

Le virus existe-t-il ? Le CoV-2 du SRAS n'a toujours pas été isolé ? « La plus grande fraude de l'histoire de la médecine »



[Source : Centre de Recherche sur la Mondialisation]

Par Prof Michel Chossudovsky

L'enfer est vide, tous les démons sont ici.

William Shakespeare, The Tempest, 1610-1611

Introduction

Une série de mensonges et d'affabulations sont utilisés pour justifier des décisions politiques de grande envergure qui, au cours des 18 derniers mois, ont littéralement détruit la vie des gens dans le monde entier.

La « fausse science » est utilisée pour justifier le confinement, la distanciation sociale, le masque facial, l'interdiction des rassemblements sociaux, des événements culturels et sportifs, la fermeture de l'activité économique, qui sont tous maintenus comme moyen d'éradiquer le « virus tueur ».

Qui est ce « virus tueur » qui a été personnifié par les médias et nos gouvernements, tenu pour responsable du déclenchement du chaos économique et social dans le monde entier ?

Vous vous souvenez peut-être qu'au plus fort de l'effondrement financier de février 2020, « V le Virus » a été tenu pour responsable du plus grand krach boursier depuis 1929.

Le « virus tueur » a-t-il été identifié ? Le SRAS-CoV-2 a-t-il été isolé ?

Cet article passera en revue cette question litigieuse qui se dresse depuis

le début de la crise en janvier 2020. Une partie de cette analyse est basée sur des recherches menées au début de 2020.

La question centrale soulevée dans cette analyse est la suivante: l'OMS et les autorités sanitaires nationales fournissent-ils des preuves fiables et irréfutables que le présumé virus SRAS-CoV-2 a été isolé/purifié à partir d'un « échantillon non falsifié prélevé d'un patient malade » ?

Alors que le présumé virus a été initialement défini comme le nouveau coronavirus 2019 (2019-nCoV) en janvier 2020, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a déclaré en janvier 2020 qu'elle n'avait pas en sa possession de détails concernant l'isolement/l'épuration et l'identité du 2019-nCoV.

Et comme les détails concernant l'isolement / la purification n'étaient pas disponibles, l'OMS a décidé de « personnaliser » le test de réaction en chaîne de la polymérase à transcription inverse en temps réel (rRT-PCR) en utilisant le prétendu virus du SRAS 2003 « similaire » (rebaptisé ultérieurement SRAS-1) comme « point de référence » pour la détection de fragments génétiques du nouveau 2019-nCoV.

Ce que cette décision implique, c'est que le nouveau 2019-CoV-2 n'est PAS un nouveau virus. Il a été classé par les autorités chinoises et l'OMS comme « semblable » au SRAS-CoV de 2003 ainsi qu'au SRMO.

2003 Le CoV-SRAS a ensuite été renommé SRAS-CoV-1.

Historique : Isolement du virus

Autorités sanitaires chinoises

Les autorités chinoises ont annoncé le 7 janvier 2020 qu' «un nouveau type de virus » avait été identifié « semblable à celui associé au SRAS et au MERS » (rapport connexe, ce n'est pas la source originale du gouvernement chinois). La méthode sous-jacente est décrite ci-dessous :

Nous avons recueilli et analysé prospectivement des données sur les patients atteints d'une infection à nCoV 2019 confirmée en laboratoire par RT-PCR en temps réel et séquençage de prochaine génération.

Les données ont été obtenues à l'aide de formulaires de collecte de données standardisés partagés par l'OMS et le Consortium international pour les infections respiratoires aiguës aiguës et émergentes à partir de dossiers médicaux électroniques. (c'est nous qui soulignons)

L'article suivant intitulé *A new coronavirus associated with human respiratory disease in China* « (En Chine, un nouveau coronavirus associé à une maladie respiratoire affectant les humains) (Nature, 3 février 2021) a été parmi les premiers à faire rapport sur le nouveau coronavirus chinois

: (...) [Nous] avons recueilli du liquide de lavage broncho-alvéolaire (BALF) et effectué un séquençage méta-transcriptomique profond. L'échantillon clinique a été manipulé dans un laboratoire de niveau de biosécurité 3 au Shanghai Public Health Clinical Center. L'ARN total a été extrait de 200 µl de BALF et une bibliothèque méta-transcriptomique a été construite pour le séquençage en bout de paire (150 pb de lecture) à l'aide d'un Illumina MiniSeq comme décrit précédemment 4,6,7,8..Au total, nous avons généré 56 565 928 lectures de séquence qui ont été de novo-assemblées et criblées pour des agents étiologiques potentiels. (...)La séquence génomique de ce virus, ainsi que ses terminaisons, ont été déterminées et confirmées par PCR à transcription inverse (RT-PCR)¹⁰ et 5'/3' amplification rapide des extrémités de l'ADNc (RACE), respectivement. Cette souche virale a été désignée sous le nom de coronavirus WH-Human 1 (WHCV) (et a également été appelée « 2019-nCoV ») et sa séquence génomique entière (29 903 nt) a reçu le numéro d'accèsion GenBank MN908947.L'organisation du génome viral du WHCV a été déterminée par l'alignement de la séquence avec deux membres représentatifs du genre Betacoronavirus : un coronavirus associé à l'homme (SRAS-CoV Tor2, numéro d'accèsion GenBank AY274119) [2003] et un coronavirus associé aux chauves-souris (chiroptelle SL-CoVZC45, numéro d'accèsion GenBank MG772933) . (Nature, 3 février 2020)

Il n'est pas clair, d'après les citations ci-dessus ni sur les documents consultés, si les autorités sanitaires chinoises ont entrepris un isolement/purification du spécimen provenant d'un patient.

