



Pourquoi le 'vaccin' COVID devrait être interdit aux femmes enceintes

Par [Dr Joseph Mercola](#)

Mondialisation.ca, 14 septembre 2022

[mercola.com](https://www.mercola.com) 30 août 2022

Thème: [Science et médecine](#)

Analyses: [COVID-19](#)

En bref :

Depuis le lancement des injections expérimentales de COVID, les autorités sanitaires américaines ont affirmé catégoriquement que ces injections étaient sans danger pour les femmes enceintes et leurs bébés à naître.

Pendant ce temps, les données publiées par Pfizer à la demande du tribunal – que la Food and Drug Administration a voulu cacher pendant 75 ans – révèlent que le taux de fausses couches chez les femmes dont l'issue de la grossesse était connue était de 87,5 %. Le taux réel peut être plus élevé ou plus bas, car Pfizer n'a pas enregistré ou rapporté les résultats de la grossesse de 238 des 274 femmes dont on savait qu'elles étaient enceintes pendant l'essai.

Une étude commanditée par les CDC, largement utilisée pour soutenir l'affirmation selon laquelle l'injection est sans danger pendant la grossesse, a présenté des données erronées. Le taux réel de fausses couches dans cette étude était de 82 %.

Au 12 août 2022, la base de données américaine VAERS (Vaccine Adverse Event Reporting) recensait 4 941 fausses couches après l'injection COVID. À titre de comparaison, le nombre de décès fœtaux signalés au VAERS pour tous les autres vaccins au cours des 30 dernières années est de 2 239.

Une étude israélienne a révélé que le vaccin COVID de Pfizer nuit à la fertilité masculine pendant trois mois après chaque dose, en réduisant la concentration de spermatozoïdes de 15,4 % et le nombre total de spermatozoïdes mobiles de 22,1 %, par rapport aux valeurs de départ.

Depuis le lancement du vaccin expérimental COVID, les autorités sanitaires américaines affirment catégoriquement qu'il est sans danger pour les femmes enceintes et invitent toutes les femmes enceintes à se faire vacciner « *pour se protéger et protéger leur bébé* ». À ce jour, les Centres américains de contrôle et de prévention des maladies [recommandent le vaccin COVID](#) pour :

« ... les personnes qui sont enceintes, qui allaitent, qui essaient d'être enceintes maintenant ou qui pourraient l'être dans le futur. »

Le CDC [recommande](#) en outre :

« Les personnes qui sont enceintes doivent rester à jour avec leurs vaccins COVID-19, y compris obtenir un rappel COVID-19 quand il est temps de le faire. »

Et [affirme](#) :

« Les preuves continuent de s'accumuler montrant que :

La vaccination COVID-19 pendant la grossesse est sûre et efficace.

Il n'existe actuellement aucune preuve que les vaccins, y compris le vaccin COVID-19, causent des problèmes de fertilité chez les femmes ou les hommes. »

Pendant tout ce temps, ils disposaient de données de Pfizer montrant que les vaccins provoquaient des taux choquants de fausses couches qui, ajoutant l'insulte à l'injure, ont été manifestement mal classées en tant qu'effet indésirable « [récupéré/résolu](#) ». Qui, sain d'esprit, considérerait la MORT comme un effet secondaire résolu, à moins d'avoir un programme de dépeuplement en tête depuis le début ?

Je ne vois pas comment on pourrait décrire cela autrement que comme une dissimulation criminelle. La seule raison pour laquelle nous savons tout cela est que le juge de district Mark Pittman a ordonné à la Food and Drug Administration de divulguer les documents de Pfizer à raison de 55 000 pages par mois. La FDA et Pfizer avaient demandé de divulguer les documents au rythme de 500 pages par mois, ce qui signifiait qu'il faudrait 75 ans pour les [divulguer tous](#).

Couverture criminelle

Le Dr Naomi Wolf a [récemment rapporté](#) qu'une analyse des données de Pfizer avait révélé que 44 % des femmes participant à l'essai avaient subi des fausses couches. Cette statistique s'avère être le résultat d'une [erreur de calcul](#), Pfizer ayant répertorié les fausses couches dans deux colonnes distinctes, ce qui les a fait compter deux fois.

