



Les pseudovaccins anticovid (injections géniques) ne protègent ni les vaccinés, ni leurs contacts

Par [Dre Nicole Delépine](#)

Mondialisation.ca, 06 août 2021

Thème: [Science et médecine](#)

Analyses: [COVID-19](#)

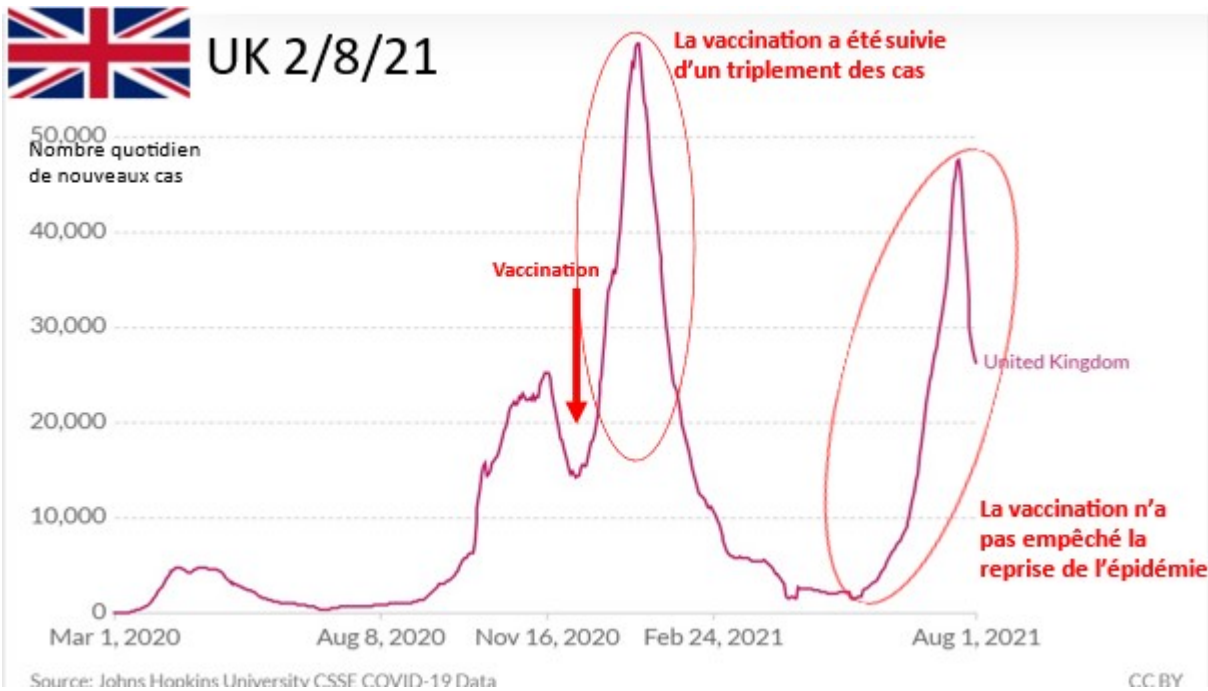
Chaque jour nous sommes harcelés par la propagande vaccinale qui répète « *seule la vaccination peut mettre fin à l'épidémie* » « *les vaccins sont efficaces contre le variant delta* » « *une fois la population vaccinée il n'y a plus de risque* ».

Ces affirmations sont totalement mensongères. Les vaccins actuels ne sont pas efficaces contre le variant delta, ne protègent ni les vaccinés ni leurs contacts et ne préviennent pas les reprises de l'épidémie. Ils sont incapables de mettre fin à l'épidémie.

Pour s'en convaincre il suffit de regarder les évolutions récentes de l'épidémie dans les pays champions de la vaccination décrites dans les publications de l'OMS (OMS Covid Dashboard) et les courbes de *OurWorldinData Covid*.

