



Le bilan élevé des pertes causées par les vaccins à ARN messenger appelle une réponse urgente

Par [F. William Engdahl](#)

Thème: [Science et médecine](#)

Mondialisation.ca, 14 juin 2021

A mesure que les données gouvernementales officielles sortent, en Europe et aux USA, sur le nombre alarmant de morts, de paralysies permanentes, et autres effets secondaires graves dûs aux vaccins expérimentaux à ARN messenger, il devient clair qu'on nous demande d'être les cobayes humains d'une expérience qui pourrait altérer la structure génétique humaine, et pire encore. Tandis que les médias mainstream ignorent ces données alarmantes au nombre desquelles la mort d'un nombre important de jeunes personnes en bonne santé, la politique vaccinale du corona, de Washington à Bruxelles, en passant par l'OMS et le cartel pharmaceutique, est mise en place avec la compassion mafieuse d'une offre impossible à décliner.

Le rapport alarmant de l'EMA

Ce 8 mai, le *European Medicines Agency* (Agence Européenne du Médicament, EMA), une agence de l'Union Européenne en charge de l'évaluation et de la supervision des médicaments à partir de la base de données d'EudraVigilance, qui recense toutes les suspicions d'effets indésirables, dont ceux des vaccins, a publié un rapport qui a à peine retenu l'attention des principaux médias. Au 8 mai 2021, elle avait enregistré 10 570 morts et 405 259 dommages suite à l'injection d'un des [quatre vaccins expérimentaux](#) : vaccins Covid-19 ARNm de Moderna (CX-024414) ; Vaccin Covid-19 de Pfizer-BioNtech ; Vaccin Covid-19 d'Astrazeneca (CHADOX1 NCOV-19) ; et le vaccin Covid-19 Johnson & Johnson de Janssen (AD26.COV2.S).

Une analyse détaillée de chacun des vaccins donne les précisions suivantes : le Pfizer-BioNtech à ARN messenger génétiquement modifié a donné le plus grand nombre de cas mortels - 5 368 décès et 170 528 dommages, soit presque la moitié de la totalité des quatre vaccins. Le vaccin à ARN messenger de Moderna est second avec 2 865 décès et 22 985 dommages. Ce qui revient à dire que les deux vaccins expérimentaux à ARN messenger génétiquement modifié, Pfizer-BioNtech et Moderna, sont à eux seuls responsables de 8 233 morts sur la totalité des 10 570 morts enregistrées. C'est 78% de tous les décès rapportés pour les quatre vaccins actuellement en utilisation en Europe et aux États-Unis.

Parmi les effets secondaires graves et les dommages enregistrées par l'EMA pour les deux vaccins à ARN messenger sur lesquels nous portons notre attention dans cet article, le vaccin « *experimental* » de Pfizer compte parmi les dommages les plus souvent rapportés ; des troubles du sang et du système lymphatique incluant la mort, des troubles cardiaques incluant la mort, des troubles squeletto-musculaires et des tissus conjonctifs, des troubles thoraciques et mediastinaux, et des troubles vasculaires. Pour le vaccin Moderna à ARN messenger, les dommages les plus sérieux et les causes de décès se rapportent à des

troubles du système sanguin ou lymphatique, des troubles cardiaques, des troubles squeletto-musculaires et des tissus conjonctifs, et des troubles du [système nerveux central](#).

Notez que ce ne sont là que les effets les plus graves des dommages produites par ces deux vaccins à ARN messenger modifié. L'EMA admet également que seul un petit pourcentage des morts post-vaccinales et des effets secondaires graves est, pour diverses raisons, enregistré, peut-être seulement 1 à 10% des cas. Depuis janvier 2021, officiellement plus de 10 000 personnes sont décédées après avoir reçu leur injection.

Le bilan des décès post-vaccinaux est déjà effrayant en soi, il le sera plus encore s'il s'avère que les chiffres sont minorés.

Même le centre états-unien *Center for Disease Control* (le CDC, une agence US notoirement politisée et corrompue par ses liens avec les fabricants de vaccins), dans ses statistiques officielles du *Vaccine Adverse Event Reporting* (VAERS, base de donnée centralisant les rapports d'effets secondaires post-vaccinaux) montre un total de 193 000 effets secondaires incluant 4 057 morts, 2 475 handicaps permanents, 25 603 passages aux urgences, et 11 572 hospitalisations suite aux injections vaccinales Covid-19 délivrées entre le 14 décembre 2020 et le 14 mai 2021. Cela inclut les deux vaccins à ARN messenger modifié, Pfizer et Moderna, et le bien moins prévalent vaccin J&J de Janssen. Sur les morts rapportées, 38% se sont produites moins de 48 heures après que les personnes aient été vaccinées. Le bilan officiel des morts US en cinq mois est plus élevé que toutes les morts post-vaccinales enregistrées ces 20 dernières années, tous vaccins confondus. Cependant, ces faits dérangeants sont [enterrés](#) par le gouvernement américain et les principaux médias du monde entier.

