

Le mythe de la contagion

*Pourquoi les virus (y compris le coronavirus)
ne sont pas le cause des maladies*

par Sally Fallon Morell & Thomas S. Cowan, MD

Skyhorse Publishing

Clause de non-responsabilité

Les informations contenues dans le présent document ne doivent PAS être utilisées pour remplacer les conseils d'un médecin ou d'un autre prestataire de soins de santé dûment qualifié et agréé. Les informations fournies ici le sont uniquement à titre d'information. Bien que nous nous efforcions de fournir des informations précises et actualisées, aucune garantie n'est donnée à cet effet. Dans le cas où vous utiliseriez l'une des informations contenues dans ce livre pour vous-même, les auteurs et l'éditeur n'assument aucune responsabilité quant à vos actes.

CONTENU

PRÉFACE INTRODUCTION

Partie 1 : Exposer la théorie du GERM

CHAPITRE 1 : CONTAGION

La balle de ping-pong et le mur ; les postulats de Koch ; les postulats de Rivers ; Louis Pasteur et la façon dont il a triché.

CHAPITRE 2 : L'ÉLECTRICITÉ ET LA MALADIE

Premières expériences électriques ; électrification mondiale et grippe ; radio mondiale et grippe espagnole ; la grippe espagnole n'était pas contagieuse ; téléphones portables et augmentation des décès ; mise en œuvre de la 5G et propagation du Covid-19 ; symptômes de sensibilité électrique ; preuves de dommages causés par la technologie des ondes millimétriques.

CHAPITRE 3 : LES PANDÉMIES

Les comètes et la peste noire ; les poisons d'insectes et les toxines environnementales ; le Dr Charles Campbell résout l'énigme de la variole ; les chauves-souris contre les moustiques ; Robert Koch sur la tuberculose et comment il a triché ; les observations du Dr Weston Price sur la tuberculose ; la polio et le DDT ; la paralysie induite par le vaccin ; les maladies des Indiens d'Amérique ; Stefan Lanka et le virus de la rougeole.

CHAPITRE 4 : DU SIDA AU COVID

De la guerre contre le cancer à la guerre contre le sida ; les véritables causes du sida ; l'AZT pour les malades du sida ; l'épidémie de Covid à Wuhan ; la recherche chinoise ne trouve pas de virus.

CHAPITRE 5 : L'ARNAQUE AUX TESTS

Le monde des tests de coronavirus d'Alice au pays des merveilles ; l'histoire de Stefan Lanka ; l'échec de la chasse au coronavirus ; le test PCR par rapport à l'étalon-or ; les tests d'anticorps.

CHAPITRE 6 : LES EXOSOMES

Louis Pasteur et la théorie de la contagion ; le darwinisme social ; les microscopes et les germes ; les exosomes sont des virus ; la peur et le stress produisent des exosomes ; la nature est une entreprise coopérative.

CHAPITRE 7 : RÉSONANCE

La virologie et la bifurcation ; la nature de la vie ; la découverte de la résonance ; la résonance et les maladies infantiles ; la résonance et l'évolution.

Partie 2 : QUELLES CAUSES DE MALADIE ?

CHAPITRE 8 : L'EAU

Les travaux de Gerald Pollack et Gilbert Ling ; les quatre phases de l'eau ; l'eau et les processus électriques dans la cellule ; les caractéristiques de l'eau qui donne la vie.

CHAPITRE 9 : ALIMENTATION

Huiles végétales ; graisses animales et intégrité de la membrane cellulaire ; épuisement de la 5G et de la niacine ; aliments de substitution du commerce moderne ; régimes à base de plantes ; lait cru ; bouillon d'os, aliments fermentés ; sel ; four à micro-ondes.

CHAPITRE 10 : TOXINES

Toxines dans le monde antique ; toxines modernes ; toxines dans les aliments ; médicaments modernes ; glyphosate et biocarburants ; l'ère de l'aluminium ; toxines dans les vaccins.

CHAPITRE 11 : L'ESPRIT, LE CORPS ET LE RÔLE DE LA PEUR

La toxine la plus répandue et la plus envahissante de l'ère moderne ; la création de notre monde à partir de notre conscience ; comment la peur et les mensonges conduisent à la maladie.

Partie 3 : CHOIX

CHAPITRE 12 : INTERROGATOIRE DU COVID

Les chiffres - Covid est-il sous-estimé ou surestimé ? ; les symptômes alarmants ; le traitement ; les masques ; la distanciation sociale ; le 5G et l'apparition de la contagion.

CHAPITRE 13 : UN VACCIN CONTRE LE COVID-19

Jenner et le vaccin contre la variole ; Pasteur et le vaccin contre la rage ; la doctrine de l'immunité ; la fabrication de vaccins modernes ; les problèmes liés au vaccin ; une nouvelle étiquette ; le nettoyage de l'électrosmog.

CHAPITRE 14 : 5G ET L'AVENIR DE L'HUMANITÉ

Qu'est-ce que l'homme ? 5G et l'avenir de la Terre.

ÉPILOGUE

ANNEXE A : L'EAU

ANNEXE B : BIO-GÉOMÉTRIE ET ATTÉNUATION DES FEM ANNEXE C : QUE FAUT-IL MANGER ?

Notes de fin de texte

Remerciements

Autres livres des auteurs

Index

PRÉFACE

par Sally Fallon Morell

Depuis l'aube de l'humanité, les médecins et les hommes de médecine s'interrogent sur la cause des maladies, en particulier sur ce que nous appelons les "contagions". De nombreuses personnes tombent malades avec des symptômes similaires, tous en même temps. L'humanité souffre-t-elle de ces épidémies aux mains d'un dieu ou d'un esprit mauvais en colère ? Une perturbation de l'atmosphère ? Des miasmes ? Est-ce que nous attrapons la maladie d'autres personnes ou d'une influence extérieure ?

Avec l'invention du microscope en 1670 et la découverte des bactéries, les médecins avaient un nouveau candidat à blâmer : de minuscules organismes unicellulaires que les humains pouvaient transmettre de l'un à l'autre par contact et par expiration. Mais la théorie des germes de la maladie ne s'est imposée que deux cents ans plus tard avec le célèbre scientifique Louis Pasteur et est rapidement devenue l'explication de la plupart des maladies.

La reconnaissance des carences nutritionnelles comme cause de maladies comme le scorbut, la pellagre et le béribéri a pris des décennies, car la théorie des germes est devenue l'explication de tout ce qui touche l'être humain. Comme le déplore Robert R. Williams, l'un des découvreurs de la thiamine (vitamine B1), "tous les jeunes médecins étaient tellement imprégnés de l'idée que l'infection est la cause de la maladie qu'il est maintenant presque évident que la maladie ne peut avoir d'autre cause [que les microbes]. La préoccupation des médecins pour l'infection en tant que cause de la maladie a sans doute été à l'origine de nombreuses digressions de l'attention portée à la nourriture en tant que facteur causal du béribéri".¹

Lors de la pandémie de grippe espagnole de 1918, l'exemple le plus meurtrier de contagion dans l'histoire récente, les médecins se sont efforcés d'expliquer la portée mondiale de la maladie. On estime qu'elle a rendu malade cinq cent millions de personnes, soit environ un tiers de la population de la planète, et qu'elle a tué entre vingt et cinquante millions de personnes. Elle semble apparaître spontanément dans différentes parties du monde, frappant les jeunes et les personnes en bonne santé, dont de nombreux militaires américains. Certaines communautés ont fermé des écoles, des entreprises et des théâtres ; les gens ont reçu l'ordre de porter des masques et de s'abstenir de se serrer la main, afin d'arrêter la contagion.

Mais était-ce contagieux ? À l'époque, les autorités sanitaires pensaient que la cause de la grippe espagnole était un micro-organisme appelé bacille de Pfeiffer, et elles s'intéressaient à la question de savoir comment cet organisme pouvait se propager aussi rapidement. Pour répondre à cette question, des médecins du service de santé publique américain ont tenté d'infecter cent volontaires sains âgés de dix-huit à vingt-cinq ans en prélevant des sécrétions muqueuses du nez, de la gorge et des voies respiratoires supérieures des personnes malades.² Ils ont transféré ces sécrétions dans le nez, la bouche et les poumons des volontaires, mais aucun d'entre eux n'a succombé ; le sang des donneurs

malades a été injecté dans le sang des volontaires, mais ceux-ci sont restés obstinément en bonne santé ; enfin, ils ont demandé aux personnes atteintes de respirer et de tousser sur les volontaires sains, mais les résultats ont été les mêmes : la grippe espagnole n'était pas contagieuse, et les médecins ne pouvaient attribuer aucune responsabilité à la bactérie accusée.

Pasteur croyait que le corps humain sain était stérile et ne tombait malade que lorsqu'il était envahi par des bactéries - un point de vue qui a dominé la pratique de la médecine pendant plus d'un siècle. Ces dernières années, nous avons assisté à un renversement complet du paradigme médical dominant, à savoir que les bactéries nous attaquent et nous rendent malades. Nous avons appris que le tube digestif d'une personne en bonne santé contient jusqu'à deux kilos de bactéries, qui jouent de nombreux rôles bénéfiques : elles nous protègent contre les toxines, soutiennent le système immunitaire, aident à digérer notre nourriture, de créer des vitamines et même de produire des produits chimiques "bons pour la santé". Les bactéries qui recouvrent la peau et tapissent le tractus vaginal jouent un rôle tout aussi protecteur. Ces découvertes remettent en question de nombreuses pratiques médicales actuelles, des antibiotiques au lavage des mains. En effet, les chercheurs sont de plus en plus frustrés dans leurs tentatives de prouver que les bactéries nous rendent malades, sauf en tant qu'entraîneurs dans des conditions extrêmement peu naturelles.

Entrez dans les virus : Louis Pasteur n'a pas trouvé de bactérie susceptible de provoquer la rage et a spéculé sur un agent pathogène trop petit pour être détecté au microscope. Les premières images de ces minuscules particules - environ un millième de la taille d'une cellule - ont été obtenues lors de l'invention du microscope électronique en 1931. Ces virus - du latin "toxine" - ont immédiatement été considérés comme de dangereux "agents infectieux". Un virus n'est pas un organisme vivant qui peut se reproduire seul, mais un ensemble de protéines et de fragments d'ADN ou d'ARN enfermés dans une membrane. Comme ils sont présents dans et autour des cellules vivantes, les chercheurs ont supposé que les virus ne se reproduisent qu'à l'intérieur des cellules vivantes d'un organisme. La croyance est que ces virus omniprésents "peuvent infecter tous les types de formes de vie, des animaux et des plantes aux micro-organismes, y compris les bactéries et les archaebactéries".³

Difficile à séparer et à purifier, les virus sont un bouc émissaire commode pour les maladies qui ne correspondent pas au modèle bactérien. Le rhume, la grippe et la pneumonie, autrefois considérés comme des maladies exclusivement bactériennes, sont maintenant souvent imputés à un virus. Est-il possible que les scientifiques découvrent un jour que ces particules, tout comme les bactéries jadis malignes, jouent un rôle bénéfique ? C'est ce qu'ont déjà fait les scientifiques, mais les vieilles idées, en particulier celles qui promettent des profits grâce aux médicaments et aux vaccins - la mentalité "un insecte, un médicament" - meurent à petit feu.

Aujourd'hui, le postulat selon lequel le coronavirus est contagieux et peut provoquer des maladies a permis de justifier le confinement de nations entières, la destruction de l'économie mondiale et le licenciement de centaines de milliers de personnes. Mais est-il contagieux ?

Une personne peut-elle donner le coronavirus aux autres et les rendre malades ? Ou bien est-ce qu'une autre chose, une influence extérieure, provoque la maladie chez les personnes vulnérables ?

Ces questions ne manqueront pas de mettre les responsables de la santé publique mal à l'aise, voire en colère, car toute l'orientation de la médecine moderne repose sur le principe selon lequel les micro-organismes - les micro-organismes transmissibles - provoquent des maladies. Des antibiotiques aux vaccins, des masques faciaux à la distanciation sociale, la plupart des gens se soumettent volontiers à de telles mesures afin de se protéger et de protéger les autres. Remettre en question le principe sous-jacent de la contagion, c'est remettre en question le fondement des soins médicaux.

Je suis ravi de me joindre à mon collègue Tom Cowan pour créer cet exposé du mythe médical moderne, à savoir que les micro-organismes provoquent des maladies et que ces maladies peuvent être transmises d'une personne à une autre par la toux, les éternuements, les baisers et les embrassades. Comme Tom, je ne suis pas étranger aux opinions controversées. Dans mon livre *Nourishing Traditions*, publié pour la première fois en 1996, j'ai proposé l'idée hérétique que le cholestérol et les graisses animales saturées ne sont pas des méchants, mais des composants essentiels de l'alimentation, nécessaires à une croissance normale, au bien-être mental et physique, et à la prévention des maladies.

Dans *Nourishing Traditions* et dans d'autres écrits, j'ai présenté la notion radicale selon laquelle la pasteurisation - dommage collatéral de la théorie des germes - détruit la bonté du lait et que le lait entier cru est à la fois sûr et thérapeutique, ce qui est particulièrement important pour les enfants en pleine croissance. C'est le substitut le plus évident du lait maternel lorsque les mères ont du mal à allaiter leur bébé, une proposition qui fait hésiter les responsables de la santé. Dans des publications ultérieures, j'ai défendu l'opinion dissidente selon laquelle c'est un régime alimentaire riche en nutriments et non l'administration de vaccins qui protège le mieux nos enfants contre les maladies. Au fil des ans, ces opinions ont trouvé un soutien croissant auprès des profanes et des professionnels de la santé.

L'erreur a des conséquences. Le résultat de l'idée que notre alimentation devrait être exempte de graisses animales, que les enfants devraient grandir avec du lait écrémé transformé et qu'il est bon de les vacciner des dizaines de fois avant l'âge de 5 ans a entraîné d'immenses souffrances chez nos enfants, une épidémie de maladies chroniques chez les adultes et une grave détérioration de la qualité de notre approvisionnement alimentaire. Il y a aussi des conséquences économiques, notamment la dévastation de la vie rurale, car les petites exploitations agricoles, en particulier les exploitations laitières qui n'ont pas le droit de vendre leur lait directement aux clients, cèdent aux pressions des prix du "Big Ag" (Big Agriculture/agriculture d'entreprise), et les parents d'enfants atteints de maladies chroniques (dont le nombre est estimé à un enfant sur six⁴) doivent faire face aux coûts de leur prise en charge.

Quelles sont les conséquences possibles de l'hypothèse selon laquelle les micro-organismes, en particulier les virus, provoquent des maladies ? La "pandémie de coronavirus" nous donne de nombreux indices : vaccinations forcées, puces électroniques, distanciation sociale prescrite, verrouillage, masques obligatoires et négation de notre droit de nous réunir et de pratiquer notre religion chaque fois qu'apparaît une maladie pouvant être médiatisée en urgence de santé publique.

Tant que nous ne baserons pas nos politiques publiques sur la vérité, la situation ne fera qu'empirer. La

vérité est que la contagion est un mythe ; nous devons chercher ailleurs les causes de la maladie. Ce n'est qu'en agissant ainsi que nous créerons un monde de liberté, de prospérité et de bonne santé.

Sally Fallon Morell Juillet 2020

Partie 1 : Exposé de la théorie du germe

CHAPITRE 1

CONTAGION

Allons droit au but de cette question : la contagion. Comment savoir si un ensemble de symptômes a une cause infectieuse ? Comme nous pouvons tous l'imaginer, déterminer la cause d'une maladie en général, ou d'un ensemble de symptômes chez une personne en particulier, peut être une tâche complexe et difficile. De toute évidence, il y a de nombreux facteurs à prendre en compte pour une personne à un moment donné de sa vie. Les symptômes sont-ils le résultat de la génétique, d'un empoisonnement, d'une mauvaise alimentation et de carences en nutriments, du stress, des CEM, d'émotions négatives, d'effets placebo ou nocebo - ou d'une infection d'une autre personne par une bactérie ou un virus ?

Pour trouver notre chemin dans ce borborygme, nous avons besoin de règles bien définies pour déterminer comment prouver le lien de causalité - et ces règles doivent être claires, simples et correctes. Nous disposons de telles règles, mais les scientifiques les ont ignorées pendant des années. Malheureusement, le non-respect de ces règles risque de détruire le tissu social.

Imaginez qu'un inventeur vous appelle et vous dise qu'il a inventé une nouvelle balle de ping-pong capable d'abattre des murs en briques et donc de rendre le processus de démolition beaucoup plus facile et plus sûr pour les constructeurs et les charpentiers. Cela semble intéressant, bien qu'il soit difficile d'imaginer comment une balle de ping-pong pourrait faire une telle chose. Vous demandez à l'inventeur de vous montrer comment il a déterminé que les nouvelles balles de ping-pong sont capables de détruire des murs en briques. Sa société vous envoie une vidéo. La vidéo les montre en train de mettre une balle de ping-pong dans un seau de pierres et de glaçons. Ils prennent ensuite le seau et le lancent contre un petit mur de briques. Le mur s'écroule - "voilà la preuve", disent-ils.

Attendez un peu ! Comment savons-nous que c'est la balle de ping-pong qui a fait tomber le mur et non les pierres et les glaçons qui se trouvaient également dans le seau ?

"Bonne question", répond l'inventeur qui vous envoie ensuite une vidéo montrant une balle de ping-pong animée ou virtuelle détruisant un mur de briques virtuel. Il vous fait savoir que la balle et le mur sont des rendus exacts de la balle et de la brique réelles. Pourtant, quelque chose ne semble pas normal ; après tout, il est assez facile de créer une image ou une vidéo informatique qui montre un tel événement, mais nous sommes tous d'accord pour dire que cela n'a rien à voir avec ce qui pourrait se produire avec la balle et le mur réels.

L'inventeur est exaspéré par toutes vos questions, mais comme vous êtes un investisseur potentiel et qu'il est intéressé par votre soutien financier, il persiste. Il vous envoie alors une analyse détaillée de ce qui fait la particularité de sa balle de ping-pong. Elle présente des protubérances spéciales sur l'extérieur de la balle qui "s'accrochent et détruisent l'intégrité du ciment qui maintient les briques ensemble". De plus, ils construisent un système interne léger dans la balle de ping-pong qui, selon l'inventeur, exploite la puissance de la balle, la rendant des centaines de fois plus puissante que la balle de ping-pong habituelle. Cela, dit-il, est la preuve absolue que la nouvelle balle peut abattre les murs.

À ce stade, vous êtes prêt à raccrocher au nez de ce fou, mais il tire alors le dernier atout. Il vous envoie des vidéos de cinq chercheurs réputés dans le nouveau domaine de la démolition des balles de ping-pong. Bien entendu, ils ont été entièrement financés par le Conseil de la démolition des balles de ping-pong et ont atteint des postes prestigieux dans ce domaine. Ils témoignent chacun séparément des qualités intéressantes de cette nouvelle balle de ping-pong. Ils admettent que des recherches supplémentaires sont nécessaires, mais ils ont des preuves "présomptives" que les allégations d'amélioration de l'efficacité sont correctes et qu'un investissement prudent est justifié. À ce stade, vous raccrochez le téléphone et vous vérifiez à l'extérieur si vous avez été parachuté au pays des merveilles d'Alice et si vous venez de parler au Chapelier fou.

Maintenant, si cette balle de ping-pong peut vraiment faire tomber des murs de briques, la chose évidente à faire est de prendre la balle de ping-pong, de la lancer contre le mur et d'enregistrer ce qui se passe - puis de demander à plusieurs autres personnes non investies de faire de même pour s'assurer que l'entreprise n'a pas mis du plomb dans la balle et de la lancer contre un mur fait de briques de papier. C'est ce que l'on pourrait appeler le test ultime de la balle de ping-pong (UPPBT).

Aussi bizarre et fou que cela puisse paraître, cette absence de preuve - qu'un micro-organisme appelé coronavirus abat la paroi de votre système immunitaire, envahit vos cellules et commence à se répliquer dans celles-ci - est exactement ce qui s'est passé avec la pandémie de "coronavirus". Personne n'a pris la peine de voir ce qui se passe si vous faites l'UPPBT, en lançant la balle contre le mur - et si vous suggérez même que nous devrions le faire, les trolls sortent de l'ombre pour vous traiter de fou répandant de "fausses nouvelles".

La plupart des gens seraient d'accord avec l'exigence de prouver que la balle de ping-pong peut détruire le mur de briques ; ce n'est pas quelque chose qu'aucun d'entre nous considérerait comme négociable... Et la plupart des gens seraient d'accord avec le fait que voir un vrai mur de briques démoli par une balle de ping-pong constitue En d'autres termes, des êtres humains sains et rationnels accepteraient le traité UPPBT susmentionné comme vrai et pertinent.

Heinrich Hermann Robert Koch (1843-1910) est considéré comme l'un des fondateurs de la bactériologie moderne ; il a créé et amélioré les technologies de laboratoire pour isoler les bactéries et a également développé des techniques pour photographier les bactéries. Ses recherches ont conduit à la création des postulats de Koch, une sorte de UPPBT pour les maladies, qui consistent en quatre principes reliant des micro-organismes spécifiques à des maladies spécifiques. Les postulats de Koch sont les suivants :

1. le micro-organisme doit se trouver en abondance dans tous les organismes souffrant de la maladie, mais pas dans les organismes sains
2. le micro-organisme doit être isolé d'un organisme malade et cultivé dans une culture pure
3. Le micro-organisme cultivé doit provoquer une maladie lorsqu'il est introduit dans un organisme sain.
4. Le micro-organisme doit être ré-isolé à partir de l'hôte expérimental désormais malade qui a reçu l'inoculation des micro-organismes et identifié comme identique à l'agent causal spécifique d'origine.

Si les quatre conditions sont remplies, vous avez prouvé la cause infectieuse d'un ensemble spécifique de symptômes. C'est la seule façon de prouver le lien de causalité. Il est intéressant de noter que même Koch n'a pas pu trouver de preuve de contagion en utilisant ses postulats. Il a abandonné l'exigence du premier postulat lorsqu'il a découvert des porteurs de choléra et de fièvre typhoïde qui ne sont pas tombés malades. En fait, les bactériologues et les virologistes pensent aujourd'hui que les postulats sensés et logiques de Koch "ont été reconnus comme largement obsolètes par les épidémiologistes depuis les années 1950" ².

Les postulats de Koch concernent les bactéries, et non les virus, qui sont environ mille fois plus petits. À la fin du XIXe siècle, les premières preuves de l'existence de ces minuscules particules sont venues d'expériences avec des filtres dont les pores étaient suffisamment petits pour retenir les bactéries et laisser passer d'autres particules.

En 1937, Thomas Rivers a modifié les postulats de Koch afin de déterminer la nature infectieuse des virus. Les postulats de Rivers sont les suivants :

1. Le virus peut être isolé sur des hôtes malades
2. Le virus peut être cultivé dans des cellules hôtes
3. Preuve de filtrabilité : le virus peut être filtré à partir d'un milieu qui contient également des bactéries.
4. Le virus filtré produira une maladie comparable lorsque le virus cultivé sera utilisé pour infecter des animaux de laboratoire.
5. Le virus peut être isolé à nouveau de l'animal de laboratoire infecté.

Une réponse immunitaire spécifique au virus peut être détectée.

Veillez noter que Rivers abandonne le premier postulat de Koch, car de nombreuses personnes souffrant d'une maladie "virale" n'abritent pas le micro-organisme en cause. Même en l'absence du premier postulat de Koch, les chercheurs n'ont pas été en mesure de prouver qu'un virus spécifique provoque une maladie spécifique en utilisant les postulats de Rivers ; une étude prétend que les postulats de Rivers ont été satisfaits pour le SRAS, dit être une maladie virale, mais un examen attentif de cet article démontre qu'aucun des postulats n'a été satisfait .³

Une fois encore, l'affirmation centrale de ce livre est qu'aucune maladie attribuée à des bactéries ou à des virus n'a satisfait à tous les postulats de Koch ou à tous les critères de Rivers. Ce n'est pas parce que les postulats sont incorrects ou obsolètes (en fait, ils sont tout à fait logiques) mais plutôt parce que les bactéries et les virus ne provoquent pas de maladie, du moins pas de la manière que nous comprenons actuellement.

Comment cet état d'erreur est-il apparu, notamment en ce qui concerne les "infections" par des bactéries et des virus ? Cela remonte à loin, même aux philosophies de la Grèce antique. Plusieurs philosophes et médecins ont défendu cette théorie à la Renaissance⁴, mais à l'époque moderne, cette mascarade est devenue l'explication de la plupart des maladies avec ce grand fraudeur et plagiaire qu'était Louis Pasteur, père de la théorie des germes.

Imaginez un cas dans lequel des personnes qui boivent le lait d'une certaine vache développent une diarrhée abondante et sanglante. Votre travail consiste à trouver la cause du problème. Vous vous demandez s'il y a un agent transmissible dans le lait consommé par les malheureux, qui les rend malades. Cela semble parfaitement raisonnable jusqu'à présent. Vous examinez ensuite le lait sous le microscope nouvellement inventé et vous y trouvez une bactérie ; vous pouvez dire par son apparence qu'elle est différente des bactéries habituelles que l'on trouve dans tout le lait. Vous examinez soigneusement le lait et vous découvrez que la plupart, voire la totalité, des personnes souffrant de diarrhée sanglante ont en fait bu ce lait. Vous examinez ensuite le lait consommé par les personnes qui n'ont pas eu de diarrhée et vous découvrez qu'aucun des échantillons de lait ne contient cette bactérie particulière. Vous nommez la bactérie "listeria" d'après un collègue scientifique. Ensuite, pour clore le dossier, vous purifiez la bactérie, de sorte qu'il ne reste plus rien du lait. Vous donnez cette culture bactérienne purifiée à une personne qui développe ensuite une diarrhée sanglante ; le point décisif est que vous trouvez ensuite cette même bactérie dans ses selles. Affaire classée ; infection prouvée.

Pasteur a fait ce type d'expérience pendant quarante ans. Il a trouvé des personnes malades, a prétendu avoir isolé une bactérie, a donné la culture pure à des animaux - souvent en l'injectant dans leur cerveau - et les a rendues malades. Il est ainsi devenu le scientifique célèbre de son époque, fêté par les rois et les premiers ministres, et salué comme un grand scientifique. Ses travaux ont conduit à

la pasteurisation, une technique responsable de la destruction de l'intégrité et des propriétés salutaires du lait (voir chapitre 9). Ses expériences ont inauguré la théorie des germes de la maladie, et pendant plus d'un siècle, cette théorie radicalement nouvelle a dominé non seulement la pratique de la médecine occidentale, mais aussi notre vie culturelle et économique.

Nous proposons une façon différente de comprendre l'étude du lait. Par exemple, que se passerait-il si le lait provenait de vaches empoisonnées ou affamées ? Peut-être ont-elles été plongées dans du poison anti-puces ; peut-être ont-elles été nourries avec des grains vaporisés d'arsenic au lieu de leur régime naturel d'herbe ; peut-être ont-elles été nourries avec des déchets de distillerie et du carton - une pratique courante à l'époque de Pasteur dans de nombreuses villes du monde. Nous savons maintenant avec certitude que toute toxine administrée à un mammifère allaitant se retrouve dans son lait. Et si ces bactéries de la listeria n'étaient pas la cause de quoi que ce soit mais simplement la façon dont la nature digère et élimine les toxines ? Après tout, cela semble être le rôle que les bactéries jouent dans la vie biologique. Si vous mettez des trucs puants dans votre tas de compost, les bactéries se nourrissent de ces trucs et prolifèrent. Aucune personne rationnelle ne prétendrait que le tas de compost est infecté. En fait, ce que font les bactéries dans le tas de compost est plutôt une bio-remédiation. Ou alors, considérez un étang qui est devenu un dépotoir de poisons. Les algues "voient" le poison et le digèrent, ce qui rend l'étang plus sain (à condition que vous arrêtiez d'empoisonner l'étang). Là encore, il s'agit de bio-remédiation et non d'infection.

Si vous prenez des bactéries aérobies - des bactéries qui ont besoin d'oxygène - et que vous les placez dans un environnement anaérobie dans lequel leur approvisionnement en oxygène est réduit, elles produisent souvent des poisons. Les Clostridia sont une famille de bactéries qui, dans des conditions saines, fermentent les hydrates de carbone dans l'intestin inférieur pour produire des composés importants comme l'acide butyrique ; mais dans des conditions anaérobies, cette bactérie produit des poisons qui peuvent provoquer le botulisme. Ce sont les poisons, et non la bactérie elle-même, qui rendent les gens malades ; ou plus fondamentalement, c'est l'environnement ou le terrain qui fait que la bactérie crée les poisons.

N'est-il pas possible que les toxines présentes dans le lait - peut-être parce que la vache n'est pas bien nourrie et ne peut pas facilement se débarrasser des toxines - expliquent la présence de la listeria (qui est toujours présente dans notre corps, avec des milliards d'autres bactéries et particules appelées virus) ? La listeria ne fait que bio-dégrader les toxines qui prolifèrent en raison de la mauvaise qualité du lait.

La question centrale est donc de savoir comment nous pouvons prouver que la listeria, et non quelque chose de toxique dans le lait, est à l'origine de la diarrhée ? La réponse est la même que dans l'exemple de la balle de ping-pong : nourrir une personne en bonne santé avec du lait, c'est comme

jeter le seau avec des pierres, de la glace et (oui) une balle de ping-pong sur le mur ; cela ne prouve rien. Vous devez isoler la balle - dans ce cas, la listeria - et ne donner que celle-ci à la personne ou à l'animal en bonne santé pour voir ce qui se passe. C'est ce que Pasteur prétend avoir fait dans ses papiers.

Pasteur a transmis ses carnets de laboratoire à ses héritiers à la condition qu'ils ne les rendent jamais publics. Cependant, son petit-fils, Louis Pasteur Vallery-Radot, qui apparemment n'aimait pas beaucoup Pasteur, a fait don des carnets à la bibliothèque nationale française, qui les a publiés. En 1914, le professeur Gerard Geison de l'université de Princeton a publié une analyse de ces carnets, qui a révélé que Pasteur avait commis une fraude massive dans toutes ses études. Par exemple, lorsqu'il a déclaré avoir injecté des spores virulentes d'anthrax à des animaux vaccinés et non vaccinés, il a pu clamer que les animaux non vaccinés étaient morts, mais c'est parce qu'il leur avait également injecté des poisons.

Dans les carnets, Pasteur déclare sans équivoque qu'il était incapable de transférer la maladie avec une culture pure de bactéries (il n'était manifestement pas capable de purifier les virus à l'époque.) En fait, la seule façon dont il pouvait transférer la maladie était soit d'insérer tout le tissu infecté dans un autre animal (il injectait parfois des cerveaux broyés d'un animal dans le cerveau d'un autre animal pour "prouver" la contagion), soit de recourir à l'ajout de poisons à sa culture, dont il savait qu'elle causerait les symptômes chez les receveurs.⁵

Il a admis que tous ses efforts pour prouver la contagion avaient échoué, ce qui l'a conduit à faire ses célèbres aveux sur son lit de mort : "Le germe n'est rien, le terrain est tout". Dans ce cas, le terrain se réfère à l'état de l'animal ou de la personne et au fait que l'animal ou la personne ait été soumis à un poison.

Depuis l'époque de Pasteur, personne n'a démontré expérimentalement la transmissibilité des maladies avec des cultures pures de bactéries ou de virus. Depuis l'époque de Pasteur, personne ne s'est donné la peine de lancer une balle de ping-pong sur un mur et de voir ce qui se passe. Aussi incroyable que cela puisse paraître, nous sommes assis sur un château de cartes qui a entraîné des dommages incalculables pour l'humanité, la biosphère et la géosphère de la Terre.

Dans les chapitres 2 et 3, nous examinerons des cas où des bactéries ou des virus ont été faussement accusés de provoquer des maladies. Continuez à lire, chers amis, le voyage ne fait que commencer.

CHAPITRE 2

L'ÉLECTRICITÉ ET LA MALADIE

Les premiers "électriciens" n'étaient pas des techniciens qui installaient des fils dans les maisons ; c'étaient des médecins et des "guérisseurs" qui utilisaient les phénomènes nouvellement découverts du courant électrique et de l'électricité statique pour traiter les personnes souffrant de maladies - de la surdité aux maux de tête en passant par la paralysie. Le seul problème de voir les patients toucher des bords de Leyde (un appareil qui stocke une charge électrique à haute tension) ou s'exposer à des courants électriques était que cela leur causait parfois du tort et parfois les tuait.

Ces premiers expérimentateurs en électricité ont notamment constaté que les gens présentaient une certaine sensibilité à l'électricité. Selon Alexander von Humboldt, un scientifique prussien qui (entre autres expériences) s'est soumis lui-même et d'autres aux chocs des anguilles électriques, "On observe que la sensibilité à l'irritation électrique et à la conductivité électrique, diffère autant d'un individu à l'autre, que les phénomènes de la matière vivante diffèrent de ceux de la matière morte".¹

Ces premières études ont captivé l'imagination des chercheurs ; ils ont commencé à réaliser que des courants électriques traversaient le corps des grenouilles et des humains et que même les plantes étaient sensibles aux phénomènes électriques. Après un tremblement de terre à Londres en 1749, le médecin britannique William Stukeley a conclu que l'électricité devait jouer un rôle dans les tremblements de terre car les habitants de Londres ressentaient "des douleurs dans les articulations, des rhumatismes, des maladies, des maux de tête, des douleurs dans le dos, des troubles hystériques et nerveux... exactement au moment de l'électrification, et pour certains, cela s'est avéré fatal".²

Dès 1799, les chercheurs se sont interrogés sur la cause de la grippe, qui est apparue soudainement, souvent en divers endroits en même temps, et qui ne pouvait pas être expliquée par la contagion. En 1836, Heinrich Schweich, auteur d'un livre sur la grippe, a noté que tous les processus physiologiques produisent de l'électricité et a émis la théorie qu'une perturbation électrique de l'atmosphère peut empêcher le corps de la décharger. Il a réitéré la croyance alors courante selon laquelle l'accumulation d'électricité dans le corps provoque les symptômes de la grippe.³

Avec la découverte de la nature électrique du soleil, les scientifiques ont fait des observations intéressantes. La période 1645-1715 est celle que les astronomes appellent le minimum de Maunder, lorsque le soleil était calme ; les astronomes n'ont observé aucune tache solaire pendant cette période, et les aurores boréales étaient inexistantes ; en 1715, les taches solaires sont réapparues, tout comme

les aurores boréales. L'activité des taches solaires a alors augmenté, atteignant un maximum en 1727. En 1728, la grippe est apparue par vagues sur tous les continents. L'activité des taches solaires est devenue plus violente jusqu'à son apogée en 1738, lorsque les médecins ont signalé la présence de la grippe chez l'homme et les animaux (y compris les chiens, les chevaux et les oiseaux, en particulier les moineaux). Selon certaines estimations, deux millions de personnes ont péri au cours de cette pandémie qui a duré dix ans.

Ces faits et d'autres concernant la relation entre la grippe et les perturbations de l'électricité sont tirés d'un livre remarquable, *The Invisible Rainbow* d'Arthur Firstenberg.⁴ Firstenberg fait la chronique de l'histoire de l'électricité aux États-Unis et dans le monde entier, et des épidémies qui ont accompagné chaque étape vers une plus grande électrification. La première étape a consisté à installer des lignes télégraphiques ; en 1875, celles-ci formaient une toile d'araignée sur la terre totalisant sept cent mille miles, avec suffisamment de fil de cuivre pour encercler le globe près de trente fois. Avec elle est apparue une nouvelle maladie appelée neurasthénie. Comme ceux qui souffrent aujourd'hui du "syndrome de fatigue chronique", les patients se sentaient faibles et épuisés et étaient incapables de se concentrer. Ils avaient des maux de tête, des vertiges, des acouphènes, des yeux flottants, un pouls rapide, des douleurs dans la région du cœur et des palpitations ; ils étaient déprimés et avaient des crises de panique. Le docteur George Miller Beard et la communauté médicale ont observé que la maladie se propageait le long des voies ferrées et des lignes télégraphiques ; elle ressemblait souvent au rhume ou à la grippe et s'attaquait couramment aux personnes dans la force de l'âge⁵.

En 1889, nous marquons le début de l'ère électrique moderne et aussi d'une pandémie de grippe mortelle, qui a suivi l'avènement de l'électricité dans le monde entier. Said Firstenberg : "La grippe a frappé de manière explosive et imprévisible, par vagues successives jusqu'au début de 1894. C'était comme si quelque chose de fondamental avait changé dans l'atmosphère "⁶.

Les médecins s'interrogent sur la propagation capricieuse de la grippe. Par exemple, William Beveridge, auteur d'un manuel sur la grippe en 1975, a noté que "le navire de guerre anglais *Arachne* naviguait au large des côtes de Cuba "sans aucun contact avec la terre ferme". Pas moins de 114 hommes sur un équipage de 149 sont tombés malades de la grippe et ce n'est que plus tard qu'on a appris qu'il y avait eu des épidémies à Cuba au même moment".⁷

Pendant la première guerre mondiale, les gouvernements des deux parties au conflit ont installé des antennes qui ont fini par recouvrir la terre de puissants signaux radio. La grippe espagnole a touché un tiers de la population mondiale et tué environ cinquante millions de personnes, soit plus que la peste noire du XIV^e siècle. Pour arrêter la contagion, les communautés ont fermé les écoles, les entreprises et les théâtres ; les gens ont reçu l'ordre de porter des masques et de s'abstenir de serrer la main⁸.

Les personnes vivant sur les bases militaires, qui étaient munies d'antennes, étaient les plus vulnérables. Un symptôme courant était le saignement - des narines, des gencives, des oreilles, de la peau, de l'estomac, des intestins, de l'utérus, des reins et du cerveau. Beaucoup sont morts d'une hémorragie dans les poumons, se noyant dans leur propre sang. Les tests ont révélé une diminution de la capacité du sang à coaguler. Les personnes proches de la mort développaient souvent "cette couleur bleue particulière qui semblait marquer tous les cas mortels précoces".⁹

Les responsables de la santé cherchaient désespérément la cause du décès. L'équipe de médecins du service de santé publique américain a essayé d'infecter ses cent volontaires en bonne santé dans un établissement naval de l'île de Gallops, dans le port de Boston. Un sentiment de frustration imprègne le rapport, rédigé par Milton J. Rosenau, MD, et publié dans le Journal of the American Medical Association.¹⁰ Rosenau s'était construit une carrière fructueuse dans le domaine de la santé publique en inculquant la peur des microbes, en supervisant des quarantaines et en avertissant le public des dangers du lait cru. Il pensait que le bacille de Pfeiffer en était la cause. Les chercheurs ont soigneusement extrait le mucus de la gorge et du nez et même des poumons des cadavres et l'ont transféré dans la gorge, les voies respiratoires et le nez des volontaires. "Nous avons utilisé des milliards de ces organismes, selon nos estimations, sur chacun des volontaires, mais aucun d'entre eux n'est tombé malade", a-t-il déclaré.

Ensuite, ils ont prélevé du sang chez les malades et l'ont injecté à dix volontaires. "Aucun d'entre eux n'a été malade de quelque façon que ce soit."

Profondément perplexes, M. Rosenau et les autres chercheurs ont conçu l'expérience suivante "pour imiter la manière naturelle dont la grippe se propage, du moins la manière dont nous pensons que la grippe se propage, et je n'ai aucun doute qu'elle le fait [même si ses expériences ont montré que ce n'est pas le cas] par contact humain". Ils ont demandé aux personnes atteintes de respirer et de tousser sur des volontaires. "Le volontaire a été conduit au chevet du patient ; il a été présenté. Il s'est assis à côté du lit du patient. Ils se serrèrent la main et, selon les instructions, il s'approcha le plus près possible et ils parlèrent pendant cinq minutes. Au bout des cinq minutes, le patient a expiré aussi fort qu'il a pu, tandis que le volontaire, bouche à bouche (conformément à ses instructions, environ 5 cm entre les deux), a reçu cette respiration expirée, et en même temps il inspirait en même temps que le patient expirait. Cela a été répété cinq fois". Les volontaires ont été surveillés attentivement pendant sept jours, mais hélas, "aucun d'entre eux n'a été malade d'aucune manière".

"Peut-être", a déclaré M. Rosenau, "qu'il y a des facteurs, ou un facteur, dans la transmission de la grippe que nous ne connaissons pas. . . . Peut-être que si nous avons appris quelque chose, c'est que nous ne sommes pas tout à fait sûrs de ce que nous savons sur la maladie.

Les chercheurs ont même essayé d'infecter des chevaux sains avec les sécrétions muqueuses de chevaux atteints de la grippe ¹¹-oui, les animaux sont également tombés malades pendant la pandémie-mais les résultats ont été les mêmes. La grippe espagnole n'était pas contagieuse, et les médecins n'ont pu attribuer aucune responsabilité à la bactérie accusée ni fournir d'explication quant à sa portée mondiale.

L'année 1957 marque l'installation d'un radar dans le monde entier. La pandémie de grippe "asiatique" a débuté en février 1957 et a duré un an. Une décennie plus tard, les États-Unis ont lancé vingt-huit satellites dans les ceintures de Van Allen dans le cadre du Programme initial de satellites de communication pour la défense (IDCSP), inaugurant ainsi la pandémie de grippe de Hong Kong, qui a débuté en juillet 1968.

Comme l'a observé Firstenberg, "dans chaque cas - en 1889, 1918, 1957 et 1968 - l'enveloppe électrique de la terre [...] a été soudainement et profondément perturbée "¹² et, avec elle, les circuits électriques du corps humain. La médecine occidentale accorde peu d'attention à la nature électrique des êtres vivants - plantes, animaux et humains - mais des montagnes de preuves indiquent que de faibles courants régissent tout ce qui se passe dans le corps pour nous maintenir en vie et en bonne santé. De la coagulation du sang à la production d'énergie dans les mitochondries, en passant par de petites quantités de cuivre dans les os, qui créent des courants pour le maintien de la structure osseuse, tout peut être influencé par la présence d'électricité dans l'atmosphère, en particulier l'électricité "sale", caractérisée par de nombreuses fréquences qui se chevauchent et des changements irréguliers de fréquence et de tension. Nous savons aujourd'hui que chaque cellule du corps possède son propre réseau électrique, maintenu par l'eau structurée à l'intérieur de la membrane cellulaire (voir chapitre 8). Le cancer se produit lorsque cette structure se désagrège, et le cancer a augmenté à chaque nouveau développement dans l'électrification de la terre.¹³

L'humanité a vécu pendant des milliers d'années avec notre cerveau réglé sur les résonances Schuman de la terre, notre corps et en fait toute la vie baignant dans un champ électrique statique de 130 volts par mètre. La symphonie électronique qui nous donne la vie est douce et délicate. Les minuscules courants électriques qui circulent dans les veines des feuilles ou dans les cellules gliales de notre système nerveux guident la croissance et le métabolisme de toutes les formes de vie. Nos cellules communiquent par chuchotements dans la gamme des radiofréquences.

La médecine traditionnelle chinoise a depuis longtemps reconnu la nature électrique du corps humain et a mis au point un système pour désamorcer "l'accumulation d'électricité" qui conduit à la maladie. C'est ce qu'on appelle l'acupuncture. *De nombreuses choses que nous faisons instinctivement*

contribuent également à libérer toute accumulation malsaine de courant - la mère qui caresse la tête de son enfant ou qui lui gratte le dos pour l'endormir, les caresses des amoureux, la marche pieds nus sur la terre, les massages, voire les poignées de main et les étreintes -, toutes ces choses sont maintenant découragées par les visages renfrognés des autorités sanitaires.

Passons rapidement à l'ère de l'internet et du téléphone portable. Selon Firstenberg, l'apparition du service de téléphonie mobile en 1996 a entraîné une augmentation des taux de mortalité dans les grandes villes comme Los Angeles, New York, San Diego et Boston.¹⁴ Au fil des ans, les signaux sans fil à fréquences multiples ont rempli l'atmosphère dans une mesure de plus en plus grande, en même temps que des épidémies mystérieuses comme le SRAS et le MERS.

Aujourd'hui, le bourdonnement tranquille du courant vital est infiltré par un enchevêtrement de fréquences qui se chevauchent et se heurtent, des lignes électriques au réfrigérateur en passant par le téléphone portable. Cela a commencé avec le télégraphe et a progressé vers l'électricité mondiale, puis le radar, puis les satellites qui perturbent l'ionosphère, puis le Wi-Fi omniprésent. Le plus récent ajout à ce boucan inquiétant est la 5e génération sans fil - 5G.

La 5G est diffusée dans une gamme de fréquences micro-ondes : principalement 24- 72 GHz, la gamme de 700-2500 MHz étant également considérée comme 5G. Les fréquences de cette gamme (inférieures à la fréquence de la lumière) sont dites non ionisantes, par opposition aux rayonnements ionisants, qui ont une fréquence supérieure à celle de la lumière. Les rayonnements ionisants, tels que les rayons X, provoquent la séparation des électrons des atomes, ce à quoi il faut évidemment limiter l'exposition. (C'est pourquoi un bouclier de plomb est mis sur les patients lorsqu'ils reçoivent des rayons X).

Au lieu de produire des ions chargés lorsqu'ils traversent la matière, les rayonnements électromagnétiques non ionisants modifient les configurations de rotation, de vibration et de valence électronique des molécules et des atomes. Cela produit des effets thermiques (pensez aux fours à micro-ondes). L'industrie des télécommunications nie catégoriquement tout effet non thermique sur les tissus vivants, même si un grand nombre de recherches suggèrent que l'exposition constante à des fréquences non ionisantes cause des dommages considérables aux délicats systèmes électromagnétiques du corps humain. En particulier, les champs électromagnétiques à haute fréquence comme le 5G affectent la perméabilité de la membrane cellulaire¹⁵ - ce qui n'est pas une bonne chose lorsque l'architecture d'une cellule saine garantit qu'elle n'est pas perméable, sauf dans des situations contrôlées.

Nous connaissons déjà la technologie des ondes millimétriques ; c'est la fréquence des scanners des aéroports, qui permettent de voir à travers vos vêtements. Les enfants et les femmes enceintes ne sont

pas obligés de passer par ces scanners, un clin d'œil aux dangers potentiels. Les adultes se font zapper une ou deux secondes ; le 5G nous baigne dans le même type de radiation vingt-quatre heures sur vingt-sept.

Il est particulièrement inquiétant de constater que certains émetteurs 5G émettent à 60 GHz, une fréquence qui est absorbée par l'oxygène, ce qui provoque la séparation de la molécule d'oxygène (composée de deux atomes d'oxygène), la rendant inutile pour la respiration.¹⁶

Le 26 septembre 2019, le réseau sans fil 5G a été mis en service à Wuhan, en Chine (et officiellement lancé le 1er novembre), avec un réseau d'environ dix mille stations de base 5G - plus qu'il n'en existe dans l'ensemble des États-Unis - toutes concentrées dans une seule ville.¹⁷ Un pic de cas s'est produit le 13 février - la même semaine où Wuhan a mis en service son réseau 5G pour surveiller le trafic.¹⁸

La maladie a suivi l'installation de la 5G dans toutes les grandes villes américaines, à commencer par New York à l'automne 2019 à Manhattan, ainsi que dans certaines parties de Brooklyn, du Bronx et du Queens-toutes les zones sensibles aux coronavirus qui ont suivi. Los Angeles, Las Vegas, Dallas, Cleveland et Atlanta ont rapidement suivi, avec quelque cinq mille villes couvertes. Les citoyens du petit pays de Saint-Marin (le premier pays au monde à avoir installé la 5G, en septembre 2018) ont eu la plus longue exposition à la 5G et le taux d'infection le plus élevé - quatre fois plus élevé que l'Italie (qui a déployé la 5G en juin 2019), et vingt-sept fois plus élevé que la Croatie, qui n'a pas déployé la 5G.¹⁹ Dans les zones rurales, la maladie attribuée au coronavirus est légère, voire inexistante.²⁰

En Europe, la maladie est fortement corrélée au déploiement de la 5G. Par exemple, Milan et d'autres régions du nord de l'Italie ont la couverture 5G la plus dense, et le nord de l'Italie compte vingt-deux fois plus de cas de coronavirus que Rome²¹ .

En Suisse, les sociétés de télécommunications ont construit plus de deux mille antennes, mais les Suisses ont interrompu au moins une partie du déploiement de la 5G pour des raisons de santé. La Suisse a connu beaucoup moins de cas de coronavirus que la France, l'Espagne et l'Allemagne, pays voisins, où la 5G fonctionne à plein régime.

L'Iran a annoncé un lancement officiel de la 5G fin mars 2020, mais en supposant que des tests de pré-lancement soient effectués en février, l'avènement de la 5G est corrélé avec les premiers cas de Covid-19 au même moment. La Corée a installé plus de soixante-dix mille bases de 5G et a signalé plus de huit mille cas de maladie à la mi-mars. Le Japon a commencé à tester la 5G dans les tunnels d'Hokkaido au début du mois de février 2020, et cette ville compte désormais le plus grand nombre de cas de coronavirus au Japon, plus encore que Tokyo²².

En Amérique du Sud, le déploiement de la 5G a eu lieu au Brésil, au Chili, en Équateur et au Mexique, qui comptent tous de nombreux cas de coronavirus. Les pays qui ne disposent pas de la 5G, tels que la Guyane, le Suriname, la Guyane française et le Paraguay, n'ont signalé aucun cas. Le Paraguay fait ce que tous les pays devraient faire - construire un réseau national de fibres optiques sans recourir à la 5G.²³

Bartomeu Payeras i Cifre, un épidémiologiste espagnol, a tracé le déploiement de la 5G dans les villes et les pays européens où l'on compte des cas pour mille personnes et a démontré "une relation claire et étroite entre le taux d'infections à coronavirus et l'emplacement des antennes 5G".²⁴

Qu'en est-il de Covid-19 dans le bassin amazonien ? L'Organisation panaméricaine de la santé (OPS) estime qu'il y a au moins vingt mille cas de coronavirus actifs parmi les populations indigènes.²⁵ Ils ont un mode de vie primitif, mais le 5G est déjà là²⁶, avec "vingt-cinq radars de surveillance extrêmement puissants, dix radars météorologiques Doppler, deux cents stations de surveillance flottantes, neuf cents "postes d'écoute" équipés de radios, trente-deux stations de radio, huit avions de surveillance de pointe équipés de radars antibrouillard et quatre-vingt-dix-neuf avions d'attaque et d'entraînement", qui peuvent tous suivre des êtres humains et "entendre une brindille se briser" partout en Amazonie.²⁷ Ils ont été installés en 2002 dans le cadre du Système de vigilance de l'Amazonie (SIVAM), qui surveille les activités dans une zone de deux millions de kilomètres carrés de nature sauvage et isolée. Toute la vie en Amazonie est baignée d'une gamme de fréquences électromagnétiques.

Ces fréquences 5G ne parcourent qu'une courte distance et ne peuvent pas pénétrer dans les bâtiments. Cependant, quelques start-ups technologiques s'efforcent de faire pénétrer le signal 5G dans les zones où nous travaillons, jouons et dormons. Pivotal Commware teste actuellement un "dispositif de pénétration dans les bâtiments Echo 5G".²⁸

Les bureaux de Pivotal se trouvent à environ un kilomètre de la maison de soins infirmiers Life Care à Kirkland, Washington, où la maladie est apparue pour la première fois aux États-Unis et où vingt-cinq résidents sont morts. Le centre de soins de vie était-il un terrain d'essai pour le nouveau dispositif de Pivotal ? Les établissements de soins de santé regorgent également d'équipements électroniques, dont certains sont situés à proximité immédiate des têtes des patients malades. Les personnes souffrant d'hypersensibilité électrique ne peuvent pas s'approcher de nombreux hôpitaux et maisons de retraite.

Le système 5G est également installé sur les navires de croisière modernes. Par exemple, le navire de croisière Diamond Princess annonce "le meilleur Wi-Fi en mer".²⁹ Le 3 février 2020, le navire a été mis en quarantaine à Yokohama, au Japon, après que de nombreux passagers se soient plaints de maladie. Au final, 381 passagers et membres d'équipage sont tombés malades, et quatorze sont morts.



Le navire de croisière Diamond Princess. Les quatre objets ronds sur le dessus du navire sont des antennes et des émetteurs 5G.

Il est intéressant de noter que l'armée dispose de dispositifs de contrôle des foules qui fonctionnent dans les mêmes zones : 6-100 GHz. Le système de déni actif de 95 GHz est une arme qui peut pénétrer la peau et produire des sensations d'échauffement intolérables, provoquant l'éloignement des personnes du faisceau.³⁰

La ligne directrice 2016 d'EUROPA sur les CEM stipule que "il existe des preuves solides que l'exposition à long terme à certains CEM est un facteur de risque pour des maladies telles que certains cancers, la maladie d'Alzheimer et l'infertilité masculine. . . . Les symptômes courants d'HSEM (hypersensibilité électromagnétique) comprennent les maux de tête, les difficultés de concentration, les problèmes de sommeil, la dépression, le manque d'énergie, la fatigue et les symptômes de type grippal [c'est nous qui soulignons]".³¹

Un article publié en mai 2020 dans Toxicology Letters a révélé que dans des conditions réelles, l'exposition à des fréquences non ionisantes à large spectre avait des effets néfastes sur la peau, les yeux, le cœur, le foie, les reins, la rate, le sang et la moelle osseuse³².

Les Russes ont étudié les effets des ondes millimétriques sur les animaux et les humains en 1979. Les travailleurs chargés de l'entretien des générateurs à ultra-haute fréquence se sont plaints de fatigue, de somnolence, de maux de tête et de pertes de mémoire. Le sang était particulièrement touché, avec une réduction de la quantité d'hémoglobine et une tendance à l'hypercoagulation.³⁴ Plus tôt encore, en 1971, l'Institut de recherche médicale de la marine américaine a publié plus de 2300 références dans une "Bibliographie des phénomènes biologiques ("effets") signalés et des manifestations cliniques attribuées aux rayonnements micro-ondes et radiofréquences".³⁵ Ils ont constaté des effets néfastes presque partout dans le corps ; en plus d'une "dégénérescence généralisée de tous les tissus corporels", ils ont noté une modification du rapport des sexes à la naissance (plus de filles), une altération du développement du fœtus, une diminution de la lactation chez les mères qui allaitent, des crises, des convulsions, de l'anxiété, un élargissement de la thyroïde, une diminution de la production de testostérone, et - ce qui est particulièrement intéressant - des étincelles entre les plombages

dentaires et un goût métallique particulier dans la bouche.

Un examen de près de deux cents études ³⁶ a noté que "les effets non thermiques ont été clairement démontrés dans des milliers de publications évaluées par des pairs". Alors que certaines bandes de fréquences des CEM sont cohérentes et peuvent être bénéfiques pour la santé, "les fréquences 5G choisies appartiennent pour une grande part aux zones nuisibles". Les auteurs ont noté que les études gouvernementales prétendant à la sécurité des 5G n'ont pas pris en compte le fait que les radiations 5G peuvent être pulsées et modulées et émises par de multiples antennes. Il est intéressant de noter la découverte "que les ondes CEM peuvent également être polarisées circulairement par interaction avec la poussière atmosphérique et peuvent donc pénétrer beaucoup plus profondément dans l'organisme. En outre, les ondes 5G peuvent interférer avec d'autres fréquences d'ondes CEM, ce qui entraîne des ondes stationnaires et des "points chauds" de rayonnement dans l'environnement qui peuvent être très éprouvants pour les personnes hypersensibles aux CEM". La pollution de l'air et les ondes 5G ne font pas bon ménage !