Centres de contrôle et de prévention des maladies (CDC) aux États-Unis

À la suite de l'annonce chinoise du 28 janvier 2020, le CDC a déclaré que le virus corona novela avait été isolé. La déclaration du CDC datée du 28 janvier 2020 (mise à jour en décembre 2020) est sans équivoque :

Le SRAS-CoV-2, le virus qui cause la COVID-19, a été isolé en laboratoire et est disponible pour la recherche par la communauté scientifique et médicale.

Calendrier :

- Le 20 janvier 2020, le CDC a reçu un échantillon clinique prélevé sur le premier patient américain infecté par le SRAS-CoV-2. Le CDC a immédiatement placé l'échantillon en culture cellulaire pour développer une quantité suffisante de virus pour l'étude.
- Le 2 février 2020, le CDC a généré suffisamment de SRAS-CoV-2 cultivé en culture cellulaire pour être distribué aux chercheurs médicaux et

scientifiques.

- Le 4 février 2020, le CDC a expédié le SRAS-CoV-2 au dépôt de ressources BEI.
- Un article traitant de l'isolement et de la caractérisation de cet échantillon de virus est disponible dans *Maladies infectieuses émergentes*.

(...)

Une façon importante pour le CDC d'appuyer les efforts mondiaux visant à étudier et à en apprendre davantage sur le SRAS-CoV-2 en laboratoire était de cultiver le virus en culture cellulaire et de veiller à ce qu'il soit largement disponible. Les chercheurs de la communauté scientifique et médicale peuvent utiliser le virus obtenu à partir de ces travaux dans leurs études.

Les souches du SRAS-CoV-2 fournies par le CDC et d'autres chercheurs peuvent être demandées gratuitement auprès du référentiel de ressources de recherche sur la biodéfense et les infections émergentes (BEI) icône externe par les établissements établis qui répondent aux exigences de l'EIM. Ces exigences comprennent le maintien d'installations et de programmes de sécurité appropriés, ainsi que l'expertise appropriée. BEI fournit des organismes et des réactifs à l'ensemble de la communauté des chercheurs en microbiologie et en maladies infectieuses. (C'est nous qui soulignons).

Timeline:

- On January 20, 2020, CDC received a clinical specimen collected from the first reported U.S. patient infected with SARS-CoV-2. CDC immediately placed the specimen into cell culture to grow a sufficient amount of virus for study.
- On February 2, 2020, CDC generated enough SARS-CoV-2 grown in cell culture to distribute to medical and scientific researchers.
- On February 4, 2020, CDC shipped SARS-CoV-2 to the BEI Resources Repository.
- An [article](#) discussing the isolation and characterization of this virus specimen is available in *Emerging Infectious Diseases*.

Voir également l'étude connexe qui a été affichée sur le site Web des CDC.

Les CDC reconnaissent que le CoV-2 du SRAS n'a pas été isolé.

CDC 2019-Novel Coronavirus (2019-nCoV) Real-Time RT-PCR Diagnostic Panel

For Emergency Use Only

Instructions for Use

**Catalog # 2019-nCoV EUA-01
1000 reactions**

For *In-vitro* Diagnostic (IVD) Use

Rx Only

Centers for Disease Control and Prevention
Division of Viral Diseases
1600 Clifton Rd NE
Atlanta GA 30329



Le document officiel du CDC, (daté du 21 juillet 2021) intitulé « CDC 2019-Novel Coronavirus (2019-nCoV) Real-Time RT-PCR Diagnostic Panel » se lit comme suit :

Étant donné qu'aucun isolat viral quantifié du nCoV 2019 n'était disponible pour le CDC au moment de la mise au point du test [janvier 2020] et que cette étude a été menée, des essais conçus pour la détection de l'ARN 2019-nCoV ont été testés avec des stocks caractérisés d'ARN complet transcrit in vitro (gène N ; accession GenBank : MN908947.2) du titre connu (copies d'ARN/ μ L) enrichi en un diluant consistant en une suspension de cellules A549 humaines et d'un milieu de transport viral (TMV) pour imiter l'échantillon clinique. (c'est nous qui soulignons, page 40)

Comparez l'énoncé ci-dessus à l'avis du 28 janvier 2020 des CDC confirmant l'isolement du SRAS-CoV-2:

Le 20 janvier 2020, le CDC a reçu un échantillon clinique prélevé sur le premier patient américain infecté par le SRAS-CoV-2. Le CDC a immédiatement placé l'échantillon en culture cellulaire pour développer une quantité suffisante de virus pour l'étude.

