

Et si l'injection ARN marchait seulement négativement ?



Par Lucien Samir Oulahbib

Ce n'est pas seulement en regardant le travail méticuleux fait par la biostatisticienne Christine Cotton pour FranceSoir et aussi en compilant d'autres travaux établis par beaucoup d'autres que cette hypothèse de l'efficacité négative de l'injection ARN affleure, puisqu'il est possible de la relier à ce fait très officiel cette fois stipulant non seulement que certains injectés restent contaminants (d'où le retour du « masque » aux USA, en Israël, en France...), mais finissent également hospitalisés (d'autant qu'ils ne prennent pas de traitements, ni en thérapie ni en prévention) et sont à même de mourir (par exemple en Angleterre) d'où la fuite en avant actuelle vers la *nième* dose...

Mais que nenni ! Nous dit-on : *quid* en effet de tous ces millions et millions d'injectés ARN qui se portent très bien (pour l'instant) ? Et comment se fait-il que la grande majorité des actuels hospitalisés soient des non injectés (ce qui pourtant se discute : Israël, Angleterre, voir ci-dessus) ?..

Cette hypothèse stipulant l'efficacité négative de l'injection ARN permet de répondre à ces deux questions et peut être formulée de la façon suivante : vu l'extrême sophistication du système immunitaire humain, au moins deux arborescences peuvent être établies :

1/ soit la personne injectée possède un système solide ce qui fait que le contenu de l'injection est immédiatement détruit par les premières lignes de défense, d'où plutôt un effet placebo, mais la personne se croit protégée alors qu'elle continue à contaminer si elle a été touchée (sans pour autant être malade) comme on le constate de plus en plus (d'où le retour du « masque », mais aussi *a contrario* de la nécessité des traitements préventifs dès les premiers symptômes, du moins pour une *vraie* politique sanitaire)...

2/ soit la personne injectée possède en fait des failles inconnues dans son système immunitaire ce qui fait que l'injection ARN loin d'être détruite s'avère « facilitante », se propage alors comme « amie/ennemie » au sens où le Soi loin de détruire d'emblée la substance la laisse aller où elle veut, d'où les effets secondaires qui aujourd'hui sont bien plus importants (et sous-estimés) que pour n'importe quelle autre thérapie.

D'où alors l'idée (à vérifier encore plus bien sûr) que cette injection aurait bien plus d'effets négatifs que positifs en réalité ; et, concernant

la seconde question, il s'avère que la présence de bien plus de non injectés parmi les hospitalisés ne peut pas être *directement corrélée avec le fait de n'avoir pas été injecté*.

Car dans ce cas les hospitalisations auraient été encore plus fortes avec ce dernier « variant » (bien moins létal que les précédents) parmi les non injectés. N'oublions pas en plus que les personnes touchées ne sont de toute façon toujours pas traitées en amont puisque les médecins ont été éjectés du processus préventif de soin (hormis aspirine et aujourd'hui injection) à l'exception des plus courageux, fidèles au Serment d'Hippocrate et qui soignent quasi clandestinement avec les traitements qui marchent.

Par ailleurs, même si ces personnes se retrouvent hospitalisées ce n'est pas parce qu'elles n'ont pas été injectées (puisque il existe des personnes hospitalisées injectées, même en nombre inférieur, mais pas partout), mais parce que leur système immunitaire est déficient. Or *rien ne dit que l'injection aurait permis de contrebalancer cette faille et ne l'aurait pas plutôt aggravée* (facilitée). Plus encore, rien ne dit que cette injection stimule les systèmes immunitaires déficients au vu des effets secondaires perçus, y compris chez les personnes âgées (nombreux exemples dans des maisons de retraite, des monastères, et aussi chez les jeunes comme les moins jeunes, *supra...*).

On peut certes balayer cette hypothèse et ses conclusions d'un revers de main, en particulier le fait de douter de la corrélation entre hospitalisation et non injection.

Concernant les effets secondaires (thromboses, embellies, hémorragies...), remarquons cependant que lorsque certains forgent des corrélations avec l'injection ARN, celles-ci se trouvent immédiatement balayées par les mêmes qui insistent à l'inverse lourdement sur la corrélation automatique entre non-injection et hospitalisation ce qui devrait être pourtant également analysé dans le détail non ?...

Mais comme nous sommes bien loin de l'approche « scientifique » tant vantée, mais plutôt dans la croyance scientiste de plus en plus fanatique (à la manière soviétique du temps de Lyssenko, ou de l'hygiénisme eugéniste raciste toujours en vigueur), il s'avère que la pression idéologique va plutôt aller en s'accroissant sur les non injectés au fur et à mesure que les résultats s'avéreront pourtant de plus en plus négatifs, stipulant toujours que ce serait à cause du facteur exogène (non injecté) comme naguère (étrangers, riches, paresseux) que la Chose, la réalisation du monde parfait (sans virus) capoterait.

En tout cas, leur échec de plus en plus patent (mais qui ne se voit pas encore pleinement) permet d'ouvrir d'autres hypothèses... : quel est le rôle effectif du « passe » (alors que cette maladie, au-delà de toutes les hypothèses, reste bien moins létale par exemple que les maladies cardiaques – huit millions par an dans le monde) sinon celui de *domestiquer* la population en vue de la diriger vers une médicalisation permanente corrélée à la bio-

numérisation, la distanciation, la fragmentation pyramidale des sociétés – avec, en paravent, l'apparence de la démocratie (le simulacre des votes automatisés, les agitations diverses dans les médias et les institutions, le *blablabla* sans conséquences ou comment la « culture » est devenue, depuis longtemps, un folklore que l'on vient visiter telle la ville de Pompéi) – à la seule différence que les habitants de celles-ci restent vitrifiés et le sont devenus *sans* le savoir... ?