

La Pandémie actuelle

« *Il n'existe aucune preuve que le vaccin contre la grippe soit capable de prévenir ou de diminuer la maladie. Ses fabricants savent bien qu'il ne sert à rien, mais continuent néanmoins à le vendre* », estime le Dr. Anthony Morris, virologue qui fut chef du contrôle des vaccins à la FDA. Nombreux sont ceux qui en sont avertis, aussi l'industrie pharmaceutique doit-elle trouver de nouveaux moyens de vendre ses vaccins à tout le monde. Le plus efficace est la peur. Mais la peur doit s'appuyer sur quelque base et une « pandémie » est le meilleur support de la frayeur mondiale. Aussi, depuis plusieurs années, on nous répète que nous sommes menacés de mort par une « pandémie » de grippe aviaire, ce qui fait vendre les vaccins de la grippe saisonnière. Or, actuellement, c'est la grippe porcine qui a déclenché une véritable « pandémie », non de grippe mais d'hystérie. Il ne faut pas oublier que ce n'est pas la première fois que règne une telle panique. Ainsi, en 1976, la première épidémie de grippe porcine s'est produite à Fort Dix, dans le New Jersey, où quelque 200 soldats ont été contaminés et certains en sont morts.

Le président Gerald Ford s'était alors fait vacciner à grand renfort de publicité devant les caméras de la télévision américaine, ce qui avait entraîné la vaccination de plus de 40 millions de personnes. Cependant, **on dénombra très rapidement sept cents morts, dont 30 « inexplicables » chez des gens âgés dans les heures qui suivirent l'injection, et plus de 565 cas de paralysie type Guillain Barré, 1 300 réactions adverses telles que de sévères complications neurologiques, des maladies de Parkinson, des inflammations articulaires et de multiples scléroses. La campagne, qui avait duré dix semaines, fut aussitôt suspendue, mais les dommages se sont élevés à 3,5 milliards de dollars.**

Quant à la « pandémie » tant redoutée, elle n'arriva jamais, et le grand public a oublié ce scandale. Cependant, nombreux sont ceux qui pensèrent alors (et qui pensent encore) que ce virus a été créé dans un laboratoire militaire. En effet, dès 1943, les Américains ont commencé à mener des expériences sur les armes bactériologiques à Fort Detrick où se trouve le célèbre laboratoire P4 de recherches militaires du Maryland puis, en 1975, le département des virus a été placé sous la supervision du National Cancer Institute (NCI). Dès lors la Marine américaine a élaboré des virus cancérogènes.

Nouvelle alerte fin 2004, lorsque Klaus Stijhr, coordinateur du programme de l'OMS contre la grippe, affirma, dans la revue américaine *Science*, qu'une pandémie de grippe aviaire pourrait rendre malade 20 % de la population mondiale, que près de 30 millions de personnes auraient besoin d'être hospitalisées et qu'un quart d'entre elles mourraient. Quant au directeur régional de l'OMS Shigeru Omi, en novembre 2004 il avait terrorisé les foules en annonçant : « les évaluations les plus prudentes font état de sept à dix millions de morts, mais le maximum pourrait être de cinquante millions ou même, dans le pire des scénarios, cent millions ». Ces chiffres virtuels ne pouvaient évidemment pas ressortir d'une information scientifique, mais s'apparentaient à une publicité destinée à promouvoir la consommation d'antiviraux.

En automne 2005, le Directeur général de l'OMS a récidivé et affolé les populations avec la grippe aviaire : « Si nul ne peut prédire quand elle frappera, une propagation internationale rapide est absolument certaine dès l'apparition d'un virus pandémique », ce qui représente « un grave danger pour tous les peuples ». L'incitation à la vaccination annuelle contre la grippe, prônée depuis 1988 par la Caisse Nationale d'Assurances Maladie, a alors pris une ampleur particulière et **les médias ont multiplié leurs efforts pour inciter la population à se faire vacciner**. L'opération a parfaitement réussi et les stocks de vaccins anti-grippaux ont tous été liquidés, alors qu'il est notoire que le vaccin contre la grippe ne protège pas de la grippe aviaire, si tant est qu'il protège de la grippe banale.