Une étude publiée dans *Frontiers in Oncology* décrit les lésions pulmonaires dues à la radiothérapie. La radiothérapie utilise des ondes plus courtes à courte distance pendant une période plus courte, mais il va sans dire que les ondes millimétriques 5G, avec des émetteurs à proximité, qui pulsent des quantités massives de fréquence à tout moment, pourraient également causer des lésions pulmonaires. Selon les auteurs, "en fonction de la dose et du volume des poumons irradiés, une pneumonie aiguë due aux radiations peut se développer, caractérisée par une toux sèche et une dyspnée (essoufflement)".³⁷

Il est intéressant de noter que la Lloyd's of London et d'autres compagnies d'assurance ne couvrent pas les blessures causées par les téléphones portables, le Wi-Fi ou les compteurs intelligents. Les CEM sont classés comme un polluant, au même titre que la fumée, les produits chimiques et l'amiante : "L'exclusion des champs électromagnétiques (exclusion ³²) est une exclusion d'assurance générale et est appliquée de manière standard sur l'ensemble du marché. L'objectif de l'exclusion est d'exclure la couverture des maladies causées par une exposition continue et à long terme aux rayonnements non ionisants, c'est-à-dire par l'utilisation de téléphones portables".³⁸

Selon le Dr Cameron Kyle-Sidell, qui travaille dans une salle d'urgence (ER) à New York, les personnes atteintes sont littéralement à bout de souffle. "Nous n'avons jamais rien vu de tel", dit-il.³⁹ Les symptômes des patients atteints de Covid-19 ressemblent davantage à ceux d'une maladie de haute altitude qu'à une pneumonie virale. En fait, les ventilateurs que les hôpitaux se sont efforcés d'obtenir peuvent faire plus de mal que de bien et expliquer le taux de mortalité élevé, car ils augmentent la pression sur les poumons. Ces patients n'ont pas besoin d'aide pour respirer - ils ont besoin de plus d'oxygène lorsqu'ils respirent. Beaucoup d'entre eux ont le visage bleu. Ce ne sont pas les signes d'une

maladie contagieuse, mais d'une perturbation de nos mécanismes de production d'énergie et d'acheminement de l'oxygène vers les globules rouges.

Rappelez-vous que pendant la grippe espagnole, le problème était le manque de coagulabilité du sang ; avec Covid-19, un problème clé est le manque d'oxygène dans le sang - les deux conditions indiquent une toxicité électrique plutôt qu'une infection - les cellules sanguines riches en fer seraient particulièrement vulnérables aux effets de l'électromagnétisme.

Et il y a un autre symptôme : le pétélement. De nombreux patients atteints de covariectomie font état d'étranges sensations de bourdonnement dans tout leur corps, d'une "sensation électrique sur la peau", ou d'une peau qui semble brûlante. Ceux qui sont sensibles à l'électricité signalent des sensations similaires lorsqu'ils sont près d'un téléphone portable ou qu'ils utilisent le régulateur de vitesse guidé par GPS dans leur voiture. Les autres symptômes comprennent une perte de l'odorat et du goût, de la fièvre, des douleurs, un essoufflement, de la fatigue, une toux sèche, de la diarrhée, des attaques et des convulsions - tous ces symptômes sont également signalés par les personnes sensibles à l'électricité.

La corrélation entre le déploiement de la 5G et les cas de Covid-19, ainsi que la similitude des symptômes, devraient nous faire réfléchir. Ne devrions-nous pas y regarder de plus près avant d'instituer la vaccination obligatoire et la puce électronique d'identification ? Ne devrions-nous pas faire des tests pour voir si ce virus est réellement contagieux avant d'imposer la distanciation sociale et de prescrire des masques faciaux ?

La pandémie actuelle soulève de nombreuses questions. Qu'est-ce qui rend certaines personnes plus vulnérables que d'autres aux effets du 5G ? Pourquoi trente-cinq marins du cuirassé Arachne ne sont-ils pas tombés malades ? Quels sont les facteurs environnementaux qui affaiblissent nos défenses ? Comment traiter cette maladie si ce n'est pas une maladie virale ? Qu'en est-il de notre alimentation ? Pouvons-nous nous protéger en faisant les bons choix alimentaires ? Nous aborderons ces questions dans les chapitres suivants.

Plus important encore, nous montrerons que les minuscules particules appelées virus sont en fait des exosomes - non pas des envahisseurs mais des messagers gobeurs de toxines que nos cellules produisent pour nous aider à nous adapter aux agressions environnementales, y compris l'électrosmog. Après tout, la plupart des gens se sont adaptés aux ondes radio mondiales, à l'électricité dans leurs foyers et à l'omniprésence du Wi-Fi (et la population de moineaux a rebondi après la grippe de 1738) ; ce sont les exosomes qui permettent cela. Ces minuscules messagers permettent une adaptation génétique rapide et en temps réel aux changements environnementaux. La question est de savoir si ces exosomes peuvent nous aider à nous adapter à l'extrême perturbation de la 5G.

CHAPITRE 3

PANDEMIQUE

Tout au long de l'histoire, les philosophes ont cru que les comètes étaient "des signes avant-coureurs de malheur, de maladie et de mort, infectant les hommes avec une soif de sang pour la guerre, contaminant les récoltes et dispersant la maladie et la peste".¹

Le manuel chinois Mawangdui Silk détaille vingt-neuf types de comètes, datant de 1500 avant J.-C., et les catastrophes qui ont suivi chacune d'entre elles. "Les comètes sont de viles étoiles", écrivait un fonctionnaire chinois en 648 après J.-C. "Chaque fois qu'elles apparaissent dans le sud, elles effacent l'ancien et établissent le nouveau. Les poissons tombent malades, les récoltes sont mauvaises. Les empereurs et les gens du commun meurent, et les hommes partent à la guerre. Les gens détestent la vie et ne veulent pas en parler"².

Dans l'Europe médiévale et même dans l'Amérique coloniale, les observateurs associaient l'apparition des comètes à l'apparition de maladies.³

Au cours de l'été 536 après J.-C., un mystérieux et dramatique nuage de poussière est apparu au-dessus de la Méditerranée et a obscurci le ciel pendant dix-huit mois jusqu'en Chine. Selon l'historien byzantin Procopius, "Cette année-là, un présage des plus redoutables s'est produit. Car le soleil donnait sa lumière sans éclat [...] et il ressemblait beaucoup au soleil en éclipse, car les rayons qu'il émettait n'étaient pas clairs".⁴

L'analyse de la glace du Groenland déposée entre 533 et 540 après J.-C. montre des niveaux élevés d'oxydes d'étain, de nickel et de fer, ce qui suggère qu'une comète ou un fragment de comète a pu frapper la Terre à ce moment-là.⁵ L'impact a probablement déclenché des éruptions volcaniques, qui ont projeté davantage de poussière dans l'atmosphère. Avec l'assombrissement du ciel, les températures ont chuté, les récoltes ont été mauvaises et la famine a frappé de nombreuses régions du monde.



Représentation de divers types de comètes dans des documents chinois.

Peu de temps après, en 541 après J.-C., une mystérieuse maladie commença à apparaître aux abords de l'Empire byzantin. Les victimes souffraient de délires, de cauchemars et de fièvres ; elles avaient des gonflements des ganglions lymphatiques dans l'aîne, les aisselles et derrière les oreilles. La peste, nommée d'après l'empereur Justinien, est arrivée à Constantinople (la capitale) en 542. Procopius a noté que les corps étaient laissés empilés à l'air libre en raison du manque d'espace pour un enterrement correct. Il estima que dans la ville à son apogée, la peste tuait dix mille personnes par jour⁶.

L'explication actuelle de la corrélation entre les comètes et la maladie est celle de la "panspermie". Nous savons maintenant que l'espace est peuplé de nuages de micro-organismes, et la théorie veut que les comètes soient des corps aqueux - des boules de neige sales - qui font pleuvoir sur la terre de nouvelles formes microscopiques, contre lesquelles les humains et les animaux n'ont aucune immunité⁷.

Cependant, des preuves récentes indiquent qu'il y a peu ou pas d'eau sur les comètes. Ce sont plutôt des astéroïdes qui ont une orbite elliptique et qui se chargent électriquement lorsqu'ils s'approchent du soleil, un échange qui crée le coma et la queue brillante de la comète. Leur surface présente des caractéristiques semblables à celles des arcs électriques intenses, comme les cratères et les falaises ; les taches brillantes sur des surfaces rocheuses autrement stériles indiquent des zones chargées électriquement. Les comètes contiennent des alliages minéraux nécessitant des températures de plusieurs milliers de degrés, et elles ont suffisamment d'énergie pour émettre une lumière UV extrême et même de puissants rayons X. En outre, lorsque les comètes s'approchent du soleil, elles peuvent provoquer des décharges et des éruptions de plasma solaire à haute énergie, qui atteignent la comète⁸.

Ainsi, les comètes peuvent créer des perturbations électriques dans l'atmosphère encore plus puissantes que celles créées par l'électrification artificielle - et ce rayonnement comprend des radiations ionisantes manifestement dangereuses. Pas étonnant que les anciens aient eu peur des comètes !

Selon l'opinion classique, la peste de Justinien était un cas de peste bubonique. Les chercheurs ont analysé les restes des tombes de l'époque et ont détecté l'ADN de la *Yersinia pestis*.⁹ La pensée dominante a conclu que les rats et autres rongeurs sont porteurs de *Yersinia pestis* et le transmettent aux puces. Lorsque les rats meurent, les puces suceuses de sang les laissent pour proie à d'autres rats, chiens et humains. La bactérie pénètre ensuite chez l'homme par le biais de piqûres de puces.

Les chercheurs pensent qu'à l'époque de Justinien, les rats des navires marchands transportaient le microorganisme vers les autres ports de la Méditerranée.

Le signe classique de la peste bubonique est la présence de ganglions lymphatiques très enflés. Ceux-ci apparaissent souvent dans l'aîne car, selon la pensée conventionnelle, la plupart des puces se trouvent sur les jambes. Les personnes infectées ressentent d'abord des fièvres, des frissons et des douleurs musculaires avant de développer une septicémie ou une pneumonie.

La peste est réapparue à intervalles réguliers au cours des trois cents années suivantes, la dernière apparition enregistrée en 750 après J.-C. pouvant s'expliquer par des débris cométaires toujours en orbite. Elle a fini par toucher 25 % des habitants de la région méditerranéenne. Puis la peste a disparu d'Europe jusqu'à la peste noire du XIVe siècle - également annoncée par une comète.

Selon l'historien Thomas Short :

En France... on a vu la terrible comète appelée Negra. En décembre, un pilier de feu est apparu au-dessus d'Avignon. Il y eut de nombreux tremblements de terre, tempêtes, tonnerres et éclairs, et des milliers de personnes furent englouties ; le cours des rivières s'arrêta ; certains gouffres de la terre envoyèrent du sang. De terribles averses de grêle, chaque pierre pesant de 1 à 8 livres ; des avortements dans tous les pays ; en Allemagne, il pleuvait du sang ; en France, le sang jaillissait des tombes des morts et colorait les rivières en cramoisi ; des comètes, des météores, des faisceaux de feu, des coruscations dans l'air, des faux-sols, les cieux en feu.¹⁰

Selon les manuels scolaires, le même organisme de peste bubonique du temps de Justinien a causé la peste noire en Europe, de 1347 à 1350. Cependant, certains enquêteurs ont mis en évidence des failles dans cette théorie. Bien que les chercheurs aient trouvé des traces de *Yersinia pestis* dans de la pulpe dentaire provenant d'un charnier de l'époque en France, d'autres équipes de scientifiques n'ont pas pu trouver de preuves de l'agent pathogène dans cinq autres charniers de l'époque provenant d'autres régions d'Europe.¹¹

La sociologue Susan Scott et le biologiste Christopher J. Duncan affirment qu'une fièvre hémorragique, similaire au virus Ebola, a causé la peste noire. D'autres accusent l'anthrax ou une maladie aujourd'hui disparue. Ils font remarquer que les récits médiévaux ne concordent pas avec les descriptions modernes de la maladie. Des témoins ont décrit une maladie qui se propageait à grande vitesse avec un taux de mortalité très élevé, contrairement à la peste, qui se déplace lentement et dont le taux de mortalité est d'environ 60 %. Les récits décrivent des bulles couvrant tout le corps et non pas limitées à la région de l'aîne comme dans le cas de la peste. Les descriptions des symptômes font état d'odeurs affreuses, de taches ressemblant à des bleus, de délire et de stupeur - ce qui n'arrive pas avec la peste

bubonique moderne. Certains critiques ont adopté la théorie selon laquelle un virus a causé la maladie, mais cette prémisse ne fournit guère de meilleure explication que les bactéries pour expliquer la propagation rapide de la maladie et le taux de mortalité élevé.

Ensuite, il y a le problème des rats. Aucun document écrit de cette époque ne décrit les vastes légions de rats morts nécessaires pour expliquer la peste. La peste noire a tué plus de la moitié de la population islandaise, mais les rats n'ont pas atteint l'Islande avant le XIXe siècle. Et la peste noire a continué à tuer des gens pendant les mois d'hiver en Europe du Nord, malgré le fait que l'organisme de la peste nécessite des températures relativement chaudes.¹²

Sous une nouvelle lumière sur la peste noire : The Cosmic Connection, le professeur Mike Baillie affirme qu'une comète a causé la pandémie. Il souligne que des témoins de l'époque décrivent un important tremblement de terre le 25 janvier 1348, d'autres tremblements de terre devant suivre. "Il y a eu des masses de poissons, d'animaux et d'autres choses mortes le long du rivage et en de nombreux endroits couverts de poussière", a écrit un observateur contemporain. "Et toutes ces choses semblent provenir de la grande corruption de l'air et de la terre." D'autres documents décrivent des raz-de-marée, des pluies de feu, des odeurs nauséabondes, des couleurs étranges dans le ciel, des brouillards et même des dragons, en plus des tremblements de terre.¹³

Baillie pense que des fragments de la comète Noire, qui est passée par la terre en 1347, sont à l'origine des phénomènes atmosphériques. Certains fragments sont descendus et ont injecté d'énormes quantités de poussière dans l'atmosphère. L'analyse des anneaux de croissance des arbres indique qu'en descendant de l'espace, ces matériaux ont projeté dans la stratosphère de grandes quantités de produits chimiques à base de carbone et d'azote. Selon M. Baillie, les maladies et les décès ont été provoqués par l'empoisonnement de l'eau et de l'air lors du survol de la comète.¹⁴

Mais les symptômes - en particulier des taches sur la peau ressemblant à des ecchymoses et un taux de mortalité élevé - indiquent un empoisonnement par radiation, probablement rendu encore plus mortel par la poussière et les composés de type ammoniacale présents dans l'atmosphère. Imaginez une grande comète passant près de la terre, crépitant avec un arc électrique intense, bombardant la terre de rayons X et projetant des fragments qui tombent sur la terre et vomissent des nuages de poussière toxiques, suivis immédiatement d'une mort horrible, anéantissant parfois des villes entières. Ce n'est pas le genre de catastrophe que l'on peut imputer aux microbes.

Peut-être notre système solaire se calme-t-il - l'esprit n'a pas connu de phénomènes aussi violents depuis des siècles. Mais les petites perturbations électriques, celles qui ne sont pas visibles, risquent toujours de favoriser des épidémies, quoique moins désastreuses. Et si l'empoisonnement par les

radiations - qu'elles soient ionisantes ou non - provoque des maladies, il existe des cofacteurs évidents. Les poisons dans l'air, l'eau et les aliments, les toxines provenant des piqûres d'insectes, les champignons mortels sur les céréales, l'exposition à la saleté, la malnutrition et la famine, ainsi que la peur et le désespoir - nous n'avons pas besoin de recourir à la notion de contagion pour expliquer les épidémies.

Considérons les maladies transmises par les insectes. De nombreux (sinon la plupart) des insectes piqueurs libèrent des toxines, souvent des substances chimiques complexes qui peuvent s'attaquer au système nerveux. Les guêpes, les abeilles, les mouches, les coléoptères, les moustiques¹⁵, les tiques, les punaises, les poux et les fourmis produisent tous des substances toxiques. Les premières études suggèrent que la salive des insectes contient des substances chimiques ayant des propriétés vasodilatatrices, anticoagulantes et immunosuppressives, bien que ces derniers temps, l'étude de la salive des insectes n'ait suscité que peu d'intérêt (ou d'argent pour la recherche).

En plus des poisons manifestes, la salive d'insecte peut contenir des œufs de parasites. Les ténias peuvent être transmis par les puces, et les piqûres de moustiques contiennent des œufs de plasmodium, un parasite dont on dit qu'il cause la malaria. Les moustiques sont également porteurs de larves de mouches, qui peuvent pénétrer dans le corps par leurs piqûres, provoquant une myiase, une infestation parasitaire du corps par des larves de mouches (asticots), qui se développent à l'intérieur de l'hôte. Certaines espèces de moustiques peuvent être porteuses de la filariose, un parasite qui provoque un état défigurant appelé éléphantiasis. Ces maladies sont "infectieuses" dans le sens où les gens les acquièrent à partir de quelque chose à l'extérieur du corps, comme un insecte, mais ce n'est que dans les circonstances les plus étranges qu'elles peuvent être transférées d'un être humain à un autre.

En fait, les scientifiques n'ont pas encore résolu le mystère de la malaria, une maladie qui tue plus de mille personnes par jour. Selon l'opinion classique, les moustiques des régions tropicales et subtropicales transmettent des parasites au sang humain par leurs piqûres, et ce parasite détruit ensuite les globules rouges et provoque une fièvre intermittente. Mais le type de moustique dont on dit qu'il provoque la malaria habite tous les continents sauf l'Antarctique, y compris l'Europe et l'Amérique du Nord, où la malaria n'est plus un problème. Du XVe siècle jusqu'à une époque récente, de nombreuses personnes en Angleterre ont souffert de la malaria sous le nom de "marsh fever" ou "ague" - toujours associé à la vie dans les marais. En fait, ce qui est commun aux régions connues pour la malaria (aujourd'hui et dans le passé) est l'habitation humaine dans les marécages et les zones humides - et pas seulement les zones humides chaudes (qui sont propices aux moustiques) mais aussi les zones humides dans les régions plus fraîches comme l'Angleterre.

Les zones humides produisent des gaz de marais, un mélange de sulfure d'hydrogène, de dioxyde de

carbone et surtout de méthane. L'empoisonnement au méthane provoque de la fièvre, des maux de tête, une faiblesse musculaire, des nausées, des vomissements et une sensation d'asphyxie - remarquablement similaire aux symptômes de la malaria : fièvre, faiblesse musculaire, nausées, vomissements et douleurs thoraciques et abdominales. Comme la malaria, l'empoisonnement au méthane peut entraîner la destruction des globules rouges.¹⁶ Dans les régions du monde où les gens vivent encore dans des zones marécageuses, l'exposition intermittente aux gaz des marais, qui sont sans doute plus forts pendant les périodes de chaleur ou d'inondation, semble mieux expliquer que les moustiques cette maladie tenace.

Selon l'opinion conventionnelle, les "maladies virales" telles que la fièvre jaune, la dengue, la fièvre Zika et le chikungunya sont transmises par des moustiques porteurs de virus qui "s'attachent aux cellules sensibles et y pénètrent". Selon les manuels, une fois que ces virus entrent dans le corps et commencent à se répliquer à l'intérieur des cellules, ils sont contagieux et se propagent d'une personne à l'autre par des gouttelettes en suspension dans l'air, par contact sexuel, en mangeant de la nourriture et en buvant de l'eau contaminée par le virus, et même en touchant des surfaces et des liquides corporels contaminés par le virus. Mais nous n'avons pas besoin des concepts de virus et de contagion pour expliquer ces maladies. Les environnements infestés de puces, de moustiques, de poux et d'autres insectes porteurs de toxines ou de parasites font que de nombreux individus, en particulier ceux dont la nutrition est sous-optimale, manifestent des symptômes similaires - une "épidémie" qui ne nécessite pas de contact de personne à personne, mais seulement de nombreuses personnes soumises aux mêmes facteurs de stress. Par exemple, la "flambée" du "virus" Zika, responsable d'une éruption de bébés nés avec une tête tragiquement petite, a fait suite à une campagne de vaccination DPT donnée à des femmes enceintes pauvres au Brésil.¹⁷

Les toxines sont de puissants facteurs de stress. Les fumées des eaux usées contiennent un mélange de composés gazeux toxiques, tels que le sulfure d'hydrogène, le dioxyde de carbone, le méthane et l'ammoniac. De fortes concentrations de méthane et de dioxyde de carbone déplacent l'oxygène. Dans des conditions de faible teneur en oxygène, les bactéries fermentatives bénéfiques commencent à produire des toxines au lieu de composés utiles. Les produits chimiques industriels présents dans les eaux usées peuvent aggraver les effets néfastes, surtout si ces toxines se retrouvent dans l'eau potable. Dans le passé, ces toxines comprenaient le mercure, l'arsenic et le plomb. Le plomb utilisé pour les toitures, les réservoirs, les gouttières, les tuyaux, les câbles et la vinification (et même ajouté aux recettes à l'époque romaine) était empoisonné directement, par l'eau potable ou par la peau. Les femmes nobles de la Renaissance portaient du maquillage contenant du minerai de plomb blanc, du vinaigre, de l'arsenic, de l'hydroxyde et du carbonate, appliqué sur le visage par-dessus des blancs d'œufs ou un fond de teint au mercure. La poudre de visage à l'arsenic était la touche finale.¹⁸ Le prix à payer pour un teint parfait était la paralysie, la folie et la mort.

Le tannage du cuir contribuait grandement à la pollution de l'eau. La chaux, le tanin, les excréments d'animaux, l'urine, l'alun et l'arsenic étaient utilisés dans le processus ; la révolution industrielle a ajouté une solution de chrome toxique au mélange. La production de peinture et de teintures rouges, l'extraction des métaux et la production de soude caustique ont libéré du mercure. Le mercure et l'arsenic étaient tous deux des ingrédients populaires dans les médicaments, et ils ont sans doute emporté autant de personnes que les maladies elles-mêmes.

Les graves vomissements, la diarrhée, la déshydratation et les crampes musculaires du choléra sont imputables à la bactérie *Vibrio cholerae*, présente dans les eaux usées contaminées ou dans les coquillages comme les huîtres qui vivent dans les eaux usées contaminées. En fait, le tueur est une toxine appelée "toxine du choléra" (CT), que la bactérie produit dans des conditions de faible teneur en oxygène. Bien que la CT puisse être mortelle, elle a également des propriétés anti-inflammatoires et s'est révélée prometteuse en tant que médicament immunothérapeutique.

Le choléra touche jusqu'à cinq millions de personnes, principalement dans les pays du tiers monde, et provoque plus de cent mille décès par an. Le traitement comprend une thérapie de réhydratation orale et une supplémentation en zinc. Les enfants sont très sensibles à la tomodynamométrie, tout comme ceux qui souffrent de malnutrition ou dont l'immunité est affaiblie. Une observation étrange est le fait que les groupes sanguins de type O sont plus susceptibles de contracter le choléra.¹⁹

Même aujourd'hui, avec la fixation du monde médical sur la transmission des maladies de personne à personne et la prévention par la vaccination, les autorités sanitaires s'accordent à dire que la solution au choléra est un meilleur assainissement. Le choléra se transmet rarement directement d'une personne à l'autre, mais uniquement par l'intermédiaire d'une eau de boisson sale.

Une épidémie de choléra s'est produite à Soho, à Londres, en 1854. Selon Judith Summers, dans son ouvrage intitulé *Broad Street Pump Outbreak*, "au milieu du [XIXe] siècle, Soho était devenu un lieu insalubre où se trouvaient des étables, des déjections animales, des abattoirs, des fosses à graisse et des égouts primitifs et délabrés. Et sous les planches des caves surpeuplées se cachait quelque chose d'encore pire : une mer fétide de fosses d'aisance aussi vieilles que les maisons, et dont beaucoup n'avaient jamais été vidangées. Ce n'était qu'une question de temps avant que cette bombe à retardement cachée n'explose"²⁰.

L'année précédente, plus de dix mille personnes sont mortes du choléra en Angleterre. L'épidémie de Soho est apparue soudainement : "Peu de familles, riches ou pauvres, ont été épargnées par la perte d'au moins un membre. En une semaine, les trois quarts des habitants avaient fui leur domicile, laissant leurs magasins fermés, leurs maisons verrouillées et les rues désertes. Seuls ceux qui n'avaient pas les moyens de partir y sont restés. C'était comme la grande peste, une fois de plus".

Le Dr John Snow vivait au centre de l'épidémie et a remonté la source jusqu'à une pompe située à l'angle des rues Broad et Cambridge, à l'épicentre de l'épidémie. "J'ai découvert", écrit-il par la suite, "que presque tous les décès avaient eu lieu à courte distance de la pompe". En fait, dans les maisons beaucoup plus proches d'une autre pompe, seuls dix décès sont survenus - et parmi ceux-ci, cinq victimes avaient bu l'eau de la pompe de Broad Street. Les travailleurs d'une brasserie locale n'ont pas été malades - ils ont bu la bière fournie comme avantage de l'emploi. Le Dr Snow a attribué l'épidémie non pas à des toxines, mais à des "particules blanches et floconneuses", qu'il a observées au microscope²¹.

Trois décennies plus tard, Robert Koch a tenté d'injecter une culture de ces particules blanches et floculantes à des animaux, sans réussir à les rendre malades - le choléra a donc échoué dans son deuxième postulat. Le choléra a également échoué à son premier postulat, puisque *Vibrio cholerae* est apparu chez des personnes malades et en bonne santé.²² Malgré cela, il est resté convaincu que ce bacille était la cause du choléra - les vieilles idées sont difficiles à déloger, même face à des preuves contradictoires.

Il faut souligner que toutes les villes jusqu'au XIXe siècle étaient des "mers fétides" de crottes de cheval, de tas de fumier puant, d'assainissement primitif de l'eau, de produits chimiques toxiques, de conditions de vie surpeuplées, de porcs en liberté et même d'eaux usées brutes déversées des maisons. Les eaux grasses des brasseries des centres-villes allaient aux vaches des laiteries des centres-villes, produisant du lait empoisonné dans des conditions de saleté inimaginables. Le taux de mortalité chez les enfants nés dans ces conditions était de 50 %. Les autorités ont attribué ce taux de mortalité au lait, ce qui a servi de justification aux lois sur la pasteurisation instituées cent ans plus tard.²³ A cette époque, le problème s'était déjà résolu grâce à l'amélioration des réseaux d'eau et d'égouts, à de meilleures conditions de vie, à l'avènement de la réfrigération, aux lois interdisant les brasseries et les laiteries des centres-villes, et (le plus important) au remplacement du cheval par la voiture. Les automobiles et les bus ont apporté un autre type de pollution, mais les nouvelles technologies ont au moins permis de garantir que l'eau était enfin propre. Une grande partie des "maladies infectieuses" ont été éliminées, grâce non pas aux médecins mais plutôt aux inventeurs et aux ingénieurs civils.

Une invention qui a rendu la vie plus sûre est la machine à laver, qui permet de garder plus facilement les vêtements et la literie propres, d'autant plus que de plus en plus d'habitations ont l'eau courante chaude. Une autre invention est l'aspirateur, qui permet de garder les logements exempts d'insectes. (Les moustiquaires de fenêtres y ont également contribué).

Au début du XXe siècle, les responsables de la santé considéraient la variole comme hautement infectieuse, mais un médecin n'était pas d'accord. Le Dr Charles A. R. Campbell de San Antonio, Texas, pensait que la variole était transmise par les piqûres de punaises.

Le point de vue officiel moderne soutient que la variole résulte d'un contact avec un virus contagieux - "La transmission se fait par inhalation du virus de la variole, généralement sous forme de gouttelettes provenant de la muqueuse buccale, nasale ou pharyngée d'une personne infectée. Il se transmettait d'une personne à l'autre principalement par contact prolongé en face à face avec une personne infectée, généralement à une distance de 1,8 m, mais il pouvait aussi se propager par contact direct avec des fluides corporels infectés ou des objets contaminés (fomites) tels que la literie ou les vêtements... la personne infectée était contagieuse jusqu'à ce que la dernière croûte de variole tombe... La variole n'était pas connue pour être transmise par des insectes ou des animaux".²⁴ Notez que cette description est écrite au passé - l'opinion officielle est que la variole a été vaincue par la vaccination, et non par quelque chose d'aussi simple que l'élimination des punaises de lit.

Le Dr Campbell dirigeait une "maison des parasites" pour les patients atteints de variole à San Antonio, où il s'efforçait de s'infecter et d'infecter d'autres personnes par des "fomites" et des contacts directs avec des personnes infectées :

Comme l'air lui-même, sans contact, est considéré comme suffisant pour transmettre cette maladie, et que toucher les vêtements d'un patient atteint de variole est considéré comme équivalent à la contracter, je me suis exposé avec la même impunité que mon gardien de maison antiparasitaire. . . . Après de nombreuses expositions, faites de manière ordinaire, en allant de maison en maison où la maladie était... Je n'ai jamais transmis cette maladie à ma famille, ni à aucun de mes patients ou amis, bien que je ne me sois pas désinfecté, ni n'aie pris aucune précaution, sauf pour m'assurer qu'aucune punaise de lit ne s'introduisait dans mes vêtements.

Une autre de mes expériences a consisté à battre à fond un tapis dans une pièce, de seulement huit ou dix pieds carrés, dont on venait de retirer un patient atteint de variole. . . . J'ai battu ce tapis dans la pièce jusqu'à ce que l'air soit étouffant, et j'y suis resté pendant trente minutes. Cela représentait le système respiratoire ainsi que le système digestif comme voies d'infection acceptées. . . . Après avoir inhalé la poussière de ce tapis, j'ai examiné mes crachats au microscope le lendemain matin et j'ai trouvé des fibres de coton et de laine, du pollen et du fumier broyé, ainsi que des bactéries de toutes sortes²⁵.

Bien que le Dr Campbell se soit ensuite mêlé à sa famille, à ses patients et à ses amis, aucun d'entre eux n'a contracté la variole. Il a répété ces expériences avec d'autres, sans parvenir à infecter, même

au contact de patients couverts de plaies, mais il a toujours trouvé des punaises dans les maisons de ceux qui avaient contracté la maladie.²⁶

Les colons britanniques et américains ont utilisé la variole comme une arme contre les Amérindiens - ils l'ont fait en leur donnant des couvertures, propageant ainsi la punaise de lit dans le Nouveau Monde.

Campbell a traité la variole en administrant des sources de vitamine C :

L'observation la plus importante sur l'aspect médical de cette maladie est la cachexie [mauvaise condition] à laquelle elle est associée, et qui est en fait le sol nécessaire à ses différents degrés de virulence. Je parle de la cachexie scorbutique. Cette perversion constitutionnelle de l'alimentation est particulièrement répandue dans les classes inférieures, principalement en raison de leur pauvreté, mais aussi parce qu'elles ne se soucient guère des fruits ou des légumes. ... qu'elle est plus fréquente en hiver, lorsque les antiscorbutiques sont rares et coûteux ; et enfin, que la suppression de cette perversion de l'alimentation atténuera la virulence de cette maladie tout en empêchant la piqûre ou le stockage de la variole.

Un échec de la culture fruitière dans une zone particulièrement étendue est toujours suivi, l'hiver suivant, par la présence de la variole.²⁷

Le Dr. Campbell s'appliqua également à l'élimination des moustiques en construisant d'immenses maisons de bains - il était un grand admirateur de cette étrange créature ailée et savait comment exploiter son aide pour éliminer les insectes gênants, supposés causer la malaria.²⁸ Campbell était un personnage inventif et coloré, plein de bonnes idées, et pourtant à peine mentionné dans les revues médicales ou dans les histoires de maladies. Où est le glamour d'une solution qui implique des lits propres et des fruits frais par rapport à l'héroïsme de la vaccination - des vaccins contre la variole si toxiques que les responsables de la santé ne les recommandent plus.



Campbell's Municipal Bat-Roost, qui a éliminé les moustiques de San Antonio sans utiliser de produits chimiques toxiques.

Contrairement au Dr Campbell, oublié, le Dr Robert Koch est immortalisé comme le père de la microbiologie et de la théorie des germes. Incapable de prouver qu'un micro-organisme était à l'origine du choléra²⁹, et dans le cas de la rage, sachant que Pasteur n'avait même pas pu trouver un organisme³⁰, le Dr Koch s'est tourné vers la tuberculose (TB). Selon un article historique publié dans World of Microbiology and Immunology : [homme, il y a quelque chose qui ne va pas dans ce domaine, comme si tout ce qu'ils pensent savoir était basé sur des mensonges DC]

En six mois, Koch a réussi à isoler un bacille à partir de tissus d'humains et d'animaux infectés par la tuberculose. En 1882, il a publié un article déclarant que ce bacille remplissait ses quatre conditions : il était isolé d'animaux malades, il était cultivé en culture pure, il était transféré à un animal sain qui développait alors la maladie, et il était isolé de l'animal infecté par l'organisme cultivé. Lorsqu'il a présenté ses découvertes devant la Société de physiologie à Berlin le 24 mars, il a tenu l'auditoire en haleine, tant sa présentation de cette importante découverte était logique et approfondie. Ce jour est connu comme le jour de la naissance de la bactériologie moderne.³¹

En 1905, le Dr Koch a reçu le prix Nobel pour avoir prouvé que la tuberculose était une maladie infectieuse.

Sauf qu'il ne l'a pas fait.

En fait, il n'a pu trouver un organisme dans un tissu infecté qu'en utilisant des méthodes de coloration spéciales après que le tissu ait été chauffé et déshydraté avec de l'alcool. La coloration était un colorant toxique, le bleu de méthylène, et la solution qu'il a utilisée contenait une autre toxine, l'hydroxyde de potassium (lessive). Lorsqu'il a injecté l'organisme coloré avec ces poisons aux animaux, ceux-ci sont tombés malades. Mais qu'est-ce qui a causé la maladie, le bacille ou les poisons?³² Et la tuberculose ne satisfait même pas le premier postulat de Koch. Seule une personne sur dix qui est testée positive à la tuberculose développe réellement la maladie ; celles qui ne le sont pas sont dites "à l'état latent".

Même dans les années 1930 et 1940, certains scientifiques sont restés sceptiques quant à la théorie des germes de la tuberculose - beaucoup croyaient encore que la cause était génétique. Le dentiste Weston A. Price, auteur d'un livre révolutionnaire sur la nutrition et la dégénérescence physique, a contesté ces deux théories.³³ Au cours des années 1930 et 1940, il a voyagé à travers le monde pour étudier la santé des "peuples primitifs", qui vivent d'un régime alimentaire ancestral. En tant que dentiste, il a naturellement observé la formation des dents et du visage, ainsi que la présence ou l'absence de caries dentaires. Il a trouvé quatorze groupes dans des régions aussi diverses que les Alpes suisses, les Hébrides extérieures, l'Alaska, l'Amérique du Sud, l'Australie et les mers du Sud, dans lesquels chaque membre de la tribu ou du village présentait une large structure faciale, des dents

naturellement droites et l'absence de caries dentaires.

Il a également noté l'absence de maladie dans ces groupes bien nourris. Dès que les "aliments de substitution du commerce moderne" ont pénétré dans une population, ils sont devenus vulnérables aux maladies chroniques et infectieuses, en particulier la tuberculose. Les enfants nés de ceux qui ont adopté le régime alimentaire occidental des aliments transformés "sanitaires" - sucre, farine blanche, aliments en conserve et huiles végétales - sont nés avec des visages plus étroits, des dents serrées et croches, des voies nasales pincées, une configuration étroite du canal de naissance et une formation corporelle moins robuste.

M. Price a rejeté l'idée que la tuberculose était héritée ou causée par un micro-organisme, transmissible par les gouttelettes libérées dans l'air lors de la toux et des éternuements des personnes infectées ; il a supposé que la cause première était une malformation des poumons, similaire au rétrécissement de la structure faciale et aux "difformités dentaires" chez les personnes nées de parents qui mangeaient des aliments transformés. Lors d'une visite dans un service pédiatrique de lutte contre la tuberculose à Hawaï, il a constaté que tous les patients souffraient de difformités dentaires.³⁴ Ces difformités dentaires n'étaient bien sûr pas à l'origine de la tuberculose, mais le Dr Price pensait que les mêmes conditions qui empêchaient la formation optimale des os du visage empêchaient également la formation optimale des poumons. Ce sont les tissus morts et mourants des poumons qui ont attiré les bactéries, l'équipe de nettoyage de la nature, et non le microorganisme qui a causé la maladie.

Il a noté que les villageois suisses vivant de leur régime alimentaire indigène de produits laitiers crus, de pain de seigle au levain et de certaines viandes et abats n'avaient pas la tuberculose - et c'était une époque où la tuberculose était la première cause de mortalité en Suisse et ailleurs.³⁵ De même, les habitants de Lewis Island dans les Hébrides extérieures étaient exempts de tuberculose. Leur régime alimentaire, très riche en nutriments, se composait de fruits de mer, notamment de foies de poisson et d'huile de foie de poisson, ainsi que de bouillie d'avoine et de gâteaux d'avoine. Ils vivaient dans des maisons au toit de chaume sans cheminée, vivant dans des quartiers étroits avec de l'air fumé et pollué nuit et jour ; ils n'avaient toujours pas la tuberculose. Lorsque les aliments modernes ont fait leur apparition, la situation a changé, et la tuberculose s'est installée. Les travailleurs de la santé ont blâmé l'air enfumé de leurs chalets (pas un micro-organisme !) et leur ont fait installer des cheminées, mais en vain. Seul Weston A. Price s'est montré curieux du fait que les insulaires bien nourris étaient immunisés, même lorsqu'ils vivaient dans des maisons enfumées.³⁶

De même, il a observé que les membres des tribus africaines vivant d'aliments traditionnels semblaient immunisés contre les maladies en Afrique, même s'ils étaient pieds nus, buvaient de l'eau insalubre et vivaient dans des régions qui pullulaient de moustiques.³⁷ Les Européens en visite en Afrique devaient

se couvrir complètement et dormir sous des filets de protection pour éviter les maladies. Une fois le continent africain "colonisé par la coca", ces maladies ont proliféré parmi les Africains.

À l'époque des recherches du Dr Price, ce ne sont pas les maladies dites infectieuses de l'Afrique qui ont semé la terreur dans l'esprit des Américains, mais la polio. Selon les responsables de la santé, la cause était un virus infectieux. Ce virus ne rendait pas seulement les gens (surtout les jeunes) malades, il les laissait parfois infirmes. Des images d'hommes adultes aux poumons d'acier et d'enfants portant des attelles aux jambes ont marqué la conscience nationale.

Au milieu des années 1950, le médecin Morton S. Biskind a témoigné devant le Congrès. Le message du Dr Biskind n'était pas ce que les législateurs voulaient entendre : la polio était le résultat d'un poison du système nerveux central (SNC), et non d'un virus, et le principal poison du SNC de l'époque était un produit chimique appelé dichlorodiphényltrichloroéthane, communément appelé DDT.³⁸ Utilisé pendant la Seconde Guerre mondiale pour lutter contre les moustiques dont on dit qu'ils provoquent la malaria et le typhus chez les civils et les troupes, son inventeur, Paul Herman Müller³⁹, a reçu le prix Nobel de physiologie ou de médecine en 1948 "pour sa découverte de la grande efficacité du DDT en tant que poison de contact contre plusieurs anthropophages".

En octobre 1945, le DDT était disponible à la vente publique aux États-Unis. Le gouvernement et l'industrie ont encouragé son utilisation comme pesticide agricole et ménager - ils l'ont vraiment promu. Des photographies de l'époque montrent des femmes au foyer remplissant leur maison de brouillard de DDT ; des éleveurs laitiers dépoussiérant leurs vaches dans leur étable, voire en pulvérisant du DDT dans le lait ; des personnes dépoussiérant les cultures déposant du DDT dans les champs et les forêts ; et des enfants sur les plages enveloppés dans le pesticide. Un accessoire pour votre tondeuse pourrait distribuer du DDT sur votre pelouse, et les camions pulvérisent du DDT dans les rues de la ville, les enfants jouant joyeusement dans le brouillard.



Le DDT a largement remplacé un autre arséniate de plomb toxique pour le SNC, introduit en 1898 pour être utilisé dans les cultures et les vergers. Avant cela, la pulvérisation préférée était l'arsenic pur et simple. Biskind a écrit :

En 1945, contre l'avis des chercheurs qui avaient étudié la pharmacologie du composé et l'avaient trouvé dangereux pour toutes les formes de vie, le DDT a été mis sur le marché aux États-Unis et

dans d'autres pays pour une utilisation générale par le public en tant qu'insecticide. . . . On savait même en 1945 que le DDT est stocké dans la graisse des mammifères et qu'il apparaît dans le lait. Compte tenu de ces connaissances, la série d'événements catastrophiques qui a suivi la campagne d'empoisonnement de masse la plus intensive de l'histoire humaine connue n'aurait pas dû surprendre les experts. Pourtant, loin d'admettre une relation de cause à effet si évidente que dans tout autre domaine de la biologie, elle serait instantanément acceptée, pratiquement tout l'appareil de communication, qu'il soit profane ou scientifique, a été consacré à nier, dissimuler, supprimer, déformer et tenter de convertir en son contraire, les preuves accablantes. La diffamation, la calomnie et le boycott économique n'ont pas été négligés dans cette campagne. . . .

Au début de 1949, à la suite d'études menées l'année précédente, l'auteur a publié des rapports impliquant des préparations de DDT dans le syndrome largement attribué à un "virus X" chez l'homme, dans la "maladie X" chez le bétail et dans des syndromes souvent mortels chez les chiens et les chats. La relation a été rapidement démentie par les fonctionnaires du gouvernement, qui n'ont fourni aucune preuve pour contester les observations de l'auteur, mais se sont appuyés uniquement sur le prestige de l'autorité gouvernementale et sur un grand nombre d'experts pour étayer leur position. .

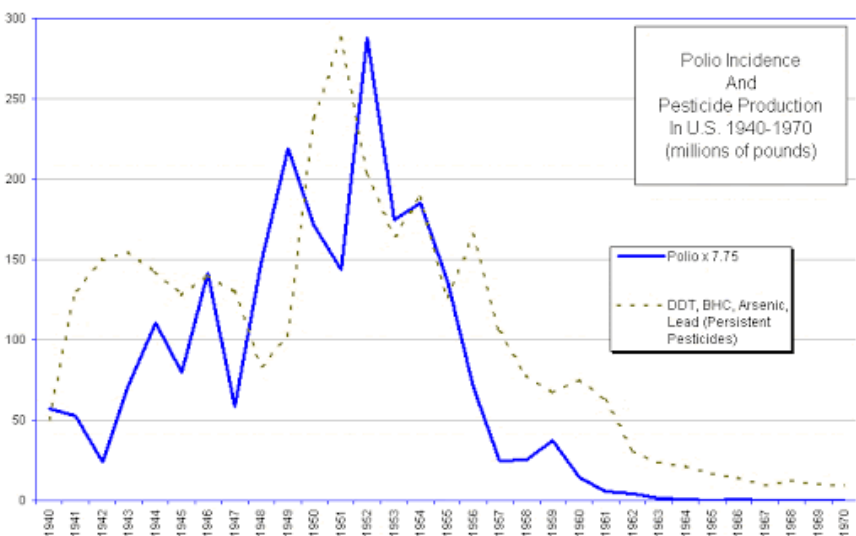
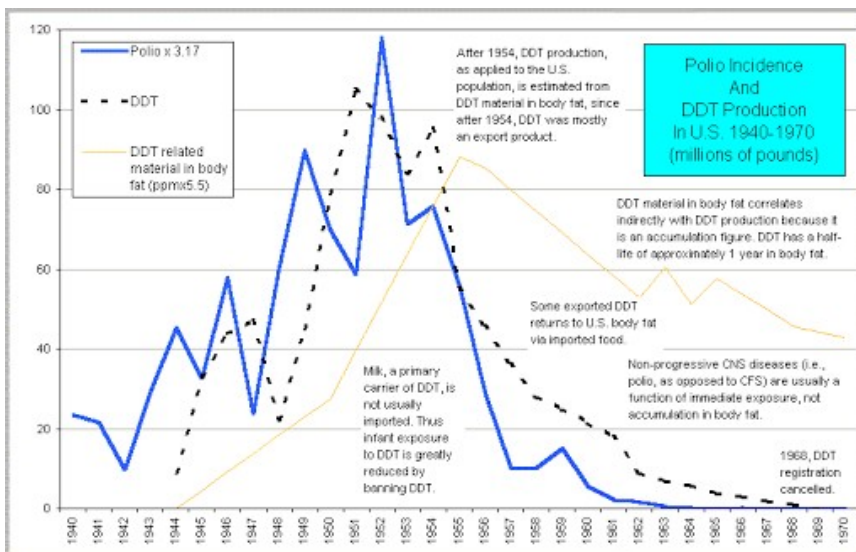
. . . L'auteur a étudié la maladie X à la suite d'une exposition connue au DDT et à des composés apparentés, et ce, à maintes reprises chez les mêmes patients, chaque fois à la suite d'une exposition connue. Nous avons décrit le syndrome comme suit : Dans les exacerbations aiguës, on a observé de légères convulsions cloniques touchant principalement les jambes. Plusieurs jeunes enfants exposés au DDT ont développé un boitement qui a duré de 2 ou 3 jours à une semaine ou plus. . . .

Les études négligées de Lillie et de ses collaborateurs des National Institutes of Health, publiées respectivement en 1944 et 1947, sont particulièrement pertinentes pour les aspects récents de ce problème. Elles ont montré que le DDT peut produire une dégénérescence des cellules de la corne antérieure de la moelle épinière chez les animaux. Ces changements ne se produisent pas plus régulièrement chez les animaux exposés que chez les êtres humains, mais ils semblent suffisamment fréquents pour être significatifs.

Lorsque la population est exposée à un agent chimique connu pour produire chez les animaux des lésions de la moelle épinière ressemblant à celles de la polio humaine, et que par la suite cette dernière maladie augmente fortement en incidence et conserve son caractère épidémique année après année, est-il déraisonnable de suspecter une relation étiologique?⁴⁰

L'enquêteur Jim West a mis au jour les écrits et les témoignages de Biskind, ainsi que d'autres rapports sur les effets des poisons sur le SNC, datant du milieu du XIXe siècle. West a compilé les graphiques

suivants, en notant la corrélation entre l'utilisation de pesticides et l'incidence de la polio aux États-Unis.⁴¹



La diminution de l'utilisation du DDT aux États-Unis s'est accompagnée d'une baisse de l'incidence de la polio. Les programmes de vaccination ont été introduits au même moment et s'attribuent le mérite de ce déclin.

Selon West :

Une relation claire, directe et individuelle entre les pesticides et la polio sur une période de trente ans, les pesticides précédant l'incidence de la polio dans le contexte de la physiologie liée au [système nerveux central]. ... laisse peu de place aux arguments compliqués concernant le virus, même en tant

que cofacteur, à moins qu'il n'existe une preuve rigoureuse de la causalité du virus. La polio ne montre aucun mouvement indépendant de celui des pesticides, comme on pourrait s'y attendre si elle était causée par un virus. L'imaginaire médical et populaire est hanté par l'image d'un virus qui envahit (ou infecte) et commence à se répliquer au point de produire une maladie.

En laboratoire, cependant, le poliovirus ne se comporte pas facilement de manière aussi prédatrice. Les tentatives de laboratoire pour démontrer le lien de causalité sont effectuées dans des conditions extrêmement artificielles et aberrantes⁴².

West note qu'en 1908-1909, les chercheurs allemands Landsteiner et Popper en Allemagne ont affirmé avoir isolé le virus de la polio et l'avoir utilisé pour provoquer la polio chez les singes. Leur méthode consistait à injecter une purée pulvérisée de tissu cérébral malade dans le cerveau de deux singes. Un des singes est mort et l'autre a été malade. Les gros titres ont claironné cette "preuve" de la causalité du virus de la polio. "La faiblesse de cette méthode est évidente pour tout le monde, sauf pour certains viro-pathologistes", a déclaré West. Jamais la "contagion de la polio" n'a été confrontée aux postulats de Rivers.⁴³

L'injection de purée de tissu cérébral malade dans le cerveau des chiens était la méthode préférée par Louis Pasteur pour établir la cause microbienne de la rage ; et en effet, l'injection de cerveaux lisses dans leur tête les faisait souvent mousser à la bouche et mourir. De nombreux contemporains de Pasteur n'étaient pas du tout d'accord sur le fait que la rage (également appelée hydrophobie) était une maladie contagieuse et ont fait remarquer que le vaccin causait souvent de grands dommages aux animaux et aux personnes - même le théoricien contemporain des germes de Pasteur, Robert Koch, a découragé l'utilisation du vaccin antirabique.⁴⁴ Les vétérans de l'époque croyaient que les chiens devenaient "enragés" lorsqu'ils étaient affamés et maltraités. Le Dr Matthew Woods de Philadelphie a noté que "à la fourrière de Philadelphie, où en moyenne plus de 6 000 chiens vagabonds sont emmenés chaque année et où le ramasseur et les gardiens sont fréquemment mordus pendant qu'ils les manipulent, pas un seul cas d'hydrophobie [rage] ne s'est produit au cours de ses vingt-cinq années d'existence, pendant lesquelles 150 000 chiens ont été manipulés."⁴⁵ Au cours des années 1960, des chercheurs ont réussi à induire des symptômes de la rage chez des animaux de laboratoire en les plaçant dans des cavernes de chauve-souris où ils pouvaient respirer les vapeurs toxiques stulfiantes du guano de chauve-souris, prétendant plus tard avoir isolé un "virus de la rage aéroporté". Pour tester si ce soi-disant "virus" a causé la rage, un chercheur a "inoculé des souris par voie intracérébrale". Cinquante pour cent d'entre elles sont mortes dans les quarante-huit heures, mais aucune n'a développé la rage.⁴⁶

Quant à la polio, même avec des programmes de vaccination mondiaux, elle n'a pas disparu, que ce soit aux États-Unis ou dans les pays du tiers monde. Aujourd'hui, aux États-Unis, elle a reçu un

nouveau nom - la paralysie flasque aiguë (PFA), qui présente des symptômes identiques à ceux de la polio - avec plus de deux cents cas enregistrés en 2018. De nombreux parents ont observé que cette maladie apparaît après une vaccination. Un conseil pathétique du CDC : *"Pour prévenir les infections en général, les personnes malades doivent rester chez elles, se laver souvent les mains à l'eau et au savon, éviter tout contact étroit (comme le fait de toucher et de serrer la main) avec les personnes malades, et nettoyer et désinfecter les surfaces fréquemment touchées"*⁴⁷.

Dans certaines régions du monde, comme l'Inde et l'Afrique, l'incidence de la paralysie flasque aiguë a explosé, ce que beaucoup attribuent aux campagnes d'administration de vaccins expérimentaux contre la polio aux enfants de zéro à cinq ans.

Des chercheurs indiens ont décrit cette forte corrélation dans une publication de 2018 dans l'*International Journal of Environmental Research and Public Health* et ont calculé que, dans tout le pays, de 2000 à 2017, il y avait "491 000 enfants paralysés de plus" que "le nombre prévu".⁴⁸ Le Dr Suzanne Humphries suggère que - loin de l'attribution du mérite de l'élimination de la paralysie infantile aux campagnes de vaccination - *"il existe des preuves solides indiquant la probabilité que la vaccination expérimentale contre la polio soit liée à la forte augmentation de la PFA"*.⁴⁹

Si la véritable cause des épidémies est l'exposition à la pollution électrique ou à des toxines (provenant d'insectes, de poisons industriels, de toxines produites par des bactéries dans des conditions de saleté, de vaccinations et de médicaments), avec une alimentation de mauvaise qualité comme cofacteur, qu'en est-il des épidémies qui ont éclaté en Amérique, en Afrique et dans les mers du Sud, lorsque ces peuples autochtones ont rencontré les colons européens pour la première fois ? N'ont-ils pas commencé à souffrir de maladies infectieuses dès qu'ils sont entrés en contact avec des maladies infectieuses transportées vers le Nouveau Monde sur des bateaux de l'Ancien Monde - des maladies contre lesquelles ils n'étaient pas immunisés ?

En fait, les peuples indigènes n'ont pas contracté de maladie immédiatement au contact des Européens. Par exemple, les pêcheurs et les premiers explorateurs ont visité les eaux du nord-est le long de la côte atlantique au cours des XVe et XVIe siècles, mais nous n'avons aucun commentaire historique sur l'existence de maladies ou d'épidémies chez les peuples autochtones à cette époque. Selon Raymond Obomsawin, dans son rapport intitulé "Perspectives historiques et scientifiques sur la santé des premiers peuples du Canada"⁵⁰, *"étant donné que le but premier de ces premiers contacts était d'exploiter commercialement les ressources naturelles, toute preuve visible de la faiblesse physique ou de la maladie des habitants indigènes aurait certainement suscité un vif intérêt"*. Au lieu de cela, ces premiers rapports s'émerveillaient de la bonne santé et de la constitution robuste des Amérindiens.

Obomsawin note que les premiers foyers de maladie enregistrés chez les Amérindiens vivant dans les vallées de l'Outaouais se sont produits entre 1734 et 1741. Samuel de Champlain avait établi le premier établissement européen à Québec sur le fleuve Saint-Laurent plus de cent ans auparavant, en 1608, et ce n'est qu'au XIXe siècle que la variole, la dysenterie, le typhus, la fièvre jaune, la tuberculose, la syphilis et diverses autres "fièvres" sont devenues courantes dans la population autochtone.

Au milieu du XVIIIe siècle, la vie des Amérindiens a été gravement perturbée. Suite à un piégeage intensif, les populations de gibier avaient diminué, affectant sérieusement la disponibilité de la nourriture et des peaux pour la fabrication de vêtements et de chaussures. Pendant cette période, le sucre, la farine blanche, le café, le thé et l'alcool arrivaient sur des navires de commerce, que les colons échangeaient avec les Indiens contre des fourrures.

Le même schéma a prévalu sur la côte ouest, où les pêcheries de saumon se sont épuisées vers le milieu des années 1800. Ces peuples du nord-ouest parlaient de "bateaux de la maladie" ou de "canots de la peste", ces navires de mer espagnols et britanniques qui arrivaient de plus en plus fréquemment. Ils apportaient la variole, mais aussi les aliments qui les rendaient vulnérables à la variole. Un ancien cargo à voile de cent pieds pouvait transporter jusqu'à huit cent mille livres de "marchandises" - ou peut-être devrions-nous dire "mauvaises" - y compris des couvertures pour les Amérindiens.⁵¹

Les peuples tribaux qui dépendaient largement du bison ne furent pas touchés avant le début des années 1870, lorsque les animaux furent épuisés par l'exploitation et les campagnes délibérées visant à tuer les troupeaux dont ils dépendaient.

Selon un rapport du gouvernement canadien :

La transformation des peuples autochtones de l'état de bonne santé qui avait impressionné les voyageurs venus d'Europe à un état de mauvaise santé s'est aggravée avec la diminution des sources de nourriture et de vêtements provenant de la terre et l'effondrement des économies traditionnelles. La situation s'est encore aggravée lorsque les populations mobiles ont été confinées sur de petites parcelles de terre où les ressources et les possibilités d'assainissement naturel étaient limitées. Elle s'est encore aggravée lorsque des normes, des valeurs, des systèmes sociaux et des pratiques spirituelles de longue date ont été sapés ou mis hors la loi⁵² .

En ce qui concerne la colonie de Plymouth, les pèlerins n'étaient pas les premiers Européens dans la région. Les pêcheurs européens avaient navigué au large des côtes de la Nouvelle-Angleterre, avec des contacts considérables avec les Amérindiens, pendant une grande partie des XVIe et XVIIe

siècles, et le commerce des peaux de castors a commencé au début des années 1600, avant l'arrivée des Pèlerins en 1620.

En 1605, le Français Samuel de Champlain a dressé une carte exhaustive et détaillée de la région et des terres environnantes, montrant le village de Patuxet (site de la future ville de Plymouth) comme un établissement prospère.

En 1617-1618, juste avant l'arrivée du Mayflower, une mystérieuse épidémie a anéanti jusqu'à 90 % de la population indienne le long de la côte du Massachusetts. Les livres d'histoire attribuent l'épidémie à la variole, mais une analyse récente a conclu qu'il s'agissait peut-être d'une maladie appelée leptospirose⁵³.

