

Le docteur Julien Devilléger nous présente une synthèse qui expose des preuves : Le « Virus SARS-CoV-2 » est-il responsable du COVID-19 ?



[Source : guyboulianne.info]

J'ai déjà écrit plusieurs articles concernant les différentes démarches judiciaires ou de dénonciation du Dr Julien Devilléger en Charente (France), c'est-à-dire le 9 août 2021, le 23 août 2021, le 30 septembre 2021, le 10 janvier 2022 et le 10 février 2022. Celui-ci m'a écrit le 26 octobre 2022 pour me faire part qu'il a préparé une synthèse concernant « un virus SARS-CoV-2 » que je vous présente ci-dessous. Il m'écrit :

« Bonjour Monsieur Boulianne,
J'ai écrit une synthèse, exposant les "preuves" fournies à ce jour d'un "virus SARS-CoV-2" responsable du Covid, qui relèvent d'une farce ! Je l'ai enfin signée sous mon nom, et plusieurs ont commencé à diffuser. Je vous l'envoie aussi au format texte pour que vous puissiez l'utiliser. Il y aura une suite...

Ce n'est pas le tout de clamer l'innocence du Covid. Il faut pouvoir réécrire l'histoire sans Covid... Et mieux vaut y aller par étapes, parce que c'est difficile de penser l'histoire du Covid sans virus! »

Guy Boulianne

Par Dr Julien Devilléger

SARS-CoV-2-et-COVID-19-illustréTélécharger

Le « Virus SARS-CoV-2 » est-il responsable du COVID-19 ?

La première représentation 3D du « *novel coronavirus* », devenu ensuite « SARS-CoV-2 », réalisée par Alissa Eckert et Dan Higgins, illustrateurs médicaux, est décrite comme une « *image flatteuse, en gros plan, exposant les détails, a fait le tour du monde comme une pandémie visuelle* », par Stéphane

Baillargeon dans le journal « Le Devoir ». Il précise qu'« *il y a des protéines de pointe (S), représentées par les grappes rouges dans l'image, qui permettent au virus de se fixer aux cellules humaines.* » Il rajoute que Jodie Jenkinson, professeure à l'Institut des sciences médicales de l'Université de Toronto disait de cette image : « *Je ne saurais pas dire à quel point cette image du virus aide à le comprendre. Mais c'est une image emblématique, il n'y a pas de doute.* » Cette image est seulement une représentation **VIRTUELLE** du « virus SARS-CoV-2 », mais a-t-on **RÉELLEMENT** identifié ce « virus », et a-t-on démontré que ce dernier était responsable de l'épidémie de COVID-19 ? On suspecte une épidémie quand plusieurs personnes ont présenté des symptômes comparables, dans une zone géographique précise et un laps de temps compatible.

Les causes des épidémies ne sont pas toutes virales, et peuvent être biologique, chimique, électromagnétique, radioactive, nutritionnelle, psychologique, etc. Un toxique dans l'air ou dans l'eau peut déclencher des symptômes comparables chez plusieurs personnes, décalés de quelques heures à quelques jours. Imaginez des campeurs se réveillant avec des maux de tête, et se rendant compte qu'ils ont dormi près d'une ligne haute tension, ou des millions de personnes déprimant en même temps, suite au deuil de leur « star » préférée...

Dans ces exemples, il n'y a pas de contamination par fluide d'une personne à l'autre, mais la chronologie des événements est comparable à celle d'un virus. Il ne faut pas limiter la recherche aux virus, présents partout sans être nécessairement dangereux, mais au contraire tester toutes les hypothèses possibles. Le problème posé par l'hypothèse d'un « virus coupable » est qu'elle met habituellement fin à l'enquête en cours, et les autres causes possibles pouvant expliquer l'épidémie (chimiques, électromagnétiques, etc) sont alors balayées d'un revers de main !

« Modèle » technique habituel utilisé en virologie « moderne » :

1. Prélèvement d'échantillons de tissu de l'organe atteint chez plusieurs malades, et mise en culture cellulaire. Photographie au microscope électronique du « virus ».
2. On teste l'effet du virus sur les cellules (effet cytopathique : ECP), en sachant que le virus est cultivé dans une « SOUPE » chimique (milieu de culture), « indispensable » à sa culture, mais dont la toxicité est non (ou mal) évaluée. On dispose le résultat de la « soupe » dans des puits, et on calcule le pourcentage de puits où l'ECP est retrouvé.
3. On teste alors la pathogénicité = induction de maladie sur animaux de laboratoires.
4. Séquençage du « virus » (expérience princeps), dont la séquence est envoyée dans une banque génétique (GenBank) avec un numéro de brevet. Les autres centres recherchent alors la séquence génétique brevetée, **considérée comme responsable de la maladie**.
5. On recherche des anticorps, même si la maladie n'apparaît pas.

Qu'en est-il dans le cas du « virus SARS-CoV-2 », agent présumé du COVID-19 ?