En France, le ministre de la Santé Xavier Bertrand a alors commandé plusieurs dizaines de millions de vaccins H5N1 mutant et deux millions de doses du vaccin pré-pandémique qui n'ont servi qu'à creuser plus profondément le « trou de la Sécu ». Xavier Bertrand est coutumier du fait. N'oublions pas qu'il a tout fait pour aider la promotion du Gardasil® car il le considérait comme une « avancée majeure de santé publique », alors que la Haute autorité de santé n'avait pas encore rendu son avis sur ce vaccin qui est très contesté et coûte près de 450 euros pour les trois injections, plus les visites médicales.

Le 15 septembre, à l'ONU, on a beaucoup parlé des risques d'une pandémie de grippe humaine d'origine aviaire. Le président Bush et le Premier ministre français Dominique de Villepin ont appelé à une mobilisation internationale contre la grippe aviaire. « Si rien n'est fait, ce virus pourrait provoquer la première pandémie du XXI^e siècle », a averti G. Bush devant l'Assemblée générale de l'ONU. « L'ampleur de la menace nous impose de réagir sans délai », a renchéri Dominique de Villepin, invitant à « conjurer le risque de pandémie ». Le mois suivant, le président G. Bush a appelé à une mobilisation internationale contre la grippe aviaire, annonçant que 200 000 personnes au moins allaient en mourir, mais que ce chiffre risquait d'atteindre 2 millions rien qu'aux États-Unis. Il demanda au Congrès d'accorder 7,1 milliards de dollars pour faire face à cette menace. De la part

de Bush, étant habitués à ses excès et ses mensonges — entre autres la peur irraisonnée du virus de la variole qu'il a propagée afin de faire vacciner des milliers de militaires —, nous ne pouvions être surpris.

De nombreux scientifiques s'interrogeaient alors ouvertement sur l'ampleur réelle de la menace d'une nouvelle pandémie humaine d'origine aviaire de type H5N1 et sur le bien-fondé de l'achat massif de Tamiflu®. « Je sens comme une sorte d'hystérie sur la question du H5N1 », déclara Peter Palese, virologue à la Mount Sinai School of Medicine de New York, dans le numéro du 18 novembre 2005 de la revue américaine *Science*. À cette époque, la mort d'une oie ou d'un canard sauvage provoquait un reportage au JT.

De nombreux précédents

Actuellement, **nombre de virologues se demandent comment il se fait que l'épidémie actuelle apparaisse au moment même où la compagnie pharmaceutique Baxter International vient d'admettre qu'un vaccin expérimental a été contaminé par le virus H5N1 de la grippe aviaire. Ce mélange de virus de la grippe humaine H3N2 et de virus de la grippe aviaire H5N1 qui n'étaient pas correctement identifiés a été envoyé à une firme autrichienne qui a expédié des portions du mélange à des sous-traitants en République tchèque, en Slovénie et en Allemagne.** C'est le sous-traitant tchèque qui s'est aperçu du danger et le Laboratoire national de microbiologie du Canada a alerté l'OMS. D'après Alois Stöger, ministre de la Santé autrichien, **72 kilos auraient été contaminés. Comment ce laboratoire peut-il avoir « par accident » introduit les deux virus H5N1 et H3N2, dans le matériel vaccinal, alors que ce mélange de souches, appelé réassortiment, est l'une des deux manières de créer un virus pandémique ?** D'autant que Baxter a adhéré à un ensemble de protocoles destinés à éviter la contamination par croisement viral.

Dans l'éventualité où une personne exposée au mélange serait infectée simultanément par les deux souches, elle pourrait servir d'incubateur à un virus hybride capable de se propager facilement d'un humain à un autre car, si le H5N1 ne contamine pas facilement les humains, le H3N2 en est capable.

Le laboratoire, qui a agi comme une organisation de terrorisme biologique envoyant des virus mortels à travers la planète, s'en est tiré en disant simplement : « désolé, c'est une erreur ! »

On s'est bien gardé de nous signaler que Baxter Pharmaceuticals a déjà été impliqué dans quelques graves scandales. En 1996 des composants contre l'hémophilie ont été contaminés, toujours « accidentellement » par le VIH, et injectés à des dizaines de milliers de personnes et, récemment, une substance contaminante non identifiée, responsable de 19 décès aux États-Unis — sans compter des centaines d'accidents graves — a été découverte dans des lots d'héparine du même laboratoire, qui a évidemment nié sa responsabilité. Cela n'a guère empêché l'Oms de lui commander un vaccin contre le virus H1N1.