Voir l'analyse des réponses du CDC dans la section ci-dessous sur les demandes d'accès à l'information.

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) n'a pas entrepris l'isolement / la purification d'un spécimen

D'après les documents cités ci-dessous, les autorités chinoises n'ont pas fourni à l'OMS un échantillon de SRAS-CoV-2 isolé / purifié.

Et comme les détails concernant l'isolement n'étaient pas disponibles, l'OMS a décidé de « personnaliser » son test de réaction en chaîne de la polymérase à transcription inverse en temps réel (rRT-PCR) en utilisant un soi-disant isolat du virus SRAS-CoV « similaire » à celui de 2003 (rebaptisé ultérieurement SRAS-CoV-1) en tant que « point de référence » (ou proxy) pour détecter les fragments génétiques du SRAS-CoV-2 2019.

L'OMS a demandé l'avis du Dr. Christian Drosten, et ses collègues de l'Institut de virologie de Berlin à l'hôpital Charité. L'étude intitulée « Détection du nouveau coronavirus 2019 (2019-nCoV) par RT-PCR en temps réel » a ensuite été soumise à l'OMS.

Alors que l'étude de Drosten et al a confirmé que « plusieurs séquences génomiques virales avaient été libérées », dans le cas du 2019-nCoV, « des isolats de virus ou des échantillons de patients infectés n'étaient pas

disponibles ...«

Les recommandations à l'OMS étaient les suivantes :

« Les séquences génomiques suggèrent la présence d'un virus étroitement lié aux membres d'une espèce virale appelée CoV liée au syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS), une espèce définie par l'agent de l'épidémie de SRAS de 2002/03 chez l'homme [3,4].

Nous rendons compte de l'établissement et de la validation d'un flux de travail de diagnostic pour le dépistage du nCoV 2019 et la confirmation spécifique [à l'aide du test RT-PCR], conçu en l'absence d'isolats de virus disponibles ou d'échantillons de patients originaux. La conception et la validation ont été rendues possibles par l'étroite parenté génétique avec le SRAS-CoV-1 de 2003 et facilitées par l'utilisation de la technologie des acides nucléiques synthétiques. »

(Eurosurveillance, 23 janvier 2020, soulignez-le).

Ce que cette déclaration audacieuse suggère, c'est que l'isolement / purification du nCoV 2019 n'était pas nécessaire et que la « validation » serait rendue possible par « l'étroite parenté génétique avec le SRASCoV-1 de 2003 ».

Les recommandations de l'étude Drosten (soutenue et financée par la Fondation Gates) concernant l'utilisation du test RT-PCR appliqué au 2019-nCoV ont ensuite été fermement approuvées par le directeur général de l'OMS, le Dr. Tedros Adhanom. (Pour plus de détails, voir Michel Chossudovsky, Livre électronique, chapitre II).

Liberté d'information : Aucun dossier sur l'isolement-purification du SRASCoV-2

Un important projet d'enquête continu et détaillé de Christine Massey, M.Sc. de l'Ontario, Canada, s'intitule :

Freedom of Information Requests: Health/ Science Institutions Worldwide
"Have No Record" of SARS-COV-2 Isolation/Purification

Demandes d'accès à l'information : Les établissements de santé et scientifiques du monde entier « n'a aucun dossier »
d'isolement/purification du SRAS-COV-2 (travail en cours depuis 2020),

par *Fluoride Free Peel*, le 04 août 2021

Un texte connexe montre la liste des institutions contactées

90 établissements de santé et de sciences dans le monde entier n'ayant même pas réussi à citer un seul enregistrement de purification du « SRAS-COV-2 », par n'importe qui, n'importe où, jamais

Par Fluoride Free Peel, le 04 août 2021

Le rapport d'enquête fournit une documentation détaillée basée sur les demandes d'accès à l'information adressées à quatre-vingt-dix établissements de santé / sciences dans un grand nombre de pays.

Les réponses à ces demandes confirment qu'il n'existe aucun dossier d'isolement / purification du SRASCoV-2 « ayant été effectué par quiconque, n'importe où, jamais ».

« Les 90 établissements de santé / sciences qui ont répondu jusqu'à présent ont fourni et/ou cité, au total, zéro dossier de ce type :

Nos demandes [sous la « liberté d'information »] n'ont pas été limitées aux dossiers d'isolement effectués par l'institution respectivo, ni aux documents rédigés par l'institution respectivo, mais étaient plutôt ouvertes à tout document décrivant l'isolement/la purification du « virus de la COVID-19 » (alias « SRAS-COV-2) effectué par quiconque, jamais, n'importe où sur la planète. »

On Wednesday, February 24th, 2021 at 10:15 PM, [REDACTED] <[REDACTED]> wrote:

Dear Health Ministers,

I am writing to you on advice from the Australian Department of Health (the Department) to seek clarification on information requested in a Freedom of Information (FOI) request that was sent to the Department.

