

# “STOP ! Manipulations, masques, mensonges, peur...” un collectif international de professionnels de santé dénonce des “mesures folles et disproportionnées”

[Source : CovidInfos]



## PARTAGEZ

Un collectif de professionnels de santé a lancé ce jour un “Message d’alerte international” adressé aux gouvernements et citoyens du monde entier. Parmi les signataires, des médecins de nombreux pays et plusieurs professeurs en médecine dont le microbiologiste Martin Haditsh.

Le collectif revient sur la dangerosité réelle du virus, la manipulation des chiffres, le rôle de l’OMS, les conséquences du confinement ou du port du masque, et demande notamment aux gouvernements de “lever toutes les restrictions et les obligations sur les citoyens”. Vous pouvez télécharger l’intégralité de cette lettre [ici](#) en français, ou [ici](#) en anglais.

Les professionnels de santé qui le souhaitent sont invités à rejoindre le collectif “United Health Professionals” à l’adresse [join.unitedhealthprofessionals@gmail.com](mailto:join.unitedhealthprofessionals@gmail.com)

Nous, professionnels de santé, à travers plusieurs pays au monde :

1. Nous disons : STOP à toutes les mesures folles et disproportionnées qui ont été prises depuis le début pour lutter contre le SARS-CoV-2 (confinement, blocage de l’économie et de l’éducation, distanciation sociale, port de masques pour tous, etc) car elles sont totalement injustifiées, elles ne sont basées sur aucune preuve scientifique et elles violent les principes de base de la médecine basée sur les preuves. Par contre, nous soutenons bien sûr les mesures raisonnables comme les recommandations de lavage des mains, d’éternuer ou de tousser dans son coude, utiliser un mouchoir à usage unique, etc.

Ce n’est pas la première fois que l’humanité fait face à un nouveau virus : elle a connu le H2N2 en 1957, le H3N2 en 1968, le SARS-CoV en 2003, le H5N1 en 2004, le H1N1 en 2009, le MERS-CoV en 2012 et fait face tous les ans au virus de la grippe saisonnière. Pourtant, aucune des mesures prises pour le SARS-CoV-2 n’a été prise pour ces virus-là.

On nous dit :

«*Mais, le SARS-CoV-2 est très contagieux*» et nous répondons : C’EST FAUX. Cette affirmation est d’ailleurs rejetée par des experts de renommée internationale. Une simple comparaison avec les autres virus permet de constater que la contagiosité du SARS-CoV-2 est modérée. Ce sont des maladies comme la rougeole qui peuvent être qualifiées de très contagieuses. Par

exemple, une personne atteinte de rougeole peut infecter jusqu'à 20 personnes alors qu'une personne infectée par ce coronavirus n'en contamine que 2 ou 3, soit : 10 fois moins que la rougeole.

– «*Mais, c'est un virus nouveau*» et nous répondons : H1N1 et les autres virus qu'on a cités étaient aussi des virus nouveaux. Pourtant : on n'a pas confiné les pays, on n'a pas bloqué l'économie mondiale, on n'a pas paralysé le système éducatif, on n'a pas fait de distanciation sociale et on n'a pas dit aux gens sains de porter des masques. De plus, certains experts disent qu'il est possible que ce virus circulait déjà avant mais qu'on s'en est pas rendu compte.

– «*Mais, on n'a pas de vaccin*» et nous répondons : au début de l'H1N1 on n'avait pas non plus de vaccin, comme à l'époque du SARS-CoV. Pourtant : on n'a pas confiné les pays, on n'a pas bloqué l'économie mondiale, on n'a pas paralysé le système éducatif, on n'a pas fait de distanciation sociale et on n'a pas dit aux gens sains de porter des masques.

– «*Mais, ce virus est beaucoup plus mortel*» et nous répondons : C'EST FAUX. Car rien que comparé à la grippe et si on prend en compte la période entre le 1er Novembre et le 31 Mars, il y a eu au niveau mondial -lorsque ces mesures ont été prises- : 860,000 cas et 40,000 morts alors que la grippe dans la même période de 5 mois infecte, en moyenne, 420 millions de personnes et en tue 270,000. De plus, le taux de létalité annoncé par l'OMS (3,4%) était largement surestimé et était rejeté dès le début par d'éminents experts en épidémiologie. Mais, même en prenant ce taux de létalité, on constate que ce coronavirus est trois fois moins mortel que celui de 2003 (10%) et 10 fois moins mortel que celui de 2012 (35%).

– «*Mais, la COVID-19 est une maladie grave*» et nous répondons : C'EST FAUX. Le SARS-CoV-2 est un virus bénin pour la population générale car il donne 85% de formes bénignes, 99% des sujets infectés guérissent, il ne constitue pas un danger pour les femmes enceintes ainsi que les enfants (contrairement à la grippe), il se propage moins rapidement que la grippe et 90% des personnes décédées sont des personnes âgées (qui doivent, bien sûr, être protégées comme les autres populations à risque). C'est pour cela que des experts ont qualifié de «délire» l'affirmation que c'est une maladie grave et ont affirmé, le 19 Août dernier, que «ce n'est pas pire que la grippe».

– «*Mais, il y a des personnes asymptomatiques*» et nous répondons : dans la grippe aussi, 77% des sujets infectés sont asymptomatiques et ils peuvent aussi transmettre le virus. Pourtant : on ne dit pas, chaque année, aux sujets sains de porter des masques et on ne fait pas de distanciation sociale malgré que la grippe infecte 1 milliard de personnes et en tue 650,000.

