



Le variant Delta, les tests PCR et «la dissonance Covid»

Par [F. William Engdahl](#)

Mondialisation.ca, 19 août 2021

Thème: [Désinformation médiatique](#),

[Science et médecine](#)

Analyses: [COVID-19](#)

Pour paraphraser une célèbre boutade lancée par Bill Clinton, alors candidat à la présidence, lors d'un débat avec son adversaire républicain en 1992, « C'est le vaccin, idiot ! ». Le récit quotidien des médias grand public et du gouvernement dont le monde entier est inondé est déroutant pour la plupart, et c'est un euphémisme. Le variant dit Delta ou « indien » se propage comme la varicelle, nous dit-on, mais sans préciser ce que signifie cette « propagation ». Les personnes non vaccinées sont accusées de transmettre la COVID-19 à celles qui sont censées être vaccinées. Les États-Unis, le Royaume-Uni et l'Union européenne mènent la danse avec ce confus et mortel récit.

Des responsables politiques poussent les enfants à se faire vacciner malgré les recommandations officielles de l'OMS et des autorités médicales nationales, comme le STIKO en Allemagne, qui préconisent d'attendre. Les tests PCR, qui définissent la politique mais qui ne disent rien sur la présence d'un virus spécifique chez une personne, sont traités comme le « *Gold Standard* » de l'infection. Pourtant, à ce jour, aucun laboratoire n'a réussi à isoler des [échantillons purs](#) du prétendu virus SRAS-CoV-2 qui serait à l'origine de la maladie COVID-19. Comment les tests PCR peuvent-ils être calibrés si l'agent pathogène revendiqué n'est pas clairement identifié ? Avec un peu de recul, il apparaît clairement que nous sommes soumis à une opération mondiale délibérée de dissonance cognitive dont les conséquences prévues pour l'avenir de notre civilisation nous sont cachées.

Résoudre la dissonance cognitive

Dissonance cognitive est un terme utilisé en psychologie pour désigner ce que ressent une personne vivant deux expériences contradictoires ou une expérience défiant sa logique ; cette incohérence vécue lui causant un grand stress. Ce stress est résolu par le cerveau qui utilise inconsciemment n'importe quel tour de passe-passe pour résoudre cette incohérence. Le syndrome de Stockholm en est un exemple. Dans le cas présent, le conflit est résolu en donnant toute sa confiance aux autorités – gouvernements, OMS, CDC, RKI, Bill Gates ou tout autre expert épidémiologique autoproclamé, souvent sans diplôme médical. Ces autorités imposent pourtant des mesures draconiennes de confinement, de port de masque et de restriction des déplacements qui ont rapidement tourné à une vaccination forcée de facto avec des vaccins non testés dont les effets indésirables se comptent désormais par millions dans l'UE et aux États-Unis.

Le cerveau ordinaire se dit : « *Pourquoi les autorités voudraient-elles nous faire du mal ? Ne veulent-elles pas le meilleur pour nous et pour le pays ou le monde ?* » Les expériences réelles des 18 derniers mois, depuis que l'Organisation mondiale de la santé a déclaré une

pandémie à propos d'un prétendu virus identifié pour la première fois à Wuhan en Chine, suggèrent que soit les politiciens et les responsables de la santé du monde entier ont perdu la tête, soit ils sont délibérément mauvais, soit ils sont volontairement destructeurs, soit ils sont tout simplement corrompus. Pour résoudre cette effrayante contradiction, des millions d'entre nous acceptent de recevoir une concoction expérimentale faite à base d'ARNm génétiquement modifié et pensent qu'ils sont alors protégés contre l'infection et la grave maladie qu'entraîne un prétendu virus pathogène et mortel appelé COVID-19. Certains attaquent même ceux qui, autour d'eux, résolvent différemment cette dissonance en refusant ce vaccin, par simple méfiance et prudence. Pourtant, même le Dr Fauci, l'omniprésent expert médical de Washington, admet que les nouveaux vaccins à ARNm n'empêchent pas de contracter la prétendue maladie ou d'être contaminant, mais qu'ils contribuent peut-être à en atténuer l'impact. Il ne s'agit donc pas d'un vaccin, mais de quelque chose d'autre.

