

The Mexican flu was finally not the expected horrible pandemic threat upon the world. But it's the tree before the forest. It is now time to draw conclusion considering the facts on the commercial point of view. Text in French.

GRIPPE A, COMME ARNAQUE

La mise en exergue de cette soi-disant pandémie mérite une attention toute particulière étant donné les échos que quelques gouvernements ont donné à cet événement sanitaire, tout particulièrement en France.

En effet, madame Bachelot, ministre de la santé s'est faite l'instrument remarquable d'une commande de 10 % des doses mondialement fabriquées pour un pays représentant seulement 1 % de la population mondiale ! Or la pandémie fut un pétard mouillé comme l'avaient prédit beaucoup de scientifiques sensés et compétents ; vous savez ces « individus » que les autorités considèrent avec condescendance et que les médias montrent du doigt les nommant narquoisement « voix discordantes ». Il fut alloué pourtant 2 milliards d'euros à cette pandémie alors que le plan cancer n'a mobilisé en 2009 qu'un budget de 750 millions d'euros...

Il est temps d'en tirer les conclusions et de prévoir toutefois les conséquences sanitaires qui seront perverses et néfastes pour nombre de vaccinés, n'en doutons pas, étant donné les effets secondaires avérés des vaccins H1N1 déjà signalés et autres effets potentiels.

Voici ce qu'en dit un médecin célèbre, le Dr Leonard G. Horowitz (médecin diplômé de Harvard, chercheur et expert international reconnu en matière de santé publique, de sciences du comportement, de maladies nouvelles et de terrorisme bactériologique :

« Il faut aussi savoir que l'efficacité d'un vaccin exige des années, ou du moins des mois de contrôles et de vérifications au sein de la population visée. Pendant cette période, on doit soigneusement réunir toutes les informations sur les effets secondaires ou les accidents thérapeutiques provoqués par ce vaccin, afin de s'assurer qu'il ne tue pas, ou ne rende pas malades, plus de personnes que celles qu'il prétend sauver ! Pouvez-vous sérieusement croire que le gouvernement, ou l'industrie pharmaceutique, pourront réunir toutes ces garanties, au milieu de l'hystérie provoquée par cette "pandémie" ? La réaction désastreuse des autorités face à l'ouragan Katrina sera avantageusement comparée au désastre sanitaire et humanitaire certain provoqué par un vaccin mal testé et des mesures de santé publique inadaptées ! Je parle de désastre certain, parce que nous disposons de précédents. La liste est longue de vaccins préparés à la hâte, qui ont entraîné, une fois mis sur le marché, des conséquences humaines horribles. On peut citer le premier vaccin contre la peste porcine, les vaccins contre la polio, le vaccin contre la variole, le vaccin contre l'anthrax, le vaccin contre l'hépatite B et, plus récemment, le vaccin contre la maladie de Lyme, qui a handicapé près de 750.000 personnes en quelques mois, avant d'être retiré du marché par les autorités ! ».

Mon article « Massacre vaccinal, faut-il continuer ? »¹ a déjà brossé, un peu avant le début de la « pandémie », un tableau édifiant des différents points de réflexion à avoir sur les vaccins en général, et sur celui de la grippe A en particulier.

Début 2010, on peut considérer qu'un bilan peut-être déjà tiré.

¹ Cf. page Article sur www.chirossystem.com

L'horrible pandémie qui a été annoncée n'a, en fait, tué que très peu de malades contrairement à ce qui était prédit ; et même moins que la grippe saisonnière ! Pourtant, les médias « à la botte » ne se sont pas ménagés pour nous saouler, peindre le tableau rouge-sang et tenter de paniquer les gens à longueur de semaines avec des descriptions apocalyptiques et des commentaires inquiétants de médecins, tandis que partout ailleurs en Europe c'était au pire la banalisation minimaliste de la grippe A et plus généralement le silence.

En France, les chiffres venus de l'étranger ont été gonflés, trafiqués, dans le but de déclencher la peur et de faire précipiter les gens à la vaccination, malgré les résultats rassurants des pays de l'hémisphère sud touchés bien avant nous² et sortis sans aucune hécatombe de la période risquée. Les autorités françaises de la santé prétendent que le principe de précaution, prévalant face à un virus soi-disant inconnu, méritait des mesures importantes. Mais justement, les événements dans les pays de l'hémisphère sud étaient suffisamment éloquents pour avoir une idée, plusieurs mois à l'avance, de ce qui allait se passer dans les pays de l'hémisphère nord ! D'ailleurs, au Mexique, la maladie présente bien avant son arrivée en France a, elle aussi, fait finalement moins de morts que la grippe saisonnière. Il semble donc que les raisons commerciales de ce grand *terror show* émergent de façon évidente à l'esprit de toute personne sensée et capable d'un minimum de réflexion logique à la vue des faits.