– «*Mais, ce virus entraîne une saturation des hôpitaux*» et nous répondons : C'EST FAUX. La saturation ne concerne que quelques hôpitaux mais on fait croire aux gens que tout le système hospitalier est saturé ou que la saturation est imminente alors qu'il y a des milliers d'hôpitaux dans certains pays. Est-il raisonnable et vrai d'attribuer, par exemple, à 1000 ou

2000 hôpitaux une situation qui ne concerne que 4 ou 5 hôpitaux ? Rien d'étonnant, aussi, au fait que certains hôpitaux soient saturés car il s'agissait de foyers épidémiques (comme la Lombardie en Italie ou New-York aux USA). Il ne faut pas oublier que les hôpitaux de beaucoup de pays ont été submergés (y compris les soins intensifs) lors de précédentes épidémies de grippe et qu'à cette époque, on parlait même de : "tsunami" de patients dans les hôpitaux, "d'hôpitaux saturés", de tentes érigées à l'extérieur des hôpitaux, de "zones de guerre", "d'hôpitaux effondrés" et d'un "état d'urgence". [...]

2. Nous disons : STOP à ces mesures folles à cause, aussi, de leurs conséquences catastrophiques qui ont déjà commencé à apparaître : suicide de gens angoissés comme ça été rapporté en Chine, développement de pathologies psychiatriques, paralysie du parcours éducatif des élèves et des étudiants à l'université, impacts négatifs et dangers sur les animaux, négligence des autres maladies (surtout chroniques) et augmentation de leur mortalité, augmentation des violences conjugales, pertes économiques, chômage, crise économique majeure [...], graves conséquences sur l'agriculture, déstabilisation des pays et de la paix sociale et risque de déclenchement de guerres. [...]

3. Nous REFUSONS l'obligation des applications de traçage des contacts comme c'est le cas dans certains pays car le SARS-CoV-2 est un virus bénin qui ne justifie pas une telle mesure. D'ailleurs, selon les recommandations internationales et quelle que soit la sévérité d'une pandémie (modérée, élevée, très élevée), le traçage des contacts n'est pas recommandé. Lors des épidémies de grippe, faisons-nous un traçage des contacts ? Pourtant, le virus de la grippe infecte beaucoup plus de gens et comporte plus de populations à risque que ce coronavirus.

4. Nous disons : STOP à la censure des experts et des professionnels de santé pour leur empêcher de dire la vérité (surtout dans les pays qui se disent démocratiques).

5. Nous partageons l'avis des experts qui dénoncent l'inclusion des dépistages dans le comptage des cas, même si les sujets sont bien portants et asymptomatiques.

Ceci a abouti à une surestimation des cas. On rappelle que la définition d'un cas en épidémiologie est : «la survenue de nombreuses issues possibles : maladies, complications, séquelles, décès. Dans la surveillance dite syndromique, on définit comme cas la survenue d'évènements non spécifiques tels que des groupements de symptômes ou des motifs de recours aux soins, hospitalisations, appels de services d'urgence». Nous disons donc : il faut séparer les dépistages des cas et il faut arrêter de les mélanger.

6. Nous partageons l'avis des experts qui dénoncent le fait qu'aucune distinction n'est faite entre les personnes mortes du virus et les personnes mortes avec le virus (avec des co-morbidités), le fait que la cause du décès soit imputée au SARS-CoV-2 sans test ni autopsie et que des médecins soit mis

sous pression pour que la COVID- 19 soit marquée comme cause de décès, même si le patient est décédé d'autre chose. Ceci aboutit à une surestimation du nombre de morts et constitue une manipulation scandaleuse des chiffres car au cours des épidémies de grippe saisonnière par exemple, on ne travaille pas de cette façon. D'autant plus que 20% des patients COVID sont co-infectés par d'autres virus respiratoires aussi. Après réévaluation, seuls 12% des certificats de décès dans un pays européen ont montré une causalité directe du coronavirus. Dans un autre pays européen, les professeurs Yoon Loke et Carl Heneghan ont montré qu'un patient qui a été testé positif mais traité avec succès puis sorti de l'hôpital, sera toujours compté comme un décès COVID même s'il a eu une crise cardiaque ou a été fauché par un bus trois mois plus tard. Le directeur du CDC (Centers for Disease Control and Prevention) d'un pays en Amérique du Nord a reconnu, le 31 Juillet, que des hôpitaux avaient bien une incitation financière perverse à gonfler les chiffres de décès dus au coronavirus.

7. Nous partageons l'avis des experts qui ont mis en garde contre l'intubation quasi- systématique de certains patients, due à la peur folle du virus. Il faut que les protocoles soient modifiés car ils ont abouti à un nombre élevé de morts.

8. Nous disons qu'il est important qu'une révision des performances analytiques et cliniques des tests mis sur le marché soit faite, y compris les tests virologiques. Beaucoup de kits sont utilisés actuellement alors qu'une partie importante de leurs performances (par exemple : la spécificité analytique, surtout pour les quatre coronavirus saisonniers) n'a pas été évaluée, ce qui est grave car en plus des cas de faux négatifs, la littérature rapporte des faux positifs inquiétants, ce qui peut surestimer le nombre de cas et de morts. Selon un professeur de microbiologie, le taux de faux positifs peut atteindre 20%. Certains articles scientifiques qui rapportent ces cas de faux positifs ont été censurés. Nous disons donc : STOP à l'obligation des tests de dépistage à cause de ce manque de fiabilité et du manque de vérification de leurs performances et parce que rien dans ce coronavirus (qui est un virus bénin et avec un taux de létalité faible) ne le justifie. Comme nous l'avons dit : la grippe infecte chaque année 1 milliard de personnes, soit : 30 fois plus que le SARS-CoV-2 et pourtant, aucun test n'est exigé pour les voyages.