The Department's initial response on 24th August 2020 (attached: "Initial FOI 1937 Response"), stated: "To obtain the information you are seeking please direct your request to the various State and territory Departments of Health".

After further correspondence between the FOI author and the Department, a more formal response was given (attached: "FOI 1937"), yet the outcome remained the same.

I am therefore writing to you to on initial advice by the Department of Health to confirm whether you do hold the information requested in the original request to the Department, as shown in attachment "FOI 1937" and pasted again below:

"All records in the possession, custody or control of The Department of Health describing the isolation of a SARS-COV-2 virus, directly from a sample taken from a diseased patient, where the patient sample was not first combined with any other source of genetic material (i.e. monkey kidney cells aka vero cells; lung cells from a lung cancer patient). Please note that I am using "isolation" in the every-day sense of the word: the act of separating a thing(s) from everything else. I am not requesting records where "isolation of SARS-COV-2" refers instead to:

- the culturing of something,
- or the performance of an amplification test (i.e. a PCR test),
- or the sequencing of something.

Please also note that my request is not limited to records that were authored by The Department of Health or that pertain to work done by The Department of Health. My request includes any sort of record, for example (but not limited to) any published peer reviewed study that The Department of Health has downloaded or printed."

I look forward to your response.

Le Centre de contrôle et de prévention des maladies (CDC)

L'auteur de ce rapport a contacté la CCL sous la forme de quatre demandes distinctes : 2 novembre 2020, 1er mars 2021, 3 mars 2021, qui sont examinées ci-dessous :

Le 2 novembre 2020 :

Les CDC ont admis qu'ils n'avaient aucun dossier d'isolement/purification réel par qui que ce soit, n'importe où, jamais, par quelque méthode que ce soit » :USA-CDC-Virus-Isolation-Response-Scrubbed.pdf



DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES

Public Health Service

Centers for Disease Control
and Prevention (CDC)
Atlanta GA 30333

November 2, 2020



This letter is in response to your Centers for Disease Control and Prevention and Agency for Toxic Substances and Disease Registry (CDC/ATSDR) Freedom of Information Act (FOIA) request of August 9, 2020, for "All records in the possession, custody or control of The Centers for Disease Control (CDC) describing the isolation of a SARS-COV-2 virus, directly from a sample taken from a diseased patient, where the patient sample was not first combined with any other source of genetic material (i.e. monkey kidney cells aka vero cells; lung cells from a lung cancer patient).

Please note that I am using "isolation" in the every-day sense of the word: the act of separating a thing(s) from everything else. I am not requesting records where "isolation of SARS-COV-2" refers instead to:

- * the culturing of something,
- * or the performance of an amplification test (i.e. a PCR test),
- * or the sequencing of something.

Please also note that my request is not limited to records that were authored by the CDC or that pertain to work done by The CDC. My request includes any sort of record, for example (but not limited to) any published peer-reviewed study that the CDC has downloaded or printed.

If any records match the above description of requested records and are currently available to the public elsewhere, please provide enough information about each record so that I may identify and access each record with certainty (i.e. title, author(s), date, journal, where the public may access it)."

A search of our records failed to reveal any documents pertaining to your request.

You may contact our FOIA Public Liaison at 770-488-6277 for any further assistance and to discuss any aspect of your request. Additionally, you may contact the Office of Government Information Services (OGIS) at the National Archives and Records Administration to inquire about the FOIA mediation services they offer. The contact information for OGIS is as follows: Office of Government Information Services, National Archives and Records Administration, 8601 Adelphi Road-OGIS, College Park, Maryland 20740-6001, e-mail at ogis@nara.gov; telephone at 202-741-5770; toll free at 1-877-684-6448; or facsimile at 202-741-5769.

Le 1er mars 2021 :

Les CDC ont de nouveau clairement indiqué qu'ils n'ont toujours aucun dossier sur l'isolement du « SRAS-COV-2 » effectué par quiconque, n'importe où sur la planète, jamais... tout simplement pas en tant que tel. Au lieu de cela, les CDC ont absurdement laissé entendre que l'isolement/purification du « SRAS-COV-2 » nécessiterait la réplication d'un « virus » sans cellules hôtes et est donc impossible. (La demande n'avait rien à voir avec la réplication.)
<https://www.fluoridefreepeel.ca/wp-content/uploads/2021/03/CDC-March-1-2021-S>

Le 3 mars 2021 :

Les CDC ont une nouvelle fois omis de fournir/citer tout document décrivant l'isolement/la purification du « SRAS-COV-2 » par qui que ce soit et où que ce soit... mais ils ne se contentent plus de le dire (comme ils l'ont fait le 2 novembre) ; au lieu de cela, ils font de la figuration en citant l'étude de Harcourt et al. qui est la même que celle publiée sur le site Web des CDC