Malgré tout ce cinéma, ce sont finalement et seulement 10 % des Français environ qui se sont fait vacciner. Il y a donc eu un processus de réflexion salubre, probablement grâce à l'Internet, qui a ruiné les espérances et estimations commerciales des laboratoires mais néanmoins mis une fois de plus en lumière les machinations internationales du monde politico-pharmaceutico-médical.

En fait, il y a eu seulement quelques décès chez des personnes déjà bien malades de la sphère respiratoire, des personnes âgées épuisées, ou des personnes immunodéficientes (il y en a plus qu'on ne le pense).

Si les autorités promettaient une hécatombe avec les récits effroyables de nombreux médecins complices ou manipulés, d'autres médecins plus réalistes, honnêtes et indépendants expliquaient les aberrations de cette aventure artificiellement créée³.

Mais les incohérences se poursuivent bon train. Et les cachotteries aussi.

- Pourquoi en Allemagne, les ministres, les fonctionnaires, les forces armées et policières ont-ils reçu des vaccins sans adjuvants alors que les citoyens ont reçu les vaccins avec adjuvants ?
- Pourquoi la France n'a-t-elle commandé qu'un tout petit lot de vaccins sans adjuvant destinés aux femmes enceintes, aux enfants... et très probablement aux ministres ?
- Pourquoi les fabricants de vaccins sont-ils assurés d'une immunité pénale en cas de maladies dues aux effets secondaires de ce vaccin (même si la vaccination est obligatoire) ?

Pourtant, aucune étude n'a été effectuée pour constater les effets secondaires du vaccin alors que personne ne nie les effets néfastes à retardement des adjuvants ! Alors de qui se moque-t-on ?

Maintenant, les médecins pro vaccination avouent que 30 millions de Français ont dû être finalement contaminés par le virus H1N1 sans le savoir donc sans développer de symptômes ni être seulement perturbés, ce qui revient à une vaccination naturelle qui les immunise contre ce virus grippal et ses variantes. Or ce fait est banal et fréquent pour la grippe quand on connaît le mode d'action du virus.

² Rappelons que ces pays abordent l'hiver quand nous, dans l'hémisphère nord, abordons l'été. Il y a donc deux saisons de décalage, ce qui est suffisant pour des prévisions.

³ Cf. document du Dr Marc Girard sur www.chirosystem.com

A New York, 34 décès par la grippe A ont été analysés par autopsie et examens biologiques. Si les lésions pulmonaires ressemblaient à celles de la grippe Espagnole⁴ avec une importante surinfection, dans la grande majorité des cas les malades étaient porteurs d'une maladie pulmonaire ou cardiaque préexistante, ou étaient immunodéprimés (comprenez « sans pathologies associées »).

En fait, le virus de la grippe occupe le système immunitaire et le sature tandis que les infections bactériennes opportunistes sont celles qui vont endommager les poumons ou le cœur et risquer de tuer le malade. Si ce dernier est déjà immunodéprimé, l'infection opportuniste a alors le champ complètement libre et le pronostic est fatal. Conclusion : c'est donc l'immunodépression contre laquelle il faut surtout lutter en améliorant le terrain et en le renforçant⁵. Selon des chercheurs britanniques, cela éviterait l'usage de tels vaccins.

Mais là, les médecines alternatives sont pratiquement les seules à pouvoir agir dans ce sens car seule la connaissance approfondie des compléments alimentaires, de l'homéopathie et de la phytothérapie est capable de pallier la déficience immunitaire commune parce que ces médecines sont des médecines de terrain. De plus, l'aromathérapie bien calculée est capable de contenir les infections opportunistes, comme cela a été vérifié, grâce à l'action d'huiles essentielles qui sont de puissants bactéricides et viricides sans effets secondaires (à condition de savoir les utiliser correctement) et sans accoutumance des bactéries.