9. Nous disons aux citoyens : n'ayez pas peur, ce virus est bénin sauf si vous faites partie des populations à risque. Si les chaînes de télévision font la même chose avec la grippe, les chiffres seront beaucoup plus élevés que pour le coronavirus ! La télévision vous rapportera chaque jour en moyenne : 3 millions de cas et 2,000 morts de grippe. Et pour la tuberculose, la télévision vous rapportera chaque jour en moyenne : 30,000 cas et 5,000 morts. En effet, le virus de la grippe infecte chaque année 1 milliard de personnes et en tue 650,000 et la tuberculose infecte chaque année 10,4 millions et tue 1,8 million de personnes. De plus, à la TV on vous parle de « cas » alors qu'il s'agit de dépistages et non pas de cas. [...]

10. Nous disons aux citoyens : le lavage des mains est un réflexe qu'on doit

avoir tout au long de notre vie, qu'il y ait le coronavirus ou pas, car c'est la mesure d'hygiène la plus efficace. Mais, porter un masque lorsqu'on n'est pas malade et pratiquer la distanciation sociale, ça ne fait pas partie de l'hygiène ou de la préservation de la santé publique mais c'est de la folie. Porter un masque longtemps comporte plusieurs effets indésirables pour votre santé et le transforme en nid à microbes. "Le virus peut se concentrer dans le masque et lorsque vous l'enlevez, le virus peut être transféré dans vos mains et ainsi se propager", a déclaré le Docteur Anders Tegnell, épidémiologiste. Lorsqu'on lui a demandé si les gens se mettaient plus en danger en portant des masques, le Docteur Jenny Harries a répondu : «En raison de ces problèmes de manipulation [des masques], les gens peuvent se mettre plus en danger». [...] Vous devez savoir que la bouche et le nez ne sont pas faits pour être obstrués. Ce que vous portez est un masque, en apparence mais une muselière de votre liberté, en réalité. D'autant plus que, comme le disent plusieurs experts dont le Professeur Yoram Lass, l'épidémie est terminée dans la majorité des pays et ceux qui vous disent le contraire sont des MENTEURS. En vous disant que l'épidémie n'est pas terminée, en brandissant la menace d'une 2e vague (qui ne repose sur aucune preuve), en vous demandant de porter un masque et de faire de la distanciation sociale, le but est, en fait, de prolonger la peur jusqu'à la fabrication d'un vaccin et pour qu'il soit mieux accepté par vous.

11. Nous disons aux compagnies aériennes : plusieurs études scientifiques ont montré un lien entre l'excès d'hygiène et le développement de maladies comme les maladies allergiques, les maladies auto-immunes, les maladies inflammatoires ou certains cancers. C'est ce que l'on appelle en médecine : l'hypothèse hygiéniste. Donc, arrêtez les opérations de désinfection et enlevez les masques ainsi que les combinaisons protectrices ridicules de vos employés qu'on a vues dans les médias. Faire cela relève de la folie. Les aéroports doivent aussi arrêter la prise de température ainsi que les quarantaines. Le SARS-CoV-2 n'est pas la peste noire. Vous aussi, comme les citoyens, vous avez été manipulés.

12. Nous disons aux gouvernements : levez toutes les restrictions et les obligations sur les citoyens (état d'urgence, port de masque obligatoire, distanciation sociale, etc.) car elles sont stupides et purement dictatoriales et n'ont rien à voir avec la médecine ou l'hygiène ou la préservation de la santé publique. Il n'y a aucune raison scientifique ou médicale pour que des citoyens non malades portent un masque. Le Docteur Pascal Sacré, anesthésiste-réanimateur, a dit : «Obliger tout le monde à les porter tout le temps, alors que l'épidémie disparaît, est une aberration scientifique et médicale». Le Professeur Didier Raoult dit : «La décision du confinement comme la décision des masques...ne reposent pas sur des données scientifiques...». [...]. Le Professeur Maël Lemoine a précisé aussi que le changement de discours sur les masques est : «politique, pas scientifique». Dans certains pays asiatiques, les gens portent des masques toute l'année (pour se protéger, entre autres, de la pollution). Est-ce que ce port généralisé des masques dans ces pays leur a évité d'avoir des épidémies de coronavirus ? Est-ce que ce port généralisé des masques dans ces pays leur évite d'avoir chaque année des épidémies de grippe ou d'autres virus respiratoires ? La réponse est bien sûr : non. [...]

13. Nous disons aux forces de l'ordre : les citoyens vous doivent beaucoup car vous êtes tous les jours les garants de leur sécurité et du respect de l'ordre et de loi. Mais, faire respecter la loi ne veut pas dire se soumettre de manière aveugle à des ordres injustes. C'est cette erreur qui a conduit à la seconde guerre mondiale et à la mort de 50 millions de personnes. Nous vous disons donc : faites respecter la loi mais pas l'injustice et la dictature, refusez d'imposer ces mesures, refusez de verbaliser vos concitoyens (lorsqu'ils ne portent pas un masque par exemple), ne les frappez pas, ne les emprisonnez pas. Ne soyez pas les instruments de la dictature. [...]