En Grande-Bretagne l'épidémie repart malgré l'Astra Zeneca

La vaccination Astra Zeneca a été suivie par une augmentation importante des cas et de la mortalité pendant deux mois ; Janvier et février 2021 ont ainsi établi les records mensuels de nouvelles contaminations et de morts depuis le début de l'épidémie. Avec près de 70% de vaccinés les responsables de la politique sanitaire espéraient que la population bénéficierait d'une immunité contre le covid, mais la forte reprise de l'épidémie depuis le 26 mai a mis fin à leur illusion en démontrant que les pseudovaccins actuels ne sont pas efficaces contre le variant delta.



L'incapacité des injections anti-covid à protéger les vaccinés et leurs contacts a été récemment illustrée par l'épidémie de plus de 100 cas qui a touché les 1300 marins du HMS Queen Elizabeth, alors qu'ils avaient tous été complètement vaccinés depuis plus de trois mois.

De plus, contrairement aux annonces répétées de nos gouvernants, les injections anti-covid ne protègent ni des formes graves, ni de la mort. Santé Publique Angleterre, faisant le bilan des derniers mois, a constaté que sur les 257 personnes qui sont mortes de Covid entre le 1er février et le 21 juin 2021, 163 (63,4%) avaient déjà reçu au moins une dose du vaccin, et conclue : *"les personnes vaccinées meurent plus que les non-vaccinées"*.

En Israël, les injections Pfizer n'empêchent pas la reprise de l'épidémie

Même phénomène en Israël où la vaccination a été suivie d'une explosion de cas et de morts pendant deux mois. Après une accalmie de 3 mois, une reprise de l'épidémie qui s'accélère depuis début juillet montre que le vaccin Pfizer est inefficace contre le variant delta.



En Israël les vaccinés représentent actuellement près de la moitié des nouveaux cas. Et

contrairement aux annonces des labos et des gouvernants, recevoir l'injection Pfizer ne protège pas non plus des formes graves : en Israël les vaccinés sont actuellement plus nombreux en réanimation que les non vaccinés : 71% de ces 118 Israéliens sérieusement atteints (serious, critical) sont totalement vaccinés !

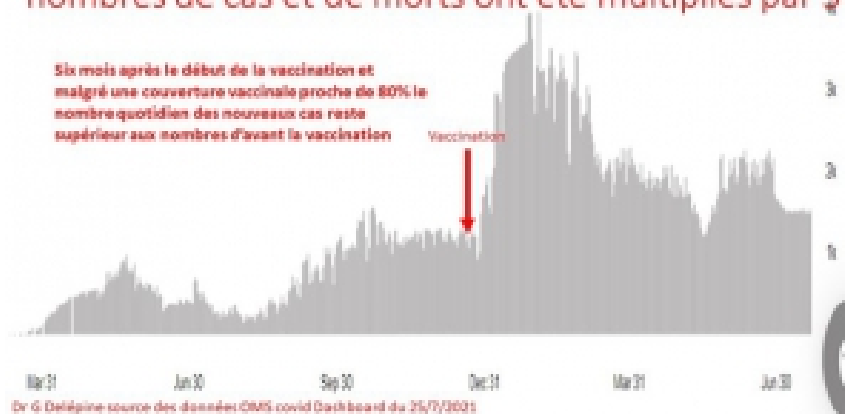
Pire encore, la proportion de malades graves vaccinés est supérieure à la proportion de personnes totalement vaccinées (61%.)

Ces chiffres commencent à faire douter les autorités sanitaires de l'efficacité du vaccin Pfizer. Le gouvernement a réintroduit l'obligation légale de porter des masques dans les lieux publics, deux semaines seulement après son abandon et conseille maintenant une troisième injection aux plus de 60 ans. Lui qui prétendait qu'après deux injections les Israéliens seraient *libres et protégés*, accuse ses concitoyens d'indiscipline au lieu de reconnaître que le vaccin Pfizer est inefficace. Néanmoins, selon les médias israéliens, le ministère de la Santé a annoncé qu'à partir du 1er août, tout Israélien de plus de 18 ans recevant sa première dose recevra le vaccin Moderna. Aucune explication pour ce changement.

