

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



Par Nicole Delépine

RÉVÉLATIONS CAPITALES DE LA FDA

Invention du récit Covid

La mystification par l'usage inapproprié du test PCR, dénoncée depuis octobre 2020 par l'avocat Reiner Fuellmich continue malgré sa condamnation en justice en octobre 2020 au Portugal. ([1] Vers le faire-part de décès des tests PCR (francesoir.fr)) ([2] La grande supercherie des tests PCR, 90 % des cas positifs ne sont pas malades ni contagieux (francesoir.fr))

Kary Mullis, l'inventeur du test PCR.

Voir aussi : Dr Kary Mullis : Pourquoi j'ai commencé à remettre en question le VIH

Partout dans les pays riches, les gouvernants imposent son usage mortifère grâce à la corruption de nombreux scientifiques et médecins, médias auxquels on laisse la parole, les nombreux autres étant diffamés menacés et muselés.

Actuellement, un simple test positif vous fait qualifier de « cas », ([3] *Elena Surkova, Vladyslav Nikolayevskyy, Francis Drobniensk False-positive Covid-19 results: hidden problems and costs www.thelancet.com/respiratory Vol 8 December 2020) ([4] <https://latribunedissidente.over-blog.com/2020/10/la-pertinence-des-tests-pcr-dr-pascal-sacre.html>) ([5] Covid : La PCR nasale peut-elle mentir ? Dr Pascal Sacré, AIMSIB, 30 août 2020) vous déclare dangereux pour les autres, vous interdit de travail, d'école ou de sport et vous expose à des interrogatoires dignes de l'inquisition (la torture physique en moins) pour que vous dénonciez ceux que vous avez rencontrés, qui seront aussitôt déclarés cas contact et soumis à leur tour à la folie d'exclusion et de tests répétitifs.

Pour casser la chaîne de transmission, il faut isoler les vrais malades, ceux qui présentent des signes cliniques (fièvre, toux, fatigue, anosmie...) chez lesquels le test peut être utile pour confirmer le diagnostic d'infection

virale (et guère plus) et laisser vivre normalement les asymptomatiques (qui ne sont que très exceptionnellement contaminateurs).

Chez une personne ne présentant aucun signe clinique, la positivité d'un test PCR n'indique absolument pas qu'elle est malade, ni qu'elle le deviendra, ni qu'elle est porteuse de virus, ni qu'elle peut le transmettre.

Ces constatations ont initialement été faites sur 3790 cas positifs. ([6] Rita Jaafar Corrélation entre 3790 échantillons positifs de réaction en chaîne de polymérase quantitative et cultures de cellules positives, y compris 1941 isolats de coronavirus 2 du syndrome respiratoire aigu sévère Maladies infectieuses cliniques, 28/9/2020 ciaal491, <https://doi.org/10.1093/cid/ciaal491>)

Leur confirmation définitive en a été réalisée lors du dépistage colossal (10 millions de personnes testées) autour de Wuhan ([7] France info avec AFP : Après avoir mobilisé plus de 28 000 soignants sur plus de 2 800 sites, les autorités de Wuhan (Chine) ont réalisé la plus vaste opération de dépistage du Covid-19 chez onze millions d'habitants pour un prix de 127 millions de dollars lundi 9 août 2020...) où aucun des 300 asymptomatiques positifs en PCR ne s'est révélé porteur de virus, ni contaminant, ni atteint par la maladie après un mois de surveillance.

Nous savons, ils savent, et nous savons qu'ils savent. ([8] L'archipel du goulag, Soljenitsyne)

Un document récent de la FDA admet enfin que le test PCR « Covid » a été développé sans échantillons viral spécifique isolé pour l'étalonnage des tests, admettant qu'il teste autre chose, ([9] <https://www.fda.gov/media/134922/download>www.fda.gov)) quelques séquences d'ARN insuffisamment spécifiques du virus

Le tristement célèbre test PCR pour le coronavirus (Covid-19) n'a pas été développé avec des échantillons réels, mais plutôt avec ce qui semble être du matériel génétique provenant d'un virus du rhume.

