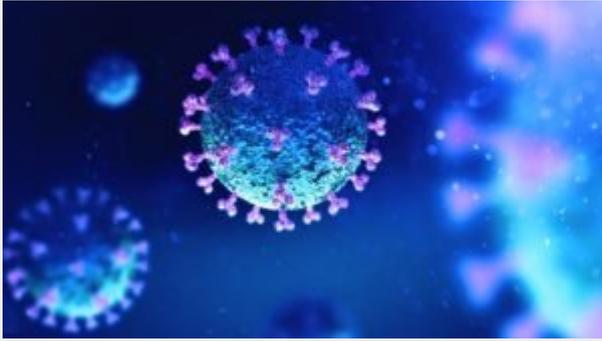


Covid-Arnaque : il n'y a pas de pandémie – une vision britannique de l'imposture

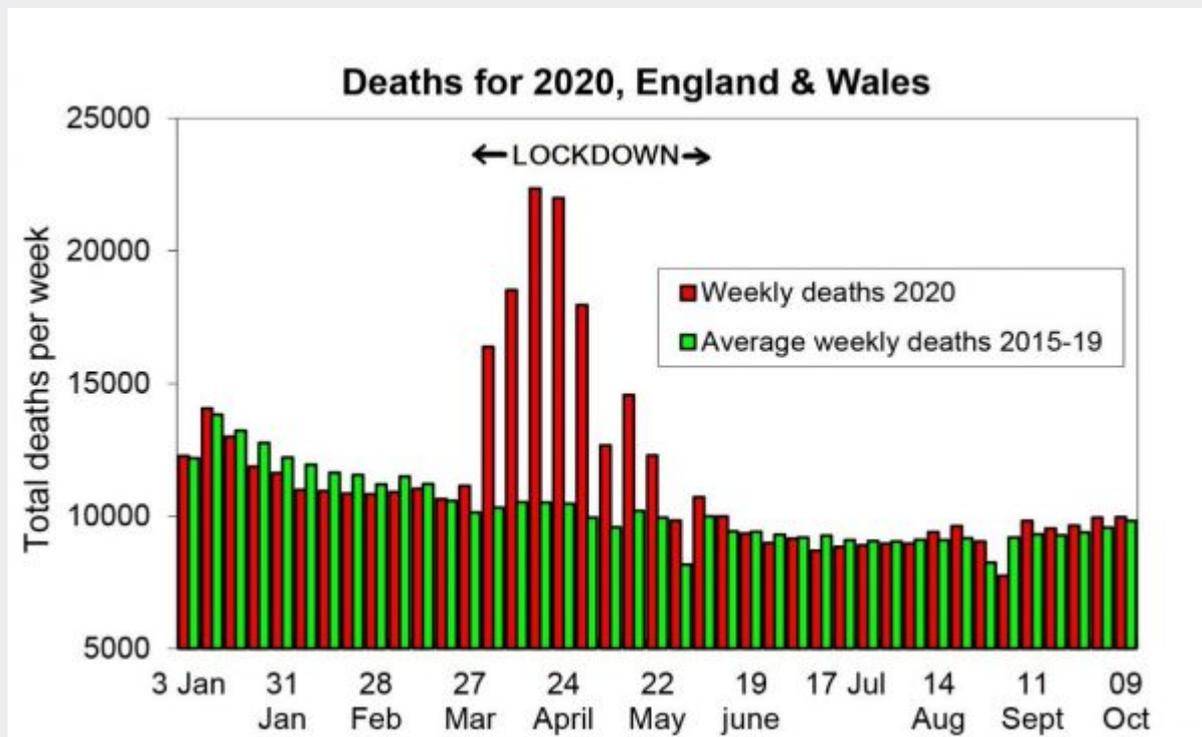


[Source : La cause du peuple]

[Traduction de There Is No Pandemic, by Nick Kollerstrom – The Unz Review]

2020 a vu 14% de décès de plus que la moyenne, l'année dernière en Angleterre et au Pays de Galles et cela s'est élevé à soixante-quinze mille décès supplémentaires. Nous utilisons ici les chiffres du Bureau des statistiques nationales, car il donne le total des décès hebdomadaires, plus également à titre de comparaison une valeur moyenne des décès hebdomadaires correspondants au cours des cinq années précédentes.^[1]

Cela se compare au chiffre de quatre-vingt dix mille morts pour l'ensemble du Royaume-Uni, prétendument attribuable au covid-19.



Nous posons ici et répondons à la question, *qu'est – ce qui a causé cet excès de décès ?* La réponse ne sera pas certaine, mais sera l'explication la plus simple possible. Par le rasoir d'Occam, nous sommes obligés de le prendre.

