

## Virus fantôme : à la recherche du SARS-CoV-2



[Source : Recherches Covid-19]

[Photo : Alfred Abel, Rudolf Klein-Rogge et Gertrude Welcker dans Dr. Mabuse, le joueur (1922)]

Même l'Institut Robert Koch et d'autres autorités sanitaires ne peuvent pas présenter de preuve décisive qu'un nouveau virus appelé SARS-CoV-2 nous hante. Ce seul fait transforme le discours sur les mutations virales dangereuses en une campagne de peur irresponsable et les tests PCR du SARS-CoV-2 en une entreprise sans valeur.

Dans une demande d'étude qui montre l'isolement et la purification complète des particules prétendues être le SARS-Cov-2, Michael Laue, de l'un des plus importants représentants mondiaux de la "panique" COVID-19, l'institut allemand Robert Koch (RKI), a répondu à cela[1] :

*Je n'ai pas connaissance d'un document qui ait purifié et isolé le SARS-CoV-2.*

C'est une déclaration plus que remarquable, elle admet un échec complet. Cette concession est en accord avec les déclarations que nous avons présentées dans notre article «Les tests PCR COVID19 n'ont aucune signification scientifique» qu'*OffGuardian* a publié le 27 juin 2020 – un article qui a été le premier au monde à décrire en détail pourquoi les tests PCR du SARS-CoV-2 sont sans valeur pour le diagnostic d'une infection virale.

L'un des points cruciaux de cette analyse est que les études prétendant avoir montré que le SARS-Cov-2 est un nouveau virus potentiellement mortel n'ont aucun droit de le prétendre, notamment parce que les études prétendant à l'"isolement" du SARS-Cov-2 n'ont en fait pas réussi à isoler (purifier) les particules dites du nouveau virus.

Cela est confirmé par les réponses des scientifiques des études respectives à notre enquête, qui sont présentées dans un tableau dans notre article – parmi elles, le document le plus important au monde en ce qui concerne l'affirmation d'avoir détecté le SARS-Cov-2 (par Zhu et coll.), publié dans le *New England Journal of Medicine* le 20 février 2020, et maintenant même le RKI.

Soit dit en passant, nous sommes en possession d'une autre réponse de

confirmation des auteurs [2] d'une étude australienne.

## Recherché, en vain : le virus SARS-CoV-2

En outre, Christine Massey, une ancienne biostatisticienne canadienne dans le domaine de la recherche sur le cancer, et un de ses collègues en Nouvelle-Zélande, Michael Speth, ainsi que plusieurs personnes dans le monde entier (dont la plupart préfèrent rester anonymes) ont soumis des demandes de renseignements au titre de la liberté d'information à des dizaines d'institutions de santé et de sciences et à une poignée de bureaux politiques dans le monde.

Ils recherchent tout document décrivant l'isolation du virus du SARS-COV-2 à partir d'un échantillon non altéré prélevé sur un patient malade.

Mais les 46 institutions/bureaux qui ont répondu n'ont absolument pas fourni ou cité de dossier décrivant l'isolement du "SARS-COV-2" ; et le ministère allemand de la Santé a complètement ignoré leur demande de liberté d'information.

L'entrepreneur allemand Samuel Eckert a demandé aux autorités sanitaires de différentes villes telles que Munich, Düsseldorf et Zurich une étude prouvant l'isolation complète et la purification du "SARS-CoV-2". Il ne l'a pas encore obtenue.

## Récompenses pour la preuve de l'isolement et de la causalité

Samuel Eckert a même promis 230 000 euros à Christian Drosten s'il peut présenter des extraits de publications qui prouvent scientifiquement le processus d'isolation du SARS-CoV-2 et de sa substance génétique. La date limite (31 décembre 2020) est passée sans que Drosten réponde à Eckert.

Et une autre date limite est passée le 31 décembre sans que la documentation souhaitée soit présentée. Dans ce cas, le journaliste allemand Hans Tolzin a offert une récompense de 100 000 euros pour une publication scientifique décrivant une tentative d'infection réussie avec le SARS-Cov-2, qui a entraîné de manière fiable une maladie respiratoire chez les sujets testés. La variation de la taille des particules réduit également l'hypothèse du virus à l'absurdité.