Un variant Delta ?

À ce stade, il est utile d'examiner plusieurs faits avérés concernant ce coronavirus et son nombre apparemment infini de « *variants* ». La peur actuelle au Royaume-Uni, dans l'Union européenne et aux États-Unis est déclenchée par un variant, appelé Delta, du coronavirus. Le seul problème est que les autorités compétentes ne nous apprennent rien d'utile sur ce variant.

Étant donné que le prétendu variant Delta d'un nouveau coronavirus, prétendument identifié à Wuhan mais jamais scientifiquement prouvé, est utilisée pour justifier une nouvelle série de mesures draconiennes de confinement et de pressions en faveur de la vaccination, il est utile d'examiner le test permettant de déterminer si ce variant Delta est bien présent chez une personne testée à l'aide du test PCR standard recommandé par l'OMS.

En mai dernier, le variant Delta fut d'abord appelé variant indien. Il a rapidement été identifié dans 90 % des nouveaux tests positifs au COVID-19 au Royaume-Uni, qui compte également une importante population indienne. Ce que l'on ne dit pas, c'est qu'en deux mois seulement, les prétendus positifs au variant Delta en Inde ont chuté de façon spectaculaire, passant de 400 000 par jour en mai à 40 000 en juillet. Les symptômes ressemblant étrangement à ceux du rhume des foins ordinaire, l'OMS s'est empressée de le rebaptiser Delta, en se basant sur l'alphabet grec, afin de brouiller davantage les pistes. Des baisses similaires du variant Delta ont été observées au Royaume-Uni. Les « *experts* » ont prétendu que c'était parce que les Indiens terrifiés étaient restés chez eux, car seul un petit 1-3% de la population avait été vacciné. Au Royaume-Uni, les experts [ont prétendu](#) que c'est parce que beaucoup de gens étaient vaccinés que les cas de delta avaient tellement chuté. Si cela vous donne l'impression qu'ils inventent n'importe quelle explication pour alimenter le discours sur les vaccins, vous n'êtes pas le seul.

Et ce n'est pas tout. Pratiquement personne au Royaume-Uni, en Inde, dans l'Union européenne ou aux États-Unis n'a pu être testée positif au variant Delta avec un test spécifique au variant Delta, car un tel test n'existe pas. Des tests complexes et très coûteux sont censés exister, mais aucune preuve n'est apportée qu'ils sont utilisés pour affirmer des choses telles que « *90% des cas britanniques sont dus au Delta...* ». Les laboratoires du monde entier se contentent d'effectuer des tests PCR standard, très imprécis, et les autorités sanitaires déclarent qu'il s'agit du « *Delta* ». Il n'existe pas de test simple pour le Delta ou tout autre variant. Si ce que je dis n'est pas vrai, le CDC ou l'OMS ou d'autres

instituts de santé devraient expliquer en détail ces tests. Ils ne le font pas. Demandez aux « experts » de la santé concernés comment ils peuvent prouver la présence d'un variant Delta du virus. Ils ne le peuvent pas. Les laboratoires d'analyse aux États-Unis admettent qu'ils [ne peuvent tester aucun variant](#).

Des tests PCR inutiles

Le test PCR ne permet pas de détecter un virus ou une maladie. Le scientifique qui a obtenu un prix Nobel pour avoir inventé le test PCR, le Dr Kary Mullis, est passé à la télévision pour [attaquer](#) nommément le chef du NIAID, Tony Fauci, en le qualifiant d'incompétent pour avoir prétendu que les tests PCR pouvaient détecter n'importe quel agent pathogène ou maladie. Il n'a pas été conçu pour cela, mais plutôt comme un outil d'analyse de recherche en laboratoire. Les tests PCR ne peuvent pas déterminer une infection aiguë, une infectiosité continue, ni une maladie réelle. Le test PCR n'a pas été conçu pour identifier une maladie infectieuse active, il identifie plutôt du matériel génétique, qu'il soit partiel, vivant ou même mort.

