ont fait des achats massifs, coûteux et irréfléchis.

En même temps, l'O.M.S. a changé la définition officielle du terme "pandémie" (la phase de pandémie est caractérisée à présent par l'apparition de foyers de maladie dans au moins trois pays, répartis dans au moins deux régions du monde différentes. Il n'y a plus aucune référence à la gravité, au nombre de malades ou de morts, ce qui était le cas auparavant: un bête rhume peut être une pandémie...)

5. Les "Experts" sont souvent financés dans leurs recherches, utilisés dans la supervision des études pharmacologiques et comme prestigieux conférenciers, par les firmes pharmaceutiques. Le niveau de crédibilité et d'objectivité des communications publiques officielles est donc très bas.

6. Les vaccins, seront totalement inefficaces en cas de **mutation** du virus A(H1N1). Il faudra recommencer un nouveau vaccin... puis un autre... etc... etc...

7. On ne lutte pas contre une pandémie virale en vaccinant en masse: il y a des techniques épidémiologiques bien plus fines et connues des départements de santé publique universitaires depuis des dizaines d'années.

8. Les vaccins ont été faits à la va vite: pour en produire plus, on les a sous-dosés en antigènes, et on a

artificiellement augmenté leur capacité d'exciter l'immunité par l'ajout de produits extrêmement irritants et très coûteux (squalènes de requin, qui ont été interdits aux USA). Ces adjuvants sont potentiellement iatrogènes à moyen terme, car ils déclenchent très probablement des maladies auto-immunitaires chez des patients sensibles.

9. Pour accélérer la production de vaccin, on a produit des flacons de 10 doses, à utiliser en moins de 24 heures une fois ouverts (!), et qui contiendront un désinfectant à base de mercure, le thiomersal, rejeté par la communauté scientifique, les gynécologues et pédiatres, et interdit aux USA.

10. Les femmes enceintes et les petits enfants recevront comme tout le monde, des vaccins "améliorés" aux Squalènes et au Mercure, en Belgique. En France, on leur réserve des vaccins purs non adjuvés. Aux USA, tout le monde bénéficiera de vaccins purs, sans adjuvants ni conservateurs.

11. L'ensemble de ces imprudences est protégé par des lois assurant par avance l'irresponsabilité de leurs acteurs face aux futures réactions des victimes, ou des pouvoirs spéciaux vu "l'urgence pandémique". Ce sont les médecins qui ne soumettront pas leurs patients à cette expérimentation humaine de masse qui risqueront sans doute des ennuis.

Les pouvoirs spéciaux votés récemment sont énormes, disproportionnés et non-démocratiques. A quoi vont-ils servir? Pourvu que le gouvernement ne tombe pas! Lorette Onckelinx est une démocrate. Pas nécessairement son successeur.

12. Les autorités offrent **gratuitement** et envoient actuellement à chaque médecin, un appareil lecteur de carte d'identité ou de carte de mutuelle, à brancher sur PC, afin de faire parvenir par Internet, à un fichier centralisé à Bruxelles, le "numéro NISS" des patients ayant accepté la vaccination. Ceci est une violation flagrante du secret médical. Le Numéro d'Inscription à la Sécurité Sociale (NISS) n'est pas secret.

La vaccination débutant par les groupes à risque (obèses, femmes enceintes, SIDA, respiratoires chroniques, diabétiques, etc...) c'est trahison du secret médical de communiquer leur NISS.

13. Derrière ces différentes manœuvres ou manipulations, il y a des intérêts financiers, appuyés sur la bêtise et la lâcheté du corps médical et alliés à une incapacité sociologique à accepter individuellement l'imprévu, l'impuissance, l'imperfection, la souffrance ou la mort.

Voici une histoire édifiante. Dans la région de Chicago, plusieurs patients obèses atteints de grippe AH1N1, ont été hospitalisés: ils sont tous décédés d'embolie pulmonaire. On a immédiatement classé l'obésité comme facteur de risque de la grippe AH1N1. Il faut absolument vacciner tous les obèses en priorité. Simplement on a oublié de dire que ces malheureux avaient reçu des doses énormes de Tamiflu ou de Relenza : vu leur obésité, les médecins avaient décidé de sur-doser les antiviraux pour ces patients... alors, les obèses sont-ils tués par AH1N1 ou par les conséquences iatrogènes d'un surdosage imprudent ?

Merci d'avoir lu ce message jusqu'à cette ligne. Libre à vous de vous faire votre opinion et de partager ce texte avec vos proches.