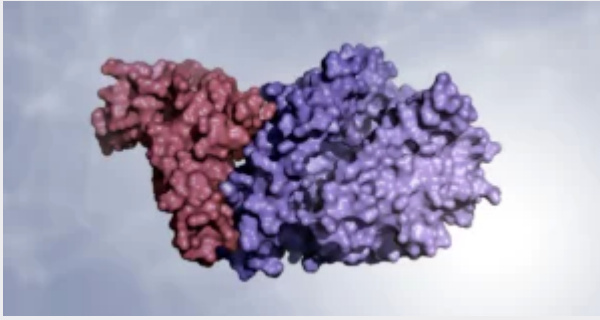


## Covid et spike syndrome : à ne pas confondre !



Par Jamila Buret

Un précédent article avait pour titre : « En faisant produire la protéine spike par les cellules, vacciner revient à inoculer la maladie ».

Le présent article a pour but de préciser la « maladie » qui est inoculée.

*« Malgré un taux de vaccination élevé, la Corée du Sud enregistre la pire épidémie de Covid depuis le début de la pandémie. »*

*« On remarque une forte proportion de personnes vaccinées parmi les malades du Covid hospitalisés ou en soins intensifs. »*

*« Les risques de contamination sont plus élevés chez les vaccinés que chez les non-vaccinés ».*

Ces constats d'une recrudescence de l'épidémie reviennent de plus en plus, surtout dans les pays à forte couverture vaccinale.

Première réaction logique : les vaccins anti Covid ne protègent pas de l'infection au virus SARS-CoV-2 ni des formes graves. Et cette inefficacité augmente avec le nombre de doses injectées ainsi qu'avec chaque nouveau variant ! Alors, à quoi servent ces vaccins ?

Deuxième réaction : celle des spécialistes qui cherchent des explications.

La première explication possible est la facilitation de l'infection par les anticorps ou ADE (antibody dependent enhancement), que l'on appelle aussi « maladie aggravée par la vaccination » (vaccine-associated enhanced disease), qui s'applique à tous les coronavirus. Au lieu de protéger de la maladie en cas de contact avec le virus, le vaccin facilite l'infection !

Une autre possibilité concerne les problèmes d'immunodéficience : plus de 140 études publiées à ce jour montrent que la protéine Spike provoque une perturbation et un dérèglement majeurs du système immunitaire de l'hôte humain.

Une troisième explication consisterait à remettre en cause le diagnostic de

Covid (maladie due à l'infection par le coronavirus SARS-CoV-2) chez une partie des personnes vaccinées. On aurait tendance à mettre l'étiquette « Covid » sur des symptômes qui ne sont pas dus à une infection par le SARS-CoV-2, mais à un effet indésirable du vaccin, lié à la toxicité de la protéine spike.

Cet article est un essai de démonstration de cette dernière hypothèse.

Rappelons que le diagnostic du Covid est basé essentiellement sur le test PCR.

## 1 Diagnostic du Covid

En Fac de médecine, les étudiants apprennent que chaque maladie est caractérisée par son tableau clinique : l'ensemble des symptômes de cette maladie. Et les médecins ont toujours diagnostiqué la maladie lors d'une consultation, par l'examen des symptômes présentés par le patient ; ils ne font éventuellement appel à des tests, analyses, IRM, etc., que pour confirmer et/ou préciser le diagnostic.

Dans le cas du Covid, on s'est focalisé sur les seuls tests PCR pour diagnostiquer la maladie et l'on a assimilé « cas positif » à malade, même en l'absence de symptômes ; alors qu'un vrai malade présente des signes cliniques (fièvre, toux, migraine...).

Cette pseudo-pandémie a introduit plusieurs concepts nouveaux en médecine, comme le « cas positif » ou simplement « cas », et grâce à la propagande des médias mainstream, l'immense majorité du public confond désormais « cas » et malade. Ce qui est une aberration ! Répétons-le encore une fois : un malade, pour n'importe quelle maladie, présente des symptômes de cette maladie !

Autres nouveaux concepts : « cas asymptomatique », « cas contact », « cluster ».

Le choix de caractériser l'épidémie par le nombre de cas a permis d'en amplifier la gravité, alors que, traditionnellement, les épidémiologistes se sont toujours référés à la mortalité.

## Tests PCR

*« Le test PCR est un processus. Il ne vous dit pas que vous êtes malade ».*

*DrKaryMullis, lauréat du prix Nobel et inventeur de la RT-PCR, décédé en août 2019.*

La RT-PCR est une technique d'amplification de matériel génétique nécessaire dans des recherches en laboratoire. Son inventeur, à plusieurs reprises, a

insisté pour dire qu'elle ne pouvait en aucun cas être utilisée pour le diagnostic de maladies virales.