Ce n'est pas, non plus, la première fois qu'on laisse s'échapper des virus d'un laboratoire. En 2005, un fabricant américain de kits utilisés dans les laboratoires pour tester leurs capacités de détection avait associé des ampoules du virus H2N2 à des milliers de kits de test. Cette erreur, découverte aussi par le Laboratoire National de Microbiologie du Canada, avait conduit les autorités du monde entier à un branle-bas de combat pour récupérer et détruire les ampoules contenant le virus.

Ces exemples nous permettent de juger de la compétence et du sens de la responsabilité de certains fabricants de médicaments.

Toutefois, depuis plus de huit ans, le virus H5N1 n'a jamais manifesté le moindre signe de mutation qui permettrait la transmission entre mammifères. « *Le virus H5N1 a amplement eu le temps de muter ou de se réassortir avec des gènes d'un virus de grippe humaine, mais rien de tel ne s'est produit* », rassure le Pr Peter Palese, chef du Département de Microbiologie à l'École de médecine du Mount Sinai à New York.

Actuellement, le virus de la grippe porcine n'est pas plus virulent (et peut-être moins) que les virus saisonniers qui ont sévi ces dernières années. Il lui manque une certaine protéine, présente dans le virus de 1918 et dans celui de la grippe aviaire H5N1 pour être un redoutable tueur.

Le chercheur australien Adrian Gibbs, l'un des créateurs du Tamiflu®, a déclaré que ses investigations indiquent que ce virus a échappé au laboratoire qui l'a créé. Il est loin d'être le seul chercheur qui estime que **le virus H1N1, qui comporte des souches très différentes, porcine, aviaire et humaine, ne peut être que le fruit d'une manipulation génétique.** (cf. Australian Vaccination Network, Inc. / PO Box 177 / BANGALOW / NSW / 2479 Australia).

La résurrection du virus de la grippe espagnole

Ce nouveau virus rappelle celui qui est à l'origine d'une autre épidémie mondiale, connue sous le nom de la « grippe espagnole », et qui était aussi du sous-type H1N1.

Il faut savoir que la grippe espagnole, qui n'avait d'espagnol que le nom, s'est déclarée pour la première fois en 1918, dans le camp militaire de Fort Riley, au Kansas. Dans ce camp, avant leur départ pour l'Europe, les soldats cobayes furent massivement vaccinés contre la variole, la diphtérie, le tétanos, la rage et la typhoïde. Les médecins de l'époque notèrent qu'un grand nombre de soldats sont morts immédiatement après les vaccinations

ou ont manifesté les symptômes des maladies dont ils étaient supposés être protégés. On vaccina également la population civile et c'est après ces vaccinations de masse que l'épidémie dite de grippe espagnole qui a fait, selon les différentes estimations, entre 20 et 40 millions de morts en 1918, s'est déclarée aux États-Unis, puis propagée à travers le monde, car des milliers de soldats dûment vaccinés traversèrent alors l'Atlantique. Curieusement, la Grèce et quelques autres pays qui n'avaient pas accepté ces vaccinations de masse échappèrent comme par miracle à cette grippe.

Le Dr Dayton publia en mai 1921 dans le *Journal de l'Institut Américain pour l'homéopathie*, un article montrant que **sur 24 000 cas de grippe traités par homéopathie, la mortalité fut de 1,05 %, alors que sans traitement elle fut de 28,8 %.** Après l'analyse d'un tissu pulmonaire d'une victime de la pandémie de 1918, le Dr Jeffrey Taubenberger a publié un rapport dans *Science Magazine Report* du 21 mars 1997, selon lequel le virus de la pandémie de 1918 était un nouveau virus porcine recombiné avec des fragments de virus aviaire (H5N1) et humains (H3N2) dans la structure même de leur ARN.

