

Tout sur la variole du singe, le nouveau PHEIC (fake) de l'OMS



[Source : sentadepuydt.substack.com]

Votre intimité bientôt sur le passe sanitaire ?

Par Senta Depuydt

Il fallait s'y attendre. Avec le lancement des passes sanitaires numériques européens et mondiaux, et la production de produits pandémiques pour la variole du singe et la grippe aviaire, l'annonce d'une nouvelle urgence sanitaire mondiale n'était plus qu'une affaire d'agenda.

Voilà qui est fait. La trêve des J.O. terminée, le directeur de l'OMS a donc solennellement pu déclarer une nouvelle urgence sanitaire, la variole du singe rebaptisée Mpox, avec une souche plus virulente et plus dangereuse que la précédente, la variante Clade 1 B¹. Celle-ci a été découverte au Congo (RDC) en septembre 2023. À la différence du variant précédent, elle a la caractéristique de présenter des éruptions cutanées sur tout le corps. L'on prétend aussi que son taux de mortalité atteint 3,6 %, ce qui dépasserait celui qui avait initialement été annoncé pour le Covid.

Tedros alerte

Lors de la conférence de presse, Tedros a insisté sur la gravité de l'urgence pour laquelle nous devrions tous nous sentir concernés :

Nous ne faisons pas face à une seule épidémie et à une seule souche. Nous faisons face à plusieurs épidémies avec différentes souches dans différents pays, avec différents modes de transmission et différents niveaux de risque.

Un total de 38 465 cas de cette maladie, anciennement connue sous le nom de variole du singe, ont été recensés dans 16 pays africains depuis janvier 2022, pour 1 456 décès, avec notamment une augmentation de 160 % des cas en 2024, comparés à l'année précédente, selon des données publiées la semaine dernière par l'agence de santé Africa CDC.

Les recommandations de l'OMS



Dr Maria Van de Kerchove a fait le point sur les recommandations scientifiques :

Les experts sont fort préoccupés par la transmission par voie sexuelle. L'objectif est donc d'avoir des interventions ciblées et de renforcer la surveillance et le traçage de la population, ainsi que la communication des risques.

« Nous pouvons stopper la transmission de la Mpox par un effort concerté et une approche multiple pour comprendre les différents modes de transmission de la Mpox », citant aussi la contagion intrafamiliale et la transmission par les animaux.

« Nous avons besoin d'augmenter la surveillance et les moyens diagnostiques. Pour l'instant nos équipes sont en train de voir comment nous pouvons avoir une meilleure compréhension des tests PCR ».

Il s'agit aussi de donner un meilleur accès aux tests, en particulier pour les pays à revenus faibles et moyens.

En ce qui concerne les vaccins, ils seront distribués au mieux selon les besoins épidémiologiques. L'OMS demande un budget de 15 millions de dollars pour les pays concernés. L'OMS émettra également des recommandations temporaires pour les pays en question.

Le 21 août 2023, le directeur général de l'OMS avait émis des recommandations permanentes concernant la variole. Celles-ci sont donc prolongées. Elles incluent notamment de :

S'abstenir de mettre en œuvre des mesures sanitaires liées aux voyages et spécifiques à la variole, telles que des contrôles à l'entrée ou à la sortie, ou des exigences en matière de dépistage ou de vaccination.

Mettre à disposition des vaccins contre la variole pour la prévention primaire (pré-exposition) et la vaccination post-exposition des personnes et des communautés exposées au risque de variole, en tenant compte des recommandations du groupe consultatif stratégique d'experts de l'OMS sur la vaccination (SAGE).

Surveillance des voyageurs

De son côté, le CDC américain recommande la surveillance des personnes ayant séjourné au Congo ou dans tout pays partageant une frontière avec la RDC (Angola, Zambie, Rwanda, Burundi, Ouganda, Sud-Soudan, République centrafricaine) et qui présentent des signes et des symptômes compatibles avec la variole.

