

## Précisions scientifiques sur l'arnaque du test PCR



[Source : Belgian Alternative Media]

Par Stéphane Dumonceau-Krsmanovic

### Lettre ouverte à Yves Coppieters\*



Cher Monsieur Coppieters,

C'est en tant qu'ancien de l'ULB [Université Libre de Bruxelles], collaborateur scientifique ISEPK-ULB, chercheur en neurosciences et auteur de nombreuses études scientifiques dans le cadre d'un doctorat à l'ULB que je vous interpelle.

C'est aussi en ma qualité de citoyen que j'interviens, ce bref résumé mentionnant simplement ma relative capacité à savoir lire des chiffres, des études scientifiques et à interpréter des tests statistiques adéquats ou non. J'attire votre attention sur la lecture toute relative des chiffres révélés par l'utilisation du test PCR. J'entends tous les jours l'annonce de «cas» positifs à la radio ou la télévision.

Or, le *test PCR* n'est PAS un test révélant directement une infection mais une trace infinitésimale de segments d'un virus amplifié plus de mille milliards de fois ([à] CT40).

Une infection ne se teste pas à partir d'un test génétique. On teste plutôt d'habitude une charge virale dans le sang. Le test PCR, qui convient bien pour déceler la présence ou non d'un individu sur une scène de crime (1 ou 0), ne convient pas pour mesurer le développement d'une épidémie. Il ne mesure pas la quantité de virus présent sur l'échantillon et comme il en est incapable, il amplifie la trace trouvée éventuellement jusqu'à ce que celle-ci devienne significative!

Il s'agit carrément d'une forme de fraude.

Ici, il n'y a pas un consensus scientifique précis et/ou international entre l'importance de l'amplification et la preuve d'une infection. Les labos ont donc libre appréciation et cela n'a rien de scientifique, de cartésien. Les labos n'ont pas testé une population de symptomatiques covid-19 en vérifiant une moyenne d'amplification nécessaire pour déclencher leur réactif. Ils ont donc fait un choix arbitraire qui ne veut rien dire. Or ce choix ne reposait

pas sur une estimation logique.

En effet, voyons en détail pourquoi le protocole fixé à CT40 ou CT45 est absurde dans le nombre d'amplifications.

Après modification d'un ou deux segments d'ARN en ADN, celui-ci est dupliqué à nouveau en deux exemplaires (CT2). Et ainsi de suite, chaque nombre étant dupliqué en deux. Concrètement, cela donne ceci :

- CT10 cycles : 2 segments, 4 segments, 8, 16, 32, 64, 128, 256, 500 (pour faire simple), 1000 segments
- CT20 cycles : 2000, 4000, 8000, 16000, 32000, 64000, 128000, 250000, 500.000, 1 million
- CT30 cycles : 2M, 4 M, 8 M, 16M, 32M, 64M, 128M, 256M, 500 M, 1 milliard de segments
- CT40 cycles : 2, 4, 8, 16, 32, 64, 128, 500 milliards, mille milliards de segments
- CT45 cycles : 1000 milliards, 2000 milliards, 4000 milliards, 8000 milliards, 16.000 milliards de segments.

L'amplification à CT40 ou CT45 est tellement exagérée que les «cas» testés positifs s'avèrent dans [au moins] 97% des cas asymptomatiques !

[Voir aussi : L'inventeur du test PCR avait bien dit que celui-ci ne permet pas de savoir si vous êtes malade et Des experts internationaux suggèrent que jusqu'à 90 % des cas canadiens de COVID pourraient être des faux positifs]

Force est de constater que le test est donc un échec tellement il est inexact.

Soit la quantité de virus fut insuffisante pour créer une infection chez le cas positif asymptomatique, soit il est immunisé: dans les deux cas, il n'y a pas lieu de citer au JT et tout au long de la journée qu'«aujourd'hui on recense encore 200 (ou que sais-je?), cas infectés»... Car c'est tout simplement FAUX à [plus de] 97%. Or ce test a été cautionné par tous les experts jusqu'ici...

Je vous propose donc de saisir cette opportunité et de proposer l'arrêt immédiat de l'utilisation des tests PCR, qui trompent la population quant à la réalité de l'épidémie. L'analyse des égouts donne une idée plus précise pour les pouvoirs publics et tester une population immunisée ou non «contaminée», au sens réel de ce mot, est absurde. Comme vous le savez, un test doit servir à préciser le diagnostic d'un malade et ne convient pas à des gens en bonne santé. A moins de passer sa vie à faire les milliers de tests existants sur tout le corps...