Nous avons constaté à plusieurs reprises que la collecte et la communication des données par Pfizer étaient très hétérogènes, et apparemment à dessein, pour rendre les risques plus difficiles à déterminer. Wolf a reconnu son erreur et a retiré le rapport original. Cependant, alors que les vérificateurs de faits jubilent de cette victoire apparente, il existe de nombreuses autres preuves dans les documents de Pfizer pour démontrer que ces injections devraient être interdites à tout jamais.

Dans un article de Substack daté du 20 août 2022, le Dr Pierre Kory a abordé d'autres conclusions « *absolument horribles* » sur les fausses couches trouvées dans les [archives de données de Pfizer](#):

« ... faisons une plongée sur une seule page parmi plusieurs milliers. Voir ci-dessous, la section 5.3.6, page 12 du document intitulé 'Cumulative Analysis of Post-Authorization Adverse Event Reports'.

Table 6. Description of Missing Information

Topic	Description
Missing Information	Post Authorization Cases Evaluation (cumulative to 28 Feb 2021) Total Number of Cases in the Reporting Period (N=42086)
Use in Pregnancy and lactation	<ul style="list-style-type: none"> Number of cases: 413* (0.98% of the total PM dataset); 84 serious and 329 non-serious; Country of incidence: US (205), UK (64), Canada (31), Germany (30), Poland (13), Israel (11); Italy (9), Portugal (8), Mexico (6), Estonia, Hungary and Ireland, (5 each), Romania (4), Spain (3), Czech Republic and France (2 each), the remaining 10 cases were distributed among 10 other countries. <p>Pregnancy cases: 274 cases including:</p> <ul style="list-style-type: none"> 270 mother cases and 4 foetus/baby cases representing 270 unique pregnancies (the 4 foetus/baby cases were linked to 3 mother cases; 1 mother case involved twins). Pregnancy outcomes for the 270 pregnancies were reported as spontaneous abortion (23), outcome pending (5), premature birth with neonatal death, spontaneous abortion with intrauterine death (2 each), spontaneous abortion with neonatal death, and normal outcome (1 each). No outcome was provided for 238 pregnancies (note that 2 different outcomes were reported for each twin, and both were counted). 146 non-serious mother cases reported exposure to vaccine in utero without the occurrence of any clinical adverse event. The exposure PTs coded to the PTs Maternal exposure during pregnancy (111), Exposure during pregnancy (29) and Maternal exposure timing unspecified (6). Trimester of exposure was reported in 21 of these cases: 1st trimester (15 cases), 2nd trimester (7), and 3rd trimester (2). 124 mother cases, 49 non-serious and 75 serious, reported clinical events, which occurred in the vaccinated mothers. Pregnancy related events reported in these cases coded to the PTs Abortion spontaneous (25), Uterine contraction during pregnancy, Premature rupture of membranes, Abortion, Abortion missed, and Foetal death (1 each). Other clinical events which occurred in more than 5 cases coded to the PTs Headache (33), Vaccination site pain (24), Pain in extremity and Fatigue (22 each), Myalgia and Pyrexia (16 each), Chills (13) Nausea (12), Pain (11), Arthralgia (9), Lymphadenopathy and Drug ineffective (7 each), Chest pain, Dizziness and Asthenia (6 each), Malaise and COVID-19 (5 each). Trimester of exposure was reported in 22 of these cases: 1st trimester (19 cases), 2nd trimester (1 case), 3rd trimester (2 cases)

En regardant le premier point sous l'en-tête : Cas de grossesse : 274 cas dont :

Dans ce paragraphe, à première vue, il ne s'agit que d'une liste d'événements indésirables et de chiffres, détaillés d'une manière qui est au mieux déroutante, et au pire obscurcissante. Je pense qu'il s'agit de ce dernier point car, si vous faites un calcul simple pour essayer d'analyser ce paragraphe, vous obtenez ceci :

270 grossesses ont été signalées chez des femmes vaccinées au cours des 12 premières semaines de la campagne de vaccination. Pour 238 d'entre elles, « aucun résultat n'a été fourni ». Donc, ils ne connaissaient l'issue que de 32 grossesses signalées. Que s'est-il passé dans ces 32 grossesses qu'ils ont suivies ?