Quelques 96% des issues fatales ont été le résultat des vaccins Pfizer et Moderna, les deux qui utilisent la technologie génétique ARN messenger, financée et promue par la Fondation Bill Gates et par le NIAD de Tony Fauci. D'ailleurs, le docteur Tony Fauci, le tsar des vaccins de l'administration Biden, et son centre de recherches vaccinales NIAD, ont collaboré à la conception du vaccin Moderna à ARNm modifié, et ont financé Moderna et Pfizer à hauteur 6 milliards de dollars chacun. Cela constitue un conflit d'intérêt flagrant, puisque Fauci et son NIAD ont été autorisés à tirer des profits financiers de leurs brevets selon une [curieuse loi](#) américaine. Le NIAD a en effet développé les protéines Spike du coronavirus pour la production des vaccins SRAS-CoV-2 à ARNm en utilisant des financements publics. Puis il a ensuite rétrocédé la licence d'exploitation à Moderna et Pfizer.

« *Jamais vu dans la nature...* »

Chose tragique, ces expériences sans équivalent au regard des réactions engendrées par ces deux vaccins à ARNm fabriqués à vitesse supersonique, selon la terminologie du gouvernement américain lui-même, commencent à rendre visible le test grandeur nature auxquels sont soumis les cobayes humains. En effet, peu le savent mais les deux vaccins à ARNm utilisent du matériel génétique modifié jamais utilisé sur l'homme auparavant. Sous couvert d'urgence, les autorités sanitaires des USA et l'UE ont renoncé aux tests sur les animaux, et comme elles n'ont pas approuvé leur sécurité, elles ont seulement accordé une autorisation temporaire de mise sur le marché. De plus, les fabricants de vaccins sont exemptés à 100% de toute responsabilité pénale.

Le grand public a été rassuré sur la sûreté des vaccins avec les publications de Pfizer et Moderna indiquant 94 et 95% de taux de réussite. Le NIAD de Fauci s'est rapidement fendu

du qualificatif « *extraordinaire* » dès novembre 2020, et la vitesse de croisière supersonique a été atteinte, tout comme celle des actions de Pfizer et Moderna sur les marchés boursiers.

Peter Doshi, rédacteur adjoint du *British Medical Journal*, a pointé une faille majeure dans le rapport sur les plus de 90% d'efficacité des vaccins Moderna et Pfizer. Il remarqua que ces pourcentages étaient relatifs par la sélection, pour les tests cliniques, d'un échantillon jeune et en bonne santé ne correspondant en rien à la vraie vie. Dans le monde réel, nous exigeons de connaître l'efficacité d'un vaccin sur la population générale. Doshi pointe également le fait que Pfizer a exclu de son analyse intermédiaire 3 400 cas suspectés de Covid-19. De plus, « *dans les deux essais cliniques de Moderna et de Pfizer étaient inclus des individus réputés positifs au SRAS-CoV-1 (le SRAS asiatique de 2003), en dépit du fait que ces infections devaient être exclues des tests* » rapporte Doshi. Les deux sociétés ont refusé de rendre publiques leurs données brutes. Les scientifiques en place de Pfizer ont fait leurs tests. En bref, 95% c'est ce qu'ont déclaré Pfizer et Moderna. Ils nous ont dit « *ayez confiance* ». Cependant, une estimation plus réaliste de leur efficacité réelle dans le public général, selon les données fournies par les fabricants à la FDA, montre dans les études intermédiaires que le vaccin Moderna [présente](#) une réduction des risques de 1,1%, tandis que l'exposition au risque est réduite de 0,7% chez Pfizer. C'est notoirement insuffisant.

Peter Hotez, doyen de l'école nationale de médecine tropicale au Collège de Médecine de Baylor, à Houston, a déclaré : « *idéalement, vous attendez d'un vaccin anti-viral deux choses... la première, qu'il réduise la probabilité que vous contractiez une forme grave de la maladie avec passage à l'hôpital, la seconde, qu'il prévienne l'infection et donc, qu'il interrompe la transmission de la maladie* ». Comme Doshi le note, « *aucun des tests n'a été élaboré pour détecter une réduction des cas les plus sévères comme les admissions à l'hôpital, le recours aux soins intensifs, ou la mort. De la même manière, il n'a pas été prévu de tests pour vérifier si les vaccins en cours d'étude peuvent ou non interrompre la transmission virale* ». Le directeur médical de Moderna a même admis que « *nos tests ne démontrent pas de réduction de la transmission* ».