Les CDC n'ont toujours pas fourni/cité d'enregistrements décrivant l'isolement/purification du « SRAS-COV-2 » par quiconque n'importe où... mais n'ont plus simplement dit (comme ils l'ont fait le 2 novembre) ; au lieu de cela, ils font de la rhétorique en citant l'étude de Harcourt et al. qui est la même que celle publiée sur le site Web des CDC :

<https://www.fluoridefreepeel.ca/wp-content/uploads/2021/03/CDC-March-3-2021-SARS-COV-2-purification-FOI-response.pdf>

Le 7 juin 2021 :

Les CDC ont admis qu'ils n'avaient aucun dossier de purification « SRAS-COV-2 » à partir d'un échantillon de patient par macération, filtration et utilisation d'une ultracentrifugeuse, par quiconque, n'importe où, jamais :

<https://www.fluoridefreepeel.ca/wp-content/uploads/2021/06/CDC-FOIA-request-response-no-records-SARS-COV-2-purification.pdf>

Résultats concluants de l'enquête

Ce que l'auteur de ce rapport incisif et détaillé a confirmé, c'est que :

Chaque établissement n'a pas fourni ne serait-ce qu'un seul dossier décrivant l'isolement, alias purification de tout « virus COVID-19 » directement à partir d'un échantillon de patient qui n'a pas été falsifié pour la première fois avec d'autres sources de matériel génétique. (Ces autres sources sont généralement les cellules rénales de singe alias « Vero » et le sérum bovin fœtal).

Voici 5 pdf de compilation contenant les réponses à la FOI de 79 institutions dans 22 pays/juridictions, concernant l'isolement/la purification/l'existence du « SRAS-COV-2 », ainsi que des courriels d'auteurs d'études qui ont affirmé avoir « isolé le virus » et un courriel du chef du laboratoire de consultants en microscopie électronique diagnostique des agents pathogènes infectieux de l'Institut Robert Koch d'Allemagne, dernière mise à jour le 13 juillet 2021

La capture d'écran d'une sélection de réponses est fournie ci-dessous :

Nouvelle-Zélande, Canada, Royaume-Uni.

Consultez les archives complètes des lettres et des réponses. Ce travail a été entrepris sur une période de plus de 12 mois.



Our response to your requests:

In common microbiological usage 'isolate' is understood to mean a pure growth of a bacteria or virus in an appropriate growth medium e.g.

- a pure bacterial growth on agar or in a broth
- a pure viral growth cultured in a broth of living cells (viruses generally only grow within living cells like the Vero cells mentioned above).

The terms 'isolation' and 'culturing' are often used interchangeably. Using the definition of 'isolation' that you refer to in your requests, ESR does not hold any records describing 'isolation' of viruses on the New Zealand vaccination schedule, SARS-CoV-1 or vaccines.



Health Santé
Canada Canada

Access to Information and Privacy Division
7th Floor, Suite 700, Holland Cross - Tower B
1600 Scott Street, (Mail Stop: 3107A)
Ottawa, Ontario K1A 0K9

Our file: A-2020-000208 / BH

Christine Massey
221 - 93 George St. S
Brampton, Ontario
L6Y 1P4

Dear Christine Massey:

This is in response to your request made under the *Access to Information Act* (the Act) for the following information:

All records describing the isolation of a SARS-COV-2 virus, directly from a sample taken from a diseased patient, where the patient sample was not first combined with any other source of genetic material (i.e. monkey kidney cells aka vero cells; liver cancer cells).

Please note that I am using "isolation" in the every-day sense of the word: the act of separating a thing(s) from everything else. I am not requesting records where "isolation of SARS-COV-2" refers instead to:

- **the culturing of something, or**
- **the performance of an amplification test (i.e. a PCR test), or**
- **the sequencing of something.**

To clarify, I am requesting all such records that are in the possession, custody or control of Health Canada (for example:downloaded to a computer, printed in hard copy, etc.).

Having completed a thorough search, we regret to inform you that we were unable to locate any records responsive to your request.

Should you have any questions or concerns about the processing of your request, please do not hesitate to contact Barbara Haase, the analyst responsible for this file, either by phone at 613-859-9073, by email at barbara.haase@canada.ca or by fax at 613-941-4541, with reference to our file number cited above.



National Research Council
Canada

Conseil national de recherches
Canada

ATIP Office
1200 Montreal Road
Building M-55
Ottawa, Canada
K1A 0R6

ATIP.AIPRP@nrc-cnrc.gc.ca

Bureau de l'AIPRP
1200 chemin Montréal
Édifice M-55
Ottawa, Canada
K1A 0R6

NRC - CNRC

July 14, 2020

Our file: A2020-0010
PROTECTED

Christine Massey, M.Sc.
#221 - 93 George St. S.
Brampton, ON
L6Y 1P4

Dear Christine Massey:

This letter is in response to the request you made to the National Research Council (NRC) under the *Access to Information Act* for records pertaining to:

***“All records in the possession, custody or control of the National Research Council of Canada (NRC) describing the isolation of a SARS-COV-2 virus, directly from a sample taken from a diseased patient, where the patient sample was not first combined with any other source of genetic material (i.e. monkey kidney cells aka vero cells; liver cancer cells).*”**

Please note that I am using "isolation" in the every-day sense of the word: the act of separating a thing(s) from everything else. I am not requesting records where "isolation of SARS-COV-2" refers instead to:

- ***the culturing of something, or***
- ***the performance of an amplification test (i.e. a PCR test), or***
- ***the sequencing of something.***

Please also note that my request is not limited to records that were authored by the NRC or that pertain to work done by the NRC. My request includes any sort of record, for example (but not limited to) any published peer-reviewed study that the NRC has downloaded or printed.

