

Covid : la quatrième vague meurtrière programmée à partir d'octobre prochain



Par Diane Vincero

Voici un texte du Sénat (texte n° 811 – 2020-2021) sur « les motifs de la proposition de loi sur la vaccination obligatoire contre le Covid » qui doit être étudié le 13/10/2021 et qui vise à ajouter aux 11 vaccins déjà obligatoires, un 12e ** : celui du Covid.

Les termes du texte en sont intéressants.

Voici d'abord le texte, puis le décryptage qui s'impose.

Texte n° 811 (2020-2021) de MM. Patrick KANNER, Bernard JOMIER, Mmes Marie-Pierre de LA GONTRIE, Monique LUBIN et plusieurs de leurs collègues, déposé au Sénat le 31 août 2021 –

[proposition de loi instaurant la vaccination obligatoire contre le SARS-CoV-2 \(exposé des motifs\) \(senat.fr\)](#)

« EXPOSÉ DES MOTIFS

Mesdames, Messieurs,

Dès juillet dernier, les parlementaires socialistes ont prôné l'obligation progressive d'une vaccination universelle, de toutes et tous (sauf contre-indication médicale), dans une démarche de santé publique visant à obtenir une protection collective, seule à même de garantir un retour à une vie quotidienne normale pour tous du fait des différents variants en circulation.

L'objectif de cette protection collective de toute la société, en l'état de nos connaissances scientifiques et médicales, peut être atteint par une obligation vaccinale généralisée (sauf contre-indication médicale).

Nous croyons en la science, en la recherche, et au progrès médical et

social, qui bénéficient à toutes et tous.

Nous avons la chance de bénéficier de vaccins qui, collectivement, nous protègent et nous permettent de renouer avec un quotidien apaisé, de limiter les restrictions et les privations de liberté, de mettre fin à la situation que nous connaissons depuis trop longtemps, faite de craintes pour nos familles, pour nos emplois, pour la scolarité de nos jeunes.

L'obligation vaccinale a été édictée en France pour la première fois en 1902 et a permis d'éradiquer nombre de maladies et protéger nombre de nos enfants. L'obligation vaccinale est la pierre angulaire de l'intérêt collectif : en s'engageant tous, on protège chacun, partout sur le territoire national et dans tous les foyers. Elle faisait reposer la politique de santé sur des principes clairs, transparents, démocratiques et qui s'appliquaient à tout le monde.

La vaccination universelle est également la seule solution qui permet de réduire les inégalités sociales et territoriales d'accès à la vaccination. Elle permettra de lancer enfin une grande campagne d'information et de sensibilisation pour aller vers les Français non vaccinés. C'est également un geste de responsabilité et de solidarité vis-à-vis de nos soignants, engagés de toutes leurs forces dans cette bataille dont ils ne voient plus le bout et de soutien vis-à-vis de nos acteurs économiques durement touchés par les restrictions sanitaires.

Nous notons surtout que plusieurs institutions du champ scientifique et médical se sont d'ores et déjà prononcées en faveur de l'obligation vaccinale généralisée. C'est le cas notamment de l'Académie nationale de médecine, le 19 juillet dernier, jour de présentation en conseil des ministres de la loi n° 2021-1040 du 5 août 2021 relative à la gestion de la crise sanitaire. Rappelons d'ailleurs que l'Académie s'était prononcée publiquement pour le port du masque dès avril 2020, quand le Gouvernement soutenait encore que le masque était inutile pour la protection de la population générale.

Ainsi, face à l'augmentation rapide de l'incidence des infections dues aux différents variants, l'Académie nationale de médecine recommandait :

“- d'amplifier l'information sur le principe de l'isolement volontaire et sur les capacités d'hébergement des personnes ne pouvant s'isoler à domicile ;

– d'inciter toutes les personnes dépistées positives à s'auto-isoler pendant 10 jours en leur rappelant le risque de contamination auquel elles exposent leur entourage ;

– de ne rendre obligatoire qu'une seule mesure : la vaccination contre la Covid-19 de tous les Français âgés de 12 ans et plus”.

Depuis, les Antilles ont payé un lourd tribut à la pandémie du fait du faible taux de vaccination des populations. La Guadeloupe et la Martinique ont d'ailleurs été contraintes au reconfinement et aux couvre-feux. Les services hospitaliers de Polynésie sont toujours saturés et le nombre des hospitalisations continue d'y progresser.

C'est pourquoi, nous maintenons que la vaccination contre le Covid-19 de toutes les Françaises et de tous les Français est la seule décision publique qui :

- Protège sa propre santé et liberté, mais aussi celles des autres ;
- Correspond à une démarche de santé publique claire, assise sur nos connaissances médicales et scientifiques ;
- Constitue une démarche de lutte contre les inégalités territoriales et sociales, car elle crée un devoir de l'État d'aller vers les publics les plus éloignés de la vaccination ;
- Évite le "glissement vers des pratiques de surveillance sociale générale" pointé par la Défenseure des droits et l'extension attentatoire aux libertés du pass sanitaire à tous les gestes de la vie quotidienne ;
- Dispense de transformer en agents de sécurité sanitaire les professionnels accueillant du public.