De plus, les tests PCR utilisés pour détecter les « cas positifs » ont été imposés à la population dans des conditions techniques discutables : absence de standardisation, nombre de cycles d'amplification trop élevé (40 à 50), responsable d'un très grand nombre de faux positifs, manque de spécificité.

Ainsi, plus on réalisait de tests, plus on augmentait le nombre de cas positifs, au point que l'on a pu parler « d'épidémie de cas ». Et c'est sur ce nombre de cas, anormalement élevé, et sans aucune signification quant à l'ampleur de l'épidémie (puisque un cas n'est pas un malade), que se sont basées toutes les prédictions menaçantes de « nième vague », d'hécatombe annoncée, justifiant des mesures restrictives et liberticides de plus en plus sévères.

Et cela continue avec le variant omicron, qui, bien que très contagieux est très peu létal.

La mystification par le test PCR pour créer le mythe de la pandémie et entretenir la peur. MàJ

Cependant, en juillet 2021, une véritable bombe (passée inaperçue) a éclaté : le CDC américain ne reconnaît plus le test PCR comme une méthode valide pour détecter les « cas confirmés de Covid » !

Et à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2022, il doit retirer sa demande à la Food and Drug Administration (FDA) des États-Unis, d'autorisation d'utilisation d'urgence (EUA) du panel de diagnostic RT-PCR, introduit en février 2020.

Une véritable bombe : Aux États-Unis le CDC ne reconnaît plus le test PCR comme une méthode valide pour détecter les « cas confirmés de Covid-19 »

Le CDC reconnaît que le test PCR n'est pas spécifique : » les résultats positifs du test PCR n'excluent pas une infection bactérienne ou une co-infection par d'autres virus ». Ce test ne peut donc pas identifier le SARS-CoV-2 et ses variants ; pas plus qu'il ne peut faire la différence

entre ce virus et ceux de la grippe ou du rhume.

Mais cette décision du CDC n'a pas été diffusée dans les médias et les cas positifs détectés par PCR continuent à être systématiquement classés dans la catégorie « cas confirmés du variant Covid-19 Omicron », même si l'on est en pleine période de grippe et de rhume.

Ainsi, la pseudo-pandémie de Covid a été basée sur des tests défectueux et non valides. Plusieurs milliards de personnes, dans plus de 190 pays, ont été testées, et les 260 millions de « cas positifs », détectés et présentés comme des cas confirmés de Covid, n'ont plus aucun sens au vu de la déclaration du CDC.

Sans parler du coût prohibitif de tous ces tests.

## 2 Toxicité de la protéine spike

Depuis le début de la pandémie, de nombreux chercheurs se sont intéressés à la protéine spike de surface du virus SARS-CoV-2 et ils ont découvert que cette protéine est un facteur de virulence essentiel du virus. Or, c'est justement cette protéine qui a été choisie comme antigène dans les vaccins à ARNm ou à ADN.

Ainsi, le vaccin anti-Covid est une injection de milliers de milliards de paquets ARNm qui transforment le corps du vacciné en une « usine de production » de protéines spike. Et cela concerne des millions de personnes vaccinées. Il est donc essentiel de comprendre les effets biologiques de cette protéine, à court, moyen et long termes.

Les résultats de centaines d'études montrent que ses nombreuses potentialités toxiques sont autonomes de la présence du virus SARS-CoV-2 et peuvent reproduire des manifestations cliniques de la maladie Covid (processus inflammatoires, thromboses, dysfonctionnements pulmonaires, neurologiques, cardiovasculaires, hépatiques, intestinaux, rénaux, ORL, cutanés, conjonctivaux).

Et de nouveaux effets pathogènes de la protéine spike continuent d'être découverts : déclenchements d'auto-anticorps ACE2 (maladies microvasculaires systémiques) ; problèmes de réparation de l'ADN ; affinité pour des protéines anti cancéreuses ; problèmes d'immunodéficience.

<https://www.francesoir.fr/societe-science-tech/sars-cov2-alertes-sur-les-potentialites-toxiques-de-la-proteine-spike>

<https://www.francesoir.fr/societe-sante/la-proteine-de-pointe-du-nouveau-coronavirus-joue-un-role-cle>

<https://www.francesoir.fr/opinions-tribunes/arn-vaccinaux-de-pfizer-producteu>

rs-de-proteines-spikes

<https://www.francesoir.fr/opinions-tribunes/pourquoi-la-proteine-spike-est-toxique-dans-le-Covid-19-et-aussi-dans-les-vaccins>

<https://www.francesoir.fr/opinions-tribunes/nous-ne-sommes-pas-anti-vax-nous-sommes-anti-spike>

En résumé, le problème des vaccins anti-Covid à ARNm ou à ADN est que la protéine spike qu'ils font fabriquer par les cellules a la même toxicité que la protéine spike du SARS-CoV-2.