Je précise que, malgré ce qu'affirme le journal Le Monde (visiblement un média non objectif), il existe bien une interview en live de l'inventeur du test PCR (Kary Mullis), dans laquelle il précise que son test n'est pas fiable pour déceler des infections. Il décèle uniquement des traces infinitésimales <sup>(1)</sup>.

Les virus se trouvent par milliards dans l'air respiré et si on utilisait ce

test PCR pour repérer d'autres virus, on en trouverait donc aisément toute une quantité dans le nez (le filtre à air du corps) de la population.

Je me permets de préciser aussi que la Cour pénale de Lisbonne a rejeté l'usage de ce test. Idem en Allemagne. Je précise aussi que le Dr Drosten, expert auprès d'Angela Merkel pour la crise sanitaire, a fait l'objet de poursuites en justice en Allemagne pour avoir configuré le protocole PCR du covid-19 à 45 CT, alors que la profession considère qu'au-delà d'un certain nombre de cycles d'amplification, établir une corrélation avec une infection est déraisonnable et inadéquat.

Quand on pense aux conséquences économiques et sociales de l'utilisation de ces tests, et aussi aux conséquences sur les soins de santé, on ne peut plus tolérer l'utilisation de ces résultats faussés. Plusieurs associations en Belgique ont d'ailleurs vu le jour pour lutter notamment contre cette aberration, telles que [www.parents2021.com](http://www.parents2021.com) ou encore <https://docs4opendebate.be/> (730 médecins, 2580 professionnels de la santé, 19789 citoyens belges) <sup>(2)</sup>, qui ont toutes deux tenté d'attirer l'attention sur l'incroyable invalidité de ce test. Pourquoi ne les écoute-t-on donc pas?

Je vous encourage à lire le rapport envoyé à Eurosurveillance par un consortium de scientifiques à ce sujet <sup>(3)</sup>.

En vous remerciant pour votre lecture et en espérant avoir attiré votre attention sur le plan scientifique, j'espère avoir un retour de votre part et pouvoir bénéficier de votre expertise dans le domaine.

Cordialement,

Stéphane Dumonceau-Krsmanovic

---

## [Notes]

1. Textuellement les paroles de l'inventeur : «*Le {PCR} est un procédé qui ne dit pas si vous êtes malade*» (ni à fortiori contagieux). «*Ça ne dit pas que la chose que vous avez contractée va réellement vous nuire...*»; «*Avec le test PCR, si vous le faites bien, vous pouvez trouver presque n'importe quoi chez n'importe qui...*»; «*Je veux dire, si vous pouvez amplifier une seule molécule jusqu'à obtenir quelque chose de vraiment mesurable – ce que le test PCR peut faire – alors il n'y a que très peu de molécules que vous n'avez pas au moins en un seul exemplaire dans votre corps. On pourrait donc considérer ça comme un usage détourné...*» Kary Mullis – interview (tout le monde peut la trouver via GOOGLE: [https://www.youtube.com/watch?v=57YQjM5\\_30E&feature=share&fbclid=IwAR2EKSA NU\\_D\\_F8mJb5Z2JJv7hyufDw0-cX0PWziCbsirw0ZqdximfEPxf6E](https://www.youtube.com/watch?v=57YQjM5_30E&feature=share&fbclid=IwAR2EKSA NU_D_F8mJb5Z2JJv7hyufDw0-cX0PWziCbsirw0ZqdximfEPxf6E)

2. Lien vers l'argumentaire du collectif «docs4opendebate»:  
<https://docs4opendebate.be/wp-content/uploads/2020/12/PCR-fr.pdf>
  3. Un consortium de scientifiques a déposé le 27 novembre un rapport et une demande de rétractation du test PCR auprès du Comité de rédaction d'Eurosurveillance («Eurosurveillance is an open-access medical journal covering epidemiology, surveillance, prevention and control of communicable diseases with a focus on topics relevant for Europe. The journal is a non-profit publication and is published by the European Centre for Disease Prevention and Control»).
- <https://cormandrostenreview.com/report/>

Source photo :

<https://www.qwant.com/?q=test%20pcr&t=images&license=public>

---

[\*] : épidémiologiste belge.