Robert Koch, père fondateur de la bactériologie, élabora les postulats de Koch en 1884, selon lesquels :

- Le micro-organisme doit être présent en abondance dans tous les organismes souffrant de la maladie, mais ABSENT des organismes sains.
- Le micro-organisme doit pouvoir ETRE ISOLÉ, et croître en milieu de culture PUR (ne contenant que ce seul microbe).
- Le micro-organisme cultivé doit déclencher la MÊME maladie chez un animal de laboratoire sensible.
- Le micro-organisme doit être à nouveau isolé du nouvel organisme hôte rendu malade puis identifié comme étant identique à l'agent infectieux original.

Ces critères de rigueur ne sont malheureusement pas utilisés en virologie. En reprenant le « modèle » technique habituel utilisé en virologie « moderne » :

1. Prélèvement d'échantillons de tissu pulmonaire et d'autres tissus, sur malades.

2. Mise en culture du « virus SARS-CoV-2 » sur cellules Véro, qui sont des cellules rénales aneuploïdes (avec un nombre anormal de chromosomes) de singe vert d'Afrique, car la culture est très difficile sur cellules humaines, avec une « soupe » associant antibiotiques, antimycosiques, sérum fœtal de bœuf, trypsine, CO₂ 5%, et une incubation à 37°C. Chaque composant pris individuellement peut détruire une cellule. Une seule étude a évalué la toxicité de la « soupe », mais la dose de streptomycine (antibiotique ayant une toxicité rénale) du groupe avec virus aurait été doublée par rapport au groupe contrôle, ce qui serait une fraude !

L'ECP est obtenu sur les cellules Véro, **mais pas sur les cellules humaines**.

Photographie au microscope électronique du « virus », cultivé sur cellules Véro, et fixé avec une 2e « soupe »: alcool 30 à 100%, glutaraldéhyde, tétroxyde d'osmium, etc, dont la toxicité n'a pas été évaluée. Des photographies au microscope électronique sur échantillons pulmonaires lors d'autopsies, ont été réalisées sur des patients décédés du COVID-19, mais une étude du Lancet a remis en cause l'origine virale des structures photographiées, considérant qu'il s'agissait de réticulum endoplasmique, de corps multi-vésiculaires, ou de vésicules enrobées. Les peroxysomes, les lysosomes et exosomes, sont comparables à certaines photos de « virus ». (Annexe 1, 2, 3). Toutes les structures nommées sont présentes dans **TOUTE** cellule normale!

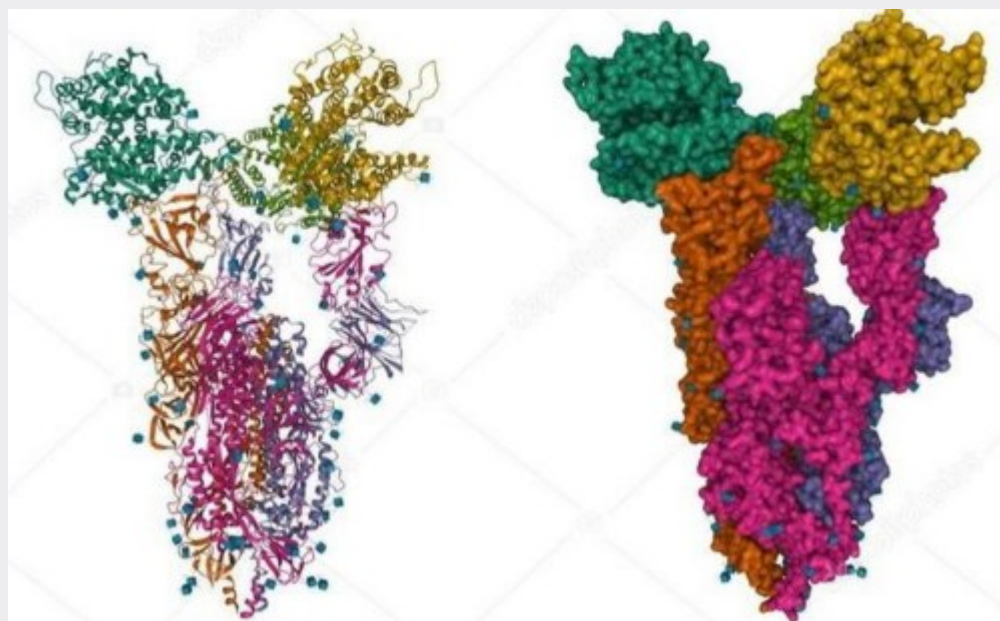
3. Pathogénicité étudiée sur des souris transgéniques, exprimant le récepteur ACE2 (enzyme de conversion de l'angiotensine 2), étant donné que ce récepteur aurait joué un rôle important pour le SARS-CoV en 2003.

Après inoculation intra-nasale, AUCUNE souris décédée. Une étude publiée a testé la pathogénicité en inoculant des singes par voie intra-nasale ou intra-trachéale, MAIS AUCUN singe n'a eu de symptôme.

4. Le séquençage a été réalisé à partir de la séquence brevetée, **SANS PROUVER** que cette dernière avait causé la pneumonie du 1er patient prélevé. Breveter une séquence génétique, enfiler un scaphandre, travailler sur du « gain de fonction » ne sont pas des preuves de la dangerosité du « virus », **JAMAIS** testée physiquement sur un humain ! Par contre, psychologiquement, ça marche diaboliquement bien !