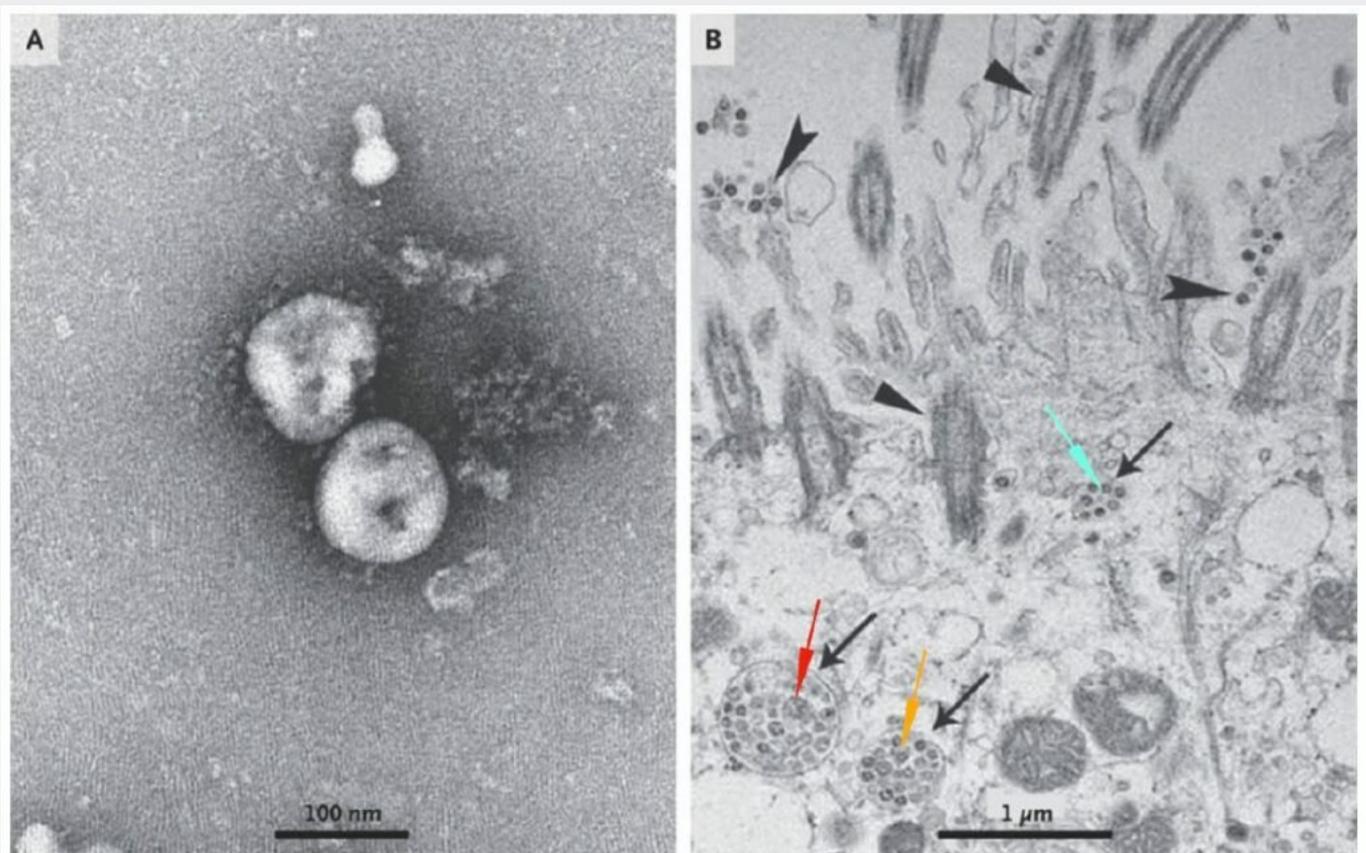
Récemment, nous avons été effrayés par de prétendues nouvelles souches de "SARS-CoV-2", mais cette affirmation n'est pas fondée sur une science solide.

Tout d'abord, on ne peut pas déterminer le variant d'un virus si l'on n'a pas complètement isolé le virus original.

Deuxièmement, il existe déjà des dizaines de milliers de nouvelles souches supposées, "trouvées" depuis l'hiver dernier dans le monde entier. En fait, la banque de données du virus GISAID compte maintenant plus de 452 000 séquences génétiques différentes qui prétendent représenter un variant ou une mutation du SARS-Cov2.

Ainsi, prétendre qu'il y a soudainement de "nouvelles souches" est de la foutaise, même d'un point de vue orthodoxe, parce que, de ce point de vue, les virus mutent constamment. Ainsi, ils peuvent constamment proclamer avoir trouvé de nouvelles souches, perpétuant la peur.

Cette crainte est d'autant plus absurde que les micrographies électroniques publiées dans les études concernées montrent des particules qui sont censées représenter le SARS-CoV-2. Ces images révèlent que la taille de ces particules est extrêmement variable. En fait, la largeur de bande varie de 60 à 140 nanomètres (nm). Un virus qui présente une telle variation de taille extrême ne peut pas réellement exister.