En 2003, des scientifiques de l'armée des États-Unis ont recréé en laboratoire le virus de la « grippe espagnole ». Le Projet Sunshine (Sunshine Project), organisation non gouvernementale qui essaie de faire respecter les interdictions concernant les abus de la biotechnologie à usage militaire, a signalé à l'époque que plusieurs gènes du virus extrêmement meurtrier de la grippe de 1918 ont été isolés et introduits dans des souches de grippe contemporaine. **« Malgré la nature dangereuse du virus de 1918, les efforts visant à le reconstruire ont commencé au milieu des années 1990, lorsque le Dr Jeffrey Taubenberger de l'Institut de pathologie de l'armée des États-Unis à Washington a réussi à récupérer et à séquencer les fragments d'ARN viral à partir de tissus préservés de victimes de 1918. »** (cf. The Sunshine Project, Lethal Virus from 1918 Genetically Reconstructed : US Army scientists create "Spanish Flu" virus in laboratory, 9 Octobre 2003. www.sunshine-project.org/publications.) Le génome de ce virus avait complètement disparu de la face de la planète jusqu'à ce que l'armée américaine le ressuscite récemment à partir du cadavre congelé d'une personne morte de la grippe en 1918 en Alaska. Ces expériences, qui présentent peu d'avantages sur le plan médical ou de santé publique, peuvent en revanche être facilement détournées à des fins militaires. À ce sujet, Jan van Aken, biologiste au Sunshine Project estime que la propriété génétique des souches de la grippe a d'importantes applications biomédicales, mais qu'il n'est pas justifié de recréer cette souche éradiquée particulièrement dangereuse qui pourrait causer des ravages si elle était relâchée dans l'environnement, délibérément ou accidentellement.

Ceci explique peut-être cela

La situation actuelle me rappelle que, durant l'hiver 2004, certaines publications dites médicales ont suggéré que la varicelle était une maladie grave, très contagieuse, qui préoccupait les instances médicales, ce qui était parfaitement faux. Au fil du temps, les nouvelles se firent plus alarmantes, la maladie « évoluait vers des formes très sérieuses ». Enfin, au printemps, la varicelle était soudain devenue mortelle, tuant « même des enfants en bonne santé », et les cas se multipliaient de manière très inquiétante. « La France est au bord de l'épidémie », apprenait-on alors. Il est évident que ces rapports alarmants avaient une raison cachée d'être autant diffusés, et que les laboratoires n'étaient pas étrangers à ces « nouvelles angoissantes ». **La lumière s'est faite lorsqu'on nous a appris qu'un nouveau vaccin contre la varicelle, le Varivax®, allait « prochainement être disponible ».**

Le même scénario s'est renouvelé lorsque le vaccin contre la rougeole est apparu et il se renouvelle encore, et Sanofi Pasteur en est le grand gagnant. En effet, le 6 mai 2008, dans un communiqué de presse, Sanofi Aventis Pasteur MSD annonçait que la FDA venait « d'homologuer sa nouvelle unité de production de vaccin grippal située à Swiftwater, en Pennsylvanie qui produira 100 millions de doses lorsqu'elle fonctionnera à plein régime. » Et le 12 mai suivant, nous apprenions la construction d'une nouvelle usine pour 350 millions d'euros à Neuville-sur-saône.

Déjà, lors de son voyage en Chine en novembre 2007, Nicolas Sarkozy avait signé un accord pour la construction d'une nouvelle usine de vaccins anti-grippaux à Shenzhen. Notre président a récidivé le 9 mars 2009, en s'engageant à investir 100 millions d'euros pour construire une usine de production de vaccins contre la grippe saisonnière et pandémique au Mexique.

Alors que les maladies respiratoires tuent silencieusement chaque année des centaines de milliers de personnes à travers le monde, comment les instances de santé internationales osent-elles faire un tel cinéma au sujet d'une pandémie qui, au 21 juillet 2009, a causé 806 décès sur plus de 139 800 cas dans le monde dont la très grande majorité a guéri spontanément, et en France, à la même date, 483 cas confirmés dont aucun décès.

D'autant qu'il n'existe aucune preuve médicale que les décès qui se sont produits à travers le monde sont attribuables au virus H1N1 de la grippe porcine et nous savons que la plupart des décédés avaient déjà eu des complications respiratoires.

Cela s'est produit le 30 juillet, lorsque les médias nous ont appris qu'une jeune fille de 14 ans venait de mourir à cause du virus meurtrier. Après enquête, on a annoncé qu'elle souffrait avant la « pandémie » d'une grave maladie, compliquée d'une infection pulmonaire sévère, autre que la grippe. D'après le Docteur Michael T.

Osterholm, directeur du Centre de recherche sur les maladies infectieuses de l'Université du Minnesota, les tests existants pour confirmer le H1N1 sont empiriques et peu sûrs.

Tout ce cirque et cet infirme pourcentage de mortalité (0,03 % alors qu'on s'attendait à 70 %) parviendront-ils à justifier la commande française de 94 millions de doses de vaccins pour 1 milliard d'euros en pleine crise économique ?