Généralement, il est un fait que dans le cas d'absence de pathologie, la médecine conventionnelle ne se donne pas de raisons d'agir puisque, selon ses dogmes, si un patient ne présente pas de symptômes ou s'il n'a pas de pathologie connue, il est donc en bonne santé. Ce qui est contradictoire avec le principe pourtant reconnu de période d'incubation ou de développement silencieux où toute pathologie s'installe insidieusement avant de se déclarer sur le plan clinique par des symptômes une fois bien installée. Mais l'habitude de l'erreur a raison du bon sens et le public a hélas adopté l'idée que l'absence de symptômes ou de maladie est une preuve de bonne santé. Pourtant, selon les règles de la biologie, c'est hélas faux.

Rappelons que l'usage de stupéfiants, quels qu'ils soient, ainsi que la forte consommation de médicaments chimiques et une alimentation déséquilibrée et carencée⁶, en plus de l'alcoolisme et le tabagisme, sont des causes avérées de déficience immunitaire.

Tamiflu®

En France, l'EPRUS (établissement de préparation et de réponse aux urgences sanitaires) a constitué un stock énorme de 33 millions de doses de Tamiflu (arrivant à date de péremption) qui a coûté 140 millions d'euros de la poche du contribuable, mais personne ne s'en sert !

Il faut savoir cependant que le Tamiflu est un médicament de synthèse dérivé de la badiane (anis étoilé). Son action antivirale permet juste d'atténuer les symptômes de la grippe commune. Pour la grippe aviaire (H5N1) ou porcine (H1N1), personne ne sait si le médicament est efficace...car personne ne peut dire qu'il réduit le risque de complications chez une personne « en bonne santé ». Ainsi une étude du *British Medical Journal* concluait que des milliards ont été dépensés dans le monde pour un médicament qu'aucun scientifique n'est capable d'évaluer mais qui possède néanmoins des effets secondaires néfastes ! Ainsi, on sait déjà que le Tamiflu a fait des victimes en Asie, enfants comme adultes, qui sont soigneusement occultées. En fait, des tisanes d'anis étoilé bio, utilisées traditionnellement lors

⁴ Cette grippe a été ainsi nommée vindictivement en 1918 par les Américains, à cause de la guerre américano-espagnole précédente, alors que son origine fut en fait asiatique.

⁵ Ce qu'ont toujours préconisé Claude Bernard et Antoine Béchamp

⁶ A noter que la grippe espagnole a été introduite dès la fin de la 1^{ère} guerre mondiale par des soldats vaccinés revenant du front donc épuisés, carencés et immunodéprimés.

d'une grippe, ont plus de chance d'efficacité que ce produit chimique et sans aucun effet secondaire.

Conclusion

C'était bien la peine de promettre un risque mortel annoncé en cas de contamination au H1N1 et de prévoir masques⁷ et vaccins tous azimuts. L'institut de veille sanitaire a pourtant constaté une baisse de l'incidence de cette grippe dès septembre 2009 où l'on est passé de 262 cas sur 10 000 habitants à 159. Cet organisme a même avoué que, finalement, les tableaux cliniques « n'ont montré aucun signe particulier de gravité »... Et avec les bonnes nouvelles provenant des pays de l'hémisphère sud, il y avait plutôt lieu de se détendre. Pourquoi un tel affolement des autorités et une telle intox officielle alors ? Les mesures de précautions efficaces doivent être des mesures raisonnables fondées sur des observations intelligentes, et non être l'occasion de faciliter des commerces.

Cependant, les vaccinés n'ont plus qu'à attendre de savoir ce que fera maintenant leur organisme avec les adjuvants et la soupe d'ADN de virus sur cellules cancérisées qui leur a été injectée. Certains le payent déjà. Mais qu'ils se rassurent ce sont les aléas, acceptés d'office, du rapport bénéfice/risque !... La roulette russe de la médecine.

« En réalité, la principale cause de mortalité en Amérique est représentée par les maladies iatrogènes, c'est-à-dire les maladies produites par le système médical, ou contractées en son sein. Cela signifie que les vaccins, comme bien d'autres inventions de l'industrie pharmaceutique, handicapent et tuent littéralement des millions de personnes, sans que ni le gouvernement ni l'industrie n'interviennent pour arrêter ce fléau ». – Dr Leonard G. Horowitz, MD.

En 2009 aux USA, il y a eu 200 000 morts dues à des mauvaises pratiques médicales...