14. Nous disons aux citoyens : il faut respecter la loi. Mais, ceci ne veut pas dire la soumission aveugle à la folie, à l'injustice ou à la dictature. C'est cette soumission aveugle des citoyens aux lois injustes qui a conduit à la seconde guerre mondiale avec la mort de 50 millions de personnes. Vous êtes nés libres et vous devez vivre libres, donc : n'ayez pas peur et si vous n'êtes pas malades : enlevez les masques, sortez de chez vous comme vous le souhaitez et sans distanciation sociale, mais faites-le pacifiquement et sans aucune violence. Les professeurs Carl Heneghan et Tom Jefferson, épidémiologistes avec une grande expertise dans la médecine basée sur les preuves, disent : «Il n'y a aucune preuve scientifique pour soutenir la règle désastreuse de deux mètres. Des recherches de mauvaise qualité sont utilisées pour justifier une politique aux conséquences énormes pour nous tous».

15. Nous disons qu'il faut une réforme totale de l'OMS. Les succès de l'OMS sont incontestables : des millions de vies ont été sauvées grâce aux programmes de vaccination contre la variole et la consommation de tabac a été réduite dans le monde. Mais, le problème majeur de l'OMS est qu'elle est depuis plusieurs années financée à 80% par des entreprises (notamment des laboratoires pharmaceutiques) et des donateurs privés (dont une fondation très connue) et les faits s'accumulent : fausse alerte sur l'H1N1 sous l'influence des lobbies pharmaceutiques, complaisance troublante envers le glyphosate que l'OMS avait déclaré sans danger en dépit des victimes de l'herbicide, aveuglement face aux conséquences de la pollution liée aux compagnies pétrolières en Afrique, minoration des bilans humains des catastrophes nucléaires de Tchernobyl à Fukushima et des désastres de l'utilisation de munitions à uranium appauvri en Irak ou dans les Balkans, non-reconnaissance de l'Artemisia pour protéger les intérêts des entreprises pharmaceutiques malgré qu'elle a prouvé son efficacité dans le traitement du paludisme.

L'indépendance de l'organisation est compromise tout à la fois par l'influence des lobbies industriels -surtout pharmaceutiques- et par les intérêts de ses États membres, en particulier : la Chine. Le président d'un pays a dit : «Je pense que l'Organisation Mondiale de la Santé devrait avoir honte parce qu'ils sont devenus les porte-paroles de la Chine». L'institution de Genève, qui avait sous-estimé la menace Ebola (plus de onze mille morts) est de surcroît accusée de négligence vis-à-vis des maladies tropicales, au profit de marchés plus juteux. Une enquête réalisée en 2016 (l'OMS dans les griffes des lobbyistes) a livré une édifiante radiographie de l'OMS en



dressant le portrait d'une structure fragilisée, soumise à de multiples conflits d'intérêts. Cette investigation a montré combien, à l'OMS, les intérêts privés dominent les enjeux de santé publique. Il n'est pas acceptable que l'argent qui la finance vienne principalement d'une seule personne et qu'elle soit infiltrée par des lobbies. Récemment, l'OMS s'est décrédibilisée encore plus en tombant dans le piège du Lancet Gate alors qu'un simple étudiant aurait découvert la fraude.

À l'époque de la grippe H1N1 : le Docteur Wolfgang Wodarg, président de la commission santé de l'Assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe, a critiqué l'influence de l'industrie pharmaceutique sur les scientifiques et les fonctionnaires de l'OMS, déclarant qu'elle a conduit à la situation où "inutilement des millions de personnes en bonne santé étaient exposées au risque de vaccins mal testés" et que, pour une souche de grippe, elle était "beaucoup moins nocive" que toutes les épidémies de grippe précédentes. Il a eu totalement raison puisque, plus tard, le vaccin a fait 1,500 victimes de narcolepsie dont 80% des enfants, comme on va le voir. Il a aussi reproché à l'OMS d'avoir alimenté la crainte d'une "fausse pandémie", l'a qualifiée de "l'un des plus grands scandales médicaux de ce siècle" et a demandé l'ouverture d'une enquête.

En effet, les critères pour déclarer une pandémie (comme la sévérité) ont été modifiés par l'OMS sous l'influence des lobbies pharmaceutiques afin qu'ils puissent vendre les vaccins aux pays du monde. Selon un rapport de l'Assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe sur la gestion de la grippe H1N1, y compris par l'OMS : «gaspillage de fonds publics importants et existence de peurs injustifiées relatives aux risques de santé...De graves lacunes ont été identifiées en ce qui concerne la transparence des processus de décision liés à la pandémie, ce qui soulève des préoccupations sur l'éventuelle influence que l'industrie pharmaceutique aurait pu exercer aux égards des principales décisions relatives à la pandémie. L'Assemblée craint que ce manque de transparence et de responsabilité ne fasse chuter la confiance des citoyens dans les avis des grands organismes de santé publique». L'histoire se répète aujourd'hui avec exactement les mêmes acteurs et la même compagne de peur. L'ancien secrétaire général du département de santé publique de l'OMS a révélé dans une autre enquête (TrustWHO) qu'à l'époque de H1N1, personne n'avait peur à l'OMS et qu'il ne connaît personne à l'OMS qui s'est fait vacciner, y compris l'ancienne directrice générale : la Chinoise Margaret Chan. Bien qu'il soit un haut responsable à l'OMS, il a été exclu ainsi que la plupart de ses collègues d'une réunion entre la directrice générale et les entreprises pharmaceutiques fabricatrices de vaccin avec comme motif : «c'est une réunion privée»...