Mes mains tremblent littéralement au moment où j'écris ces lignes, mais c'est parti. Dans ces 32 grossesses, il y a eu :

- 23 avortements spontanés
- 2 avortements spontanés avec mort intra-utérine
- Donc, 25 des 32 grossesses dont l'issue est connue se sont soldées par une fausse couche, soit un taux de 78%. Il convient de noter qu'une fausse couche ne survient normalement que dans 12 à 15 % des grossesses.

- 2 naissances prématurées avec décès néonatal
- 1 avortement spontané avec décès néonatal
- 1 issue normale

Notez que cela ne donne que 29 résultats connus, mais ils notent ensuite que « deux résultats différents ont été signalés pour chaque jumeau » et parlent ensuite de « cas de fœtus/bébé distincts des cas de mères ». Je n'ai aucune idée de la façon dont il faut interpréter cette explication des résultats, il se peut donc qu'il y ait eu un ou deux décès de moins (ou de plus) à ce moment-là.

Ainsi, sur les 32 grossesses dont ils connaissaient l'issue, 87,5 % se sont soldées par la mort du fœtus ou du nouveau-né. Enterrer ces données et ne pas alerter le monde sur ce qu'ils ont découvert est une activité criminelle...« .

Pour être parfaitement clair, le fait de ne pas enregistrer et signaler les résultats de 238 des 274 grossesses au cours d'un essai de médicament est tout simplement inouï. C'est scandaleusement contraire à l'éthique. Et le fait que la Food and Drug Administration et le CDC l'aient accepté, et affirment qu'il n'y a « aucune preuve » de préjudice pour les femmes enceintes et leurs bébés est la preuve positive d'une malversation répréhensible.

Il n'y a pas moyen de réparer ce qui a mal tourné à la FDA et au CDC. Leur crédibilité auprès du public est ruinée au-delà de toute récupération possible. Le CDC peut se revoir et se réorganiser autant qu'il veut, mais cela ne change rien. Ils encouragent encore aujourd'hui les femmes enceintes à prendre un vaccin dont ils savent qu'il causera la mort des bébés. Appeler cela une dystopie aux proportions épiques est un euphémisme très sérieux.

L'étude sponsorisée par le CDC a également tenté de dissimuler des données

Besoin de plus de preuves ? Que diriez-vous du fait que l'[étude parrainée par les CDC](#) et publiée dans le New England Journal of Medicine (NEJM) en avril 2021 - qui a été largement utilisée pour soutenir la recommandation américaine aux femmes enceintes de se faire injecter - a également [dissimulé des données pour cacher un taux de fausses couches étonnamment élevé](#).

Selon ce document, le taux de fausses couches au cours des 20 premières semaines de grossesse était de 12,5 %, ce qui n'est que légèrement supérieur à la moyenne normale de 10 %. (Si l'on examine les données statistiques, le [risque de fausse couche](#) passe d'un taux moyen global de 21,3 % pour l'ensemble de la grossesse à seulement 5 % entre les semaines 6 et 7, puis à 1 % entre les semaines 14 et 20).

Cependant, il y a un problème distinct avec ce calcul, comme le soulignent les docteurs Ira Bernstein, Sanja Jovanovic et Deann McLeod, HBSc, de Toronto. Dans une lettre à la rédaction datée du 28 mai 2021, ils [ont fait remarquer](#) que :

« Dans le tableau 4, les auteurs rapportent un taux d'avortements spontanés <20 semaines (SA) de 12,5% (104 avortements/827 grossesses menées à terme). Cependant, ce taux devrait être basé sur le nombre de femmes qui étaient à risque d'un AS en raison de la réception du vaccin et devrait exclure les 700 femmes qui ont été vaccinées au troisième trimestre (104/127 = 82%).«

En d'autres termes, lorsque vous excluez les femmes qui ont été vaccinées au cours de leur troisième trimestre (puisque le troisième trimestre se situe après la semaine 20 et ne devrait donc pas être compté pour déterminer le taux de fausses couches parmi celles qui ont reçu l'injection avant la semaine 20), le taux de fausses couches est de 82%. (Les erreurs contenues dans cet article du NEJM ont également été examinées dans [un article intitulé Science, Public Health Policy and the Law](#) publié en novembre 2021).