Pour le premier trimestre de l'année dernière, les décès en Angleterre et au

Pays de Galles ont *diminué* : pour une raison quelconque, la mortalité hebdomadaire globale était de 3% *inférieure* à la moyenne annuelle. Ensuite , autour de l'équinoxe de printemps le 23 Mars rd Lockdown a été annoncé et tout à coup, les décès ont bondi jusqu'à alors que des milliers de morts supplémentaires ont commencé à se produire semaine après semaine. Cela a continué tout au long des mois d'avril et de mai, puis finalement, la première semaine de juin, les Britanniques ont de nouveau été autorisés à sortir: avec soulagement, nous avons pu marcher dans les rues et les parcs, les cafés et les pubs ont rouvert.

Ces mois de verrouillage ont vu 59 000 décès en excès (voir graphique). Cela vient de compter les onze semaines se terminant le 27 Mars au 5^e Juin, comme la période de verrouillage.

La question se pose de savoir ce qui les a provoqués? Cela aurait-il pu être, par exemple, le choc? Le mois d'avril a enregistré en moyenne 90% de décès de plus que d'habitude! Puis mai n'était pas si mal, car les gens se sont habitués à la nouvelle réalité sinistre.

Dans les semaines qui ont suivi le Lockdown, c'est-à-dire après la première semaine de juin, tout l'excédent de décès a soudainement disparu. Au cours des quatre mois suivants, les décès sont restés *exactement moyens* par rapport aux années précédentes.

Le graphique montre ce processus distinct en trois étapes.

Données OBNS pour les semaines se terminant						
3 janvier au 20 mars	12 semaines	138 916	143 738	-4 822	-3%	
27 mars au 5 juin	11 semaines	168 396	109 703	+58 693	+ 54%	CONFINEMENT
12 juin au 9 oct	18 semaines	166 392	165 808	+584	0%	

Ces chiffres suggèrent que c'est le verrouillage lui-même et non aucun virus, qui a causé les décès excessifs.

Nous rappelons ici une enquête minutieuse réalisée en mai dernier qui a révélé que, dans tous les pays disposant de chiffres de mortalité fiables, leur augmentation de la mortalité a commencé *après* l'imposition du verrouillage et pas avant. Il y a une différence très simple entre cause et effet: la cause vient en premier, *avant* l'effet!

Un deuxième Lockdown a été imposé au cours du mois de novembre. Celui-ci manquait de la même valeur de terreur et de choc que le premier et n'atteignait donc qu'une surmortalité nette de 18%: pour les cinq semaines allant de la semaine se terminant le 6 novembre à celle du 4 décembre, il y avait neuf mille décès en excès, par rapport à la moyenne saisonnière.