Dans le document de la FDA, *il est clairement indiqué que le matériel génétique ordinaire de la grippe saisonnière a été utilisé comme marqueur de test dans les kits de test PCR.*

Pourtant les autorités savaient que de nombreuses personnes seraient testées « positives », leur permettant ainsi d'utiliser ces résultats pour créer le récit « Covid ».

Il n'existe aucun test légitime permettant d'identifier avec précision la présence du SRAS-CoV-2.

Une autre révélation dans le document récent est l'admission par la FDA que les résultats des tests sont « regroupés » et donc produisent des chiffres inexacts. La FDA fabrique littéralement des données pour soutenir un faux récit.

AINSI : « nous sommes maintenant à la croisée des chemins dans le monde entier. Le moment est à nous de décider si nous allons permettre à ce type de fascisme médical de persister et d'avoir un impact sur l'avenir de nos enfants. Ou si nous allons enfin dire non à la politique tyrannique du gouvernement. » ([10])

<https://rightsfreedom.wordpress.com/2021/10/27/fda-document-admits-Covid-pcr-test-was-developed-without-isolated-samples-for-test-calibration-e>)

Extraits choisis du document de la FDA de janvier 2020 et revu régulièrement (dernier en juillet 2021)

« Since no quantified virus isolates of the 2019-nCoV were available for CDC use at the time the test was developed and this study conducted, assays designed for detection of the 2019-nCoV RNA were tested with characterized stocks of in vitro transcribed full length RNA (N gene; GenBank accession : MN908947.2)

« Étant donné qu'aucun isolat de virus quantifié du 2019-nCoV n'était disponible pour une utilisation par les CDC au moment où le test a été développé et que cette étude a été menée, des tests conçus pour la détection de l'ARN 2019-nCoV ont été testés avec des stocks caractérisés d'ARN transcrit in vitro sur toute la longueur (gène N ; Accession GenBank : MN908947.2) de titre connu (copies d'ARN/μL) enrichi en un diluant constitué d'une suspension de cellules A549 humaines et d'un milieu de transport viral (VTM) pour imiter l'échantillon clinique. » ([11])

<https://www.fda.gov/media/134922/downloadwww.fda.gov>)

CDC 2019-Novel Coronavirus (2019-nCoV) Real-Time RT-PCR Diagnostic Panel ([12] Centers for Disease Control and Prevention Division of Viral Diseases 1600 Clifton Rd NE Atlanta GA 30329 CDC-006-00019, Revision: 07 CDC/DDID/NCIRD/ Division of Viral Diseases Effective: 07/21/2021))

« Les résultats concernent l'identification de l'ARN du SRAS-CoV-2.

L'ARN du SRAS-CoV-2 est généralement détectable dans les échantillons des voies respiratoires supérieures et inférieures pendant l'infection. Les résultats positifs sont révélateurs d'une infection active par le SRAS-CoV-2, mais n'excluent pas une infection bactérienne ou une co-infection par d'autres virus. L'agent détecté peut ne pas être la cause définitive de la maladie. Les laboratoires aux États-Unis et dans leurs territoires

sont tenus de rapporter tous les résultats aux autorités de santé publique compétentes.

Les résultats négatifs n'excluent pas l'infection par le SRAS-CoV-2 et ne doivent pas être utilisés comme seule base pour le traitement ou d'autres décisions de prise en charge des patients. Les résultats négatifs doivent être combinés avec des observations cliniques, des antécédents du patient et des informations épidémiologiques. »

Autre extrait :

*“NE PAS JETER : Informations importantes spécifiques au produit ***
LIMITATIONS Ce test n'a pas été approuvé par la FDA. Ce test a été autorisé par la FDA en vertu d'une EUA pour une utilisation par des laboratoires autorisés. Ce test n'a été autorisé que pour la détection de l'acide nucléique à partir du 2019-nCoV, et non pour d'autres virus ou agents pathogènes.*

Ce test n'est autorisé que pour la durée de la déclaration selon laquelle il existe des circonstances justifiant l'autorisation de l'utilisation d'urgence de diagnostics in vitro pour la détection et/ou le diagnostic du SARS-CoV-2 en vertu de l'article 564(b)(1) de la Federal Food, Drug, and Cosmetic Act, 21 U.S.C. § 360bbb-3(b)(1), à moins que l'autorisation ne soit résiliée ou révoquée plus tôt.”