16. Nous disons qu'il faut qu'une enquête soit ouverte et que certains responsables de l'OMS soient interrogés en particulier celui qui a fait la promotion internationale du confinement, qui est une hérésie d'un point de vue médical et une arnaque qui a égaré le monde. En effet, le 25 Février 2020 : le chef de la mission d'observation internationale du coronavirus en Chine a loué la réponse apportée par Pékin à l'épidémie. Il a dit que la Chine a réussi par des méthodes «à l'ancienne», a souligné que «le monde avait besoin

des leçons de la Chine», qu'il faudrait s'en inspirer et que s'il avait la COVID-19, il aimerait se faire soigner en Chine !

Une fois, il a aussi qualifié la Chine de «très ouverte» et «très transparente». Comment peut-on croire à ces déclarations ? Comment peut-on croire que s'il avait la COVID-19, il irait se soigner en Chine ? Comment peut-on croire que le monde doit s'inspirer de la Chine et que la lutte de l'épidémie doit se faire avec des "méthodes à l'ancienne" ?

Ce qui est hallucinant, c'est qu'il a réussi à faire avaler ses salades au monde entier. Car malheureusement : depuis ses déclarations et le rapport qu'il a supervisé (où on peut lire que les méthodes chinoises sont : "agiles et ambitieuses"), les pays du monde ont mis en place des mesures disproportionnées et ont suivi aveuglément l'OMS en confinant leurs populations. La peur et la psychose ont été propagées en présentant le SARS-CoV-2 comme un virus très dangereux ou à mortalité massive alors que ce n'est absolument pas le cas.

[...] Des élus Canadiens de la Chambre des communes ont même sommé ce responsable de l'OMS à comparaître après qu'il eut refusé des invitations à témoigner devant le comité permanent de la santé. Même, le chef intérimaire du Parti conservateur Canadien a mis en doute l'exactitude des données de l'OMS sur la COVID-19. En effet, dire que la Chine a diminué le nombre de cas ou a bien géré l'épidémie et a aplani la courbe grâce au confinement est un pur mensonge et n'est basé sur aucune preuve car personne n'est capable de donner le chiffre du nombre de cas ou de morts en Chine si elle n'avait pas appliqué le confinement. [...]

La folie a atteint le point où dans certains pays : des plages ont été désinfectées avec de l'eau de javel, des pompiers moustachus et barbus interdits de travail, des plexiglas ont été installés partout (même dans les classes des écoles) comme si c'était la peste noire, un train a été arrêté parce qu'une personne ne portait pas le masque, des familles privées de voir leurs morts (comme si le virus allait sauter du corps et les mordre), des septuagénaires verbalisées pour être sorties jeter les poubelles et même des pièces de monnaie et des billets de banque provenant de l'étranger ont été "isolés" !

Comment les pays ont-ils pu accepter de tomber dans ce niveau de folie, de stupidité et de dictature ? Surtout ceux qui se disent démocratiques. Tout ça pour un virus qui entraîne 85% de formes bénignes et pour lequel 99% des gens infectés guérissent. L'OMS a exhorté le monde à copier la réponse de la Chine à la COVID-19 et elle a réussi ; chaque pays du monde, en suivant aveuglément l'OMS, est devenu une copie conforme de la Chine. Quelques pays seulement ont refusé d'imiter bêtement les autres, comme la Suède ou la Biélorussie qui peuvent être félicités. [...]

17. Nous disons qu'il faut arrêter de suivre aveuglément l'OMS car elle n'est pas une société savante et loin d'être indépendante, comme on l'a vu. Interrogée sur la raison de la décision de rendre 11 vaccins obligatoires,



une ancienne ministre de la santé d'un pays européen a répondu : «C'est une décision de santé publique qui répond, en fait, à un objectif mondial de l'OMS qui demande aujourd'hui à tous les pays du monde d'obtenir 95% d'enfants vaccinés pour les vaccins nécessaires».

Nous recommandons, aussi, aux gouvernements de bien choisir les experts qui les conseillent et d'éviter ceux qui ont des liens avec les laboratoires pharmaceutiques ; Un grand professeur en infectiologie a fait cette remarque sur certains experts d'un pays européen : «Un membre éminent de la commission Maladies transmissibles de ce Haut Conseil a ainsi touché 90,741 euros de l'industrie pharmaceutique, dont 16,563 euros de [un laboratoire pharmaceutique qui produit une molécule concurrente de l'hydroxychloroquine]. Or c'est ce Haut Conseil qui a rendu le fameux avis interdisant l'hydroxychloroquine, sauf aux mourants...je ne vois pas de trace dans cet avis du respect de la procédure de gestion des conflits d'intérêts...Si un membre présente un conflit d'intérêts majeur, il doit quitter la séance et ne pas participer aux débats ni à la rédaction de l'avis...Or en bas de cet avis, on ne mentionne pas les conflits d'intérêts ni le nombre de membres qualifiés ayant participé au vote. C'est un grave manquement au règlement». [...]

18. Nous disons aux gouvernements : ne suivez plus -dans les épidémies- les modélisations mathématiques qui sont des choses virtuelles sans lien avec la réalité et qui ont égaré le monde à plusieurs reprises et ont servi de justification aux politiques folles de confinement. En effet, une université européenne qui a des liens forts avec l'OMS avait dit que :

- 50,000 britanniques seront morts de la maladie de la vache folle alors qu'au final seulement 177 sont décédés.
- la grippe aviaire allait tuer 200 millions de personnes alors que 282 seulement sont décédés.
- la grippe H1N1 allait tuer 65,000 britanniques alors que 457 seulement sont décédés. Le taux de mortalité a été aussi exagéré alors que la grippe H1N1 s'est révélée finalement beaucoup moins dangereuse, ce qui a incité beaucoup de gens à dénoncer l'argent, le temps et les ressources considérables déployés pour une grippe bénigne. À l'époque, la presse a découvert que le recteur de cette université, qui a conseillé l'OMS et les gouvernements, a reçu un salaire de 116,000 £ par an du fabricant de vaccin contre l'H1N1.