If any records match the above description of requested records and are currently available to the public elsewhere, please provide enough information about each record so that I may identify and access each record with certainty (i.e. title, author(s), date, journal, where the public may access it).”

Your request was received by the NRC on June 13, 2020, and your application fee was received and processed on June 19, 2020.

A thorough search of NRC's records has now been completed, and we regret to inform you that no records responsive to your request were identified.



Public Health England

Protecting and improving the nation's health

Public Accountability Unit
Wellington House
133-155 Waterloo Road
London SE1 8UG

T 020 8327 6920

www.gov.uk/phe

By email

request-679711-9694b4f1@whatdotheyknow.com

Our ref: 25/07/hf/878

20 August 2020

Dear Marc Horn,

Re: Full, accurate and complete disclosure of SARS-COV-2 virus isolation records

Thank you for your email dated 25 July 2020. In accordance with Section 1(1)(a) of the Freedom of Information Act 2000 (the Act), I can confirm that Public Health England (PHE) does/does not the information you have specified. I have set out PHE's response to your questions below.

Your Request

Please provide a full, accurate and complete list of records held within your office, and or under your authority, describing the isolation of a SARS-COV-2 virus, directly taken from a symptomatic patient of COVID-19 where the sample was not first combined with any other source of genetic material (not limited but by way of example monkey kidney cells, aka vero cells, liver cancer cells) thereby eliminating contamination as a possible alternative source of sampling.

Please note isolation is used in the normally understood meaning of the word – the act of separating a thing from another. I am not referring, and hence not requesting, to isolation meaning the culture of something else, the performance of an amplification test (eg PCR test which only detect mRNA or DNA) or the sequencing of “something”.

If any records match the above description and are available to the public elsewhere, please provide enough information so that I may identify and access each record with certainty (i.e. title, author(s), date, journal, and weblink or location where the public may access it).

Réponse de Public Health England

Response

PHE can confirm it does not hold information in the way suggested by your request.

Under section 16 of the Act, public authorities have a duty to provide advice and assistance. I have signposted you to the below links which contain information on taking COVID-19 swabs.

<https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-guidance-for-taking-swab-samples>

<https://www.gov.uk/government/publications/types-and-uses-of-coronavirus-covid-19-tests/types-and-uses-of-coronavirus-covid-19-tests>

Additionally, the below publication contains some information on virus isolation:

<https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.32.2001483>

If you have any queries regarding the information that has been supplied to you, please refer your query to in writing in the first instance. If you remain dissatisfied and would like to request an internal review, then please contact us at the address above or by emailing foi@phe.gov.uk.

Please note that you have the right to an independent review by the Information Commissioner's Office if a complaint cannot be resolved through the PHE complaints procedure. The Information Commissioner's Office can be contacted by writing to Information Commissioner's Office, Wycliffe House, Water Lane, Wilmslow, Cheshire, SK9 5AF.

Yours sincerely,
FOI Team

Il ressort de l'étude détaillée ci-dessus qu'il n'y a aucune preuve que le virus du CoV-2 du SRAS a été isolé/purifié à partir de l'échantillon d'un patient, comme en témoignent les réponses « en vertu de la liberté d'information » (FOI) de quelque 90 établissements de santé / sciences dans le monde entier.

Jusqu'à présent (le 9 juillet 2021) 27 institutions canadiennes ont fourni leurs réponses. (cliquez sur le lien pour accéder à la liste)

République d'Irlande : « Le virus n'existe pas »

« Gemma O'Doherty est journaliste d'investigation en Irlande.

« Cette enquête irlandaise sur la Covid montre que le ministère de la Santé refuse de confirmer l'existence d'un « virus » par écrit. Confirmation révélant que le virus n'a jamais été isolé. »

VIDÉO

« Dans le cadre de notre action en justice, nous avons exigé la preuve que ce virus existe réellement [ainsi que] la preuve que les confinements ont réellement un impact sur la propagation des virus ; que les masques faciaux sont sûrs et dissuadent la propagation des virus – ils ne le font pas. Il n'existe pas de telles études ; que la distanciation sociale est basée sur la science – ce n'est pas le cas. C'est inventé ; que la recherche des contacts (traçage) a une incidence sur la propagation d'un virus – bien sûr que non. Cette organisation ici – est en train de tout inventer au fur et à mesure. » – Gemma O'Doherty

23rd December 2020

Following consultation with my colleagues, both from the scientific and medical areas of HPSC can confirm that we would hold no records in relation to your request. These are the reasonable steps I have taken to ascertain the whereabouts or existence of such records and unfortunately I must inform you that having undertaken these searches we were unable to locate the records in question. I am satisfied that all reasonable steps have taken to locate the records you have requested and must refuse therefore your request under Section 15.1(a) of the FOI Act 2014.