De plus, avec la deuxième, la troisième, la nième injection, c'est à chaque fois un nouveau *boost* de protéine spike qui est produit, alors même que les anticorps et l'organisme sont en train de travailler à son élimination. Cela revient à jeter de l'huile sur le feu ! Et c'est totalement inutile contre les nouveaux variants, car c'est justement la protéine spike qui subit les mutations à chaque fois.

### 3 Effets indésirables des vaccins

La similitude entre les symptômes du Covid et les effets indésirables des vaccins a été relevée par de nombreux médecins qui se sont arrêtés à ce constat.

Mais on peut aller plus loin et, au vu de la toxicité de la protéine spike seule, au vu de la non-spécificité et du manque de fiabilité des tests PCR, on peut déduire qu'une partie des personnes vaccinées, apparemment malades du Covid, ne sont pas infectées par le virus SARS-CoV-2.

Elles présentent en fait les symptômes de ce que l'on pourrait appeler le « 'spike syndrome » qui est un effet indésirable des vaccins dû aux effets pathogènes de la protéine spike.

COVID-19 : les vraies données au 1er décembre 2021

En d'autres termes, en l'absence d'infection par le virus ou par un de ses variants, une personne vaccinée peut présenter un tableau clinique de la maladie Covid, assorti d'un test positif, alors qu'il s'agit d'un effet indésirable du vaccin, ce que l'on pourrait appeler un « Covid vaccinal » ou « spike syndrome ».

Dans ce cas, il ne s'agit pas d'un manque d'efficacité du vaccin par rapport à l'infection, mais d'une maladie induite par le vaccin et que l'on confond avec le Covid.

La recrudescence de l'épidémie dans les pays à forte couverture vaccinale n'est donc vraie qu'en partie. En réalité, il s'agit aussi d'effets indésirables des vaccins apparaissant comme une maladie Covid.

Est-il possible de différencier les deux maladies ? Certainement pas avec les tests PCR qui ne sont pas spécifiques et doivent probablement aussi détecter la protéine spike seule. Cependant, le CDC a proposé aux laboratoires l'adoption d'une méthode multiplexée afin de différencier le SARS-CoV-2 du virus de la grippe.

## Conclusion

Le choix de la protéine spike comme antigène dans les vaccins anti-Covid a été le pire choix possible, au point que l'on peut se demander si c'est une simple coïncidence...

D'abord, comme nous l'avons vu, en raison des nombreux effets pathogènes de cette protéine.

Ensuite, à cause de la réponse immunitaire du corps : seuls des anticorps anti-spike sont fabriqués après vaccination, alors que c'est justement sur la protéine spike que les mutations des différents variants se sont faites. D'où l'inefficacité des vaccins pour ces variants. Alors que dans une infection naturelle, le corps réagit contre plusieurs protéines du virus et produit les anticorps correspondants.

Quant à la recrudescence annoncée de la pandémie, des réserves sérieuses doivent être faites, à cause de la non-fiabilité des tests PCR, mais aussi à cause du spike syndrome que l'on confond avec l'infection au virus.

L'étiquette « Covid » est finalement bien commode pour masquer et maquiller une maladie vaccinale en infection virale ; pour « blanchir » certains effets indésirables des vaccins anti Covid !

Un exemple récent vient conforter cette hypothèse ; il s'agit d'une information diffusée le 31/12/2021 :

*« 2/3 des 25 membres de la station polaire belge sont testés positifs au Covid, après 17 semaines de confinement, bien que complètement vaccinés, testés au test PCR avant leur arrivée, et vivant à des milliers de kilomètres du monde civilisé ».*

En fait, chaque fois qu'une personne vaccinée est déclarée malade du Covid, après un test PCR positif et avec ou sans symptômes, il faudrait remettre en cause ce diagnostic : est-elle vraiment infectée par le virus ou bien est-ce plutôt un effet indésirable du vaccin, le « 'spike syndrome » ?

De plus, avec la multiplication des doses injectées, on relance à chaque fois le processus de production de protéine spike, augmentant du même coup les risques d'effets secondaires. Actuellement, les personnes vaccinées triple dose sont les plus atteintes (par le nouveau variant omicron ??).

Va-t-on, à chaque nouvelle dose injectée, inventer un nouveau variant plus « méchant » que les précédents pour expliquer la recrudescence des effets indésirables ??

Quant à la propagation de protéines spike par les vaccinés, des études doivent encore être réalisées pour préciser cet aspect de la vaccination.

---

## À propos de l'auteure

Jamila Buret est scientifique, docteure en physique, professeure universitaire à la retraite.