Le 11 juin 2009, l'OMS a déclenché le niveau 6 d'alerte maximale face à la grippe porcine A (H1N1). Son directeur général, le Dr Margaret Chan, a déclaré que les critères scientifiques définissant une pandémie de grippe sont remplis et que la pandémie mondiale a maintenant commencé. N'oublions pas que Margaret Chan est responsable de l'abattage de 1,5 millions de volailles en Asie lors de la grippe aviaire qui fut bien loin d'être aussi dramatique que ce qui avait été annoncé.

Alors que tous les médias se ridiculisent en ne parlant que de cette « pandémie » galopante, **le professeur de médecine Bernard Debré — pourtant vaccinaliste convaincu qui estime qu'il faut « renforcer la vaccination anti-grippale » — créait le 26 juillet, à l'UMP dont il est membre, un mini-tsunami en affirmant : « Cette grippe n'est pas dangereuse. On s'est rendu compte qu'elle était peut-être même un peu moins dangereuse que la grippe saisonnière. Alors maintenant, il faut siffler la fin de la partie ! ».** Pour lui, on ne vérifie d'ailleurs plus si les malades ont attrapé le H1N1 ou un simple rhume de cerveau et **la grippe A « reste une grippette**, ce n'est ni Ebola, ni Marburg ». Il souligne qu'il n'y a que 800 cas répertoriés en France. « *C'est une plaisanterie ! Va-t-on se mettre à comptabiliser les diarrhées ?* ».

Pour sa part, le Dr Patrick Pelloux, président de l'[Association des médecins urgentistes hospitaliers de France](#), estime que s'il y avait un danger réel, c'est pour les hôpitaux publics qu'il faudrait agir car « la situation y est catastrophique et les fermetures de lits pires d'année en année ». Et il se demande comment l'État peut consacrer autant d'argent au vaccin alors que les hôpitaux sont justement en déficit d'un milliard d'euros.

Dans une interview accordée au journal *Spiegel online International* le 21 juillet 2009, l'épidémiologiste Tom Jefferson a bien résumé la situation actuelle : « *L'un des aspects extraordinaires de cette grippe — et de toute cette saga — est qu'il existe des gens qui font des prédictions chaque année, de plus en plus inquiétantes. Aucune d'elles ne s'est encore manifestée, mais ces gens s'entêtent à les répéter. Ainsi, qu'en est-il de la grippe aviaire qui devait nous tuer tous ? Rien. Mais cela ne les a pas découragés dans leurs prédictions. Parfois, nous avons l'impression qu'il existe tout un secteur industriel qui espère que cette pandémie va se produire.* » **Ainsi, en Chine, pays de 1,3 milliard d'habitants, on a recensé 1 668 cas de H1N1 et aucun décès, mais la compagnie pharmaceutique Hualan Biological Engineering Inc a annoncé qu'elle pourra produire 600 000 doses de vaccin par jour. Ce comportement est-il logique ? Qu'a-t-il de commun avec une nécessité sanitaire ?**

Ce n'est pas la grippe qu'il faut craindre mais plutôt le vaccin

Ainsi, d'après toutes ces considérations, ce n'est pas la grippe qu'il fut craindre mais plutôt le vaccin qu'on nous promet comme la panacée. Comme le dit le Dr William Froesehaber : « **Le risque de souffrir de complications sérieuses provenant des vaccins contre la grippe est beaucoup plus grand que la grippe elle-même.** » Déjà, son utilité est discutée par de nombreux professionnels. Ainsi, Antoine Flahaut, directeur de l'école des Hautes études en santé publique, estime que « *le vaccin n'est pas très efficace, le virus mute sans arrêt, et des réservoirs animaux multiples ne permettent pas d'espérer un jour une éradication. D'ailleurs, aucun pays n'a à ce jour tenté une stratégie de barrière contre les épidémies saisonnières de grippe qui sont pourtant très meurtrières.* »

Pour le Dr Rima E. Laibow, le vaccin « pandémique » serait surtout dangereux. Elle dirige le secteur médical de la Fondation des Solutions Naturelles, un groupe de vigilance citoyenne qui surveille l'industrie pharmaceutique et a été récompensé par le Carlton Lee Award de l'American Academy of Environmental Medicine. Elle a souligné le fait qu'il est impossible de créer un vaccin contre un virus qui n'existe pas encore. « Si un vaccin contre la grippe aviaire est développé dans sa forme pandémique, cela signifie que le virus pandémique devait déjà exister avant ». Selon elle, d'après les renseignements basés sur les déclarations de l'Institut National de la Santé et le fabricant du vaccin, la pandémie de grippe aviaire a déjà été créée par le génie génétique aux États-Unis, en fusionnant le génome mortel de la pandémie de 1918, mal nommée « grippe espagnole », avec l'ADN du virus inoffensif H5N1 dans une culture de croissance à base de cellules du rein de l'homme. « Certains virologues croient que cela permettra au virus mutant créé par l'homme de reconnaître les cellules humaines lui permettant ainsi de les envahir. » (cf. Rima E. Laibow, *Weaponized Avian Flu Intelligence Report*).