La leptospirose est une infection du sang similaire à la malaria, associée à diverses formes de bactéries spirochètes. D'autres formes de parasites spirochètes caractérisent la syphilis, le pian et la maladie de Lyme. Les humains rencontrent ces spirochètes par l'intermédiaire de l'urine animale ou de l'eau et du sol contaminés par l'urine animale entrant en contact avec les yeux, la bouche, le nez ou des coupures. La maladie est associée à un mauvais assainissement. Les animaux sauvages et domestiques peuvent transmettre la leptospirose par leur urine et d'autres liquides ; les rongeurs sont le vecteur le plus courant, et le castor est un rongeur.



Les Amérindiens échangent des peaux de castors avec les colons européens contre de l'alcool et d'autres articles qui les rendent vulnérables aux maladies.

Un facteur important omis des discussions sur les maladies des Amérindiens est la perturbation du commerce du sel. Les premiers explorateurs européens dans le Nouveau Monde ne sont pas venus sur la côte Est mais en Floride et dans le sud-est de l'Amérique du Nord. Dans les années 1540, quatre-vingts ans avant que les pèlerins ne débarquent à Plymouth Rock, l'explorateur Hernando de Soto a mené la première expédition européenne profondément dans le territoire des États-Unis d'aujourd'hui. Ils ont traversé la Floride, la Géorgie, l'Alabama et peut-être l'Arkansas, et ils ont vu le fleuve Mississippi.

Certains anthropologues ont insisté sur le fait que les Amérindiens ne consommaient pas de sel, mais de Soto a reçu "une abondance de bon sel" en cadeau des Amérindiens, et il a observé la production et le commerce du sel dans la partie sud-est du pays. Dans la basse vallée du Mississippi, il a rencontré

des marchands amérindiens itinérants qui vendaient du sel. Selon les archives de de Soto, le manque de sel pouvait entraîner une mort des plus malheureuses :

Certains de ceux dont la constitution devait exiger plus de sel que d'autres ont connu une mort des plus inhabituelles faute de sel. Ils étaient saisis d'une fièvre très lente, au troisième ou quatrième jour de laquelle personne à cinquante pieds ne pouvait supporter la puanteur de leur corps, plus offensante que celle des carcasses de chiens ou de chats. Ils périssaient ainsi sans remède, car ils ignoraient ce que pouvait être leur maladie ou ce qu'on pouvait faire pour eux puisqu'ils n'avaient ni médecins ni médicaments. Et l'on croyait qu'ils n'auraient pas pu en bénéficier s'ils les avaient possédés, car dès le moment où ils ont senti la fièvre, leur corps était déjà en état de décomposition. En effet, de la poitrine jusqu'en bas, leur ventre et leurs intestins étaient verts comme de l'herbe.⁵⁴

Les sources de sel les plus importantes étaient les sources salines qui parsèment le nord-ouest de la Louisiane, l'ouest de l'Arkansas et la vallée de l'Ohio. Les vestiges archéologiques de ces régions indiquent que les Amérindiens ont fait évaporer la saumure dans des marmites de sel argileuses peu profondes, probablement en ajoutant des roches chaudes à l'eau saumâtre. Ils récupéraient également le sel des cendres de certaines plantes et du sable imprégné de sel ; ils récoltaient parfois du sel gemme. Des pistes de sel bien définies ont permis de transporter le sel vers l'est. Les Amérindiens de la côte obtenaient généralement leur sel par le commerce plutôt que par l'évaporation de l'eau de mer, car le bois pour faire du feu est rare près des plages de l'océan et l'air marin humide ne favorise pas l'évaporation.⁵⁵

Les négociants en sel n'appartenaient à aucun groupe tribal mais voyageaient seuls de tribu en tribu en transportant des paniers de sel récolté dans les lacs salés, ainsi que d'autres marchandises. Comme la vie culturelle des Amérindiens s'est effondrée face à l'invasion européenne, le commerce du sel aurait été une des premières victimes de cette perturbation. Le sel est essentiel pour la protection contre les parasites. Nous avons besoin du chlorure contenu dans le sel pour fabriquer de l'acide chlorhydrique ; sans sel, l'estomac ne sera pas suffisamment acide pour tuer les parasites.

Le fait est que les maladies dites "infectieuses" qui ont causé tant de souffrance ne sont arrivées qu'après une période de perturbation et de déclin nutritionnel ; et la peur et le désespoir ont presque certainement joué un rôle. Lorsque la maladie a éclaté dans un village, les malades se sont souvent retrouvés abandonnés par ceux qui étaient encore en bonne santé, de sorte qu'ils n'avaient personne pour s'occuper d'eux. Incapables de se procurer de l'eau pour eux-mêmes, ils mouraient généralement de soif.⁵⁶ Cela peut expliquer pourquoi les taux de mortalité pendant les épidémies étaient beaucoup plus élevés chez les Amérindiens (généralement 90 %) que chez les Européens (généralement 30 %).

La rougeole, considérée comme une maladie virale, est l'une des maladies responsables de la mort

des Amérindiens. **Mais le 16 février 2016, la Cour suprême fédérale d'Allemagne (BGH) a rendu une décision historique : il n'existe aucune preuve de l'existence d'un virus de la rougeole.**

L'affaire est née d'une contestation du biologiste allemand Stefan Lanka, qui a offert une somme de cent mille euros à toute personne pouvant fournir la preuve de l'existence du virus de la rougeole. Un jeune médecin, David Bardens, a relevé le défi et a fourni à Lanka six études prouvant l'existence du virus de la rougeole. Lorsque Lanka a affirmé que ces études ne correspondaient pas aux preuves nécessaires pour réclamer le prix, M. Bardens l'a poursuivi en justice. Le tribunal a donné raison à M. Bardens et a ordonné le paiement du prix.

Mais le Lanka a porté les affaires devant la Cour suprême, où le juge a tranché en sa faveur et a ordonné au plaignant de supporter tous les frais de procédure. Le Lanka a pu démontrer que les six études ont mal interprété les "constituants ordinaires des cellules" comme faisant partie du virus présumé de la rougeole.⁵⁷

Selon Lanka, des décennies de processus de recherche de consensus ont créé un modèle de virus de la rougeole qui n'existe pas en réalité : *"A ce jour, une structure réelle qui correspond à ce modèle n'a été trouvée ni chez l'homme, ni chez l'animal. Avec les résultats des tests génétiques, toute thèse de l'existence du virus de la rougeole a été scientifiquement réfutée"*⁵⁸.

L'existence d'un virus de la rougeole contagieux a justifié le développement du vaccin contre la rougeole, qui a rapporté à l'industrie pharmaceutique des milliards de dollars sur une période de quarante ans. Mais si un tel micro-organisme n'existe pas, a déclaré M. Lanka, *"cela soulève la question de savoir ce qui a réellement été injecté à des millions de citoyens allemands au cours des dernières décennies. Selon le jugement de la Cour suprême, il se peut que ce ne soit pas un vaccin contre la rougeole"*.⁵⁹

Mais qu'en est-il des fêtes de la rougeole ? Qu'en est-il des tentatives réussies des parents pour infecter leurs enfants avec les maladies infantiles courantes comme la rougeole, la varicelle et les oreillons ? Et qu'en est-il des maladies sexuellement transmissibles (MST) comme la syphilis, maladie que les Européens ont contractée auprès des Amérindiens ? Le mystère des maladies infantiles et des maladies sexuellement transmissibles sera abordé au chapitre 7.

CHAPITRE 4

DU SIDA AU COVID

Pour comprendre l'histoire des coronavirus, il est instructif de remonter jusqu'en 1971. C'est l'année où le président Nixon a déclaré la guerre au cancer. La théorie de l'époque était que les virus provoquaient le cancer, et l'establishment médical s'est juré de trouver un remède en 1975. Des centaines de millions de dollars *"ont été injectés dans une recherche sur le cancer totalement unilatérale, axée sur la production de médicaments miracles"*.¹

Bien sûr, la guerre a été un échec complet, et au début des années 1980, les scientifiques du NIH se sont battus pour obtenir un financement continu et le CDC *"avait besoin d'une épidémie majeure pour justifier son existence"*.²

Le SIDA (syndrome d'immunodéficience acquise), qui serait causé par le VIH (virus de l'immunodéficience humaine), un virus mortel qui *"a fait le saut des autres primates aux humains en Afrique centrale occidentale au début et au milieu du [XXe] siècle"*.³ Certains ont prédit que le SIDA, en tant que MST, finirait par se répandre dans toute la population et nous tuerait tous. Entre 1981 et 2006, près de deux cents milliards de dollars ont été investis dans la recherche sur le sida, axée sur l'hypothèse du virus et le développement de médicaments antiviraux toxiques comme l'AZT.

De nombreux livres⁴ ont soigneusement documenté les arguments contre l'affirmation selon laquelle un virus appelé VIH provoque la maladie appelée sida. Malheureusement, ces arguments prudents semblent ne faire aucune différence pour l'homme de la rue ni aux scientifiques, d'ailleurs. En substance, quelles que soient les preuves, 99 % de la population, y compris la plupart des membres de la communauté médicale alternative, croient encore à ce mythe.

Examinons les faits. Le sida n'était pas une maladie nouvelle dans les années 1970 et au début des années 1980. En fait, il s'agit de la même maladie que celle causée par les médicaments immunosuppresseurs utilisés pour empêcher les gens de rejeter des organes tels qu'un cœur ou un rein après une transplantation. La seule nouveauté de cette maladie est l'apparition d'un nouveau type de cancer appelé sarcome de Kaposi. Le sida n'est pas du tout une maladie spécifique. Il signifie simplement un effondrement du système immunitaire à médiation cellulaire, dont on sait, même dans les années 70, qu'il a des causes très diverses. Avec l'effondrement du système immunitaire, on observe des affections comme les infections fréquentes, la tuberculose, la mononucléose, la neuropathie périphérique et le syndrome de Guillain-Barré, qui sont toutes souvent regroupées sous la rubrique du sida.

La nouvelle partie de la maladie, le sarcome de Kaposi, a été définitivement liée à l'utilisation de "poppers" (médicaments à base de nitrites d'alkyle), qui sont immunosuppresseurs. Cette drogue était utilisée pour détendre le sphincter anal et faciliter les relations sexuelles anales. La grande majorité des personnes atteintes du sarcome de Kaposi étaient des hommes homosexuels qui utilisaient des poppers (jamais des personnes ayant "contracté le virus" d'une autre source). Une fois que l'usage du

poppers a cessé dans la communauté gay, le sarcome de Kaposi a fait de même.

Malgré quarante ans de recherche, personne n'a jamais isolé le virus du VIH dans les fluides corporels d'une personne atteinte du sida. Pas une seule fois. C'est choquant à entendre pour la plupart des gens, mais des prix en argent sont disponibles pour toute personne qui peut montrer avec un microscope électronique le virus VIH purifié isolé de toute personne atteinte du SIDA. Jusqu'à présent, personne n'a encore reçu ces récompenses en espèces.

Personne n'a jamais documenté la transmission d'un virus VIH purifié d'une personne ou d'un animal à un autre avec la maladie qui en résulte. Pas une seule fois. En fait, la plus grande étude sur le sida jamais réalisée⁵ a clairement montré que le VIH n'est pas transmissible par contact sexuel.

Et enfin, comme nous le verrons au chapitre 5, le test utilisé pour établir un "diagnostic" du sida ne peut jamais déterminer la cause. Il s'agit simplement d'un test qui recherche du matériel génétique d'origine inconnue. Comme nous n'avons aucune preuve qu'un virus ou une bactérie ait jamais causé une maladie, le test n'est tout simplement pas pertinent pour déterminer la causalité.

Lorsque le test de dépistage du sida - appelé test PCR - détecte un niveau plus élevé de particules génétiques dans le sang, cela signifie simplement que l'état de la personne est à l'origine de nombreuses détériorations génétiques - toxines, empoisonnement par les CEM, malnutrition ou stress. Le test ne peut jamais déterminer la cause de la maladie. Si l'on isolait, purifiait et caractérisait d'abord l'ensemble du génome du virus en question, on pourrait alors déterminer si l'extrait de matériel génétique que vous recherchez est unique à ce virus. En l'absence d'une étape de purification, d'isolation et de caractérisation, il est tout simplement impossible de dire si l'extrait que vous recherchez est unique à ce virus ou même s'il provient de ce virus.

Si vous empoisonnez un organisme avec un type quelconque de toxine qui dégrade vos cellules (ce que font la plupart des poisons, y compris les poisons CEM6), alors plus de matériel génétique sera trouvé dans votre sang et le test PCR le détectera. Cela signifie que vous êtes malade. Cela s'applique également aux anticorps : plus vous êtes empoisonné, plus vous avez tendance à produire des anticorps pour vous protéger. Ce simple fait explique pourquoi tous les tests PCR et les tests d'anticorps, y compris ceux pour le VIH et le coronavirus, ont tendance à montrer des "charges virales" plus élevées (qui ne sont pas des virus mais du matériel génétique) et à être plus positifs chez les personnes les plus malades. Cela ne signifie pas qu'elles ont une infection virale, mais qu'elles sont malades. C'est pourquoi la notice d'utilisation des tests PCR et des tests d'anticorps pour le VIH et le coronavirus indique que vous pouvez obtenir un faux positif si la personne présente l'une des quarante affections environnantes. Il s'agit notamment de l'angine streptococcique, des "infections virales", des maladies auto-immunes, du cancer, de la grossesse ou de l'allaitement.

En d'autres termes, tout stress subi par l'organisme nous pousse à fabriquer davantage d'anticorps et à avoir plus de matériel génétique dégradé dans notre sang et dans d'autres fluides - ce qui n'est pas surprenant. Rien dans ces tests ne prouve la causalité virale ou, en l'absence de purification, ne prouve que l'extrait de PCR provient du virus en question - rien. Il s'agit simplement d'un château de cartes.

(Pour plus d'informations sur les tests, voir le chapitre 5).

Puisque ces faits sont évidents et faciles à prouver, comment peuvent-ils avoir échappé à l'examen des hommes et des femmes "brillants" qui dirigent notre système de santé et peuplent les rangs des virologistes ?

Une fois que nos autorités sanitaires ont déclaré que l'affection multifactorielle appelée "sida" était causée par un virus, elles ont dû trouver un moyen de la traiter. Les compagnies pharmaceutiques (en particulier Burroughs- Wellcome) ont dépoussiéré un vieux médicament très toxique appelé azidothymidine (AZT) et l'ont commercialisé à nouveau pour les patients atteints du sida.

L'AZT est un médicament analogue aux nucléosides ; il interfère avec la production d'ADN à partir de l'ARN censé être contenu dans le virus VIH. La théorie est que sans la capacité du virus VIH à faire des copies de l'ADN, il ne peut pas se développer, se répliquer et provoquer une infection et une maladie. En pratique, non seulement l'AZT a montré une grande partie de la toxicité associée aux médicaments de chimiothérapie contre le cancer (dont beaucoup interfèrent également avec certains aspects de la réplication de l'ADN), mais il s'est avéré pire qu'inutile pour empêcher la progression du sida asymptomatique vers le sida à part entière.

Dans le premier essai de l'AZT sur des personnes séropositives asymptomatiques, l'AZT a été administré à 877 personnes, tandis que 872 ont reçu un placebo. Dès qu'un patient présentait des symptômes du sida, il ou elle (dont 15 % de femmes) se voyait proposer de l'AZT en "open label". Les taux de mortalité ont été choquants ; au cours des trois années de l'essai, il y a eu soixante-dix-neuf décès liés au sida dans le groupe AZT, mais seulement 67 patients dans le groupe placebo. Ainsi, non seulement vous étiez plus susceptible de développer un sida symptomatique si vous avez pris de l'AZT plutôt que de ne rien faire, vous avez également été soumis à toute la toxicité habituelle de la prise d'un médicament de chimiothérapie.⁷

Les effets néfastes de l'AZT comprennent les nausées, les vomissements, le reflux acide (brûlure du cœur), les maux de tête, les troubles du sommeil et la perte d'appétit. Les effets indésirables à long terme comprennent l'anémie, la neutropénie (faible taux de globules blancs), l'hépatotoxicité (toxicité pour le foie), la cardiomyopathie (problèmes avec le muscle cardiaque) et la myopathie (faiblesse musculaire).

Il existe de nombreux parallèles avec la situation actuelle, dans laquelle les médicaments "antiviraux" augmentent en fait la probabilité d'avoir une mauvaise issue à cette maladie virale imaginaire appelée coronavirus.

Dans le sillage du sida, d'autres maladies "virales" ont suivi, notamment l'hépatite C, le SRAS (syndrome respiratoire aigu sévère), le MERS (syndrome respiratoire du Moyen-Orient), la grippe aviaire, la grippe porcine, le virus Ebola et le virus Zika. Des sommes considérables ont été consacrées à la recherche de causes virales et de remèdes à base d'un seul médicament, le tout suivant un mode d'emploi bien connu :

inventer le risque d'une épidémie désastreuse, incriminer un pathogène insaisissable, ignorer les

causes toxiques alternatives, manipuler l'épidémiologie avec des chiffres non vérifiables pour maximiser la fausse perception d'une catastrophe imminente, et promettre le salut avec des vaccins. Cela garantit des rendements financiers importants. Mais comment est-il possible de réaliser tout cela ? Simplement en s'appuyant sur l'activateur le plus puissant de la prise de décision humaine processus-PEUR!⁶

Il va sans dire que les chercheurs n'ont pas encore prouvé qu'un virus provoque l'une de ces conditions.

Avançons rapidement jusqu'en novembre 2019, date à laquelle les autorités chinoises ont remarqué qu'un groupe de personnes tombait malade d'une nouvelle manière. Elles ont remarqué que de nombreuses personnes ayant contracté cette maladie ont déclaré avoir visité un marché aux poissons particulier à Wuhan, en Chine. Les symptômes étaient de nature respiratoire, notamment une toux sèche. Bien sûr, ces symptômes ne sont pas tout à fait nouveaux, car les gens ont souffert tout au long de l'histoire de diverses maladies respiratoires telles que la bronchite, la pneumonie et l'asthme. Néanmoins, comme le nombre de cas a augmenté, les autorités se sont penchées sur la situation. On soupçonnait l'apparition d'une nouvelle maladie, ce qui a naturellement déclenché une recherche de la cause.

Comme les symptômes des malades ressemblaient à une pneumonie, certains des premiers patients ont reçu des antibiotiques. ***Cela a été fait parce que l'un des récents "postulats" prouvant la causalité d'une maladie infectieuse stipule que si les antibiotiques ne parviennent pas à résoudre les symptômes, cela constitue une preuve "présumée" (plutôt qu'une preuve "directe") que la pneumonie est causée par un virus (qui ne répond évidemment pas à l'antibiothérapie).*** Comme les patients n'ont pas vu leur état s'améliorer avec l'antibiothérapie, cela a déclenché l'hypothèse selon laquelle le nouveau type de pneumonie doit être causé par un virus nouveau ou modifié.

Considérons notre exemple original de balle de ping-pong donné au chapitre 1. Toute la question, à ce stade, est de savoir si la cause virale de ce nouvel ensemble de symptômes peut être prouvée. Nous voulons et devons exiger une preuve de la causalité, et non une balle de ping-pong dans un seau de pierres et de glaçons, une simulation informatique, une analyse du virus ou le témoignage d'experts. Nous parions nos vies, nos enfants, l'économie mondiale et bien plus encore sur le poids des preuves. Nous avons besoin de preuves solides comme le roc ; nous devons suivre les postulats de Koch ou de Rivers, qui impliquent un raisonnement simple que tout être humain rationnel peut reconnaître comme étant le moyen de prouver un lien de causalité infectieux. En d'autres termes, voici ce qui aurait dû se passer au début de l'année 2020.

Dès que les autorités médicales chinoises ont suspecté l'apparition d'une nouvelle maladie dangereuse, elles auraient dû rassembler environ cinq cents personnes présentant des symptômes identiques, ou du moins presque identiques. Elles auraient ensuite dû identifier un autre groupe de taille égale comme témoins appariés, c'est-à-dire des personnes d'âge, de mode de vie et d'origine similaires, également originaires de Wuhan, qui ne présentaient aucun symptôme. Étant donné la

lenteur possible du développement de cette maladie, il aurait été prudent de suivre les cinq cents témoins pendant au moins quelques mois pour s'assurer qu'aucune n'a développé ces nouveaux symptômes.

L'étape suivante consisterait à procéder à un examen microbiologique approfondi de divers liquides prélevés sur ces mille sujets. Au minimum, cela aurait dû inclure du sang, des crachats, de l'urine et des prélèvements nasaux. L'examen aurait dû inclure une microscopie classique à la lumière pour rechercher les bactéries et une microscopie électronique pour rechercher les virus.

Une fois qu'une nouvelle bactérie ou un nouveau virus a été trouvé chez toutes les personnes malades et chez aucune des personnes en bonne santé, la bactérie ou le virus aurait dû être méticuleusement isolé, purifié et cultivé dans un milieu neutre (ce qui n'est en fait pas possible pour les virus, car ils ne "poussent" que dans d'autres cellules vivantes). Une fois cette étape de purification accomplie, le microbe purifié aurait dû être introduit dans un animal de laboratoire de la manière habituelle dont on soupçonne que le microbe se propage - par des gouttelettes en suspension dans l'air - et non pas injecté directement dans le cerveau de l'animal comme l'ont fait des scientifiques comme Pasteur pour "prouver" l'étiologie contagieuse de la rage, de la tuberculose ou de la polio.

Enfin, un groupe témoin d'animaux de laboratoire aurait dû être soumis aux mêmes tentatives de contamination. En d'autres termes, si vous allez pulvériser du virus purifié dans les narines des animaux pour voir s'ils tombent malades, vous devez pulvériser une solution saline pure dans les narines d'un groupe de contrôle d'animaux pour vous assurer que les animaux ne tombent pas malades simplement parce que vous leur pulvérisiez des produits dans le nez.

Toute personne sensée et logique conviendra que c'est ce qui aurait dû se passer. Enfin, si, pour une raison quelconque, les autorités médicales chinoises n'étaient pas en mesure de mener une telle enquête, elles auraient dû faire appel au CDC et aux organisations équivalentes en Europe et en Russie, ou à l'Organisation mondiale de la santé (OMS), pour s'assurer que les enquêtes étaient menées avec soin, correctement et de manière approfondie.

Ce qui est étonnant dans cette histoire, c'est que non seulement nous manquons de ce type de preuves pour une cause virale de Covid-19, mais aussi pour les nombreuses épidémies "virales" auxquelles nous avons été confrontés au cours du siècle dernier, notamment la polio, le sida, le SRAS, le virus Ebola, le virus Zika et l'hépatite C. En fait, pas une seule partie de cette preuve claire et simple n'a été tentée.

Voyons donc ce qui a été fait pour prouver que le coronavirus 2 du syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS-CoV-2) était à l'origine de ce nouvel ensemble de symptômes. Quatre articles publiés en Chine sont cités comme preuve que le nouveau et nouveau coronavirus est la cause probable de cette nouvelle maladie.⁹

Pour une analyse approfondie de ces articles, veuillez vous référer à une présentation du docteur Andrew Kaufman¹⁰, dans laquelle il dissèque de manière très détaillée les méthodes et les conclusions de ces études fondamentales.

Pour passer en revue ces quatre études, examinons à nouveau les postulats de Rivers pour déterminer

si un virus particulier provoque une maladie.

1. Le virus peut être isolé à partir d'hôtes malades.
2. Le virus peut être cultivé dans des cellules hôtes.
3. Preuve de filtrabilité - le virus peut être filtré à partir d'un milieu qui contient également les bactéries.
4. Le virus filtré produira une maladie comparable lorsque le virus cultivé est utilisé pour infecter des animaux de laboratoire.
5. Le virus peut être ré-isolé à partir de l'animal de laboratoire infecté.
6. Une réponse immunitaire spécifique au virus peut être détectée.

Aucune de ces quatre études n'a satisfait aux six postulats. Sur les quatre études censées prouver qu'un coronavirus provoque cette maladie, aucune ne satisfaisait aux trois premiers postulats, et aucune d'entre elles n'abordait même les postulats quatre et cinq. Un article a prétendu trouver une réponse immunitaire (postulat six) en examinant les niveaux d'anticorps du patient.

Les deux premiers articles sont suffisamment honnêtes pour ne prétendre qu'à une association entre le coronavirus et la maladie ; le troisième article affirme que le coronavirus est "identifié comme l'agent causal". Le quatrième article, de McMaster University, affirme à tort que le coronavirus est l'agent causal de la maladie et que le virus a "déclenché la pandémie", sans aucune preuve pour étayer ces affirmations.

Ces documents ne montrent jamais que toutes les personnes atteintes de Covid-19 présentaient le même ensemble de symptômes ; ils ne purifient jamais aucun virus des personnes malades ; ils ne démontrent jamais l'absence du virus chez les personnes en bonne santé ; et ils ne montrent jamais que la transmission du virus purifié pourrait rendre les personnes en bonne santé malades. Il s'agit d'une fraude scientifique de premier ordre.

Il est intéressant d'examiner de plus près la façon dont les virologistes travaillent pour "prouver" quelque chose comme la causalité par le coronavirus. Un exemple en est un article publié en 2003 dans Nature, intitulé "Koch's Postulates Fulfilled for SARS Virus" (Les postulats de Koch remplis pour le virus du SRAS).¹¹ Les chercheurs affirment que le syndrome respiratoire aigu sévère est causé par un coronavirus. Le titre lui-même est trompeur, voire malhonnête, car les chercheurs n'ont satisfait ni aux postulats de Koch ni à ceux de Rivers.

Voici ce qu'ils ont fait : ils ont d'abord prélevé les sécrétions respiratoires de certaines personnes malades ; en d'autres termes, ils ont prélevé les crachats de personnes qui toussaient. Ils ont centrifugé les crachats, ce qui sépare la partie cellulaire (où le virus réside vraisemblablement dans les cellules) de la partie liquide. Ils se débarrassaient de la partie liquide. C'est ce qu'ils appelaient la "purification". Ensuite, ils ont pris ce sédiment centrifugé et non purifié de personnes malades, contenant Dieu seul sait quoi, et l'ont inoculé dans des cellules de vero (rein de singe). Ici, il faut comprendre que si les virologistes veulent obtenir suffisamment de "virus" pour les utiliser expérimentalement, ils doivent les cultiver dans un milieu biologique tel qu'un animal ou au moins des cellules provenant d'un animal. Contrairement aux bactéries, qui peuvent être cultivées dans des boîtes de Pétri, les virus ne sont pas vivants et ne peuvent "se développer" que dans d'autres cellules vivantes. Par commodité et parce que

les lignées de cellules cancéreuses sont "immortelles", elles cultivent généralement leurs "virus" dans des cellules cancéreuses ; cependant, dans ce cas, elles utilisent des cellules rénales. Cette pratique pose des problèmes évidents pour prouver que c'est le virus et non les cellules rénales ou cancéreuses qui provoquent la maladie lorsque ces virus sont ensuite injectés dans les animaux de laboratoire. De plus, il est maintenant bien connu que dans le cadre de leur stratégie de "détoxification", les cellules, en particulier les cellules cancéreuses, produisent des particules appelées exosomes, qui sont identiques aux "virus". (Plus de détails à ce sujet au chapitre 6.)

Là encore, les chercheurs ont prélevé des sédiments non purifiés dans le mucus nasal de personnes malades et les ont cultivés dans des cellules vero jusqu'à ce qu'ils disposent d'une quantité suffisante de matériel cellulaire pour travailler. Ils ont ensuite centrifugé ce mélange, sans même essayer d'en purifier le moindre virus. Enfin, ils ont pris ce mélange de morve, de cellules rénales et de je ne sais quoi et l'ont injecté à deux singes. Ils n'ont pas fait de groupe témoin en injectant du sérum physiologique à d'autres singes ou en injectant des cellules de vero à des singes, ou même en injectant le liquide surnageant de la matière centrifugée à des singes. Ils ont juste injecté cette purée chargée de débris cellulaires. Un singe a développé une pneumonie et l'autre semblait présenter des symptômes respiratoires probablement liés à une maladie des voies respiratoires inférieures. Selon les chercheurs, c'est la preuve qu'un "coronavirus" peut provoquer une maladie.

Pour être juste, dans une étude connexe¹², les chercheurs ont fait exactement la même chose, sauf que pour mieux refléter la manière dont le nouveau "virus" se propage réellement, ils ont pris de la morve non purifiée, cultivée par le cancer des poumons et centrifugée et (là encore, sans aucun contrôle) l'ont fait gicler dans la gorge et dans les poumons des hamsters. (Où se trouve PETA quand on en a besoin ?) Certains des hamsters, mais pas tous, ont attrapé une pneumonie, et certains sont morts. Nous n'avons aucune idée de ce qui se serait passé s'ils avaient fait gicler des cellules cancéreuses dans les poumons de ces hamsters, mais probablement rien de bon. Et, ce qui est encore plus perplexé, certains des hamsters ne sont même pas tombés malades du tout, ce qui ne correspond certainement pas à la théorie du virus mortel et contagieux.

En bref, aucune étude n'a prouvé que le coronavirus, ou tout autre virus, est contagieux, et aucune étude n'a prouvé quoi que ce soit, si ce n'est que les virologistes sont un groupe de personnes dangereuses et malavisées et que les défenseurs des droits des hamsters et des singes ne font pas leur travail !

Cette histoire est analogue à celle qui consiste à "prouver" que la balle de ping-pong peut faire tomber les murs en lançant un seau de pierres et de glaçons contenant une seule balle contre un petit mur et en montrant que cela fait tomber le mur. Ces "preuves" n'ont aucun sens et ne prouvent rien, et pourtant tout l'édifice de la causalité du "virus" corona repose sur ces études bidon. Dans le chapitre 5, nous déconstruisons les "tests" tout aussi faux qui sont utilisés aujourd'hui pour fournir ce qui passe pour une preuve de la causalité virale. Restez avec nous, la balade devient de plus en plus intéressante au fur et à mesure.

CHAPITRE 5

TEST D'ESCROQUERIE

Dans une série d'articles récents publiés dans les médias locaux et nationaux, ainsi que dans divers articles scientifiques, certains des plus grands médecins et immunologistes du monde ont fait des déclarations étonnamment honnêtes et choquantes sur le dépistage des coronavirus. Le test utilisé s'appelle un test PCR -PCR signifie réaction en chaîne de la polymérase. Voici quelques exemples de ces déclarations :

"Nous n'avons pas effectué de tests pour détecter le virus infectieux dans le sang".¹ Cette déclaration provient d'un article dans lequel les auteurs affirment avoir découvert le nouveau coronavirus chez des patients souffrant de Covid-19.

"Il n'y a aucun moyen de savoir si l'ARN utilisé dans le nouveau test PCR du coronavirus se trouve dans ces particules vues au microscope électronique. Il n'y a aucun lien entre le test et les particules, et aucune preuve que les particules sont virales".² Ironiquement, cette déclaration ne provient pas d'un article qui tente de démystifier la cause de Covid-19 par le coronavirus. Elle provient d'un document qui défend catégoriquement ce lien, mais qui affirme que des recherches supplémentaires sont nécessaires pour comprendre les complexités intéressantes de ce nouveau virus.

Ou bien cela, du chef du département de santé publique du comté de Marin, chargé de la politique de santé publique du comté de Marin, en Californie : *"Les tests PCR signifient que vous êtes soit infecté par le nouveau coronavirus ou que vous n'êtes pas infecté par le virus »*

Une telle déclaration équivaut à se rendre au magasin de réfrigérateurs pour acheter un nouveau réfrigérateur et à demander au vendeur un nouveau modèle dans la salle d'exposition. Il vous dit : *"C'est un modèle nouveau et intéressant ; soit il gardera les aliments au frais, soit il ne le fera pas"*. La plupart des gens ne choisiraient pas d'élever cette personne à la tête du service de réfrigération du comté de Marin.

Un flux d'informations de NBC a rapporté certains résultats déroutants : des marins qui ont été testés positifs, puis négatifs, puis positifs pour le Covid-19 en utilisant le test PCR. Cela ne devrait pas se produire si le test est bon. Un représentant du CDC a déclaré : *"La détection de l'ARN viral ne signifie pas nécessairement la présence d'un virus infectieux"*.⁴

Selon un expert en maladies infectieuses du centre médical universitaire Vanderbilt de Nashville, *"il est possible que des personnes puissent se débarrasser de restes du virus pendant un certain temps. Cela ne signifie pas qu'ils ont un problème ou qu'ils sont contagieux"*.⁵

Ces déclarations font toutes référence au test utilisé pour affirmer qu'une personne est infectée et peut propager la maladie ! Interrogé sur ces affirmations, le chef d'un laboratoire spécialisé dans les tests de dépistage des maladies infectieuses nous a répondu : *"Un test PCR positif signifie que vous avez une maladie active ou que vous êtes porteur et n'avez pas de maladie active"*. Lorsque nous lui avons

demandé comment faire la distinction entre ceux qui ont une maladie active et ceux qui sont porteurs, elle a répondu avec assurance : "*Ceux qui ont une maladie active sont malades, les porteurs sont bien portants.*"

Ensuite, nous avons demandé comment on sait si la maladie est causée par le virus, puisque le test peut être positif que vous soyez malade ou non. Elle a répondu : "*Vous pouvez faire un test PCR et savoir si la personne malade est porteuse du virus*". Bienvenue dans le monde de la virologie d'Alice au pays des merveilles !

Enfin, la citation la plus révélatrice de toutes, celle du chef du service des maladies infectieuses de la Wake Forest Baptist Health à Winston-Salem, en Caroline du Nord : "Nous n'avons pas encore assez de détails pour faire des déclarations confiantes sur l'immunologie»⁶

Cette citation est celle d'un immunologiste, et ce sont les immunologistes qui décident des politiques publiques. Ils ont mis le monde en résidence surveillée. Il serait bon qu'ils puissent au moins dire en toute confiance qu'ils connaissent quelque chose à l'immunologie.

Comment cette situation choquante concernant les tests de dépistage des maladies virales a-t-elle pu se produire ? Revenons à l'histoire de Stefan Lanka, PhD, un virologue allemand, dont nous avons parlé au chapitre 3. Le travail de Lanka a permis de percer les voiles derrière lesquels se cache le domaine de la virologie. Alors qu'il était jeune étudiant diplômé en Allemagne, Lanka a découvert par hasard le premier virus dans l'eau de mer. En utilisant la microscopie électronique dans ses études sur les algues marines, il a remarqué que les algues contenaient des "particules". Pour découvrir quelles étaient ces particules, et sachant que personne n'avait encore décrit de virus vivant dans des algues saines, il a procédé comme suit : Il a broyé les algues dans une sorte de mélangeur, essentiellement pour briser les parois des algues. Puis il a purifié ce mélange en utilisant un filtre extrêmement fin pour séparer les particules de la taille des virus de tout le reste. De cette façon, il a obtenu une solution pure d'eau et de virus et de tout ce qui a la taille d'un virus ou moins. Il a ensuite mis ce mélange dans une centrifugeuse à gradient de densité, qui fait tourner la solution et permet aux particules de se séparer en bandes. La dernière étape consiste à aspirer, à l'aide d'une micropipette, la bande qui ne contient que le virus.⁷ Cette procédure simple est la référence pour la purification et l'isolement d'un virus à partir de n'importe quel tissu ou solution. Ce n'est pas un processus facile, mais il n'est pas non plus excessivement difficile.

Il pourrait alors étudier ce virus purifié au microscope électronique, en élucider la forme et la structure, analyser le génome et déterminer quelles protéines il contient. Grâce à ces travaux, il pouvait affirmer avec assurance qu'il avait découvert un nouveau virus et qu'il était sûr de sa composition. Pour cette découverte, il a obtenu son doctorat et s'apprêtait à entamer une carrière prometteuse de virologue.

La seule partie de l'expérience de Lanka qui l'a surpris est qu'en étudiant l'interaction des algues avec ce nouveau virus, il a été forcé de conclure que les algues contenant le virus se développaient et étaient beaucoup plus saines que les algues sans le virus, qui survivaient à peine. Il a peut-être été le premier à conclure que les vrais virus présents dans le corps d'autres espèces ne sont pas des agents

pathogènes (comme on le pensait à l'époque), mais qu'ils font plutôt partie intégrante du bon fonctionnement de l'hôte. En fait, il a été l'un des premiers à proposer qu'en plus d'avoir un microbiome à l'intérieur de nous, nous avons aussi un virome ; et sans ce virome, nous ne pouvons pas être en bonne santé. C'était un concept radical dans les années 1980, car personne d'autre n'avait proposé une telle théorie.

Si l'on compare la manière simple, logique et directe dont Lanka a isolé, purifié et caractérisé son virus, avec la description de la manière dont les virologistes modernes propagent aujourd'hui les virus, on commence à voir le problème et la confusion qui entourent les tests de dépistage des maladies virales. Lorsque Lanka a réalisé que les travailleurs dans le domaine de la virologie moderne n'isolaient, ne purifiaient ni ne caractérisaient correctement les "virus", mais confondaient plutôt ce qu'ils trouvaient avec les artefacts fabriqués par leurs techniques de propagation, il s'est naturellement demandé si les virus qui étaient censés provoquer des maladies existaient vraiment. Sa question n'était pas tant de savoir si les virus sont des entités infectieuses, mais quelque chose d'encore plus fondamental - si ces virus existent vraiment.

Comparons le travail minutieux de Lanka avec la façon dont les virologistes actuels trouvent et caractérisent les virus, y compris le "nouveau coronavirus". Ils commencent par les crachats d'une personne malade, n'ayant aucune idée de la façon dont cette personne est tombée malade. Ils centrifugent, mais ne filtrent pas les crachats. Ce n'est pas un processus de purification, comme ils l'admettent volontiers dans tous les articles écrits sur le "coronavirus".

Voici ce que disent les auteurs des articles originaux qui ont trouvé et lié le "nouveau" coronavirus (SARS-CoV-2) à la maladie maintenant appelée "Covid-19". Les citations suivantes sont tirées de ce brillant article "*Les tests PCR Covid-19 sont scientifiquement dénués de sens*", par Torsten Englebrecht et Konstantin Demeter.⁸

Faisant référence à une image publiée dans un article prétendant avoir isolé un nouveau virus, ils disent : "*L'image est le virus bourgeonnant d'une cellule infectée. Il ne s'agit pas d'un virus purifié*". S'il ne s'agit pas d'un virus purifié, comment les auteurs savent-ils s'il s'agit ou non d'un virus, ce que c'est, ou d'où il vient?⁹

Dans l'article "Identification of Coronavirus Isolated from a Patient in Korea with Covid-19", les auteurs ont déclaré "*Nous n'avons pas pu estimer le degré de purification car nous ne purifions pas et ne concentrons pas le virus cultivé dans les cellules*". En d'autres termes, ils n'ont pas isolé le virus, même s'ils prétendent le faire dans le titre.¹⁰

Dans l'article "Virus isolé du premier patient atteint de SARSCoV-2 en Corée", les auteurs admettent que "*nous n'avons pas obtenu de micrographie électronique montrant le degré de purification*".¹¹ En d'autres termes, les auteurs n'ont aucune idée si l'échantillon est purifié ou non, car la micrographie électronique est le seul moyen de le déterminer. Ils prétendent ensuite avoir caractérisé le matériel génétique de quelque chose qu'ils n'ont jamais purifié, n'ayant aucune idée de ce qu'ils regardaient. Cette étude était importante, car elle décrit le premier cas de "Covid-19" en Corée.

Enfin, l'article "*Un nouveau coronavirus provenant de patients atteints de pneumonie en Chine*", précise

: "Les chercheurs ont prélevé du mucus nasal ("morve") sur des personnes malades, l'ont centrifugé (ce qui n'est pas une étape de purification) et ont ensuite montré une image floue de ce qu'ils ont trouvé. Ils ont ensuite procédé à une "analyse génétique" de ce sédiment afin de caractériser le "nouveau" coronavirus. Cette fraude a été publiée dans le très estimé New England Journal of Medicine.

Que contient le matériel centrifugé décrit dans ces articles ? La matière centrifugée contient des bactéries et peut-être des virus, des champignons, des cellules humaines, des débris cellulaires et tout ce qui se trouve dans les poumons ou les sinus d'une personne malade. Les chercheurs inoculent ensuite ce désordre non purifié sur des "tissus vivants" pour les faire "grossir". Il s'agit parfois de tissus de cancer du poumon, parfois de tissus de fœtus avorté, et parfois de tissus provenant de reins de singes. Dans tous les cas, il s'agit d'un mélange complexe de nombreux composants, connus et inconnus. Et comme ce "virus virulent et infectieux" n'infectera et ne tuera ce tissu vivant que si vous l'affamez et l'empoisonnez d'abord, vous privez le tissu de nutriments et ajoutez des agents oxydants pour "affaiblir" le tissu. Ensuite, vous ajoutez des antibiotiques pour vous assurer que ce ne sont pas les bactéries qui tuent le tissu.

Les tissus issus de ce traitement se désintègrent naturellement en milliers de composants. Ensuite, vous centrifugez à nouveau ce désordre pour trouver votre "virus". A ce stade, vous commencez le test PCR pour déterminer la composition génétique et protéique de ce "virus". Le problème est que (contrairement à la situation évidente que le Lanka a connue) dans cette façon de faire bâclée, vous n'avez jamais le "virus" isolé et intact comme référence pour vous permettre de savoir quelles parties génétiques de votre désordre non purifié appartiennent réellement au "virus" que vous essayez de caractériser.

Comme mentionné au chapitre 3, après avoir étudié la façon dont les virologistes ont déclaré avoir trouvé le virus de la rougeole - sans l'isoler ni le purifier, et après avoir décidé de la composition génétique par consensus -, M. Lanka a offert un prix de cent mille euros à toute personne pouvant démontrer son existence. Au premier tribunal saisi, le demandeur du prix a remporté l'affaire, le juge ayant conclu que la preuve de l'existence du virus de la rougeole existait bel et bien. Cependant, la Cour suprême allemande, avec ses règles de preuve plus strictes et la nomination d'un maître de science pour superviser l'affaire, a jugé que le demandeur n'avait pas prouvé l'existence du virus de la rougeole. Le Lanka n'a pas eu à payer la demande d'indemnisation.

En quoi le travail de Lanka est-il pertinent pour le test actuel utilisé pour détecter la présence de virus, en particulier pour le coronavirus ? Il est clair que si l'on ne peut même pas prouver que le coronavirus existe et que les tests de dépistage de ce virus imaginaire sont bidons, alors le monde s'est complètement égaré.

Si le test de dépistage du coronavirus est inexact et trompeur, comme c'est le cas, il n'y a aucune raison de croire les rapports sur le nombre de cas de Covid-19, le nombre de décès de Covid-19, ou toute autre statistique provenant des institutions médicales orthodoxes. Si les tests sont faux, alors l'empereur du coronavirus n'a pas de vêtements.

Comparons les élégantes expériences du Lanka avec les procédures de test utilisées pour déterminer la présence présumée d'une "infection" par le coronavirus (SARSCoV-2).

La première chose que nous devons comprendre à propos d'un test PCR (réaction en chaîne de la polymérase) est qu'il s'agit d'un test de substitution - il ne trouve pas un virus, mais plutôt quelque chose d'autre qui indique la présence du virus. Un test de substitution est généralement plus facile et moins coûteux à réaliser et peut remplacer le test de référence (qui consiste à trouver le virus), ce qui rend la pratique clinique de la médecine plus facile, plus sûre et moins coûteuse.

Par exemple, les embolies pulmonaires résultent de caillots de sang qui se déplacent vers les poumons. Les symptômes comprennent des douleurs thoraciques et un essoufflement. Les embolies pulmonaires peuvent être mortelles. Il est important de la diagnostiquer à temps, car elle peut être traitée avec des anticoagulants. Il est également important d'établir un diagnostic précis, car les embolies pulmonaires présentent de nombreux symptômes communs avec les crises cardiaques et les pneumonies, qui nécessitent différents types de traitement.

Heureusement, il existe un test qui est fiable à 100 % pour détecter les embolies pulmonaires lorsqu'elles sont bien formées. Cette procédure, appelée angiographie, consiste à insérer un cathéter dans les artères des poumons. Ensuite, le radiologue injecte un colorant dans l'artère ; le colorant contient des métaux lourds que l'on peut voir sur une radiographie. Si un caillot est présent, l'angiogramme démontre de manière fiable et précise sa présence au radiologue sur le radiographie en temps réel. Grâce à cet examen, appelé "étalon-or", on peut dire en toute confiance si le patient est atteint ou non d'une embolie.

L'angiographie, cependant, est techniquement difficile. Il est difficile de trouver l'artère avec le cathéter. Elle est coûteuse, en raison du temps et de l'équipement nécessaires. Elle est dangereuse, car l'artère peut se déchirer lors de l'insertion du cathéter. Un autre problème de l'angiographie est qu'elle nécessite d'injecter des métaux lourds dans l'artère et de soumettre le patient à de nombreuses radiations.

Par conséquent, la médecine a cherché un test de substitution qui puisse détecter plus facilement et plus sûrement les embolies pulmonaires. Le scanner V/Q examine le flux sanguin dans et à travers les poumons et le compare avec le mouvement de l'air dans et à travers les poumons. Lorsque tout va bien dans les poumons, ces deux paramètres concordent. En présence d'une embolie, ils ne correspondent généralement pas car la circulation sanguine est compromise. Cela permet au diagnosticien de supposer que même s'il n'a pas vu de caillot, il est probable que celui-ci soit présent.

Un test de substitution est un test qui ne cherche pas ce que vous devez trouver, mais plutôt quelque chose qui est susceptible d'être présent si l'affection est présente. Le test de substitution permet aux médecins de faire une supposition éclairée. Pour valider un test de substitution, il faut d'abord faire une étude minutieuse dans laquelle le test de substitution est comparé au test de référence. Cela vous donne des informations précises sur la précision du test de substitution. Ces études de validation sont généralement effectuées dans un grand centre médical ou un groupe de centres médicaux. Les chercheurs commencent par trouver un grand nombre de patients - disons deux mille - présentant des

symptômes typiques d'une embolie pulmonaire. Par souci de simplicité, disons que mille d'entre eux présentent une embolie comme le démontre l'angiogramme, le test de référence, tandis que les mille autres n'en présentent pas. Maintenant, nous avons un groupe de personnes qui ont ou n'ont pas la maladie que nous testons. Ensuite, nous faisons un scanner V/Q sur chacun de ces deux mille patients. Dans le groupe dont nous savons qu'il a une embolie, si neuf cents sont positifs au scanner V/Q, alors nous savons que le test de substitution permet de confirmer le diagnostic dans 90 % des cas. Dans les 10 % restants, pour quelque raison que ce soit, le test de substitution ne parvient pas à mettre en évidence l'embolie, même si nous savons qu'elle est présente. Nous savons maintenant que le taux de faux négatifs est de 10 %. Cela permet au clinicien de renoncer à l'angiographie, plus difficile, parce qu'il sait quelle est la probabilité que le scanner V/Q détecte l'embolie s'il est présent. Ils savent également qu'en cas de test négatif, ils ont encore 10 % de chances que le test l'ait raté. Dans ce cas, ils peuvent vouloir passer à l'angiographie si le niveau de suspicion est élevé que le patient a effectivement une embolie malgré le résultat négatif du scanner V/Q. C'est essentiellement l'art de la médecine moderne.

De même, les chercheurs peuvent ensuite prendre les mille personnes dont le test d'angiographie est négatif, faire un scanner V/Q sur chacune d'elles et déterminer le taux de faux positifs. Si cent sujets sont testés positifs au scanner V/Q même si vous êtes sûr qu'ils n'ont pas de caillot, vous pouvez alors dire avec précision et assurance que, pour une raison quelconque, le scanner V/Q indique dans 10 % des cas que vous avez un caillot alors que ce n'est pas le cas. Là encore, cela aide le clinicien qui peut être confronté à un patient dont il est presque certain qu'il n'a pas de caillot (par exemple, il peut avoir des signes de pneumonie ou de crise cardiaque) mais qui demande quand même une scintigraphie V/Q. Si la scintigraphie V/Q est positive, il peut vouloir le confirmer en passant à une angiographie, car il sait que dans 10 % des cas, la scintigraphie V/Q est faussement positive. Il est clair que plus le nombre de faux positifs et de faux négatifs est faible, plus le test est fiable et de meilleure qualité.

Le fait est que, sans avoir un test de référence avec lequel comparer votre test de substitution, et sans que cette comparaison ait été effectuée de la manière la plus claire et la plus méticuleuse possible, il n'est pas possible d'avoir un test de substitution précis. Pour être encore plus clair, sans cette comparaison, le test de substitution est complètement inutile et trompeur... mais les fonctionnaires utilisent les tests de substitution Covid-19 pour envoyer des personnes dans des maisons de repos, retirer les enfants de leur famille¹³ et même séparer les nouveau-nés de leur mère si celle-ci est séropositive¹⁴.

Les tests PCR, les tests d'anticorps et tous les autres tests de détection d'un "coronavirus" sont des tests de substitution, qui n'ont jamais été comparés à aucun étalon-or ; ils sont donc complètement et totalement inutiles et trompeurs. Il s'agit de propagande, pas de science.

Le test de référence pour une infection virale est l'isolement, la purification et la caractérisation du virus (comme indiqué dans la description de l'expérience de Lanka) et la preuve de la contagion. Le Lanka n'a pas prouvé que le virus qu'il a trouvé était contagieux simplement parce qu'il ne l'est pas, et aucun virus n'est contagieux. C'est le seul étalon-or possible.

Le test PCR consiste à examiner les morceaux de matériel génétique prélevés à partir d'un écouvillon à l'arrière de la cavité sinusale (une procédure très désagréable). Aucune recherche n'a montré que ce matériel génétique est unique à celui du coronavirus ou même qu'il provient d'un coronavirus.

Prélever un échantillon pour un test PCR - la procédure est invasive et désagréable, et pour certains, elle est même douloureuse.

En outre, pour examiner ce matériel génétique, le test le "amplifie". Un cycle d'amplification signifie qu'ils commencent par une sonde qui correspond à l'extrait d'ADN ou d'ARN qu'ils recherchent.

Ensuite, parce que trop petit pour être détecté, ils doublent sans cesse les bribes. Si l'échantillon change la couleur d'une solution, le test est considéré comme positif. Si vous faites trop peu de cycles d'amplification, vous ne trouvez jamais l'extrait, ce qui donne un faux négatif. Si vous effectuez trop de cycles d'amplification, vous trouvez trop souvent l'extrait parce que le test amplifie également les extraits génétiques de fond ("bruit"). Il s'agit de faux positifs.

On peut donc manipuler les cycles d'amplification pour obtenir le résultat que l'on souhaite. Trop peu de cycles et tous les tests sont négatifs ; trop de cycles et la plupart sont positifs.

John Magufuli, président de la Tanzanie, est peut-être le dirigeant le plus sage du monde actuel.

Chimiste de formation, Magufuli a soumis des échantillons à l'Organisation mondiale de la santé (OMS) pour qu'ils soient testés. Nous avons prélevé des échantillons de chèvres, de moutons, de papayes, d'huile de voiture et d'autres choses encore, et nous les avons amenés au laboratoire sans qu'ils le sachent", a déclaré Magufuli. Ses fonctionnaires ont nommé l'échantillon d'huile de voiture Jabil Hamza, trente ans, mâle. Les résultats sont revenus négatifs. Ils ont nommé un échantillon de fruits de jacquier Sarah Samuel, quarante-cinq ans, femme. Les résultats sont revenus non concluants. Pawpaw a été envoyé sous le nom d'Elizabeth Ane, vingt-six ans, femme. La pauvre papaye est revenue positive. Des échantillons d'un oiseau appelé kware et d'une chèvre ont également été testés positifs ; le lapin était indéterminé ; le mouton était négatif.¹⁵ Le président Magufuli ne gaspille pas l'argent du gouvernement pour les tests de son peuple, mais en Occident, les gouvernements ont dépensé des millions pour les kits de test PCR.

Comme aucun test PCR n'a jamais été comparé à un étalon-or, les résultats sont sans signification. Ce n'est pas une situation où nous avons simplement besoin de tests meilleurs ou plus précis. Comme Kary Mullis, l'inventeur de la technologie PCR, a insisté à maintes reprises, les tests PCR ne prouvent pas le lien de causalité et ne peuvent pas diagnostiquer la maladie.¹⁶

Le CDC et la FDA reconnaissent que le test PCR ne peut pas être utilisé pour le diagnostic. Un dossier datant du 30 mars 2020 indique "*La détection de l'ARN viral peut ne pas indiquer la présence d'un virus infectieux ou que le 2019-nCoV est l'agent causal des symptômes cliniques*" et "*Ce test ne peut pas exclure les maladies causées par d'autres agents pathogènes bactériens ou viraux*".¹⁷

En outre, la FDA admet que "des résultats positifs ... n'excluent pas une infection bactérienne ou une co-infection avec d'autres virus. L'agent détecté peut ne pas être la cause précise de la maladie".¹⁸

Selon l'annonce d'un produit pour les tests modulaires LightMix® SARS-CoV, "Ces tests ne sont pas destinés à être utilisés comme aide au diagnostic d'une infection par coronavirus".¹⁹

On ne peut que se demander ce que le test est censé faire exactement, si ce n'est diagnostiquer une infection à coronavirus ?

Les mêmes problèmes méthodologiques se posent avec les nouveaux tests d'anticorps pour évaluer l'immunité au "coronavirus". Le test d'anticorps est un autre type de test de substitution qui ne permet pas de diagnostiquer une maladie ou d'en déterminer la cause. Un brillant article de David Crowe²⁰ explique en détail le fait que les fondements théoriques des tests d'anticorps n'ont été démontrés dans aucune expérience. C'est pourquoi l'immunologiste de Wake Forest a dû admettre que "*nous n'en savons pas assez sur l'immunologie pour tirer des conclusions*".

Les scientifiques pensent que les anticorps ont une évolution prévisible et exacte lorsqu'ils suivent une infection virale. Les anticorps sont des protéines fabriquées par notre système immunitaire pour soit combattre une maladie, soit "se souvenir" que nous avons rencontré un organisme infectieux comme un virus - du moins, c'est ce qu'on nous a dit.

La théorie est qu'avant de rencontrer un virus ou de tomber malade à cause d'un virus, nous n'avons pas d'anticorps contre lui. Après être tombé malade, le test PCR devrait détecter le virus (ou, plus précisément, les morceaux génétiques qui, selon nous, ne pourraient provenir que de ce virus). Puis, au bout d'une semaine (parce que les virus et notre système immunitaire semblent comprendre le concept d'une semaine), nous commençons à fabriquer un anticorps appelé IgM, qui n'est pas spécifique à ce coronavirus mais qui est fabriqué par notre système immunitaire pour combattre tout virus. Puis, au quatorzième jour, lorsque le virus est éliminé de votre corps, le test PCR redevient négatif, les niveaux d'IgM baissent et nous voyons apparaître l'anticorps IgG, plus ciblé. Puis au vingt-et-unième jour (car les virus comprennent que cela se produit à intervalles hebdomadaires), l'IgM a disparu, le test de détection des anticorps est négatif de manière fiable et le taux d'IgG a atteint un sommet. Au vingt-huitième jour (parce que votre système immunitaire comprend aussi les semaines), le taux d'IgG tombe à un niveau qu'il peut maintenir à long terme. Une fois que le fabricant du test ou le virologue constate un taux d'IgG stable, il est censé savoir que vous êtes immunisé à vie contre les effets du virus... ou peut-être pas.

Cette construction théorique et imaginaire comporte de nombreux trous suffisamment grands pour qu'un camion puisse les traverser. Considérez ce qui suit : il s'avère qu'un petit pourcentage de personnes ont en fait des IgM, des IgG ou les deux anticorps des mois avant d'avoir l'"infection".²¹ On ne sait pas comment cela est possible, puisqu'il s'agit d'un nouveau virus que les humains n'ont jamais vu auparavant.

Enfin, des études montrent que les IgG apparaissent parfois avant et parfois après les IgM ; parfois il n'y a pas d'IgM ; parfois il n'y a pas d'IgG²². Et comme pour le sida, il n'y a pas de preuve qu'un niveau particulier d'IgG confère une immunité.