Grâce à un appareil de mesure de la taille (FreeRuler), les particules que les auteurs attribuent au SARS-CoV-2 peuvent être mesurées. Les particules agrandies de la photo de gauche mesurent environ 100 nm chacune (sur une échelle de 100 nm). Mais sur l'image de droite, toutes les petites particules indiquées par des flèches comme étant le SARS-CoV-2, mesurées sur une échelle de 1 Microm (1 000 nm), ont des tailles totalement différentes.

Les flèches noires indiquent en fait des vésicules. En mesurant certaines de ces particules avec la règle, le résultat est que dans la vésicule centrale, la particule la plus haute au centre mesure presque 52 nm, donc en dessous de la plage proposée par Zhu et al (60 à 140 nm) ; la particule immédiatement à sa droite mesure un peu plus, environ 57.5nm, mais toujours en dessous de la limite ; alors que, presque au centre de la vésicule la plus basse, la plus grosse particule (flèche jaune) mesure environ 73,7nm, se situant dans les larges marges de Zhu et coll. enfin, dans la vésicule inférieure gauche, la plus grosse particule mesure un bon 155,6nm, c'est-à-dire bien au-dessus de la limite maximale définie par Zhu et coll. (140nm).

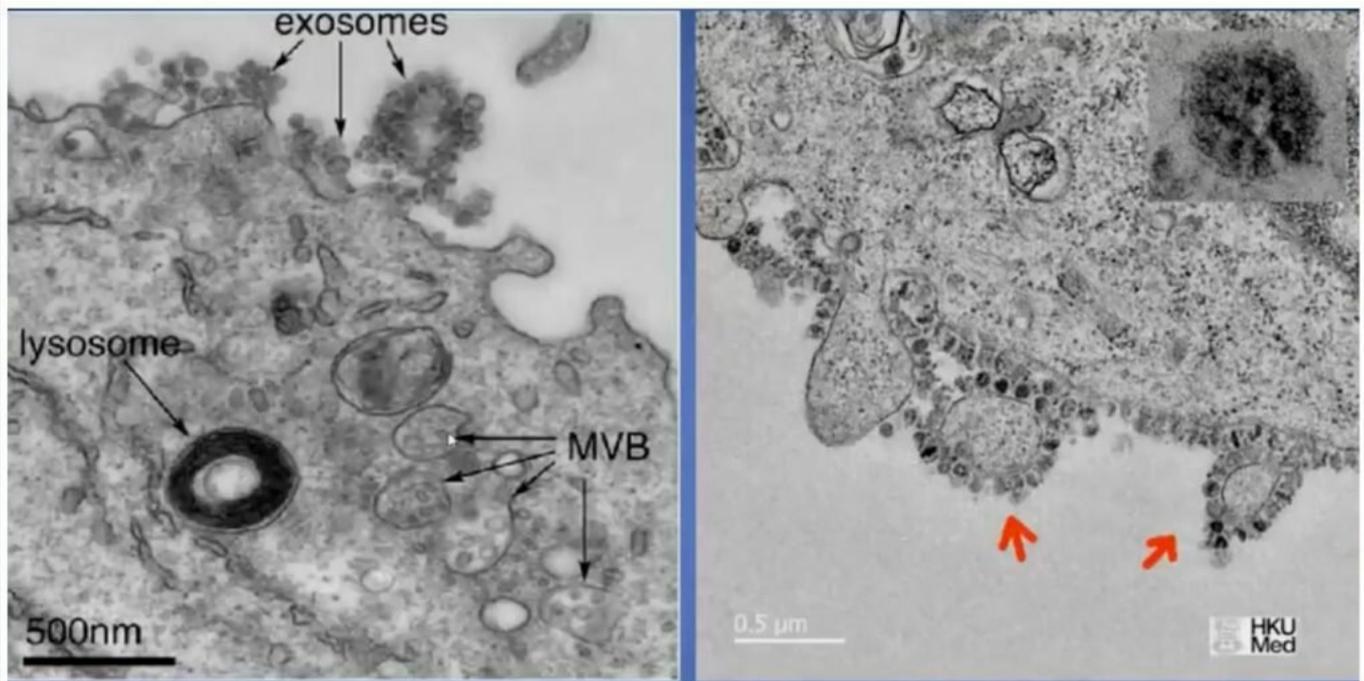
Il est probable que la correction effectuée récemment sur Wikipédia visait précisément à couvrir ce problème.

