

SARS-COV-2 VERS UN RETOUR A LA RAISON DES DECIDEURS POLITIQUES ?

Par Jacqueshenry

Les informations circulent dans le monde entier au sujet des premiers retours d'expérience de la vaccination utilisant la technique de l'ARN messenger qui code pour seulement la protéine Spike-1 de la souche provenant de la ville de Wuhan au début de l'année 2020. Il est invraisemblable de penser que le complexe pharmaco-industriel occidental n'ait pas imaginé un seul instant que ce virus était susceptible de muter comme n'importe quel autre virus à ARN depuis le HIV contre lequel on n'a jamais pu mettre au point un vaccin jusqu'au vulgaire virus Influenza pour lequel il faut chaque année en imaginer un nouveau. Si le complexe pharmaco-industriel a sciemment agi ainsi afin de vendre d'autres versions d'ARN chaque fois qu'un nouveau mutant apparaît alors c'est une vaste escroquerie et ces compagnies intouchables devront rendre des comptes. Car si escroquerie délibérée il y a eu dès le début celle-ci était tout simplement destinée à réaliser encore plus de profits ... Il serait normal que les décideurs politiques se posent la question.

Le vaccin d'Astra-Zeneca s'est révélé totalement inefficace contre le variant sud-africain B.1.351 et l'Afrique du Sud a cessé toute vaccination. La Suisse envisage de l'Afrique du Sud. Pour le variant anglais B.1.1.7 la situation est sensiblement identique aux États-Unis, ce variant étant devenu majoritaire dans ce pays et les vaccins ne présentant qu'une protection limitée qui n'a pas enrayé la progression du nombre de « cas ». Par exemple dans l'État de New-York seulement ce samedi 6 février 8635 nouveaux cas ont été dénombrés alors que la vaccination a débuté il y a maintenant un mois. Le cas d'Israël est encore plus marquant. Après une campagne de vaccination massive dès le début du mois de janvier (Israël a acheté au prix fort toutes les doses nécessaires hormis pour la bande de Gaza et la cis-Jordanie) et malgré cet effort unique dans le monde occidental le nombre de cas ne cesse d'augmenter comme le nombre de morts à tel point que cette nouvelle « vague » est beaucoup plus sérieuse que celle qu'a connu le pays en octobre dernier.

Devant les succès obtenus avec la prophylaxie mise en place dans divers pays ou États comme l'Uttar Pradesh, Belize ou encore la République de Macédoine, prophylaxie consistant à traiter le plus grand nombre possible de personnes avec le cocktail ivermectine+zinc ou HCQ+azithromycine+zinc, l'Afrique du Sud a levé l'interdiction relative à l'ivermectine. L'Equateur et le Pérou s'orientent vers la même stratégie de prophylaxie préventive. Mais revenons aux vaccins à ARN messenger. Selon une publication du La Jolla Institute of Immunology ([lien](#)) les lymphocytes T ayant acquis la « mémoire » de la première souche du coronavirus devraient protéger les individus contre n'importe quel nouveau variant. Or cette affirmation nouvelle contredit des observations précédentes relatant de nouvelles infections de malades avec de nouveaux variants ayant pourtant précédemment souffert de la « souche Wuhan » originale au début de l'année 2020. Cette controverse n'est pas éteinte même si ces « nouvelles infections » restent très rares.

Pire encore, les tests RT-PCR dont l'amorce a été synthétisée à partir de la séquence de la protéine Spike-1 de la souche Wuhan reconnaissent très mal la souche anglaise B.1.1.7

conduisant ainsi à des faux négatifs (lien). Ceci veut dire que malgré une vaccination à grande échelle le nouveau pic d'infection (ou du moins de « cas ») provoqué aux USA par le variant anglais ne s'atténuera que très progressivement contrairement à une chute brutale espérée sinon attendue avec la vaccination.

Alors pourquoi les gouvernements des pays occidentaux s'obstinent à mettre en place des campagnes de vaccination dont l'efficacité est aléatoire et qui coûtent à chaque pays des milliards de dollars plutôt que de décider du jour au lendemain d'une prophylaxie de l'ensemble des populations avec l'un ou l'autre des médicaments cités ci-dessus. L'exemple du Nigeria constitue une preuve de l'efficacité de cette stratégie prophylactique : avec 219 millions d'habitants ce pays n'a eu à déplorer à ce jour QUE 1667 décès depuis le début de l'année 2020 tout simplement parce que la majorité de la population se traite soit avec l'HCCQ pour se protéger de la malaria, soit avec l'ivermectine pour prévenir toute parasitose ou avec les deux médicaments simultanément. C'est le cas pour la très grande majorité des pays africains à l'exception de l'Afrique du Sud qui voulait jouer dans la cour des grands ...