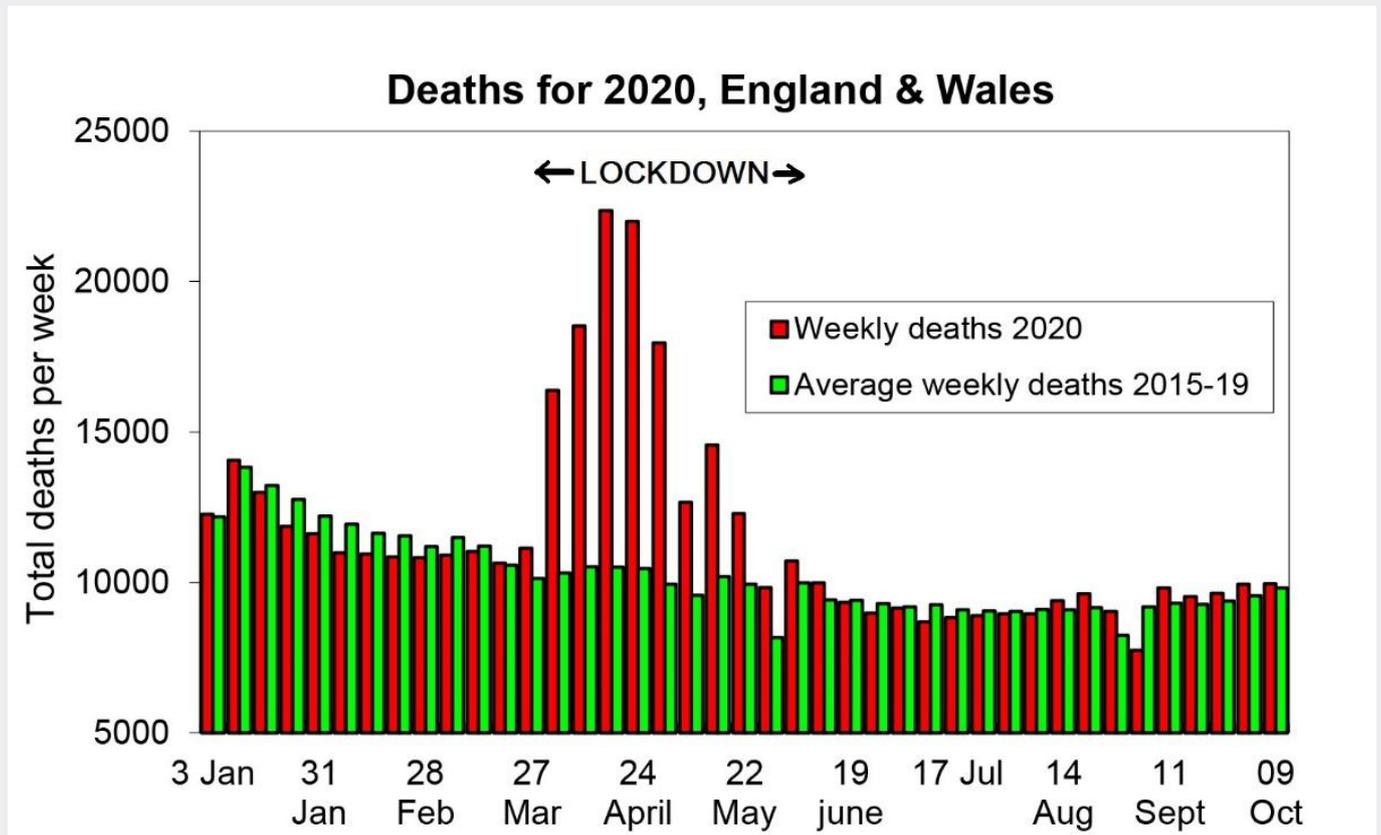


Figure: données hebdomadaires du Bureau des statistiques nationales pour 2020, comparant la mortalité totale par semaine avec une moyenne estimée des cinq années précédentes.

Après l'équinoxe d'automne, alors que les nuits s'allongeaient, le gouvernement a recommencé à terroriser la population en parlant de «l'hiver sombre» à venir. D'une manière ou d'une autre, ils savaient qu'une «deuxième vague» arrivait, et qu'il faudrait donc un «deuxième verrouillage» et pas de Noël. Voici ce que j'ai dit dans un podcast du 20 octobre :

Ils essaient de susciter une autre grosse panique, prétendant qu'il y a une deuxième vague... survenue cet automne. Ils ont recommencé à propager la peur. Ils ont imposé ces niveaux de Lockdown qui sont plutôt terrifiants. Beaucoup de stress qu'ils mettent sur les gens. Je me suis demandé : est-ce que les morts vont recommencer comme la dernière fois?

Cela s'est-il produit? Comme auparavant, les chiffres montrent une augmentation au moment du verrouillage et juste avant, mais cette fois, elle n'a pas disparu après le verrouillage. C'est parce qu'il n'y a pas vraiment eu de détente. Au contraire, des mesures encore plus draconiennes ont été annoncées, avec la mesure inouïe de la police arrêtant les gens qui marchent dehors, pour leur demander s'ils avaient de bonnes raisons de sortir de chez eux. Rencontrer des amis a été interdit, etc. Cette pression a augmenté la mortalité encore davantage et nous avons ici en particulier relevé la « semaine de Noël » finissant le 25 décembre, avec une surmortalité énorme de 45%. Ce n'était pas un joyeux Noël. C'est trois mille cinq cents personnes

supplémentaires (par rapport aux années précédentes) en une semaine, probablement causées par le choc et le désespoir de l'annulation de Noël. La semaine suivante, c'était encore très élevé : 26% d'excès, alors que les gens affrontaient la sombre nouvelle année.

Exprimer cette surmortalité comme une moyenne mensuelle globale, pour les derniers mois de 2020, facilite les choses. En prenant ainsi chaque mois dans son ensemble et en sélectionnant quatre semaines de données pour chaque mois :

Septembre des semaines se terminant	11 sept au 2 oct.	+ 4%
octobre	9 oct au 30 oct	+ 7%
novembre	6 nov au 27 nov	+ 18%
décembre	4 décembre au 1er janvier	+ 21%

Lentement, les décès excédentaires (comparés, comme auparavant, aux années précédentes) ont augmenté tout au long de l'automne et de l'hiver. Le mois de décembre a eu dix mille morts supplémentaires. Doit-on prendre l'avis du gouvernement, que ces décès ont été *causés par* le virus CV19, et que les restrictions de plus en plus sévères étaient une réponse nécessaire pour «contenir» la propagation de ce virus ? Une hypothèse plus simple serait qu'il n'y a pas de virus tuant des gens, alors que le stress de la faillite, de la solitude, etc. imposé par les décrets du gouvernement a vraiment tué des gens. Ainsi, par exemple le « niveau 4 » [de confinement] a été annoncé le 19 Décembre pour une grande partie de l'Angleterre, ce qui a *donné lieu* à la mortalité la plus élevée pour la semaine suivante. Ce coup de grâce à Noël pour tout le monde – jamais interdit depuis l'époque d'Oliver Cromwell – a eu un impact profond, faisant grimper l'indice de mortalité.

Dans l'ensemble, il semblerait que ce soit la politique de verrouillage du gouvernement qui tue des gens et non une nouvelle maladie. Le stress, la solitude, la peur et le désespoir *sont à l'origine de* l'excès de décès, avec le vidage des hôpitaux, en particulier des personnes âgées, et l'annulation des services normaux en raison de la «pandémie». Si le gouvernement le sait, il s'agit d'un programme de réduction de la population.