Il existe d'autres indications fortes que les particules appelées SARS-CoV-2 dans ces images pourraient en fait être ces particules inoffensives ou même utiles, appelées "vésicules extracellulaires" (EV), qui ont des dimensions extrêmement variables (de 20 à 10.000nm), mais qui pour la plupart vont de 20nm à 200nm, et qui comprennent, comme sous-catégorie, celle des "exosomes".

Les exosomes sont des particules produites par nos cellules et contiennent des acides nucléiques, des lipides et des protéines, et sont impliqués dans diverses activités utiles à notre corps, comme le transport de molécules immunitaires et de cellules souches, ainsi que l'élimination des débris cataboliques de la cellule.

Les exosomes représentent peut-être la plus grande part des VE et font l'objet de nombreuses études depuis plus de 50 ans. Bien que peu de gens aient entendu parler de ces particules bénéfiques, la littérature scientifique à leur sujet est énorme, et seulement sur PubMed, si l'on tape "exosome", plus de 14 000 études sont fournies ! Nous ne pouvons pas entrer dans les détails des VE et des exosomes ici, mais il est important de souligner comment ils sont indiscernables des virus sur microscopie électronique, et plusieurs scientifiques pensent qu'en réalité ce qui est défini comme un virus dangereux n'est rien d'autre qu'un exosome bénéfique dans certains cas.

Cela est immédiatement visible au microscope électronique [3] :



Comme on peut le voir, le plus grand des exosomes est de la même taille et structure que le prétendu SARS-CoV-2, et il est donc plausible de croire que, dans la grande mer de particules contenues dans le surnageant du liquide broncho-alvéolaire du patient COVID-19, ce qui est considéré comme le SARS-CoV-2 n'est qu'un exosome.

## Pourquoi la purification est essentielle pour prouver l'existence du SARS-Cov-2

Donc, logiquement, si nous avons une culture avec d'innombrables particules extrêmement similaires, la purification des particules doit être la toute première étape pour pouvoir vraiment définir les particules que l'on croit être des virus comme des virus (en plus de la purification des particules, bien sûr, il faut ensuite déterminer sans faille, par exemple, que les particules peuvent causer certaines maladies dans des conditions réelles et pas seulement en laboratoire).

Par conséquent, si aucune "purification" des particules n'a été effectuée nulle part, comment peut-on prétendre que l'ARN obtenu est un génome viral ? Et comment cet ARN peut-il alors être largement utilisé pour diagnostiquer une infection par un nouveau virus, que ce soit par un test PCR ou autre ? Nous avons posé ces deux questions à de nombreux représentants du récit officiel du Covid dans le monde entier, mais personne n'a pu y répondre.

Par conséquent, comme nous l'avons indiqué dans notre article précédent, le fait que les séquences de gènes d'ARN – que les scientifiques ont extraites d'échantillons de tissus préparés dans le cadre de leurs études in vitro et auxquelles les tests RT-PCR du SARS-CoV-2 ont finalement été "calibrés" – appartiennent à un nouveau virus pathogène appelé SARS-CoV-2 est donc basé sur la foi seule, et non sur des faits.

Par conséquent, on ne peut conclure que les séquences de gènes d'ARN "tirées" des échantillons de tissus préparés dans le cadre de ces études, auxquelles les tests PCR sont "calibrés", appartiennent à un virus spécifique, en l'occurrence le SARS-CoV-2.

Au lieu de cela, dans toutes les études prétendant avoir isolé et même testé le virus, on a fait quelque chose de très différent : les chercheurs ont prélevé des échantillons de la gorge ou des poumons de patients, les ont ultracentrifugés (projetés à grande vitesse) pour séparer les molécules les plus grosses/lourdes des plus petites/légères, puis ont pris le surnageant, la partie supérieure du matériel centrifugé.

C'est ce qu'ils appellent "isoler", auquel ils appliquent ensuite la PCR. Mais ce surnageant contient toutes sortes de molécules, des milliards de micro et nanoparticules différentes, y compris les vésicules extracellulaires (VE) et les exosomes mentionnés plus haut, qui sont produites par notre propre corps et sont souvent simplement impossibles à distinguer des virus :

De nos jours, il est presque impossible de séparer les VE et les virus au moyen de méthodes d'isolement des vésicules canoniques, telles que l'ultracentrifugation différentielle, car elles sont souvent co-pulvérisées en raison de leur dimension similaire... comme il est dit dans l'étude *The Role of Extracellular Vesicles as Allies of HIV, HCV and SARS Viruses* publiée en mai 2020 dans la revue *Viruses*.