“Mea Culpa de l'OMS”

L'OMS en avril 2021 avait attiré l'attention de l'invalidité de trop des tests PCR surtout lorsque les laboratoires utilisent fallacieusement des amplifications du signal trop élevées. Aucun compte n'a été tenu de cette mise en garde, du moins dans la plupart des labos français. (([13] L'OMS confirme que le test Covid-19 PCR est invalide, les estimations des « cas positifs » sont sans fondement. Le confinement n'a aucune base scientifique. | Mondialisation – Centre de Recherche sur la Mondialisation))

“Vous trouverez ci-dessous la ‘rétractation’ soigneusement formulée par l'OMS. Le texte intégral avec le lien vers le document original est en annexe« (([14] WHO Information Notice for Users 2020/05))

“Le document d'orientation de l'OMS sur les Tests diagnostiques pour le dépistage du SARS-CoV-2 souligne que les résultats faiblement positifs doivent être interprétés avec prudence.

La valeur de cycle seuil (Ct) nécessaire pour détecter le virus est inversement proportionnelle à la charge virale du patient. Lorsque les

résultats du test ne correspondent pas au tableau clinique, il convient de prélever un nouvel échantillon et de répéter le test en utilisant une méthode d'amplification des acides nucléiques identique ou différente.

L'OMS rappelle aux utilisateurs de DIV([15] Diagnostic in vitro) que la prévalence d'une maladie altère la valeur prédictive des résultats de test ; à mesure que la prévalence diminue, le risque de faux positifs augmente.

Cela signifie que la probabilité qu'une personne ayant obtenu un résultat positif (SARS-CoV-2 détecté) soit réellement infectée par le SARS-CoV-2 diminue à mesure que la prévalence diminue, quelle que soit la spécificité déclarée du test. (emphase ajoutée par l'auteur)."

Estimations erronées

Ce n'est pas une question de "faibles positifs" ou de "risque de faux positifs". L'enjeu relève au point de départ en janvier 2020 de la mise en application par l'OMS d'une méthodologie trompeuse et erronée qui conduit à des estimations qui n'ont aucune base scientifique.

Ce que cette déclaration contradictoire de l'OMS confirme, c'est que l'estimation du Covid positif à partir d'un test PCR (avec un seuil d'amplification de 35 cycles ou plus) est tout simplement invalide. Dans ce cas, l'OMS recommande de répéter le test PCR :

"il convient de prélever un nouvel échantillon et de répéter le test..."

"Retester, On s'est trompé...". Cette recommandation de RÉPÉTER LE TEST n'a aucun sens. C'est une impossibilité. Des millions de personnes dans le monde entier ont déjà été testées, à partir du début février 2020. Il s'agit néanmoins de conclure que la recommandation contradictoire de l'OMS de "retester" confirme sans équivoque QUE CES ESTIMATIONS PCR RELATIVES À LA Covid SONT TOUT SIMPLEMENT ERRONÉES.([16] Le Pr Prof Michel Chossudovsky mentionne qu'il existe plusieurs autres défauts concernant le test PCR qui ne sont pas abordés dans cet article. (Voir le livre électronique de Michel Chossudovsky :

The 2020 Worldwide Corona Crisis: Destroying Civil Society, Engineered Economic Depression, Global Coup d'État and the Great Reset(Chapitre II).))