Un rapport récent du CDC américain a approuvé l'approche que nous avons adoptée ici, à savoir que l'importance de CV19 ne peut être appréciée qu'en termes de mortalité totale. Publié sur le site de l'Université John Hopkins, le 22 novembre (mais retiré peu après), il partage l'avis qu'aucun virus tue des gens plus que la grippe normale, alors que les décès dus à d'autres causes sont reclassés Covid19 :

Selon de nouvelles données, les États-Unis se classent actuellement au premier rang pour le nombre total de cas de COVID-19, de nouveaux cas par jour et de décès. Genevieve Briand, directrice adjointe du programme de maîtrise en économie appliquée à Hopkins, a analysé de manière critique

l'effet du COVID-19 sur les décès aux États-Unis en utilisant les données des Centers for Disease Control and Prevention (CDC) dans son webinaire intitulé « Morts COVID-19 : un regard sur les données américaines. »

De la mi-mars à la mi-septembre, le nombre total de décès aux États-Unis a atteint 1,7 million, dont 200 000, soit 12% du total des décès, sont liés au COVID-19. Au lieu de regarder directement les décès dus au COVID-19, Briand s'est concentrée sur le nombre total de décès par groupe d'âge et par cause de décès aux États-Unis et a utilisé ces informations pour faire la lumière sur les effets du COVID-19.

Elle a expliqué que l'importance du COVID-19 sur les décès aux États-Unis ne peut être pleinement comprise que par comparaison avec le nombre total de décès aux États-Unis.

Après avoir récupéré des données sur le site Web du CDC, Briand a compilé un graphique représentant les pourcentages du nombre total de décès par catégorie d'âge du début février au début septembre, qui comprend la période allant de la détection du COVID-19 aux États-Unis à la montée en flèche des taux d'infection.

Étonnamment, les décès de personnes âgées sont restés les mêmes avant et après le COVID-19. Étant donné que le COVID-19 affecte principalement les personnes âgées, les experts s'attendaient à une augmentation du pourcentage de décès dans les groupes plus âgés. Cependant, cette augmentation ne ressort pas des données du CDC. En fait, les pourcentages de décès parmi tous les groupes d'âge restent relativement les mêmes.

« La raison pour laquelle nous avons un nombre plus élevé de décès par COVID-19 signalés chez les personnes âgées que chez les personnes plus jeunes est tout simplement parce que chaque jour aux États-Unis, les personnes âgées meurent en plus grand nombre que les personnes plus jeunes », a déclaré Briand.

Briand a également noté que 50 000 à 70 000 décès sont observés avant et après le COVID-19, indiquant que ce nombre de décès était normal bien avant l'apparition du COVID-19. Par conséquent, selon Briand, non seulement le COVID-19 n'a eu aucun effet sur le pourcentage de décès de personnes âgées, mais il n'a pas non plus augmenté le nombre total de décès.

Ces analyses de données suggèrent que contrairement aux hypothèses de la plupart des gens, le nombre de décès par COVID-19 n'est pas alarmant. En fait, il n'a relativement aucun effet sur les décès aux États-Unis...

Lorsque Briand a examiné les données de 2020 au cours de cette période saisonnière, les décès liés au COVID-19 ont dépassé les décès dus aux maladies cardiaques. C'était très inhabituel puisque les maladies cardiaques ont toujours prévalu comme la principale cause de décès. Cependant, en examinant de plus près les chiffres des décès, elle a noté quelque chose d'étrange. Alors que Briand comparait le nombre de décès par cause au cours de cette période en 2020 à 2018, elle a remarqué qu'au lieu de l'augmentation drastique attendue pour toutes les causes, il y

avait une diminution significative des décès dus aux maladies cardiaques. Plus surprenant encore, comme le montre le graphique ci-dessous, cette baisse soudaine des décès est observée pour toutes les autres causes.

Cette tendance est tout à fait contraire à la tendance observée toutes les années précédentes. Fait intéressant, comme le montre le tableau ci-dessous, la diminution totale des décès dus à d'autres causes équivaut presque exactement à l'augmentation des décès par COVID-19. Cela suggère, selon Briand, que le nombre de morts du COVID-19 est trompeur. Briand pense que les décès dus aux maladies cardiaques, aux maladies respiratoires, à la grippe et à la pneumonie peuvent plutôt être reclassés comme étant dus au COVID-19.

[NdNM : selon la phrase mise en rouge, la conclusion ici devrait plutôt être formulée comme suit : Briand pense qu'une partie (importante ?) des décès habituellement attribués aux maladies cardiaques, aux maladies respiratoires, à la grippe et à la pneumonie ont été reclassés comme étant dus au Covid-19.]

Sur la base de cette analyse, le meilleur moyen de mettre fin au massacre continu de Britanniques âgés serait de mettre fin aux verrouillages et de reprendre une vie normale. Comme l'a bien expliqué le Dr Simone Gold (de Frontline Doctors) , CV19 ne fait que «tuer» des personnes âgées qui étaient sur le point de mourir de toute façon. Il ne peut pas être démontré qu'«avoir» CV19, c'est-à-dire être testé PCR «positif» a contribué à raccourcir leur durée de vie. Ce n'est donc pas un lien causal, c'est-à-dire que la prétendue maladie n'a pas «causé» leur mort. C'est pourquoi la distribution par âge du CV-19 ne se distingue pas de celle de la population normale.