Et aujourd'hui, c'est sur la base du même modèle défectueux, développé pour la planification de la pandémie de grippe, qu'ils ont donné leurs prévisions astrologiques sur la COVID-19 ; ils ont dit que 500,000 mourront au Royaume-Uni, 2,2 millions aux Etats-Unis, 70,000 en Suède et entre 300,000 et 500,000 en France ! Qui peut croire ces chiffres fous ? C'est pour cela que le Professeur Didier Raoult qualifie ces modélisations de : «forme moderne des divinations».

Le Professeur John Ashton a également dénoncé ces prédictions astrologiques et le fait qu'elles aient une sorte de statut religieux. De plus, la presse a découvert que celui qui, dans cette université, a incité les gouvernements au confinement ne respecte même pas ce qui leur préconisait. Là aussi, une

enquête mérite, d'être menée auprès de certains responsables de cette université européenne. Le Professeur Jean-François Toussaint a dit à propos du confinement : «Il faut à tout prix éviter qu'un quelconque gouvernement ne reprenne un jour une telle décision. D'autant que l'instrumentalisation de la pandémie avec des confinements généralisés pour la moitié de l'humanité n'aura abouti qu'à renforcer les régimes autoritaires et à suspendre les campagnes de prévention des grandes maladies mortelles. En France, les simulations estimant que 60,000 vies ont été sauvées sont de pures fantaisies». Le fameux slogan international : «Restez chez vous, sauvez des vies» était une affirmation tout simplement mensongère. Au contraire, le confinement a tué beaucoup de gens.

19. Nous REFUSONS l'obligation vaccinale et nous REFUSONS l'obligation d'un certificat de vaccination contre le coronavirus pour voyager, pour les raisons suivantes :

– Le vaccin n'est pas indispensable car 85% des formes sont bénignes, 99% des sujets infectés guérissent et les enfants ainsi que les femmes enceintes ne sont pas des sujets à risque. De plus, une grande partie de la population est déjà protégée contre le SARS-CoV-2 grâce à l'immunité croisée acquise avec les coronavirus saisonniers. Dire qu'on n'en est pas sûr est UN MENSONGE et émettre des doutes sur la durée ou l'efficacité de cette protection est une manipulation visant à protéger le business plan du vaccin.

– C'est un virus à ARN, donc plus propice à des mutations et le vaccin risque d'être inefficace.

– Des essais de vaccin sont réalisés dans la précipitation et certains appellent à accélérer les procédures de tests et à se passer des habituels essais sur les comprendre les risques pour la sécurité pourrait entraîner des revers injustifiés pendant la pandémie et à l'avenir.

– Les précédents essais de vaccins contre les coronavirus sont inquiétants : en 2004, l'un des vaccins mis au point contre le SRAS avait provoqué une hépatite chez les animaux sur lesquels il avait été testé. Un autre vaccin en phase de test avait causé de graves lésions pulmonaires aux animaux de laboratoire, les rendant plus fragiles à de futures infections. Des vaccins développés contre un autre coronavirus, le virus de la péritonite infectieuse féline, augmentaient le risque pour les chats de développer la maladie causée par le virus. Des phénomènes similaires ont été observés dans des études animales pour d'autres virus, y compris le coronavirus qui cause le SRAS.

– Certains vaccins sont testés par des entreprises qui n'ont aucune expérience dans la fabrication et la commercialisation des vaccins et qui utilisent des technologies nouvelles en médecine dont on ne connaît ni les bénéfices ni les risques pour la santé.

– La recherche de profit financier de nombreuses entreprises pharmaceutiques aux dépens de la santé des populations (sans généraliser bien sûr sur la totalité).

Le patron d'une entreprise pharmaceutique a dit devant ses actionnaires lors de la grippe H1N1 : «Ce vaccin, ça sera une opportunité significative en termes de revenus. C'est un joli coup de fouet pour nous, pour le chiffre d'affaires et pour le cash flow».

L'ancien ministre de la santé d'un pays européen a déclaré le 23 Mai 2020 : «Quand il y a une épidémie comme le COVID, nous on voit : mortalité, quand on est médecin,...ou on voit : souffrance. Et il y a des gens qui voient : dollars...vous avez des grands laboratoires qui disent : c'est le moment ou jamais de gagner des milliards».

Le 16 Juin 2020, le Professeur Christian Perronne, spécialiste des maladies infectieuses, a dit sur Sud Radio à propos du vaccin contre le coronavirus : «On n'en a aucun besoin...Tout ça, c'est une histoire purement commerciale». Le site internet du magazine Nexus a publié le 07 Août l'avis du Docteur Pierre Cave qui dit : «L'épidémie est terminée en France...en tant que médecin, je n'hésite pas à anticiper les décisions du gouvernement : Il faut non seulement refuser ces vaccins [contre la COVID-19], mais dénoncer et condamner la démarche purement mercantile et le cynisme abject qui ont guidé leur production».

– Les violations éthiques scandaleuses dans de nombreux essais cliniques : comme les pays occidentaux ne leur permettent pas de violer les principes éthiques, de nombreux laboratoires pharmaceutiques (sans généraliser sur la totalité) réalisent leurs essais cliniques de médicaments et de vaccins dans les pays en développement ou pauvres où des expériences sont menées sur des gens sans qu'ils en aient la moindre connaissance et sans leur consentement. Le rapport rédigé par Irene Schipper (SOMO briefing paper on ethics in clinical trials) a montré des manquements éthiques choquants et très graves ; dans un essai clinique, par exemple, des femmes Africaines ont contracté le VIH et sont devenues ensuite malades du SIDA. Cet essai clinique a été financé par une fondation ainsi qu'un laboratoire très connus. Dans certains pays, ces essais cliniques scandaleux ont été accomplis avec la complicité des autorités locales sur fond de conflits d'intérêts.