En avril 2008, dans la revue *Nature Chemical Biology* (Vol 4 - 248 -255), quatre chercheurs expliquaient qu'à une température extérieure de 30°C, la membrane du virus de la grippe est désorganisée, ce qui ne lui permet pas d'être contaminant. « La transmission virale est freinée à 20°C et elle est quasiment nulle à 30°C », alors qu'à une température de 5°C, la membrane est suffisamment stable pour qu'elle puisse créer un optimum de

contamination. L'hygrométrie joue également un rôle : un air sec (20 à 35 % d'humidité relative) favorise la contamination par l'air.

C'est pour cette raison que la grippe ne sévit qu'en période hivernale. Nos « savants manipulateurs » peuvent-ils nous expliquer comment le virus de la grippe A résiste à des températures bien plus élevées puisqu'il sévit l'été dans des pays chauds.

À l'époque de la panique déclenchée par la menace de la grippe aviaire prétendue venir des oiseaux sauvages, le Dr Laibow demandait : « Compte tenu de la scandaleuse absence de preuve d'une quelconque menace d'un virus H5N1 qui ne soit pas de fabrication humaine, comment pouvons-nous expliquer que l'administration Bush dépense des milliards de dollars pour préparer chacun des cinquante États à ce qu'ils appellent "l'inévitable pandémie de grippe aviaire", dont on prétend qu'elle pourrait tuer la moitié ou plus de tous les Américains et une proportion équivalente de personnes à travers le monde ? »

Le Dr Laibow craignait alors que la propagation volontaire d'agents pathogènes de grippe aviaire parmi la population puisse entraîner des mesures comme la loi martiale et la vaccination forcée ayant pour résultat des morts par millions et pense que ce risque pourrait être imminent. **Le problème reste posé pour la grippe porcine.**

En effet, **le 25 juin 2009, Kathleen Sebelius, ministre de la Santé et des Services sociaux des États-Unis, a signé un document fédéral qui garantit l'impunité aux officiels de la Santé, aux fabricants du Tamiflu® et du Relenza® ainsi qu'aux laboratoires qui vont commercialiser les futurs vaccins contre la grippe et « les adjuvants qui leur seront associés ». Cela laisse supposer qu'elle sait qu'il y aura des dégâts, comme elle sait également que la plupart des grandes compagnies d'assurances refusent de couvrir les accidents qui pourraient découler de cette campagne. Ce refus est significatif.**

Quelques scientifiques ont déjà essayé de combiner le virus de la grippe aviaire H5N1 à une souche de grippe humaine. N'oublions pas que, souvent, une certaine « recherche » est l'antre des apprentis sorciers. Personne ne peut nier que, dans certaines conditions, les deux types de virus pourraient échanger des gènes et permettre au virus H5N1 d'acquérir la capacité de déclencher une pandémie. « Il y a un risque que ce virus puisse se réassortir avec succès avec un virus humain », a déclaré Richard Webby, directeur du Centre de recherche sur la grippe à l'hôpital St-Jude de Memphis, au Tennessee, qui collabore avec l'Organisation mondiale de la santé.

Le professeur Stephen Block, biophysicien à l'université de Stanford, a plusieurs années d'expérience dans des recherches biologiques confidentielles réalisées pour le Pentagone et le gouvernement des États-Unis. Il a déclaré à ce sujet : « *Nous sommes tentés de dire que toute personne saine d'esprit n'utiliserait jamais ces procédés. Mais ce n'est pas tout le monde qui est sain d'esprit.* »
The New Scientist

Pourquoi des milliers de personnes meurent-elles chaque année de la grippe (ndlr: malgré la vaccination élargie!) sans que les médias y prêtent la moindre attention, alors que chaque cas de grippe porcine fait la une des journaux ?