L'âge moyen des décès en Angleterre et au Pays de Galles est de 81,5 ans, tandis que l'âge moyen des décès de «Covid-19» est de 82,4 ans (données ONS). Ce que cela nous dit est très simple : la maladie *n'existe pas*.

Le concept de «test» PCR a toujours été frauduleux . Le soi-disant «test» PCR multiplie les fragments de chaînes nucléotidiques et le nombre de cas «positifs» dépend du facteur de multiplication utilisé ainsi que du nombre de personnes testées. Il ne viendra jamais un moment où le virus sera «guéri» ou «résolu» ou quoi que ce soit que les gens imaginent que le gouvernement essaie de faire (s'il le sait!), de sorte que le test PCR cesse [alors] de générer des tests «positifs». Personne ne vous donnera jamais la preuve que les personnes dont le test est «positif» tombent malades plus souvent que les autres. Y a-t-il un but de la politique gouvernementale, à part terroriser la population ? Est-ce [vraiment] pour tuer le virus ? Cela ne pourra jamais arriver car le virus n'est pas vivant.

Le 13 janvier, l'Organisation mondiale de la Santé a fait machine arrière sur le « test » PCR, en disant qu'il est simplement un outil de diagnostic qui peut aider. Elle conseille maintenant :

Lorsque les résultats des tests ne correspondent pas à la présentation clinique, un nouvel échantillon doit être prélevé et retesté en utilisant une technologie NAT identique ou différente.

En d'autres termes, un seul test PCR *ne doit pas être utilisé* pour diagnostiquer une infection à Sars-Cov-2. Ce n'est qu'un guide !

La plupart des tests PCR sont indiqués comme une aide au diagnostic. Par conséquent, les prestataires de soins de santé doivent considérer tout résultat en combinaison avec le moment de l'échantillonnage, le type d'échantillon, les spécificités du test, les observations cliniques, les antécédents du patient, le statut confirmé de tout contact et les informations épidémiologiques.

Nous avons donc finalement compris que le PCR *ne peut pas servir au diagnostic*. C'est exactement ce qu'a dit son inventeur Kary Mullis. Alors oubliez tous les chiffres que vous avez entendus sur les «cas» et les «décès de covid» – on ne peut pas s'y fier.



Si l'on voulait croire qu'il y avait une maladie associée à ce virus, nous serions sûrement d'accord avec le Dr Alexander Myasnikov, nommé l'année dernière en tant que conseiller médical en chef de la Russie. Dans une interview, il a expliqué comment le monde avait fortement réagi de manière excessive à l'histoire de CV19 et que le nombre de morts en Occident était largement surestimé. Il a ajouté :

« Tout est exagéré. C'est une maladie respiratoire aiguë avec une mortalité minimale. »

Ainsi, l'ancien médecin-chef de l'Ontario a récemment contesté la politique de son gouvernement en disant: « Nous sommes bloqués pour un taux de mortalité par infection de moins de 0,2 % ? » et le verrouillage n'est pas « soutenu par une science solide ». Il veut dire ici que pour ceux dont le test PCR est positif, un sur cinq cents mourra. La période de temps impliquée ici doit être définie, par exemple elle pourrait être d'un mois : nous mourons tous, et étant donné que l'âge médian des décès présumés CV19 est d'environ 80 ans, ce qui pourrait bien être un taux de mortalité normal – surtout si on teste avec le PCR toutes les personnes admises à l'hôpital.

En novembre dernier, une infirmière de Cornouailles s'est fait connaître en affirmant que les salles de l'hôpital étaient vides depuis des mois quand on a prétendu qu'elles débordaient. Elle a déclaré que chaque fois qu'ils avaient des patients grippés, ils étaient classés comme Covid : « Les cas de grippe et de Covid sont désormais enregistrés comme "la même chose" sur les certificats de décès. » Ce ne serait pas nécessaire si la maladie existait vraiment. Sans surprise, la grippe de cet hiver a mystérieusement disparu. Une femme qui a marché autour de son hôpital local en train de filmer ses salles vides a été arrêtée chez elle par la police le lendemain.

L'existence même du virus ne peut pas être démontrée, ce qui signifie qu'il ne peut pas être différencié, de manière fiable, de tous les autres coronavirus normaux, avec lesquels nous vivons depuis le début des temps. Il n'a *jamais été isolé*. Soyons clairs à ce sujet ! En avril dernier, un département scientifique de l'UE a admis :

« *Aucun isolat de virus avec une quantité quantifiée de SARS-CoV-2 n'est actuellement disponible...* »

Et la même chose a été reprise quelques mois plus tard par le Center for Disease Control américain :

« *Étant donné qu'aucun isolat viral quantifié du nCoV 2019 n'est actuellement disponible, des tests [de diagnostic] conçus pour la détection de l'ARN du nCoV 2019 ont été testés avec des stocks caractérisés d'ARN complet transcrit in vitro...* »^[2]

En d'autres termes, personne ne peut tenir un tube à essai ou une boîte de Pétri et dire: « Voici le COVID-19 ». Les séquences génétiques publiées du prétendu virus ne sont que de simples constructions hypothétiques. Oui, une maladie a éclaté à Wuhan en novembre 2019 et oui, les autorités chinoises ont publié une séquence génétique qui en serait, mais alors ?