– Une entreprise pharmaceutique : AstraZeneca a conclu un accord avec plusieurs pays qui lui permet d'obtenir l'immunité de toute plainte légale, au cas où le vaccin devait finalement montrer des effets secondaires nocifs. En d'autres termes, ce sont les états et pas AstraZeneca qui indemniseront les victimes, c'est-à-dire avec l'argent des citoyens ! À ce propos, nous disons aux citoyens : Protestez MASSIVEMENT contre cet accord scandaleux, honteux et profondément injuste jusqu'à ce qu'il soit supprimé. Il faut refuser cette utilisation IRRESPONSABLE de votre argent. Même des experts Belges ont été «choqués» par cet accord.

– Les scandales des vaccins dangereux voire mortels élaborés en période d'épidémie et on va citer deux exemples (nous ne sommes, évidemment, pas des anti-vaccins puisque ça signifie remettre en cause les découvertes d'Edward Jenner) :

Le scandale du vaccin contre l'H1N1 : il a été testé sur un faible nombre de personnes et malgré cela, il a été commercialisé comme étant sûr en 2009. Mais, un an après, des inquiétudes ont été exprimées en Finlande et en Suède concernant une éventuelle association entre la narcolepsie et le vaccin. Une étude de cohorte ultérieure en Finlande a signalé un risque 13 fois plus élevé de narcolepsie après la vaccination chez les enfants et les jeunes âgés de 4 à 19 ans, dont la plupart des cas étaient apparus dans les trois mois suivant la vaccination et presque tous dans les six mois. Il a fallu attendre 2013 pour qu'une étude publiée dans le British Medical Journal confirme ces résultats pour la Grande Bretagne, aussi<sup>37</sup>. Au total, ce vaccin dangereux a entraîné 1,500 cas de narcolepsie rien qu'en Europe et 80% des victimes sont des enfants. Une partie du personnel médical du NHS vacciné a été touchée aussi par la narcolepsie.

[...] Peter Todd, un avocat qui représentait bon nombre des plaignants, déclarait au Sunday Times: "Il n'y a jamais eu de cas comme celui-là auparavant. Les victimes de ce vaccin sont incurables et à vie et auront besoin de nombreux médicaments". Parmi les enfants victimes du vaccin : Josh Hadfield (huit ans), qui prend des médicaments anti- narcolepsie coûtant 15,000 £ par an pour l'aider à rester éveillé pendant la journée à l'école. [...] Les familles ont subi un calvaire qui a duré 7 ans pour obtenir gain de cause en justice. Et au lieu que ça soit le laboratoire pharmaceutique qui les indemnise, c'est les états qui l'ont fait, c'est-à-dire avec l'argent du citoyen ! [...]

20. Nous disons : STOP à toutes ces mesures folles, dictatoriales et sûrement pas sanitaires et à cause desquelles des drames se produisent chaque jour, [...] 60,000 patients cancéreux risquent de décéder en Angleterre à cause des retards de diagnostic et de traitement selon le Professeur Karol Sikora, 12,000 personnes dans le monde risquent de mourir chaque jour de la faim (selon Oxfam), le nombre d'arrêts cardiaques a été multiplié par deux dans certains pays, des entreprises tombent en faillite, 305 millions d'emplois à plein temps sont détruits – touchant particulièrement les femmes et les jeunes- selon l'organisation internationale du travail, un homme est mort à cause du masque aux Etats-Unis, etc. [...]

21. Nous disons aux gouvernements : TOUT doit revenir immédiatement à l'état normal (y compris la ré-ouverture des services hospitaliers, du transport aérien, de l'économie, des écoles et des universités) et cette prise d'otages mondiale doit cesser car vous avez su, preuves à l'appui, que vous comme les citoyens, vous avez été victimes de la plus grande arnaque sanitaire du 21e siècle.

Le professeur Carl Heneghan a déclaré le 23 août que la peur qui empêche le pays de revenir à la normale n'est pas fondée, selon l'Express. Les Professeurs Karina Reiss et Sucharit Bhakdi ont sorti, en Juin, un livre appelé : «Corona : fausse alarme ?»<sup>45</sup>. Le maire d'une ville en Europe a déclaré : «Le climat diffusé sur [le sujet du coronavirus] est particulièrement lourd et devient suspect». Le Docteur Olivier Chailley a écrit un livre intitulé : «Le virus de la peur ou comment le monde entier est

devenu fou». Le Professeur Sucharit Bhakdi (qui a écrit, aussi, une lettre à Angela Merkel) a dit à propos des mesures prises, y compris celles du confinement : "mesures grotesques, absurdes et très dangereuses...un impact horrible sur l'économie mondiale...auto- destruction et suicide collectif...". Une enquête internationale et indépendante doit être ouverte et les responsables doivent être jugés.

22. Nous disons aux citoyens : pour vous maintenir dans le troupeau, il est possible que certains vont essayer de nous discréditer par tous les moyens, par exemple en nous accusant de conspirationnistes ou de complotistes, etc. Ne les écoutez pas, ce sont des MENTEURS car les informations qu'on vous a données sont : médicales, scientifiques et documentées.