Sur ces 104 fausses couches, 96 sont survenues avant la 13e semaine de gestation, ce qui suggère fortement que se faire vacciner au COVID pendant le premier trimestre est une recette absolue qui mène au désastre. Voilà donc une nouvelle tentative de dissimuler le fait que plus de 8 grossesses sur 10 peuvent être interrompues à la suite de l'injection.

Au 12 août 2022, la base de données américaine VAERS (Vaccine Adverse Event Reporting) recensait [4 941 fausses couches après le vaccin COVID](#). A titre de comparaison, le nombre de décès fœtaux signalés au VAERS pour tous les autres vaccins au cours des 30 dernières années est de [2 239](#).

Les taux de natalité chutent soudainement dans le monde entier

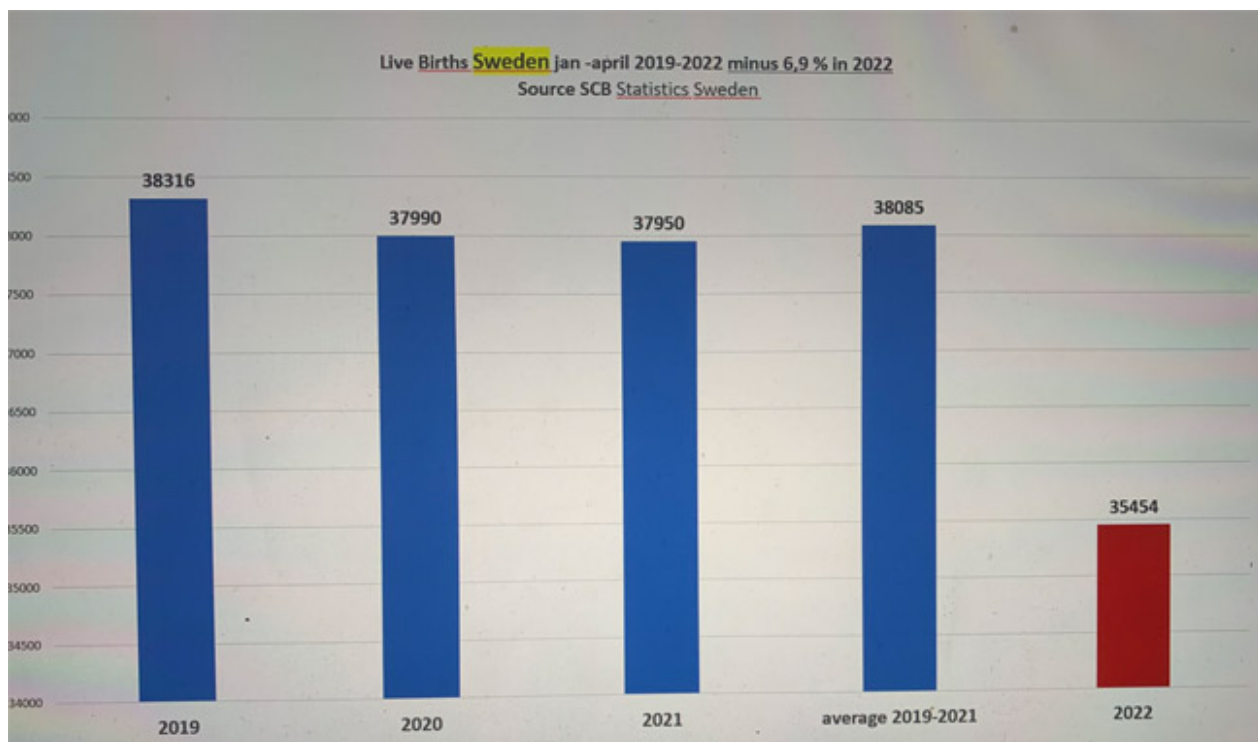
Outre les fausses couches, nous observons également une chute brutale des taux de natalité, ce qui suggère que les vaccins COVID ont également un impact négatif sur la fertilité future.