Yours sincerely,

Sinead Roche
FOI Decision Maker

APPENDIX [Note: highlighting in original from HSE]

Refusal on administrative grounds to grant FOI requests

15. (1) A head to whom an FOI request is made may refuse to grant the request where—
(a) the record concerned does not exist or cannot be found after all reasonable steps to ascertain its whereabouts have been taken.

Isolement du virus. La bataille juridique en Alberta.
Patrick King

Patrick King. Le virus n'a pas été isolé !

« Non, je n'ai pas gagné le procès ». [Cependant] « Ils n'ont pas les preuves ».

La vidéo suivante montre Patrick King dans sa bataille juridique contre le gouvernement de l'Alberta.

Il y a beaucoup de gens en Alberta et dans le monde qui luttent contre le grand mensonge.

Vidéo : Patrick King incarne la Vérité.

REGARDER SUR ODYSSEE, ou BITCHUTE, ou REGARDER SUR RUMBLE

[Voir aussi : Un citoyen canadien de l'Alberta demande la preuve de l'existence du SARS-CoV-2 au tribunal, une semaine plus tard toutes les restrictions sont levées dans cette province]

Mot de la fin : « La plus grande fraude médicale de l'histoire du monde »

Le CoV-2 du SRAS n'a pas été isolé. Le virus existe-t-il ?

Ni les autorités chinoises, ni les CDC, ni l'OMS, ni les gouvernements nationaux, ni les autorités scientifiques / sanitaires n'ont fourni de preuve que le CoV-2 du SRAS a été isolé / purifié.

Sur la base des recherches d'enquête de Christine Malley, nous avons accès aux réponses de nombreux gouvernements et autorités sanitaires, y compris celle fournie par la République d'Irlande à la journaliste Gemma O'Doherty.

Ce que cela signifie, c'est que tout le récit [officiel] de la Covid s'écroule.

Nous avons été systématiquement induits en erreur.

Tout ce que vos gouvernements vous ont dit est un mensonge, un amalgame de mensonges et de faussetés.

Il n'y a pas de véritable pandémie. L'isolement / purification du virus n'a pas été réalisé.

Toutes les politiques adoptées par les gouvernements du monde entier, qui étaient prétendument imposées pour « sauver des vies », sont illégales, socialement destructrices et en violation des droits humains fondamentaux.

Ces politiques ont contribué à « détruire la vie des gens ».

Le Dr. Stephen Frost qualifie la prétendue « pandémie de Covid » comme « la plus grande fraude médicale de l'histoire de l'humanité ».

Dès le début, en janvier 2020, le test RT-PCR défaillant et invalide a été

utilisé pour « détecter » le présumé virus SARS-CoV-2 de 2019, malgré le fait que les détails concernant l'isolement/la purification du virus original n'étaient pas disponibles.

Toutes les décisions politiques de grande envergure imposées aux personnes à l'échelle mondiale étaient basées sur une banque de données de faux cas positifs associée à de fausses données sur la mortalité et se rapportant à des décès attribués à la maladie Covid-19.

Freiner la prétendue pandémie de SRAS-CoV-2 par l'imposition de masques faciaux, la distanciation sociale, la fermeture des économies nationales est tout simplement criminel et ces mesures n'ont aucune légitimité.

La souche originale du CoV-2 du SRAS n'a pas été isolée / purifiée : comment cela peut-il affecter le processus de prétendue »détection « de « variants mortels » du virus original ?

Mortalité et morbidité : Bien qu'il n'y ait « Pas de virus tueur », il y a un « vaccin tueur ».

Alors que le virus SARS-CoV-2 est présenté par les médias et les gouvernements comme un « virus tueur » (alors qu'en fait l'OMS et les CDC le décrivent comme « similaire à la grippe saisonnière »), un vaccin anti Covid-19, totalement invalide et inefficace, est actuellement imposé à l'ensemble de la population de la planète : 7,9 milliards de personnes.

Il s'agit d'une entreprise [pharmaceutique] de plusieurs milliards de dollars dans laquelle Pfizer est le chef de file, établissant ainsi un monopole quasi mondial pour la vente et la distribution du vaccin tueur à ARNm.

Question importante :

Comment Big Pharma a-t-elle réussi à développer un vaccin (parrainé par l'OMS, GAVI, la Fondation Gates et al) dont le rôle est de « protéger les gens » contre un virus qui n'a pas été isolé/purifié à partir d'un « échantillon non altéré prélevé sur un patient malade » ?