Promotion pornographique de la peur

Le gouvernement a besoin de votre peur. Il veut votre attention, *mais* sait qu'il n'a aucune chance d'améliorer votre vie de quelque manière que ce soit. Nous avons donc un ministre de la Santé qui ne sait rien de la santé ou du bien-être : il peut attirer votre attention en vous disant que vous ne pourrez pas voyager sans vaccin. *Ils ont besoin de votre peur* et, au siècle dernier, le gouvernement a pu stimuler votre peur en menaçant d'appuyer sur le bouton nucléaire. Cela ne fonctionne plus. Le dernier exercice du gouvernement britannique en matière de pornographie de peur conseille aux citoyens de se comporter *comme s'ils étaient malades*. («Agissez comme vous l'avez compris»). Oui, cela ressemble à la façon de promouvoir la santé.



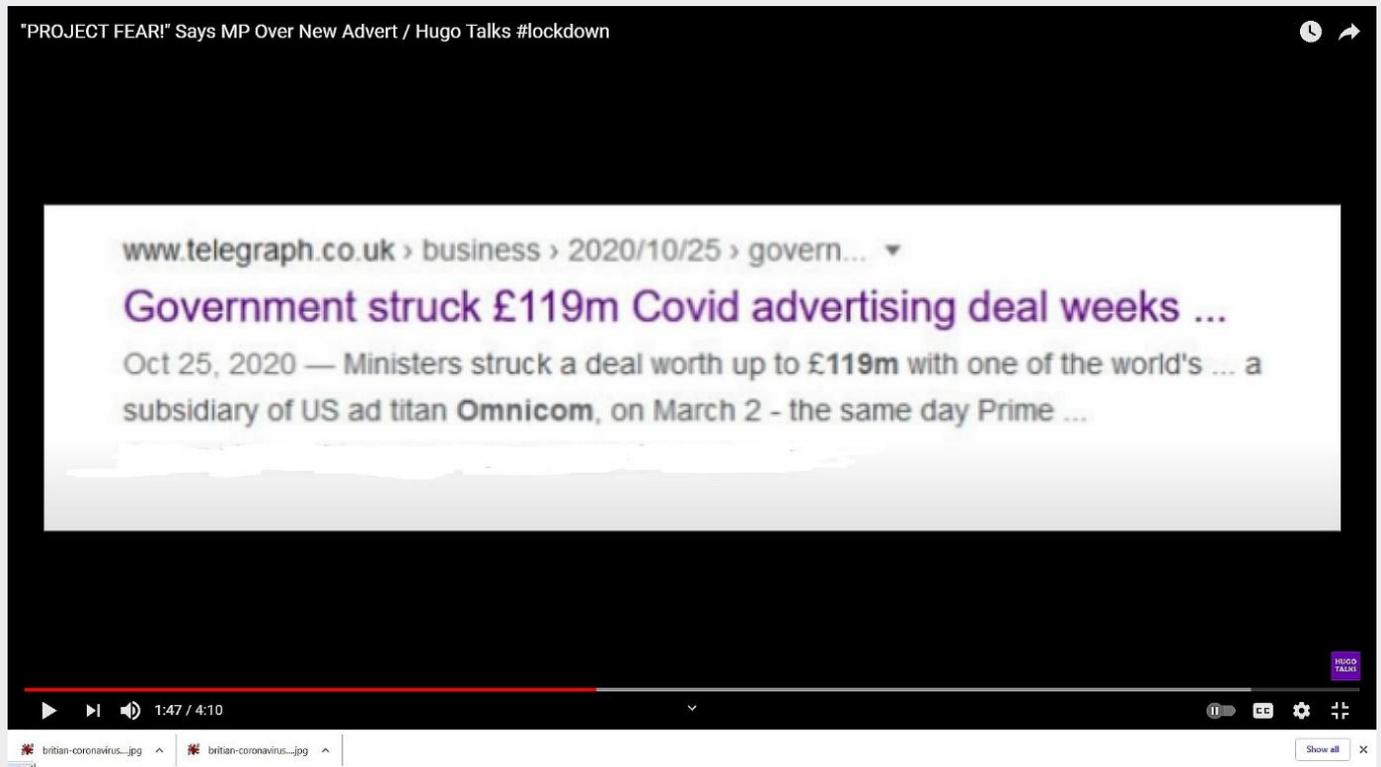
Il promeut en outre l'idée diabolique selon laquelle des personnes en parfaite santé peuvent transmettre des maladies («n'importe qui peut la propager»). On pourrait citer ici l'expert de l'OMS, la Dre Maria van Kerkhove :

« D'après les données dont nous disposons, il semble encore rare qu'une personne asymptomatique transmette effectivement à un individu secondaire. C'est très rare. »

Dre Maria van Kerkhove (Chef de l'unité Maladies émergentes et zoonose de l'OMS lors d'un point de presse du siège de l'agence des Nations Unies à Genève, 6.6.20).