Le 2 juillet 2008, le quotidien *Daily Telegraph* rapportait que trois médecins polonais et six infirmières faisaient face à des poursuites criminelles parce qu'un certain nombre de sans-abri étaient décédés à la suite d'essais d'un vaccin contre le virus H5N1 de la grippe aviaire. Ce qui a fait dire aux procureurs qui participaient à l'enquête que les essais avaient été réalisés avec un vaccin de ce virus hautement contagieux qui n'avait jamais été testé.

Le Dr Keiji Fukuda, spécialiste de la grippe à l'OMS, avait déjà annoncé le danger potentiel d'un vaccin non testé, ce qui va se reproduire avec le vaccin contre la grippe porcine. D'après la façon dont cette pandémie aviaire, puis porcine, a été annoncée, il semblerait que les compagnies pharmaceutiques et certaines agences gouvernementales n'ont qu'une idée en tête : **terroriser la population et la pousser, sans avoir besoin de l'obliger, à se faire vacciner.**

Selon l'hebdomadaire britannique *New Scientist*, l'épidémie actuelle a probablement commencé en 2003, dans le sud de la Chine. **La vaccination massive des poulets depuis une épidémie semblable en 1997 aurait permis au virus de se développer** dans cette région sans être détecté.

Au cours d'une émission de Jacques Pradel, le docteur Jean-François Saluzzo, virologue de l'OMS en charge du développement des vaccins contre les maladies virales émergentes, confirmait que la vaccination des poulets en Chine pouvait être très dangereuse car elle pourrait donner naissance à un virus qu'on ne pourrait plus contrôler.

La manipulation des citoyens

Barbara Loe Fisher, du NVIC (National Vaccination Information Center), constate : « **Les citoyens de tous les pays sont aisément manipulés par des médecins et des politiciens qui répandent la peur sous prétexte de contrôler les maladies pour répondre à des desseins qui découlent d'idéologie, de pouvoir et de profits plutôt que de santé. Ces médecins ne savent toujours pas pourquoi le vaccin contre le virus porcine de 1976 a paralysé tant de personnes. Cela prouve bien qu'ils n'ont pas la moindre idée de ce qui peut advenir avec le futur vaccin qu'ils n'ont pas testé.** » du 17 Avril 2007 signale que la recherche sur le vaccin de l'entreprise Sanofi a été réalisée par le NIH dans le cadre des efforts du gouvernement des États-Unis visant à se préparer à une pandémie de grippe. Et William Engdahl, spécialiste des questions de politique, géopolitique, économie, énergie, et agriculture, pose la question cruciale, c'est-à-dire **est-ce qu'ils se préparent à une pandémie de grippe ou préparent-ils une pandémie de grippe ?** « Pourquoi le gouvernement des États-Unis dépense-t-il des centaines de millions de dollars des contribuables pour stocker ce vaccin qui probablement ne fonctionnera pas lors d'une telle pandémie ? »

À présent, Novavax, une compagnie pharmaceutique de Rockville dans le Maryland, vient d'annoncer qu'elle développe un vaccin contre le H1N1, basé sur des « particules apparentées aux virus, » contenant trois protéines du virus de la grippe sans les gènes nécessaires à la répllication. L'annonce a été faite tout de suite après que la compagnie a annoncé une perte d'exercice financier de 36 millions de dollars. Le vaccin est produit grâce à des techniques de modification génétique des organismes c'est-à-dire des OGM. **Parmi les futurs amateurs de ce vaccin, il y aura évidemment des anti-OGM convaincus qui trouveront naturel, non de les consommer par la bouche, mais de se les faire injecter directement dans le corps.**

Il est surprenant de constater que tant de gens se proposent comme cobayes et réclament un vaccin non testé qui peut être plus mortel que la pire des gripes. Le pouvoir de la peur pour transformer les individus en moutons de Panurge est tout simplement incroyable.

Quoi qu'il en soit, **l'hiver prochain, ceux qui seront en danger seront ceux qui auront accepté le vaccin comme cela s'est produit pour la grippe espagnole.** Et s'il advient alors de nombreux décès comme nous le craignons si les gens sont toujours d'accord pour jouer à la roulette russe en servant de cobayes pour un produit non expérimenté, les médecins à la solde de « Big Pharma » nous expliqueront avec des trémolos dans la voix que le nombre de gens sauvés sera de loin supérieur à celui des gens sacrifiés. Il est évident que ces chiffres seront purement imaginaires, mais il est aussi évident que ceux qui auront abîmé leur système immunitaire par leur nourriture, une médication excessive, des vaccinations intempestives seront les premières victimes de n'importe quel germe pathogène.