Le séquençage nouvelle génération NGS, consiste en la création d'une banque, par fragmentation aléatoire de l'ADN (ou ARN), l'amplification clonale et *Polymerase Chain Reaction* (PCR), et le séquençage par synthèse, en sachant que la PCR a des limites liées aux amorces, à des erreurs de duplication, à la température d'hybridation, etc.

5. Les anticorps sont recherchés contre la « protéine spike », qui n'est pas isolée, mais modélisée (donc virtuelle) à partir d'images floues, non spécifiques (Annexe 2, 3) :



Au total :

Le « virus SARS-CoV-2 » est isolé selon les critères de virologie « moderne », mais cela :

- **ne prouve pas** que la vésicule désignée comme « virus » soit pathologique.
- **ne prouve pas** que la séquence génétique recherchée soit responsable d'une maladie.
- **ne prouve pas** que l'effet toxique soit lié au seul « virus » et non au milieu de culture.

- ne prouve pas qu'il existe une maladie contagieuse ou dangereuse pour l'Homme.

Pour l'instant, la preuve la plus fiable de l'existence du « virus SARS-CoV-2 » est celle-ci :

Il serait temps que les représentants politiques des Français, DÉPUTÉS et SÉNATEURS, demandent aux virologues, généticiens, infectiologues, et microbiologistes des PREUVES ÉCRITES de la responsabilité du « virus SARS-CoV-2 » dans le COVID-19, avec mise à disposition de tous, d'une liste d'études scientifiques publiées, revues par des pairs :

A) où une photographie du « virus SARS-CoV-2 » a été prise au microscope électronique sur échantillons pulmonaires et nasopharyngés de patients atteints de COVID-19, sur échantillons nasopharyngés de personnes saines, ainsi que sur échantillons pulmonaires et nasopharyngés de patients atteints de maladies inflammatoires pulmonaires (et non sur cellules de singe, dites Véro), afin de déterminer si cette structure photographiée est spécifique ou non de la COVID-19.

B) où la culture pure du « virus SARS-CoV-2 » a été réalisée sur des cellules humaines pulmonaires, associée à une réplication virale importante du « virus SARS-CoV-2 ».

C) où l'effet cytopathique (ECP) du « virus SARS-CoV-2 » avec son milieu de culture est statistiquement supérieur à l'ECP obtenu avec le milieu de culture seul. (*Etudes dont la méthodologie statistique est détaillée, et dont la composition du milieu de culture utilisée est rigoureusement identique entre le groupe avec « virus » et le groupe « contrôle »*).

D) où la pathogénicité étudiée sur les cobayes par inhalation du « virus SARS-CoV-2 » a entraîné un essoufflement.

E) où la séquence génétique du « virus SARS-CoV-2 » a été recherchée chez plusieurs patients atteints de COVID-19, chez plusieurs personnes saines ainsi que chez plusieurs patients atteints d'une autre maladie inflammatoire pulmonaire, afin de déterminer si cette séquence génétique est spécifique ou non de la COVID-19.

Si les scientifiques français arrêtaient de TWITTER (annexes 1, 2, 3) et se décidaient à fournir les PREUVES SCIENTIFIQUES, que PERSONNE n'a pu encore obtenir, cela éviterait alors que des recherches « inutiles » d'autres causes possibles du COVID-19, notamment électromagnétiques, chimiques et biologiques, ne soient débutées...

[NDLR Voir aussi les articles du dossier Vaccins et virus, dont les suivants qui complètent bien celui du Dr Devilléger :

►<https://nouveau-monde.ca/go-virus-go/> (dans lequel le virologue Stefan Lanka présente le déroulement des procès ayant abouti à la conclusion en cours suprême allemande que le virus de la rougeole n'existait tout simplement pas ou au moins n'avait jamais été isolé et n'était pas responsable de la rougeole).

►<https://nouveau-monde.ca/demantelement-de-lhypothese-virale/>

►<https://nouveau-monde.ca/confirmation-ecrite-les-scientifiques-ne-peuvent-apporter-aucune-preuve-de-lexistence-dun-virus-pathogene/>

►<https://nouveau-monde.ca/demontage-de-la-theorie-virale/>

►<https://nouveau-monde.ca/declaration-sur-lisolement-des-virus/>

►<https://nouveau-monde.ca/virus-mania-comment-big-pharma-et-les-medias-inventent-les-epidemies/>

►<https://nouveau-monde.ca/comment-reconnaitre-que-les-virologues-nous-ont-trompes/>

►<https://nouveau-monde.ca/linvention-du-sars-cov-2/>

►<https://nouveau-monde.ca/lenterrement-de-la-theorie-virale/>

et Le Covid à travers la théorie des germes, 150 ans d'escroquerie scientifique sur les virus ? du Dr Alain Tortosa, article qui représente un tour d'horizon des problèmes autour de la théorie virale et la prochaine étape probable quand la vaccination ne fera plus recette.]