« *Ce sont des chutes importantes, et elles se produisent, presque comme une horloge, environ 9 mois après que les femmes enceintes du monde entier ont commencé à être vaccinées* », [note Kory](#).

Par exemple, l'Allemagne a récemment publié des données montrant une baisse de 10 % du taux de natalité au [cours du premier trimestre de 2022](#).



Le graphique du taux de natalité de la [Suède](#) est [similaire](#), avec une baisse de 14 %. Selon Gunnar Anderson, professeur suédois de démographie à l'université de Stockholm, « [nous n'avons jamais rien vu de tel auparavant, à savoir que le niveau s'effondre en un seul trimestre](#) » .



Entre janvier et avril 2022, le taux de natalité de la [Suisse](#) a été inférieur de 15 % aux [prévisions](#), celui du [Royaume-Uni](#) de 10 % et celui de [Taïwan](#) de 23 %. En Hongrie, le député Dúró Dóra s'est inquiété d'une baisse de 20 % du taux de natalité en janvier 2022, par [rapport à janvier 2021](#).

Les États-Unis montrent également des signes de baisse des naissances vivantes. Les [données provisoires du Dakota du Nord](#) montrent une baisse de 10% en février 2022, de 13% en mars et de 11% en avril, par rapport aux mois correspondants de 2021.

Dans les cinq pays où le taux d'utilisation du COVID jab est le plus élevé, la fécondité a chuté en moyenne de 15,2 %, alors que les cinq pays où le taux d'utilisation du COVID jab est le plus faible ont connu une réduction moyenne de seulement 4,66 %.

Dans un article de Counter Signal du 5 juillet 2022, Mike Campbell a indiqué que dans les cinq pays où le taux d'utilisation du vaccin COVID est le plus élevé, la fécondité a chuté en moyenne de 15,2 %, alors que les cinq pays où le taux d'utilisation du vaccin COVID est le plus faible ont connu une réduction moyenne de seulement 4,66 %. Le graphique ci-dessous, établi par [Birth Gauge](#) sur Twitter, compare les données sur les naissances vivantes pour 2021 et 2022 dans un grand nombre de pays.

Birth data 2022

	2021	2022	Chng	Mths	TFR 2015	TFR 2020	TFR 2021	TFR fcast
Ireland					1,87	1,63	1,72	
Finland	16.224	14.510	-10,6	4	1,65	1,37	1,46	1,30
Iceland	1.140	1.110	-2,6	3	1,81	1,72	1,82	1,73
Norway	13.726	12.869	-6,2	3	1,73	1,48	1,56	1,46
Sweden	28.127	26.644	-5,3	3	1,85	1,66	1,67	1,57
Denmark	15.148	14.298	-5,6	3	1,71	1,67	1,72	1,62
Germany	121.640	107.701	-11,6	2	1,50	1,53	1,57	
Austria					1,49	1,44	1,47	
Switzerland	20.077	18.288	-8,9	3	1,54	1,46	1,51	1,37
Netherlands	56.671	53.090	-6,3	4	1,66	1,55	1,62	1,50
Belgium	27.339	27.957	2,3	3	1,69	1,55	1,60	1,55
France	228.200	234.400	2,7	4	1,96	1,82	1,83	1,81
Portugal	16.343	18.972	3,4	3	1,31	1,40	1,34	1,25
Spain	77.209	79.885	3,5	3	1,33	1,19	1,20	1,15
Italy	94.461	90.798	-3,9	3	1,33	1,24	1,25	1,17
Greece	34.284	30.286	-11,7	5	1,33	1,37	1,42	1,28
Estonia	4.227	3.694	-12,6	4	1,58	1,58	1,59	1,43
Latvia	4.024	3.939	-2,1	3	1,71	1,55	1,54	1,54
Lithuania	7.113	6.576	-7,5	4	1,70	1,48	1,46	1,33
Poland*	82.200	77.500	-5,7	3	1,44	1,52	1,45	1,40
Czechia					1,57	1,71	1,83	
Slovakia	13.891	12.695	-8,6	3	1,40	1,59	1,62	1,52
Hungary	29.331	26.206	-10,7	4	1,44	1,56	1,59	1,44
Slovenia	4.431	4.092	-7,7	3	1,57	1,59	1,63	1,53
Croatia	9.033	8.654	-4,2	3	1,40	1,49	1,54	1,51
Serbia*	18.894	19.164	1,4	4	1,61	1,62	1,62	1,68
Romania	39.274	39.257	0,0	3	1,48	1,63	1,67	1,71
Bulgaria	12.641	12.393	-2,0	3	1,53	1,56	1,58	1,59
Moldova					1,88	1,62	1,55	
North Macedonia*	3.896	4.009	2,9	3	1,89	1,70	1,68	1,76
Montenegro	1.662	1.644	-1,1	3	1,74	1,75	1,75	1,75
Bosnia & Herzeg.					1,24	1,19	1,22	
Albania*	6.006	6.056	0,8	3	1,80	1,53	1,51	1,54
Russia	336.961	320.376	-4,9	3	1,78	1,51	1,52	1,49
Ukraine*	21.931	18.062	-17,6	1	1,63	1,34	1,28	
UK: England & Wales					1,82	1,58	1,61	
Northern Ireland	7.449	6.940	-6,8	4	1,96	1,71	1,82	1,71
Scotland	15.395	15.538	0,9	4	1,56	1,29	1,32	1,33