Effets secondaires possibles des vaccins à ARNm

Dans une nouvelle étude majeure qui vient juste d'être publiée dans le *International Journal of Vaccine Theory, Practice and Research*, le docteur Stephanie Seneff, scientifique chevronnée du *Laboratoire de Science informatique et d'Intelligence Artificielle du MIT*, et le docteur Greg Nigh, naturopathe oncologue, analysent en détail les raisons pour lesquelles les vaccins expérimentaux à ARNm de Pfizer et Moderna pourraient causer autant d'effets secondaires chez les personnes vaccinées. Tout d'abord, ils soulignent le fait que les deux vaccins à gènes modifiés de Pfizer et Moderna sont hautement instables : « *les deux sont libérés par injection intramusculaire, et les deux ont besoin d'une conservation à très basse température pour empêcher la décomposition de l'ARN. Car contrairement au brin d'ADN à double hélice, qui est très stable, les produits à base d'ARN à simple hélice sont susceptibles d'être endommagés ou rendus inefficace à des températures moyennes et doivent être conservés à des températures extrêmement froides pour garantir tout leur potentiel.* » Pfizer [recommande](#) -70°C.

Les auteurs soulignent que pour empêcher la décomposition de l'ARNm, les deux fabricants de vaccins ont placé du méthyl-pseudouridine pour stabiliser l'ARN contre les effets de la dégradation, afin qu'il survive suffisamment longtemps pour produire les quantités adéquates de protéines antigènes. Le problème qu'ils [soulignent](#) est que « *cette forme d'ARNm administrée par vaccin n'a jamais existé dans la nature, et donc présente un risque*

aux conséquences inconnues.... manipuler le code de la vie pourrait ainsi conduire à des effets négatifs non anticipés, sur le long terme, voire même permanents. »

Adjuvant PEG et choc anaphylactique

Afin d'éviter le recours aux adjuvants aluminiques pour booster la réponse immunitaire, les deux vaccins à ARNm utilisent du polyéthylène glycol, ou PEG, comme adjuvant. Ceci n'est pas sans conséquence : les auteurs soulignent que les deux vaccins à ARNm actuellement déployés contre la Covid-19 utilisent des nanoparticules à base de lipides facilitant la diffusion de l'ARNm. Pour pouvoir être transportée, l'ARNm est placée à l'intérieur d'une enveloppe composée de cholestérol et de lipides synthétiques, en plus du PEG pour [protéger](#) la molécule de la dégradation.

Le PEG est connu pour produire des chocs anaphylactiques ou de sévères réactions allergiques. Dans de précédentes études sur des vaccins non-ARNm, on comptabilisait deux chocs anaphylactiques par million d'injections. Avec les vaccins à ARNm, les études révèlent que *« les chocs anaphylactiques se produisent à raison de 247 cas pour un million de vaccinations. C'est 21 fois plus que ce qui a été rapporté par le CDC. La seconde injection est susceptible de causer un nombre plus important de réactions anaphylactiques. »* Une des études souligne que *« le PEG est un allergène caché à haut risque, non suspecté habituellement et qui peut conduire à de fréquentes réactions allergiques consécutives à une [réexposition](#) par négligence. »*

On est loin de tous les risques non déclarés des vaccins expérimentaux à ARNm du Coronavirus.

« Antibody-Dependent Enhancement »

La facilitation de l'infection par anticorps, *Antibody-Dependent Enhancement* ou ADE, est un phénomène immunologique connu. Seneff et Nigh soulignent que *« l'ADE est un cas spécifique de ce qui peut se produire quand un bas niveau d'anticorps non neutralisés est présent dans le corps au moment d'une infection virale. Ces anticorps pourraient être présents... en raison même de la vaccination contre le virus... »*. Les auteurs suggèrent que dans le cas des vaccins Pfizer et Moderna à ARNm, *« la non-neutralisation des anticorps forme des complexes immunitaires avec antigènes viraux qui provoquent une sécrétion excessive et pro-inflammatoire de cytokines, et, dans certains cas, des orages cytokiniques qui causeront des dommages [généralisés](#) aux tissus. »*

Pour être clair, en temps normal les cytokines sont partie intégrante de la réponse immunitaire du corps en cas d'infection. Mais leur soudaine libération en grande quantité, l'orage cytokinique, peut causer une défaillance générale des organes et conduire à la mort. Notre système immunitaire naturel subit une libération excessive et hors contrôle de ces molécules pro-inflammatoires appelées cytokines.