Aux Emirats Arabes Unis, champion arabe des injections, celles-ci ne sont pas plus efficaces

Aux EAU, la vaccination a débuté en fin décembre 2020 à l'aide de Pfizer et Sinopharm et actuellement plus de 80% de la population a reçu les deux doses de vaccin depuis plus de 3 mois. Mais le nombre de nouvelles contaminations et la mortalité quotidienne restent toujours plus élevés qu'avant la vaccination

Emirats Arabes Unis Depuis la vaccination les nombres de cas et de morts ont été multipliés par 3



Avant la vaccination, en 9 mois d'épidémie, les EAU comptaient 197124 cas et 632 morts. Après 7 mois de vaccination, au 1/8/2021, ces chiffres ont plus que triplé avec respectivement 682377 cas et 1943 morts. Dans ce pays aussi les injections anticovid ne sont pas efficaces.

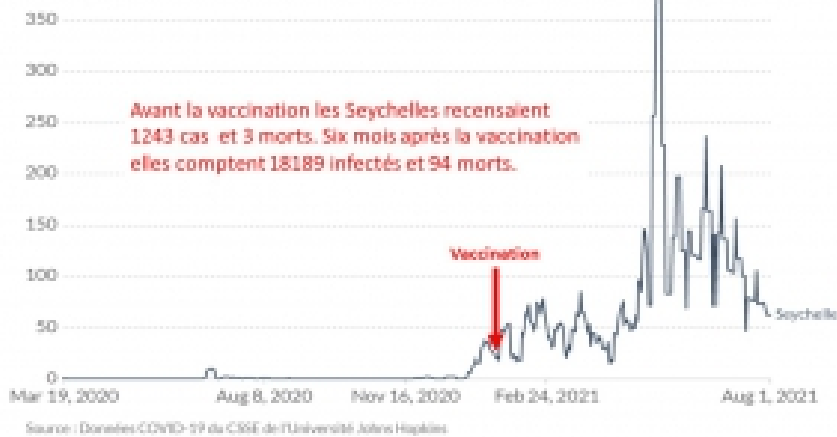
Dans ces pays champions des vaccins anti-covid, ceux-ci n'ont pas protégé les vaccinés de la maladie, ni empêché les transmissions, ni prévenu les formes graves, ni évité une nouvelle vague d'infections.

Les campagnes de vaccination ont de plus été suivies à chaque fois pendant deux mois ou plus d'une augmentation forte des contaminations et de la mortalité (hécatombe post vaccinale) établissant les records mensuels de nouveaux cas et de morts depuis le début de l'épidémie.

Catastrophe post vaccinale aux Seychelles

Dans ce petit pays d'environ 100000 habitants les injections anti covid Sinopharm ainsi qu'une version indienne du sérum AstraZeneca ont été administrées à plus de 75% de la population avec des suites franchement délétères.

Seychelles 2/8/2021 Evolution de l'épidémie



Avant la vaccination débutée en février 2021 les Seychelles recensaient 1243 cas et 3 morts. Six mois après la vaccination, le 2/8/21 elles comptent 18189 cas et 94 morts malgré le confinement et les autres mesures sanitaires qui leur ont été imposées depuis la campagne d'injections anti-covid.