Ainsi, les scientifiques "créent" le virus par PCR : vous prenez des amorces, c'est-à-dire des séquences génétiques préalablement existantes disponibles dans des banques génétiques, vous les modifiez sur la base d'un raisonnement purement hypothétique, et vous les mettez en contact avec le bouillon surnageant, jusqu'à ce qu'elles s'attachent (s'annulent) à un certain ARN dans le bouillon ; puis, par l'intermédiaire de l'enzyme transcriptase inverse, vous transformez l'ARN ainsi "pêché" en un ADN artificiel ou complémentaire (ADNc), qui peut alors, et seulement alors, être traité par PCR et multiplié par un certain nombre de cycles PCR.

(Chaque cycle double la quantité d'ADN, mais plus le nombre de cycles nécessaires pour produire du matériel "viral" détectable est élevé, plus

la fiabilité de la PCR – c'est-à-dire sa capacité à "obtenir" réellement quelque chose de significatif du surnageant – est faible. Au-delà de 25 cycles, le résultat a tendance à être dénué de sens, et tous les tests ou protocoles PCR en circulation actuellement utilisent toujours bien plus de 25 cycles, en fait généralement 35 à 45).

Pour aggraver les choses, les amorces sont constituées de 18 à 24 bases (nucléotides) chacune ; le virus SARS-Cov2 est censé être composé de 30 000 bases ; l'amorce ne représente donc que le 0,08% du génome du virus. Il est donc encore moins possible de sélectionner le virus spécifique que vous recherchez sur un terrain aussi minuscule, et de plus dans une mer de milliards de particules très similaires.

Mais ce n'est pas tout. Comme le virus que vous recherchez est nouveau, il n'existe manifestement pas d'amorces génétiques prêtes à correspondre à la fraction spécifique du nouveau virus ; vous prenez donc des amorces qui, selon vous, peuvent être plus proches de la structure supposée du virus, mais il s'agit d'une supposition, et lorsque vous appliquez les amorces au bouillon surnageant, vos amorces peuvent s'attacher à n'importe laquelle des milliards de molécules présentes dans celui-ci, et vous n'avez aucune idée que ce que vous avez ainsi généré est le virus que vous recherchez. Il s'agit en fait d'une nouvelle création des chercheurs, qui l'appellent alors SARS-CoV-2, mais il n'y a aucun lien avec le "vrai" virus présumé responsable de la maladie.

## Le «génome du virus» n'est rien d'autre qu'un modèle informatique

Le génome complet du virus SARS-CoV-2 n'a jamais été séquencé et a plutôt été "reconstitué" sur ordinateur. Le médecin californien Thomas Cowan a appelé cela une "fraude scientifique". Et il n'est pas le seul, et de loin !

Cowan a écrit le 15 octobre 2020 [c'est nous qui soulignons] :

*Cette semaine, ma collègue et amie Sally Fallon Morell a attiré mon attention sur un article étonnant publié par le CDC en juin 2020. L'objectif de l'article était qu'un groupe d'environ 20 virologistes décrivent l'état de la science de l'isolation, de la purification et des caractéristiques biologiques du nouveau virus SARS-CoV-2, et qu'ils partagent ces informations avec d'autres scientifiques pour leurs propres recherches.*

*Une lecture approfondie et attentive de cet important document révèle des conclusions choquantes.*

*La partie de l'article intitulée "Séquençage du génome entier" montre que "plutôt que d'avoir isolé le virus et séquencé le génome de bout en*

bout", le CDC "a conçu 37 paires de PCR emboîtées couvrant le génome sur la base de la séquence de référence du coronavirus (n° d'accès GenBank NC045512).

On peut donc se demander comment ils ont séquencé le virus, c'est-à-dire l'ont analysé génétiquement ?

Eh bien, ils n'ont pas analysé l'ensemble du génome, mais ont plutôt pris quelques séquences trouvées dans les cultures, ont affirmé sans preuve qu'elles appartenaient à un nouveau virus spécifique, puis ont fait une sorte de puzzle informatique génétique pour remplir le reste. "Ils utilisent la modélisation informatique pour créer un génome à partir de zéro" comme le dit le biologiste moléculaire Andrew Kaufman.

<https://youtu.be/sSBQUIEUbQ8>

Il n'est donc peut-être pas surprenant que l'une des amorces du test mis au point par l'Institut Pasteur corresponde exactement à une séquence du chromosome 8 du génome humain.