Les auteurs ajoutent que *« les anticorps préexistants induits par injection vaccinale contribuent aux dommages pulmonaires par SRAS-CoV observés chez les macaques... »* Une autre étude mentionnée rapporte que l'[exposition](#) à d'autres coronavirus, tels ceux de la grippe saisonnière, prédispose les plus âgés à un risque d'ADE en cas de rencontre avec le SRAS-Cov-2. C'est une des explications possibles à l'incidence élevée de décès constatés chez les personnes âgées vaccinées avec les vaccins ARNm.

Les fabricants de vaccins ont une façon intelligente de démentir la toxicité de leur produit à

ARNm. Comme le rapporte l'étude de Seneff et Nigh, « *il est impossible de distinguer l'ADE induite d'une véritable infection virale* ». Fait révélateur selon eux, même lorsque les maladies et la mort se produisent peu de temps après la vaccination, en dépit d'une investigation poussée, il ne peut pas être démontré que la réaction post-vaccinale en était la [cause proximale](#).

Les auteurs soulèvent de nombreux points tout aussi inquiétants incluant l'émergence de maladies auto-immunes telles que les maladies cœliaques, maladies du système digestif qui endommagent l'intestin grêle et interfèrent avec l'absorption des nutriments alimentaires. Également le syndrome de Guillain-Barré (SGB) qui conduit à un affaiblissement musculaire progressif et à la paralysie. De plus, après vaccination un *Purpura Thrombocytopenique Immunitaire* (PTI) peut se produire par « *migration des cellules immunitaires transportant les nanoparticules d'ARNm du système lymphatique vers la rate, induisant des taux très bas de plaquettes sanguines – ces cellules qui permettent la coagulation. Le PTI apparaît initialement comme pétéchie ou purpura de la peau et/ou saignement des surfaces muqueuses. Cela conduit à un [risque élevé](#) d'hémorragie et d'AVC.* »

Ces exemples sont significatifs des dangers encourus par la race humaine exposée au vaccin expérimental à ARNm génétiquement modifié, dangers qui excèdent de loin le risque potentiel du truc appelé SRAS-Cov-2. Loin de la substance miracle préconisée par l'OMS, Fauci et tous les autres, les vaccins à ARNm de Pfizer, Moderna et consorts induisent potentiellement des conséquences imprévisibles et tragiques. Il ne faut pas s'étonner si certains critiques avancent l'idée d'un programme d'extermination dissimulée.

F. William Engdahl

Article original en anglais :



[“We are Human Guinea Pigs”: Alarming Casualty Rates for mRNA Vaccines Warrant Urgent Action](#), publié le 27 mai 2021.

L'article en anglais a été publié initialement par [New Eastern Outlook](#)”

Traduit par Nang, relu par Wayan pour [le Saker Francophone](#)

La source originale de cet article est Mondialisation.ca
Copyright © [F. William Engdahl](#), Mondialisation.ca, 2021

Articles Par : **[F. William Engdahl](#)**

Avis de non-responsabilité : Les opinions exprimées dans cet article n'engagent que le ou les auteurs. Le Centre de recherche sur la mondialisation se dégage de toute responsabilité concernant le contenu de cet article et ne sera pas tenu responsable pour des erreurs ou informations incorrectes ou inexacts.

Le Centre de recherche sur la mondialisation (CRM) accorde la permission de reproduire la version intégrale ou des extraits d'articles du site Mondialisation.ca sur des sites de médias alternatifs. La source de l'article, l'adresse url ainsi qu'un hyperlien vers l'article original du CRM doivent être indiqués. Une note de droit d'auteur (copyright) doit également être indiquée.

Pour publier des articles de Mondialisation.ca en format papier ou autre, y compris les sites Internet commerciaux, contactez: media@globalresearch.ca

Mondialisation.ca contient du matériel protégé par le droit d'auteur, dont le détenteur n'a pas toujours autorisé l'utilisation. Nous mettons ce matériel à la disposition de nos lecteurs en vertu du principe "d'utilisation équitable", dans le but d'améliorer la compréhension des enjeux politiques, économiques et sociaux. Tout le matériel mis en ligne sur ce site est à but non lucratif. Il est mis à la disposition de tous ceux qui s'y intéressent dans le but de faire de la recherche ainsi qu'à des fins éducatives. Si vous désirez utiliser du matériel protégé par le droit d'auteur pour des raisons autres que "l'utilisation équitable", vous devez demander la permission au détenteur du droit d'auteur.

Contact média: media@globalresearch.ca