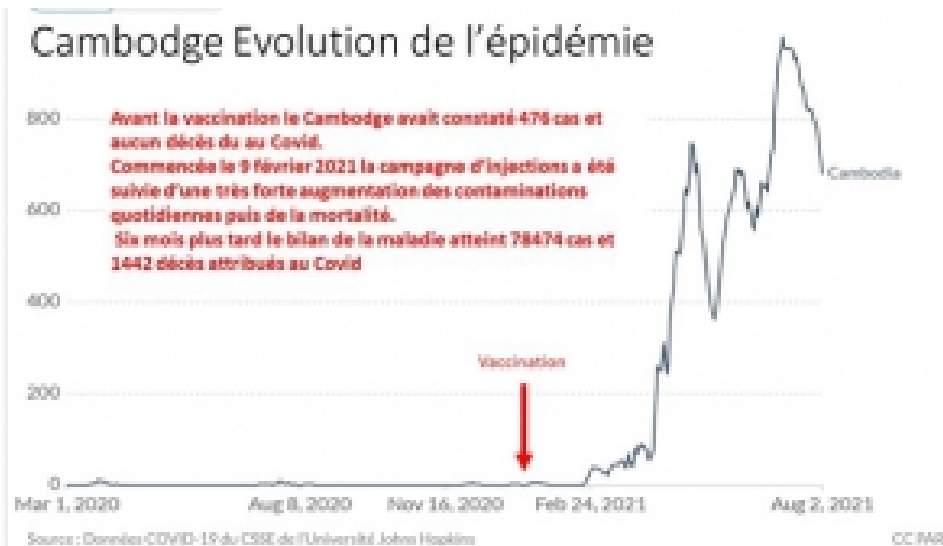
Catastrophe post vaccinale en Mongolie

Avant la vaccination débutée le 23 février 2021 la Mongolie avait été épargnée par le Covid et ne recensait que 2723 cas et 2 morts. 5 mois après la vaccination, le 2/8/21 malgré une couverture vaccinale très élevée, supérieure à 65% elle comptabilise 164155 cas et 827 morts.



Catastrophe post vaccinale au Cambodge

Avant la vaccination le Cambodge avait été épargné par l'épidémie et ne recensait aucun mort de Covid. La vaccination a commencé le 7 février 2021. Neuf jours plus tard a été observé le premier décès dont le nombre total atteignait 1442 au 2 août 2021.



Dans ces trois pays, auparavant quasiment indemne de Covid, les injections anti-covid ont exacerbé l'épidémie de manière dramatique

Pourquoi les injections anti-covid sont-elles aussi inefficaces ?

Contrairement à ce qui est officiellement raconté, les injections actuelles ne sont pas des vaccins (elles ne contiennent pas d'antigènes viral ni de virus inactivé) mais des injections d'ARN messager. Cette technique n'a jamais été utilisée chez l'homme pour lutter contre des infections et les résultats des essais de phase 3 ne seront pas connus avant 2023. Il s'agit donc d'un traitement totalement expérimental qui n'aurait jamais dû être commercialisé avant la fin et l'analyse des essais cliniques phase 3 (2023). En population réelle, ils se révèlent trop peu efficaces.

L'aggravation dépendante des anticorps[1] [2] [3] [4] peut expliquer les hécatombes post injections

L'explosion précoce des cas et de la mortalité après les campagnes d'injections anti-covid traduit vraisemblablement un phénomène d'anticorps facilitants (aggravation dépendante des anticorps ADE) déjà observé dans plusieurs infections virales, notamment le virus de la dengue, et les infections précédentes à coronavirus le syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS) et le syndrome respiratoire du Moyen-Orient (MERS). Sa nocivité a été tristement démontrée par la mort de plusieurs centaines d'enfants lors de la catastrophe sanitaire du vaccin Dengvaxia aux Philippines.

L'aggravation dépendante des anticorps (ADE, *antibody-dependent enhancement*) est un large concept qui survient en lien avec certaines infections virales, lors de réinfection ou de primo-infection, en dépit d'une vaccination. Il peut s'agir : d'une « maladie aggravée associée à l'infection (initiale) » (IAED, *infection-associated enhanced disease*) ou d'une « maladie aggravée associée à la vaccination » (VAED, *vaccine-associated enhanced disease*). Le plus souvent, l'ADE survient lorsque la personne présente des taux circulants d'anticorps neutralisants faibles (vaccination insuffisante ou ancienne, personnes âgées, infection peu symptomatique) ou une faible spécificité de ces anticorps, par exemple lors d'immunité croisée entre deux infections virales.

Ce risque avait été évoqué par l'académie de médecine en janvier 2021[5] : « *le risque individuel d'aggravation par « anticorps facilitants » doit être évoqué quand l'infection*

survient chez une personne ayant un faible taux d'anticorps neutralisants ».