Voici maintenant un article édifiant paru le 7 janvier 2010 dans L'ÉVÉNEMENT. Il s'agit de l'interview d'un député médecin Allemand réalisé par Bruno Odent qui en dit également long sur l'honnêteté de cette course aux vaccins, sa validité et ses objectifs réels.

Grippe A. L'implacable réquisitoire du député Wodarg

Président de la commission santé du Conseil de l'Europe, l'Allemand Wolfgang Wodarg a obtenu le lancement d'une enquête de cette instance sur le rôle joué par les laboratoires dans la campagne de panique autour du virus. Ex membre du SPD, Wolfgang Wodarg est médecin et épidémiologiste. Il a obtenu à l'unanimité des membres de la commission santé du Conseil de l'Europe une commission d'enquête sur le rôle des firmes pharmaceutiques dans la gestion de la grippe A par l'OMS et les Etats.

Bruno Odent : Qu'est ce qui a attiré vos soupçons dans la prise d'influence des laboratoires sur les décisions prises à l'égard de la grippe A ?

Wolfgang Wodarg : Nous sommes confrontés à un échec des grandes institutions nationales, chargées d'alerter sur les risques et d'y répondre au cas où une pandémie survient. En avril quand la première alarme est venue de Mexico j'ai été très surpris des chiffres qu'avancait

⁷ Des fabricants de masques ont même fait fortune.

l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) pour justifier de la proclamation d'une pandémie. J'ai eu tout de suite des soupçons : les chiffres étaient très faibles et le niveau d'alarme très élevé. On en était à même pas mille malades que l'on parlait déjà de pandémie du siècle. Et l'alerte extrême décrétée était fondée sur le fait que le virus était nouveau. Mais la caractéristique des maladies grippales, c'est de se développer très vite avec des virus qui prennent à chaque fois de nouvelles formes, en s'installant chez de nouveaux hôtes, l'animal, l'homme etc. Il n'y avait rien de nouveau en soi à cela. Chaque année apparaît un nouveau virus de ce type « grippal ». En réalité rien ne justifiait de sonner l'alerte à ce niveau. Cela n'a été possible que parce que l'OMS a changé début mai sa définition de la pandémie. Avant cette date il fallait non seulement que la maladie éclate dans plusieurs pays à la fois mais aussi qu'elle ait des conséquences très graves avec un nombre de cas mortels au-dessus des moyennes habituelles. On a rayé cet aspect dans la nouvelle définition pour ne retenir que le critère du rythme de diffusion de la maladie. Et on a prétendu que le virus était dangereux car les populations n'avaient pas pu développer de défenses immunitaires contre lui. Ce qui était faux pour ce virus. Car on a pu observer que des gens âgés de plus de 60 ans avaient déjà des anticorps. C'est-à-dire qu'ils avaient déjà été en contact avec des virus analogues. C'est la raison pour laquelle d'ailleurs il n'y a pratiquement pas eu de personnes âgées de plus de 60 ans qui aient développé la maladie. C'est pourtant à celles là qu'on a recommandé de se faire vacciner rapidement. Dans les choses qui ont suscité mes soupçons il y a donc eu d'un côté cette volonté de sonner l'alerte. Et de l'autre des faits très curieux. Comme par exemple la recommandation par l'OMS de procéder à deux injections pour les vaccins. Ça n'avait jamais été le cas auparavant. Il n'y avait aucune justification scientifique à cela. Il y a eu aussi cette recommandation de n'utiliser que des vaccins brevetés particuliers. Il n'existait pourtant aucune raison à ce que l'on n'ajoute pas, comme on le fait chaque année, des particules antivirales spécifiques de ce nouveau virus H1N1, « complétant » les vaccins servant à la grippe saisonnière. On ne l'a pas fait car on a préféré utiliser des matériaux vaccinaux brevetés que les grands laboratoires avaient élaboré et fabriqué pour se tenir prêts en cas de développement d'une pandémie. Et en procédant de cette façon on n'a pas hésité à mettre en danger les personnes vaccinées.

B.O. : Quel danger ?

W.W. : Pour aller vite dans la mise à disposition des produits on a utilisé des adjuvants dans certains vaccins, dont les effets n'ont pas été suffisamment testés. Autrement dit : on a voulu absolument utiliser ces produits brevetés nouveaux au lieu de mettre au point des vaccins selon des méthodes de fabrication traditionnelles bien plus simples, fiables et moins coûteuses. Il n'y avait aucune raison médicale à cela. Uniquement des raisons de marketing.