Un article publié le 21 janvier 2020 par deux Allemands, Corman et Drosten, a été utilisé pour créer le test PCR et immédiatement adopté par l'OMS pour devenir la norme mondiale de détection du nouveau coronavirus. À ce moment-là, six personnes seulement avaient été identifiées comme porteuses du nouveau coronavirus. En novembre 2020, un groupe de pairs scientifiques a examiné l'article de Drosten et a découvert un nombre incroyable de failles scientifiques majeures ainsi qu'un conflit d'intérêts flagrant de la part de Drosten et de ses collègues. Les scientifiques [ont noté](#) que la conception du PCR et l'article de Drosten souffraient de « nombreuses erreurs techniques et scientifiques, notamment une conception insuffisante des amorces, un protocole RT-qPCR problématique et insuffisant, et l'absence d'une validation précise du test. Ni le test présenté ni le manuscrit lui-même ne remplissent les conditions d'une publication scientifique acceptable. En outre, les graves conflits d'intérêts des auteurs ne sont pas mentionnés. Enfin... un processus systématique d'examen par les pairs n'a, jusqu'à maintenant, pas été effectué, ou alors il était de mauvaise qualité. » Pourtant, le modèle de PCR de Drosten a été immédiatement recommandé par l'OMS comme test pour le coronavirus.

Le test PCR amplifie le matériel génétique en utilisant des rotations jusqu'à ce qu'elles atteignent ce que l'on appelle le seuil de cycle (Ct), un nombre d'amplifications permettant de détecter le matériel génétique avant que l'échantillon ne devienne sans valeur. Mullis a dit un jour que si l'on amplifie par un grand nombre suffisant de rotation, on peut trouver n'importe quoi chez n'importe qui, car notre corps est porteur d'un grand nombre de virus et de bactéries différents, la plupart inoffensifs. Même le Dr Fauci, dans une interview de 2020, déclarait qu'un CT supérieur à 35 n'a aucune valeur. Pourtant, le CDC recommanderait aux laboratoires de tests d'utiliser un CT entre 37 et 40 ! A ce niveau-là, 97% des COVID positifs sont [probablement faux](#).

Ni le CDC ni l'OMS n'ont rendu publiques leurs recommandations en matière de Ct, mais on rapporte que le CDC recommande désormais un seuil de Ct plus bas pour les tests des personnes ayant été vaccinées, de manière à minimiser les COVIDs positifs chez les personnes vaccinées, tout en [recommandant](#) un Ct supérieur à 35 pour les personnes non vaccinées, une manipulation criminelle si elle est avérée.

Pour ceux qui s'intéressent à l'évolution de la manipulation des tests PCR pour soi-disant diagnostiquer la présence spécifique d'une maladie, il faut se pencher sur l'histoire sordide

qui a commencé dans les années 1980 lorsque Fauci et son subordonné de l'époque, le Dr Robert Gallo, au NIAID, ont utilisé la technologie PCR de Mullis pour affirmer, à tort, qu'une personne était séropositive, une entreprise criminelle qui a entraîné la mort inutile de dizaines, voire de centaines, de [milliers de personnes](#).

Notamment, presque tous les éminents défenseurs du vaccin COVID, de Fauci à Tedros, le chef de l'OMS, viennent de cette glauque affaire VIH/SIDA et de ses faux tests PCR. L'ensemble des mesures de panique imposées depuis 2020 dans le monde entier sont basées sur la fausse prémisse qu'un test RT-PCR « positif » signifie que l'on est malade ou infecté par le COVID. La peur du COVID-19 qui a émané de Wuhan, en Chine, en décembre 2019, est une pandémie qui n'est due qu'aux tests, comme l'ont souligné de nombreux médecins. Il n'y a aucune preuve qu'un virus pathogène soit détecté par le test. Il n'y a pas non plus de valeur de référence prouvée, ou « étalon-or » pour déterminer la positivité. C'est purement arbitraire. Faites la recherche et vous verrez.