	2021	2022	Chng	Mths	TFR 2015	TFR 2020	TFR 2021	TFR fcast
USA					1,84	1,64	1,66	1,63
Australia					1,80	1,58	1,64	1,58
New Zealand	14.070	15.555	10,6	3	2,00	1,61	1,64	1,75
Puerto Rico					1,34	0,92	1,00	
Costa Rica	8.259	8.504	3,0	2	1,76	1,41	1,31	
Chile					1,80	1,38	1,22	
Kazakhstan	100.454	95.603	-4,8	3	2,73	3,13	3,29	
Uzbekistan	244.726	268.159	9,6	4	2,49	2,86	3,08	3,38
Kyrgyzstan	36.824	34.399	-4,0	3	3,19	3,01	3,04	
Georgia					2,30	1,97	1,95	
Armenia	8.618	8.098	-6,0	3	1,64	1,66	1,71	1,65
Azerbaijan	20.984	20.462	-2,5	2	2,12	1,69	1,53	
Iran	263.869	306.113	7,9	3	2,14	1,64	1,61	1,76
Egypt	168.000	185.300	10,3	1	3,68	2,93	2,82	
Israel	43.368	43.088	-0,6	3	3,09	2,90	2,99	2,94
Mongolia	24.000	19.200	-20,0	4	3,01	2,94	2,77	2,24
Japan	192.211	192.977	0,4	3	1,45	1,33	1,30	1,31
South Korea	70.170	68.177	-2,8	3	1,24	0,84	0,81	0,80
Taiwan	47.181	46.764	-0,9	4	1,18	0,99	0,93	0,84
Hong Kong	11.135	5.155	*	3	1,20	0,87	0,77	
Macao	1.173	1.178	0,4	3	1,14	0,89	0,81	0,81
Singapore	8.949	8.995	0,5	3	1,24	1,10	1,12	1,06
Thailand	209.791	191.670	-8,6	5	1,52	1,27	1,18	1,08
Malaysia					2,00	1,70	1,63	
Mauritius					1,36	1,46	1,40	
CA: British Columbia					1,38	1,18	1,20	
Quebec	19.550	19.200	-1,8	3	1,67	1,52	1,56	1,50

Forecasts based on selected subnational areas (experimental, treat data with caution):

	TFR 2015	TFR 2020	TFR 2021	TFR fcast
UK	1,80	1,56	1,59	1,54
Canada	1,60	1,40	1,43	1,37
Brazil	1,86	1,67	1,60	1,55
Argentina	2,35	1,57	1,59	1,62
China	1,75	1,28	1,16	1,08