B.O. : Comment a-t-on pu justifier de cela ?

W.W. : Pour comprendre il faut en revenir à l'épisode de la grippe aviaire de 2005 - 2006. C'est à cette occasion là qu'ont été définis les nouveaux plans internationaux destinés à faire face à une alarme pandémique. Ces plans ont été élaborés officiellement pour garantir une fabrication rapide de vaccins en cas d'alerte. Cela a donné lieu à une négociation entre les firmes pharmaceutiques et les Etats. D'un côté les labos s'engageaient à se tenir prêts à élaborer les préparations, de l'autre les Etats leur assuraient qu'ils leur achèteraient bien tout cela. Au terme de ce drôle de marché l'industrie pharmaceutique ne prenait aucun risque économique en s'engageant dans les nouvelles fabrications. Et elle était assurée de toucher le jack pot en cas de déclenchement d'une pandémie.

B.O. : Vous contestez les diagnostics établis et la gravité, même potentielle, de la grippe A ?

W.W. : Oui, c'est une grippe tout ce qu'il y a de plus normal. Elle ne provoque qu'un dixième des décès occasionnés par la grippe saisonnière classique. Tout ce qui importait et tout ce qui a conduit à la formidable campagne de panique à laquelle on a assisté, c'est qu'elle constituait une occasion en or pour les représentants des labos qui savaient qu'ils toucheraient le gros lot en cas de proclamation de pandémie. Ce sont de très graves accusations que vous portez là.

B.O. : Comment un tel processus a-t-il été rendu possible au sein de l'OMS ?

W.W. : Un groupe de personnes à l'OMS est associé de manière très étroite à l'industrie pharmaceutique...

B.O. : L'enquête du conseil de l'Europe va travailler aussi dans cette direction ?

W.W. : Nous voulons faire la lumière sur tout ce qui a pu rendre cette formidable opération d'intox. Nous voulons savoir qui a décidé, sur la base de quelles preuves scientifiques, et comment s'est exercé précisément l'influence de l'industrie pharmaceutique dans la prise de décision. Et nous devons enfin présenter des revendications aux gouvernements. L'objectif de la commission d'enquête est qu'il n'y ait plus à l'avenir de fausses alertes de ce genre. Que la population puisse se reposer sur l'analyse, l'expertise des institutions publiques nationales et internationales. Celles ci sont aujourd'hui discréditées car des millions de personnes ont été vaccinés avec des produits présentant d'éventuels risques pour leur santé. Cela n'était pas nécessaire. Tout cela a débouché aussi sur une gabegie d'argent public considérable.

B.O. : Avez-vous des chiffres concrets sur l'ampleur de cette gabegie ?

W.W. : En Allemagne ce sont 700 millions d'euros. Mais il est très difficile de connaître les chiffres précis car on parle maintenant d'un côté de reventes de vaccins à des pays étrangers et surtout les firmes ne communiquent pas, au nom du principe du respect du « secret des affaires » les chiffres des contrats passés avec les Etats et les éventuelles clauses de dédommagements qui y figurent.

B.O. : Le travail de « lobbying » des labos sur les instituts de santé nationaux sera-t-il aussi traité par l'enquête du conseil de l'Europe ?

W.W. : Oui nous nous pencherons sur l'attitude des instituts comme le Robert Koch en Allemagne ou Pasteur en France qui aurait dû en réalité conseiller leurs gouvernements de façon critique. Dans certains pays des institutions l'ont fait. En Finlande ou en Pologne, par exemple, des voix critiques se sont élevées pour dire : « nous n'avons pas besoin de cela ».

B.O. : La formidable opération d'intox planétaire n'a-t-elle pas été possible aussi parce que l'industrie pharmaceutique avait « ses représentants » jusque dans les gouvernements des pays les plus puissants ?

W.W. : Dans les ministères cela me paraît évident. Je ne peux pas m'expliquer comment des spécialistes, des gens très intelligents qui connaissent par coeur la problématique des maladies grippales, n'aient pas remarqué ce qui était en train de se produire.

B.O. : Que s'est-il passé alors ?