Ah, mais les virologistes ont une explication à cela : ces nouveaux virus rusés savent en quelque sorte échapper à la détection et à la neutralisation même si la personne a une réponse anticorps robuste ! Cela n'a bien sûr aucun sens.

Ensuite, on nous dit qu'un test PCR positif signifie que vous êtes soit malade, soit non malade,

infectieux ou non infectieux, et que parfois le test est positif, puis négatif, puis positif, puis négatif. C'est suffisant pour faire taire même le Chapelier fou avec incrédulité !

CHAPITRE 6

EXOSOMES

Après avoir lu les deux derniers chapitres, vous secouez peut-être la tête en signe d'incrédulité ; vous avez peut-être tellement de questions qui tourbillonnent dans votre esprit que vous vous sentez désorienté. La question principale pour nous tous est de savoir comment le monde entier de la médecine, de la virologie et de l'immunologie, ainsi que nos dirigeants politiques, ont pu commettre une erreur aussi évidente ? Comment des générations de médecins et de chercheurs ont-elles pu se convaincre que nombre de nos maladies communes sont d'origine virale ?

Commençons par fournir les bases scientifiques permettant de remettre en question la notion de contagion. Comme nous l'avons dit, un examen approfondi de la littérature scientifique ne révèle aucune preuve de la théorie de la contagion, mais les autres explications des maladies dites "bactériennes" ou "virales" sont étayées par des recherches. Seule la médecine occidentale invoque le concept de contagion - transmission de personne à personne de bactéries ou de virus nocifs. Ni la médecine traditionnelle chinoise (MTC) ni l'Ayurveda (un système de médecine ayant des racines historiques dans le sous-continent indien) n'envisagent le concept de contagion. Ces anciens systèmes de guérison considèrent les déséquilibres, l'alimentation et les toxines comme les causes de la maladie.

Alors comment la théorie de la causalité virale est-elle née ? À la fin du XIXe siècle, avec la popularité de Pasteur et la pensée matérialiste croissante de l'époque, la théorie des germes a gagné en popularité. La théorie des germes a expliqué des observations courantes, telles que pourquoi l'eau d'égout potable rendait les gens malades et pourquoi les personnes qui partagent un espace de travail ou un ménage semblent tomber malades de la même manière au même moment. Avec l'avènement et l'utilisation généralisée du microscope optique, les scientifiques et les médecins ont pu identifier clairement les bactéries associées à des maladies particulières.

Au XIXe siècle, les scientifiques et les médecins parlaient du principe que les formes grouillantes qu'ils voyaient dans leur microscope provoquaient des maladies et étaient hostiles à la vie. Dans son ouvrage intitulé *On the Origin of Species* (publié en 1859), Charles Darwin (un contemporain de Pasteur) a proposé une théorie de l'évolution selon laquelle seuls les végétaux et les animaux les mieux adaptés à leur environnement survivent pour se reproduire. Il a peint un tableau de la vie dans lequel les différents organismes sont en lutte constante les uns contre les autres. Darwin a emprunté des concepts populaires (tels que la "survie du plus fort") au sociologue Herbert Spencer et la "lutte pour l'existence" à l'économiste Thomas Malthus. La notion d'hostilité et de concurrence dans toute la nature s'accorde avec les tentatives de justification des inégalités sociales, de la pauvreté et des souffrances qui caractérisaient l'ère industrielle naissante. Le darwinisme social a en fait précédé le darwinisme biologique !

Pour toutes les maladies bactériennes "infectieuses" connues, la science indique d'autres explications

précises, à savoir la famine et l'empoisonnement. Cependant, le microscope a permis aux scientifiques de trouver des germes sur le lieu de la maladie. Leurs observations ont révolutionné la pratique de la médecine et notre façon de penser. Le microscope a permis à la médecine d'entrer dans une ère "scientifique" et de fournir une explication facile et rapide des maladies, qui a permis de contourner le travail plus difficile et moins rentable de nettoyage des villes, d'amélioration des régimes alimentaires, d'atténuation de la pauvreté et de réduction de la pollution.

Cependant, les bactéries se trouvent sur le lieu de la maladie pour la même raison que les pompiers se trouvent sur le lieu des incendies. Les bactéries sont l'équipe de nettoyage chargée de digérer et de se débarrasser des tissus morts et malades. Prétendre que les bactéries provoquent une certaine maladie n'est pas plus raisonnable que prétendre que les pompiers provoquent des incendies, d'autant plus que des preuves expérimentales montrent que c'est faux. De même, les asticots sur un chien mort sont là pour nettoyer les tissus morts - personne n'accuserait les asticots d'avoir tué le chien. En fait, une des thérapies pour les tissus nécrotiques est la thérapie par les asticots (application d'asticots sur la blessure). Les asticots ne tuent que les tissus morts ; lorsqu'il ne reste plus que des tissus vivants à manger, ils meurent.

Mais les scientifiques ne pouvaient pas toujours trouver une bactérie offensante pour une maladie spécifique. Louis Pasteur ne pouvait pas trouver d'agent bactérien pour la rage, et il spéculait sur un agent pathogène trop petit pour être détecté au microscope.¹ Il en allait de même pour la polio : alors qu'ils essayaient, les scientifiques ne trouvaient aucune bactérie sur le site de la maladie.² A la suite de Pasteur, et complètement liés à la théorie des germes, ils ont postulé un ennemi minuscule, ce que notre technologie ne pouvait pas encore visualiser. Les recherches se sont donc poursuivies pour trouver cet organisme pathogène.

L'heure de l'eureka a sonné avec l'invention du microscope électronique ; les scientifiques ont enfin vu de minuscules "particules" sur le site de la maladie. Ces particules contenaient des "trucs", ce qui suggérait qu'elles étaient "vivantes". Elles étaient plus abondantes dans les tissus malades que dans les tissus sains (bien que ce ne soit pas ce que le Lanka a trouvé dans les algues). Il y avait des variations entre les types de particules, suggérant qu'un type de particule causait une maladie et qu'un autre type de particule causait une maladie différente. En supposant immédiatement que ces particules étaient mauvaises pour nous, les scientifiques les ont appelées des virus, d'après le mot latin pour "toxine".

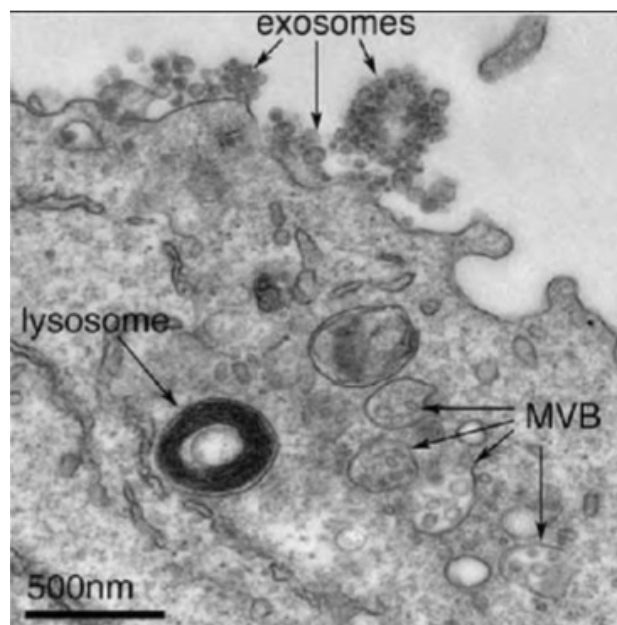
Des recherches plus approfondies ont révélé que ces particules émergeaient souvent de l'intérieur de la cellule ; cela a conduit à la conclusion que ces virus n'étaient pas seulement mauvais pour la cellule dans laquelle ils résidaient, mais qu'ils pouvaient envahir d'autres cellules. Les scientifiques ont supposé que les virus coopéraient avec la "machinerie" de la cellule comme des parasites, transformant les cellules en "esclaves", ce qui signifie que la cellule faisait ce que lui demandait son nouveau maître, la particule infectante. Comme les envahisseurs extraterrestres dans les films de science-fiction, la particule viendrait de l'extérieur, s'injectent eux-mêmes dans la cellule, s'emparent de la machinerie génétique de la cellule, se reproduisent par milliers, puis sortent de la cellule pour

poursuivre leur chemin d'évolution, s'étendant pour prendre le dessus sur le monde.

La théorie du virus rusé était née - sauf que ce que les scientifiques avaient réellement découvert avec leurs microscopes électroniques n'était pas des virus mais des exosomes. La seule chose infectieuse dans ce scénario était la croyance nocive que ces petites particules, appelées virus, provoquaient des maladies. C'est cette fausse théorie qui s'est répandue dans le monde entier et qui menace aujourd'hui de nous tuer tous.

Les exosomes sont des caractéristiques simples et bien caractérisées des cellules de toutes les créatures, et les scientifiques conventionnels ont soigneusement élucidé leurs fonctions.³ Lorsqu'un organisme vivant est menacé de presque n'importe quelle manière - par la famine, l'empoisonnement chimique ou les effets électromagnétiques - les cellules et les tissus ont un mécanisme pour "emballer", "propager" et libérer ces poisons. Les chercheurs modernes ont montré que les exosomes ont exactement les mêmes attributs que les "virus". Ils ont la même taille, contiennent les mêmes composants et agissent sur les mêmes récepteurs.⁴

James Hildreth, chercheur sur le VIH, président et directeur général du Meharry Medical College et ancien professeur à Johns Hopkins, l'a exprimé ainsi : "Le virus est un exosome dans tous les sens du terme".⁵ Les exosomes sont totalement indissociables de ce que les virologistes appellent les "virus". Voici comment fonctionnent les exosomes : disons que vous avez un organisme mal nourri, puis que vous l'exposez à une toxine environnementale commune. Les tissus et cellules affectés commencent à produire, emballer et sécréter ces poisons sous forme d'exosomes. C'est une façon de débarrasser les cellules et les tissus des substances qui leur feraient beaucoup de mal. Plus l'exposition aux agressions toxiques est importante, plus la production d'exosomes sera importante.

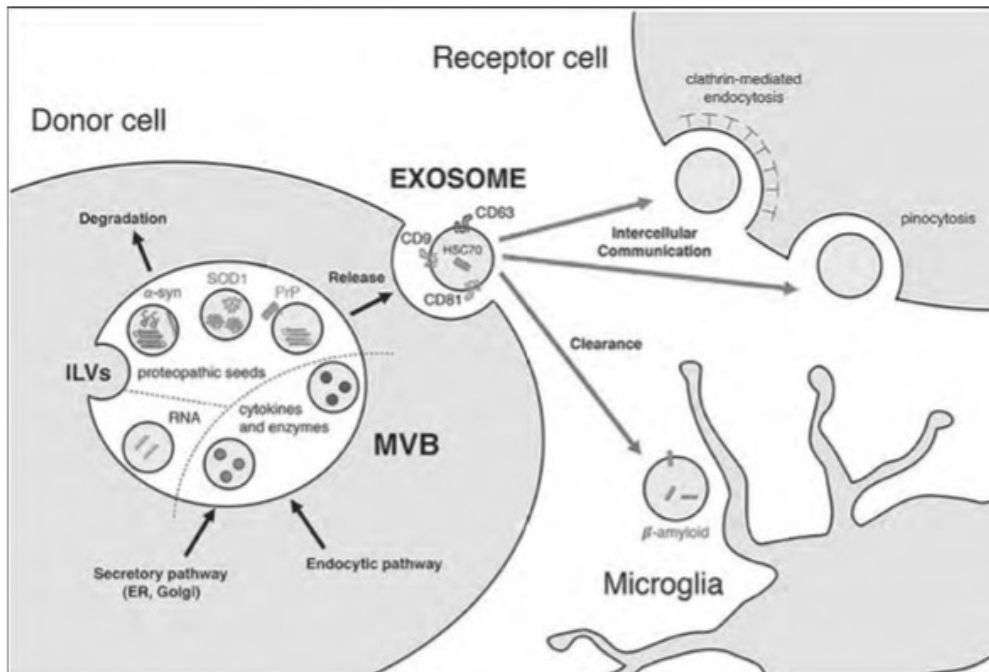


Exosomes sortant d'une cellule.

Des études ont montré que si l'on empêche d'une manière ou d'une autre les cellules de produire et d'excréter ces exosomes, alors les cellules et les tissus, en fait l'organisme, auront un résultat pire.⁶ Cette recherche démontre que la production et l'excrétion d'exosomes est une fonction de détoxification

cruciale de toutes les cellules et de tous les tissus.

Une autre fonction clairement démontrée de ces exosomes est qu'ils agissent comme une sorte de clé qui circule dans le sang et la lymphe des organismes, tels que les mammifères et les humains, jusqu'à ce qu'ils trouvent une cellule distante avec une serrure dans laquelle cette clé s'insère.⁷ L'exosome agit comme un message, avertissant essentiellement les autres cellules et tissus qu'un danger se prépare et qu'ils doivent se préparer.



Les exosomes transportent des messages d'une cellule à l'autre.

Loin d'agir comme des virus envahisseurs hostiles, les exosomes fournissent un brillant système de communication à l'intérieur d'un organisme pour débarrasser les cellules et les tissus des poisons et communiquer ensuite au reste de l'organisme ce qui s'est passé.⁸ Loin d'agir comme une source de maladie, ces particules font partie intégrante de notre système de désintoxication. Ce sont les véritables pompiers, évidemment présents en plus grande quantité dans les cas de maladie, dans lesquels une charge d'empoisonnement plus importante s'est produite.

En fait, ces "virus" ne sont pas des envahisseurs mais des messagers gobeurs de toxines que nos cellules produisent pour nous aider à nous adapter aux agressions environnementales, y compris l'électrosmog.⁹

Après tout, la plupart des gens se sont adaptés aux ondes radio mondiales, à l'électricité dans nos foyers et à l'omniprésence du Wi-Fi- et la population de moineaux a rebondi après la grande peste de 1738. Ce sont les exosomes qui permettent cela. Ces minuscules messagers permettent une adaptation génétique rapide et en temps réel aux changements environnementaux. (La question est de savoir si ces exosomes peuvent nous aider à nous adapter à la perturbation extrême de la 5G).

Si vous faites une recherche sur Internet, vous constaterez que les exosomes sont la dernière chose

en date dans la médecine, utilisée comme traitement du cancer, produits anti-vieillessement, rajeunissement du visage, repousse des cheveux et même "traitement du pénis par exosomes".¹⁰ Enfin, les recherches montrent que l'exposition à des substances toxiques, y compris l'exposition à la peur et au stress, augmente la production d'exosomes.¹¹ Cela ne devrait surprendre aucun observateur honnête de la maladie et de la santé puisque beaucoup ont remarqué que les personnes stressées, inquiètes et craintives tombent plus facilement malades, il est donc logique que l'on trouve davantage de "produits" de désintoxication dans leurs tissus.

Il existe maintenant des preuves expérimentales claires que les exosomes produits par un organisme peuvent être captés par d'autres organismes (de la même ou de différentes espèces) et provoquer des réactions de protection dans ces nouveaux organismes¹².

Une étude a montré que si des souris sont exposées à la toxine hépatique connue sous le nom d'acétaminophène (Tylenol), les cellules du foie augmentent leur production d'exosomes protecteurs. Les chercheurs ont isolé et purifié ces exosomes et y ont exposé d'autres souris. Le second groupe de souris n'est pas tombé malade, comme le prédirait la théorie du virus ; elles ont plutôt développé des réponses protectrices dans leur foie et ont sécrété davantage d'exosomes¹³.

C'est ce que font les arbres lorsqu'ils sont confrontés à une infestation de coléoptères. L'arbre initialement touché produit des produits chimiques qui l'aident à survivre à l'exposition au coléoptère. Ces mêmes produits chimiques sont sécrétés, avec l'aide du champignon ou du mycélium présent dans le sol, par le système racinaire de l'arbre. Ces produits chimiques servent ensuite de messagers aux arbres environnants, leur indiquant que les coléoptères se sont installés et que des mesures de protection peuvent être nécessaires. Si les coléoptères disparaissent, ces mesures ne sont pas prises ; si les coléoptères réapparaissent, les arbres environnants produisent également une réaction de protection.

En réalité, grâce aux exosomes, la nature n'est pas à vif, mais une superbe entreprise de coopération. L'arbre initialement touché ne fait pas concurrence aux autres arbres pour survivre ; l'arbre touché a besoin des autres arbres pour survivre et prospérer. Nous avons besoin les uns des autres - membres de notre propre espèce et d'autres espèces - sinon aucun de nous ne survivra.

La théorie des germes est fautive ; la théorie des virus est fautive. Les virus ne sont pas là pour nous tuer ; en réalité, ce sont des exosomes dont le rôle est de fournir le paquet de désintoxication et le système de communication qui nous permet de vivre une existence pleine et saine. Une guerre contre les virus est une guerre contre la vie.

Il est clair que l'identification erronée des exosomes comme des virus était une erreur tragique, qu'il est temps de corriger, une fois pour toutes.

Ce que nous savons des exosomes peut nous aider à résoudre le mystère des maladies infantiles comme la varicelle et la rougeole, et aussi des MST, qui semblent exiger une explication du terme "contagieux". Ce sera le sujet du prochain chapitre.

CHAPITRE 7

RESONANCE

Récemment, sur un forum destiné aux scientifiques, aux profanes et aux professionnels de la santé qui remettent en question la sécurité et l'efficacité des vaccins - en d'autres termes, un forum destiné aux personnes qui remettent en question les pratiques de la médecine conventionnelle - un scientifique professionnel a fait le commentaire suivant lorsqu'un des membres a souligné que les postulats de Koch n'avaient jamais été satisfaits, même pour une seule maladie virale ou bactérienne. Elle a déclaré: "*Aucun virologiste n'a jamais tenu compte des postulats de Koch*".

Ce commentaire en dit long sur la façon dont les virologistes pensent actuellement, car les postulats de Koch sont ce que toute personne dotée de bon sens utiliserait pour prouver qu'un micro-organisme provoque une maladie - isoler l'organisme d'un animal ou d'un humain malade et l'introduire ensuite dans un animal ou un humain sain pour voir s'il provoque une maladie. Dans un monde sain, les postulats de Koch ne sont pas quelque chose que l'on peut "écarter".

Au milieu du XXe siècle, les virologistes sont apparemment arrivés à une bifurcation. Les échecs répétés à satisfaire les postulats de Koch ou de Rivers ont fait apparaître que les virus ne provoquent pas de maladies. Les scientifiques pouvaient soit l'admettre et devenir des facteurs, des bouchers et des épiciers verts - en d'autres termes, obtenir des emplois honnêtes - soit proclamer qu'ils avaient changé les règles de la logique, en espérant que personne ne le remarquerait, et peut-être devenir fabuleusement riches et puissants grâce aux brevets sur les médicaments et les vaccins antiviraux.

Il est en fait compréhensible qu'ils aient pris un prospectus et choisi la deuxième voie. Tragiquement, cette farce a fonctionné, et le monde est devenu un endroit bien pire pour les êtres vivants.

Le scientifique cité ci-dessus a déclaré plus tard :

La polio à elle seule leur a révélé que sur mille personnes infectées, une dizaine présentaient des signes de maladie et une était paralysée. Même les anciens travaux sur les neisseria [un type de bactéries dont on dit qu'elles causent la méningite et la syphilis] ont montré de façon concluante que la bactérie était largement et régulièrement transportée et que seule une personne sur cent mille présentait des signes cliniques de méningococcie. Ainsi, jeter le postulat de Koch pour rejeter un article, c'est chasser une oie sans lien de parenté vers un autre jardin.

Supposons qu'un professeur théorise que le fait de pulvériser un doux jet d'eau (comme une douche) sur les gens les tuerait. Pour vérifier cette théorie, on pulvérise une centaine de personnes. Personne n'est blessé. La plupart des gens concluraient que la théorie est erronée et que pulvériser de l'eau sur les gens, en fait, ne tue personne. Mais certains chercheurs persisteraient. Ils testeraient mille personnes, puis cinquante mille. . . . Finalement, par hasard, un sujet meurt. Bien sûr, aucune personne honnête ou saine d'esprit ne continuerait à faire cette expérience aussi longtemps, mais si elle était faite, la question évidente à se poser serait de savoir si quelque chose d'autre est arrivé à la

personne pour la tuer car cela ne pourrait évidemment pas être l'eau. Peut-être a-t-il glissé dans la douche, s'est-il cogné la tête et est-il mort ; ou peut-être a-t-il eu un anévrisme au cerveau, qui, à la suite d'une dispute avec sa femme juste avant d'être aspergé, a éclaté ; ou peut-être a-t-il décidé bêtement de pulvériser l'eau dans ses voies respiratoires pour laver ses poumons sales. Dans tous les cas, la cause de sa mort n'est clairement pas la pulvérisation d'eau et les chercheurs devraient faire une enquête individuelle pour découvrir ce qui s'est réellement passé.

Pour un leader alternatif de premier plan, ne pas comprendre le sens des postulats de Koch et écrire cela dans un forum public est un acte de désespoir. On ne peut que conclure que la profondeur de l'illusion dans les sciences biologiques est telle que même les scientifiques qui sont censés consacrer leur vie à découvrir un aspect de l'illusion ne permet pas de sortir de l'illusion globale et de voir les choses clairement

Découvrir un aspect de l'illusion ne permet pas de sortir de l'illusion globale et de voir les choses clairement.

Une autre déclaration en ligne d'un éminent scientifique va encore plus loin :

Le postulat de Koch est complètement faux et sans pertinence dans notre compréhension moderne des agents pathogènes. Il s'agit d'un ensemble de principes élaborés en 1884 ! Il a fallu dix ans avant que les virus ne soient découverts, et plus de soixante-cinq ans avant que le système immunitaire ne soit découvert et bien sûr cent quinze ans avant que le microbiome ne soit compris. La plupart des principes des postulats de Koch sont erronés. Beaucoup, beaucoup d'agents infectieux bien connus ne correspondent pas à ce postulat. Si un médecin ou un scientifique utilise le postulat de Koch comme "preuve" que ce Cov2 n'est pas réel, qu'il se détourne parce qu'il n'a aucune idée de ce dont il parle. Tout comme nous nous sommes éloignés du modèle géocentrique du système solaire du début des années 1600, nous devons nous éloigner des postulats de Koch.

C'est comme dire que parce que Newton a formulé les lois de la gravité il y a plus de trois cents ans, elles sont aujourd'hui dépassées et qu'on peut sauter d'un haut bâtiment sans danger !

Il reste à savoir comment expliquer les "parties de rougeole" et les maladies sexuellement transmissibles (MST) comme l'herpès. L'étude de ces phénomènes mène à des conclusions intéressantes sur la nature de la vie.

Pour comprendre ce qui semble être la nature contagieuse des maladies infantiles comme la rougeole, les oreillons et la varicelle, ou des MST comme l'herpès, la gonorrhée ou la syphilis, il faut étudier les phénomènes de résonance. Si l'on pince une corde accordée à une certaine fréquence, les vibrations de la corde feront vibrer et sonner une seconde corde accordée à la même fréquence. Les deux cordes ne se touchent pas ; la connexion se fait par une onde sonore qui circule entre les cordes.

Face à la question "qu'est-ce qu'un virus", on pourrait facilement poser cette question à propos de

n'importe quoi dans la nature. On pourrait dire qu'un virus est fait de produits chimiques - protéines, acides nucléiques, minéraux, lipides, etc. Mais de quoi sont faits ces produits chimiques ? Ils sont faits d'atomes, comme le soufre, l'oxygène et le carbone. Les atomes sont constitués de protons et de neutrons dans un noyau et d'électrons qui tournent autour du noyau, un peu comme le soleil avec les planètes qui tournent autour d'elle. Et comme dans le système solaire, 99,999 % de cet atome est de l'espace, c'est-à-dire qu'il semble n'être rien.

Cela présente un dilemme évident. Comment est-il possible que cette particule, qui est presque entièrement constituée de rien, crée une entité que nous appelons un virus, ou un pied ou une chaise, qui semblent tous solides ? La seule conclusion que toute personne intègre peut tirer est que nous n'avons tout simplement aucune idée de la façon dont cela fonctionne. Pour aggraver les choses, les grands de la science, les physiciens, nous disent que toutes ces choses sur terre peuvent exister soit comme une particule remplissant l'espace, soit comme une onde, qui n'a aucune présence physique. En d'autres termes, les humains et les virus sont tous deux constitués d'ondes d'énergie qui n'ont aucune présence physique perceptible. Tout le monde se demande comment une collection d'ondes peut écrire un livre sur les virus, mais le fait que cela se produise ne peut être contesté.

La seule conclusion rationnelle à laquelle on peut arriver est que la réalité physique est une sorte d'énergie ou de modèle d'ondes qui se cristallise en tant que réalité physique dans certaines conditions. Nous et tout ce qui se trouve dans l'univers semblons participer à cette danse de la manifestation des particules d'ondes.

Avec cette compréhension, tournons-nous vers les résultats d'une série d'expériences menées par un virologue nommé Luc Montagnier. On attribue à Montagnier la prétention d'avoir découvert que le virus VIH cause le sida. (Il affirme également que le "virus" Covid-19 est d'origine humaine.¹) Ce qu'il a trouvé peut nous aider à élaborer une théorie réaliste expliquant le mystère des maladies infantiles comme la rougeole et les MST, qui semblent être contagieuses (et prouve également que même les personnes malavisées peuvent parfois se racheter).

Nous devons être prudents et ne pas appliquer ses découvertes de manière trop large. La grande majorité des maladies qui semblent être contagieuses ne concernent en réalité que des personnes exposées à des toxines similaires ou souffrant des mêmes carences nutritionnelles. Hiroshima n'était pas contagieuse ; Tchernobyl s'est répandue dans toute l'Europe, mais elle n'était ni contagieuse ni causée par un virus. Les marins qui tombaient tous malades sur le même navire n'étaient pas victimes d'un virus.

L'explication probable est qu'ils avaient tous une carence en vitamine C appelée scorbut. Les jeunes gens à l'université exposés à une nourriture horrible, à un stress psychologique sévère et à une consommation excessive d'alcool sont affectés par des toxines, et non par un virus insaisissable. Une fois la famine et la toxicité prises en compte, on peut admettre que certaines maladies peuvent être propagées par une sorte de résonance énergétique comme le prédit une étude minutieuse et précise de la nature des choses physiques, réalisée par Luc Montagnier.

Voici comment se déroule l'expérience : on met d'abord de l'ADN ou de l'ARN dans de l'eau (récipient

1). Ensuite, on met une collection d'acides nucléiques (les produits chimiques qui composent l'ADN et l'ARN) dans un autre récipient d'eau (le deuxième), dans une autre partie de la pièce. On introduit ensuite une source d'énergie, telle qu'une lumière UV ou infrarouge, et on l'envoie sur le premier récipient, qui contient l'ADN ou l'ARN formé. Avec le temps, la même séquence d'ADN ou d'ARN se formera à partir des matières premières dans le récipient deux.

Il n'y a aucune possibilité de connexion physique entre les deux récipients. La seule conclusion que l'on peut tirer de cette simple expérience est que l'ADN ou l'ARN du premier récipient a une énergie de résonance captée par le second récipient. Cette énergie de résonance devient alors le modèle de la formation d'un morceau identique d'ADN ou d'ARN dans le deuxième récipient.²

Cette expérience révolutionnaire est claire, simple et reproductible. Cette formation d'ADN ou d'ARN dans le second récipient ne peut se produire que si les deux récipient contiennent de l'eau. Sans eau, aucune résonance n'est possible. Même dans notre exemple de corde, c'est la vapeur d'eau dans l'air qui résonne.

Si l'on applique cette découverte aux virus (ou exosomes) dont on dit qu'ils causent la rougeole, la varicelle ou l'herpès, il est possible que, comme ces particules appelées virus ou exosomes ne sont que des paquets d'ADN ou d'ARN, elles émettent leurs propres fréquences de résonance. D'une manière qui n'est pas encore déterminée, chaque fréquence crée une expression que nous appelons une maladie ; cependant, la fréquence ne créera ce que nous appelons une maladie que s'il y a un but ou une raison pour la maladie.

La varicelle est un moyen universel pour les enfants de vivre une longue vie. Les enfants qui ont la varicelle ont moins de maladies (et surtout moins de cancers) que les enfants qui n'ont pas eu la varicelle. Il en va de même pour la rougeole, les oreillons et la plupart des maladies "infectieuses" de l'enfance³.

Pourquoi la rougeole et la varicelle semblent-elles être infectieuses ? Un enfant fait passer le message par l'intermédiaire d'exosomes qu'il est temps de passer par l'expérience de désintoxication appelée varicelle. D'autres enfants reçoivent le message à la maison, dans leur classe ou dans leur ville et commencent la même expérience de désintoxication. Au final, les enfants sont tous mieux lotis d'avoir "chanté" ensemble.

Avec une maladie comme l'herpès, la résonance peut également être en jeu. (De plus, une carence en collagène peut contribuer aux irritations génitales chez les patients atteints d'herpès et d'autres MST). Ainsi, lorsque deux personnes s'unissent dans un acte sexuel très chargé, une situation dans laquelle cette résonance agit fortement, il n'est pas surprenant que le couple puisse résonner ensemble et créer un ADN ou un ARN identique, d'une manière similaire à ce qui s'est passé dans le gobelet. Pour un virologue, cela ressemble à l'apparition d'un nouveau virus contagieux. Pour un observateur réaliste, il s'agit de deux personnes qui établissent un lien génétique intime. Cette observation, plutôt que de prouver la contagion, nous apprend le mystère que nous appelons la vie. Elle nous apprend à nouveau que la conception matérialiste du "virus de l'attaque rusée" est une vision appauvrie et inexacte du monde. Et elle nous apprend à renoncer aux explications simplistes et à nous pencher sur les mystères

les plus profonds de la vie si nous voulons créer un monde de santé et de liberté.

Les découvertes sur les propriétés de résonance du matériel génétique peuvent également nous aider à expliquer comment les humains et les animaux s'adaptent à de nouvelles situations - une nouvelle toxine ou de nouvelles fréquences électromagnétiques - non pas par la compétition et la survie du plus fort, mais par l'harmonisation des expériences partagées.

Imaginez une situation dans laquelle la communauté humaine est confrontée à une nouvelle toxine. La nouvelle toxine ne peut être neutralisée que par une enzyme qui n'est généralement pas fabriquée par les êtres humains. Mais un membre de la communauté présente une mutation générée au hasard qui lui permet - et à elle seule - de fabriquer l'enzyme de neutralisation de la toxine. Elle se porte bien, tandis que d'autres sont malades et certains meurent parce que cette mutation générée au hasard lui donne un avantage adaptatif. Selon la théorie de la mutation génétique et de la sélection naturelle, ses gènes vont lentement se répandre dans la population. Mais qu'en est-il si elle est une femme ménopausée de soixante ans ou un homme qui n'a pas d'enfants ? Le gène utile s'éteindrait alors. Si nous avons de la chance, le porteur du gène sera un homme de trente ans sur le point de se marier. Lui et sa femme ont six enfants, dont trois sont porteurs de la mutation autosomique dominante. L'un de ces trois enfants meurt dans un accident de voiture, l'autre devient stérile suite à un vaccin Gardasil, et le troisième transmet le gène adaptatif à ses deux enfants. Dans dix mille ans, ce gène adaptatif se sera répandu dans toute la population grâce à la sélection naturelle. Malheureusement, soit la toxine a déjà tué tout le monde, soit elle a disparu depuis longtemps, de sorte que la mutation est inutile. Il est clair que la théorie de la sélection naturelle à la suite de mutations aléatoires ne peut pas expliquer comment les humains et les animaux s'adaptent à de nouvelles situations à temps pour que ces mutations soient utiles.

Alors comment s'adapter ? Nos cellules menacées produisent des exosomes contenant de l'ADN et de l'ARN, qui ont une résonance unique. Le modèle de ce matériel génétique passera rapidement aux autres par résonance (surtout s'ils sont en contact étroit). C'est le rôle des "virus" dans la nature ; ce sont des formes de matériel génétique à résonance physique qui codent pour les changements qui se produisent dans l'environnement. Ils permettent une adaptation génétique en temps réel. C'est un système totalement ingénieux que nous avons raté en supposant que les virus sont hostiles et dangereux. Une guerre contre les virus n'est rien d'autre qu'une guerre contre l'évolution future de l'humanité.

PARTIE 2

QU'EST-CE QUI CAUSE LA MALADIE ?

CHAPITRE 8

L'EAU

Si la pratique de la médecine était correctement conçue dans le monde occidental, les médecins commenceraient par vérifier quatre facteurs fondamentaux : la qualité de l'eau que boivent leurs patients ; la qualité de la nourriture qu'ils mangent ; le niveau et le type de toxines, y compris les toxines mentales et émotionnelles, auxquelles ils sont exposés ; et enfin le niveau et le type de champs électromagnétiques auxquels ils sont soumis. La grande majorité des problèmes médicaux peut être comprise en recueillant des informations sur ces quatre domaines auprès des patients, et la grande majorité des problèmes de santé peuvent être aidés, voire résolus, en "remédiant" à ces quatre problèmes fondamentaux.

L'eau, en particulier l'eau qui soutient la vie à l'intérieur de nos cellules et de nos tissus, a des propriétés étonnantes. Nous sommes habitués à penser que l'eau n'existe qu'à trois états : solide, liquide ou gazeux. Cependant, l'eau - et seulement l'eau - a également un quatrième état, parfois appelé eau cohérente, eau structurée ou simplement la phase de gel. Chaque phase de l'eau a des caractéristiques uniques en termes d'angles de liaison (les angles entre les molécules d'hydrogène et d'oxygène), de charge, de caractéristiques de mouvement et de nombreuses autres propriétés physiques.

Le Dr Gerald Pollack, auteur du livre révolutionnaire *Cells, Gels and the Engines of Life*¹, ainsi que le Dr Gilbert Ling, biologiste, ont été les premiers à décrire la quatrième phase de l'eau et à en définir les propriétés. Pollack a inventé le terme EZ (zone d'exclusion) de l'eau. L'eau de la quatrième phase se structurera contre une surface hydrophile ("aimant l'eau"). Au lieu de se déplacer au hasard, les molécules d'eau s'alignent et forment une structure cristalline qui peut compter des millions de molécules en profondeur ; cette structure exclut de son milieu tout minéral et tout autre type de molécule ou produit chimique. L'eau en dehors de la ZE est une eau "en vrac", qui contient des minéraux et des composés dissous. Elle est fondamentalement "désordonnée", alors que l'eau de la ZE est "ordonnée". L'eau est appelée "solvant universel" car toute substance hydrophile s'y dissout. L'eau EZ est une "structure" cristalline pure composée uniquement d'hydrogène et d'oxygène.

L'eau EZ n'est ni liquide ni solide, mais ressemble plutôt à un gel. Pour imaginer cette quatrième phase de l'eau, imaginez Jell-O (un mélange cohérent, non solide, non liquide et non gazeux de protéines non repliées et d'eau). L'eau incorporée est disposée en grappes de molécules qui s'organisent en une structure régulière ("cohérente") que nous voyons comme un gel. La Jell-O est composée à 99% d'eau, mais l'eau ne sort pas de la Jell-O si elle reste à la bonne température. Notre corps est composé de 45 à 75 % d'eau, mais lorsque nous nous coupons, l'eau ne s'écoule pas car elle est "structurée" contre les différentes surfaces hydrophiles de nos tissus.

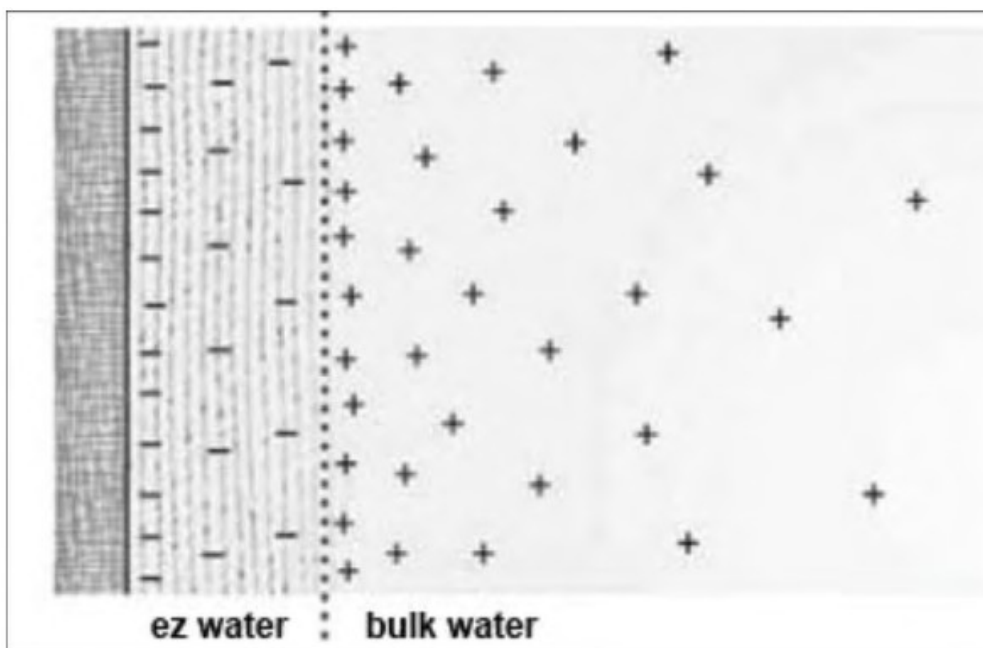
L'eau EZ a une charge négative. En revanche, l'eau en vrac a une charge positive, ce qui fait de l'eau

de nos cellules une sorte de batterie. L'énergie qui charge la batterie est une énergie thermique et lumineuse allant de l'infrarouge à la lumière visible en passant par l'UV. C'est pourquoi nous nous sentons mieux lorsque nous sommes au soleil, surtout tôt le matin ou le soir, qui contient beaucoup de lumière infrarouge. C'est pourquoi les saunas (et la chaleur en général) nous font nous sentir mieux. La chaleur et la lumière aident l'eau intercellulaire et extracellulaire à former des zones d'ébullition plus importantes. La fièvre fait la même chose, c'est pourquoi nous ne devons pas la supprimer. L'eau provenant de la fonte des glaciers et des puits et sources profonds sont de bonnes sources d'eau structurée car l'eau des ZE est créée sous pression.

Les eaux sacrées du Gange et de Lourdes, dont les propriétés curatives sont connues, contiennent de grandes quantités d'eau structurée de ZE.²

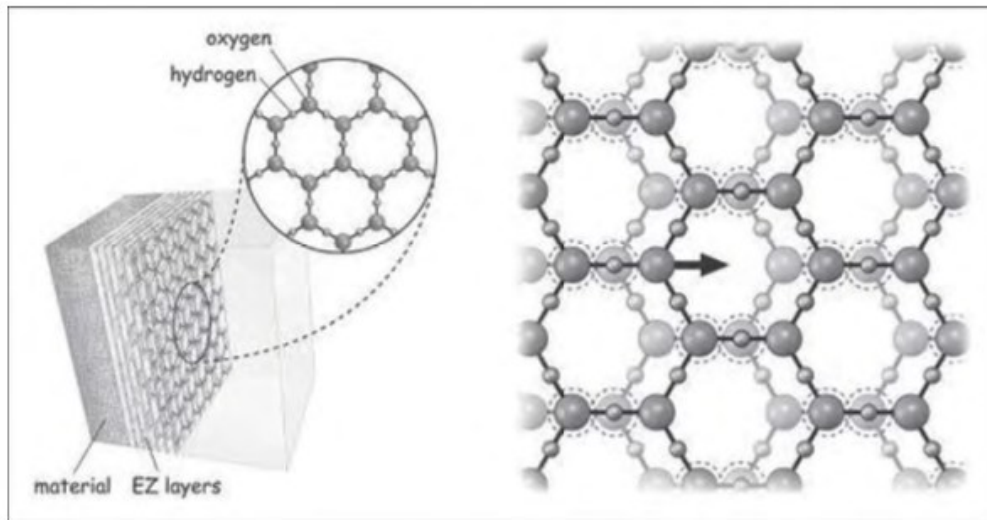
Des études récentes ont révélé que les muscles détendus contiennent principalement de l'eau EZ, alors que les muscles contractés passent principalement à l'eau en vrac.³ Les anesthésiques et les médicaments qui réduisent la douleur réduisent la taille des zones EZ dans nos cellules.

L'eau EZ est la "structure" parfaite pour les processus de la vie car ce gel d'eau de quatrième phase peut être modelé par les protéines, les minéraux, les acides nucléiques, les lipides et d'autres substances de notre corps pour former toute forme ou configuration de gel. Ce gel possède un nombre infini de sites de liaison, qui lui permettent de se modifier en réponse à un nouveau stimulus. Ce stimulus peut être sous la forme de produits chimiques tels que les hormones, d'énergies telles que les pensées et les sentiments, ou même des énergies de résonance de la terre, du soleil et des étoiles. La forme de ce gel déploie les acides nucléiques qui y sont incorporés, contrôlant ainsi l'expression du matériel génétique. L'eau EZ structurée dans nos cellules, parfois seulement à quelques molécules de profondeur, est comme un fin maillage de fils qui transporte l'énergie et l'information.



Contre une surface hydrophile (à gauche), l'eau EZ exclut tous les minéraux et possède une charge négative.

L'eau en vrac contient des minéraux et d'autres composés et a une charge positive. (Illustration de la quatrième phase de l'eau, Ebner et Fils. Réimprimé avec autorisation).



L'eau EZ a une structure cristalline composée de couches d'anneaux à six côtés, légèrement décalés. Dans la glace, les couches d'anneaux à six côtés ne sont pas décalées. (Illustration tirée de *The Fourth Phase of Water*, Ebner and Sons. Réimprimé avec autorisation).

Les toxines et les CEM endommagent le gel dans nos cellules, interférant avec pratiquement tous les processus physiologiques. Cette détérioration des gels est un facteur énorme de maladie ; c'est essentiellement le principe du champ unifié qui sous-tend la santé et la maladie.

Considérons le cristallin de l'œil, l'un des exemples les plus purs d'un gel d'eau structuré dans le corps. Le cristallin de l'œil est une structure d'eau cristalline, organisée - comme tous les tissus - par une composition unique de protéines, lipides, minéraux, acides nucléiques et autres composants. Ces composants forment l'enveloppe ou le boîtier de l'eau cristalline qui constitue la majeure partie du cristallin. Le cristallin doit être transparent à la lumière, et cette exigence détermine la façon dont l'eau est organisée. Lorsque tout va bien, la lentille est un gel souple, flexible et transparent. Si nous perturbons la nature cristalline du gel avec des éléments tels que des toxines ou l'exposition à un champ électromagnétique, le gel se déforme, incapable de conserver sa transparence caractéristique. C'est ce que nous appelons une cataracte. Si nous parvenons à détoxifier le gel, le cristallin peut guérir.

Malheureusement, les ophtalmologistes ne connaissent pas cette dynamique et ont donc recours à une sorte d'intervention chirurgicale pour remplacer le cristallin malade. Il ne s'agit pas d'une guérison, mais d'une intervention mécanique, d'une réparation temporaire qui ne peut jamais résoudre la cause sous-jacente.

Prenons l'exemple de la maladie articulaire caractéristique appelée arthrose. En bonne santé, les articulations sont entourées de gels chargés négativement appelés bourses. Ces gels protègent non seulement physiquement les os sous-jacents (eux-mêmes un type de gel plus dense), mais, parce qu'ils sont chargés négativement, lorsque deux bourses opposées se rencontrent, les charges négatives se repoussent, assurant ainsi un mouvement fluide. Lorsque les gels sont malades et ne se

forment pas correctement, nous n'avons pas la protection des os sous-jacents. La répulsion négative fait défaut et le mouvement est douloureux. Si rien n'est fait, les os commencent à s'éroder les uns contre les autres, un processus que nous appelons l'arthrose. Là encore, comme la médecine conventionnelle ne connaît rien de la dynamique sous-jacente en jeu, les seuls traitements sont les médicaments contre la douleur ou le remplacement des articulations, qui ont tous deux souvent des effets négatifs majeurs pour le patient.

Un dernier exemple concerne tout le domaine de l'inflammation et des fièvres. Nos cellules et nos tissus sont censés contenir des gels cristallins parfaits. Si une toxine se dissout dans les gels, le corps tente de s'en débarrasser. Pour ce faire, le corps élève la température (nous appelons cela de la fièvre), ce qui liquéfie partiellement les gels afin que les toxines puissent être évacuées dans le mucus, après quoi nous nous sentons mieux, ce qui signifie que nous reconstituons à nouveau nos gels parfaits. La fièvre et l'inflammation sont simplement un processus de désintoxication, et non une maladie qui doit être supprimée.

Tant que les médecins ne comprennent pas ces principes simples, nous devons souffrir sous un système médical qui ne peut pas guérir. C'est l'une des plus grandes tragédies de notre époque. Jell-O est de nature fractale, ce qui signifie que tout petit morceau de gel a la même forme moléculaire que le plus grand gel. L'examen de la plus petite unité moléculaire du gel révèle qu'il est de la même forme que l'unité macroscopique. Cette caractéristique permet aux informations de passer par tous les niveaux et de relier le niveau moléculaire au niveau macroscopique. Ici, nous ne pouvons que souligner l'importance cruciale de la cohérence de la nature de l'eau en tant que base de la vie.

Les résultats préliminaires indiquent que lorsque l'eau structurée est exposée à un signal Wi-Fi provenant d'un routeur proche, la taille de la ZE diminue d'environ 15 %.⁴ Cette constatation a de profondes implications pour l'interaction des CEM et la structure de l'eau dans nos gels cellulaires. Si un routeur Wi-Fi proche provoque un tel changement, nous ne pouvons qu'imaginer ce que les ondes millimétriques de 5G font à l'eau structurée dans nos tissus.

Puisque les êtres humains sont composés de 70 % d'eau en volume et que plus de 99,99 % des molécules d'un être humain sont des molécules d'eau, nous devons prêter attention à la qualité de l'eau que nous buvons. La première préoccupation des professionnels de la santé devrait être le type d'eau et d'autres liquides que leurs patients consomment.

L'eau consommée par des personnes non industrialisées en bonne santé présente quatre caractéristiques :

- Premièrement, l'eau était exempte de toxines. Ceci est en totale contradiction avec l'eau municipale que la plupart des gens boivent. L'eau d'aujourd'hui contient du chlore et de la chloramine, qui sont toxiques pour notre microbiome, ainsi que pour le reste de notre corps. L'eau d'aujourd'hui contient du fluor, un déchet industriel qui est toxique pour les enzymes de nos tissus, des enzymes nécessaires à chaque transformation chimique qui se produit dans notre corps. L'eau contient également des microplastiques, qui peuvent tapisser et encombrer la paroi intestinale, et de l'aluminium, qui nous

prédispose à la sensibilité électrique ainsi qu'à une liste de maladies. L'eau municipale contient des résidus de nombreux médicaments pharmaceutiques, notamment des pilules contraceptives, des statines et des antidépresseurs.

- Deuxièmement, l'eau consommée traditionnellement était abondante en minéraux vitaux tels que le magnésium, le calcium, le zinc et l'iode.

- Troisièmement, toute l'eau consommée traditionnellement était au moins partiellement structurée et organisée en EZ, car dans la nature, l'eau se déplace en vortex. L'eau jaillit du sol dans les sources, tourbillonne dans les mares, coule sur les rochers et forme des tourbillons et des vortex. L'eau qui s'écoule dans des tourbillons devient plus "cohérente" et de plus en plus structurée. La structure persiste en fait pendant un certain temps et ne redevient pas une eau incohérente en vrac simplement parce qu'elle cesse de couler.

L'eau qui s'écoule dans les tourbillons absorbe également l'oxygène de l'air et devient plus oxygénée. En revanche, la plupart des eaux municipales stagnent dans des réservoirs et s'écoulent ensuite dans des tuyaux linéaires sans possibilité de mouvement tourbillonnaire. Cette eau est dépourvue de structure et de cohérence, et aussi complètement dépourvue d'oxygène ; ce manque d'oxygène a un effet délétère sur notre microbiome.

Enfin, l'eau traditionnellement consommée était exposée aux sons et aux longueurs d'onde du monde naturel. L'eau qui coule dans les ruisseaux de montagne est exposée non seulement aux minéraux, aux microbes et aux autres éléments constitutifs de la forêt, mais aussi aux sons et aux énergies de la vie de la forêt et de l'ensemble de l'univers naturel, y compris les étoiles, le soleil et la lune.

Il est clair que la plupart des eaux sont malades et toxiques et qu'elles contribuent grandement aux maladies. Si nous voulons un jour changer le cours des maladies dans notre monde, il faut commencer par une eau propre et saine. Une eau propre et saine doit être totalement exempte de toute toxine : pas de chlore, pas de fluorure, pas d'aluminium, pas de plomb, pas de résidus pharmaceutiques, pas de microplastiques - rien ne doit être présent qui ne soit un composant naturel de l'eau qui coule dans un torrent de montagne sain.

Actuellement, la seule façon d'y parvenir est de purifier l'eau jusqu'au niveau des nanoparticules. C'est une tâche monumentale, mais qui peut être accomplie avec un équipement adéquat. Il est vraiment regrettable, voire tragique, que notre eau doive être nettoyée et "purifiée" pour que nous puissions la consommer, mais tant que le monde ne se rendra pas compte qu'empoisonner l'eau est une pratique totalement inacceptable, nous devons prendre ces précautions.

Il existe des purificateurs d'eau pour toute la maison qui peuvent filtrer l'eau et y ajouter des minéraux tout en oxygénant et en structurant l'eau en la laissant couler en vortex. Il existe également des moyens moins coûteux de créer une eau propre, structurée et bien oxygénée (voir annexe A).

Il est important de boire de l'eau bien oxygénée. En plus de leur qualité hautement structurée, les deux eaux les plus sacrées et médicinales du monde, l'eau de la grotte de Lourdes (provenant d'une source très profonde) et l'eau du Gange (provenant des glaciers de l'Himalaya), sont probablement très oxygénées.⁵

Les niveaux élevés d'oxygène contribuent à expliquer pourquoi les eaux de Lourdes et du Gange ont été associées à la guérison de diverses maladies. L'oxygène est essentiel et fondamental pour une vie saine ; augmenter le niveau d'oxygène dans nos tissus améliore la fonction et en particulier la capacité de production d'énergie de nos tissus. La carence en oxygène a été largement associée au développement du cancer par l'effet Warburg bien connu, c'est-à-dire le passage des processus de fermentation aérobie à anaérobie dans nos cellules. L'hypoxie, c'est-à-dire la présence de faibles niveaux d'oxygène dans les tissus, est un symptôme typique de Covid-19.

Les chercheurs conventionnels affirment souvent que nous ne pouvons faire entrer de l'oxygène dans notre corps que par nos poumons. Comment les niveaux d'oxygène dans notre eau affectent-ils notre santé ? Comme tant d'autres "vérités" scientifiques, l'idée que nous n'absorbons l'oxygène que par nos poumons est erronée. Si l'on utilise des appareils sensibles de mesure de l'oxygène, on peut démontrer que le fait de tremper dans une baignoire d'eau très oxygénée et de boire de l'eau très oxygénée provoque une augmentation du niveau d'oxygène dans le sang⁶.

L'eau hautement oxygénée contribue à notre santé d'une autre manière importante, comme le montre une étude sur la croissance des plantes. Des recherches ont montré que l'arrosage des plantes avec de l'eau très oxygénée stimule leur croissance et améliore leur santé et leur résistance aux maladies.⁷

Pour de nombreux scientifiques, cela n'a aucun sens car on nous dit que les plantes n'utilisent pas d'oxygène mais qu'elles en expirent. Comment est-il possible que l'exposition des plantes à de l'eau oxygénée augmente leur santé et leur vitalité ?

La réponse est clairement que l'oxygène n'affecte pas directement les plantes mais qu'il est utilisé par les microbes du sol. L'arrosage des plantes avec de l'eau oxygénée stimule la croissance de bactéries aérobies saines dans le sol. Les plantes ne mangent ni n'absorbent principalement les nutriments du sol ; elles mangent (comme nous) les "déchets" des bactéries du sol. Si nous nourrissons les microbes du sol avec des nutriments sains, y compris l'oxygène, les microbes les plus sains se développeront. Ceux-ci produisent les éléments nutritifs les plus sains, qui sont absorbés par les plantes pour créer des plantes saines et florissantes.

Il en est ainsi pour nous. En fait, nous n'absorbons pas directement les nutriments de notre nourriture, du moins pas uniquement. Au contraire, nous mangeons des aliments et buvons de l'eau pour nourrir les milliards de microbes dans notre intestin. Si nous augmentons le niveau d'oxygène dans l'eau que nous buvons, nous développons des bactéries aérobies saines dans notre tube digestif. Ces aérobies utilisent l'eau et la nourriture que nous consommons pour produire des nutriments de la plus haute qualité que nous pouvons absorber. Et avec beaucoup d'oxygène, ces microbes sains ne passeront pas à un métabolisme anaérobie qui produit des toxines.

La vie est une danse complexe de la nature, des microbes et des organismes. L'eau oxygénée crée les conditions dans lesquelles les microbes les plus sains s'épanouissent et produisent des personnes, des plantes et des animaux robustes, dynamiques et résistants aux maladies. Les micro-organismes qui n'ont pas assez d'oxygène deviennent anaérobies et produisent des toxines qui provoquent des maladies comme le botulisme, le tétanos, le choléra et le typhus.

Des recherches récentes indiquent que la consommation d'eau oxygénée améliore la cicatrisation des plaies⁸, augmente la clairance de l'acide lactique chez les athlètes⁹, améliore le statut immunitaire¹⁰ et protège contre la fatigue musculaire¹¹.

L'eau oxygénée est un bien meilleur choix pour les athlètes que les stéroïdes ! En outre, les conditions de faible teneur en oxygène favorisent la croissance du cancer.¹²

Actuellement, la plupart des gens consomment des aliments dévitalisés et de l'eau pauvre en oxygène ; l'utilisation d'antibiotiques est très répandue et la plupart des gens ont donc une prédominance de bactéries anaérobies toxiques et pathogènes dans leur système digestif. Et, après tout cela, nous attribuons nos maladies à un virus que nous ne pouvons même pas trouver !

La dernière étape de la production d'une eau saine est l'exposition, comme dans la nature, de l'eau aux sons et aux énergies de la nature. Cela peut se faire en exposant l'eau finie aux oiseaux, aux grenouilles, aux arbres et à d'autres êtres vivants, ou même en exposant l'eau à des sons sacrés, à de la musique, à des vibrations curatives, à une bénédiction - ou même à des vibrations saines et aimantes dans la maison. Cette étape de finition cruciale recrée le processus par lequel la nature "produit" de l'eau propre à la consommation. Tous les animaux, lorsqu'ils ont le libre choix, évitent l'eau industrielle toxique et morte consommée par la grande majorité des gens dans le monde.

Comme nous le verrons au chapitre 8, les boissons fermentées comme le kombucha et le kéfir atteignent une sorte de structure par le processus de fermentation et une effervescence qui structure l'eau autour de chaque bulle d'air. Le bouillon d'os gélatineux porte la structure du collagène, qui aide à créer un collagène sain dans tout le corps, jusqu'aux plus petites structures de nos cellules - l'eau se structure elle-même contre les surfaces hydrophiles de ce collagène. L'eau que nous trouvons dans les fruits et légumes est également structurée.

Une eau bien oxygénée pour la boisson et le bain devrait être la première chose que les patients reçoivent lorsqu'ils entrent dans un hôpital ou une maison de retraite. D'ici là, voir l'annexe A pour les sources d'options saines, qui sont les meilleures que nous puissions faire dans le cadre du long et fastidieux processus de reconquête de notre monde.