Il peut s'agir d'une éruption cutanée caractéristique, mais aussi de : fièvre, d'un gonflement des ganglions lymphatiques, de fatigue, de myalgies (douleurs musculaires et dorsales), de maux de tête et de symptômes respiratoires tels que maux de gorge, congestion nasale et toux.

À noter aussi, les CDC aideront les collectivités à surveiller la présence des deux clades de MPOX dans les échantillons d'eaux usées, y compris dans certains aéroports.

Vie intime à la loupe

Outre les personnes ayant été exposées à un contact qui a eu la variole, les CDC recommandent aussi la vaccination aux « catégories à risque » suivantes :

- Vous êtes un gay, un bisexuel ou un autre homme ayant des relations sexuelles avec des hommes, ou une personne transgenre, non binaire ou de genre différent qui, au cours des six derniers mois, a eu l'une des situations suivantes :
 - un nouveau diagnostic d'une ou plusieurs maladies sexuellement transmissibles (par exemple, chlamydia, gonorrhée ou syphilis)
 - Plus d'un partenaire sexuel

- Au cours des six derniers mois, vous avez eu l'un des comportements

suivants :

- Rapports sexuels dans un lieu commercial (comme un sex-club ou un établissement de bains)
 - Rapports sexuels liés à un grand événement commercial ou dans une zone géographique (ville ou comté, par exemple) où la transmission du virus Mpox a lieu.
-
- Vous avez un partenaire sexuel présentant l'un des risques susmentionnés.
 - Vous prévoyez d'être confronté à l'un des scénarios ci-dessus.
 - Vous risquez d'être exposé professionnellement aux orthopoxvirus (par exemple, certaines personnes travaillant dans un laboratoire ou un établissement de soins de santé).

Tests PCR contestés

Une association nommée « Interest of Justice », constituée de juristes et d'experts, est intervenue auprès de l'OMS pour contester la validité des tests PCR, qui servent à déclarer ce qu'ils considèrent comme un faux PHEIC. L'action est déjà en cours :

Le contrôle interne de l'OMS (OI) a renvoyé notre différend scientifique sur la PCR aux autorités nationales, ce qui ne peut se faire que si nous disposons d'un dossier solide et que le département juridique de l'OMS procède à un examen prima facie.

Nous pensons que notre dossier est l'un des plus complets au monde et que nous avons la possibilité de poursuivre l'OMS, de lever l'immunité et de gagner !

Cette initiative a été lancée le 7 août 2024, 5 ans après le décès du chercheur Kary Mullis, l'auteur du test PCR qui s'était farouchement opposé à ce que son invention soit utilisée comme principal instrument de diagnostics. L'association appelle le public à rejoindre la demande en justice et à médiatiser l'affaire.

« Attentat organisé ! »



Prof. Martin ZIZI

Dans un langage passablement énervé, le professeur Martin Zizi, biologiste, spécialiste des armes biologiques et ancien expert à l'Agence de sécurité de l'ONU, a lui aussi dénoncé une fausse crise sanitaire.

Son argument principal, qui semble peu contestable, est que la variole et ses variantes sont peu contagieuses. D'une part, il n'y a pas de malades asymptomatiques et la présence de pustules sur le corps du patient devrait être suffisante pour établir le diagnostic et éloigner les contacts.

Par ailleurs, le virus¹ ne se transmet pas par l'eau, ni par l'air, mais uniquement par le contact avec la peau ou par le sang. Il estime donc que le test PCR est ici complètement inutile et qu'il en va de même pour la politique de dépistage proche de celle des maladies sexuellement transmissibles.

Il rappelle aussi que la majorité de la population qui est née avant 1980 a déjà été vaccinée contre la variole.

En somme, cette nouvelles PHEIC (prononcer FAKE en anglais) est pour lui un véritable attentat organisé par l'OMS, Tedros, Bill Gates et leurs comparses.