23. Nous disons aux citoyens : cette lettre ne doit pas vous pousser à la violence envers qui que ce soit. Réagissez pacifiquement. Et si un professionnel de santé signataire de cette lettre sera attaqué ou diffamé ou menacé ou persécuté : soutenez-le MASSIVEMENT. Chers citoyens : beaucoup de scientifiques, d'éminents professeurs de médecine et de professionnels de santé à travers le monde ont dénoncé ce qui se passe et il est temps de vous réveiller ! Si vous ne dites rien, de nouvelles mesures dictatoriales «made in China» seront imposées. Vous devez REFUSER ça. Nous vous assurons que ces mesures n'ont rien à voir avec la médecine ou l'hygiène ou la préservation de la santé publique, c'est de la dictature et de la folie. Le Docteur Anders Tegnell a dit : «Le monde est devenu fou» en mettant en place les confinements qui «vont à l'encontre de ce que l'on sait sur la gestion des pandémies de virus».

24. Nous invitons les professionnels de santé du MONDE ENTIER à être forts et courageux et à faire leur devoir de dire la vérité, à nous rejoindre MASSIVEMENT dans le collectif : United Health Professionals et à signer cette lettre en envoyant les 4 informations suivantes : prénom, nom, profession et pays à : [join.unitedhealthprofessionals@gmail.com](mailto:join.unitedhealthprofessionals@gmail.com)

La liste des signataires sera mise à jour régulièrement.

## SIGNATAIRES :

Professor Martin Haditsh, microbiology, infectious disease and tropical medicine specialist, Austria

Ghislaine Gigot, general practitioner, France

François Pesty, pharmacist, France

Catherine Raulin, general practitioner, France

Laurent Hervieux, general practitioner, France

Geneviève Magnan, nurse, France

Jean-Pierre Eudier, dental surgeon, Luxembourg

Andrée Van Den Borre, dental surgeon, Belgium

Mauricio Castillo, anesthesiologist and intensive care physician, Chile

Marie-Claude Luley-Leroide, general practitioner, France

Daniele Joulin, general practitioner, France

Mohamed Zelmat, clinical biologist, France

Nadine Blondel, nurse, France  
Hélène Banoun, clinical biologist, France  
Estelle Ammar, speech therapist, France  
Caroline Durieu, general practitioner, Belgium  
Doris Stucki, psychiatrist, Switzerland  
Jessica Leddy, licensed acupuncturist, United States of America  
Fabien Quedeville, general practitioner, France  
Michel Angles, general practitioner, France  
Dominique Carpentier, general practitioner, France  
Christophe Cornil, plastic surgeon, France  
Pierre Brihaye, ear, nose and throat specialist, Belgium  
Elizabeth Luttrell, certified nursing assistant, United States of America  
Tasha Clyde, nurse, United States of America  
Walter Weber, internal medicine and oncology specialist, Germany  
Professor Pierre-Francois Laterre, anesthesiologist and intensive care physician, Belgium  
Sylvie Lathoud, clinical psychologist, France  
Karim Boudjedir, hematologist, France  
Caroline Heisch, osteopath, France  
Eric Blin, physiotherapist, France  
Vincent Schmutz, dental surgeon, France  
Zieciak WB, ears nose and throat surgeon, South Africa  
Virginie Merlin, nurse, Belgium  
Gabriel Brieuç, anesthesiologist, Belgium  
Marie-José Eck, general practitioner, France  
Patricia Grasteau, nursing assistive personnel, France  
Christine Villeneuve, psychotherapist, France  
Philippe Voche, plastic surgeon, France  
Gérard Bossu, osteopath, France  
Elaine Walker, emergency medicine physician, United States of America  
Richard Amerling, nephrologist, United States of America  
Phil Thomas, general practitioner, South Africa  
Manfred Horst, allergologist and immunologist, France  
Sybille Burtin, public health physician, France  
Chantal Berge, nurse, France  
Denis Agret, emergency medicine and public health physician, France  
Mélanie Dechamps, intensive care physician, Belgium  
Prosper Aimé Seme Ntomba, dental surgeon, Cameroon  
Sandrine Lejong, pharmacist, Belgium  
Professor Jan Zaloudik, surgical oncology, Czech Republic  
Cerise Gaugain, midwife, France  
Delphine Balique, midwife, France  
Marion Campo, midwife, France  
Olivier Chailley, cardiologist, France  
Johan Sérot, physiotherapist, France  
Arlette Fauvelle, pharmacist, Belgium  
Farooq Salman, ear, nose and throat specialist, Irak  
Olga Goodman, Rheumatologist, United States of America  
Pascal Leblond, nurse, France  
Sybille Morel, nurse, France  
Marie-Thérèse Nizier, physiotherapist, France



Graziella Mercy, nurse, France  
Pierre Maugeais, general practitioner, France  
Carrie Madej, internal medicine specialist, United States of America  
Victor Gomez Saviñon, cardiac surgeon, Mexico  
Martin Boucher, nurse, Canada  
Evelyne Nicolle, pharmacist, France  
Agnès Dupond, general practitioner, France  
Azad Mitha, general practitioner,  
France Ines Heller, physiotherapist, France  
Marie Laravine, nurse, France  
Khaleel Kareem, anesthesiologist and intensive care physician, Irak  
Tonya Davis, certified nursing assistant, United States of America  
Mary Baty, dental hygienist, United States of America  
Luis Angel Ponce Torres, physician, Peru

Vous pouvez télécharger l'intégralité de cette lettre [ici](#) en français, ou [ici](#) en anglais.

*Toutes les références des citations et publications se trouvent dans les documents ci-dessus.*