

Comment sortir de ce cauchemar hygiéniste-affairiste ?



Par Lucien SA Oulahbib

Peut-être une première porte de sortie : une dame d'un certain âge avancé (mais très sportive et sans comorbidités) ayant totalement confiance au narratif gouvernemental, admettant par exemple que les secondes et troisièmes doses puissent se nommer « rappel », mais préférant cependant ne pas trop approfondir quant à cette similitude supposée avec des traitements plus traditionnels (disons...) a néanmoins réagi vivement lorsque je lui ai annoncé que le préposé ministre de la Santé a bien parlé le 27 décembre de « quatrième dose possible ». Elle m'a alors répondu très spontanément et très vivement « non », de manière cinglante d'ailleurs, tout en se ravisant un peu quand même, face sans doute à sa hardiesse, en me disant ainsi qu'elle ne l'avait pas entendu. En étais-je sûr ? Je l'ai rassurée (je suis « rassuriste ») : « il » l'aura bien dit. Elle m'a alors coupé en disant, en réitérant même sur le même ton un « non » presque indigné s'agissant donc de ce quatrième shoot...

Si cette dame qui a suivi à la lettre toutes les consignes réagit ainsi, cela confirme ce que l'on entend ici et là concernant déjà le troisième shoot : pour beaucoup c'est « non », merci, non, on ne se shoote pas ainsi plusieurs fois par an, « cela ne se fait pas »...

D'autant que, d'après ce que j'ai appris, et au-delà des problèmes connexes comme les effets secondaires (*infra*), il ne sert à rien d'exciter ainsi son système immunitaire, puisqu'en l'absence d'une interaction avec le virus, les anticorps suscités artificiellement par l'injection s'estompent (au bout de trois mois désormais) ; ce qui fait que le système immunitaire, ainsi artificiellement excité, n'aura alors guère de « mémoire » lorsqu'il rencontrera de nouvelles mutations, puisque l'injection n'aura suscité qu'un *certain* spectre de réactions. Celles-ci deviennent inexistantes lorsqu'un autre variant surgit puisque, d'après ce que j'ai pu apprendre, ce dernier ne sera non seulement pas reconnu comme élément hostile, mais même considéré comme « ami » (les fameux anticorps « facilitants »). Alors que si ce variant se trouvait en face d'un système immunitaire non artificiellement excité, mais suffisamment renforcé par une bonne alimentation et les vitamines idoines (C et D) ce dernier peut alors déployer un spectre de réactions suffisamment larges pour que les diverses lignes de défense qui le composent soient suffisamment à même de neutraliser tout élément pathogène

(jusqu'à le domestiquer comme ces milliards de virus et bactéries qui composent notre deuxième cerveau.)...

Mais l'on n'entend guère le ministère de la Santé encourager la prise de traitements préventifs et distribuer un KIT composé de traitements précoces comme cela se fait au Guatemala (en Inde, au Japon, au Mexique, en Afrique, etc., etc.)



Concernant maintenant tous ces effets secondaires, niés en France lorsqu'ils sont graves (admis dans d'autres pays, quoique du bout des lèvres hormis le Japon) en disant qu'ils sont « rares », de « courte durée » et qu'il n'y a pas de « décès », objectons que dans les trois cas et à partir de toutes les données que j'ai pu consulter auprès de personnes compétentes en la matière, ces affirmations sont sujettes à caution pour trois raisons :

1/ « rares » ? Nous n'en savons rien ou si peu, les remontées de « pharmacovigilance » étant parcellaires (10 % d'officialisées), mais l'on parle de plusieurs millions dans le monde, des centaines de milliers en Europe...

2/ « courte durée » ? Tout dépend de ce que l'on entend par là puisque nombre de témoignages indiquent que la fatigue persiste et que les performances s'en trouvent réduites sur plusieurs mois...

3/ « Pas de décès » ? C'est là une gageure, du moins en France (car ailleurs c'est admis : 28 000 en Europe, à visualiser via les 10 % de remontées ce qui fait bien plus...) et puis deux arguments de base peuvent être avancés :

a/ comment se fait-il que tous les morts supposés liés aux injections pour certains, mais niés par les autres aient, tous, et tout de même un point commun : ils ont été TOUS été injectés ?... Car l'on ne parle évidemment pas de morts n'ayant pas eu en commun d'injection, cela n'aurait aucun sens ;

b/ comment se fait-il que certains morts – ou alors ayant (eu) de graves effets – soient des jeunes et sportifs, professionnels parfois qui plus est, alors que ces personnes, en particulier les « pro », ont *régulièrement* des visites de surveillance qui auraient repéré des prédispositions à des malaises cardiaques par exemple ?...

L'on peut certes rétorquer que face aux milliards d'injectés, quelques millions de cas plus ou moins graves et quelques centaines de milliers de morts ne comptent guère ; mais cette argumentation est étrange, car, déjà, elle est datée : on la croirait en effet sortie tout droit des « *Sentiers de la gloire* » où il était aisé, parfois pour gagner une étoile et/ou renforcer une position de pouvoir, d'envoyer à la boucherie des centaines de milliers de jeunes vies. Par ailleurs et heureusement il s'avère sans doute que le système immunitaire peut supporter des injonctions paradoxales (comme produire son propre ennemi, la fameuse Spike, et, en même temps, les anticorps supposés la neutraliser). Enfin, nous ne savons pas ce qui se passera après le quatrième, cinquième, sixième shoot... Il n'est pas sûr que même pour des organismes en bonne santé la pression des injections paradoxales ne produise pas des effets aujourd'hui encore inconnus...

Le seul principe de précaution qui vaille serait d'arrêter cette démesure et d'en revenir à des choses simples : laisser les médecins sans conflit d'intérêts prescrire, renforcer par une solide politique de santé les traitements préventifs et précoces, et enfin prendre à bras le corps cette question de la *syndémie* qui touche en particulier *la foule solitaire* des pays dits "avancés"...