Chiffres en question

Dans sa lettre personnelle, le Dr Meryl Nass, experte en santé publique et en bioterrorisme, est elle aussi très critique face à cette nouvelle alerte. Elle estime notamment que les chiffres annoncés sont extrêmement improbables, et cela pour plusieurs raisons.

D'après l'OMS, la Mpox a un taux de mortalité de 3,7 %, ce qui est plus élevé que ce qui avait été annoncé au départ pour le Covid.

1. Ce chiffre est plus de 100 fois supérieur au taux de mortalité de l'épidémie de variole du singe de 2022-23.
2. Il est impossible d'obtenir un taux de mortalité précis en République démocratique du Congo, où il y a peu de routes et très peu d'infrastructures modernes. En fait, le Dr Inguena, président du comité d'experts de l'OMS, a déclaré lors de la conférence de presse d'aujourd'hui que les cas n'étaient pas tous signalés. Il a également noté que certains décès concernaient des patients atteints d'une maladie à VIH à un stade avancé.
3. On nous a d'abord dit que la variole du singe avait un taux de mortalité de 1 à 10 % en Afrique, ce qui est peut-être vrai ou non, mais le taux de mortalité en Occident était plutôt de l'ordre de 0,1 %.
4. Le Dr Inguena a également déclaré qu'il s'agissait d'une « nouvelle forme de variole du singe » avec des « lésions atypiques » – il nous faut donc examiner le génome pour avoir une idée de son origine.

Vaccins douteux

Toujours selon Meryl Nass, bien que la variole du singe semble être une maladie bénigne aux États-Unis, plusieurs contrats gouvernementaux lucratifs ont déjà permis de verser des centaines de millions aux fabricants pour qu'ils produisent et stockent des vaccins.

Actuellement, deux types d'injections sont disponibles : le vaccin LC16 et le « MVA-BN », l'un des trois anciens noms de Jynneos/Imvanex, fabriqué par Bavarian Nordic, une société danoise qui a déjà vendu des dizaines de millions de doses de ce vaccin au gouvernement américain au cours des 20 dernières années. Le profil de sécurité et l'efficacité de ce vaccin ont déjà été mis en doute, y compris par des membres de l'OMS (voir aussi l'entretien que Nexus avait eu avec le fabricant en 2022). Mais cela n'a pas empêché le gouvernement américain de passer une commande additionnelle avec Bavarian pour un montant de 156 millions de dollars...

Le 7 août, l'OMS a donc lancé un appel aux fabricants pour soumettre de nouveaux produits dans le cadre d'une autorisation d'utilisation en urgence, un dispositif qui permet accélérer la mise à disposition de produits médicaux non homologués, tels que les vaccins, lorsqu'une urgence est déclarée. Elle permet aussi à l'alliance pour la vaccination GAVI et à l'UNICEF de distribuer leurs propres vaccins.

La réponse sanitaire à l'annonce de cette nouvelle crise semble avoir déjà été bien préparée. Reste à voir l'ampleur réelle que prendra cette maladie et à prendre des paris sur les nouvelles mesures qui seront imposées à cette occasion.

Gageons qu'un vaccin sera nécessaire pour assister à des événements de grande ampleur et que les métadonnées du « Certificat de vaccination européen » détailleront la vie intime et les orientations sexuelles de tout bon citoyen.

Rapport de Barbara Loe Fischer du National Vaccine Information Center :
https://essentiel.news/wp-content/uploads/2024/08/NVIC-Monkeypox-Final_240815_143209.pdf

1 | 1 Note de Joseph : L'existence même de supposés « virus » pathogènes et contagieux est contestée par un nombre croissant de médecins, de chercheurs et de scientifiques.

Voir Des scientifiques remettent en question les préceptes fondamentaux de la virologie. Les virus existent-ils vraiment ? et liens annexes indiqués renvoyant à d'autres articles du dossier Vaccins et virus, en liaison avec un nouveau paradigme médical bien moins lucratif pour l'industrie pharmaceutique, mais plus cohérent, simple, logique et réaliste.