W.W. : Sans aller jusqu'à la corruption directe qui j'en suis certain existe, il y a eu mille manières pour les labos d'exercer leur influence sur les décisions. J'ai pu constater très concrètement par exemple comment Klaus Stöhr qui était le chef du département épidémiologique de l'OMS à l'époque de la grippe aviaire, et qui donc a préparé les plans destinés à faire face à une pandémie que j'évoquais plus haut, était devenu entre temps un haut cadre de la société Novartis. Et des liens semblables existent entre Glaxo ou Baxter (etc.) et des membres influents de l'OMS. Ces grandes firmes ont « leurs gens » dans les appareils et se débrouillent ensuite pour que les bonnes décisions politiques soient prises. C'est à dire celles qui leur permettent de pomper le maximum d'argent des contribuables.

B.O. : Mais si votre enquête aboutit, ne sera-t-elle pas un appui pour les citoyens d'exiger de leurs gouvernements qu'ils demandent des comptes à ces grands groupes ?

W.W. : Oui, vous avez raison, c'est l'un des grands enjeux lié à cette enquête. Les états pourraient en effet se saisir de cela pour contester des contrats passés dans des conditions, disons, pas très propres. S'il peut être prouvé que c'est la prise d'influence des firmes qui a conduit au déclenchement du processus alors il faudra les pousser à ce qu'ils demandent à être remboursés. Mais ça c'est uniquement le côté financier, il y a aussi le côté humain, celui des personnes qui ont été vaccinés avec des produits qui ont été insuffisamment testés.

B.O. : Quel type de risques ont donc pris, sans qu'ils le sachent, ces gens en bonne santé en se faisant vacciner ?

W.W. : Je le répète les vaccins ont été élaborés trop rapidement, certains adjuvants insuffisamment testés. Mais il y a plus grave. Le vaccin élaboré par la société Novartis a été produit dans un bio réacteur à partir de cellules cancéreuses. Une technique qui n'avait jamais été utilisée jusqu'à aujourd'hui.

B.O. : Pourquoi, je ne suis évidemment pas un spécialiste, mais comment peut-on prétendre faire un vaccin à partir de cellules malades ?

W.W. : Normalement on utilise des oeufs de poules sur lesquels les virus sont cultivés. On a besoin en effet de travailler sur des cellules vivantes. Car les virus ne peuvent se multiplier que de cette manière et donc, par définition, les préparations antivirus qui vont avec. Mais ce procédé présente un gros défaut, il est lent, il faut beaucoup d'oeufs. Et il est long et complexe sur le plan technique. Une autre technique au potentiel remarquable consiste à cultiver les virus sur des cellules vivantes dans des bio réacteurs. Pour cela il faut des cellules qui croissent et se divisent très vite. C'est un peu le procédé que l'on utilise pour la culture du yaourt que l'on réalise d'ailleurs aussi dans un bio réacteur. Mais dans ce contexte la cellule a été tellement bouleversée dans son environnement et sa croissance qu'elle croit comme une cellule cancéreuse. Et c'est sur ces cellules au rendement très élevé que l'on cultive les virus. Seulement pour fabriquer le vaccin il faut extraire à nouveau les virus de ces cellules sur lesquelles ils ont été implantés. Et il peut donc se produire que durant le processus de fabrication du vaccin des restes de cellule cancéreuse demeurent dans la préparation. Comme cela se produit dans la fabrication classique avec les œufs. On sait ainsi que dans le cas d'une vaccination de la grippe classique des effets secondaires peuvent apparaître chez les personnes qui sont allergiques à l'ovalbumine que l'on trouve dans le blanc d'oeuf. Il ne peut donc pas être exclu que des protéines, restes d'une cellule cancéreuse présentes dans un vaccin fabriqué par bio réacteur, n'engendre une tumeur sur la personne vaccinée. Selon un

vrai principe de précaution il faudrait donc, avant qu'un tel produit ne soit autorisé sur le marché, avoir la certitude à 100% que de tels effets sont réellement exclus.

B.O. : Et cela n'a pas été fait ?

W.W. : On ne l'a pas fait. L'AME (Agence Européenne du Médicament), une institution sous la responsabilité du commissaire européen à l'économie, basée à Londres, qui donne les autorisations de mise sur le marché des vaccins en Europe, a donné son feu vert à la commercialisation de ce produit en arguant, en l'occurrence, que ce mode de fabrication ne constituait pas un risque « significatif ». Cela a été très différemment apprécié par de nombreux spécialistes ici en Allemagne et une institution indépendante sur le médicament, qui ont au contraire alerté et fait part de leurs objections. J'ai pris ces avertissements au sérieux. J'ai étudié le dossier et suis intervenu dans le cadre de la commission santé du Bundestag dont j'étais alors membre pour que le vaccin ne soit pas utilisé en Allemagne. J'ai fait savoir que je n'étais certainement pas opposé à l'élaboration de vaccins avec cette technique. Mais qu'il fallait d'abord avoir une garantie totale d'innocuité. Le produit n'a donc pas été utilisé en Allemagne où le gouvernement a résilié le contrat avec Novartis.