La vaccination obligatoire est le seul chemin à ce jour pour sortir d'une politique de sécurité sanitaire et entrer enfin dans une politique de santé publique clairement assumée. Elle est la manifestation de la primauté de l'intérêt général sur les tentations individualistes, de la clarté face à l'obligation masquée que représente le pass sanitaire, de l'égalité face au "chacun pour soi", de la solidarité face à l'égoïsme. Le choix du Gouvernement a été un choix par défaut et de défausse, qui le désengageait de ses responsabilités.

L'absence d'application du III de l'article 76 vise simplement à rendre la proposition de loi recevable financièrement et n'a pas pour objectif de diminuer la prise en charge de cet acte médical par la Sécurité Sociale. »

En voici maintenant le décryptage proposé

Le texte met en avant « *la nécessité d'une protection collective contre les variants du Covid afin de garantir un retour à une vie quotidienne normale, de limiter les restrictions et les privations de libertés, de mettre fin aux craintes pour nos familles, nos emplois, et la scolarité de nos jeunes* », éternelle tactique de la carotte (en attendant le prochain bâton), sachant par ailleurs que les scientifiques indépendants de Big Pharma sont tous d'accord pour dire que pendant une pandémie, la vaccination collective est contre-indiquée, qu'elle laisse la place à des variants potentiellement plus graves et qu'enfin, la contagion reste effective même après la vaccination.

« *La vaccination universelle est également la seule solution qui permet de réduire les inégalités sociales et territoriales d'accès à la vaccination.* » qu'on peut traduire par « la seule solution de rentabilité financière maximale ».

Au passage, le texte refait l'éloge des soignants « *engagés dans cette bataille dont ils ne voient plus le bout* », sachant que tous les soignants qui ont refusé la vaccination ont été jetés dehors depuis le 15 septembre dernier, sans salaire... Le texte évoque aussi les « *acteurs économiques durement touchés par les restrictions sanitaires* ». Mais qui a fermé les restaurants, les cinémas, les théâtres, les magasins de vêtements, etc. des centres commerciaux, pendant que les grandes surfaces qui vendaient les mêmes articles ont pu continuer à fonctionner ?

Les Sénateurs se réfugient derrière l'Académie de Médecine pour justifier de leur proposition, sachant que celle-ci, tout comme eux-mêmes est en lien étroit avec Big Pharma.

En effet, ils s'abritent derrière le fait que l'Académie de Médecine prônait l'usage du masque, alors que le masque laisse passer le coronavirus. Comment l'Académie de Médecine peut-elle ignorer que le SARS-CoV2 mesure entre 0,06 et 0,14 μm et que les masques laissent passer les particules jusqu'à 0,6 μm , et donc que le coronavirus est bien plus petit que les mailles des masques ?

- Risques biologiques. Masques de protection respiratoire et risques biologiques : foire aux questions – Risques – INRS (Institut national de recherche et de sécurité pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles).
- Na Zhu, Dingyu Zhang, Wenling Wang et Xingwang Li, « A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019 », *New England Journal of Medicine*, vol. 382, no 8, □ 20 février 2020, p. 727–733 (ISSN 0028-4793 et 1533-4406, PMID 31978945, PMCID PMC7092803, DOI 10.1056/NEJMoa2001017)

Dans le fond, quelle peut être la réelle utilité du masque si ce n'est de nous rappeler sans arrêt qu'il existe une prétendue épidémie ?

De la même manière, les sénateurs s'abritent derrière l'Académie de Médecine pour l'obligation vaccinale pour tous, mais, comment l'Académie de Médecine peut-elle prôner

« de ne rendre obligatoire qu'une seule mesure : la vaccination contre la Covid-19 de tous les Français âgés de 12 ans et plus ».

Il est en effet étonnant de constater que cette « éminente instance », pourtant censée abriter des médecins, puisse ignorer les principes énoncés ci-dessus sur la contre-indication de la vaccination généralisée en cas de pandémie.

La situation évoquée par les sénateurs concernant les Antilles ne reflète pas les réalités du terrain, d'une part sur le vrai pourcentage de patients hospitalisés et/ou décédés, et le vrai pourcentage parmi eux de personnes vaccinées ou non, et enfin, la résultante, en période de pandémie, des comorbidités (hypertension artérielle, diabète, cancer, maladies auto-immunes comme la sclérose en plaques, la polyarthrite rhumatoïde, la thyroïdite d'Hashimoto, etc.), comorbidités aux Antilles liées aux OGM et aux pesticides utilisés largement (tels que le chlordécone dans les bananeraies, pourtant interdit en France métropolitaine, et le DDT pourtant interdit en France depuis 1962)...