## Aucune preuve que le SARS-CoV-2 peut voler dans les airs

Pour soi-disant arrêter la propagation du prétendu nouveau virus, nous sommes obligés de pratiquer diverses formes de distanciation sociale et de porter des masques. Derrière cette approche se cache l'idée que les virus, et en particulier le SARS-CoV-2, que l'on croit responsable de la maladie respiratoire Covid-19, se transmettent par l'air ou, comme on l'a dit plus souvent, par les gouttelettes nébulisées dans l'air de ceux qui toussent ou éternuent ou, selon certains, parlent simplement.

Mais la vérité est que toutes ces théories sur la transmission du virus ne sont que des hypothèses qui n'ont jamais été prouvées.

Il manquait des preuves dès le début. Comme le rapporte *Nature* dans un article d'avril 2020, les experts ne sont pas d'accord sur le fait que le SARS-CoV-2 se transmet par voie aérienne, et selon l'OMS elle-même, "les preuves ne sont pas convaincantes".

Même d'un point de vue orthodoxe, les seules études dans lesquelles la transmission d'un coronavirus (pas le SARS-Cov2) par l'air a été "prouvée" de manière préliminaire ont été menées dans des hôpitaux et des maisons de soins, dans des endroits qui sont censés produire tous types d'infections en raison des conditions d'hygiène.

Mais aucune étude n'a jamais prouvé qu'il y avait transmission de virus dans des environnements ouverts, ou dans des environnements fermés, mais bien ventilés. Même en supposant qu'il y ait cette transmission par voie aérienne, il a été souligné que, pour que la "contagion" se produise, il est nécessaire que les personnes entre lesquelles la prétendue transmission se

produit soient en contact étroit pendant au moins 45 minutes.

En bref, toutes les mesures d'éloignement radical n'ont aucun fondement scientifique.

## Pas d'«infection» asymptomatique

Comme la purification des particules est la condition préalable indispensable pour les étapes suivantes, c'est-à-dire la preuve de la causalité et le "calibrage" des tests, nous avons un test diagnostiquement insignifiant et le mantra "test, test, test" de Tedros Adhanom Ghebreyesus de l'OMS, mentionné dans notre article du 27 juin, doit donc être qualifié de non scientifique et de trompeur.

Cela est particulièrement vrai pour les tests effectués sur des personnes ne présentant pas de symptômes. Dans ce contexte, même une étude chinoise de Wuhan publiée dans *Nature* le 20 novembre 2020, dans laquelle près de 10 millions de personnes ont été testées et tous les cas positifs asymptomatiques, les cas ré-positifs et leurs contacts proches ont été isolés pendant au moins 2 semaines jusqu'à ce que le test PCR soit négatif, a constaté cela :

Tous les contacts étroits des cas positifs asymptomatiques ont été testés négatifs, ce qui indique que les cas positifs asymptomatiques détectés dans cette étude n'étaient probablement pas infectieux.

Même l'orthodoxe *British Medical Journal* s'est récemment joint à la critique.

Peu avant Noël, le magazine scientifique a publié l'article "*COVID-19: Mass testing is inaccurate and gives false sense of security, minister admits*" ("COVID-19" : Les tests de masse ne sont pas fiables et donnent un faux sentiment de sécurité, admet le ministre"), expliquant que les tests déployés dans certaines régions du Royaume-Uni ne sont tout simplement pas du tout précis pour les personnes asymptomatiques et affirmant qu'ils ne peuvent pas déterminer avec précision si une personne est positive ou négative, comme l'a écrit *Collective Evolution*. (L'OMS elle-même l'a admis depuis, deux fois – éd.)

Déjà quelques semaines auparavant, on pouvait lire cela dans *The BMJ* :

*Les tests de masse pour COVID-19 sont un gâchis injustifié, mal conçu et coûteux,*

Et :

*Le dépistage de la COVID-19 dans la population en bonne santé est d'une valeur inconnue, mais il est introduit à l'échelle nationale.*

Et cela [nous soulignons] :

« La réponse du Royaume-Uni à la pandémie repose trop sur les scientifiques et autres personnes nommées par le gouvernement qui ont des intérêts contradictoires inquiétants, notamment des participations dans des sociétés qui fabriquent des tests de diagnostic, des traitements et des vaccins contre le covid-19 »

À part cela, l'avocat Reiner Füllmich, membre de la commission d'enquête extra-parlementaire allemande "Stiftung Corona Ausschuss", a déclaré que Stefan Hockertz, professeur de pharmacologie et de toxicologie, lui a dit que jusqu'à présent aucune preuve scientifique n'a été trouvée pour une infection asymptomatique. Livestream Session 27 – A sweeping blow