Au point de départ en janvier 2020, le test PCR fut (de manière routinière) appliqué à un seuil d'amplification Ct de 35 ou plus, conformément aux recommandations de l'OMS. Cela signifie que la méthodologie PCR appliquée dans 193 pays membres des Nations Unies a mené au cours des 12 à 14 derniers mois à la compilation de statistiques Covid surestimées et trompeuses.

Et ce sont ces statistiques (erronées) qui servent à mesurer l'évolution de ladite "pandémie".

Au-dessus d'un cycle d'amplification de 35 ou plus, le test ne détectera pas spécifiquement les segments du virus . Par conséquent, ces chiffres n'ont aucun sens.

Il s'ensuit qu'il n'y a aucune base scientifique pour confirmer l'existence d'une pandémie.

Ce qui signifie également que le verrouillage (confinement) ainsi que les mesures économiques qui ont entraîné la panique sociale, l'accroissement extrême de la pauvreté et le chômage (dont l'objectif annoncé par les gouvernements était de freiner la propagation du virus) n'ont aucune justification ».

Par ailleurs d'autres scandales éclatent par rapport au test PCR(([17] FDA recalls millions of Covid test kit over false results – Asume Tech 11 Nov 21))

La US Food and Drug Administration a émis « le type de rappel le plus sérieux » pour des kits de test à domicile populaires qui indiquent si une personne est infectée par le coronavirus. Au moins 2,2 millions de produits pourraient avoir donné de faux positifs.

Quelques 2 212 335 kits produits par la société de biotechnologie Ellume, basée en Australie, et distribués aux États-Unis, présentent potentiellement des résultats faussement positifs au test de dépistage du SARS-CoV-2, a indiqué l'agence de santé publique dans un communiqué récent en novembre 21.

La FDA a averti que l'utilisation de kits défectueux « peut entraîner de graves conséquences néfastes pour la santé ou la mort », qualifiant le cas de « rappel de classe I ».

En conclusion, la confirmation que les tests PCR ne sont pas fiables et ne devraient en aucun cas être utilisés par les gouvernements comme preuve de la « pandémie » vient de la FDA elle-même.

Il est grand temps que nos dirigeants reviennent aux moyens classiques d'évaluer les épidémies :
le comptage des malades et celui des morts de la maladie.

STORAGE INSTRUCTIONS

Upon receipt, store at 2-8°C. Refer to the CDC 2019-Novel Coronavirus (2019-nCoV) Real-Time RT-PCR Diagnostic Panel Instructions for Use before opening and preparing reagents for use.

PROCEDURE/INTERPRETATION/LIMITATIONS

Users should refer to the **CDC 2019-Novel Coronavirus (2019-nCoV) Real-Time RT-PCR Diagnostic Panel Instructions for Use** posted on the FDA website for all IVD products used under Emergency Use Authorization, <http://www.fda.gov/MedicalDevices/Safety/EmergencySituations/ucm161496.htm>.

This test has not been FDA cleared or approved.

This test has been authorized by FDA under an EUA for use by authorized laboratories.

This test has been authorized only for the detection of nucleic acid from 2019-nCoV, not for any other viruses or pathogens.

This test is only authorized for the duration of the declaration that circumstances exist justifying the authorization of emergency use of in vitro diagnostics for detection and/or diagnosis of SARS-CoV-2 under Section 564(b)(1) of the Federal Food, Drug, and Cosmetic Act, 21 U.S.C. § 360bbb-3(b)(1), unless the authorization is terminated or revoked sooner.

PRECAUTIONS

This reagent should be handled in an approved BSL-2 handling area to avoid contamination of laboratory equipment and reagents that could cause false positive results. This product is non-infectious. However, this product should be handled in accordance with Good Laboratory Practices.

REAGENT COMPLAINTS/QUESTIONS

If you have a question/comment about this product, please contact the CDC Division of Viral Diseases/Respiratory Viruses Branch by email at respvirus@cdc.gov.

DISTRIBUTED BY

Manufactured by the Centers for Disease Control and Prevention, 1600 Clifton Road, Atlanta, Georgia, 30329, USA