Et le fait que la Société de pathologie infectieuse et la Société française de lutte contre le sida recommandent aux populations les plus fragiles de se faire vacciner contre le pneumocoque dès à présent pour contourner d'éventuelles difficultés logistiques en pleine épidémie à l'automne ne va pas améliorer l'état des systèmes immunitaires de ces « populations fragiles ».

En outre, l'incitation à la vaccination contre la grippe saisonnière en attendant que le vaccin pandémique soit prêt, ce qu'il ne sera pas en septembre, ni en octobre, ne va pas arranger la situation. **En effet, le vaccin contre la grippe saisonnière ne protégera pas d'une « pandémie » de virus porcine, mais favorisera le passage des barrières d'espèces entre ces virus animaux et le virus humain, déjà bien préparé.**

D'autre part, selon le Dr Meryl Nass, spécialiste du vaccin contre le charbon, **les deux futurs vaccins H1N1 de Novartis et GlaxoSmithKline, contiendraient, non seulement les adjuvants classiques des vaccins contre la grippe, mais aussi de l'aluminium, et surtout du squalène** afin de renforcer l'immunogénicité et de réduire de façon considérable la quantité d'antigène viral nécessaire. **Or, les résultats d'une étude publiée en 2000 dans l'American Journal of Pathology ont démontré qu'une seule injection de squalène chez les rats provoquait « une inflammation spécifique et chronique des articulations » également connue sous le nom de polyarthrite rhumatoïde.** Il est exact que le squalène se trouve partout dans le système nerveux et dans le cerveau et que non seulement notre système immunitaire sait le reconnaître, mais aussi bénéficie de ses propriétés antioxydantes. Cependant, **la différence entre le « bon » et le « mauvais » squalène consiste dans la manière dont il est introduit dans l'organisme. L'injection est une voie d'entrée anormale qui incite le système immunitaire à s'attaquer à tous les squalènes présents dans l'organisme, et non pas seulement à l'adjuvant du vaccin.** Aussi, le système immunitaire de notre organisme tentera de détruire cette molécule partout où il la trouve, y compris dans les endroits où elle s'est introduite naturellement et où elle est indispensable pour le système nerveux.

N'oublions pas que **le squalène, adjuvant du vaccin expérimental contre le charbon, a été associé aux maladies dont souffrent d'innombrables soldats ayant participé à la guerre du Golfe.**

Parmi les symptômes qu'ils ont développés, les plus graves sont l'arthrite, la lymphadénopathie, les maux de tête fréquents, la perte anormale de poils, les lésions cutanées incurables, les ulcères aphteux, les vertiges, l'asthénie, la perte de mémoire, les troubles neurologiques de la marche, les problèmes neuropsychiatriques, l'anémie, une vitesse de sédimentation globulaire (ESR) élevée, le lupus érythémateux systémique, la sclérose multiple, la sclérose latérale amyotrophique (SLA), le phénomène de Raynaud, le syndrome de Sjorgren, la diarrhée chronique.

[Sylvie Van der Werf](#), chercheuse de l'Institut Pasteur, vient de rajouter une couche de catastrophisme chez les lecteurs du *Figaro* : « *Tout laisse à penser que ce virus touchera l'ensemble de l'hémisphère Nord, et le nombre de malades potentiels pourra être très élevé* ». Elle en déduit que « **Nous allons être conduits à vacciner tout le monde, au nord comme au sud, dans les pays riches comme ceux en voie de développement. Et mon avis est que le plus vite sera le mieux, compte tenu de l'évolution actuelle** ». Cependant, malgré sa frénésie de vacciner, elle devra attendre « quatre à six mois avant de disposer de vaccins ». Ce sera toujours ce temps de gagné pour les futures victimes.

Le CDC d'Atlanta et l'OMS ont décidé de supprimer les tests qui de toute façon ne permettent pas de déterminer scientifiquement qui est touché ou pas par le H1N1. Aussi, en supprimant le décompte des cas de grippe H1N1, ils se mettent à l'abri de toute discussion en présumant que « presque tous les cas sont des cas de grippe porcine H1N1 ». C'est sur ces bases « scientifiques » que nos gouvernements vont décider de vacciner ou non la population.

Sylvie Simon