<https://youtu.be/kANKpqtWLN4>

L'Institut Robert Koch n'a pas été en mesure de nous envoyer une seule étude démontrant que (a) les personnes asymptomatiques "positives" rendaient quelqu'un d'autre malade (pas seulement "positif"), que (b) les personnes "positives" présentant des symptômes de maladie rendaient quelqu'un d'autre malade (pas seulement "positif"), et que (c) toute personne ayant été testée "positive" pour le SARS-CoV-2 rendait une autre personne "positive". [4]

« Si vous ne testiez plus, le Covid disparaîtrait »

Déjà en mai, une publication importante comme le Journal of the American Medical Association affirmait qu'un résultat "positif" de PCR n'indique pas nécessairement la présence d'un virus viable", alors qu'une étude récente du Lancet affirme que "la détection de l'ARN ne peut pas être utilisée pour déduire l'infectiosité".

Dans ce contexte, on ne peut qu'être d'accord avec Franz Knieps, responsable de l'association des caisses d'assurance maladie d'entreprise en Allemagne et en contact étroit depuis de nombreuses années avec la chancelière allemande Angela Merkel, qui a déclaré à la mi-janvier que "si vous ne faisiez plus de tests, le Covid disparaîtrait".

Il est intéressant de noter que même le principal conseiller du gouvernement en matière de confinement et autres mesures, Christian Drosten, s'est contredit sur la fiabilité des tests PCR. Dans une interview de 2014 concernant le test PCR pour le dénommé MERS-CoV en Arabie Saoudite, il a déclaré

« La méthode [PCR] est si sensible qu'elle peut détecter une seule molécule héréditaire du virus. Par exemple, si un tel agent pathogène traverse la membrane nasale d'une infirmière pendant une journée sans qu'elle ne tombe malade ou ne remarque rien, alors elle est soudainement un cas de MERS. Alors que les décès étaient auparavant signalés, les cas bénins et les personnes en parfaite santé sont soudainement inclus dans les statistiques. Cela pourrait également expliquer l'explosion du nombre

de cas en Arabie Saoudite. De plus, les médias locaux ont fait monter l'affaire jusqu'à des niveaux incroyables ».

Cela vous semble vaguement familier ?

Et même Olfert Landt critique les résultats des tests PCR, affirmant que seule la moitié environ des personnes "infectées par le coronavirus" sont contagieuses. C'est plus que remarquable, car Landt est non seulement l'un des co-auteurs de Drosten dans l'article de Corman et coll. – le premier protocole de test PCR à être accepté par l'OMS, publié le 23 janvier 2020 dans Eurosurveillance – mais aussi le PDG de TIB Molbiol, la société qui produit les tests selon ce protocole.

Malheureusement, ce conflit d'intérêts n'est pas mentionné dans l'article de Corman/Drosten et coll., comme l'ont critiqué 22 scientifiques – dont l'un des auteurs de cet article, Stefano Scoglio – dans une récente analyse approfondie.

Au total, Scoglio et ses collègues ont constaté "de graves conflits d'intérêts pour au moins quatre auteurs", dont Christian Drosten, ainsi que diverses failles scientifiques fondamentales. C'est pourquoi ils ont conclu que "le comité de rédaction d'Eurosurveillance n'a pas d'autre choix que de se rétracter".

Le 11 janvier 2021, la rédaction d'Eurosurveillance a répondu au courriel de Torsten Engelbrecht lui demandant de commenter cette analyse :

*Nous sommes au courant d'une telle demande [de rétractation du document de Corman/Drosten et coll.], mais nous espérons que vous comprendrez que nous ne faisons pas de commentaire à ce sujet pour le moment. Cependant, nous travaillons en vue d'une décision d'ici la fin janvier 2021.*

Le 27 janvier, Engelbrecht s'est de nouveau adressé au journal pour lui demander : "Nous sommes maintenant à la fin du mois de janvier. Permettez-moi donc de vous le redemander : Quel est votre commentaire sur l'analyse mentionnée de votre article de Corman/Drosten et coll. Et allez-vous vous rétracter l'article de Corman et coll. – ou qu'allez-vous faire ? Deux jours plus tard, la rédaction d'Eurosurveillance a répondu comme suit :

*Cela prend un certain temps, car plusieurs parties sont impliquées. Nous communiquerons notre décision dans l'un des prochains numéros réguliers du journal.*

**Des milliards et des milliards de dollars gaspillés pour des tests qui ne veulent pas dire grand-chose**

Compte tenu de l'absence de faits pour la détection du nouveau virus présumé et pour que les tests PCR SARS-CoV-2 aient un sens, il est d'autant plus

scandaleux que les coûts des tests ne soient pas discutés publiquement, car ils sont énormes. Souvent, nous entendons des politiciens et des chefs de file déclarer que, selon certains critères, les tests sont gratuits, mais c'est un mensonge. Ce qu'ils veulent dire en réalité, c'est que vous ne payez pas sur place, mais avec vos impôts.