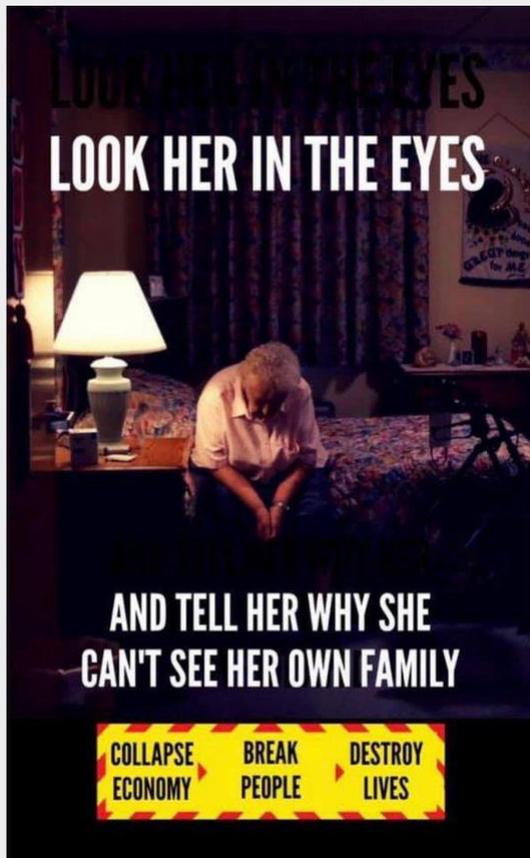
Certes, elle a été obligée de faire marche arrière et de se rétracter, mais elle l'a dit.^[3]

Pour reprendre les mots du *Daily Mail*, de « Terrifiantes nouvelles annonces télévisées » sont promues par le gouvernement (23 janvier 2021). Cette pornographie de peur est organisée par l'agence de presse américaine Omnicom qui a signé le 2 mars un contrat publicitaire pro confinement trois semaines *avant* le verrouillage :



Le journaliste Neil Clark a commenté^[4] la nouvelle du Daily Telegraph selon laquelle le gouvernement britannique a conclu un accord d'une valeur de 119 millions de livres sterling avec une société de publicité américaine, OMD Group, exhortant les gens à « rester à la maison, rester en sécurité » trois semaines complètes avant que Boris Johnson ordonne un verrouillage. Pensez à ce que cela signifie. Ce même «Stay home Stay safe» aurait été planifié l'année précédente lors de l'événement américain «Event 201» organisé par Bill Gates et autres. La peur bloque la pensée rationnelle et cohérente, c'est pourquoi le gouvernement en a besoin.

Les gens oublient peut-être à quel point la grippe hivernale peut être débilite et comment elle peut durer des semaines. Maintenant, ils veulent l'appeler COVID. Soutenons ici la professeure Dolores Cahill, qui s'est penchée sur le séquençage des tests PCR. En Irlande, il a été constaté que sur quinze cents tests PCR «tous étaient des virus de la grippe A et B, aucun d'entre eux n'était du SRAS-COV2». Son groupe demandera une action en justice lorsque les tests indiquent la grippe plutôt que le CV19 spécifique et les médecins pourront être poursuivis pour négligence médicale. (Rapport Corbett, 23 minutes). Cela semble être une manière prometteuse de lutter contre ce virus fantôme.



« Est-ce une épidémie de désespoir ? » a demandé ce commentateur perspicace, Peter Hitchens. Les scientifiques sont formés à ne pas prendre en compte les émotions et à rechercher les choses, les objets comme agents causaux, alors qu'ici nous sommes d'accord avec Peter Hitchens sur le fait que les conditions négatives de l'âme de la population causées par les politiques gouvernementales conduisent à la mort. L'article de Hitchens cite l'éminent professeur de microbiologie médicale, Sucharit Bhakdi :