La fuite immunitaire avec l'apparition des variants explique l'incapacité à prévenir les futures rechutes

L'Académie avait averti que la généralisation d'un traitement insuffisamment efficace facilite l'apparition des variants ainsi *« au plan collectif, l'obtention d'une couverture vaccinale élargie, mais fragilisée par un faible niveau d'immunité, constituera un terrain favorable pour sélectionner l'émergence d'un ou de plusieurs variants échappant à l'immunité induite par la vaccination. »*

Le Pr Delfraissy et quatre autres membres du comité scientifique dans un article [\[6\]](#) en anglais malheureusement non relayé en France avaient averti : *« la dynamique de l'immunité collective naturelle ou vaccinale dans les régions où ces variantes ont émergé pourrait avoir exercé une pression substantielle sur l'écosystème viral, facilitant l'émergence d'un variant avec une transmissibilité accrue... Au niveau de la population..., ils pourraient induire une sélection virale et une fuite, rendant de plus en plus éloignée la perspective d'obtenir une immunité collective. »*

Conclusions

L'examen des faits avérés publiés par l'OMS montrent que les injections anti-covid actuelles sont incapables de protéger ceux qui les reçoivent de la maladie, ni des formes graves, ni d'en mourir.

Elles n'empêchent pas non plus la transmission aux contacts. Elles sont inefficaces contre le variant delta et donc incapables de prévenir les récurrences des épidémies.

Les campagnes d'injection sont presque constamment suivies par une recrudescence de cas et de morts pendant plus de deux mois.

Comme elles exposent de plus à des complications graves, parfois mortelles comme le montre (entre autres) le site européen chargé de la surveillance des effets secondaires des médicaments dépendant de l'agence européenne, il n'existe aucune justification médicale à les conseiller et encore moins de les imposer directement ou indirectement par l'artifice d'un passe discriminatoire.



Les irresponsables ne sont pas ceux qui doutent des injections anti-covid expérimentales, mais bien ceux qui veulent les imposer sans attendre les résultats définitifs des essais

phase 3 et refusent de recommander les traitements précoces qui ont fait leurs preuves dans de nombreux pays dont l'Inde.

Dre Nicole Delépine

Notes

[1] Stéphane KORSIA-MEFFRE VACCINS CONTRE LA COVID-19 : DOIT-ON S'INQUIÉTER DU RISQUE DE MALADIE AGGRAVÉE CHEZ LES PERSONNES VACCINÉES ? 03 novembre 2020

[2] Lee, W.S., Wheatley, A.K., Kent, S.J. et al. Antibody-dependent enhancement and SARS-CoV-2 vaccines and therapies. Nat Microbiol 5, 1185-1191 (2020).
<https://doi.org/10.1038/s41564-020-00789-5>

[3] Eroshenko, N., Gill, T., Keaveney, MK et al. Implications de l'amélioration de l'infection dépendante des anticorps pour les contre-mesures du SRAS-CoV-2. Nat Biotechnol 38, 789-791 (2020).
<https://doi.org/10.1038/s41587-020-0577-1>

[4] Ricke DO. Two Different Antibody-Dependent Enhancement (ADE) Risks for SARS-CoV-2 Antibodies. Front Immunol. 2021 Feb 24 ;12 :640093. doi : 10.3389/fimmu.2021.640093. PMID : 33717193 ; PMID : PMC7943455.

[5] Communiqué de l'Académie de médecine : Élargir le délai entre les deux injections de vaccin contre la Covid-19 : quels risques pour quels avantages ? 11/1/21

[6]Laetitia Atlani-Duault, Bruno Lina, Franck Chauvin, Jean-François Delfraissy, Denis Malvy Immune evasion means we need a new COVID-19 social contract the Lancet public health 18 février 2021 DOI VOLUME 6, NUMÉRO 4, E199-E200,1 AVRIL 2021 : [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(21\)00036-0](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(21)00036-0)

La source originale de cet article est Mondialisation.ca
Copyright © [Dre Nicole Delépine](#), Mondialisation.ca, 2021

Articles Par : [Dre Nicole Delépine](#)

A propos :

Nicole Delépine Pédiatre, cancérologue, ancienne chef de service de cancérologie pédiatrique à l'hôpital R Poincaré Garches AHP France Site www.docteurnicoledelepine.fr et site ametist.org pour la défense des enfants atteints de cancer

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