Values in grey are based on developments in some subnational regions and are less reliable

This year, the TFR forecast for some countries will be calculated based on a comparison between 2020 and 2022

* Corrected for unaccounted emigration

* In HK, birth registration in February and March 2022 was inhibited

Mths: Number of months of data available, e.g. 3 means data from January to March

Chng: Percentage change compared to the same period one year earlier

2021 and 2022 data refer to the same period within the year

De nombreuses femmes signalent des irrégularités menstruelles après l'injection

Les taux élevés d'irrégularités menstruelles post-jab sont également un signe d'alerte indiquant que la capacité de reproduction peut être affectée. En date du 12 août 2022, 31 443 rapports VAERS faisaient état de troubles menstruels.

Les changements incluent des [règles plus abondantes et plus douloureuses](#) et des modifications de la durée des menstruations, ainsi que des saignements inattendus ou des pertes chez les femmes sous contraception à action prolongée ou celles qui sont ménopausées et n'ont pas eu de règles depuis des années, [voire des décennies](#).

Les responsables de la santé ont tenté de balayer ces rapports, mais une étude publiée dans *Obstetrics & Gynecology* – financée par le National Institute of Child Health and Human Development (NICHD) et le National Institutes of Health's Office of Research on Women's Health – [a confirmé](#) l'existence d'une association entre la longueur du cycle menstruel et les injections de COVID-19.

Selon les auteurs, il est possible que la réponse immunitaire créée par les injections d'ARNm [affecte l'axe hypothalamo-hypophysé-ovarien](#), qui joue un rôle bien connu dans la synchronisation du cycle d'une femme.

« Nos résultats pour les personnes ayant reçu deux doses au cours d'un seul cycle soutiennent cette hypothèse. Compte tenu du calendrier d'administration des vaccins COVID-19 à ARNm aux États-Unis (21 jours pour Pfizer et 28 jours pour Moderna), une personne ayant reçu deux doses en un seul cycle aurait reçu la première dose au début de la phase folliculaire.

La variabilité de la durée du cycle résulte d'événements conduisant au recrutement et à la

maturation du follicule dominant pendant la phase folliculaire ...»

Autres preuves troublantes

Une étude japonaise de biodistribution du vaccin de Pfizer a [également montré](#) que la [protéine COVID spike](#) des injections s'accumule dans les ovaires féminins et les testicules masculins, et l'on craint de manière crédible que les injections de COVID n'aient une réaction croisée avec la syncytine (une protéine d'enveloppe rétrovirale) et les gènes reproducteurs dans le sperme, les ovules et le placenta, ce qui pourrait nuire à la fertilité et aux résultats reproductifs.

Une [étude de Pfizer-BioNTech](#) sur des rats a [révélé](#) que l'injection a plus que doublé l'incidence de la perte préimplantatoire (c'est-à-dire le risque d'infertilité) et [a entraîné des malformations](#) de la bouche et de la mâchoire, un gastroschisis (une anomalie de naissance de la paroi abdominale) et des anomalies de l'arc aortique droit et des vertèbres cervicales :

« Dans ces conditions, comment diable les autorités de réglementation médicale du monde entier ont-elles réussi à déclarer dans leurs directives officielles que « les études sur les animaux n'indiquent pas d'effets nocifs directs ou indirects sur la grossesse » ? Et comment ont-ils réussi à déclarer 'On ignore si le vaccin Pfizer a un impact sur la fertilité' ?

La vérité, c'est qu'ils ont activement choisi d'étouffer l'affaire. Nous le savons grâce à une demande de liberté d'information (FOI) faite auprès de l'administration des produits thérapeutiques (TGA) du ministère de la Santé du gouvernement australien.»

Vous pouvez en savoir plus à ce sujet dans l'article de The Exposé du 19 juillet 2022 intitulé [« FOIA Reveals Pfizer & Medicine Regulators Hid Dangers of COVID Vaccination During Pregnancy After Study Found It Increases Risk of Birth Defects & Infertility »](#) .