CHAPITRE 9

ALIMENTATION

À la fin des années 1890, alors que la théorie des germes gagnait en importance, une nouvelle invention est apparue : la presse à rouleaux en acier inoxydable. Cet engin brillant permettait aux fabricants d'extraire l'huile de graines dures comme les grains de maïs, les graines de coton et le soja. Les premières presses en pierre ne fonctionnaient que pour les graines huileuses comme le sésame, le lin et le colza, et pour les fruits huileux comme les olives, les noix de coco et les fruits du palmier. Une presse à pierre traditionnelle extrait l'huile lentement et sans chaleur, de sorte que le produit final est naturel et tend à être sain.

L'huile de coton - un déchet de l'industrie du coton - a été la première fabrication de la nouvelle presse mécanisée. Comme toutes les huiles de graines industrielles, l'huile de coton suinte de la graine écrasée sous forme de crasse sombre et malodorante, ce que personne sain d'esprit ne consommerait. Le traitement à haute température, qui fait intervenir des produits chimiques alcalins, la désodorisation, le blanchiment et l'hydrogénation (processus qui transforme une huile liquide en un solide) transforme la crasse sombre en un produit adapté à son utilisation initiale : les bougies. La société Procter & Gamble, située à Cincinnati, a perfectionné le processus de raffinage de ce produit industriel. Mais avec l'électrification, l'industrie des bougies a décliné. Qu'allaient-ils faire des coûteuses infrastructures de traitement dans lesquelles ils avaient investi ? Nourrir les gens avec le pétrole, bien sûr.

Le résultat a été un changement profond dans l'approvisionnement alimentaire, quelque chose que le monde n'avait jamais vu. Il a fallu environ quarante ans pour que les huiles de graines industrielles - sous forme de graisses dures partiellement hydrogénées et d'huiles de cuisson liquides - remplacent les graisses animales pour la cuisson et la pâtisserie ; les huiles industrielles bon marché provenant des graines de coton, du maïs et du soja ont rendu possible l'industrie des aliments transformés - si bon marché et si rentable que l'industrie avait beaucoup d'argent pour les campagnes de marketing et beaucoup de poids pour influencer la recherche universitaire et la politique gouvernementale. Depuis des années, les organisations de santé, dont l'Organisation mondiale de la santé (OMS), recommandent un régime alimentaire contenant des huiles végétales transformées industriellement au lieu de graisses animales naturelles.

Aucune modification du régime alimentaire n'a jamais été aussi néfaste pour la santé que l'avènement des huiles de graines industrielles, généralement appelées "huiles végétales" ; chargées de produits chimiques, intrinsèquement rances et dépourvues des nombreux nutriments essentiels que l'humanité tire exclusivement des graisses animales comme le beurre, le saindoux, la graisse de volaille et le suif, elles sont une recette pour une mauvaise santé. Les maladies chroniques telles que les maladies cardiaques et le cancer, les problèmes rénaux, la maladie d'Alzheimer et les troubles immunitaires ont augmenté au même rythme que la consommation d'huile végétale. En outre, le type de molécules de

graisse contenues dans l'huile végétale (acide linoléique oméga-6) peut rendre notre corps plus sensible aux effets des radiations électromagnétiques.

Nous avons des billions de cellules dans notre corps, et chaque cellule est entourée d'une membrane composée d'une double couche de molécules de graisse, appelée bicouche lipidique. Ces molécules sont pour la plupart saturées car, après tout, ce sont des graisses animales. L'autre composant principal de la membrane cellulaire est le cholestérol. Ensemble, les graisses saturées et le cholestérol assurent l'imperméabilité de la membrane cellulaire, permettant ainsi une chimie discrète et un potentiel électrique différent à l'intérieur et à l'extérieur de la cellule. La remarquable membrane est dotée de canaux et de récepteurs de sorte que seuls certains composés entrent et sortent.

Les mitochondries, qui aident à créer de l'énergie, sont intégrées à l'intérieur de la cellule. Elles sont comme de minuscules moteurs électriques à l'intérieur de nos cellules. Celles-ci ont elles aussi une membrane composée d'une double couche de molécules de graisse, dont la plupart doivent être saturées, afin que les mitochondries puissent soutenir une production efficace d'énergie pour nos cellules et notre corps.

Comme nous l'avons expliqué au chapitre 8, les structures de vos tissus servent à créer des enceintes microscopiques où l'eau se structure contre des milliards de surfaces hydrophiles. Les zones d'eau structurées ont une charge négative. À l'intérieur de la cellule, l'eau structurée remplit les espaces, créant ce qui équivaut à un réseau de fils fins pour transporter le courant électrique à travers la cellule et vers d'autres cellules. La bonne santé dépend de la protection et de l'intégrité de cette structure gélifiée contre les poisons, les CEM et même les émotions négatives. L'objectif est de maintenir nos propres courants internes aussi protégés que possible contre les interférences de la 5G et d'autres CEM extérieurs. Les graisses saturées servent en quelque sorte d'isolant dans les cellules et les tissus. D'autre part, les types de molécules de graisse dans les huiles végétales - appelées acides gras polyinsaturés - n'apportent pas la stabilité dont ces structures ont besoin. Lorsqu'elles sont intégrées dans nos membranes cellulaires et tissulaires, les cellules deviennent "flasques" et "fuiet" ; elles ne peuvent plus fournir les barrières efficaces dont nos cellules ont besoin pour fonctionner correctement. Il est particulièrement important de disposer d'une quantité suffisante de graisses saturées dans nos membranes cellulaires à l'ère d'Internet, car les 5G et autres CEM augmentent la perméabilité de la membrane cellulaire¹, ce qui peut entraîner une sorte de famine de tous nos tissus, avec toutes sortes de conséquences malheureuses, de la fatigue au cancer.

Au moins la moitié des molécules de graisse de la membrane cellulaire doivent être saturées pour que nos cellules fonctionnent de manière optimale. La molécule de graisse contenue dans les surfactants pulmonaires doit être saturée à 100 % pour que les poumons fonctionnent correctement.² Si notre alimentation est pauvre en graisses saturées, l'organisme va mettre des acides gras polyinsaturés ou partiellement hydrogénés dans les poumons les agents de surface, qui rendent la respiration difficile, avec des conséquences probables sur les maladies pulmonaires telles que l'asthme et la pneumonie.³ Les maladies chroniques des voies respiratoires inférieures comprennent la bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO), l'emphysème et la bronchite. Les poumons ne peuvent tout simplement

pas fonctionner correctement chez les personnes qui consomment beaucoup d'huiles de graines industrielles.

Les graisses animales saturées fournissent également du cholestérol, qui est nécessaire dans les membranes cellulaires pour assurer l'étanchéité des cellules, de sorte qu'elles peuvent avoir un potentiel électrique différent à l'intérieur et à l'extérieur de la cellule. Un autre composé important que nous obtenons uniquement à partir des graisses animales est l'acide arachidonique, qui est nécessaire pour les jonctions étroites entre les cellules.

L'une des principales fonctions des graisses animales saturées est de servir de support à un trio de nutriments liposolubles : les vitamines A, D et K2. Les niveaux de ces vitamines étaient beaucoup plus élevés dans le régime alimentaire de nos ancêtres et des peuples non industrialisés, pour trois raisons. Premièrement, la plupart des graisses que nos ancêtres consommaient étaient des graisses animales - beurre, saindoux, graisse de volaille et suif.

Deuxièmement, ils mangeaient l'animal entier, pas seulement les muscles, mais aussi les organes, la moelle, la peau et le sang. Les vitamines liposolubles sont concentrées dans ces organes, en particulier le foie. Jusqu'à la Seconde Guerre mondiale, les Américains mangeaient généralement du foie une fois par semaine, ce qui leur donnait une dose constante de vitamine A.

Troisièmement, les animaux ont été élevés dans des pâturages en plein soleil, ce qui permet de maximiser les quantités de ces nutriments clés dans notre alimentation. Le jaune d'œuf d'un poulet élevé à l'extérieur, à l'ancienne, contient plusieurs fois plus de vitamine D que le jaune d'œuf d'un poulet élevé en confinement - le modèle industriel "moderne".⁴

Rien ne peut se produire dans le corps sans les vitamines A, D et K2 - de la croissance à la formation des hormones, à la production d'énergie, à la reproduction - ce triumvirat de nutriments travaille ensemble pour nous protéger contre les toxines et renforcer notre immunité. La vitamine A est particulièrement importante pour le bon fonctionnement des poumons.⁵ Les meilleures sources sont l'huile de foie de morue, les abats provenant de les animaux (pensez au foie, au pâté de foie, au scrappe, au pâté et aux terrines), les jaunes d'œufs de poules élevées en pâturage, le beurre et la crème de vaches nourries à l'herbe, les œufs de poisson, les crustacés, les poissons gras, le saindoux de porcs élevés en plein air, ainsi que la graisse et le foie de volaille d'oiseaux élevés au soleil sur de l'herbe verte - autant de denrées alimentaires que les responsables de la santé publique conventionnelle nous dissuadent de consommer ou que les pratiques agricoles industrielles modernes rendent difficiles à obtenir.

Les pratiques alimentaires modernes nous privent non seulement de ces nutriments, mais aussi de minéraux, car les vitamines liposolubles jouent un rôle clé dans l'assimilation des minéraux. Les smoothies à base de légumes biologiques contiennent des minéraux, mais ceux-ci sont en grande partie gaspillés sans les vitamines liposolubles.

La production industrielle d'huile de graines nous remplit le ventre mais affame nos cellules ; on peut en dire autant de la production industrielle de céréales. La méthode Chorleywood, par laquelle les grains de blé peuvent être transformés en pains dans leurs sacs en plastique en deux heures, est un triomphe

de la transformation industrielle ; il en va de même pour le processus d'extrusion à haute température et à haute pression, qui permet de produire des céréales sèches pour le petit déjeuner, comme les Cheerios et les Wheaties, à partir de blé, d'avoine et de maïs.

Les cultures traditionnelles non industrialisées du monde entier ne consommaient pas de céréales de cette manière ; elles les soumettaient plutôt à un processus de fermentation long et lent, comme le trempage de l'avoine pendant une nuit, voire plusieurs nuits, avant de les cuire pour en faire une bouillie aigre.⁶ Le pain au levain naturel est un processus de fermentation qui prend plusieurs jours. En Afrique, dans certaines régions du Moyen-Orient, et également dans l'Europe médiévale, la fermentation lente des céréales a été la première étape de la création de boissons nutritives comme la bière de sorgho et les petites boissons à base de bière à faible teneur en alcool et à forte teneur en nutriments, notamment en vitamines B. La petite bière était une boisson courante, même pour les enfants, à l'époque coloniale - Benjamin Franklin en consommait au petit déjeuner et George Washington avait une recette de petite bière à base de son et de mélasse⁷ .

Une telle boisson aurait nourri la flore intestinale en fournissant une eau structurée autour des bulles pétillantes et des vitamines B en abondance.

Les céréales qui n'ont pas été trempées, germées ou fermentées sont difficiles à digérer pour l'homme et contiennent de nombreux "anti-nutriments", des composés comme l'acide phytique, les lectines et les inhibiteurs d'enzymes, qui bloquent la digestion et peuvent même entraîner des carences en minéraux. Les produits céréaliers modernes, y compris les produits "santé" à la mode comme les muffins au son d'avoine et le granola, remplissent le ventre mais ne nourrissent pas. Parfois même, ils empoisonnent. Le processus d'extrusion utilisé pour la fabrication des céréales du petit déjeuner crée des neurotoxines⁸ ; le gluten du blé devient toxique sans préparation adéquate.

Une préparation soignée transforme les céréales en véritables vitamines B augmentant la valeur nutritive des aliments et libérant des minéraux pour une assimilation facile. L'industrie alimentaire "résout" le problème de la transformation moderne des céréales en y ajoutant des vitamines synthétiques. En tout état de cause, les carences manifestes sont rares en Amérique, non pas à cause des vitamines synthétiques ajoutées aux céréales, mais parce que la plupart des Américains mangent beaucoup de viande.

Un symptôme intéressant chez certains patients atteints de Covid-19 est celui des "orteils Covid" - des orteils rouges et enflammés, semblables à ceux de la pellagre (qui est causée par une carence en niacine).



Orteils pelliculaires (L) ; Orteils covides (R)

Les scientifiques ont observé une triple déplétion de NAD (une forme de niacine) dans les cellules des patients atteints de Covid, une condition mise en cause par le coronavirus. Cependant, l'exposition à la technologie sans fil et au rayonnement des micro-ondes peut également appauvrir les formes cellulaires de niacine.⁹ La défense évidente consiste à limiter l'exposition aux CEM et à consommer beaucoup de vitamines B, en particulier la niacine.

Une bonne préparation des céréales et une quantité suffisante de produits d'origine animale garantiront des niveaux adéquats de vitamines B.

D'autres produits évidents de la révolution industrielle sont la farine blanche raffinée et le sucre (et son jumeau diabolique moderne, le sirop de maïs à haute teneur en fructose [HFCS]). Les édulcorants raffinés et la farine blanche sont la quintessence des "aliments de substitution du commerce moderne". Ironiquement, ces aliments raffinés jouent en fait un rôle important dans l'alimentation de ceux qui évitent les graisses animales. L'organisme a un tel besoin de graisses saturées pour maintenir les membranes et les surfaces des tissus qu'il dispose d'un plan de secours au cas où notre régime alimentaire ne contiendrait pas les quantités adéquates : il fabrique des graisses saturées à partir de glucides, en particulier des glucides raffinés.¹⁰ Malheureusement, ce plan de secours ne fournira pas les nutriments liposolubles que nous obtenons des graisses animales ni les vitamines B sous leur forme naturelle que nous obtenons des céréales complètes correctement préparées. Au lieu de cela, la consommation de glucides raffinés sert de voie rapide pour les maladies chroniques dont souffrent les Occidentaux : diabète, maladies cardiaques, problèmes rénaux, hypertension et cancer. La grande majorité des victimes de Covid-19 souffrent d'une ou plusieurs de ces maladies préexistantes. Les régimes alimentaires à base d'huiles végétales ou même d'huile d'olive entraînent souvent des envies de glucides raffinés ; un retour aux graisses animales est la première étape pour résoudre le besoin de glucides raffinés.

L'adoption de régimes alimentaires "à base de plantes" (qu'ils soient végétaliens, végétariens ou simplement pauvres en produits animaux) est une autre tendance qui contribue à la famine nutritionnelle. Bien que certaines personnes déclarent que leur santé s'améliore lorsqu'elles se lancent dans un régime "à base de plantes", des carences se développent au fil du temps. La décision d'éviter les produits animaux s'accompagne souvent de résolutions visant à "mieux manger" en général et à

éviter les aliments transformés. Supprimer les sources d'huiles végétales, de farine blanche et d'édulcorants raffinés du régime alimentaire n'est qu'une partie du processus permettant de retrouver une bonne santé ; l'autre partie nécessite la consommation d'aliments à forte densité nutritionnelle. Bien que les aliments végétaux aient un rôle précis à jouer dans l'alimentation humaine, ils sont beaucoup moins denses en vitamines et minéraux que les aliments d'origine animale.

Le végétarisme à long terme, en particulier le végétalisme, entraîne souvent des carences en protéines complètes, en vitamines liposolubles A, D et K2, en vitamine B12 et en quatre minéraux essentiels : le zinc, le soufre, le fer et le calcium. D'autre part, les aliments végétaux comme les haricots, les noix et les céréales ont tendance à être riches en cuivre, et un rapport cuivre/zinc élevé peut entraîner une sensibilité électromagnétique¹¹. Une supplémentation en zinc et en soufre semble aider les patients atteints de Covid-19. Les meilleures sources sont les aliments d'origine animale comme la viande rouge, le foie et les jaunes d'œufs. La vitamine A provenant des graisses animales et du foie contribue à assurer que le fer est acheminé dans les globules rouges, là où il est nécessaire, et que tous les minéraux sont utilisés efficacement. Le corps a plus de mal à utiliser le fer ajouté aux aliments transformés, comme les céréales pour le petit-déjeuner et la farine blanche, de sorte qu'il se retrouve dans les tissus mous où il n'a pas sa place - ce qu'on appelle le fer toxique - plutôt que dans la circulation sanguine où le fer des globules rouges transporte l'oxygène vers les tissus.

Le Covid-19 et les carences en zinc ont de nombreux symptômes en commun : toux, nausées, fièvre, douleurs, crampes abdominales, diarrhée, perte de goût et d'odeur, perte d'appétit, fatigue et apathie, inflammation et diminution de l'immunité. Les aliments riches en zinc et même les pastilles de zinc offrent une réelle protection contre cette maladie.

L'un des effets de la 5G semble être la stimulation des canaux calciques dans la membrane cellulaire. Cela pousse le calcium dans les cellules, essentiellement en empoisonnant la cellule, tout en diminuant le calcium ionisable dans le sang. Le calcium ionisé dans le sang est utilisé dans les voies de coagulation pour aider à la coagulation et prévenir les saignements incontrôlés. S'il tombe trop bas, les gens font une hémorragie. Lors de la pandémie de 1918, de nombreux médecins ont constaté que leurs patients mouraient d'une hémorragie et non d'une pneumonie. Certains médecins ont rapporté que le lactate de calcium administré par voie intraveineuse empêchait les gens de mourir. Peu après, Royal Lee du Process Standard Company a formulé un produit contre la grippe appelé Congaplex, qui contenait du lactate de calcium - la même forme de calcium facilement disponible que dans le lait cru. De plus, le lait entier cru des vaches en pâturage contient des composés qui renforcent le système immunitaire et nous aident à faire face au stress et aux CEM.¹²

La plus grande tragédie de la théorie des germes a été son application au lait, l'aliment parfait de la nature. Aujourd'hui, la plupart du lait est soumis à la pasteurisation ; en fait, la plupart du lait est ultra-pasteurisé, un processus qui chauffe le lait par flash à 230 degrés Fahrenheit, bien au-dessus du point d'ébullition, soi-disant pour débarrasser le lait des germes nocifs, mais en fait pour prolonger sa durée

de conservation. Malheureusement, la pasteurisation réduit considérablement la teneur en vitamines - une étude de l'industrie laitière a montré que la pasteurisation entraînait une diminution de toutes les vitamines B, en particulier B2, B6 et B12 - et il s'agissait d'études portant sur du lait simplement pasteurisé, c'est-à-dire chauffé à 170 degrés¹³. Les minéraux resteront, mais les enzymes dont le corps a besoin pour assimiler ces minéraux sont détruites. La pasteurisation détruit la bêta-lactoglobuline, qui est nécessaire à l'absorption intestinale des vitamines A et D.¹⁴

La pasteurisation au nom de la théorie des germes a entraîné la destruction de la plupart des bienfaits du lait, un aliment de choix pour les enfants en pleine croissance dans la culture occidentale. La pasteurisation rend également les protéines du lait allergènes ; de nombreuses personnes allergiques au lait se tournent vers le "lait" à base d'amandes, de pois, d'avoine ou de soja, dont la valeur nutritionnelle est douteuse.

Le lait cru et entier (en particulier celui des animaux nourris à l'herbe) est un aliment complet et facile à digérer. Il contient tous les nutriments nécessaires à la croissance des bébés et des enfants ; il les protège contre l'asthme et les maladies respiratoires¹⁵

il assure un calcium abondant et facilement assimilable pour des dents et des os solides. Pour les personnes âgées, le lait cru est tout aussi nourrissant ; il protège les os et nourrit les tissus, même lorsque les feux digestifs se sont éteints.

Le lait cru est une excellente source de glutathion, un composé que notre corps utilise pour la désintoxication. Seul le glutathion provenant de protéines de lactosérum fraîches et dénaturées peut fonctionner, c'est-à-dire à partir de lait cru, et non de lait pasteurisé ou de poudre de lactosérum. Alexey V. Polonikov, de l'université de médecine d'État de Koursk, propose que "**la carence en glutathion est exactement l'explication la plus plausible de la manifestation grave et de la mort des patients infectés par le Covid-19**".¹⁶ Le lait cru peut être d'une aide immense pour nous protéger de cette maladie.

Une autre source importante de nutriments manque dans l'alimentation moderne : le bouillon d'os riche en gélatine, fait à partir des os et des parties cartilagineuses de l'animal, qui nourrit le cartilage de notre propre corps - et notre corps contient plus de cartilage que de muscle. Le bouillon d'os est riche en glycine, un élément essentiel du collagène qui aide à maintenir une eau structurée à l'intérieur et à l'extérieur des cellules. La glycine aide à créer un collagène fort dans certains types de surfactants pulmonaires et dans tout le corps, et elle favorise la détoxification.

Les pieds, la tête, les os et la peau des animaux ne sont pas passés à la poubelle dans la cuisine de votre grand-mère. Ils étaient jetés dans une marmite et mijotés au fond du fourneau pour en faire un riche bouillon - essentiellement du collagène fondu. Ce bouillon servait ensuite de base à la préparation de soupes, ragoûts, sauces et sauces nourrissantes - ou était donné sous forme de simple tasse de bouillon pour une énergie optimale et une bonne digestion - un bien meilleur choix que le café !

Malheureusement, l'industrie alimentaire a trouvé un moyen d'imiter le bouillon fait maison - la sauce à base de bouillon que votre grand-mère servait apparaît sous forme d'imitation comme une sorte de

purée faite avec de l'eau, un épaississant, des colorants et des arômes artificiels, en particulier le glutamate monosodique (MSG), une neurotoxine. Le GMS apparaît dans de nombreuses soupes et ragoûts en boîte et déshydratés, dans des sauces en bouteille, dans des "bouillons" en récipients aseptiques, dans des vinaigrettes, des mélanges d'assaisonnement, des aliments à base de soja (qui sont intrinsèquement amers), et même dans des huiles végétales.

Rarement étiqueté, le MSG est une neurotoxine, et non un nutriment, et une autre source de famine pour ceux qui consomment principalement des aliments transformés.

Les aliments et boissons fermentés sont un autre élément important des régimes alimentaires traditionnels à forte densité nutritionnelle. Les aliments fermentés crus fournissent des bactéries bénéfiques au tractus intestinal, de préférence sur une base quotidienne. Ces bactéries aident à la digestion, libèrent des minéraux, décomposent les anti-nutriments, fournissent des vitamines (en particulier les vitamines B) et nous protègent contre les toxines. En fait, une étude récente établit un lien entre la consommation de légumes fermentés et une faible mortalité par Covid-19.¹⁷ Les condiments fermentés comme les cornichons crus et la choucroute, les sauces fermentées comme le ketchup, et les boissons fermentées comme le kéfir et le kombucha sont des éléments essentiels d'un régime alimentaire qui nourrit et protège réellement. Malheureusement, le régime alimentaire moderne remplace les condiments fermentés crus par des versions en boîte, fabrique du ketchup traité thermiquement et chargé d'additifs, et favorise les boissons gazeuses vraiment toxiques et fortement sucrées au lieu des boissons fermentées artisanales.

C'est le bactériologiste et prix Nobel Ilya Mechnikov, un contemporain de Louis Pasteur, qui a le premier informé le public des avantages des bactéries productrices d'acide lactique dans les aliments fermentés, en particulier les produits laitiers fermentés comme le yaourt. On attribue à Mechnikov la découverte des macrophages, qui se sont révélés être le principal mécanisme de défense de notre système immunitaire inné. Il a proposé la théorie selon laquelle les globules blancs pouvaient englober et détruire les toxines et les bactéries, ce qui a suscité le scepticisme de Pasteur et d'autres. À l'époque, la plupart des bactériologues - toujours en supposant que les processus naturels sont nuisibles - croyaient que les globules blancs ingéraient des agents pathogènes et les propageaient ensuite dans l'organisme.

Contrairement à Pasteur, qui pensait que toutes les bactéries étaient mauvaises, Mechnikov attribuait la bonne santé et la longévité des paysans bulgares à leur consommation quotidienne de yaourt (fermenté) et aux bactéries productrices d'acide lactique qu'il contenait.

Mechnikov, un personnage coloré et passionné, a tenté de se suicider à deux reprises - la première fois par une overdose d'opium et la seconde fois en s'injectant le spirochète d'une fièvre récurrente (apparentée à la malaria).¹⁸ Il en a conclu que c'était son habitude de manger du yaourt bulgare qui le protégeait contre les toxines du spirochète et lui permettait de survivre. Il a également fait des expériences sur lui-même et sur d'autres personnes en buvant des bactéries du choléra lors de l'épidémie de choléra de 1892 en France. Lui et un volontaire ne sont pas tombés malades, mais un

autre volontaire a failli mourir. Il a alors découvert que certains microbes entravaient la croissance du choléra, tandis que d'autres stimulaient la production de toxines du choléra. Il a conclu qu'une culture appropriée de la flore intestinale pouvait protéger contre des maladies mortelles comme le choléra.¹⁹ Nous recevons ces bactéries protectrices quotidiennement lorsque nous mangeons des aliments lacto-fermentés.

Un composant important des aliments fermentés est la vitamine C. Les traitements efficaces des cas de Covid-19 comprennent de fortes doses de vitamine C (par voie orale). Votre meilleure source alimentaire est constituée de légumes fermentés comme la choucroute, qui est beaucoup plus riche en vitamine C que le chou frais.

La technologie de transformation des aliments qui a accompagné la révolution industrielle nous a permis de détruire presque tous les ingrédients courants que nous mettons dans notre bouche, même le sel. Le sel est un nutriment essentiel pour la santé, et surtout pour maintenir la différence de potentiel électrique dans nos tissus, qui peut nous protéger contre les CEM. Mais le traitement moderne élimine tout le magnésium et les oligo-éléments du sel, et il ajoute un composé d'aluminium qui empêche la formation de grumeaux, de sorte que le sel coule lorsqu'il pleut. La solution est d'utiliser du sel non raffiné sur vos aliments et dans votre cuisine, du sel qui contient une grande quantité d'oligo-éléments et qui nous fournit une source quotidienne de magnésium. Une cuillère à café et demie de sel non raffiné (le minimum requis pour un adulte en matière de sodium et de chlorure) fournit en fait environ deux fois le minimum requis pour un adulte en matière de magnésium.

Prenez maintenant votre régime alimentaire composé d'aliments transformés - votre repas surgelé, votre soupe en conserve, votre plat à emporter et vos restes - et faites-le passer au micro-ondes. Il ne restera plus grand-chose de nutritif dans ces substances semblables à des aliments.²⁰

L'impression créée dans de nombreux livres et dans les médias est qu'une alimentation "saine" est sèche et insatisfaisante - contenant des poitrines de poulet sans peau, de la viande maigre, des jus de légumes et des céréales complètes et rugueuses - ne pourrait être plus éloignée de la vérité. Un régime alimentaire sain ne requiert aucun sacrifice en termes de goût et de satisfaction, mais seulement une attention particulière lors de l'achat et de la préparation de nos aliments. Des produits laitiers crus, riches et entiers, comprenant beaucoup de beurre, des viandes grasses, du bacon et de la charcuterie naturels, des œufs (surtout les jaunes), du pain au levain artisanal, du véritable bouillon d'os, des sauces satisfaisantes, des édulcorants naturels, du sel non raffiné en abondance, des condiments intéressants et des boissons fermentées rafraîchissantes - voilà le type de régime qui nourrit et protège vraiment - et ils sont de plus en plus disponibles dans le commerce. Si votre régime alimentaire contient principalement des aliments transformés, vous pouvez être assuré que votre corps est en mode de famine, surtout si vous réchauffez vos aliments dans un four à micro-ondes. Pour des suggestions pratiques sur l'adoption d'un régime alimentaire dense en nutriments, voir l'appendice C.

CHAPITRE 10

TOXINES

Au chapitre 3, nous avons examiné certaines des toxines qui provoquent des maladies - attribuées par erreur à des microbes - dans le passé. Les habitants des villes et des villages vivaient en danger constant d'être exposés à des gaz toxiques provenant des eaux usées et du fumier. Les composés volatils comme le sulfure d'hydrogène, l'ammoniac, le méthane, les esters, le monoxyde de carbone, le dioxyde de soufre et les oxydes d'azote peuvent tuer les gens par asphyxie lorsqu'ils sont exposés à de fortes concentrations. Les autres effets sont l'irritation des yeux, la nausée et les difficultés respiratoires.

Nos ancêtres étaient également exposés quotidiennement aux dioxines et autres toxines contenues dans la fumée des feux construits pour la chaleur, la cuisine et le travail des métaux. Aujourd'hui encore, la fumée des feux de cuisine est une source majeure de pollution atmosphérique dans le monde en développement, en particulier la fumée des feux à ciel ouvert à l'intérieur des maisons et des cabanes.

Nos ancêtres ont également dû faire face à des métaux toxiques : le plomb utilisé dans les tuyaux, les récipients de cuisson, les matériaux de construction et les cosmétiques ; l'arsenic utilisé dans les alliages métalliques, les cosmétiques et les traitements médicaux ; et le mercure utilisé dans les pommades et les médicaments, les cosmétiques, les amalgames métalliques et l'extraction de l'argent. Bien que nous reconnaissons aujourd'hui l'extrême toxicité de ces substances, elles n'ont pas disparu, en particulier l'arsenic. La contamination des eaux souterraines par l'arsenic est un problème qui touche des millions de personnes à travers le monde.¹ Fortement utilisé comme insecticide à la fin du XIXe et au début du XXe siècle, l'utilisation de l'arsenic dans la production de fruits et légumes n'est plus courante (sauf dans la culture du coton) ; cependant, son utilisation comme additif alimentaire dans la production de volaille et de porc, notamment aux États-Unis, a augmenté. Par exemple, un additif alimentaire contenant de l'arsenic appelé roxarsone est utilisé par environ 70 % des éleveurs de volailles américains².

La première édition du manuel Merck présentait de nombreux médicaments à base de mercure. Un "tonique" contenant du mercure constituait le traitement standard de la syphilis, l'exemple classique d'un médicament mortel bien pire que la maladie qu'il était censé traiter. L'utilisation du mercure en médecine a diminué, bien que certains médicaments en vente libre, notamment les antiseptiques topiques, les laxatifs stimulants, les pommades contre l'érythème fessier, les gouttes ophtalmiques et les vaporisateurs nasaux contiennent des composés du mercure. Les principales utilisations médicales du mercure aujourd'hui sont les amalgames dentaires (qui dégagent constamment du mercure dans la bouche et les sinus³) et le **thimérosal, un agent de conservation des vaccins**⁴.

Après des études montrant que la quantité de mercure dans le programme de vaccination des enfants recommandé par le CDC dépassait toutes les limites maximales de sécurité nationales et mondiales, la pression du public a obligé les fabricants à supprimer le thimérosal ou à le réduire à des quantités

infimes dans tous les vaccins américains recommandés pour les enfants de six ans et moins. Mais les fabricants n'ont pas retiré le mercure des flacons multidoses du vaccin antigrippal inactivé, qui est administré aux femmes enceintes, aux enfants de moins d'un an et, bien sûr, aux adultes. Il en résulte que si le vaccin antigrippal est ajouté au calendrier de vaccination d'un enfant, il est probable qu'il obtienne plus de mercure dans son sang qu'avant le retrait du thimérosal des autres vaccinations infantiles.⁵ De petites quantités de résidus de mercure provenant du processus de fabrication subsistent encore dans la plupart des vaccins.

L'utilisation industrielle du mercure a diminué, mais il est toujours présent dans certains instruments de mesure et il remplit les lampes fluorescentes, notamment ces ampoules compactes qui ont largement remplacé les ampoules à incandescence. Si elles s'introduisent dans votre maison, vous et votre famille serez exposés à des vapeurs toxiques de mercure ; si elles s'introduisent dans une décharge, le mercure polluera le sol et les eaux souterraines.

Les composés cyanurés sont un sous-produit de nombreux processus industriels, tels que le raffinage du pétrole et la production de polyuréthanes. De nombreux composés de cyanure sont toxiques ; ils peuvent empêcher la production d'ATP, nécessaire aux processus de production d'énergie, affectant en particulier le système nerveux central et le cœur, et entraînant une hypoxie (privation d'oxygène), symptôme courant de la maladie Covid-19.⁶ La fumée de cigarette est une source non divulguée de composés de cyanure.⁷

L'humanité est également exposée au formaldéhyde, au benzène, au cadmium, aux phtalates, au fluorure et au chlorure présents dans l'eau potable (y compris les chloramines, que les agences publiques de l'eau préfèrent car elles persistent et ne se dégradent pas avec le temps), et à une foule de pesticides, dont les inhibiteurs de la cholinestérase (poisons du système nerveux) très toxiques pulvérisés sur les agrumes. Ces derniers se retrouvent dans le lait, le beurre, le yaourt et le fromage par l'intermédiaire des gâteaux aux écorces d'agrumes donnés aux vaches laitières.

Les toxines présentes dans les aliments vont du propylène glycol (un antigel) - ajouté à la crème glacée pour la garder molle et crémeuse ; du formaldéhyde et de l'alcool méthylique (produits de dégradation de l'édulcorant artificiel aspartame) ; de l'édulcorant artificiel acesulfame-K ; des conditionneurs de pâte ; les colorants et arômes artificiels (dont le GMS), les conservateurs, les vitamines artificielles (dont le bêta-carotène) et les antioxydants chimiques tels que l'hydroxyanisole butylé (BHA), le gallate de propyle et la tert-butylhydroquinone (TBHQ), qui sont ajoutés aux huiles végétales et aux aliments frits comme les chips.

Les personnes souffrant d'affections préexistantes comme le diabète, l'obésité, l'hypertension et les maladies cardiaques - les plus vulnérables à la maladie attribuée au coronavirus - sont susceptibles d'avoir développé ces affections en grande partie à cause des aliments transformés chargés de ces additifs. Combien ils contribuent à cette maladie est impossible à dire, mais il est raisonnable de spéculer que les aliments transformés contenant ces produits chimiques et d'autres jouent un rôle de cofacteur dans la maladie à coronavirus, voire dans n'importe quelle maladie. Le régime alimentaire américain standard (SAD) non seulement affame nos tissus, mais il les empoisonne en même temps.

La chercheuse Stephanie Seneff, PhD, a souligné le fait que les premiers épïcètres de Covid-19 correspondent à des zones de forte pollution atmosphérique - Wuhan, Chine ; la région des trois États (New York, New Jersey, Connecticut) ; le nord de l'Italie ; l'Espagne ; et Jefferson Parish, Louisiane - et en particulier à l'utilisation du biodiesel. Elle note qu'une étude du Harvard Institute for Public Health a établi une forte corrélation entre l'exposition à la pollution atmosphérique par les particules et les décès dus au Covid-19.⁸ Les chercheurs ont constaté qu'une augmentation de seulement un microgramme par mètre cube de particules fines était associée à une augmentation de 15 % du taux de mortalité dû au Covid-19. Il convient de répéter que la poussière atmosphérique (c'est-à-dire la pollution) peut exacerber les effets des CÉM.⁹

Seneff note que New York dépend fortement du biodiesel pour les véhicules publics, et que l'État de New York possède un grand nombre d'usines de fabrication où la biomasse provenant de diverses sources, y compris l'huile de cuisson usagée, est transformée en biocarburants. L'État encourage également l'utilisation de biocarburants pour le chauffage domestique.

Le biodiesel et le biocarburant fabriqués à partir de plantes contiennent l'herbicide glyphosate (Roundup), qui, selon M. Seneff, possède un mécanisme de toxicité unique. Elle cite le cas d'un mécanicien qui a essayé de nettoyer un applicateur bouché d'herbicide à base de glyphosate en utilisant un seau de carburant diesel comme solvant. Il a rapidement développé une mauvaise toux et s'est mis à cracher du sang. Transporté d'urgence à l'hôpital, on lui a diagnostiqué une pneumonie, une maladie inflammatoire des poumons causée par l'exposition à des substances toxiques.¹⁰

Seneff postule que les molécules organiques du carburant diesel améliorent l'absorption du glyphosate dans les cellules pulmonaires en agissant comme un agent tensioactif.¹¹ Le glyphosate remplace l'acide aminé glycine présent dans le cartilage, de nombreuses enzymes et d'importants agents tensioactifs pulmonaires, ce qui entraîne une myriade de problèmes, dont des maladies pulmonaires.

M. Seneff souligne que de nombreux points chauds de l'US Covid-19 comprennent des ports importants tels que Seattle, Los Angeles, la Nouvelle-Orléans, Boston et New York. Elle fait remarquer que la pollution atmosphérique provenant des navires est plus toxique que la pollution atmosphérique provenant des véhicules terrestres, car les navires utilisent la plus faible qualité de carburant diesel.¹² En Europe, plus de 20 % des automobiles sont alimentées par du carburant diesel, contre 2 % aux États-Unis. Incapable de répondre à la demande de carburant diesel, l'Europe importe du biodiesel (fabriqué principalement à partir de soja Roundup Ready OGM) d'Argentine. Les Chinois produisent du biodiesel à partir du canola (colza), qui est fortement pulvérisé de Roundup, dont une grande partie pousse le long du Yangtsé, qui traverse Wuhan.

Aux États-Unis, trois villes ont adopté le biodiesel pour la circulation routière : New York (qui, à partir de 2017, alimentera au moins partiellement 11 000 véhicules en biodiesel), la Nouvelle-Orléans (qui utilise le biocarburant dans les bus) et Washington, DC - tous des points chauds de Covid-19. Toutes les cultures utilisées pour le biodiesel aux États-Unis sont des cultures Roundup Ready pulvérisées avec du glyphosate - maïs, soja, canola et arbres à bois dur.

Le biocarburant pour l'aviation est une autre source potentielle de glyphosate en suspension dans l'air, d'abord introduit par United Airlines et maintenant utilisé par au moins quatre compagnies aériennes utilisant les aéroports de la ville de New York. L'arrondissement de New York le plus touché par le coronavirus est Queens, sur les trajectoires de vol des trois principaux aéroports de New York (La Guardia, JFK et Newark) et entrecoupé par trois grandes autoroutes interétatiques (I-278, I-495 et I-678).

En Grande-Bretagne :

Les nouvelles ont montré que les chauffeurs de bus et les habitants de la ville de Slough (à côté de l'aéroport d'Heathrow) étaient particulièrement touchés. Vols d'essai et vols commerciaux Depuis 2008, les vols utilisant des mélanges de biocarburants pour l'aviation font l'aller-retour entre Heathrow et la ville. Sur le terrain, le maire de Londres a signalé en juillet 2017 qu'environ un tiers des quelque dix mille bus de la ville fonctionnaient avec des mélanges à 20 % de biodiesel ; le maire a également déclaré que d'ici 2018, Londres n'ajouterait plus de diesel pur des autobus à deux étages à sa flotte.¹³

Taiwan a un faible taux de mortalité due aux coronavirus. Les villes de Taïwan sont très polluées, mais pas par les biocarburants ; les véhicules taïwanais n'utilisent pas de biodiesel. En mai 2014, la société publique de raffinage du pétrole a commencé à éliminer progressivement la production de biodiesel car, en raison de la forte humidité de l'île, même un mélange à 2 % de biodiesel a entraîné la prolifération de microbes qui bouchaient les réservoirs de carburant¹⁴.

L'un des points chauds de la Nouvelle-Angleterre est Chelsea, dans le Massachusetts, où une grande partie du biocarburant est produite. Au 1er mai 2020, Chelsea se classait au premier rang dans le Massachusetts, avec 363 cas pour dix mille personnes. Brockton, la ville numéro deux, n'avait que 185 cas pour dix mille personnes.¹⁵

L'exposition au glyphosate ne se fait pas seulement par l'air mais aussi par notre alimentation, et l'exposition est la plus élevée aux États-Unis, qui utilisent le plus de glyphosate par habitant de tous les pays. Seneff attribue à l'exposition au glyphosate le taux élevé de nombreuses maladies chroniques, notamment le diabète, l'obésité, les maladies hépatiques grasses, les maladies cardiaques, les maladies cœliaques, les maladies inflammatoires de l'intestin, l'hypertension, l'autisme et la démence. Dans une étude qui fera date en 2014, Swanson et ses coauteurs ont montré que nombre de ces maladies chroniques augmentent dans la population américaine exactement au même rythme que l'utilisation du glyphosate, en particulier sur le blé, qui est pulvérisé avec du glyphosate peu avant la récolte comme déshydratant.¹⁶ Qu'il soit ingéré dans les aliments ou respiré à partir du biodiesel, les effets du glyphosate sont insidieux, cumulatifs et étendus.

Selon Seneff,

le mécanisme de toxicité du glyphosate est lié à la capacité proposée de remplacer par erreur l'acide aminé codant, la glycine, lors de la synthèse des protéines. Ceci est plausible car le glyphosate est une molécule de glycine - sauf qu'il y a un attachement supplémentaire (une groupe méthyl-phosphonyl) à l'atome d'azote de la glycine, ce qui modifie la taille et les propriétés chimiques et physiques de la molécule mais ne l'empêche pas de s'incorporer dans une chaîne peptidique. On peut prévoir que certaines protéines seront affectées de manière dévastatrice si le glyphosate devait remplacer certains résidus de glycine connus pour être très importants pour leur bon fonctionnement. J'ai constaté que de nombreuses maladies à prévalence croissante peuvent s'expliquer par la substitution du glyphosate dans des

*protéines spécifiques connues pour être défectueuses en association avec ces maladies.*¹⁷

Affamé et empoisonné, l'Américain typique développe rapidement une ou plusieurs maladies chroniques et demande un avis médical ; une fois dans les griffes de l'establishment médical, il devient la cible de plus de toxines, à commencer par les médicaments à base de statines. La liste des effets secondaires des médicaments à base de statines est longue et comprend des douleurs ou des crampes musculaires, de la fatigue, de la fièvre, des pertes de mémoire, de la confusion, du diabète, des dommages aux reins et au foie, une insuffisance cardiaque et des troubles digestifs. Plus grave encore, les statines diminuent le cholestérol disponible pour les cellules et réduisent les vitamines liposolubles et autres nutriments qui sont transportés dans les lipoprotéines. Avec les statines, vos cellules sont privées des nutriments dont elles ont besoin pour produire de l'énergie et maintenir l'organisation de votre eau intercellulaire. Une étude de la Wenzhou Medical University a révélé que les patients atteints de covidose avaient des taux de cholestérol nettement inférieurs à ceux des témoins¹⁸. En plus des statines, la plupart des Américains prennent d'autres médicaments. Une étude publiée par la Clinique Mayo¹⁹ a révélé que 70 % des Américains prennent au moins un médicament sur ordonnance et que 20 % des Américains prennent cinq médicaments ou plus. Il s'agit notamment de la metformine pour abaisser le taux de sucre dans le sang, des médicaments pour la tension artérielle, y compris les inhibiteurs de l'ECA (qui agissent sur les mêmes récepteurs que les exosomes), des stéroïdes, des antiépileptiques, des antidépresseurs, des analgésiques, des inhibiteurs de l'acidité gastrique et des antibiotiques. Beaucoup prennent également un ou plusieurs médicaments en vente libre tels que le Tylenol, les antitussifs, les somnifères et les antiacides. Tous ces médicaments ont des effets secondaires, ce qui signifie qu'ils peuvent tous agir comme des poisons dans l'organisme. Les effets secondaires des inhibiteurs de l'enzyme de conversion de l'angiotensine (IEC), tels que le Lisinopril, sont similaires à ceux des médicaments Covid-19 : toux sèche et persistante, vertiges, nausées éventuelles, maux de tête et difficultés respiratoires.²⁰

Une dernière toxine, qui a une forte incidence sur notre réaction aux radiations électromagnétiques, est l'aluminium, dont la conductivité électrique est à peine inférieure à celle du cuivre. En fait, il y a peu de métaux plus réactifs biologiquement que l'aluminium. L'aluminium se lie fortement aux composés à base d'oxygène, tels que les groupes phosphates de l'ATP, nécessaires à la production d'énergie. En termes simples, une trop grande quantité d'aluminium dans l'ATP réduit notre énergie.

L'exposition humaine au XXI^e siècle est particulièrement élevée. L'aluminium se trouve dans la plupart des eaux de robinet publiques - il est utilisé comme flocculant pour clarifier l'eau, et il est rejeté lors de la fabrication d'engrais et d'aluminium. Les moteurs à réaction rejettent des ions d'aluminium dans l'air, ce qui est particulièrement problématique pour les personnes qui vivent sur les trajectoires de vol des grands aéroports.²¹ Les composés d'aluminium abondent dans les dentifrices, les bains de bouche, les savons, les produits de soins de la peau, les crèmes de bronzage, les cosmétiques, les shampoings, les produits capillaires, les déodorants, les produits pour bébés, les vernis à ongles, les parfums, les aliments, les emballages alimentaires, les écrans solaires, les antiacides et l'aspirine tamponnée. Les taux d'aluminium sont particulièrement élevés dans les préparations pour nourrissons, en particulier celles à base de soja²². L'aluminium s'infiltré dans les aliments à partir du papier d'aluminium et des

ustensiles de cuisine.

La marijuana est une autre source non divulguée. Les consommateurs peuvent absorber jusqu'à 3 700 microgrammes d'aluminium par joint, ce qui représente "un facteur de risque important de neurodégénérescence".²³

Les niveaux d'aluminium sont particulièrement élevés dans le cerveau des personnes atteintes d'Alzheimer et d'autisme.²⁴

Le corps a une certaine tolérance à l'aluminium - la flore intestinale peut empêcher son absorption et un bon système immunitaire offre une certaine protection contre l'aluminium en suspension dans l'air. Mais l'organisme ne possède pas une telle tolérance à l'aluminium injecté dans le sang.

Le mercure peut avoir été éliminé ou réduit dans les vaccins, mais pas l'aluminium. En fait, les fabricants ont ajouté plus d'aluminium afin de provoquer la production d'anticorps, censés prouver une "réponse immunitaire". Tous les vaccins contre la diphtérie, le tétanos et la coqueluche (DT, DTaP, Td, Tdap, et les vaccins combinés avec un composant DTaP), le vaccin contre *Haemophilus influenzae* type b (Hib), l'hépatite A et B et les vaccins combinés contre l'hépatite A/B, les vaccins contre les méningocoques et les pneumocoques, et les vaccins contre le virus du papillome humain (HPV) contiennent de l'aluminium.²⁵ En fait, le tout dernier vaccin anti-papillomavirus (Gardasil-9), recommandé pour les adolescentes et les adolescents, contient plus du double d'aluminium que le vaccin Gardasil original.²⁶

En 2011, l'éminent immunologiste Yehuda Schoenfeld et ses collègues ont proposé l'expression "syndrome auto-immun/inflammatoire induit par des adjuvants" (ASIA) pour décrire les maladies à médiation immunitaire inhabituelles chez les humains et les animaux qui apparaissent après l'injection de vaccins contenant de l'aluminium. L'ASIA se manifeste par "des symptômes vagues et divers - fatigue chronique, douleurs musculaires et articulaires, troubles du sommeil, troubles cognitifs, éruptions cutanées et autres".²⁷ L'aluminium "s'accumule, et plus vous en mettez dans le système, plus vous en avez. Les chercheurs ont également noté qu'une personne devrait manger "un million de fois plus d'aluminium pour obtenir le même niveau d'adjuvant d'aluminium [injecté] au niveau des cellules immunitaires".

La quantité d'aluminium injectée aux bébés par le biais de multiples vaccinations dépasse tout ce qui peut être considéré comme sûr. Un bébé qui reçoit les huit doses de vaccin recommandées lors du contrôle des deux mois reçoit 1 225 mcg d'aluminium en une fois ; les bébés complètement vaccinés reçoivent 4 925 mcg à dix-huit mois. Le maximum d'aluminium autorisé (considéré comme sûr) par jour pour l'alimentation parentérale par voie intraveineuse est de 25 mcg.²⁹

De nombreux vaccins contre la grippe administrés aux personnes âgées contiennent de l'aluminium, ainsi que du mercure et d'autres contaminants tels que le formaldéhyde et le polysorbate 80. Les personnes qui ont reçu le vaccin antigrippal aux États-Unis pendant la saison grippale 2017-2018 présentaient un risque accru de 36 % de maladie à coronavirus³⁰. Dans le nord de l'Italie, une campagne visant à injecter aux personnes âgées de nouveaux types de vaccins antigrippaux a eu lieu

en 2018-2019³¹ , et en juin 2019, les Chinois ont instauré un vaccin antigrippal obligatoire pour tous les âges³².

Nous vivons dans un monde toxique. Ajoutez à cela la technologie 5G à ondes millimétriques et la maladie ne manquera pas de s'ensuivre.

CHAPITRE 11

L'ESPRIT, LE CORPS ET LE RÔLE DE LA PEUR

Les scientifiques ont commis deux graves erreurs dans leur quête séculaire pour comprendre l'esprit humain. Une fois que nous aurons compris ces erreurs, un concept plus réaliste de "l'esprit" pourra émerger.

Il est important de comprendre l'esprit - ce qu'il est et comment il fonctionne - car l'esprit a un rôle important à jouer dans l'expérience de la "contagion". En d'autres termes, si nous n'explorons pas la nature de l'esprit et ne parvenons pas à une compréhension réaliste de son fonctionnement, nous ne parviendrons pas à comprendre le concept de contagion en général et l'expérience de Covid-19 en particulier. En effet, la peur, la haine et le mensonge sont des éléments clés des phénomènes que nous appelons "maladie" ; ces émotions et comportements négatifs semblent être "contagieux", et ils sont présents dans le monde à des niveaux presque sans précédent à l'heure actuelle. Il est temps d'intégrer le concept de l'esprit dans un cadre réaliste pour la santé et la maladie.

La première erreur concernant l'esprit que les scientifiques et les chercheurs ont commise au cours des siècles passés est l'hypothèse selon laquelle la matière physique est la seule chose qui existe. Si telle est l'hypothèse sous-jacente, alors il est tout à fait naturel de chercher un site "physique" dans lequel réside cet esprit et d'essayer ensuite de comprendre comment l'anatomie, la chimie ou la physiologie des cellules de cet organe créent l'esprit. Les scientifiques ont localisé le siège de l'esprit dans le cerveau. Ils postulent que le cerveau est constitué de matière physique - produits chimiques et atomes - et que ces cellules cérébrales doivent donc d'une manière ou d'une autre "sécréter" l'esprit. L'esprit doit être un produit physique et biochimique du cerveau, tout comme l'hormone thyroïdienne est une sécrétion physique de la glande thyroïde. Mais ils font ce qu'ils veulent, mais ils n'arrivent pas à trouver la substance chimique ou le groupe de substances chimiques qui constituent cet esprit sécrété par le cerveau. Comme toujours, on nous dit que ce n'est qu'une question de temps, et bien sûr, d'argent, pour que les scientifiques résolvent cette énigme.

Cette "matière" appelée cerveau est soit un espace vide à 99,99 % (si elle existe sous forme de particule), soit simplement de l'énergie ondulatoire (si elle existe sous forme d'onde). Pour compliquer les choses, ces mêmes scientifiques nous disent que ce qui détermine si la matière qui compose notre cerveau est sous forme de particule ou d'onde est la façon dont "l'esprit" du scientifique observe cette matière. En d'autres termes, cet esprit, qui ne peut pas être trouvé, détermine en fait la forme de l'organe qui est censé créer l'esprit. Ainsi, les scientifiques sont pris dans un nœud gordien. Comme un rat piégé dans un labyrinthe infini, il n'y a pas d'échappatoire à ce dilemme central. Le résultat est que les scientifiques essaient de comprendre de plus en plus de détails de l'énigme, sans jamais aller au fond du problème. C'est le paradoxe central de la science matérialiste et de sa ramification, la médecine matérialiste.

La plupart des neuroscientifiques tentent de trouver la source de l'esprit au sein de l'organe dont ils postulent qu'il crée l'esprit - notre cerveau. Cela revient à essayer de localiser la source du son émanant d'une radio en disséquant la radio en ses différents éléments. Bien qu'une radio soit nécessaire pour recevoir et émettre des sons, personne ne peut penser que le son provient de la radio. La radio est un récepteur, et plus elle est en accord avec les différentes ondes et fréquences dans le monde, mieux elle peut fonctionner en tant que récepteur. Une radio parfaite serait théoriquement capable de capter n'importe quel signal d'onde radio n'importe où, si elle était suffisamment puissante et accordée. Les différentes tailles et types de radios ont des capacités différentes pour capter les différents signaux ; personne ne prétend que parce qu'une radio est petite et vieille et ne capte que des signaux locaux et forts, les autres signaux n'existent pas. Il s'agit clairement de la puissance et de la clarté de la radio que l'on utilise.

Il en va de même pour la connexion entre le cerveau (en tant que "site" présumé) et l'esprit. Le cerveau est un récepteur ; il fonctionne en conjonction avec l'organisme entier dans une danse complexe que nous appelons la vie. Le corps apporte de la nourriture au cerveau ; il élimine les déchets du cerveau ; il relie le cerveau aux sens et aux doigts afin qu'ils puissent toucher des objets et fournir au cerveau les informations dont il a besoin pour fonctionner.

Il n'y a pas de dualité corps-esprit ; c'est une superstition des scientifiques matérialistes. Il y a un être humain, divisé en différents compartiments d'eau, chacun travaillant ensemble pour créer cette expérience que nous appelons la vie. L'apport à cette expérience, comme dans une radio, vient du monde - en fait de l'univers - dans son ensemble. Nos corps (avec leurs esprits respectifs) sont les récepteurs de cette entrée sous forme d'ondes électromagnétiques. Et comme nous savons maintenant que chaque "substance" est aussi sa propre forme d'onde, une résonance naturelle se crée lorsque l'énergie du monde rencontre le cristal d'eau organisé connu sous le nom d'être humain. Le résultat de cette résonance est la production, autrement connue sous le nom de pensées, de sentiments et d'actions. L'esprit est simplement un concept inventé pour cette danse de l'apport de vie du monde, reçu sous forme de résonance par notre organisme, conduisant à la création d'un résultat sous forme de pensées, de sentiments et d'actions.

La deuxième erreur est de ne pas comprendre le rôle que l'eau, dans sa nature cristalline, joue dans ce phénomène de résonance. Un indice important que l'eau est l'élément crucial dans la création de cet esprit que nous appelons l'organisme humain est que l'organe qui sert de récepteur principal des ondes de pensée - le cerveau - est également l'organe qui contient le plus d'eau - il s'agit de 80 % d'eau en volume (environ 10 % de plus que autres organes). Non seulement le cerveau est l'organe qui possède la plus grande quantité d'eau cristalline, mais il flotte même dans le liquide céphalo-rachidien (LCR) organisé et structuré, réalisant ainsi l'exploit remarquable de vaincre la gravité. Sans ce bain salé de LCR, le cerveau se sentirait trop lourd à porter ; le cerveau pousserait contre le crâne, coupant ainsi sa propre circulation.

La vie est une manifestation de la force de la légèreté - les plantes poussent, la sève monte dans les arbres, et les animaux se tiennent debout et marchent ; en revanche, les substances minérales

succombent à la gravité.

La vie serait impossible si la "gravité régnait" dans l'être humain. Heureusement, le cerveau flotte vers le haut dans sa piscine de liquide cristallin salé. La lévitation, comme une plante qui pousse vers le soleil, est l'expression fondamentale des êtres vivants. **Cette eau organisée connue sous le nom de cerveau, flottant dans son bain de fluide cristallin, sert de récepteur parfaitement accordé pour les pensées du monde.** C'est une description exacte que donnent les scientifiques, inventeurs, musiciens, artistes, écrivains et poètes les plus sophistiqués. Universellement, ils décrivent l'expérience du travail sur soi d'une manière ou d'une autre - penser, pratiquer, étudier - et puis un jour, l'inspiration ou la pensée leur vient simplement pour devenir les théories de Newton, la neuvième symphonie de Beethoven ou la machine à coudre d'Isaac Singer. Nous avons tous fait l'expérience de recevoir une pensée et de savoir qu'elle est juste, ou d'avoir réfléchi à une question pendant de nombreuses années et de recevoir soudainement la réponse. Quelque part, d'une manière ou d'une autre, les pensées (toutes ces différentes formes d'ondes) existent. Il s'agit simplement de régler notre cerveau aqueux pour qu'il les capte clairement.