Mais quelle que soit la manière dont vous payez, en Suisse, par exemple, le coût d'un test PCR se situe entre 140 et 200 francs suisses (130 à 185 euros). Alors, faisons le calcul. Au moment où nous écrivons ces lignes, la petite Suisse, avec une population de 8,5 millions d'habitants, a réalisé environ 3 730 000 tests PCR pour le SARS-CoV-2, en plus d'environ 500 000 tests d'antigènes, qui sont un peu moins chers.

Si l'on considère un prix moyen de 170 CHF par test PCR, cela représente un montant stupéfiant de 634 millions de CHF, soit 586 millions d'euros. Et malgré l'absurdité de tester les personnes asymptomatiques, pas plus tard que la semaine dernière, le 27 janvier, le Conseil fédéral suisse a de nouveau appelé la population à se faire tester. Annonçant qu'à partir du lendemain, les Suisses devront également payer avec leurs impôts pour les tests de masse des personnes asymptomatiques. Le Conseil fédéral suisse estime que cela coûtera environ 1 milliard de francs suisses.

Le Dr Tom Jefferson, épidémiologiste, a déclaré dans une interview au *Daily Mail*

*La plupart des kits PCR coûtent encore plus de 100 livres sterling à obtenir dans le secteur privé, par exemple, et le gouvernement [britannique] dit qu'il en distribue maintenant 500 000 par jour. Mais même ces chiffres sont éclipsés par les 100 milliards de livres que le Premier ministre est prêt à dépenser pour réaliser son rêve de fournir à la population des tests [PCR et autres – NDLR] plus ou moins en fonction de la demande – soit 29 milliards de livres de moins que le budget annuel du NHS dans son ensemble.*

En Allemagne, le prix varie considérablement, selon que le test est payé par le secteur privé ou non, mais il est en moyenne similaire à celui pratiqué en Grande-Bretagne, et à ce jour, environ 37,5 millions de tests PCR ont été réalisés.

En France, un test PCR coûte environ 70€ et environ 45 959 545 ont déjà été réalisés, soit un coup de 3,217,168,150 €.

Autrement dit, des milliards et des milliards sont dépensés – ou carrément "brûlés" – pour des tests insignifiants qui alimentent la "chasse" moléculaire et numérique mondiale pour un virus qui n'a jamais été détecté.

*\*Torsten Engelbrecht est un journaliste d'investigation de Hambourg, en Allemagne. La nouvelle édition de son livre "Virus Mania" (co-écrit avec*

le Dr Claus Köhnlein MD, le Dr Samantha Bailey MD et le Dr Stefano Scoglio BSc PhD), qui a été considérablement augmentée, sera disponible début février. En 2009, il a remporté le prix allemand des médias alternatifs. Il a été membre du personnel du Financial Times Deutschland et a également écrit pour OffGuardian, The Ecologist, Rubikon, Süddeutsche Zeitung, et bien d'autres. Son site web est <http://www.torstenengelbrecht.com>.

*\*\*Le Dr Stefano Scoglio, BSc PhD, est un expert en microbiologie et en naturopathie. Il coordonne la recherche scientifique et clinique sur les extraits d'algues Klamath et sur les probiotiques à base de microalgues, en coopération avec le Centre national de recherche italien et diverses universités. Depuis 2004, il a publié de nombreux articles dans des revues scientifiques internationales. En 2018, Scoglio a été nommé pour le prix Nobel de médecine.*

*\*\*\*Konstantin Demeter est un photographe indépendant et un chercheur indépendant. Avec le journaliste Torsten Engelbrecht, il a publié des articles sur la crise "COVID-19" dans le magazine en ligne Rubikon, ainsi que des contributions sur le système monétaire, la géopolitique et les médias dans des journaux suisses italiens.*

---

## NOTES

- [1] Email from September 4, 2020
- [2] Email from October 5, 2020
- [3] The pictures are taken from a presentation by Dr. Andrew Kaufman, Ohio, one of the main proponents of the theory that viruses are actually exosomes.
- [4] Email from December 3, 2020

### Source

: <https://off-guardian.org/2021/01/31/phantom-virus-in-search-of-sars-cov-2/>

### Traduction

par <http://le-blog-sam-la-touch.over-blog.com/virus-fantome-a-la-recherche-du-sras-cov-2-off-guardian> et <https://cv19.fr>