La promotion de vaccins expérimentaux

Si l'économie mondiale a perdu des milliers de milliards de dollars depuis le début de l'année 2020 et ruiné d'innombrables vies sur la base de tests PCR sans valeur et que maintenant la même fraude continue avec un prétendu variant Delta, la conclusion évidente est que certains acteurs très influents utilisent cette peur pour promouvoir des vaccins génétiques expérimentaux qui n'ont jamais été testés à grande échelle sur des humains ni sur des animaux.

Pourtant, le nombre officiel de décès liés aux vaccins dans l'UE et aux États-Unis continue de battre des records. À l'heure où nous écrivons ces lignes, selon la base de données officielle de l'UE pour l'enregistrement des conséquences liées aux vaccins, EuraVigilance, à la date du 2 août, 20 595 décès ont été signalés chez des personnes venant d'être inoculées avec ces vaccins à ARNm expérimentaux ! De tels chiffres n'avaient jamais été observés auparavant. En outre, 1 960 607 conséquences médicales ont été [signalées](#), dont 50 % graves, notamment des caillots sanguins, des crises cardiaques, des irrégularités menstruelles, des paralysies, toutes consécutives à une injection d'ARNm COVID-19. Les données américaines de la base de données VAERS établie par le CDC sont ouvertement manipulées, mais elles montrent quand même plus de 11 000 décès post-vaccins ARNm. Les grands médias n'en parlent jamais.

Les autorités et les politiciens prétendent qu'il n'y a aucune preuve que les décès ou les conséquences médicales soient liés aux vaccins. Mais ils ne peuvent pas prouver ce qu'ils prétendent parce qu'ils interdisent aux médecins de pratiquer toute autopsie. Si l'on nous dit de faire confiance à la science, pourquoi les autorités sanitaires ordonnent-elles aux médecins de ne pas faire d'autopsie sur les patients qui sont morts APRÈS avoir reçu deux doses de vaccins ARNm ? Malgré ces milliers de décès liés à ces vaccins, une seule autopsie a été pratiquée, en Allemagne, et les conclusions furent terribles. La protéine de pointe ARNm s'était [répandue](#) dans tout le corps. Depuis le mois de mai, le CDC a cessé de répertorier les cas non graves de COVID-19 chez les personnes vaccinées. Pour cacher le nombre alarmant de vaccinés qui tombent malades.

Quelque chose ne va pas du tout lorsque des experts médicaux expérimentés et respectés sont bannis pour avoir suggéré des hypothèses alternatives pour expliquer ce drame COVID. Lorsque d'autres scientifiques, qui adhèrent à la ligne officielle mais critiquent Tony Fauci ou d'autres médecins traditionnels du COVID, sont accusés de « *crime de haine* ». Ou lorsque

des remèdes bon marché et éprouvés sont interdits en faveur des coûteux vaccins ARNm mortels dans lesquels le NIAID de Fauci détient un intérêt financier.

Les défenseurs des vaccins tels que Fauci parlent déjà de la nécessité d'injections de rappel et mettent en garde contre l'apparition d'un nouveau « *variant Lambda* ». Comment vont-ils l'identifier celui-là ? Ou devons-nous le croire sur parole parce qu'il ou elle est considéré(e) par CNN ou la BBC comme une « *autorité respectée* » ? Jusqu'à quand les citoyens sains d'esprit vont-ils permettre à cette dissonance cognitive de détruire nos vies ?

F. William Engdahl

Article original en anglais :



[Delta Variants, PCR Tests, Isolation of the Virus: A Deliberate Worldwide Operation in “Cognitive Dissonance”](#), le 12 août 2021.

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

Note aux lecteurs : Veuillez cliquer sur les boutons de partage ci-dessus ou ci-dessous. Suivez-nous sur Instagram, @crg_globalresearch. Faites suivre cet article à vos listes de courriels. Faites un crosspost sur votre site de blog, vos forums internet, etc.

Tous les articles de Mondialisation.ca et de Global Research sont désormais accessibles en 27 langues en activant le menu de traduction du site Internet dans la bannière supérieure de notre page d'accueil (version ordinateur de bureau).

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 inexactes.

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