Cela nous amène à "Covid-19" et à l'expérience de la peur. Que ce soit à dessein ou par accident, l'humanité baigne actuellement dans les formes d'ondes de la peur, de la haine et du mensonge. Aucune personne sensée ne pourrait le nier. Les gens ne savent pas qui croire, quels reportages sont exacts, quels scientifiques ou responsables gouvernementaux mentent ou disent la vérité. On nous a dit de nous craindre et de nous soupçonner les uns les autres d'être porteurs de maladies mortelles. Les germes ; toutes les différences entre nous, même des choses aussi superficielles que la couleur de la peau d'une personne, sont des motifs de peur, de suspicion et de haine encore plus grands. Il n'est pas exagéré de dire que chaque personne sur terre est maintenant baignée dans cette mer de peur, de haine et de mensonges. C'est ce qui est perçu par tous les organismes vivants comme les formes d'onde prédominantes dans le monde.

Naturellement, ces formes d'onde créent des réponses physiologiques dans notre corps, telles que l'activation de nos systèmes inflammatoires, alors que nous essayons de nous débarrasser de ces schémas de pensée destructeurs. Notre production de cortisol augmente, l'adrénaline monte en flèche, la circulation sanguine se resserre et les pupilles se dilatent alors que nous nous préparons à échapper à ce danger. Nous avons été empoisonnés, noyés dans ce breuvage toxique, au plus profond de nos structures aqueuses.

Nous savons également que l'exposition des organismes à la peur stimule la création

d'exosomes pour détoxifier cette peur. Les scientifiques ont qualifié à tort ces minuscules corps de "virus" - des poisons. Ce ne sont pas des virus pathogènes ; ils sont la réponse naturelle de l'homme à la peur, au mensonge, à la haine et à d'autres toxines. Les exosomes sont la façon dont la nature nous fait savoir que si nous ne nous débarrassons pas de ces pensées toxiques, une vie saine n'est pas possible. Les masques, la distanciation sociale, la fermeture d'entreprises, la violence et l'intolérance raciale ne sont que quelques-unes des formes de stratégies génératrices de peur auxquelles l'homme est soumis. Les êtres humains ont besoin d'amour, de confiance et d'acceptation pour grandir et

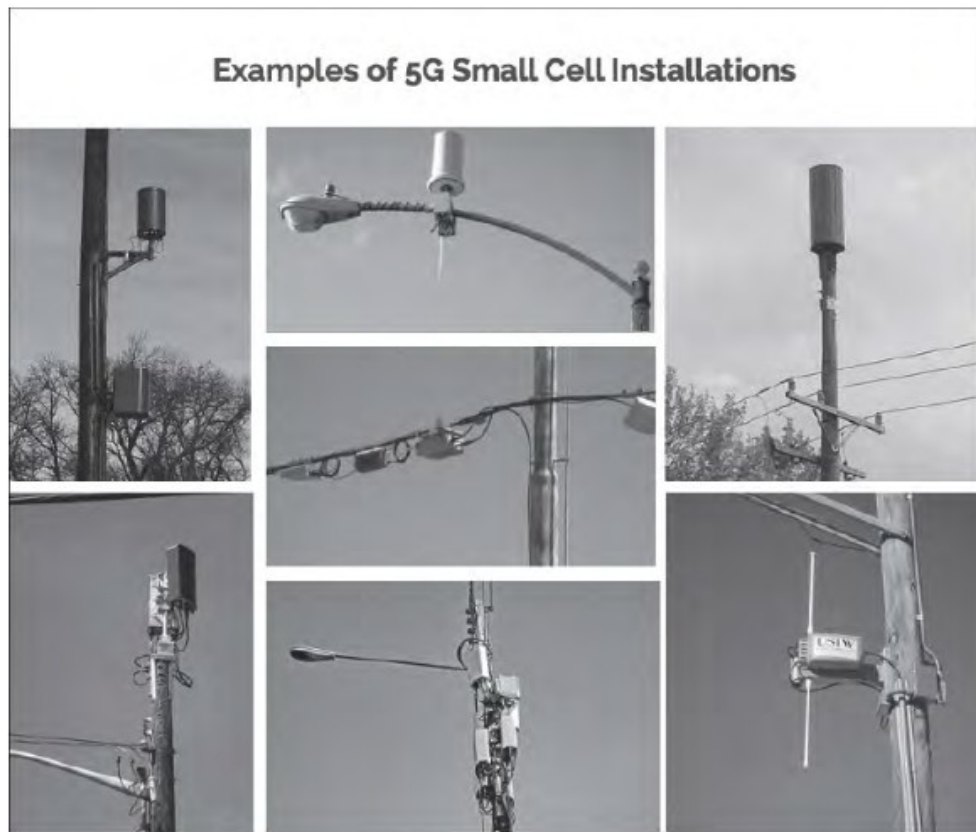
s'épanouir. Ces formes d'ondes existent également. Notre défi est d'apprendre à être à l'écoute de ces bonnes émotions plutôt que des choses qui apportent la maladie et la mort.

PARTIE 3 CHOIX

CHAPITRE 12

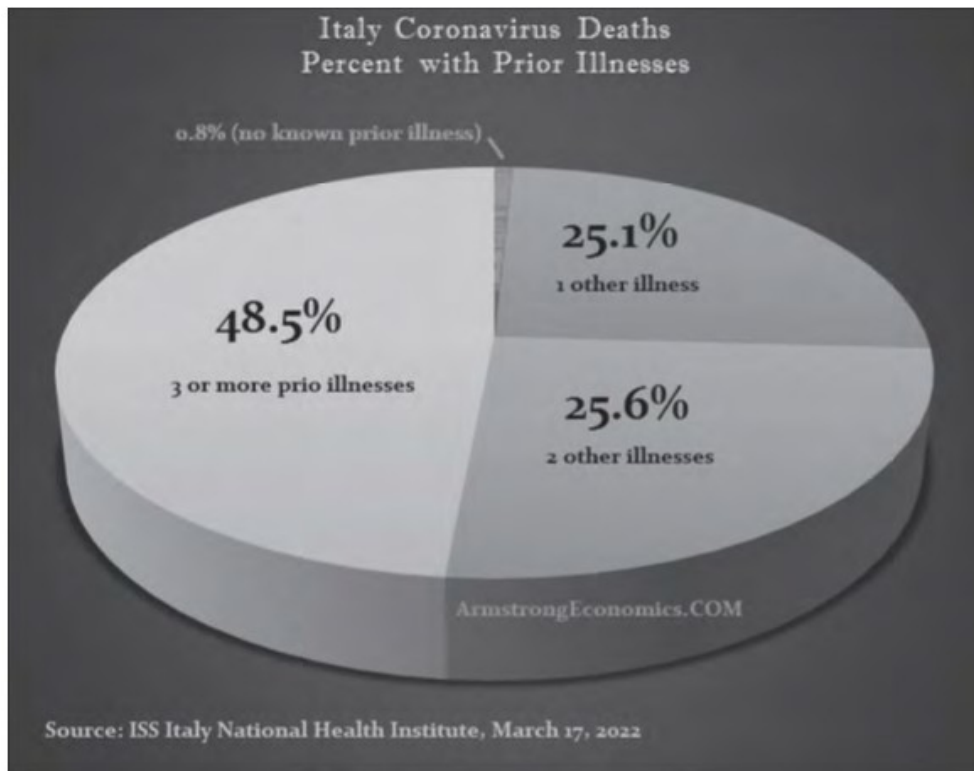
QUESTIONNER LE COVID

Le premier cas de maladie attribué à un organisme "contagieux" appelé coronavirus est survenu en Chine en novembre 2019 ; la maladie est apparue aux États-Unis en janvier 2020. Fin juin, au milieu de l'année, les autorités sanitaires pourraient citer dix millions de cas avec un demi-million de décès dans le monde¹. Les chiffres officiels aux États-Unis sont d'environ 2,5 millions de cas avec 126 000 décès², soit un taux de mortalité d'environ 5 %. La cause officielle : la transmission de personne à personne d'une "nouvelle" forme d'un type de virus appelé coronavirus, un organisme répertorié dans les manuels scolaires comme responsable de symptômes respiratoires supérieurs bénins ou du rhume commun.³ Les responsables et les médias ont soigneusement évité de mentionner tout lien possible avec l'installation furtive d'antennes 5G, d'abord dans les grandes villes, puis dans les petites. Ces antennes sont délibérément invisibles, à peine perceptibles dans les rues des villes.



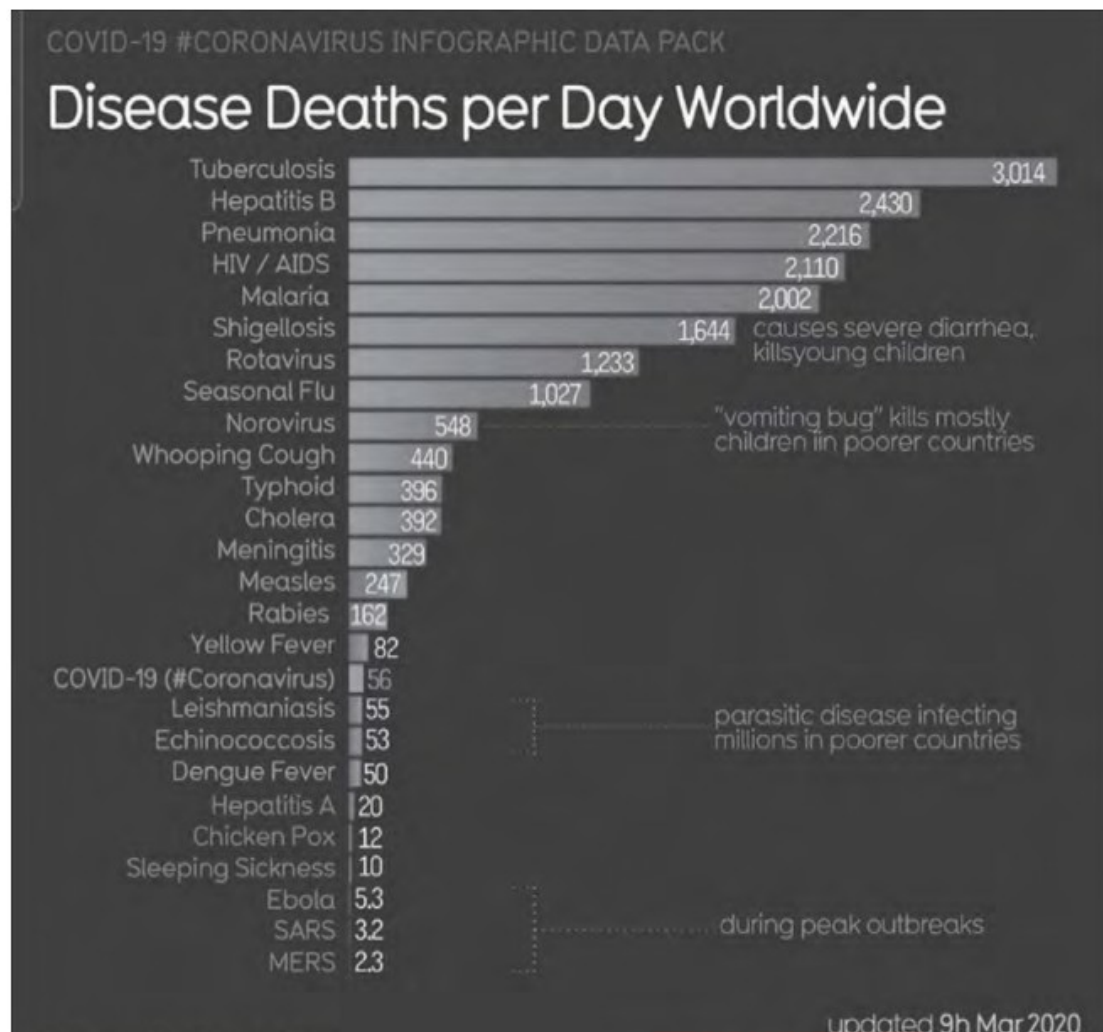
Une grande partie de ces décès (43 % ou plus) se sont produits dans des maisons de retraite ou des établissements de soins de longue durée⁴. Les personnes âgées sont les plus vulnérables, avec un âge moyen au décès de soixante-dix-neuf ans. Presque toutes les victimes présentent des comorbidités telles que l'obésité, le diabète, l'hypertension artérielle et les maladies cardiaques, ce qui signifie qu'elles prennent probablement plusieurs médicaments toxiques, comme la metformine pour le diabète,

les inhibiteurs de l'ECA-2 pour l'hypertension artérielle et les médicaments à base de statines pour réduire le cholestérol. Selon Silvio Brusaferrò, président de l'Institut supérieur italien, les dossiers médicaux italiens indiquent qu'"il n'y a peut-être que deux personnes qui sont mortes de coronavirus en Italie, qui ne présentaient pas d'autres pathologies".⁵



Dans les premiers jours de la maladie, beaucoup ont soutenu que la menace du coronavirus était exagérée. En mars, le professeur John Ioannides, de Stanford, a affirmé que les responsables de la santé réagissaient de manière très excessive au coronavirus, suggérant que "la réponse à la pandémie de coronavirus pourrait être un "fiasco en cours" car nous prenons des décisions sismiques basées sur des données "totalement non fiables".⁶

Un rapport du 9 mars 2020 montre que le nombre de décès attribués au Covid-19 est de cinquante-six par jour, contre deux mille par jour pour le paludisme et trois mille par jour pour la tuberculose⁷ - un taux de mortalité qui justifie difficilement le statut de pandémie, d'autant plus que les médecins déclarent avoir subi des pressions pour inscrire le Covid comme cause de décès sur les certificats de décès⁸. Les hôpitaux ont de nombreuses raisons d'inscrire Covid comme cause d'admission ; ils reçoivent 13 000 dollars de l'assurance maladie lorsqu'ils inscrivent un patient étiqueté "Covid" contre seulement 4 600 dollars pour une simple pneumonie. Si le patient est mis sous respirateur, l'assurance maladie verse à l'hôpital 39 000 dollars⁹. Ces incitations financières permettent de soutenir facilement que les taux d'incidents et de mortalité liés aux Covidiens sont gonflés.



Les premières analyses du taux de mortalité aux États-Unis ont révélé une augmentation "pratiquement inexistante" du nombre de décès aux États-Unis au cours des dix-sept premières semaines de 2020 par rapport à la même période en 2019. Mais l'utilisation de données plus complètes du CDC révèle que sur une période de douze semaines (de février à avril), le Covid-19 a fait plus de victimes que les accidents, les attaques, le diabète, les suicides et autres maladies. Le Covid-19 était la troisième cause de décès aux États-Unis pendant cette période de douze semaines. Le taux de mortalité global aux États-Unis était de 4 à 5 % supérieur à celui de la même période en 2019.¹⁰ Certains ont affirmé que les décès dus aux Covid sont principalement iatrogènes, c'est-à-dire qu'ils sont causés par les soins médicaux que reçoivent les patients et par les nombreux médicaments toxiques qu'ils prennent¹¹. Comme l'AZT pour les patients atteints du sida, le remdesivir a été développé pour traiter une autre maladie - l'hépatite C, pour laquelle il n'a pas fonctionné comme on l'espérait - et a été dépoussiéré pour être administré aux patients atteints de Covid-19. Parmi les effets indésirables, citons l'insuffisance respiratoire et l'altération des organes, un faible taux d'albumine, un faible taux de potassium, un faible nombre de globules rouges et de plaquettes, une détresse gastro-intestinale, un taux élevé d'enzymes hépatiques et une réaction au site d'injection¹².

Dans les premiers jours de la pandémie, les médias ont fait état d'une ruée pour produire suffisamment de ventilateurs pour répondre à la demande prévue. Mais le ventilateur tant convoité s'est avéré être une condamnation à mort. Selon une analyse, parmi les patients âgés de 66 ans et plus hospitalisés dans la région de New York, ceux qui ont été mis sous respirateur avaient un taux de mortalité de 97,2 %.¹³ Dans un article du 22 avril 2020 publié dans le Journal of the American Medical Association, une analyse de 5 700 patients Covid-19 hospitalisés entre le 1er mars et le 4 avril a révélé que le taux de mortalité global était de 21 %, mais qu'il atteignait 88 % pour ceux qui avaient reçu une ventilation mécanique.¹⁴

Les mauvais soins médicaux n'étaient pas le seul facteur qui contribuait au taux de mortalité élevé ; l'autre était presque certainement la terreur et la solitude. Lorsqu'on leur attribue un diagnostic de Covid-19 - soit à partir d'un résultat de test supposé positif, soit pas de test du tout - les patients se retrouvent souvent enfermés contre leur gré dans des établissements de soins pour personnes âgées et coupés du monde extérieur - aucune visite de la famille ou des amis n'est autorisée.

Bien que beaucoup soutiennent que les taux de maladie attribués au coronavirus ont été gonflés et que le Covid-19 n'est pas pire qu'un mauvais cas de grippe, il est possible que les chiffres aient été sous-estimés. Nombreux sont ceux qui souffrent de la maladie et ne la signalent jamais - les minorités et les ceux qui vivent dans la pauvreté, mais aussi ceux qui se méfient du système médical ; et nous n'avons aucune idée du nombre de personnes qui tombent réellement malades en Chine ou dans les pays qui faisaient autrefois partie du monde communiste. Les tests PCR donnent de faux positifs, mais aussi de faux négatifs, ce qui signifie que beaucoup peuvent souffrir d'une forme légère de la maladie sans diagnostic.

Plus important encore, il est clair que les symptômes de Covid-19 ne sont pas les mêmes que ceux de la grippe ordinaire. Les rapports d'autopsie ont révélé que les poumons des victimes de Covid contiennent des caillots de sang microscopiques, ce qui n'arrive pas chez les patients atteints de la grippe. Dans les gros vaisseaux sanguins des poumons, le nombre de caillots sanguins est similaire chez les patients atteints de Covid-19 et de grippe. Cependant, les capillaires des patients atteints de Covid-19 contiennent neuf fois plus de caillots de sang que ceux des victimes de la grippe. Les capillaires se trouvent dans les petits sacs d'air qui permettent à l'oxygène de passer dans le sang et au dioxyde de carbone d'en sortir. En fait, les pathologistes trouvent des caillots dans presque tous les organes.¹⁵ Les dégâts sont bien sûr imputés au virus rusé : "*Le nouveau coronavirus est un maître du déguisement utilise un certain nombre d'outils pour infecter nos cellules et se répliquer*".¹⁶

Selon le professeur Mauro Giacca du King's College de Londres, le Covid-19 laisse souvent les poumons complètement méconnaissables. "Ce que l'on trouve dans les poumons des personnes qui sont restées avec la maladie pendant plus d'un mois avant de mourir est quelque chose de complètement différent d'une pneumonie normale, de la grippe ou du virus du SRAS. On observe une thrombose massive. L'architecture des poumons est complètement perturbée - sous certaines lumières, on ne peut même plus distinguer qu'il s'agissait d'un poumon".

"Il y a un grand nombre de très grandes cellules fusionnées qui sont positives au virus avec pas moins

de 10, 15 noyaux", a-t-il rapporté. " Je suis convaincu que cela explique la pathologie unique de Covid-19. Ce n'est pas une maladie causée par un virus qui tue des cellules, ce qui a de profondes implications pour la thérapie".¹⁷ Les "virus" sont bien sûr des exosomes qui essaient d'éliminer les toxines des cellules pulmonaires ; mais ils ne sont apparemment pas compatibles avec un empoisonnement grave par DME, qui semble perturber complètement la structure des cellules pulmonaires.

Un des principaux symptômes de Covid-19 est l'hypoxie prolongée et progressive - ce qui signifie que le corps manque d'oxygène. Cela se produit lorsque la molécule d'hémoglobine libère sa molécule de fer. Le fer non fixé dans le sang est réactif et toxique, mais normalement le fer est enfermé dans la molécule d'hémoglobine - le fer est mis en cage, pour ainsi dire, et transporté en toute sécurité par l'hémoglobine. (La vitamine C a un rôle important à jouer dans le nettoyage de l'augmentation des ions de fer).

Sans l'ion fer, l'hémoglobine ne peut plus se fixer à l'oxygène, donc ne peut pas transporter l'oxygène vers les cellules. Pendant ce temps, le fer libéré fait ses dégâts réactifs partout dans le corps. Les dommages aux poumons sont visibles sur les scanners. Les reins libèrent des hormones comme l'érythropoïétine, qui indiquent à la moelle osseuse d'augmenter la production d'hémoglobine.

L'explication classique de la libération du fer de l'hémoglobine est l'action des glycoprotéines du coronavirus, mais l'action des ondes millimétriques de 5G est une explication tout aussi valable, en particulier celles à 60 GHz, qui perturbent les molécules d'oxygène. Une observation intéressante sur le dysfonctionnement pulmonaire chez les patients atteints de Covid-19 est qu'il est bilatéral (les deux poumons en même temps), alors que la pneumonie ordinaire n'affecte généralement qu'un seul poumon¹⁸.

Une étude de Wuhan a montré que plus d'un tiers des patients atteints de coronavirus présentaient des symptômes neurologiques, notamment des étourdissements, des maux de tête, une altération de la conscience, des lésions des muscles squelettiques et une perte de l'odorat et du goût - et plus rarement des crises et des accidents vasculaires cérébraux¹⁹.

En outre, à la fin du mois de mars, on a commencé à signaler des cas de décès de nourrissons par Covid-19.²⁰ Au cours des premiers mois, la maladie touchait surtout les personnes âgées, mais les médecins observent une augmentation d'un système inflammatoire appelé maladie de Kawasaki, qui touche les enfants et les adolescents. Appelé "syndrome inflammatoire multi-systèmes pédiatrique temporellement associé à la maladie de Covid-19", il est diagnostiqué sur la base des symptômes. Ces symptômes comprennent une forte fièvre, des éruptions cutanées sur le tronc et l'aîne, des yeux extrêmement rouges, des lèvres rouges sèches et crevassées et une langue gonflée d'un rouge fraise, des rougeurs et une desquamation importante des mains et des pieds, ainsi qu'un gonflement des ganglions lymphatiques. De fortes douleurs abdominales et des symptômes gastro-intestinaux, une inflammation du muscle cardiaque et des marqueurs de lésions cardiaques sont d'autres symptômes typiques de la maladie de Kawasaki²¹.

Cependant, ironiquement, le taux de mortalité global chez les enfants a diminué pendant le

confinement de la pandémie, passant de sept cents décès par semaine à bien moins de cinq cents à la mi-avril et tout au long du mois de mai, un changement attribué au fait que les parents ne tiennent pas leurs enfants au courant des calendriers de vaccination draconiens²² .

Le remdesivir ayant donné des résultats décevants, les responsables de la santé cherchent d'autres remèdes. Une suggestion est la dexaméthasone, un stéroïde puissant qui peut rétrécir le cerveau. La dexaméthasone a du sens si Covid-19 est une inflammation plutôt qu'une "infection".²³ En fait, l'une des premières choses que les étudiants en médecine apprennent est que les stéroïdes comme la dexaméthasone aggravent les infections. Comme la dexaméthasone peut améliorer le Covid-19, cela démontre que la maladie ne peut pas être une infection.

Un autre traitement proposé est le médicament Haldol (halopéridol), parfois appelé vitamine H.24 L'Haldol est l'un des médicaments antipsychotiques les plus puissants qui existent - il plonge le patient dans une sorte de stupeur baveuse. Les médecins et les scientifiques français font état de graves effets lorsque des anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) tels que l'ibuprofène sont administrés à des patients atteints de Covid-19.²⁵ Les AINS peuvent provoquer des hémorragies internes, tout comme les médicaments inhibiteurs de l'ECA pour la pression artérielle.

La politique officielle stipule qu'aucun médicament contre les coronavirus n'est universellement sûr et efficace et décourage les traitements non toxiques ou holistiques, mais l'absence de traitements efficaces de la médecine conventionnelle pousse les patients à chercher des alternatives. Un rapport publié fin mars a attiré l'attention sur les travaux du Dr Vladimir Zelenko, un médecin de New York qui prétend avoir traité près de sept cents patients atteints de coronavirus avec un succès de 100 % en utilisant un médicament contre le paludisme appelé sulfate d'hydroxychloroquine avec du zinc supplémentaire, un traitement qui ne coûte que vingt dollars sur une période de cinq jours.²⁶ Le succès est probablement dû au fait que le patient reçoit du zinc et du soufre. Une étude publiée le 22 mai avec une grande attention médiatique dans The Lancet et le New England Journal of Medicine a affirmé que le traitement était inutile et a averti qu'il pouvait éventuellement causer la mort. Mais le 4 juin, The Lancet s'est rétracté et s'est excusé auprès de ses lecteurs. *"L'étude a été retirée parce que la société qui avait fourni les données ne voulait pas donner accès à l'information pour une révision par un tiers. Compte tenu de cette évolution, nous ne pouvons plus garantir la véracité des sources de données primaires"*²⁷ .

Le Dr David Brownstein ne signale aucune hospitalisation chez quatre-vingt-cinq patients chez qui on a diagnostiqué ou suspecté une covariose en utilisant les vitamines A, C et D, le peroxyde d'hydrogène et l'iode, tout en conseillant aux patients d'éviter le vaccin antigrippal²⁸ .

L'ozone est une autre thérapie prometteuse.²⁹ Parmi les autres traitements alternatifs proposés figurent l'acétazolamide (médicament contre le mal de l'altitude), le peroxyde d'hydrogène IV, la vitamine C IV, l'oxygène hyperbare, l'hydrogène gazeux et le dioxyde de chlore,³⁰ mais aucun d'entre eux n'est disponible dans les hôpitaux.

Après le Memorial Day, les points chauds de Covid-19 ont explosé en Arizona, en Oklahoma, en Caroline du Sud et en Floride, ce que les responsables ont imputé à des efforts d'atténuation relâchés -

s'amuser à la plage ou fréquenter les bars, ne pas porter de masque et ne pas pratiquer la distanciation sociale. Selon un fonctionnaire, *"dans certains comtés, la majorité des personnes testées positives ont moins de trente ans, et cela est généralement dû au fait que les gens vont dans les bars"*.³¹ Ces nouveaux cas sont-ils simplement dus à l'augmentation des tests avec de nombreux faux positifs ? Ou au virus rusé qui infecte les gens par transmission de personne à personne ? Ou à la poursuite du déploiement de la technologie 5G dans les petites villes et dans le Sud-Ouest, et une exposition plus longue à la 5G au fil des semaines et des mois ?

À la mi-juin, les agences gouvernementales pourraient signaler une augmentation des cas au Texas, en Alabama et en Virginie. *"Les résultats indiquent que le risque de seconde vague d'épidémies importantes reste faible si les communautés continuent à mettre en œuvre des réouvertures prudentes et progressives qui limitent la surpopulation et les déplacements vers des entreprises non essentielles... sans vigilance en matière de masquage, d'hygiène et de désinfection, certains comtés du Sud resteront à haut risque"*.³² Les responsables de la santé ont averti que l'ouverture trop précoce des États pourrait avoir des "conséquences désastreuses". Début juillet, le Texas a fait marche arrière et a rendu les masques obligatoires.

Bien que l'augmentation des tests avec l'inutile test PCR ait sans aucun doute généré un nombre plus élevé de cas de Covidose, les hospitalisations ont également augmenté. La courbe ne s'est pas aplatie, elle est repartie à la hausse.³³ Les hospitalisations ont également augmenté en Californie, malgré les mesures strictes de masquage et de distanciation sociale prises là-bas depuis le début de l'année.

La Suède est d'abord apparue comme un point positif parmi les nations en renonçant à un verrouillage obligatoire, les usines, les commerces, les bars et les restaurants restant ouverts, et le taux de maladie et de mortalité y étant inférieur à celui des autres nations européennes. Alors que le tourisme s'est arrêté dans le reste de l'Europe, il a prospéré en Suède. Cependant, le nombre de cas et de décès a commencé à augmenter en avril, le nombre total de décès dépassant désormais les cinq mille. Est-ce parce que la Suède n'a pas suivi les mandats de verrouillage et de masquage ? Ou était-ce à cause du déploiement de la 5G, qui a commencé en mars ? Un article du 6 avril déclarait : *"La Suède est en train d'introduire des réseaux de télécommunications mobiles 5G super rapides, offrant aux utilisateurs des vitesses web plusieurs fois supérieures à celles de la technologie 4G existante"*.³⁴ Le premier décès de la Suède dans le cadre de Covid-19 a eu lieu le 10 mars.³⁵

Le fait qu'aucune explosion de cas ne se soit produite dans les grandes villes après les manifestations du Memorial Day a laissé perplexes les responsables de la santé. Les zones d'agitation comme New York, Chicago, Minneapolis et Washington n'ont pas connu de augmentation des cas, même si des milliers de manifestants ne portaient pas de masque et ne pratiquaient pas la distanciation sociale. Sur les treize villes concernées, seule Phoenix a connu une augmentation du nombre de cas et d'hospitalisations, ce que les responsables ont attribué à la décision de mettre fin à l'ordre de rester chez soi en Arizona et d'assouplir les restrictions imposées aux entreprises : *"Les résidents de l'Arizona qui ont été enfermés pendant six semaines ont inondé les quartiers des bars de la région de Phoenix, ignorant les directives de distanciation sociale"*.³⁶ Le coronavirus rusé s'est apparemment

concentré sur ces citoyens respectueux des lois, mais pas sur les manifestants qui envahissaient les rues.

Les politiques officielles du gouvernement pour réduire le Covid-19 sont l'auto-isolement, la distanciation sociale, le lavage des mains, le nettoyage des surfaces (hygiène environnementale) et les masques faciaux - parce que *"le coronavirus peut se propager simplement en parlant ou en respirant"*. Le seul traitement recommandé pour les personnes en phase aiguë de l'infection est la ventilation. Beaucoup ont fait remarquer que les pores des meilleurs masques (même ceux des appareils respiratoires N95) sont dix fois plus grands que ceux de n'importe quel "virus". Une étude publiée en mai 2020 dans *Emerging Infectious Diseases* a passé en revue les preuves de l'efficacité des *"mesures de protection personnelle non pharmaceutiques et des mesures d'hygiène environnementale dans les milieux autres que ceux de la santé"*. Les résultats de quatorze essais contrôlés randomisés de ces mesures n'ont pas permis de conclure que le lavage des mains, l'hygiène de l'environnement ou l'utilisation de masques faciaux avaient un effet quelconque sur la réduction de la transmission des maladies dites infectieuses.³⁷ De plus, les étiquettes sur les boîtes de masques avertissent spécifiquement que les masques "ne fourniront aucune protection contre COVID-19 (Coronavirus) ou d'autres virus ou contaminants".



De plus, le port d'un masque peut avoir des effets néfastes graves sur la santé, notamment des maux de tête, une résistance accrue des voies respiratoires, une accumulation de dioxyde de carbone et une hypoxie, en particulier le masque respiratoire N95 très serré³⁸. Dans une étude, un tiers des travailleurs de la santé portant le masque respiratoire N95 ont développé des maux de tête et 60 % d'entre eux ont

dû prendre des analgésiques pour les soulager³⁹. Le masque N95, s'il est porté pendant des heures, peut réduire l'oxygénation du sang jusqu'à 20 %, ce qui peut entraîner une perte de conscience.

L'Occupational Safety and Health Administration (OSHA) avertit que les masques risquent de créer un environnement pauvre en oxygène et ne sont pas efficaces pour prévenir les maladies.⁴⁰

Récemment, en Chine, deux garçons sont morts en portant des masques alors qu'ils couraient pendant des cours d'éducation physique.⁴¹ Néanmoins, les responsables de Los Angeles ont décrété que les Angelinos doivent porter un masque de protection lorsqu'ils sont à l'extérieur. La nouvelle loi exige le port d'un masque pour la marche, la course, le cyclisme, la trottinette, le patin à roulettes, la planche à roulettes et toutes les activités de plein air, à l'exception de celles sur l'eau⁴².

Un récent examen des données scientifiques pertinentes pour la politique sociale de Covid-19 a conclu que les masques et les respirateurs ne fonctionnent pas. *"Aucune étude [essai contrôlé randomisé] dont les résultats ont été vérifiés ne montre que le port d'un masque ou d'un appareil respiratoire est bénéfique pour les travailleurs de la santé ou les membres de la communauté dans les ménages. Il n'existe aucune étude de ce type. Il n'y a aucune exception. De même, il n'existe aucune étude qui montre un bénéfice d'une politique générale de port de masques en public. . . . De plus, s'il y avait un avantage à porter un masque en raison de son pouvoir bloquant contre les gouttelettes et les particules d'aérosol, alors il devrait y avoir plus d'avantages à porter un respirateur (N95) par rapport à un masque chirurgical, pourtant plusieurs grandes méta-analyses, et tous les ECR [essais contrôlés randomisés], prouvent qu'il n'y a pas un tel avantage relatif".*⁴³

Quant à la distanciation sociale, les responsables de la santé ont fait culpabiliser le monde entier en avertissant que les porteurs asymptomatiques (ceux qui sont porteurs du virus mais ne présentent pas de symptômes de la maladie) pourraient "alimenter la propagation" de la maladie en cachette. Un article publié sur GreenMedInfo.com énumère treize études montrant que l'éloignement social augmente la mortalité des patients cardiaques et des diabétiques, provoque la dépression et raccourcit généralement la vie⁴⁴. En juin, le Dr Maria Van Kerkhove, chef de l'unité des maladies émergentes et des zoonoses de l'OMS, a annoncé : *"D'après les données dont nous disposons, il semble encore rare qu'une personne asymptomatique transmette effectivement à un individu secondaire".*⁴⁵

Quant à l'assainissement de l'environnement, certaines des lignes directrices frisent le ridicule. Un article suggère que le fait de tirer la chasse d'eau des toilettes sans couvercle pourrait propager le coronavirus.⁴⁶ La théorie est qu'en tirant la chasse d'eau, les selles d'une personne se retrouvent en aérosol dans l'air. Il est évident que vous ne pouvez pas vous transmettre le virus à vous-même, donc ce n'est pas grave si vous regardez le contenu de votre les toilettes qui sont évacuées. Et comme les membres de votre foyer ont déjà été exposés à vos "virus", le vrai risque est pour ceux qui invitent des groupes d'étrangers à regarder leurs selles être jetées dans les toilettes. Les citoyens sont avertis de s'abstenir de cette dangereuse habitude.

Même si la science ne soutient pas la distanciation sociale et l'utilisation de masques comme moyen de contrôle des maladies, les responsables des écoles proposent sérieusement des masques et une distanciation sociale pour les élèves du primaire lorsqu'ils retourneront en classe en septembre. Le

district scolaire de New Albany, dans l'Ohio, a poussé ces politiques encore plus loin. En plus des masques et de la distanciation sociale, le district scolaire exigerait que chaque élève porte une balise électronique pour suivre sa localisation à quelques mètres près tout au long de la journée. Le dispositif enregistrera l'endroit où les élèves sont assis dans chaque classe, montrera à qui ils se réunissent et parlent, et révélera comment ils se rassemblent en groupes. Ces dispositifs pourraient également être utilisés sur les élèves plus jeunes qui ne disposent pas de téléphones intelligents.⁴⁷ Pour compiler toutes les données des balises de suivi, les écoles auront besoin du type de service Wi-Fi puissant que seule la 5G - montée à l'intérieur des bâtiments - peut fournir

Sans la théorie du virus - et même avec les masques de la théorie du virus -, la distanciation sociale et le verrouillage n'ont aucun sens. Ironiquement, l'avènement de la 5G et des CEM des téléphones portables et autres appareils nous donne de bonnes raisons d'éviter les situations d'encombrement. Prenez la pratique de la chorale, avec quelques dizaines de personnes à proximité, la plupart avec des téléphones portables dans leurs poches et éventuellement une tour de téléphonie mobile dans le clocher de l'église : c'est la situation parfaite pour créer des maladies chez les personnes sensibles à l'électricité.

Pensez aux usines de conditionnement de la viande où des centaines de personnes se tiennent à proximité, toutes avec des téléphones portables, éventuellement avec une 5G installée à l'intérieur du bâtiment pour suivre le produit, et le stress supplémentaire de l'électrosmog des courroies transporteuses et du ronronnement constant des machines électriques. (Les travailleurs des petites usines, généralement situées dans des zones plus rurales et dépourvues de bandes transporteuses et d'autres équipements électriques, seront moins vulnérables).

Pensez aux écoles, aux immeubles de bureaux, aux universités et aux stades, où la 5G est prévue, et a même été installée secrètement (sous couvert de désinfection) pendant le verrouillage du coronavirus. La nouvelle vague de maladies prévue en septembre est probable, avec des étudiants qui retournent dans leurs salles de classe, nouvellement câblés pour la 5G (et encore, la plupart avec des téléphones portables).⁴⁸ Ou imaginez des dizaines de milliers de personnes entassées dans un stade, maintenant équipé de la 5G pour que tout le monde puisse utiliser son téléphone. *"Verizon est en train de construire son réseau 5G à bande ultra-large afin de soutenir les changements transformationnels dans de nombreux secteurs, dont le sport et le divertissement"*, a déclaré Kyle Malady, directeur de la technologie chez Verizon. *"Cette technologie de nouvelle génération peut améliorer l'expérience des fans et révolutionner la façon dont les sports sont perçus et pratiqués. Des vitesses de téléchargement plus rapides, une bande passante plus large et une latence plus faible sur les appareils mobiles compatibles 5G grâce au service 5G Ultra Wideband de Verizon ne sont qu'un début"*⁴⁹.

Des flambées de maladies dans les usines, les écoles, les théâtres et les stades ne manqueront pas de se produire, et sembleront confirmer la théorie du virus contagieux.

Les responsables de la santé qui ont prédit une "deuxième vague" en septembre auront la satisfaction d'avoir raison... et la justification de poursuivre avec la solution promise : un vaccin.

CHAPITRE 13

UN VACCIN CONTRE LE COVID-19

L'histoire de la vaccination commence en 1796 avec Edward Jenner du Gloucestershire, qui a administré le premier vaccin contre la variole. À cette époque, de nombreux paysans ont observé que les laitières avaient généralement une belle peau non marquée, preuve qu'elles n'avaient jamais contracté la variole. La raison, selon certains, était que leur exposition à la variole, qui serait une variante légèrement bovine de la variole, leur donnait une immunité contre la forme humaine de la maladie. Certains paysans croyaient à la superstition selon laquelle après un cas de variole, on ne pouvait jamais contracter la variole - une croyance contredite par les observations des médecins de l'époque.¹

Bien sûr, il y a une bien meilleure explication à la belle peau des laitières : contrairement à la plupart des gens de l'époque, elles avaient accès quotidiennement à une superbe source de nutrition (y compris une riche source de vitamine C) et au premier aliment probiotique de la nature. Une bonne nutrition (y compris de bons probiotiques) protégeait les laitières contre les maladies comme la variole - une bonne nutrition nous protège tous contre les maladies. Bien sûr, la prévention des punaises de lit grâce à de bonnes conditions d'hygiène joue également un rôle important, mais il est peu probable que les laitières aient dormi dans des lits propres. Si elles se faisaient piquer, la superbe nutrition de leur régime à base de lait les protégeait.

Le 14 mai 1796, Jenner a testé son hypothèse en inoculant James Phipps, un garçon de huit ans qui était le fils du jardinier de Jenner. Il a gratté le pus des cloques de la variole sur les mains d'une trayeuse et a gratté le pus dans le bras de l'enfant.

Jenner excellait dans l'autopromotion, et en 1802, le gouvernement anglais lui accorda dix mille livres pour la poursuite de ses "expérimentations". Jenner affirmait que son vaccin lui donnait une immunité parfaite pour la vie. Malheureusement, les statistiques tirées des rapports du Registrar General d'Angleterre indiquent que le vaccin n'a pas été un succès, les décès dus à la vaccination ayant été plus nombreux que ceux dus à la variole jusqu'au début des années 1900.² En 1831, une épidémie de variole dans le Wurtemberg, en Allemagne, a coûté la vie à près de mille personnes qui avaient été vaccinées ; et la même année, deux mille personnes vaccinées à Marseille, en France, ont contracté la variole. En 1854-1863, suite à l'introduction des programmes de vaccination obligatoire en Europe, la variole a fait plus de trente-trois mille morts, et d'autres épidémies ont suivi, épidémies dans lesquelles des milliers de personnes vaccinées sont mortes. Les lois sur la vaccination obligatoire en Angleterre ont été abrogées en 1907, leur échec étant alors trop évident pour être dissimulé.

Lors de l'une des pires épidémies de variole en Angleterre, entre 1870 et 1872, la ville de Leicester a adopté une approche différente. Elle a mis en place un système d'assainissement et de quarantaine, si bien qu'il n'y a eu qu'un seul décès dû à la variole à Leicester pendant l'épidémie.

Louis Pasteur a suivi les traces de Jenner en mettant au point un vaccin contre le choléra du poulet (qui

n'a pas fonctionné) et contre l'anthrax (qui a été imposé à de nombreux éleveurs, qui ont déclaré que leurs moutons étaient morts de toute façon³) et enfin, en 1855, contre la rage (également appelée hydrophobie). Le principe était que si l'on pouvait créer une source de maladie moins virulente et l'inoculer à une personne saine, celle-ci développerait une immunité et ne tomberait pas malade lorsqu'elle serait confrontée à la maladie proprement dite.

Même à l'époque de Pasteur, les médecins doutaient que l'hydrophobie soit une maladie spécifique ; les chiens devenaient vicieux par la famine et la négligence. Une maladie neurologique conduisant à la folie peut survenir à la suite de n'importe quel type de blessure, en particulier une plaie perforante. La cause la plus probable de la rage est une forme de tétanos ou de botulisme, tous deux associés à des toxines de clostridium que la bactérie produit dans des conditions anaérobies, comme dans les plaies perforantes. À l'époque de Pasteur, les médecins obtenaient d'excellents résultats en traitant les morsures de chiens par cautérisation à l'acide carbolique. Un médecin a rapporté la cautérisation d'environ quatre cents victimes de morsures de chiens sans qu'aucune ne développe de cas d'hydrophobie.⁴

Mais Pasteur pensait pouvoir prévenir la rage en vaccinant les victimes de morsures de chien. Il a créé le vaccin antirabique en prélevant de la salive, du sang et une partie du cerveau ou de la moelle épinière (généralement le liquide céphalo-rachidien) d'un animal suspect et en l'injectant à un lapin vivant, puis en faisant vieillir et sécher les cellules de la moelle épinière du lapin afin de pouvoir l'injecter à des êtres humains.

Son premier patient, un garçon de neuf ans gravement mordu, a reçu le vaccin - après qu'un médecin ait cautérisé la blessure - et s'est remis. Pasteur a proclamé son succès, mais d'autres n'ont pas eu cette chance. Un certain Dr Charles Bell Taylor, écrivant dans une publication appelée National Review en juillet 1890, énumère de nombreux cas dans lesquels les patients de Pasteur sont morts, alors que les chiens qui les avaient mordus sont restés en bonne santé⁵. Dans ses propres rapports, Pasteur a falsifié les chiffres pour faire croire qu'il avait un taux de réussite élevé.⁶

Dans la pratique de la médecine, il arrive que le dogme sur un certain sujet devienne si rigide que même lorsque la vérité est bien en vue, les médecins ne peuvent tout simplement pas la voir. C'est le cas du concept d'immunité "permanente" aux maladies infectieuses. Les étudiants en médecine apprennent très tôt dans leur formation que notre système immunitaire est organisé autour du principe selon lequel si nous contractons une maladie infectieuse une fois, nous ne l'attraperons plus jamais. Cela est censé être dû au fait que les deux phases de notre système immunitaire travaillent ensemble pour créer une mémoire d'un virus ou d'une bactérie qui dure pour la vie. Au cours du siècle dernier, les scientifiques ont mis au point les détails intimes de cette mémoire immunitaire afin de fournir la base théorique des vaccins. La théorie de l'immunité découle également de la simple observation que personne ne contracte deux fois dans sa vie les maladies infantiles typiques. Comme beaucoup d'idées en médecine, cependant, la vérité peut être beaucoup plus compliquée.

Deux observations simples mettent en doute le principe de l'immunité à vie. La première est que certaines maladies bactériennes, telles que l'angine à streptocoques, ont tendance à se reproduire ; en

fait, il n'existe pas d'immunité à vie lorsqu'il s'agit d'infections bactériennes. En ce qui concerne les infections virales, nous pouvons facilement observer que la plupart des gens attrapent de nombreux rhumes et gripes au cours de leur vie. Les scientifiques expliquent généralement cela en disant qu'il s'agit simplement de "virus" différents que l'on attrape, et que le fait d'être immunisé contre l'un d'entre eux ne confère pas d'immunité contre les autres virus.

Nous savons également et nous acceptons généralement le fait qu'un enfant qui attrape la varicelle est susceptible, plus tard dans sa vie, de présenter une deuxième manifestation de la varicelle appelée zona. On pense que le zona est causé par le même virus, mais avec un tableau de symptômes différent. De même, de nombreuses personnes ont connu des épisodes répétés d'herpès labial ou de poussée d'herpès. Il n'y a donc pas d'immunité à vie dans ces cas.

Il est intéressant de noter qu'à l'époque où Pasteur et d'autres formulaient la théorie des germes de la maladie, avec son corollaire d'immunité à vie, de nombreux scientifiques et médecins n'étaient pas d'accord. L'un des dissidents était le professeur Alfred Russel Wallace. Dans son livre *The Wonderful Century*, il avait déclaré ce qui suit à propos de la variole :

Très peu de gens souffrent d'un accident particulier à deux reprises - un naufrage, un accident de train ou de car, ou une maison en feu : pourtant, un de ces accidents ne confère pas d'immunité contre une seconde apparition. Le fait de tenir pour acquis que les secondes attaques de variole, ou de toute autre maladie zymotique, sont d'une telle rareté qu'elles prouvent une certaine immunité ou protection, indique l'incapacité de traiter ce qui est une question purement statistique.

Wallace décrit une étude du Dr Adolf Vogt, professeur de statistiques sur l'hygiène et la santé à l'université de Berne, en Suisse. Vogt a compilé des données sur les personnes qui ont contracté la variole et sur leur susceptibilité ultérieure à d'autres épisodes de variole. Il a découvert que ceux qui avaient eu un épisode de variole avaient en fait 63 % plus de chances de souffrir d'un deuxième épisode que ceux qui n'avaient jamais eu de cas de variole. Vogt a conclu : "*Tout cela justifie que nous soutenions que la théorie de l'immunité par une précédente attaque de variole, que ce soit la maladie naturelle ou la maladie produite artificiellement, doit être reléguée au domaine de la fiction*".

Wallace a poursuivi en prouvant que les personnes vaccinées contre la variole avaient en fait un taux de mortalité par variole beaucoup plus élevé que celles qui n'étaient pas vaccinées. Wallace a notamment étudié le taux de mortalité élevé dû à la variole chez les soldats lourdement vaccinés de l'armée américaine, en comparaison avec les résultats obtenus par les méthodes d'assainissement employées par la ville de Leicester en Angleterre.

Voici les conclusions de Wallace :

Il est ainsi totalement démontré que toutes les déclarations par lesquelles le public a été rebattu pendant tant d'années quant à l'immunité presque complète de l'armée et de la marine revaccinées sont absolument fausses. C'est tout ce que les Américains appellent du "bluff". Il n'y a pas d'immunité. Ils n'ont aucune protection. Lorsqu'ils sont exposés à une infection, ils souffrent autant que les autres populations, voire plus. Pendant toute la période de dix-neuf ans comprise entre 1878 et 1896, Leicester non vacciné a eu si peu de décès dus à la variole que le registre général présente la moyenne par la décimale 0,01 pour mille habitants égale à dix pour un million, alors que pendant la période 1876-1889,

*il y a eu moins d'un décès par an. Ici, nous avons une véritable immunité, une véritable protection ; et elle est obtenue en veillant à l'hygiène et à l'isolement, couplée à la négligence presque totale de la vaccination. Ni l'armée de terre ni la marine peut montrer de tels résultats.*⁷

Il est clair que la protection par la vaccination contre des maladies comme la variole est une vilaine superstition qu'il faut abandonner. En même temps, nous devons abandonner le concept d'immunité à vie conférée par l'activité de notre système immunitaire.

Mais qu'en est-il de l'observation selon laquelle les enfants ne contractent essentiellement jamais la rougeole deux fois dans leur vie ? Dans ce cas, il existe si peu d'études réelles sur ce phénomène qu'il est difficile de tirer des conclusions définitives. Mais nous devons nous rappeler que *les maladies infantiles typiques telles que la rougeole, les oreillons, la coqueluche et la varicelle sont mieux comprises comme des processus de croissance et de maturation normaux pour l'enfant*. Si tel est le cas, il n'y a aucune raison pour que les enfants passent par ces processus plus d'une fois dans leur vie. Après tout, un têtard ne se transforme en grenouille qu'une seule fois ; une chenille ne devient un papillon qu'une seule fois.

La rougeole est un processus de désintoxication, de transformation et de croissance. Si ce processus est contrecarré, notamment par une injection qui modifie clairement nos réponses "immunitaires", seules des choses pires peuvent se produire. C'est ce que révèlent clairement les nombreuses études montrant que les enfants qui souffrent de maladies infantiles typiques comme la rougeole ont moins de maladies chroniques au cours de leur vie. L'organisme fabrique probablement un produit chimique ou une protéine que nous appelons un anticorps pour marquer cet événement. Mais il est loin d'être évident que les anticorps protègent de quoi que ce soit, ou que ces maladies infantiles sont contagieuses. Nous devons avoir le courage et la perspicacité nécessaires pour repenser tout ce concept de maladie.

Pour les entreprises pharmaceutiques, cependant, l'idée d'introduire une petite quantité de bactérie, de virus ou de toxine dans le corps pour créer une immunité à vie soutient la pratique de la vaccination et, au début du XXe siècle, elles s'amusaient à produire des vaccins pour toutes les maladies auxquelles elles pouvaient penser. Les soldats américains fabriquaient des cochons d'Inde pratiques et se plaignaient dans leurs lettres de recevoir une vaccination chaque semaine. Beaucoup ont supposé que les effets de la grippe espagnole ont été exacerbés sur les bases militaires par toutes ces vaccinations infligées aux troupes, y compris une expérience de vaccination rudimentaire contre la méningite bactérienne.⁸ (Un autre facteur qui a entraîné le nombre élevé de décès parmi les soldats américains l'utilisation de l'aspirine, souvent à fortes doses, qui a sans doute contribué à l'hémorragie excessive qui a emporté tant de soldats).

Le processus de création des vaccins modernes implique de nombreux secrets commerciaux et de nombreux ingrédients. Le public ignore tout de la controverse actuelle sur le processus qui donne les meilleurs résultats et les plus sûrs, car les réactions graves aux vaccinations sont courantes. Cependant, lorsqu'on comprend les bases de la fabrication de tous les vaccins viraux modernes, on comprend immédiatement non seulement à quel point le processus est frauduleux, mais aussi comment la production de vaccins viraux modernes contribue à prouver que ces virus ne peuvent pas

être à l'origine des maladies dont ils sont responsables.

Pour produire un vaccin moderne, les techniciens prélèvent d'abord des liquides biologiques sur une personne infectée, généralement des sécrétions respiratoires ou le liquide provenant de lésions cutanées. Ce liquide contient vraisemblablement des millions de copies du virus, ainsi qu'un nombre incalculable de composants provenant de débris cellulaires. Le fluide est ensuite centrifugé pour concentrer le virus. L'étape suivante consiste à inoculer ce liquide centrifugé sur une variété de cultures de tissus, généralement des tissus dérivés de cellules de rein de singe, de tissus de fœtus humain avorté ou d'œufs de poule. Certaines entreprises ont proposé d'utiliser des tissus cancéreux comme culture, car les tissus cancéreux sont "plus faciles à cultiver en grandes quantités", mais cette pratique est encore considérée comme trop risquée.

Il s'avère que les virus qui sont censés nous tuer tous ne sont pas assez puissants pour infecter les cultures de tissus. Cela signifie que pour aider le virus prélevé sur le patient malade à lyser (tuer) les cellules tissulaires, celles-ci doivent d'abord mourir de faim et empoisonner le tissu. Une fois que le tissu est suffisamment faible, le virus peut alors infecter les cellules, injecter son matériel génétique dans les cellules et produire des millions de copies de lui-même. C'est en tout cas la théorie.

Le tissu infecté qui en résulte est un mélange impie de la morve d'origine (maintenant congelée et distribuée dans le monde entier aux différentes sociétés de fabrication de vaccins comme matière première), des toxines (antibiotiques, agents oxydants, etc.) utilisés pour affaiblir les tissus, les débris issus de la dégradation des tissus et les "virus" qui émergent de ce processus. Il y a souvent quelques étapes de purification légère ajoutées à ce stade, *mais jamais rien qui ne s'approche, même de loin, de l'isolement et de la purification des virus*. Enfin, des conservateurs (généralement du mercure pour les flacons multidoses, toujours utilisés pour le vaccin contre la grippe) et des stabilisateurs (tels que le polysorbate 80, un émulsifiant qui brise la barrière hémato-encéphalique) sont ajoutés à ce produit final. Il s'agit d'un vaccin viral vivant.

Un vaccin viral "mort" ou atténué comprend toutes les étapes ci-dessus, puis une dernière étape de stérilisation thermique ou chimique à la fin pour "tuer" ou au moins neutraliser le virus. Peu importe que l'on ne puisse pas dire que les virus sont même vivants dans un sens significatif du terme, néanmoins, ils sont "tués", généralement par la chaleur, au cours de cette étape. Ensuite, un adjuvant, généralement de l'aluminium, est ajouté au produit final pour s'assurer que la personne qui reçoit le mélange tente de l'éliminer du corps et donc de produire des anticorps, considérés comme la preuve d'une réponse immunitaire qui protégera contre la maladie.

Une autre façon de fabriquer un vaccin viral atténué ou inactif consiste à commencer par les tissus morts et tués. Ensuite, les techniciens isolent des particules protéiques uniques du tissu mort, parfois même en produisant ces particules de manière synthétique. Ensuite, ils ajoutent des adjuvants et des conservateurs, notamment de l'aluminium. L'aluminium ajouté au reste de ces produits chimiques toxiques est le coupable probable de la création des réactions inflammatoires excessives qui se produisent fréquemment avec tout vaccin viral atténué - et sont l'une des caractéristiques centrales du syndrome Covid-19. Il serait certainement intéressant pour un chercheur de suivre la relation entre

l'utilisation antérieure d'un vaccin et le développement ultérieur des symptômes du syndrome Covid-19 chez les adultes et les enfants.

Le message que les Américains reçoivent chaque matin dans les journaux et chaque soir aux informations est qu'un vaccin Covid-19 nous sauvera - avec des vaccins obligatoires pour tous, nous pourrions revenir à la vie normale, et les scientifiques auront sauvé la situation.

Le vaccin serait exempt de toute responsabilité et mis sur le marché dans la précipitation, et il ferait ses débuts en janvier 2021. L'absence de responsabilité signifie que le consommateur n'a aucun recours, quelle que soit la gravité de la blessure subie par lui-même ou par son enfant, quel que soit le coût des soins prodigués après la blessure ; et cela signifie que les fabricants de vaccins n'ont absolument aucune incitation à fabriquer un vaccin qui soit sûr ou efficace.

Même si un virus est à l'origine du Covid-19, les fabricants se heurtent à un certain nombre d'obstacles. Tout d'abord, le virus a déjà "muté en au moins trente variantes génétiques différentes".⁹ Ces variantes comprennent dix-neuf variantes jamais vues auparavant ainsi que "de rares changements que les scientifiques n'avaient jamais imaginés pouvoir se produire". En outre, le défi de produire autant de vaccins en si peu de temps est redoutable.

Comme le décrit un article publié par Children's Health Defense¹⁰, la solution proposée par les sociétés pharmaceutiques est un nouveau type de vaccin capable de "désamorcer" la nature en utilisant les technologies de vaccination de nouvelle génération telles que le transfert de gènes et les nanoparticules auto-assemblées - ainsi que de nouveaux mécanismes invasifs d'administration de vaccins et de tenue d'archives tels que les tatouages par points quantiques lisibles par smartphone - qui nécessiteront la vaste capacité de lecture et de traitement des réseaux 5G.