Nous assistons également à une hausse soudaine de la mortalité infantile. The Exposé [a mis en lumière](#) des données provenant d'Écosse, montrant que les décès néonataux étaient 119 % plus élevés que la norme annuelle en mars 2022.

Le COVID Jab affecte aussi la fertilité masculine

La fertilité masculine est également attaquée par ces armes biologiques. Des [recherches israéliennes](#) publiées dans la revue Andrology [ont montré](#) que le vaccin COVID de Pfizer affecte temporairement mais significativement la fertilité masculine, en réduisant la concentration des spermatozoïdes de 15,4 % et le nombre total de spermatozoïdes mobiles de 22,1 %, par rapport aux valeurs de base avant le jab.

Tous deux ont fini par se rétablir, environ trois mois après la dernière injection, mais si vous détruisez le sperme d'un homme pendant trois mois à chaque fois qu'il reçoit une injection de COVID, vous réduisez considérablement la probabilité qu'il engendre un enfant pendant une bonne partie de l'année et les statistiques examinées ci-dessus le confirment.

N'oubliez pas que les injections d'ARNm sont recommandées originellement à intervalles de trois mois, et que les rappels sont maintenant recommandés à intervalles variables par la suite.

Mettez fin aux injections COVID immédiatement avant qu'il ne soit trop tard

En octobre 2021, alors que la FDA votait sur l'autorisation du vaccin COVID pour les enfants âgés de 5 à 11 ans, le Dr Eric Rubin, membre du comité consultatif de la FDA, professeur à Harvard et rédacteur en chef du NEJM, [a déclaré](#) :

« Nous ne saurons jamais à quel point ce vaccin est sûr si nous ne commençons pas à l'administrer. C'est comme ça... Et je pense que nous devrions voter pour l'approuver » .

Donc, dans ce cas et dans d'autres, ils ont ouvertement admis que toute personne qui prend le vaccin fait partie d'une expérience. Pourtant, dans le même temps, la FDA et le CDC ont insisté sur le fait que les vaccins sont parfaitement sûrs - tout en étant en possession de données montrant qu'ils sont tout sauf sûrs ! En conclusion, je suis d'accord avec Kory, qui [écrit](#) :

« ... lorsqu'un nouveau médicament ou dispositif est introduit, vous devez d'abord supposer que tout effet indésirable ou décès signalé est lié à l'intervention jusqu'à preuve du contraire. C'est ce que je fais ici.

Nous devons supposer que les vaccins ont un impact sur la fertilité, à moins qu'il n'y ait d'autres explications prouvables ou crédibles à la chute soudaine des taux de natalité d'un mois sur l'autre. Alors arrêtez les vaccins jusqu'à ce que vous puissiez prouver le contraire...

[Trop de jeunes gens meurent](#), trop de personnes deviennent handicapées, trop de grossesses se soldent par une mort fœtale ou néonatale comme montré ci-dessus, et maintenant nous découvrons que si nous continuons avec cette obsession vaccinale, ils ne seront pas remplacés. C'est une catastrophe humanitaire qui vient s'ajouter à celle causée par la recherche dangereuse sur le gain de fonction.

Quand le monde se réveillera-t-il devant cette horreur qui se déroule rapidement ? Pour ceux d'entre nous qui savent ce qui se passe, il est difficile de ne pas se sentir impuissants face à une mort inutile de plus en plus évidente et répandue. Mais nous continuerons à essayer de faire connaître ces vérités malgré la censure et la propagande massives qui accablent le monde.

Nous avons une obligation morale et éthique et nous prenons cette responsabilité au sérieux, peu importe ce qui nous arrive. Arrêtez les vaccins, maintenant. Et si nous ne pouvons pas les arrêter, nous devons essayer de convaincre tous ceux que nous connaissons de ne plus accepter de se faire vacciner. Leur vie et notre avenir en dépendent.»

Publié originellement sur le [site](#) du Dr Joseph Mercola.

Traduction : [:childrenshealthdefense.eu](#)

La source originale de cet article est [mercola.coma](#)
Copyright © [Dr Joseph Mercola](#), [mercola.coma](#), 2022

Articles Par : [Dr Joseph Mercola](#)

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