De plus, le CoV-2 du SRAS 2019 a été classé comme similaire au CoV-SRAS de 2003, ce qui signifie que le CoV-2 du SRAS 2019 n'est pas un nouveau virus.

La légitimité du projet de vaccin contre la Covid repose sur les centaines de milliers de faux cas positifs RT-PCR dans le monde entier combinés à de fausses données sur la mortalité lié à la Covid.

Le vaccin à ARNm de Big Pharma a entraîné d'innombrables décès et séquelles [injuries] dans le monde entier. Cela n'est pratiquement pas

rapporté par les grands médias.

Bien que nous n'ayons pas de chiffres pour l'ensemble de la planète, les derniers chiffres officiels de l'Union européenne et des États-Unis sont révélateurs. Gardez à l'esprit qu'ils sous-estiment considérablement les tendances réelles de la mortalité et de la morbidité liées au vaccin :UE/EEE/Suisse au 31 juillet 2021 – 20 595 décès liés à l'injection de Covid-19 et plus de 1,94 million de séquelles [injuries], selon la base de données EudraVigilance.

Royaume-Uni au 21 juillet 2021 – 1 517 décès liés à l'injection de Covid-19 et plus de 1,1 million de blessures, selon le système de carton jaune de la MHRA.

États-Unis au 23 juillet 2021 – 11 940 décès liés à l'injection du vaccin anti Covid-19 et plus de 2,4 millions de séquelles, selon la base de données VAERS.

TOTAL pour l'UE / le Royaume-Uni/ les États-Unis – 34 052 décès liés à l'injection de Covid-19 et plus de 5,46 millions de blessures signalées – le 1er août 2021

Notez Bien : Il est important de savoir que les chiffres officiels ci-dessus (rapportés aux autorités sanitaires) ne représentent qu'un faible pourcentage des chiffres réels. En outre, les gens continuent de mourir (et de subir des blessures) des vaccins tous les jours. (D4CE)

Alors, pourquoi les gouvernements font-ils pression sur les gens pour qu'ils se fassent vacciner ?

Les chefs d'État et de gouvernement du monde entier font l'objet de pressions, de pots-de-vin, de cooptation et/ou de menaces de la part de puissants intérêts financiers pour qu'ils acceptent le consensus sur le vaccin anti Covid.

Le passeport vaccinal est la phase finale constituant une transition vers la tyrannie numérique.

L'étude et les rapports analysés dans cet article devraient être utilisés pour confronter les politiciens ainsi que pour informer et sensibiliser les gens dans les villes, les villages, à travers le pays, au niveau national et international.

À ce stade de notre histoire, la solidarité est absolument fondamentale.

Le virus existe-t-il ?

Les gouvernements et l'OMS n'ont aucune preuve sur laquelle s'appuyer. Et Bill Gates non plus.

Ce que nous devons chercher, c'est de faire face à un consensus très fragile, basé sur la fraude et la tromperie.

Michel Chossudovsky

Le 10 août 2021

[Voir aussi :
Pour en finir avec les virus et le Nouvel
Ordre Mondial]

Lien vers l'article original:



Does the Virus Exist? SARS-CoV-2 Has Not Been Isolated? "Biggest Fraud in Medical History",
publié le 10 août 2021.

Traduit par Maya pour Mondialisation

Note de l'auteur

Je remercie grandement Christine Massey pour ses recherches approfondies et ses enquêtes sur la question de l'isolement / purification du virus.

À propos de l'auteur



Michel Chossudovsky est un auteur primé, professeur d'économie (émérite) à l'Université d'Ottawa, fondateur et directeur du Centre de recherche sur la mondialisation (CRG), Montréal, rédacteur en chef de Global Research.

Il a entrepris des recherches sur le terrain en Amérique latine, en Asie, au Moyen-Orient, en Afrique subsaharienne et dans le Pacifique et a beaucoup écrit sur les économies des pays en développement en mettant l'accent sur la pauvreté et les inégalités sociales. Il a également entrepris des recherches en économie de la santé (Commission économique des Nations Unies pour l'Amérique latine et les Caraïbes (CEPALC), FNUAP, ACIDI, OMS, gouvernement du Venezuela, John Hopkins International Journal of Health Services (1979, 1983)

Il est l'auteur de douze livres, dont The Globalization of Poverty et The New World Order (2003), [traduit en français : La mondialisation de la pauvreté], America's « War on Terrorism » (2005), The Globalization of War, America's Long War against Humanity (2015).

Il contribue à l'Encyclopaedia Britannica. Ses écrits ont été publiés dans plus de vingt langues. En 2014, il a reçu la médaille d'or du mérite de la République de Serbie pour ses écrits sur la guerre d'agression de l'OTAN contre la Yougoslavie. On peut le joindre à l'adresse suivante : crgeditor@yahoo.com

Voir Michel Chossudovsky, Notice biographique

Articles de Michel Chossudovsky sur Global Research

La source originale de cet article est Mondialisation.ca

Copyright © Prof Michel Chossudovsky, Mondialisation.ca, 2021