B.O. : Quel est le nom de ce vaccin ?

W.W. : « OBTA FLU ».

B.O. : Mais cela veut dire que dans d'autres pays européens comme la France le produit peut être commercialisé sans problème ?

W.W. : Oui, il a obtenu l'autorisation de l'AME et peut donc être utilisé partout dans l'Union Européenne.

B.O. : Quelle alternative entendez-vous faire avancer pour que l'on échappe à de nouveaux scandales de ce type ?

W.W. : Il faudrait que l'OMS soit plus transparente, que l'on sache clairement qui décide et quelle type de relation existe entre les participants dans l'organisation. Il conviendrait aussi qu'elle soit au moins flanquée d'une chambre d'élue, capable de réagir de façon très critique où chacun puisse s'exprimer. Ce renforcement du contrôle par le public est indispensable.

B.O. : N'est ce pas la question d'un autre système capable de traiter une question qui relève en fait d'un bien commun aux citoyens de toute la planète qui affleure ?

W.W. : Pouvons-nous encore laisser la production de vaccins et la conduite de ces productions à des organisations dont l'objectif est de gagner le plus possible d'argent ? Ou bien la production de vaccins n'est-elle pas quelque chose du domaine par excellence, que les Etats doivent contrôler et mettre en oeuvre eux même ? C'est la raison pour laquelle je pense qu'il faut abandonner le système des brevets sur les vaccins. C'est à dire la possibilité d'une monopolisation de la production de vaccin par un grand groupe. Car cette possibilité suppose que l'on sacrifie des milliers de vies humaines, simplement au nom du respect de ces droits monopolistiques. Vous avez raison, cette revendication là a pris en tout cas pour moi l'aspect de l'évidence. ■

Quelques données relatives

La Grippe a suscité de grands effets de manches parmi les autorités de la santé et les professionnels qui ont ainsi souhaité affoler le public et soi-disant lui faire prendre conscience du danger... Voici cependant quelques données que les autorités escamotent aux yeux du public, mais qui méritent réflexion :

- La grippe commune tue chaque année 500.000 personnes dans le monde tandis que la fameuse épidémie de grippe aviaire, spectre agité au dessus de nos têtes durant plusieurs mois, n'a tué que... 250 personnes depuis son apparition dans les années 70 ! Drôle d'épidémie... Personne ne relativise...
- Chaque année, la malaria tue 1 million de personnes, maladie qui pourrait être prévenue par la simple distribution de moustiquaires et l'usage d'une plante cousine de l'armoise dont l'efficacité remarquable a été prouvée par les scientifiques chinois. Personne n'en parle...
- La diarrhée tue chaque année 2 millions d'enfants alors qu'elle peut être contrôlée par du simple charbon activé et l'usage d'huiles essentielles. Personne n'en parle...
- La rougeole, la tuberculose et les pneumonies tuent chaque année 10 millions de personnes, essentiellement dans les pays du tiers monde, alors que de simples mesures d'hygiène, la mise en place de fontaines, de pompes et des vaccins pourrait enrayer cette hécatombe dans ces pays, mais le désire-t-on vraiment ?
- Les maladies iatrogènes⁸ et nosocomiales⁹ tuent 13000 personnes par an en France (l'équivalent d'un Airbus qui s'écrase chaque week-end !), soit deux fois plus de morts que les accidents de la route. Personne n'en parle...

A chacun maintenant de méditer sur ces faits et de se faire sa propre opinion entre propagande intéressée et réalité de terrain, silences étonnants et omissions coupables.

Il est temps de réaliser que la survie est une question d'intelligence.

Ce ne sont pas les systèmes qui sont forcément mauvais, c'est ce que les potentats en font avec l'assentiment des foules « lobotomisées » par les médias.

© Pascal Labouret – 2010

www.chirosystem.com

⁸ Maladies causées par les médicaments chimiques (erreurs médicales, prescriptions inadaptées, négligences).

⁹ Maladies causées par les infections contractées en milieu hospitalier.