Pour produire rapidement un vaccin pour le monde entier, ils devront également développer de nouvelles techniques de fabrication qui contournent les processus lents de la production traditionnelle de vaccins. Les nouvelles techniques utilisent le génie génétique (technologie de l'ADN recombinant) soumis à des "systèmes d'expression" (bactéries, levures, cellules d'insectes, cellules de mammifères ou plantes telles que le tabac) pour produire des vaccins dits "sous-unités". Le vaccin problématique contre l'hépatite B a été le premier à utiliser cette approche de production de vaccins entièrement nouvelle, et un certain nombre de vaccins Covid-19 actuellement en cours de développement utilisent ces techniques. Cependant, Les vaccins sous-unitaires doivent être associés à des adjuvants "immuno-potentialisateurs" (très probablement de l'aluminium) qui peuvent déclencher une réponse immunitaire inflammatoire.

Plus récents encore sont les vaccins à ADN et à ARN messager (ARNm), qui sont essentiellement une forme de thérapie génique. Alors que les vaccins traditionnels introduisent un antigène vaccinal pour produire une réponse immunitaire (ce qui ne signifie pas réellement que le receveur est immunisé), les vaccins à acide nucléique envoient au contraire à l'organisme des instructions pour produire l'antigène lui-même. Comme l'explique un chercheur, les acides nucléiques "amènent les cellules à fabriquer des morceaux du virus", de sorte que le système immunitaire "monte une réponse à ces morceaux du virus".

Les vaccins à ADN sont destinés à pénétrer jusqu'au noyau d'une cellule. Selon un scientifique en biotechnologie, "c'est une tâche incroyablement difficile étant donné que nos noyaux ont évolué pour empêcher tout ADN étranger d'y pénétrer".¹¹ Peut-être que la nature a une raison de protéger le noyau contre l'invasion génétique !

Lorsque certains vaccins à ADN ont fait l'objet d'essais cliniques à la fin des années 2000, ils étaient atteints d'une "puissance sous-optimale", ce qui signifie qu'ils ne fonctionnaient pas. Les scientifiques ont alors eu l'idée d'augmenter l'administration du vaccin par "électroporation" - des chocs électriques appliqués au site du vaccin (à l'aide d'un dispositif intelligent) pour rendre les membranes cellulaires plus perméables et forcer l'ADN à pénétrer dans les cellules. L'électroporation reste aujourd'hui une caractéristique clé de la conception de certains candidats vaccins Covid-19.

Un deuxième aspect des vaccins à ADN - leurs propriétés de modification génétique - est également troublant. Les vaccins à ADN, par définition, comportent le risque d'"intégration d'ADN exogène dans le génome de l'hôte, ce qui peut provoquer une mutagenèse grave et induire de nouvelles maladies". En termes plus compréhensibles, *"la perturbation de l'ADN est comme l'insertion d'un ingrédient étranger dans une recette existante, qui peut modifier le plat résultant"*. L'incorporation permanente de gènes synthétiques dans l'ADN du receveur produit essentiellement un être humain génétiquement modifié, avec des effets à long terme inconnus.

En ce qui concerne la thérapie génique de l'ADN, un chercheur a déclaré : "Les intégrations génétiques utilisant des thérapies géniques virales ... peuvent avoir un effet dévastateur si l'intégration est placée au mauvais endroit dans le génome". En ce qui concerne plus particulièrement les vaccins à ADN, le Harvard College Global Health Review note que les vaccins à ADN pourraient provoquer une inflammation chronique, car le vaccin stimule continuellement le système immunitaire à produire des anticorps. D'autres préoccupations concernent l'intégration possible d'ADN étranger dans le génome de l'hôte du corps, ce qui entraînerait des mutations, des problèmes de réplication de l'ADN, des réponses auto-immunes et l'activation de gènes cancérogènes - pensez aux enfants atteints de malformations congénitales et de cancer dès leur plus jeune âge.

Les vaccins à ARNm sont "particulièrement adaptés à un développement rapide" et ont attiré l'attention en tant que "précurseurs des coronavirus". Les vaccins à ARNm peuvent apparemment permettre de réaliser des économies de "mois ou d'années pour normaliser et accélérer la production de masse". Les vaccins à ARNm ne doivent atteindre que le cytoplasme de la cellule plutôt que le noyau - un "défi technique plus simple" en apparence - bien que l'approche exige encore *"des technologies de livraison qui peuvent assurer la stabilisation de l'ARNm dans des conditions physiologiques"*. Cela implique des "modifications chimiques pour stabiliser l'ARNm" et des nanoparticules liquides pour "l'emballer sous une forme injectable".

Malheureusement pour les entreprises pharmaceutiques, les vaccins à ARNm ont montré une composante inflammatoire "intrinsèque" qui rend difficile l'établissement d'un "profil risque/bénéfice acceptable". ***Les enthousiastes de l'ARNm admettent qu'il y a, jusqu'à présent, une compréhension insuffisante de l'inflammation et des réactions auto-immunes qui peuvent***

résulter du vaccin. Cela soulève le spectre d'un véritable désastre si les régulateurs accordent aux fabricants de vaccins à ARNm Covid-19 leur souhait d'un "processus accéléré pour faire parvenir les vaccins à ARNm aux gens plus tôt".

Un bon exemple de vaccin accéléré est l'expérience du vaccin contre la dengue - qui a en fait augmenté les risques de dengue.¹² La dengue est une maladie courante dans plus de 120 pays et, comme le coronavirus, elle est la cible d'un vaccin depuis de nombreuses années. Le développement et l'homologation du vaccin Dengvaxia® par Sanofi ont duré plus de vingt ans et ont coûté plus de 1,5 milliard de dollars US. Mais le développement du vaccin s'est avéré difficile. Les anticorps du vaccin contre la dengue ont souvent aggravé l'infection - appelée "aggravation de la maladie" dans le vaccin - en particulier chez les nourrissons et les enfants. Lorsque le vaccin a été administré à des milliers d'enfants aux Philippines, au moins six cents sont morts. Le gouvernement philippin a interdit définitivement l'accès au vaccin dans le pays.

Un autre vaccin précipité, pour la grippe porcine, a été un fiasco total. Au début de 1976, après que plusieurs soldats soient tombés gravement malades à Fort Dix dans le New Jersey, soi-disant à cause de la grippe porcine, le président Gerald Ford a annoncé un plan visant à faire passer un vaccin à la hâte afin que chaque Américain puisse être vacciné. Mais les fabricants se sont heurtés au spectre de la responsabilité des blessures causées par le vaccin et une société a produit deux millions de doses avec la "mauvaise souche". Le Congrès a adopté une loi exonérant de toute responsabilité, et Ford a mis en place un plan visant à vacciner un million de personnes par jour avant la chute, même si des rapports ont été diffusés selon lesquels le vaccin avait causé des blessures et n'était pas efficace. À la mi-octobre, Ford est passé à la télévision pour se montrer en train de recevoir une injection d'un médecin de la Maison Blanche. Entre-temps, la grippe porcine capricieuse n'est pas apparue et en décembre, suite à 94 rapports faisant état de paralysies dues à la vaccination, le programme a été interrompu et le danger de la grippe porcine a disparu des pages des journaux.¹³

Jusqu'à présent, les essais pour le vaccin contre le coronavirus ne se sont pas bien déroulés. Le 18 mai 2020, Moderna Inc. (copropriété des National Institutes of Health¹⁴), dont le siège est à Cambridge, Massachusetts, a annoncé qu'elle avait obtenu des "données cliniques provisoires positives" d'un essai clinique de phase I pour un le vaccin ARNm Covid. Les actions de Moderna ont grimpé en flèche (et leurs dirigeants ont vendu des actions d'une valeur de plus de cent millions de dollars).¹⁵ Cependant, quatre des quarante-cinq participants ont subi de graves réactions. Les trois sujets qui ont reçu les doses les plus élevées ont tous présenté des symptômes systémiques de niveau 3, qui peuvent se traduire par des ulcères ouverts avec cloques, une desquamation humide ou une éruption cutanée grave sur de grandes surfaces du corps. Le communiqué de presse ne mentionnait pas les résultats d'autres essais.¹⁶

Un volontaire, Ian Haydon, âgé de vingt-neuf ans, a déclaré que le vaccin l'avait rendu "le plus malade qu'il ait jamais été". Il a été transporté d'urgence aux soins, où il a failli s'évanouir. Mais Haydon reste prudemment optimiste quant à l'éventualité d'un vaccin.¹⁷

Le New York Times a fait état des résultats positifs d'un vaccin en cours de développement par l'Université d'Oxford. "Les singes ayant reçu un vaccin expérimental de l'Université d'Oxford semblent avoir résisté au nouveau coronavirus. Six macaques rhésus auxquels on a administré le nCoV-19 hAdOx1 dans le Montana ne sont pas tombés malades malgré une forte exposition", a fait la une.¹⁸ Mais ils sont tombés malades, en fait, tous les macaques vaccinés ont été malades après avoir été exposés au Covid-19, "ce qui suggère que le traitement, qui a déjà bénéficié d'un investissement gouvernemental de 90 millions de livres sterling, pourrait ne pas arrêter la propagation de la maladie mortelle".¹⁹

Un vaccin expérimental pour Covid-19 qui utilise des lignées de cellules fœtales humaines, en cours de développement par CanSino Biologics, Inc. de Tianjin, en Chine, a également obtenu de mauvais résultats. Dans un essai clinique impliquant 108 volontaires, âgés de quarante-cinq à soixante ans, 81 % d'entre eux ont souffert d'au moins une réaction indésirable dans les sept jours suivant la vaccination. Les effets indésirables comprenaient de la fièvre, de la fatigue, des maux de tête et des douleurs musculaires, dont certaines étaient graves.²⁰

Suite à ces résultats décevants, la FDA a assoupli les règles. Le 30 juin, l'agence a annoncé que tout vaccin Covid-19 devrait prévenir la maladie, ou en diminuer la gravité, chez seulement 50 pour cent des personnes qui le reçoivent.²¹ Le Collège américain des obstétriciens et Les gynécologues (AGOC) ont suggéré de tester les vaccins expérimentaux Covid-19 sur les femmes enceintes.²² Et, selon les responsables, le vaccin pourrait être nécessaire plusieurs fois, peut-être une fois par an.²³

Il est clair qu'un vaccin ne va pas nous sauver - en fait, il a le potentiel d'infliger d'énormes souffrances à la population mondiale, sans parler de la résistance violente à l'idée d'une modification génétique universelle par électroporation. Et tout cela pour une maladie qui n'est pas contagieuse !

Seules deux choses vont résoudre le problème des coronavirus. La première est un nouveau système d'étiquette. Il y a quelques décennies encore, peu de gens pensaient à fumer chez quelqu'un d'autre ; aujourd'hui, un tel acte est considéré comme le comble de l'impolitesse. Aujourd'hui, aucune personne sensée ne s'allumerait devant une autre personne sans lui demander la permission, et ne fumerait certainement pas dans la maison d'une autre personne. Aujourd'hui, nous sommes choqués de voir des hommes et des femmes fumer dans de vieux films - nous savons tous que les compagnies de tabac ont payé des producteurs pour montrer des gens glamour en train de fumer des cigarettes, et nous secouons la tête de dégoût.

À l'avenir, nous ressentirons le même dégoût lorsque nous verrons les gens dans les films tenir leur téléphone portable à l'oreille. Comment les cinéastes pourraient-ils encourager une pratique aussi dangereuse ! Tout comme les avertissements sur les paquets de cigarettes, il y aura des avertissements sur les téléphones portables contre l'utilisation par les enfants ; la vente de téléphones portables aux jeunes sera interdite. Et personne ne rêvera d'entrer chez quelqu'un d'autre avec son téléphone portable allumé. La pression publique garantira que tous les grands rassemblements - manifestations sportives, concerts, foires, conventions, chorales, répétitions générales, services religieux et fêtes privées - commencent par des avertissements pour que les téléphones portables

passent en mode avion. Les lycées n'autoriseront pas les téléphones portables sur le campus et toutes les entrées d'ordinateur pour les enfants se feront par câble. Les bureaux désigneront des zones spéciales pour l'utilisation des téléphones portables, par respect pour les personnes sensibles à l'électricité, comme des zones spéciales pour fumer, et donneront à tous les employés des téléphones à l'ancienne.

La deuxième tâche consiste en un nettoyage massif. Tout comme la révolution industrielle a créé des conditions insalubres qu'il a fallu des décennies de travail acharné des patients (ainsi que de nouvelles technologies) pour modifier, la révolution sans fil nécessitera les mêmes mesures correctives pour les patients - principalement en mettant autant de communication que possible dans les fils, mais aussi en explorant de nouvelles technologies pour atténuer les CEM à la maison et au bureau. De nouvelles maisons seront construites dans le but de réduire au maximum l'exposition aux CEM, et les anciennes maisons seront modernisées - tout comme les anciennes maisons ont finalement obtenu des salles de bains et le chauffage central. Ces mesures ne sont pas aussi glamour que l'introduction d'un vaccin qui apportera gloire et fortune à quelques-uns, mais elles constituent la seule véritable solution au problème de la pollution par l'électrosmog.

Et il y a de bonnes nouvelles. Depuis des années, les sociétés de télécommunications prélèvent des frais sur votre facture de téléphone afin d'amener la fibre optique à haut débit dans chaque foyer, école et entreprise en Amérique - des frais s'élevant à plus de cinq mille dollars par foyer et totalisant des milliards de dollars. Mais au lieu d'installer la fibre optique partout - le travail n'est terminé qu'à 50 % - ces sociétés ont investi cet argent illégalement pour forcer les gens à adopter des plans de téléphonie sans fil. Des astuces comptables ont fait apparaître les services de fibre optique comme non rentables alors que le sans-fil semblait extrêmement rentable. Les sociétés de télécommunications, en collusion avec la Commission fédérale des communications (FCC), ont utilisé ces résultats financiers faussés pour faire valoir qu'elles ne peuvent pas apporter l'Internet filaire dans les zones rurales ou même dans les centres-villes. Plus important encore, ces astuces comptables ont fourni une excuse pour fermer les réseaux câblés et passer au sans fil avec la 5G. Certains dirigeants du secteur des télécommunications ont même proposé de se débarrasser du service téléphonique démodé.

Heureusement - et c'est le plus heureux - une récente affaire judiciaire IRREGULATORS contre FCC : DC Court of Appeals Opinion, 13 mars 2020, retire la compétence de la FCC et la rend aux agences de régulation de l'État. Toutes les subventions illégales pour le sans-fil peuvent maintenant être arrêtées et la 5G n'est plus rentable.²⁴

CHAPITRE 14

5G ET L'AVENIR DE L'HUMANITÉ

"Quel travail, c'est l'homme !" Dans le célèbre soliloque d'Hamlet, Shakespeare s'interroge sur la nature de l'être humain. L'un des plus grands initiateurs et penseurs de l'histoire, Shakespeare décrit l'être humain comme le couronnement de la création, libre et au potentiel illimité. L'être humain est noble, créé à l'image de la divinité elle-même, mais il est soumis à toutes les faiblesses, tentations et erreurs que nous connaissons tous.

La question qui se pose dans ce chapitre, après avoir exploré la nature aqueuse de la vie elle-même, est de savoir qui ou quoi est cet être humain. Le corollaire de cette question, qui est rarement posée, est de savoir pourquoi nous devrions même nous préoccuper de savoir si les êtres humains survivront à la pandémie actuelle ou si nous sommes sur le point de disparaître, comme tant d'autres espèces animales ? D'une certaine manière, si nous ne pouvons pas commencer à répondre à cette question simple mais profonde, alors quelle différence cela fait-il qu'il y ait ou non des virus pathogènes créant des contagions ? Répondre à cette question - qu'est-ce qu'un être humain ? - est en fait la clé de la réussite de la résolution du phénomène Covid-19 ; c'est la clé du défi que représente la construction d'un monde que nous savons tous possible, mais que nous avons peut-être trop peur de poursuivre ou même d'exiger.

Lorsqu'on essaie de mettre en évidence les caractéristiques uniques des êtres humains, de nombreuses réponses se présentent. Certains diront qu'il s'agit d'une question stupide ou sans réponse. D'autres pourraient suggérer que les êtres humains sont "des singes sans poils", "le seul animal debout" ou "l'animal avec le plus grand cerveau". Le scientifique pourrait pointer du doigt notre constitution génétique unique, le seul être vivant possédant cet ensemble particulier de quarante-six chromosomes. Une personne religieuse pourrait dire que les êtres humains sont créés à l'image de Dieu et qu'en tant que tels, ils dominent la terre.

Le technologue pourrait nier tout ce qui est particulièrement spécial à propos des êtres humains et souligner nos nombreux défauts de conception, qui, selon lui, pourraient être améliorés ou mis à niveau en fusionnant les êtres humains avec les ordinateurs, créant ainsi une sorte de téléchargement pour nos esprits. Malheureusement pour eux - heureusement pour les êtres humains - les technocrates n'ont pas été capables de localiser l'esprit humain.

Ces diverses descriptions contiennent toutes certains éléments de vérité - peut-être pas la théorie de l'esprit téléchargé - mais il leur manque une distinction simple et claire, qui est incontestable et scientifiquement irréfutable. C'est celle qui détient la clé de la compréhension de Covid-19.

La différence entre l'être humain et tous les autres animaux est simple : l'être humain est le seul être vivant qui peut porter des enfants à tout moment de l'année. Tous les autres animaux sont en chaleur et ne deviennent fertiles qu'à des moments précis de l'année, généralement au printemps - les animaux

sauvages sont en chaleur une fois par an et les animaux domestiques (chiens, cochons, vaches, etc.) deux fois par an, et quelques-uns (chats et lapins) plusieurs fois par an. Mais les êtres humains, du moins à ce stade de notre évolution, sont capables de concevoir à n'importe quel moment de l'année. Les gens sur terre sont conçus chaque jour de l'année et les gens naissent chaque jour de l'année. Aucun animal ne peut faire cela. Quelle est la signification de ce fait évident ?

Comme nous l'avons vu au chapitre 7, *toute matière est simplement la congruence de "forces" ou "énergies" vastes et variées, qui constituent notre univers tout entier, reçues ou collectées par le récepteur universel que nous appelons l'eau*. La reconnaissance de ces énergies ou forces universelles était à la base de toute la sagesse traditionnelle et des systèmes de guérison jusqu'à ce que le modèle médical matérialiste actuel soit mis en avant, et sous lequel nous travaillons tous maintenant.

Les guérisseurs traditionnels reconnaissaient l'influence des étoiles et des planètes ; par exemple, ils caractérisaient la camomille comme une plante "Vénus", l'ortie comme une plante "Mars" et le pissenlit comme une plante "Jupiter". Maintenant que nous comprenons la nature électromagnétique de l'univers, ces caractérisations commencent à avoir un sens.

Cette compréhension fondamentale était à la base de la plupart des connaissances humaines jusqu'à ce qu'elle soit perdue ces derniers temps. Bien que cette façon de voir le monde soit la clé de notre développement en tant qu'individus, elle doit être redécouverte car le déploiement de la technologie 5G menace le fondement de l'existence, et nous ne pouvons comprendre pourquoi il en est ainsi que si nous retrouvons l'ancienne façon de penser la vie.

Contrairement aux animaux, l'être humain n'est pas conçu ou né sous l'influence d'un champ d'énergie cosmique spécifique. Au contraire, chaque être humain est conçu et né à un moment et en un lieu uniques, donc sous l'influence d'un champ cosmique unique. C'est la base physiologique de notre liberté et de notre individualité. C'est ce qui fait de l'être humain la couronne de la création ; c'est le fondement de l'affirmation selon laquelle l'être humain est créé à l'image de Dieu, Dieu étant un concept englobant le champ énergétique de l'univers entier. Chaque être humain individuel est une composante unique dans ce domaine, et l'humanité dans son ensemble est la somme de tout le domaine et donc l'image ou le reflet de Dieu. C'est le message essentiel de toutes les grandes traditions philosophiques et religieuses du passé.

Ces champs cosmiques sous forme de forces électromagnétiques rayonnent vers la terre depuis toutes les parties du cosmos et sont "collectés" dans l'ionosphère ou bouclier électromagnétique de la terre.

D'une manière similaire à la façon dont nous nous nourrissons de notre nourriture, ces forces électromagnétiques sont "traitées" par cette peau protectrice de la terre, l'ionosphère. Lorsque nous absorbons de la nourriture, celle-ci est transformée par les bactéries, champignons, virus et autres microbes présents dans notre intestin ; leurs "déchets" deviennent alors la nourriture nourrissante que nous absorbons pour nous donner la vie. De la même manière, les forces cosmiques sont mises à contribution dans notre ionosphère, pour devenir les champs électromagnétiques qui donnent la vie et qui nourrissent la terre et toute vie, y compris la vie humaine. C'est ainsi que cela a toujours fonctionné

et que cela devrait fonctionner - et ce, sauf pour l'introduction de la technologie que nous appelons 5G. Sans entrer trop profondément dans l'ingénierie de la technologie 5G, l'important à propos de la 5G est que les ondes millimétriques pulsées, ce nouveau "spectre" qui fera fonctionner nos téléphones et nos ordinateurs plus rapidement, doivent être "organisées" en plaçant des centaines de milliers de satellites directement dans l'ionosphère de la terre. Ces centaines de milliers de satellites vont émettre leurs propres fréquences électromagnétiques qui vont essentiellement transmettre ces nouveaux signaux artificiels aux millions de récepteurs placés dans nos quartiers, stades, écoles, maisons de retraite, hôpitaux, parcs, fermes, lacs, forêts, océans et partout ailleurs sur la terre. Nous savons que ces ondes millimétriques interfèrent avec la disponibilité de l'oxygène dans l'atmosphère et donc avec la capacité des mitochondries (bactéries) de nos tissus à convertir l'oxygène en énergie. C'est la principale caractéristique de la 5G, exacerbée par l'empoisonnement à l'aluminium, l'empoisonnement au glyphosate, la pollution générale de l'air et toutes les nombreuses autres toxines de notre monde moderne - tous contribuant aux symptômes du "Covid-19".

Mais rien de tout cela ne peut égaler les conséquences de la mise en place de centaines de milliers de satellites dans l'ionosphère de la terre. ***Si on laisse faire cela, non seulement toute la vie sur terre sera soumise à l'effet toxique constant de ces ondes millimétriques nocives, comme si cela ne suffisait pas, mais la conséquence directe de cette folie est que les ondes cosmiques qui nous parviennent des confins de notre cosmos ne pourront plus maintenir leur intégrité dans leur voyage vers la terre.*** La vie sera coupée du cosmos, les élans ne seront plus des wapitis, les écureuils auront perdu la source d'énergie qui fait d'eux des écureuils, et les êtres humains ne seront plus formés en tant qu'individus libres ayant leur propre destin unique. La vie se formera sous l'influence du code informatique écrit par les nouveaux "maîtres de notre univers" autoproclamés. Et tout cela pour que nous puissions disposer de vitesses de téléchargement plus rapides pour nos téléphones portables. L'humanité est à la croisée des chemins, et bien que nous puissions présenter des stratégies d'atténuation qui transforment les champs d'énergie qui constituent la technologie 5G (voir annexe B), nous devons être clairs. Le "Covid-19" est la première vague de maladie créée par l'introduction de cette nouvelle technologie. Ce n'est que la partie émergée de l'iceberg. Les responsables nous avertissent que d'autres vagues vont arriver. Ils le savent. Ils remplacent la sagesse de Dieu par la folie de l'homme. Il est temps pour l'humanité de se réveiller, de grandir et de trouver le courage d'arrêter cette menace.

EPILOGUE

Il était une fois, dans un lieu éloigné, un roi et une reine. Leur royaume était heureux, prospère et paisible. Malheureusement, le couple royal était stérile, et le peuple craignait de ne pas avoir d'héritier approprié pour le trône.

Un jour, le roi et la reine se promenaient dans la forêt et ils sont tombés sur un étang. De l'étang sauta une grenouille qui les informa qu'ils allaient bientôt avoir une belle fille. Naturellement, cette nouvelle les remplit de joie, ainsi que tout le royaume.

Pour célébrer l'arrivée de leur fille, la famille royale a invité les douze femmes sages du royaume à un festin au palais. Après la fête, chacune des femmes sages a pris la parole et a donné sa bénédiction au nouvel enfant. L'une a donné la bénédiction de la beauté, une autre celle de la bonté, une autre celle de la sagesse, et ainsi de suite pour inclure toutes les bonnes qualités qui ennoblissent l'être humain. Après que la onzième femme sage eut parlé, une femme non invitée fit irruption dans la salle de banquet du palais. C'était aussi une femme âgée, mais contrairement aux autres, elle avait de mauvaises intentions. C'était une sorcière, et elle était en colère de ne pas avoir été invitée au banquet pour honorer le nouvel enfant.

Dans sa fureur, elle prononça une terrible malédiction sur l'enfant, disant qu'à mesure que l'enfant grandirait, elle se piquerait le doigt sur un fuseau et tomberait morte. Les personnes présentes dans la salle étaient stupéfaites et choquées. Heureusement, la douzième femme sage n'avait pas encore parlé. En entendant cette malédiction, elle annonça que la femme maléfique était puissante, et qu'elle ne pouvait donc pas annuler complètement cette malédiction, mais qu'elle pouvait la changer. Au lieu de tomber raide morte, la jeune fille, si elle se piquait le doigt sur un fuseau, ne ferait que s'endormir, et non pas mourir.

Après le banquet, le roi ordonna la destruction de tous les fuseaux du royaume. Il était impossible que la princesse puisse un jour se piquer le doigt sur un fuseau.

Au fil du temps, la princesse devint une belle jeune femme, avec tous les merveilleux traits de caractère que les femmes sages lui avaient conférés. Elle était gentille, belle et sage, et le royaume entier prospéra.

Un jour, le roi et la reine quittèrent le palais pour une sortie d'État. Comme d'habitude, la princesse fut confiée à des fonctionnaires de l'État, dont les ordres étaient de la surveiller de près. Tout le monde aimait la princesse, et étant de nature curieuse, elle convainquit les fonctionnaires de la laisser se promener librement dans le château. Elle tomba sur une pièce qu'elle n'avait jamais vue auparavant. À l'intérieur, une vieille femme était assise sur un tabouret pour filer de la laine. Curieuse, n'ayant jamais vu personne filer de la laine auparavant, elle demanda à la vieille femme ce qu'elle faisait.

La vieille femme lui tendit le fuseau ; la princesse se piqua le doigt et, comme prévu, tomba dans un profond sommeil. Lorsque le roi et la reine revinrent au château, ils la placèrent dans un beau lit. Puis tous les autres habitants du royaume s'endormirent également. Le pain était encore dans le four, le cuir

du cordonnier toujours sur le banc, les troupeaux de bergers étaient encore dans les champs. Le royaume tout entier est tombé sous l'influence d'un maléfice.

Au fil du temps, le château s'est englouti dans un amas d'épines et de vignes. Toute personne visitant le royaume depuis une autre terre ne pouvait pas pénétrer dans le fourré profond d'épines toxiques.

Ceux qui ont essayé ont été confrontés à une mort certaine. Il en a été ainsi pendant cent ans.

Un jour, un jeune prince venu d'une terre lointaine était à la chasse et est tombé sur le château envahi par la végétation. Un vieil homme lui raconta le sort de la belle jeune princesse qui se trouvait à l'intérieur. Quelque chose l'a profondément ému ; il savait qu'il pouvait et devait sauver la princesse et le royaume. Il annonça ses intentions à sa mère et son père, au roi et à la reine, et à toute la cour. Ils lui interdirent d'entreprendre cette quête, sachant qu'il rencontrerait une mort certaine.

Il répondit simplement : "Je n'ai pas peur, je vais sauver la belle princesse."

Et c'est ainsi que cela s'est produit. Sans aucune crainte dans son cœur, les épines n'avaient aucun pouvoir sur le prince ; alors qu'il approchait du château, elles se séparèrent devant lui. Il trouva la princesse couchée sur son lit ; il fut étonné par sa beauté rayonnante. Il s'agenouilla et l'embrassa. La princesse se réveilla, et avec elle tout le royaume ; chacun reprit simplement ses affaires. Le prince et la princesse se marièrent, le royaume retrouva la santé, la prospérité et la paix, et ils vécurent tous heureux.

La plupart d'entre vous reconnaîtront cette histoire de la Belle au bois dormant ou de la Rose des marais. C'est une histoire racontée aux enfants du monde entier depuis des siècles, pour leur faire comprendre les voies du monde et leur donner du courage. C'est aussi l'histoire de "Covid-19" si nous savons comment en démêler correctement les métaphores.

Le monde était pacifique et prospère, mais il était clair que sans un véritable héritier - sans une véritable direction - le monde ne pourrait pas continuer comme il était. Alors, comme sorti de nulle part, une modeste grenouille - une représentation du monde spirituel dans les contes de fées - informe le roi et la reine qu'il existe une voie vers la prospérité et la fécondité du pays - une princesse va naître. Le couple royal, ravi, invite les douze femmes sages à célébrer cette nouvelle. Les douze femmes sages représentent la sagesse accumulée de l'univers. Elles sont le zodiaque, le cycle de l'année, et le connexion entre le cosmos (l'ensemble du zodiaque) et la terre (le cycle de l'année).

Mais il y a une treizième femme, la méchante sorcière. Les sorcières sont généralement représentées dans les contes de fées comme ayant des corps déformés et tordus, des yeux jaunes et une peau pâle. Elles sont l'image de la maladie, l'incarnation de la vision matérialiste de la vie. Elles sont de la matière tombée, d'où une sorte de couronne, de belle-mère ou de faible figure maternelle. Les femmes sages sont la vision spirituelle de la vie, les sorcières ou les femmes déchues sont la vision matérialiste de la vie.

La douzième femme sage ne peut pas annuler le pouvoir de la malédiction de la sorcière, elle est trop puissante ; en fait, la malédiction est quelque chose que le royaume doit traverser pour atteindre la santé, la prospérité et la paix à un niveau supérieur et durable. Elle peut cependant atténuer son pouvoir. Et il en est ainsi. Le monde entier se retrouve enfermé. Quiconque tente de sauver le monde,

quiconque fait remarquer que la vie n'a pas à être ainsi, est déchiré par les épines toxiques qui engloutissent le royaume. Le monde entier est maudit, vivant comme dans un rêve ou un sort, la malédiction du matérialisme sous toutes ses formes, pour la promesse de jeux vidéo plus rapides. Tout comme nous.

Mais il y a une issue, une voie découverte par le prince d'une terre lointaine. Il l'exprime clairement : "Je n'ai pas peur." Sans peur, guidé par l'amour, la malédiction peut être brisée. Le monde peut être restauré, la leçon peut être apprise, le matérialisme, actuellement sous la forme d'une théorie de virus toxique et d'un engouement pour l'Internet, peut être surmonté. Nous pouvons le faire, ce n'est qu'un sort, ce n'est pas réel, c'est de l'illusion. Tout ce que nous avons à faire, c'est de trouver le courage et l'amour dans nos cœurs pour embrasser la vérité. C'est tout ce qui compte.

ANNEXES

ANNEXE A

L'EAU

Comme décrit au chapitre 8, l'eau qui guérit, le type d'eau que les cultures humaines les plus saines ont toutes consommé, partage un certain nombre de caractéristiques spécifiques. Pour réitérer, une eau saine est exempte de toute toxine, elle contient tout le complément de minéraux et elle est structurée en étant soumise à un mouvement de vortex constant. Grâce à ce mouvement tourbillonnaire constant, l'eau est oxygénée. L'étape d'oxygénation est cruciale dans la production d'eaux curatives, et c'est une caractéristique des eaux curatives les plus renommées de la planète, comme l'eau de Lourdes et du Gange. Enfin, l'eau est "finie" par son exposition aux sons et aux fréquences de la nature tout au long de son parcours. Lorsque ces étapes sont suivies, nous avons une eau qui guérit et qui est l'un des fondements de la santé des plantes, des animaux et des hommes. Fournir une eau saine et curative comme celle-ci devrait être une exigence de base pour chaque hôpital, hospice et institution de soins.

Il est intéressant de noter qu'en plus de l'eau que nous buvons, il est clair, d'après les preuves historiques et la recherche moderne, que l'eau dans laquelle nous nous lavons et nous nous baignons est au moins aussi importante que l'eau que nous buvons. Ce point nous a été rappelé à la suite d'une expérience personnelle et de l'examen des recherches sur les systèmes d'eau d'Ophora. Ophora est une société d'eau innovante située dans le sud de la Californie, qui a mis au point une technique permettant de prélever toute eau municipale ou de puits et de la débarrasser de toute trace de toxines, les produits pharmaceutiques, le fluor, le chlore et même les microplastiques. À notre connaissance, aucun autre système n'est capable de purifier l'eau à ce niveau. Ensuite, l'eau est re-minéralisée en ajoutant tous les minéraux connus de l'eau de mer. Ensuite, l'eau est passée dans un vortex de quartz rose et oxygénée à quarante parties par million grâce à une technologie brevetée. C'est de loin la teneur en oxygène la plus élevée de toutes les eaux testées, à un niveau comparable à celui des eaux curatives les plus rares et les plus fines sur terre. Le pH de l'eau est équilibré et fini en exposant l'eau aux sons de la nature.

Des études sur des personnes qui trempent dans cette eau oxygénée et boivent un demi gallon par jour montrent des résultats étonnants. Tout d'abord, la saturation en oxygène des tissus augmente immédiatement et reste au plus haut niveau pendant douze heures. Il s'agit d'une réponse plus robuste à la saturation en oxygène que celle obtenue avec l'oxygénothérapie hyperbare, une stratégie connue pour produire de nombreux effets thérapeutiques.

Ensuite, et c'est encore plus étonnant, la mesure de l'angle de phase (PhA) des tissus augmente également.¹ La mesure de l'angle de phase nous renseigne sur le niveau d'hydratation des tissus et est en fait une indication de l'âge biologique du sujet.² Le PhA est une mesure directe de l'intégrité de la membrane de vos cellules.³ La membrane est ce qui structure l'eau à l'intérieur et à l'extérieur de vos

cellules. La membrane est l'endroit où les cellules communiquent entre elles et où une charge électrique est créée pour que la cellule puisse fonctionner. (Voir le chapitre 9 pour une discussion sur le régime alimentaire approprié pour l'intégrité de la membrane cellulaire).

La mesure de l'angle de phase augmente en quelques heures après une heure de trempage dans un bain d'eau oxygénée et purifiée, et après avoir bu un demi gallon d'eau au cours de la journée. En outre, cette amélioration de l'angle de phase, un processus qui prend généralement des mois de détoxification et le régime le plus propre, semble durer un certain temps, après une seule séance de trempage et d'hydratation. On ne peut deviner l'amélioration de la qualité de l'hydratation et de l'âge biologique de la personne que si celle-ci est devenue une pratique hebdomadaire ou quotidienne. Imaginez les résultats que les hôpitaux obtiendraient s'ils commençaient à traiter les patients avec de l'eau de boisson et de bain oxygénée, plutôt que de les mettre sous respirateur !

Pour les niveaux de pureté et d'oxygénation, le système d'eau Ophora est actuellement le seul système que nous pouvons recommander pour créer des eaux thérapeutiques. Cela pose un dilemme car la plupart des lecteurs trouveront que l'achat d'un système Ophora pour un usage domestique ou l'achat de l'eau directement auprès d'Ophora (Ophorawater.com) est d'un coût prohibitif. Il est clair que la meilleure solution serait que chaque ville et municipalité utilise plusieurs systèmes Ophora pour produire de l'eau saine pour ses citoyens. Les propriétaires d'Ophora sont prêts et disposés à contribuer à ce projet.

Pour les douches et bains personnels, les options les plus simples sont soit un dispositif de douche Ophora, qui élimine certaines toxines de l'eau tout en l'oxygénant et en la structurant, en conjonction avec une sorte de filtre ou un système d'osmose inverse dans votre maison. Une autre possibilité est un dispositif de pomme de douche Aquadea pour votre douche ou votre baignoire. Le système Aquadea fait passer l'eau entrante dans un vortex d'implosion à grande vitesse de sorte qu'elle aspire essentiellement l'eau du tuyau plutôt que de la pousser comme c'est le cas autrement. (C'est exactement comme cela que le cœur aide à faire circuler le sang, en l'aspirant plutôt qu'en le "poussant". 4)

La succion est facilement confirmée en posant la main sur l'eau qui sort de la pomme de douche. Plutôt que de pousser votre main, vous sentirez que votre main est aspirée contre la pomme de douche. Le vortex créé par la disposition des cristaux à l'intérieur de la pomme de douche crée un effet d'implosion à grande vitesse, un effet qui imprègne l'eau d'énergie et de vie.

Une expérience intéressante consiste à arroser un groupe de plantes avec de l'eau Aquadea et le second groupe avec de l'eau normale. Se doucher sous une pomme de douche Aquadea est comme prendre une douche sous une chute d'eau et se baigner dans l'eau Aquadea est comme se baigner dans un ruisseau qui coule - les effets revigorants sont similaires. Les gens d'Aquadea peuvent personnaliser la le type de cristaux qu'ils utilisent pour produire votre pomme de douche et les matériaux (généralement de l'or, de l'argent ou du bronze) dont est faite la pomme de douche. Le site drtomcowan.com est actuellement le distributeur américain des pommeaux de douche Aquadea. Il existe toute une série d'options plus abordables pour les systèmes de filtration domestiques qui

pourraient être combinés avec une pomme de douche Aquadea.

Une bonne option pour l'eau livrée à domicile est celle de Mountain Valley Spring (mountainvalleyspring.com), qui dispose d'un service de livraison dans tout le pays et n'utilise que des bouteilles en verre. Castle Rock (castlerockwatercompany.com) met l'eau en bouteilles de verre et est disponible dans les magasins du pays.

Une façon simple de minéraliser et d'oxygéner ces eaux recommandées est de remplir un verre de huit onces, d'ajouter une pincée de sel de mer non raffiné et de remuer avec une cuillère à long manche, ce qui crée un tourbillon. Remuez dans un sens puis dans l'autre, en répétant plusieurs fois.

ANNEXE B

BIO-GÉOMÉTRIE ET ATTÉNUATION DES FEM

Ce qui est intéressant et étonnant dans l'état actuel de la conscience humaine, c'est que ce que nous appelons généralement la science est en fait surtout une série de superstitions irrationnelles facilement réfutables. Voici un exemple simple d'une telle superstition, qui, une fois corrigée, détient la clé pour nous protéger et protéger toute la nature des effets nocifs des CEM. Commencez par vous poser, à vous ou à vos amis, la simple question suivante : la forme, le dessin et le modèle d'un objet, ainsi que la qualité des matériaux qui le composent, ont-ils un effet sur les énergies invisibles des êtres vivants ? La science, du moins la médecine, est claire sur le fait qu'une telle idée est une absurdité non scientifique. Si un médecin, lors d'une conférence médicale conventionnelle, suggérait que l'on puisse poser une forme géométrique sur un être humain ou placer une forme géométrique près d'un être humain pour produire un effet thérapeutique, il serait la risée de tous.

Cependant, considérez le violon Stradivarius, largement considéré comme le meilleur violon jamais fabriqué, dont certains se vendent à des dizaines de millions de dollars. Qu'est-ce que ce violon ? En termes simples, il s'agit d'une forme géométrique spécifique fabriquée à partir d'un matériau spécifique appelé bois de lune (bois récolté pendant la lune descendante, lorsque la sève des arbres est au plus bas) qui, d'une manière ou d'une autre, transforme des ondes sonores invisibles en une musique inégalée. Le son ainsi obtenu, la forme réalisée avec ce matériau spécifique, est appréciée depuis des siècles par les violonistes du monde entier. Apparemment, la forme et le matériau de ce violon spécifique sont capables de façonner des ondes sonores invisibles pour créer la musique la plus exquise. Seul un esprit totalement non scientifique pourrait conclure qu'il s'agit du seul exemple dans la nature où la forme, les motifs et le modelage réalisés à partir d'un matériau spécifique affectent l'énergie qui, nous le savons maintenant, anime la vie.

La réalité est que ce processus de forme, de dessin et de matériau affectant l'énergie qui nous entoure est la norme et non un événement inhabituel. C'est la base de la science "sacrée" dans le monde entier, même à l'époque où les humains vivaient dans des grottes et sculptaient des formes géométriques dans les parois des grottes. Depuis nos premiers jours, à travers les formes des pyramides, des monuments et des sculptures, les humains ont travaillé avec la matière et la forme pour créer des effets sur la vie autour d'eux. Seuls les "scientifiques" modernes, matérialistes et irrationnels, dont les idées sont principalement formées par la superstition, nient que ces effets soient réels.

La bio-géométrie est tout simplement la science de la façon dont la forme, les formes et les motifs combinés à certains matériaux façonnent l'énergie dans le monde qui nous entoure. Le résultat de cette mise en forme est soit un effet bénéfique, soit un effet nocif sur toutes les formes de vie, y compris les êtres humains. Vivant à une époque où l'électrosmog augmente, sans qu'aucune fin ne soit apparemment en vue pour le niveau de pollution auquel nous serons exposés, il est impératif que tous nos lecteurs explorent les stratégies et les techniques offertes par la bio-géométrie pour atténuer ces

effets. Cela ne veut en aucun cas dire que la mise en place de satellites et de tours 5G ne pose aucun problème si nous utilisons simplement la bio-géométrie pour en atténuer les effets - ce qui n'est pas du tout vrai. Ces installations insensées doivent être arrêtées. En même temps, à l'heure actuelle, tout le monde peut et doit utiliser la science de la bio-géométrie pour faire face à la pollution électromagnétique actuelle à laquelle nous sommes tous confrontés.

Il ne faut pas manquer de respect aux nombreuses entreprises qui utilisent des ondes, des modèles, des formes et d'autres techniques pour atténuer les effets des CEM. Certaines des ils sont utiles. Cependant, sur la base d'études menées sur des plantes, des animaux et des humains, ainsi que de notre expérience personnelle, les stratégies utilisées par la bio-géométrie se distinguent avant tout par leur sécurité et leur efficacité.

Par exemple, à la fin des années 1990, le projet national de recherche sur les maladies du foie en Égypte a entrepris une étude sur des patients atteints d'hépatite C et présentant un taux élevé d'enzymes hépatiques. Bien que la plupart prétendent que l'hépatite C est une maladie virale, l'élévation des enzymes hépatiques ne plaide pas en faveur de la présence d'un virus mais indique la présence d'une toxine qui affecte la santé du foie. Dans cette étude, les participants ont été invités à porter un pendentif en bio-géométrie, à utiliser un placebo ou à suivre un traitement antiviral conventionnel. Les chercheurs ont suivi l'évolution des enzymes hépatiques dans les six mois suivant l'intervention. Le responsable de l'étude, le Dr Tasha Khalid, a annoncé à la télévision saoudienne que les résultats montraient que 90 % des participants qui avaient utilisé les pendentifs bio-géométriques avaient eu une réduction des enzymes hépatiques au cours des six premiers mois. Cela contraste avec une réduction de 50 % chez ceux qui ont utilisé un traitement conventionnel et de 20 à 30 % chez ceux du groupe placebo.¹ Il s'agit d'un résultat extrêmement positif pour une intervention aussi simple et peu coûteuse, et qui devrait être suivi d'autres études sur d'autres maladies.

La meilleure façon d'utiliser la bio-géométrie est de devenir soi-même un praticien de la bio-géométrie. Vous pouvez le faire en contactant l'Institut Vesica et en vous inscrivant à leurs cours en ligne (vesica.org). L'idéal est ensuite de contacter et de travailler avec un praticien formé à la bio-géométrie qui peut vous aider à réduire votre espace personnel, notamment en vous aidant à trouver des dispositifs de protection personnelle à utiliser. La dernière approche, qui est la moins que tout le monde devrait utiliser, consiste à acheter le L90 et les pendentifs bio-émetteurs sur le site vesica.org et à les utiliser en permanence selon les instructions.

Le site vesica.org présente également le travail fascinant d'Ibrahim Karim, qui a réussi à atténuer les effets des antennes radio dans une église à Hemberg, en Suisse, en utilisant diverses formes placées stratégiquement dans l'église et les maisons voisines.²

En outre, il existe de nombreuses précautions de bon sens que chacun peut prendre. Si vous utilisez un téléphone portable, limitez-le au minimum et ne le mettez jamais à l'oreille. Ayez une ligne fixe à votre domicile pour une utilisation régulière du téléphone. Si possible, utilisez l'Internet filaire, et non le Wi-Fi. Éteignez au moins votre Wi-Fi la nuit. Ne laissez pas votre compagnie de services publics installer un compteur intelligent ; il y a souvent des frais à payer pour conserver un compteur

analogique démodé, mais cela en vaut la peine.

Pendant votre sommeil, votre chambre doit être exempte d'électrosmog. La nuit, coupez les fusibles de tous les câblages de votre chambre ; vous pouvez même demander à un électricien d'installer un interrupteur à cet effet près de votre lit. N'ayez pas de réveil électrique sur votre table de nuit, près de votre tête. Utilisez plutôt un réveil à piles.

Évitez les voitures électriques, les lampes fluorescentes et compactes, les appareils "intelligents" et les appareils d'exercice fonctionnant à l'électricité.

Surtout, passez un peu de temps chaque jour à l'extérieur, loin des antennes - dans un parc, à la ferme ou dans les bois - pour donner à votre corps le repos dont il a besoin face à la pollution par les CEM.

ANNEXE C

QUE MANGER ?

Une alimentation saine, qui aide à maintenir vos gels cellulaires, vous donne un maximum d'énergie et vous protège autant que possible des CEM, ne nécessite aucun renoncement. Vous n'êtes pas obligé de suivre un régime sec et sans goût, mais vous pouvez profiter d'une variété d'aliments délicieux et satisfaisants. Ce qui est requis, c'est une attention à la qualité et aux méthodes de préparation. En d'autres termes, nous devons réfléchir attentivement à chaque morceau de nourriture que nous mettons dans notre bouche. Dans les cultures traditionnelles, les gens mangeaient la nourriture qu'ils avaient et savaient instinctivement comment la préparer ; ils n'avaient pas besoin de réfléchir à la façon d'avoir une alimentation saine, c'est juste arrivé naturellement.

La marque de l'homme moderne est qu'il est un individu, et qu'il ne peut plus dépendre de sa tribu ou de son village pour prendre des décisions à sa place. Il est confronté à une variété de choix déconcertante, notamment en ce qui concerne la nourriture qu'il consomme. Il doit se frayer un chemin à travers la myriade d'aliments transformés (dont une grande partie crée une dépendance) et se méfier de la désinformation, en particulier celle qui provient de l'establishment médical ; il doit éviter de se laisser entraîner par un régime alimentaire industriel tout en évitant les régimes bizarres et inventés et surtout les régimes à faible teneur en graisses qui sont impossibles à suivre.

En termes de qualité, il faut éviter les aliments industriels. Un jour, tout le monde aura une "ferme", c'est-à-dire que chacun connaîtra un agriculteur particulier à base d'herbe auprès duquel il achètera sa viande, sa volaille, ses œufs et les produits laitiers. Il n'est pas possible d'élever des aliments sains pour animaux dans un système industriel. Pour trouver ces aliments, visitez realmilk.com, ou contactez la section locale la plus proche de la Fondation Weston A. Price (westonaprice.org).

Pour les céréales et les produits agricoles, il est important d'acheter des produits biologiques, en particulier des produits à base de blé. L'achat de pain, de crackers et de farine biologiques permet de s'assurer que le blé n'a pas été pulvérisé de glyphosate juste avant la récolte. Les produits biologiques sont maintenant largement disponibles, même dans les supermarchés.

Une ressource importante est le guide d'achat publié par la Weston A. Price Foundation. Mis à jour chaque année, le guide nomme plus de 1 600 produits classés comme "meilleurs" ou "bons". Le guide est gratuit pour les membres et peut également être acheté sur westonaprice.org. Pour les recettes, voir *Nourishing Traditions : The Cookbook that Challenges Politically Correct Nutrition et les Dictocrates du régime alimentaire*.

BIEN MANGER AVEC LES GRAISSES

Avant tout, nous devons bien doser nos graisses, car les bonnes graisses aident à maintenir nos membranes cellulaires et contribuent à la stabilité de l'eau structurée dans nos tissus ; les bonnes graisses contiennent des vitamines essentielles qui soutiennent et protègent tous les systèmes du

corps.

Au lieu de margarines et de pâtes à tartiner	Utiliser du beurre à la place
Au lieu d'huiles de cuisson	Cuire dans du saindoux ou de la graisse de bacon
Au lieu de vinaigrettes commerciales	Faites le vôtre avec de l'huile d'olive et du vinaigre
Au lieu de Cool Whip	Utiliser de la vraie crème fouettée
Au lieu d'une crème non laitière	Utilisez de la vraie crème ou de la vraie moitié-moitié
Au lieu de la mayonnaise commerciale	Fabriquez votre propre mayo ou utilisez une mayo à base d'huile de coco
Au lieu de dips commerciaux	Fabriquez vos propres produits à partir de crème aigre et d'autres ingrédients
Au lieu de puces	Croustillants de porc nature
Au lieu de craquelins typiques	Trouvez des crackers à base d'huile de palme ou de coco
Au lieu de snacks transformés	Dégustez du fromage naturel et du salami artisanal
Au lieu de pain de supermarché	Trouver du pain au levain naturel sans huile ajoutée
Au lieu de frites	Faites vos propres frites au four, cuites dans du saindoux ou de la graisse de canard
Au lieu du poulet frit en fast-food	Faites le vôtre, frit dans du lard
Pâtisseries, gâteaux, beignets	Réduisez au maximum (buvez plutôt un verre de lait cru !)
Pizza	Réservez une pâtisserie spéciale, pas tous les jours, et commandez une pizza à croûte fine

SWEETS

Le fléau du régime alimentaire moderne, les édulcorants raffinés devraient être réduits au minimum - nous savons que c'est difficile ! Les édulcorants raffinés comprennent le sucre, le sirop de maïs à haute teneur en fructose, le sirop d'agave, le glucose et le fructose. Vous constaterez que manger les bonnes graisses vous aidera à réduire vos envies de sucre. Et vous ne devez pas vous en priver entièrement. Les desserts faits maison à base d'édulcorants naturels sont bons avec modération. Mangez des aliments sucrés après un repas pour éviter les montagnes russes du sucre dans le sang !

Au lieu d'édulcorants raffinés	Utilisez des édulcorants naturels comme le sirop d'érable, le sucre d'érable, le miel brut non filtré et le rapadura (jus de sucre de canne déshydraté)
Au lieu de pâtisseries commerciales	Fabriquez vos propres produits en utilisant de vrais ingrédients comme des œufs, du beurre, des noix et des édulcorants naturels
Au lieu de boissons gazeuses	Savourez le kombucha, le kéfir et d'autres boissons lacto-fermentées (maintenant largement disponibles dans les supermarchés). Veillez à choisir celles qui ont une

	faible teneur en sucre
Au lieu de bonbons	Goûter à de vrais aliments comme le fromage, le salami artisanal, les noix et les fruits frais
Au lieu de la glace commerciale	Faites votre propre glace avec de la vraie crème, des jaunes d'œufs et un édulcorant naturel

CEREALES

Au lieu de la plupart des pains commerciaux	Faire l'effort d'obtenir un pain au levain authentique fait de grains biologiques
Au lieu de céréales extrudées pour le petit déjeuner	Préparer du porridge cuit, trempé pendant la nuit
Au lieu de la plupart des crackers commerciaux	Choisissez des craquelins figurant dans le guide d'achat de la Weston A. Price Foundation

SAUCES ET ASSAISONNEMENTS

Au lieu du sel commercial	Utilisez du sel non raffiné, autant que vous le souhaitez
Au lieu de sauces commerciales à forte teneur en MSG	Préparez vos propres sauces et sauces au jus de viande en utilisant un véritable bouillon d'os
Au lieu de mélanges d'assaisonnements commerciaux	Utilisez de vraies herbes et des épices biologiques

PRODUITS LAITIERS

Au lieu de lait pasteurisé et ultra-pasteurisé	Savourez le lait cru entier des vaches en pâture
Au lieu de fromage fondu	Mangez du vrai fromage, de préférence au lait cru
Au lieu d'un yaourt sucré commercial	Faites votre propre yogourt ou utilisez du yogourt entier nature
Au lieu de beurre produit industriellement	Acheter du beurre d'herbe

OEUFS

Au lieu d'œufs commerciaux	Achetez vos œufs à un agriculteur qui élève les poules en plein air dans des pâturages
Au lieu des seuls blancs d'œufs	Utilisez l'œuf entier, même avec les jaunes ajoutés

VIANDES

Au lieu de la viande élevée industriellement	Acheter de la viande d'herbe à un agriculteur
Au lieu de produits carnés commerciaux	Acheter du salami artisanal, du jambon, du bacon, etc.

Au lieu de viandes musculaires uniquement	Manger du foie et d'autres abats comme le pâté, les terrines, les scraps, les saucisses de foie, etc.
---	---

FRUITS DE LA MER

Au lieu de poissons et de crustacés d'élevage	Dégustez des poissons et des crustacés pêchés à l'état sauvage
---	--

COMPLEMENTS ALIMENTAIRES

Au lieu de l'huile de poisson	Utilisez de l'huile de foie de morue naturelle (listée dans le guide d'achat de la Weston A. Price Foundation)
Au lieu de la vitamine C industrielle	Utiliser des produits qui sont des poudres d'aliments riches en vitamine C
Au lieu de vitamines synthétiques	Utilisez des aliments à forte densité nutritionnelle et desséchés comme le cœur, le foie, les huîtres, etc.

LES ALIMENTS FERMENTÉS

Au lieu de cornichons modernes	Utiliser de la choucroute crue et d'autres aliments lactofermentés
--------------------------------	--

Remerciements

Les héros de cette histoire sont quatre personnes qui ont fait plus que tout autre pour mettre en lumière la vérité de l'histoire de Covid-19. Nous espérons avoir représenté fidèlement les découvertes de ces guerriers : Dr Andrew Kaufman, Stefan Lanka, PhD, Sayer Ji, et Dr Kelly Brogan. Sans eux, les points clés de ce récit n'auraient jamais été mis en lumière.

Nous sommes reconnaissants envers ceux qui nous ont aidés en cours de route. Il s'agit notamment de Merinda Teller, qui nous a aidés à trouver des références importantes, et de Leonard Rosenbaum, pour ses compétences en matière d'édition et d'indexation. Un grand merci à Gerald Pollack pour sa perspicacité et son aide.

À Mary Evans, notre agent, nous sommes très reconnaissants de nous avoir guidés vers Skyhorse et de nous avoir fait part de ses connaissances sur les contrats.

Aux membres de Skyhorse - Caroline Russomanno, Mark Gompertz et Tony Lyon - ce fut un plaisir de travailler avec vous.

Et enfin, à nos conjoints respectifs, Lynda Smith et Geoffrey Morell, notre amour et nos remerciements pour votre soutien indéfectible et vos compétences d'écoute patiente pendant que nous mettions au point les détails du mythe de la contagion.

Thomas S. Cowan, MD Sally Fallon Morell

https://www.bibliotecapleyades.net/archivos_pdf/contagion-myth.pdf

Endnotes

Preface

- 1 Robert Williams, *Toward the Conquest of Beriberi* (Cambridge, MA: Harvard University Press, 1961), 18.
- 2 MJ Rosenau, “Experiments to Determine Mode of Spread of Influenza,” *Journal of the American Medical Association* 73, no. 5 (August 2, 1919): 311–313.
- 3 “Cells and viruses vocabulary,” <https://quizlet.com/171172750/cells-and-viruses-vocabulary-flash-cards/>.
- 4 CD Bethel et al, “A National and State Profile of Leading Health Problems and Health Care Quality for US Children; Key Insurance Disparities and Across State Variations,” *Academic Pediatrics* 11, no. 3S (May-June 2011).

Introduction

- 1 Thomas Cowan, MD, “Covid-19/Coronavirus Caused By 5G?” <https://www.brighteon.com/c32af45d-175c-4880-8398-938fb3483122>.