Quand très noblement, nos sénateurs écrivent que la vaccination de tous « Évite le "glissement vers des pratiques de surveillance sociale générale" pointé par la Défenseure des droits et l'extension attentatoire aux libertés du pass sanitaire à tous les gestes de la vie quotidienne, et dispense de transformer en agents de sécurité sanitaire les professionnels accueillant du public. », on ne peut alors que s'interroger sur le pourquoi de ce nouveau formulaire de dénonciation de faits et de personnes ne respectant pas les ordres sur le covid, formulaire destiné aux procureurs de la République, et le pourquoi de la plateforme du service de répression des fraudes du Ministère de l'Économie et des Finances qui recueille les mêmes éléments...

« La vaccination est la manifestation de la primauté de l'intérêt général sur les tentations individualistes, de la clarté face à l'obligation masquée que représente le passe sanitaire, de l'égalité face au "chacun pour soi", de la solidarité face à l'égoïsme ». Phrase d'un apparent altruisme magnifique, mais qui ne tient plus lorsqu'on connaît l'ampleur des conflits d'intérêts entre ces politiciens et Big Pharma...

Dans le fond, ce texte nous révèle, outre les « beaux principes » et les « belles promesses » (la carotte) mis ostensiblement en avant pour faire avaler la couleuvre, « beaux principes » que sont le fait de « vouloir protéger le peuple », que « chacun pense aux autres », « qu'il faut que tout le monde ait la chance d'avoir le vaccin », avec la culpabilisation systématique du peuple à chaque occasion, et l'aspect financier colossal qui

apparaît avec Big Pharma, ce texte donc, nous révèle également la difficulté qu'ont nos dirigeants à arriver à ces fins financières, et à trouver pour ce faire, les arguments convaincants et incontournables.

On peut simplement penser que, si la pandémie était réelle, elle n'aurait besoin d'aucun argument pour imposer une marche à suivre. La transparence évoquée dans le texte du sénat serait effective, honnête et les faits se seraient enchaînés sans contre-vérités à répétition, sans revirements incessants, sans données tronquées ou complètement erronées et sans autoritarisme...

Mais qui, le 13 octobre prochain sera présent au Sénat pour apporter la réalité des faits, avant que ce 12ème vaccin ne soit rendu obligatoire ??

30 % DES DOSES DE « VACCINS » ADMINISTRÉES SONT DES ÉQUIVALENTS PLACEBO

En résumé, ce texte explique que, comme dans les études cliniques sur les effets des médicaments, les patients sont divisés en 2 groupes pour les « vaccins anti-covid » : l'un qui reçoit, sans le savoir, un placebo, et l'autre qui reçoit réellement le médicament.

Ici, 30 % des doses injectées, ne contiennent pas les ingrédients « anti-covid », mais probablement seulement du sérum physiologique, et constituent l'équivalent placebo des études cliniques ci-dessus.

Étant donnée la réalité des faits qui se déroulent depuis début 2020, étant donnée l'ampleur de la manipulation des peuples autour d'une pseudo-pandémie de covid, étant donné ce que contiennent ces pseudo vaccins, on peut penser qu'il s'agit là, d'une manipulation supplémentaire, hautement perverse, à savoir que comme 30 % des doses sont inoffensives, les personnes qui la reçoivent ne développent aucun symptôme et vont donc se croire plus fortes de nature, ou, n'envisageront pas un seul instant être l'objet d'une stratégie « vaccinale »... Elles croiront que ceux qui sonnent l'alarme sont de simples complotistes et inciteront les autres à se faire vacciner « puisqu'il ne se passe en réalité rien de grave »...

De cette manière, ces personnes vont elles-mêmes se revacciner, jusqu'au jour où elles recevront un vrai vaccin « anti-covid » et développeront à leur tour un effet secondaire grave, MAIS IL SERA TROP TARD...

** Proposition de loi instaurant la vaccination obligatoire contre le SARS-CoV-2 (senat.fr)

1.- Le 1 de l'article L.3111-2 du code de la santé publique est complété par un 12° ainsi rédigé :

« 12° contre le SARS-CoV-2. »

Article L3111-2 – Code de la santé publique – Légifrance.gouv.fr :

Version en vigueur depuis le 01 janvier 2018

Modifié par LOI n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 – art. 49

(V)

I.-Les vaccinations suivantes sont obligatoires, sauf contre-indication médicale reconnue, dans des conditions d'âge déterminées par décret en Conseil d'État, pris après avis de la Haute Autorité de santé

1° Antidiphtérique ;

2° Antitétanique ;

3° Antipoliomyélitique ;

4° Contre la coqueluche ;

5° Contre les infections invasives à Haemophilus influenzae de type b ;

6° Contre le virus de l'hépatite B ;

7° Contre les infections invasives à pneumocoque ;

8° Contre le méningocoque de sérogroupe C ;

9° Contre la rougeole ;

10° Contre les oreillons ;

11° Contre la rubéole.

II.- Les personnes titulaires de l'autorité parentale ou qui assurent la tutelle des mineurs sont tenues personnellement responsables de l'exécution de l'obligation prévue au I. La preuve que cette obligation a été exécutée doit être fournie, selon des modalités définies par décret, pour l'admission ou le maintien dans toute école, garderie, colonie de vacances ou autre collectivité d'enfants.