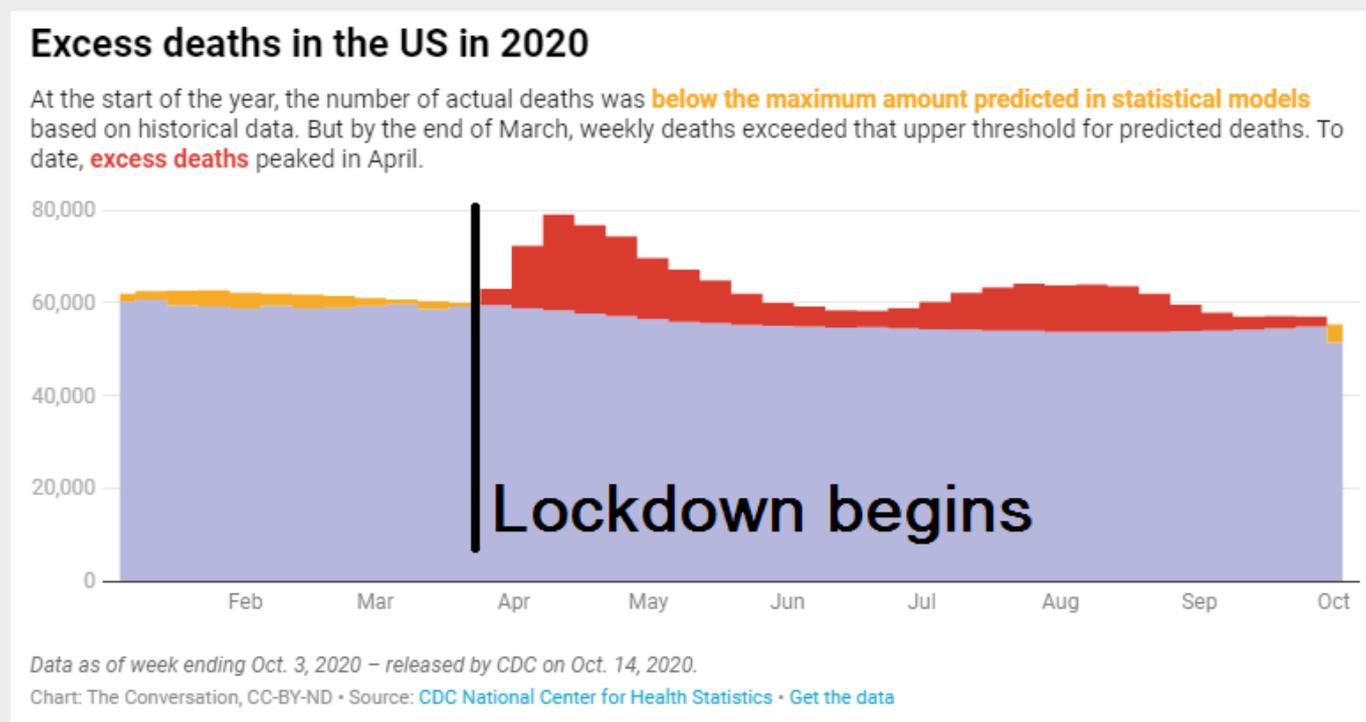
« Il a dit que les personnes âgées avaient le droit de faire des efforts pour rester en forme, actives, occupées et en bonne santé. Mais il a averti que la fermeture de la société les condamnerait à une mort prématurée en empêchant cela.

« Les contacts sociaux et les événements sociaux, le théâtre et la musique, les voyages, les sports et les loisirs contribuent tous à prolonger leur séjour sur terre. L'espérance de vie de millions de personnes est raccourcie ».

Dans une prédiction qui s'est révélée terriblement précise, il a ajouté : « L'impact horrible sur l'économie mondiale menace l'existence d'innombrables personnes. Les conséquences pour les soins médicaux sont profondes. Déjà, les services aux patients qui en ont besoin sont réduits, les opérations annulées, les cabinets vides, à cause du personnel hospitalier qui diminue. Tout cela aura un impact profond sur toute notre société ».

C'est ce qui tue des gens, il n'y a pas d'autre pandémie.

Nous sommes ici préoccupés par le Royaume-Uni, mais à titre de comparaison, terminons par un graphique montrant le taux de mortalité hebdomadaire aux États-Unis en 2020, montrant le même effet.



Le graphique montrait un excès de 280 000 décès au-dessus des niveaux normaux attendus, après le verrouillage. La page Web hébergeant ce graphique indique que « le grand pic de décès en avril 2020 correspond à l'épidémie de coronavirus ». Je suggère ici un point de vue différent.

Par Nick Kollerstrom , PhD, auteur de *The Great British coronavirus Hoax, A Sceptics view* (interdit par Amazon.)

Notes

[1] En utilisant cinquante-deux semaines pour 364 jours de l'année, de celle se terminant le 3 janvier 2020 à celle du 1^{er} Janvier 2021, l'ONS compare une semaine de 2020 avec la valeur moyenne pour la période 2015-9.

[2] CDC «Caractéristiques de performance du panneau de diagnostic PCR en temps réel 2019-Novel Coronavirus» p.39, 13.7.20. Cela a été effacé du Web, mais voyez la réponse du BMJ.

[3] Une vaste étude chinoise de dix millions de personnes autour de Wuhan entre mai et juin n'a montré « aucune preuve que les cas positifs sans symptômes propagent la maladie » : *Nature* 20.11.20 « Dépistage de l'acide

nucléique du SRAS-CoV-2 après le verrouillage ».

[4] RT «Psychologie inversée Covid-19» de Neil Clarke, 28.10.20, supprimée, mais conservée sur la vidéo Hugo Talks [Note : vidéo également censurée].