Chapter 1

- 1 R. Koch, “Ueber den augenblicklichen Stand der bakteriologischen Choleradiagnose” [About the instantaneous state of the bacteriological diagnosis of cholera], *Zeitschrift für Hygiene und Infektionskrankheiten* (in German) 14 (1893): 319–38, doi:10.1007/BF02284324.
- 2 RJ Huebner, “Criteria for etiologic association of prevalent viruses with prevalent diseases; the virologist’s dilemma,” *Annals of the New York Academy of Sciences* 67, no. 8 (April 1957): 430-8. Bibcode:1957NYASA..67..430H. doi:10.1111/j.1749-6632.1957.tb46066.x. PMID 13411978; AS Evans, “Causation and disease: a chronological journey,” (The Thomas Parran Lecture, 1978) *American Journal of Epidemiology* 142, no. 11 (December 1995): 1126–35, discussion 1125. doi:10.1093/oxfordjournals.aje.a117571. PMID 7485059.
- 3 R. Fouchier et al. “Koch’s postulates fulfilled for SARS virus,” *Nature* 423, no. 240 (2003), discussed at <https://www.youtube.com/watch?v=HsYjW0fNphA>.

- 4 “Infectious Diseases at the Edward Worth Library,”
<https://infectiousdiseases.edwardworthlibrary.ie/Theory-of-Contagion/>.
- 5 Gerald L. Geison, *The Private Science of Louis Pasteur* (Princeton, NJ: Princeton University Press, 2014).

Chapter 2

- 1 John L. Heilbron, *Electricity in the 17th and 18th Centuries: A Study of Early Modern Physics* (Berkeley, CA: University of California Press, 1979), 490–491, quoted in Arthur Firstenberg, *The Invisible Rainbow: A History of Electricity and Life* (Santa Fe, NM: AGB Press, 2020), 32.
- 2 Frances Lowndes, *Observations on Medical Electricity* (London: D. Stuart, 1787), 39–40, quoted in Firstenberg, 32.
- 3 Heinrich Schweich, *Die Influenza: Ein historischer und etiologischer Versuch* (Berlin: Theodor Christian Friedrich Enslin), quoted in Firstenberg, 84.
- 4 Firstenberg, *The Invisible Rainbow*.
- 5 Ibid, 51–52.
- 6 Ibid, 85.
- 7 William Ian Beveridge, *Influenza: The Last Great Plague* (New York, NY: Prodist, 1978), 35, quoted Firstenberg, 86.
- 8 “1918 Flu Pandemic,” <https://www.history.com/topics/world-war-i/1918-flu-pandemic>.
- 9 Ibid.
- 10 MJ Rosenau, “Experiments to Determine Mode of Spread of Influenza,” *Journal of the American Medical Association* 73, no. 5 (August 2, 1919): 311–313.
- 11 Firstenberg, *The Invisible Rainbow*, 109.
- 12 Ibid, 111.
- 13 Thomas S. Cowan, MD, *Cancer and the New Biology of Water* (Hartford, VT: Chelsea Green, 2019)..
- 14 Firstenberg, *The Invisible Rainbow*, 369.
- 15 THP Nguyen et al, “The effect of a high frequency electromagnetic field in the microwave range on red blood cells,” *Scientific Reports* 7, Article number: 10798 (2017), https://www.researchgate.net/publication/251830393_Cell_Effects_of_Electromagnetic_Radiation.
- 16 Shigeaki (Shey) Hakusui, “Wireless at 60 GHz Has Unique Oxygen Absorption Properties,” *Scientists for Wired Technologies*, <https://scientists4wiredtech.com/wireless-at-60-ghz-has-unique-oxygen-absorption-properties/>.
- 17 “Central China province launches commercial 5G applications,” XinHua Net, October 31, 2019, http://www.xinhuanet.com/english/2019-10/31/c_138517734.htm.
- 18 “THE 5G CORONAVIRUS SYNDROME - All Mapped Out,” March 17, 2020, <https://weatherpeace.blogspot.com/2020/03/the-5g-coronavirus-sickness-mapped-out.html>.

- 19 “San Marino 5G leader in Europe: first services launched” (May 23, 2018),
<https://www.telecomitalia.com/en/press-archive/market/2018/PR-San-Marino5G-230518.html>.
- 20 Bartomeu Payeras I Cifre, “Study of the correlation between cases of coronavirus and the presence of 5G networks,” trans. Claire Edwards (March-April 2020),
www.tomeulamo.com/fitxers/264_CORONA-5G-d.pdf.
- 21 Ibid.
- 22 “Global Agendas Exposed” (March 17, 2020).
- 23 I Cifre, “Study of the correlation between cases of coronavirus and the presence of 5G networks.”
- 24 Ibid.
- 25 Jeremy Kryt, “Will COVID-19 Wipe Out the Tribes of the Amazon?” *The Daily Beast*, May 25, 2020, <https://www.thedailybeast.com/will-covid-19-wipe-out-the-tribes-of-the-amazon>.
- 26 “Vivo Deploys 100G Network Across Amazon,” *Light Reading*, October 11, 2013,
<https://www.lightreading.com/optical/100g/vivo-deploys-100g-network-across-amazon/d/d-id/706040>.
- 27 Robert J. Burrowes, “Deadly rainbow: Will 5G precipitate the extinction of all life on Earth?” *Nation of Change*, July 7, 2020,
<https://www.nationofchange.org/2020/07/07/deadly-rainbow-will-5g-precipitate-the-extinction-of-all-life-on-earth/>.
- 28 Pivotal Commware, Pivotal Echo 5G, <https://pivotalcommware.com/echo-5g/>.
- 29 MedallionNet The Best Wi-Fi at Sea, <https://www.princess.com/ships-and-experience/ocean-medallion/medallionnet/>.
- 30 Staff Sgt. William Skelton, “New Marine Corps non-lethal weapon heats things up,” *DVIDS*, March 9, 2012, <https://www.dvidshub.net/news/85028/new-marine-corps-non-lethal-weapon-heats-things-up> Ross Kerber, “Ray gun, sci-fi staple, meets reality,” *Boston Globe*, September 24, 2004.
- 31 I Belyaev et al, “EUROPAEM EMF Guideline 2016 for the Prevention, Diagnosis and Treatment of EMF-related Health Problems and Illnesses,” *Rev Environ Health* 31, no. 3 (September 1, 2016): 363-97, doi: 10.1515/reveh-2016-0011.
- 32 RN Kostoff et al, “Adverse health effects of 5G mobile networking technology under real-life conditions,” *Toxicology Letters* 323 (May 1, 2020): 35–40.
- 33 O. Johansson, “Disturbance of the Immune System by Electromagnetic Fields— A Potentially Underlying Cause for Cellular Damage and Tissue Repair Reduction Which Could Lead to Disease and Impairment,” *Pathophysiology* 16, no. 2–3 (August 2009):157–77, doi: 10.1016/j.pathophys.2009.03.004. Epub 2009 Apr 23.
- 34 NP Zalyubovskaya and RI Kiselev, “Effect of Radio Waves of a Millimeter Frequency Range on the Body of Man and Animals,” *Gigiyena I Sanitariya*, no. 8 (1978).
- 35 “Bibliography of Reported Biological Phenomena (‘Effects’) and Clinical Manifestations Attributed to Microwave and Radio-Frequency Radiation,” Report, no. 1, MF12.524.015-

- 0004B.
- 36 Dirk K F Meijer, Hans J. H. Geesink, and Jos Timmer, “The 5G Safety Dilemma: Plea for Urgent Scientific Research in the European Context” (April 2020), https://www.researchgate.net/publication/340528995_The_5G_Safety_Dilemma_Plea_for_Urgent_Scientific_Research_in_the_European_Context.
- 37 L Giuranno L et al, “Radiation-Induced Lung Injury (RILI),” *Front Oncol* 9 (2019): 877. Published online 2019 Sep 6. doi: 10.3389/fonc.2019.00877.
- 38 “Lloyd’s of London Insurance Won’t Cover Smartphones – WiFi – Smart Meters – Cell Phone Towers By Excluding ALL Wireless Radiation Hazard,” RF Safe, March 18, 2015, <https://www.rfsafe.com/lloyds-of-london-insurance-wont-cover-smartphones-wifi-smart-meters-cell-phone-towers-by-excluding-all-wireless-radiation-hazards/>.
- 39 “Dr. Cameron Kyle-Sidell Gives Thoughts On Current Global Pandemic,” https://search.aol.com/aol/video;_ylt=AwrE196Mue9e7V4AawtpCWVH;_ylu=X3oDMTB0N2Noc21lBGnvbG8DYmYxBHBvcwMxBHZ0aWQDBHNIYwNwaXZz?_q=Sidell&_it=searchtabs&v_t=lokiinbox#id=1&vid=6e489b61db15c88fe6f7db58427fd840&action=view.

Chapter 3

- 1 Roberta JM Olson and Jay M Pasachoff, *Cosmos: The Art and Science of the Universe* (Islington, London: Reaktion Books, 2019).
- 2 Li Ch’un Feng, Director, Chinese Imperial Astronomical Bureau, 648 AD, quoted from https://www.researchgate.net/publication/326160954_Cometes_and_Contagion_Evolution_Plague_and_Diseases_From_Space.
- 3 Rhawn Joseph PhD, Rudolf Schild PhD, & Chandra Wickramasinghe PhD, *Biological Cosmology, Astrobiology, and the Origins and Evolution of Life* (Cosmology Science Publishers, 2010), quoted in Gabriela Segura, MD, “New Light on the Black Death,” *The Dot Connector Magazine* 13, no 1 (2011), <https://health-matrix.net/2011/05/11/new-light-on-the-black-death-the-viral-and-cosmic-connection/>.
- 4 Michelle Ziegler, “Procopius’ Account of the Plague in Constantinople, 542,” July 31, 2011, <https://hefenfelth.wordpress.com/2011/07/31/procopius-account-of-the-plague-in-constantinople-542/>.
- 5 Dr. Marc Barton, “PLAGUES, COMETS AND VOLCANOES,” Past Medical History, June 28, 2016, <https://www.pastmedicalhistory.co.uk/plagues-comets-and-volcanoes/>.
- 6 Michelle Ziegler, “Procopius’ Account of the Plague in Constantinople, 542.”
- 7 “Panspermia and the Origin of Life on Earth,” <https://www.panspermia-theory.com/>.
- 8 Wal Thornhill, “Comets Impact Cosmology,” July 20, 2004, <https://www.holoscience.com/wp/comets-impact-cosmology/>; Wallace Thornhill and David Talbott, “The Electric Comet,” 2006, https://www.bibliotecapleyades.net/electric_universe/esp_electricuniverse17.htm.
- 9 Dr. Marc Barton, “PLAGUES, COMETS AND VOLCANOES.”

- 10 Thomas Short, *A general Chronological History of the Air, Weather, Seasons, Meteors* (London, 1749).
- 11 Susan Scott & Christopher Duncan, *Return of the Black Death: The World's Greatest Serial Killer* (Wiley, 2004).
- 12 Ibid.
- 13 Mike Baillie, *New Light on the Black Death: The Cosmic Connection*, 1st ed. (History Press, 2006).
- 14 David Meyer, "Did a Comet cause the Black Death?" July 11, 2011, www.davidmeyercreations.com/strange-science/did-a-comet-cause-the-black-death/.
- 15 S Likitvivatanavong et al, "Multiple receptors as targets of Cry toxins in mosquitoes," *J Agric Food Chem* 59, no. 7 (April 13, 2011): 2829–2838. Published online 2011 Jan 6. doi: 10.1021/jf1036189.
- 16 H Batliwala et al, "Methane-induced hemolysis of human erythrocytes," *Biochemical Journal* 307 (1995): 433–438..
- 17 Katie Worth, "As Brazil Confronts Zika, Vaccine Rumors Shape Perceptions," *Frontline*, February 16, 2016, <https://www.pbs.org/wgbh/frontline/article/as-brazil-confronts-zika-vaccine-rumors-shape-perceptions/>.
- 18 Eleanor Herman, *The Royal Art of Poison: Filthy Palaces, Fatal Cosmetics, Deadly Medicine, and Murder Most Foul*, 1st ed. (St. Martin's Press, June 12, 2018).
- 19 Tamara Bhandari, "Why people with type O blood are more likely to die of cholera," <https://www.sciencedaily.com/releases/2016/08/160829105908.htm>.
- 20 Judith Summers, *Soho—A History of London's Most Colourful Neighborhood* (London: Bloomsbury, 1989)..
- 21 Ibid, 113–117.
- 22 TJ Inglis, "Principia aetiologica: taking causality beyond Koch's postulates," *Journal of Medical Microbiology* 56, Pt 11 (November 2007): 1419–22. doi:10.1099/jmm.0.47179-0. PMID 17965339.
- 23 Ron Schmid, ND, "PASTEURIZE OR CERTIFY: TWO SOLUTIONS TO 'THE MILK PROBLEM,'" A Campaign for Real Milk, December 13, 2003, <https://www.realmilk.com/safety/pasteurize-or-certify/>.
- 24 <https://en.wikipedia.org/wiki/Smallpox>
- 25 Charles AR Campbell, MD, *Resume of Experiments on Variola* (San Antonio, Texas), <http://whale.to/a/campbell1.html>.
- 26 Ibid.
- 27 Ibid.
- 28 Kaushik Patowary, "Dr. Charles Campbell And His Malaria-Fighting Bat Towers," *Amusing Planet*, <https://www.amusingplanet.com/2018/09/dr-charles-campbell-and-his-malaria.html>.
- 29 TJ Inglis, "Principia aetiologica: taking causality beyond Koch's postulates."
- 30 G Bordenave, "Louis Pasteur (1822-1895)," *Microbes and Infection* 5, no. 6 (May 2003): 553–60. doi:10.1016/S1286-4579(03)00075-3. PMID 12758285.

- 31 A. Sakula, "Robert Koch: centenary of the discovery of the tubercle bacillus, 1882," *Thorax* 37, no. 4 (April 1982): 246–251. doi: 10.1136/thx.37.4.246.
- 32 Robert Koch, "The Etiology of Tuberculosis," *Reviews of Infectious Diseases* 4, no. 6 (November 1982): 1270–1274, <https://doi.org/10.1093/clinids/4.6.1270>.
- Weston A. Price, *Nutrition and Physical Degeneration* (Price-Pottenger Nutrition Foundation, 1945).
- 33 Ibid, 331.
- 34 Ibid, 42.
- 35 Ibid, 51.
- 36 Ibid, 130–133.
- 37 "Toxicological Profile: for DDT, DDE, and DDE," Agency for Toxic Substances and Disease Registry, September 2002; "DDT. Immediately Dangerous to Life and Health Concentrations (IDLH)," National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH).
- 38 NobelPrize.org: The Nobel Prize in Physiology of Medicine 1948.
- 39 Jim West, "Pesticides and Polio: A Critique of Scientific Literature," The Weston A. Price Foundation, February 8, 2003, <https://www.westonaprice.org/health-topics/environmental-toxins/pesticides-and-polio-a-critique-of-scientific-literature/>
- 40 Compiled by Jim West from *US Vital Statistics*, US Government Printing Office, Washington, DC; published in "Pesticides and Polio."
- 41 Jim West, "Pesticides and Polio: A Critique of Scientific Literature."
- 42 Torsten Engelbrecht and Claus Kohnlein, *Virus Mania* (Trafford Publishing, 2007) 66.
- 43 Agnes Ullmann, "Pasteur–Koch: Distinctive Ways of Thinking about Infectious Diseases," *Microbe* 2, no. 8 (2007): 383–7. Archived from the original on 2011-07-22.
- 44 Dawn Lester and David Parker, *What Really Makes You Ill? Why Everything You Thought You Knew About Disease Is Wrong* (Independently published, 2019).
- 45 WG Winkler, "Airborne Rabies Virus Isolation," *Bulletin of the Wildlife Disease Association* 4, no. 2 (December 12, 1967): 37-40.
- 46 DM Pastula et al, "Acute neurologic illness of unknown etiology in children - Colorado, August-September 2014 (PDF)," *MMWR Morb. Mortal. Wkly. Rep.* 63, no. 40 (October 10, 2014): 901–2. PMC 4584613. PMID 25299607.
- 47 R Dhiman et al, "Correlation between non-polio acute flaccid paralysis rates with pulse polio frequency in India," *Int J Environ Res Public Health* 15, no. 8 (2018).
- 48 S Humphries and R Bystrianyuk, "The 'disappearance' of polio," *Dissolving Illusions: Disease, Vaccines, and the Forgotten History* (Independently published, 2013) 222-92.
- 49 Xevi Raymond Obomsawin, "Historical and scientific perspectives on the health of Canada's First peoples," <https://www.worldcat.org/title/historical-and-scientific-perspectives-on-the-health-of-canadas-first-peoples/oclc/855308523>;
<https://www.soilandhealth.org/wp-content/uploads/02/0203CAT/020335.obomsawin.pdf>.
- 50 Ibid, 14.
- 51 National Commission Inquiry on Indian Health, *The History of Indian Health*, 6–7.

- 53 AR Bharti et al, “Leptospirosis: a zoonotic disease of global importance,” *The Lancet Infectious Diseases* 3, no. 12 (December 1, 2003): 757–771, [https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(03\)00830-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(03)00830-2/fulltext).
- 54 Garcilaso de la Vega, *The Florida of the Inca* (Austin, TX: University of Texas Press, 1951) 421.
- 55 PM Kraemer, “New Mexico’s Ancient Salt Trade,” <http://www.elpalacio.org/articles/winter12/salttrade-v82-no1.pdf>. Accessed June 21, 2017.
- 56 Royal Commission on Aboriginal Peoples (Canada), 1996, <http://data2.archives.ca/e/e448/e011188230-01.pdf>.
- 57 Dave Mihalovic, “Biologist wins Supreme Court case proving that the measles virus does not exist,” *Signs of the Times*, January 27, 2017, <https://www.sott.net/article/340948-Biologist-wins-Supreme-Court-case-proving-that-the-measles-virus-does-not-exist>.
- 58 James Herer, “Microbiologist and Virologist Dr. Stefan Lanka: ‘Viruses Do Not Cause Diseases and Vaccines are Not Effective,’” *Weblyf*, <https://www.weblyf.com/2020/05/microbiologist-and-virologist-dr-stefan-lanka-viruses-do-not-cause-diseases-and-vaccines-are-not-effective/>.
- 59 “Anti-Vaxxer Biologist Stefan Lanka Bets Over \$100K Measles Isn’t A Virus; He Wins In German Federal Supreme Court,” January 21, 2017, <https://anonhq.com/anti-vaxxer-biologist-stefan-lanka-bets-100k-measles-isnt-virus-wins-german-federal-supreme-court/>.

Chapter 4

- 1 Torsten Engelbrecht and Claus Kohnlein, *Virus Mania*, 21
- 2 Ibid, 90.
- 3 PM Sharp and BH Hahn, “Origins of HIV and the AIDS pandemic,” *Cold Spring Harbor Perspectives in Medicine* 1, no. 1 (September 2011), a006841. doi:10.1101/cshperspect.a006841. PMC 3234451. PMID 22229120.
- 4 The three best are books on this subject are *Virus Mania* by Torsten Engelbrecht and Claus Kohnlein; *The Silent Revolution in AIDS and Cancer* by Heinrich Kremmer; and *AIDS, Opium, Diamonds and Empire* by Nancy Banks.
- 5 NS Padian et al, “Heterosexual Transmission of Human Immunodeficiency Virus (HIV) in Northern California: Results From a Ten-Year Study,” *Am J Epidemiol* 146, no. 4 (August 15, 1997): 350-7. doi: 10.1093/oxfordjournals.aje.a009276.
- 6 M Fioranelli et al, “5G Technology and induction of coronavirus in skin cells,” *Journal of Biological Regulators & Homeostatic Agents* 54, no. 4 (June 9, 2020).
- 7 Simon Garfield, “The rise and fall of AZT: It was the drug that had to work. It brought hope to people with HIV and AIDS, and millions for the company that developed it. It had to work. There was nothing else. But for many who used AZT - it didn’t,” *The Independent*, May 2, 1993, <https://www.independent.co.uk/arts-entertainment/the-rise->

and-fall-of-azt-it-was-the-drug-that-had-to-work-it-brought-hope-to-people-with-hiv-and-2320491.html.1

- 8 Torsten Engelbrecht and Claus Kohnlein, *Virus Mania*, 11.
- 9 Peng Zhou et al, “Discovery of a novel coronavirus associated with the recent pneumonia outbreak in humans and its potential bat origin,” *bioRxiv*. doi: <https://doi.org/10.1101/2020.01.22.914952>; Na Zhu et al, “A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019,” *N Engl J Med* 382 (February 20, 2020) 727-733, DOI: 10.1056/NEJMoa2001017.; Jeong-Min Kim et al, “Identification of Coronavirus Isolated From a Patient in Korea With COVID-19,” *Osong Public Health Res Perspect.* 11, no. 1 (February 2020): 3-7. doi: 10.24171/j.phrp.2020.11.1.02.; Karen Mossman, “I study viruses: How our team isolated the new coronavirus to fight the global pandemic,” McMaster University, March 25, 2020, <https://brighterworld.mcmaster.ca/articles/i-study-viruses-how-our-team-isolated-the-new-coronavirus-to-fight-the-global-pandemic/>.
- 10 “The Rooster in the River of Rats,” by Andrew Kaufman, MD, https://www.youtube.com/watch?v=NTws_mAsDfU..
- 11 R AM Fouchier et al, “Koch’s postulates fulfilled for SARS virus,” *Nature* 423 (2003): 240.
- 12 JFW Chan et al, “Simulation of the Clinical and Pathological Manifestations of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in Golden Syrian Hamster Model: Implications for Disease Pathogenesis and Transmissibility,” *Clin Infect Dis.* (March 26, 2020), ciaa325. doi: 10.1093/cid/ciaa325.

Chapter 5

- 1 C. Huang et al, “Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China,” *The Lancet* (January 24, 2020), [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30183-5/fulltext3](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30183-5/fulltext3).
- 2 David Crowe, *Flaws in Coronavirus Pandemic Theory*, 5, <https://theinfectiousmyth.com/book/CoronavirusPanic.pdf>.
- 3 Peter Fimrite, “Studies show coronavirus antibodies may fade fast, raising questions about vaccines,” *San Francisco Chronicle*, July 17, 2020, <https://www.sfchronicle.com/health/article/With-coronavirus-antibodies-fading-fast-focus-15414533.php>.
- 4 “Clinical Questions about COVID-19: Questions and Answers,” <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/faq.html>. Accessed July 26, 2020.
- 5 Erika Edwards, Courtney Kube and Mark Schone, “Some have tested positive for COVID-19 after recovering. What does that mean?” NBC News, May 19, 2020, <https://news.yahoo.com/tested-positive-covid-19-recovering-223200125.html>.
- 6 Ibid.
- 7 http://agenda-leben.de/Lanka_Diplomarbeit_1989_kompr.pdf.

- 8 Torsten Engelbrecht and Konstantin Demeter, “COVID-19 PCR Tests Are Scientifically Meaningless,” *OffGuardian*, June 27, 2020, https://off-guardian.org/2020/06/27/covid19-pcr-tests-are-scientifically-meaningless/?fbclid=IwAR0OFMLQ-oW85YSrDczm8rjLC1cCJmJ4IIIoW3_-PIYYJRypsmgh2CH8fJ4.
- 9 L Leo et al, “Emergence of a novel human Coronavirus threatening human health,” *Nature Medicine* (March 2020)..
- 10 Myung-guk Han et al, “Identification of Coronavirus Isolated from a Patient in Korea with COVID-19,” *Song Public Health and Research Perspectives* (February 2020).
- 11 Wan Beom Park et al, “Virus Isolated from the First Patient with SARS-CoV-2 in Korea,” *Journal of Korean Medical Science* (February 24, 2020).
- 12 Na Zhu et al, “A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019,” *New England Journal of Medicine* (February 20, 2020).
- 13 Danielle Wallace, “Ventura County clarifies claims it would force people from homes into isolated coronavirus centers,” Fox News, May 7, 2020, <https://www.foxnews.com/us/california-ventura-county-coronavirus-forcibly-removed-homes-quarantine>.
- 14 Adrianna Rodriguez, “‘Heartbreaking’: Moms could be separated from their newborns under coronavirus guidelines,” *USA Today*, March 26, 2020, <https://www.usatoday.com/story/news/health/2020/03/26/pregnant-women-covid-19-could-separated-babies-birth/2907751001/>.
- 15 Jessica Lee, “Did Tanzania’s President Expose Faulty COVID-19 Testing by Submitting Non-Human Samples?” *Snopes*, May 7, 2020, <https://www.snopes.com/fact-check/tanzania-president-covid-tests/>.
- 16 James Herer, “Coronavirus: The Truth about PCR Test Kit from the Inventor and Other Experts,” *Weblyf*, <https://www.weblyf.com/2020/05/coronavirus-the-truth-about-pcr-test-kit-from-the-inventor-and-other-experts/>.
- 17 “CDC 2019-Novel Coronavirus (2019-nCoV) Real-Time RT-PCR Diagnostic Panel,” Centers for Disease Control and Prevention, <https://www.fda.gov/media/134922/download>.
- 18 “Accelerated Emergency Use Authorization (Eua) Summary Covid-19 Rt-Per Test (Laboratory Corporation Of America),” <https://www.fda.gov/media/136151/download>
- 19 http://technical-support.roche.com/_layouts/net.pid/Download.aspx?documentID=1cca7ff9-388a-ea11-fa90-005056a772fd&fileName=TP00886v2&extension=pdf&mimeType=application%2Fpdf&inline=False
- 20 David Crowe, “Antibody Testing for COVID-19,” May 13, 2020, <https://theinfectiousmyth.com/coronavirus/AntibodyTestingForCOVID.pdf>.
- 21 F Zhou et al, “Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study,” *The Lancet* (March 11, 2020), [https://www.thelancet.com/journals/article/PIIS0140-6736\(20\)30566-3/fulltext..](https://www.thelancet.com/journals/article/PIIS0140-6736(20)30566-3/fulltext..)

- 22 R. Prasad, “Meta-analysis does not support continued use of point-of-care serological tests for COVID-19,” *The Hindu*, July 4, 2020, <https://www.thehindu.com/sci-tech/science/meta-analysis-does-not-support-continued-use-of-point-of-care-serological-tests-for-covid-19/article31989748.ece>.

Chapter 6

- 1 G. Bordenave, “Louis Pasteur (1822–1895),” *Microbes and Infection / Institut Pasteur* 5, no. 6 (May 2003): 553–60, doi:10.1016/S1286-4579(03)00075-3.
- 2 “Dr. Stefan Lanka Debunks Pictures of ‘Isolated Viruses,’” Vaccination Information Network, <https://www.vaccinationinformationnetwork.com/dr-stefan-lanka-debunks-pictures-of-isolated-viruses/>.
- 3 MD Keller et al, “Decoy exosomes provide protection against bacterial toxins,” *Nature* 579 (2020): 260–264 (2020); “Newfound Cell Defense System Features Toxin-Isolating ‘Sponges,’” Yahoo Finance, March 4, 2020, <https://finance.yahoo.com/news/newfound-cell-defense-system-features-160000044.html>.
- 4 G Pironti et al, “Circulating Exosomes Induced by Cardiac Pressure Overload Contain Functional Angiotensin II Type 1 Receptors,” *Circulation* no. 131 (2015): 2120–2130, Originally published 20 May 2015, <https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.115.015687..>
- 5 William A. Wells, “When is a virus an exosome?” *Journal of Cell Biology* 162, no. 6 (2003): 960, <https://rupress.org/jcb/article/162/6/960/33690/When-is-a-virus-an-exosome>.
- 6 “Newfound Cell Defense System Features Toxin-Isolating ‘Sponges,’” Yahoo Finance, March 4, 2020, <https://finance.yahoo.com/news/newfound-cell-defense-system-features-160000044.html>.
- 7 G Raposo and W Stoorvogel, “Extracellular vesicles: Exosomes, microvesicles, and friends,” *J Cell Biol* 200, no. 4 (February 18, 2013): 373–383, doi: 10.1083/jcb.201211138.
- 8 C Frühbeis et al, “Extracellular vesicles as mediators of neuron-glia communication,” *Front Cell Neurosci* 7 (2013): 182. Published online 2013 Oct 30. doi: 10.3389/fncel.2013.00182.
- 9 OD Mrowczynski et al, “Exosomes impact survival to radiation exposure in cell line models of nervous system cancer,” *Oncotarget* 9, no. 90 (November 16, 2018): 36083–36101. Published online 2018 Nov 16, doi: 10.18632/oncotarget.26300.
- 10 <https://newumedsparlando.com/exosomes-penis-treatment-orlando/>.
- 11 J Smythies J et al, “Molecular mechanisms for the inheritance of acquired characteristics —exosomes, microRNA shuttling, fear and stress: Lamarck resurrected?” *Front Genet* 5 (2014): 133. Published online 2014 May 15. Prepublished online April 16, 2014. doi: 10.3389/fgene.2014.00133; KeFang et al, “Differential serum exosome microRNA profile in a stress-induced depression rat model,” *Journal of Affective Disorders* 274 (September 1, 2020):144–158, <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.05.017>.

- 12 YE Young-Eun Cho et al, “Exosomes: An emerging factor in stress-induced immunomodulation,” *Seminars in Immunology* 26, no. 5 (October 2014): 394–401.
- 13 W Seo et al, “Exogenous exosomes from mice with acetaminophen-induced liver injury promote toxicity in the recipient hepatocytes and mice,” *Scientific Reports* 8, Article number: 16070 (2018), Published: October 30, 2018.

Chapter 7

- 1 Dan Evon, “Did This Nobel Prize Winner Say COVID-19 Was Created in a Lab?” *Snopes*, April 29, 2020, <https://www.snopes.com/fact-check/luc-montagnier-covid-created-lab/>.
- 2 L Montagnier et al, “Electromagnetic Signals Are Produced by Aqueous Nanostructures Derived From Bacterial DNA Sequences,” *Interdiscip Sci.* 1, no. 2 (June 2009): 81-90. doi: 10.1007/s12539-009-0036-7. Epub March 4, 2009.
- 3 “Childhood Infectious Diseases Protect Us From Cancer Later In Life,” <http://vaxinfostarthere.com/childhood-infectious-diseases-protect-us-cancers-later-life/>.

Chapter 8

- 1 Gerald Pollack, *Cells, Gels and the Engines of Life* (Seattle, WA: Ebner & Sons, 2001).
- 2 <https://cassiopaea.org/forum/threads/gerald-pollack-electrically-structured-water.31363/page-4>
- 3 H Yoo et al, “Contraction-Induced Changes in Hydrogen Bonding of Muscle Hydration Water,” *J Phys Chem Lett.* 5, no. 6 (March 20, 2014): 947–952. Published online 2014 Feb 25. doi: 10.1021/jz5000879.
- 4 Personal communication with Gerald Pollack, PhD, July 7, 2020.
- 5 “Father Richard Willhelm H2O2 Lourdes Water has extra Oxygen not extra Hydrogen,” <https://www.youtube.com/watch?v=8F3sTiBC6uY>.
- 6 Stacey A. Reading and Maggie Yeomans, “Oxygen absorption by skin exposed to oxygen supersaturated water,” *Canadian Journal of Physiology and Pharmacology* 90, no. 5 (2012): 515-524, <https://doi.org/10.1139/y2012-020>.
- 7 ST Kyoren et al, “Effect of high concentrated dissolved oxygen on the plant growth in a deep hydroponic culture under a low temperature,” *IFAC Proceedings* 43, no. 26 (2010): 251–255; “Dissolved Oxygen for Better Growth: Part I: What Is It and Why Do Plants Need It?” <https://www.questclimate.com/dissolved-oxygen-better-growth-part-plants-need/>.
- 8 Daniel Ladizinsky, MD and David Roe, PhD, “New Insights Into Oxygen Therapy for Wound Healing,” *Wounds* 22, no. 12 (2010): 294300..
- 9 N Fleming et al, “Ingestion of oxygenated water enhances lactate clearance kinetics in trained runners,” *Journal of the International Society of Sports Nutrition* 14, no. 9 (2017), DOI 10.1186/s12970-017-0166-y.

- 10 R Grubera et al, “The influence of oxygenated water on the immune status, liver enzymes, and the generation of oxygen radicals: a prospective, randomized, blinded clinical study,” *Clin Nutr.* 24, no. 3 (June 2005): 407–14, <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2004.12.007>.
- 11 MV Ivannikov et al, “Neuromuscular Transmission and Muscle Fatigue Changes by Nanostructured Oxygen,” *Muscle and Nerve* 55, no. 4 (April 2017): 555–563. PMID: 27422738 • DOI: 10.1002/mus.25248.
- 12 “Cancer metastasis: The unexpected perils of hypoxia,” *Science News*, Ludwig-Maximilians-Universität München, May 22, 2017.

CHAPTER 9

- 1 P Le Pogam et al, “Untargeted metabolomics unveil alterations of biomembranes permeability in human HaCaT keratinocytes upon 60 GHz millimeter-wave exposure,” *Sci Rep.* 9 (2019): 9343. doi: 10.1038/s41598-019-45662-6; PH Siegel and V Pikov, “Impact of Low Intensity Millimeter-Waves on Cell Membrane Permeability,” October 2009, DOI: 10.1109/ICIMW.2009.5325755. *IEEE Xplore*.
- 2 Sally Fallon Morell, *Nourishing Fats*. Grand Central, New York, 2017, pp. 85–86.
- 3 Ibid.
- 4 Ibid, 113-114.
- 5 Joaquin Timoneda et al, “Vitamin A Deficiency and the Lung,” *Nutrients* 10, no. 9 (August 21, 2018): 1132. doi: 10.3390/nu10091132.
- 6 Sally Fallon and Mary G. Enig, PhD, “Be Kind to Your Grains ... And Your Grains Will Be Kind To You,” The Weston A. Price Foundation, January 1, 2000, <https://www.westonaprice.org/health-topics/food-features/be-kind-to-your-grains-and-your-grains-will-be-kind-to-you/>.
- 7 George Washington, *To Make Small Beer*. George Washington Papers, 1757, New York Public Library Archive.
- 8 Weston A. Price Foundation, “Dirty Secrets of the Food Processing Industry,” December 26, 2005, <https://www.westonaprice.org/health-topics/modern-foods/dirty-secrets-of-the-food-processing-industry/>.
- 9 L Blandón-Naranjo et al, “Electrochemical Behaviour of Microwave-assisted Oxidized MWCNTs Based Disposable Electrodes: Proposal of a NADH Electrochemical Sensor,” *Electroanalysis* (January 16, 2018).
- 10 F Ameer et al, “De novo lipogenesis in health and disease,” *Metabolism* 63, no. 7 (July 2014): 895–902.
- 11 <http://es-forum.com/How-I-Healed-EMF-Sensitivity-td4030455.html>.
- 12 Sally Fallon Morell, “New Evidence That Processing Destroys Milk Proteins,” March 21, 2020, <https://www.realmilk.com/health/new-evidence-that-processing-destroys-milk-proteins/>; <https://www.realmilk.com/wp-content/uploads/2020/06/CampaignforRealMilkSept2011PPTasPDF.pdf>, 4–12.

- 13 Sally Fallon Morell, “What Pasteurization Does To The Vitamins In Milk,” October 31, 2018, <https://www.realmilk.com/health/pasteurization-vitamins-milk>.
- 14 HM Said et al, “Intestinal Uptake of Retinol: Enhancement by Bovine Milk Beta-Lactoglobulin,” *Am J Clin Nutr.* 49, no. 4 (April 1989): 690–4. doi: 10.1093/ajcn/49.4.690..
- 15 B Sozańska, “Raw Cow’s Milk and Its Protective Effect on Allergies and Asthma,” *Nutrients* 11, no. 2 (February 2019): 469. Published online Feb. 22, 2019. doi: 10.3390/nu11020469; <https://www.realmilk.com/health/raw-milk-protective-against-asthma-and-allergies/>.
- 16 Alexey V Polonikov, “Endogenous deficiency of glutathione as the most likely cause of serious manifestations and death in patients with the novel coronavirus infection (COVID-19): a hypothesis based on literature data and own observations,” https://www.researchgate.net/publication/340917045_Endogenous_deficiency_of_glutathione_as_the_most_likely_cause_of_serious_manifestations_and_death_in_patients_with_the_novel_coronavirus_infection_COVID-19_a_hypothesis_based_on_literature_data_and_ow.
- 17 Sally Robertson, BSc, “Study links fermented vegetable consumption to low COVID-19 mortality,” *News-Medical.net*, July 8, 2020, <https://www.news-medical.net/news/20200708/Study-links-fermented-vegetable-consumption-to-low-COVID-19-mortality.aspx..>
- 18 “Ilya Mechnikov – Biographical,” *Nobelprize.org*. Nobel Media AB.
- 19 Louisa Williams, ND, “Dr. Ilya Metchnikoff Drank Cholera and Lived!” April 17, 2020, <https://www.louisawilliamsnd.com/post/dr-ilya-metchnikoff>.
- 20 Merinda Teller, MPh, PhD, “Debunking the Myth That Microwave Ovens Are Harmless,” The Weston A. Price Foundation, November 5, 2019, [https://www.westonaprice.org/health-topics/debunking-the-myth-that-microwave-ovens-are-harmless/..](https://www.westonaprice.org/health-topics/debunking-the-myth-that-microwave-ovens-are-harmless/)

Chapter 10

- 1 “Arsenic in drinking water seen as threat,” *USAToday.com*, August 30, 2007; P Ravenscroft, “Predicting the global distribution of arsenic pollution in groundwater,” Paper presented at: Arsenic – The Geography of a Global Problem, Royal Geographic Society Arsenic Conference held at: Royal Geographic Society, London, England, August 29, 2007.
- 2 FT Jones, “A Broad View of Arsenic,” *Poult Sci.* 86, no. 1 (January 2007): 2–14. doi: 10.1093/ps/86.1.2.
- 3 “What’s in your mouth....Mercury Fillings Smoking Teeth,” <https://www.youtube.com/watch?v=o2VCen1vCMY..>
- 4 FDA, “Thimerosal in Vaccines,” Archived from the original on October 26, 2006.

- 5 “FAQ’s About Mercury (Thimerosal) in Vaccines,” National Vaccine Information Center,
<https://www.nvic.org/faqs/mercury-thimerosal.aspx>.
- 6 Jose Biller, *Interface of neurology and internal medicine* (Philadelphia, PA: Lippincott
Williams & Wilkins, 2008) Chapter 163, 939.
- 7 S Mahernia et al, “Determination of hydrogen cyanide concentration in mainstream
smoke of tobacco products by polarography,” *J Environ Health Sci Eng.* 13, no. 57
(2015). Published online July 29, 2015. doi: 10.1186/s40201-015 -0211-1..
- 8 8 X Wu et al, “Exposure to air pollution and COVID-19 mortality in the United States: a
nationwide cross-sectional study,” medRxiv preprint. doi:
<https://doi.org/10.1101/2020.04.05.20054502>.
- 9 O Johansson, “Disturbance of the Immune System by Electromagnetic fields-A
Potentially Underlying Cause for Cellular Damage and Tissue Repair Reduction Which
Could Lead to Disease and Impairment,” *Pathophysiology* 16, no. 2-3 (August 2009):
157-77. doi: 10.1016/j.pathophys.2009.03.004. Epub April 23, 2009.
- 10 LA Pushnoy et al, “Herbicide (Roundup) pneumonitis,” *Chest* 114, no. 6 (1998): 1769-
71.
- 11 Stephanie Seneff, PhD, “Air Pollution, Biodiesel, Glyphosate and Covid-19,” *Wise
Traditions in Food, Farming and the Healing Arts* 21, no. 2 (Summer 2020).
- 12 J Gabbatiss, “Air pollution from UK shipping is four times higher than previously
thought,” *Independent*, February 3, 2018.
- 13 Sadiq Kahn, “Biodiesel and London buses,” July 18, 2017,
<https://www.london.gov.uk/questions/2017/2662>.
- 14 M Lin and E Kao, “CPC to phase out B2 biodiesel in three months,” *Focus Taiwan*, May
5, 2014.
- 15 B Berke, “Interactive: an updated look at who coronavirus hits hardest in Massachusetts,”
The Enterprise, April 14, 2020.
- 16 NL Swanson NL et al, “Genetically engineered crops, glyphosate and the deterioration of
health in the United States of America,” *J Org Syst* 9 (2014): 6-37.
- 17 Stephanie Seneff, PhD, “Air Pollution, Biodiesel, Glyphosate and Covid-19,” *Wise
Traditions in Food, Farming and the Healing Arts* 21, no. 2 (Summer 2020): 29.
- 18 Xingzhong Hu, Dong Chen, et al, “Low Serum Cholesterol Level Among Patients with
COVID-19 Infection in Wenzhou, China,” preprint with *The Lancet* (March 2, 2020),
https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3544826.
- 19 “Nearly 7 in 10 Americans are on prescription drugs,” Mayo Clinic, June 19, 2003,
<https://www.sciencedaily.com/releases/2013/06/130619132352.htm>.
- 20 Joe Graedon, “Lisinopril Side Effects Can Be Lethal,” *The People’s Pharmacy*, February
15, 2018, <https://www.peoplespharmacy.com/articles/lisinopril-side-effects-can-be-lethal>.
- 21 James Franklin Lee Jr., “Aluminum, Barium, and Chemtrails Explained – JUST THE
FACTS,” *Climate Viewer News*, March 15 2015,
[https://climateviewer.com/2015/03/15/aluminum-barium-and-chemtrails-explained-just-
the-facts/](https://climateviewer.com/2015/03/15/aluminum-barium-and-chemtrails-explained-just-the-facts/).

- 22 Committee on Nutrition, “Soy Protein-based Formulas: Recommendations for Use in Infant Feeding,” *Pediatrics* 101, no. 1 (January 1998): 148-153, DOI: <https://doi.org/10.1542/peds.101.1.148>.
- 23 C Exley et al, “Aluminum in Tobacco and Cannabis and Smoke Related Disease,” *American Journal of Medicine* 119 (2006): 276.e9-276.e11.
- 24 C Exley and E Clarkson, “Aluminium in human brain tissue from donors without neurodegenerative disease: A comparison with Alzheimer’s disease, multiple sclerosis and autism,” *Scientific Reports* 10, Article number: 7770 (2020).
- 25 “Vaccine excipient and media summary. Excipients included in U.S. vaccines, by vaccine,” Centers for Disease Control, <https://www.cdc.gov/vaccines/pubs/pinkbook/downloads/appendices/b/excipient-table-2.pdf>.
- 26 Christina England, “The FDA Approves a New HPV Vaccine Containing Over Twice as Much Aluminum As its Predecessor,” *VacTruth.com*, February 1, 2015, <https://vactruth.com/2015/02/01/vaccine-containing-aluminum/>.
- 27 O Vera-Lastra et al, “Autoimmune/inflammatory Syndrome Induced by Adjuvants (Shoenfeld’s Syndrome): Clinical and Immunological Spectrum,” *Expert Rev Clin Immunol*, DOI: 10.1586/eci.13.2.
- 28 Christopher Exley, PhD, FRSB, “Surviving in the Aluminum Age,” The Weston A. Price Foundation, April 24, 2019, <https://www.westonaprice.org/health-topics/environmental-toxins/surviving-in-the-aluminum-age/>.
- 29 Kendall Nelson, “Aluminum in Vaccines: What Everyone Needs to Know,” The Weston A. Price Foundation, May 7, 2018, <https://www.westonaprice.org/health-topics/vaccinations/aluminum-in-vaccines-what-everyone-needs-to-know/>.
- 30 G Wolff, “Influenza vaccination and respiratory virus interference among Department of Defense personnel during the 2017–2018 influenza season,” *Vaccine* 38, no. 2 (January 10, 2020): 350–354.
- 31 “Coverage rate of flu vaccination in Italy 2006-2019,” Statista Research Department, March 23, 2020, <https://www.statista.com/statistics/829799/coverage-rate-of-flu-vaccination-in-italy/>; C de Waure et al, “Adjuvanted influenza vaccine for the Italian elderly in the 2018/19 season: an updated health technology assessment,” *European Journal of Public Health* 29, no. 5 (October 2019): 900–905, <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckz041>.
- 32 “China: Vaccine Law Passed,” Library of Congress Law, August 27, 2019, https://www.loc.gov/law/foreign-news/article/china-vaccine-law-passed/?fbclid=IwAR35hjW8ev1pKHctw138-w84y15TW2kX5P-8houXmAfaayUnZ_YPpYsmPU.

Chapter 12

- 1 “COVID-19 Dashboard by the Center for Systems Science and Engineering (CSSE) at Johns Hopkins University (JHU),”
<https://gisanddata.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6>.
- 2 “Cases in the U.S.,” Centers for Disease Control, Accessed July 30, 2020,
https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/cases-updates/cases-in-us.html?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Fcasesupdates%2Fsummary.html.
“Common Human Coronaviruses,” Centers for Disease Control,
3 <https://www.cdc.gov/coronavirus/general-information.html>.
- 4 “More Than 40% of U.S. Coronavirus Deaths Are Linked to Nursing Homes,” *New York Times*, Updated July 23, 2020, [nytimes.com/interactive/2020/us/coronavirus-nursing-homes.html](https://www.nytimes.com/interactive/2020/us/coronavirus-nursing-homes.html).
- 5 Jim Hoft, “Is the Coronavirus or the 2019-2020 Flu More Dangerous for US Seniors? — Here are the Numbers,” *Gateway Pundit*, March 16, 2020,
<https://www.thegatewaypundit.com/2020/03/is-the-coronavirus-or-the-2019-2020-flu-more-dangerous-for-us-seniors-here-are-the-numbers/>; Tommaso Ebhardt, Chiara Remondini, and Marco Bertacche, “99% of Those Who Died From Virus Had Other Illness, Italy Says,” *Bloomberg*, March 18, 2020,
<https://www.bloomberg.com/news/articles/2020-03-18/99-of-those-who-died-from-virus-had-other-illness-italy-says>.
- 6 James Barrett, “Stanford Professor: Data Indicates We’re Severely Overreacting To Coronavirus,” *Daily Wire*, March 18, 2020, <https://www.dailywire.com/news/stanford-professor-data-indicates-were-overreacting-to-coronavirus>.
- 7 Robert Preidt, “Study: Most N.Y. COVID Patients on Ventilators Died,” Web MD, April 22, 2020, <https://www.webmd.com/lung/news/20200422/most-covid-19-patients-placed-on-ventilators-died-new-york-study-shows#1>.
- 8 Jon Miltimore, “Physicians Say Hospitals Are Pressuring ER Docs to List COVID-19 on Death Certificates. Here’s Why,” Foundation for Economic Education, April 29, 2020,
<https://fee.org/articles/physicians-say-hospitals-are-pressuring-er-docs-to-list-covid-19-on-death-certificates-here-s-why/>.
- 9 Ben Warren, “Official Raises Alarm on Inflated COVID-19 Deaths,” *News Wars*, April 8, 2020, <https://www.newswars.com/official-raises-alarm-on-inflated-covid-19-deaths/>
10 <https://healthfeedback.org/claimreview/mortality-in-the-u-s-noticeably-increased-during-the-first-months-of-2020-compared-to-previous-years/>
- 11 Tedd Koren, D.C., “The nursing home pandemic,” *Koren Wellness*, May 29, 2020,
<https://korenwellness.com/blog/iatrogenic-illness/>.
- 12 Wang et al, “Remdesivir in adults with severe COVID-19: a randomised, double-blind, placebo-controlled, multicentre trial,” *The Lancet* 395, no. 10236 (May 2020): 1569–1578, doi:10.1016/S0140-6736(20)31022-9. PMC 7190303. PMID 32423584.

- 13 S Richardson et al, “Presenting Characteristics, Comorbidities, and Outcomes Among 5700 Patients Hospitalized With COVID-19 in the New York City Area,” *JAMA* 323, no. 20 (2020): 2052-2059. doi:10.1001/jama.2020.6775; Ariana Eunjung Cha, “In New York’s largest hospital system, many coronavirus patients on ventilators didn’t make it,” *Washington Post*, April 26, 2020, <https://www.washingtonpost.com/health/2020/04/22/coronavirus-ventilators-survival/>.
- 14 S Richardson et al, “Presenting Characteristics, Comorbidities, and Outcomes Among 5700 Patients Hospitalized With COVID-19 in the New York City Area,” *JAMA* 323, no. 20 (April 22, 2020): 2052-2059.
- 15 Ralph Ellis and Andrea Kane, “Pathologist found blood clots in ‘almost every organ’ during autopsies on Covid-19 patients,” *CNN*, July 10, 2020, <https://www.cnn.com/2020/07/10/health/what-coronavirus-autopsies-reveal/index.html>.
- 16 Lenny Bernstein, “More evidence emerges on why covid-19 is so much worse than the flu,” *Washington Post*, May 21, 2020, https://www.washingtonpost.com/health/more-evidence-emerges-on-why-covid-19-is-so-much-worse-than-the-flu/2020/05/21/e7814588-9ba5-11ea-a2b3-5c3f2d1586df_story.html.
- 17 Imogen Braddick, “Coronavirus can damage lungs beyond recognition, health expert says,” *MSN News*, June 16, 2020, <https://www.msn.com/en-gb/news/newslondon/coronavirus-can-damage-lungs-beyond-recognition-health-expert-says/ar-BB15ysYo>.
- 18 “COVID-19 Had Us All Fooled, But Now We Might Have Finally Found Its Secret,” <https://www.survivaldan101.com/covid-19-had-us-all-fooled-but-now-we-might-have-finally-found-its-secret/>.
- 19 AS Zubair et al, “Neuropathogenesis and Neurologic Manifestations of the Coronaviruses in the Age of Coronavirus Disease 2019,” *JAMA Neurol.* Published online May 29, 2020, doi:10.1001/jamaneurol.2020.2065.
- 20 Marina Pitofsky, “Illinois reports first known COVID-19-related infant death in US,” *The Hill*, March 28, 2020, <https://thehill.com/blogs/blog-briefing-room/news/490012-illinois-infant-dies-of-coronavirus>.
- 21 Children’s Health Defense Team, “Inflammatory Syndrome Affecting Children: Kawasaki Disease, COVID-19 . . . or Something Else?” *Children’s Health Defense*, May 14, 2020, <https://childrenshealthdefense.org/news/inflammatory-syndrome-affecting-children-kawasaki-disease-covid-19-or-something-else/>.
- 22 Mark Blaxill and Amy Becker, “Lessons from the Lockdown—Why Are So Many Fewer Children Dying?” *Health Choice*, June 18, 2020, <https://childrenshealthdefense.org/news/lessons-from-the-lockdown-why-are-so-many-fewer-children-dying/>.
- 23 “Scientists hail dexamethasone as ‘major breakthrough’ in treating coronavirus,” *CNBC*, June 16, 2020, <https://www.cnbc.com/2020/06/16/steroid-dexamethasone-reduces-deaths-from-severe-covid-19-trial.html>.

- 24 “Researchers Identify 69 Drugs That Could Help Fight Coronavirus,” *VOA News*, March
23, 3030, [https://www.voanews.com/science-health/coronavirus-outbreak/researchers-
identify-69-drugs-could-help-fight-coronavirus](https://www.voanews.com/science-health/coronavirus-outbreak/researchers-identify-69-drugs-could-help-fight-coronavirus).
- 25 <https://www.bmj.com/content/368/bmj.m1086>
<https://www.bmj.com/content/368/bmj.m1086>
- 26 Ivan Tkachenko, “A Detailed Coronavirus Treatment Plan from Dr. Vladimir Zelenko,”
The Internet Protocol, April 14, 2020, [https://internetprotocol.co/hype-
news/2020/04/14/a-detailed-coronavirus-treatment-plan-from-dr-zelenko/](https://internetprotocol.co/hype-news/2020/04/14/a-detailed-coronavirus-treatment-plan-from-dr-zelenko/).
- 27 Ralph Ellis, “The Lancet Retracts Hydroxychloroquine Study,” *Web MD*, June 4, 2020,
<https://www.webmd.com/lung/news/20200605/lancet-retracts-hydroxychloroquine-study>.
- 28 Dr. David Brownstein, “85 COVID Patients at The Center for Holistic Medicine: Zero
Hospitalizations and No Deaths,” *LewRockwell.com*, April 11, 2020,
[https://www.lewrockwell.com/2020/04/dr-david-brownstein/85-covid-patients-at-the-
center-for-holistic-medicine-zero-hospitalizations-and-no-deaths/](https://www.lewrockwell.com/2020/04/dr-david-brownstein/85-covid-patients-at-the-center-for-holistic-medicine-zero-hospitalizations-and-no-deaths/).
- 29 G Martinez-Sanchez et al, “Potential Cytoprotective Activity of Ozone Therapy in SARS-
CoV-2/COVID-19,” *Antioxidants (Basel)* 9, no. 5(May 6, 2020): 389, doi:
10.3390/antiox9050389. DOI: 10.3390/antiox9050389.
- 30 [https://naturalhealth.news/2020-05-18-researchers-claim-100-percent-cure-rate-vs-covid-
19-ecuador-intravenous-chlorine-dioxide.html](https://naturalhealth.news/2020-05-18-researchers-claim-100-percent-cure-rate-vs-covid-19-ecuador-intravenous-chlorine-dioxide.html)
- 31 Corky Siemaszko, “End of lockdown, Memorial Day add up to increase in coronavirus
cases, experts say,” *NBC News*, June 23, 2020, [https://www.nbcnews.com/news/us-
news/end-lockdown-memorial-day-add-increase-coronavirus-cases-experts-say-
n1231802](https://www.nbcnews.com/news/us-news/end-lockdown-memorial-day-add-increase-coronavirus-cases-experts-say-n1231802).
- 32 Erin Banco, “White House’s Own Data Crunchers: Southern Counties About to Get Hit
Hard,” *Daily Beast*, May 20, 2020, [https://www.thedailybeast.com/white-houses-own-
data-crunchers-southern-counties-about-to-get-hit-hard](https://www.thedailybeast.com/white-houses-own-data-crunchers-southern-counties-about-to-get-hit-hard).
- 33 Anne Gearan, William Wan, and Jacqueline Dupree, “As coronavirus rebounds, more
patients are being hospitalized and capacity is stretched,” *Washington Post*, July 2, 2020,
[https://www.washingtonpost.com/politics/as-coronavirus-rebounds-more-patients-are-
being-hospitalized-thats-a-bad-sign/2020/07/02/62f60720-bc4f-11ea-80b9-
40ece9a701dc_story.html](https://www.washingtonpost.com/politics/as-coronavirus-rebounds-more-patients-are-being-hospitalized-thats-a-bad-sign/2020/07/02/62f60720-bc4f-11ea-80b9-40ece9a701dc_story.html).
- 34 “Swedish minister’s ‘Russian trolls’ fanning 5G fears turn out to be... anti-radiation
activists led by local granny,” *RT*, April 6, 2020, [https://www.rt.com/news/485053-
sweden-minister-russia-5g/](https://www.rt.com/news/485053-sweden-minister-russia-5g/).
- 35 Frida Claesson, “En person har avlidit till följd av coronaviruset,” *SVT Nyheter* (in
Swedish), March 11, 2020.
- 36 Mike Stobbe and Nicky Forster, “Little evidence that protests spread coronavirus in
U.S.,” *AP*, July 1, 2020, [https://www.aol.com/article/news/2020/07/01/little-evidence-that-
protests-spread-coronavirus-in-us/24542760/](https://www.aol.com/article/news/2020/07/01/little-evidence-that-protests-spread-coronavirus-in-us/24542760/).
- 37 J Xiao et al, “Nonpharmaceutical Measures for Pandemic Influenza in Nonhealthcare
Settings—Personal Protective and Environmental Measures,” *Emerging Infectious*

- Diseases* 26, no. 5 (May 2020).
- 38 Russell Blaylock, MD, “Blaylock: Face Masks Pose Serious Risks To The Healthy,” *Technocracy News and Trends*, May 11, 2020, <https://technocracy.news/blaylock-face-masks-pose-serious-risks-to-the-healthy/>.
- 39 JH Zhu et al, “Effects of long-duration wearing of N95 respirator and surgical facemask: a pilot study,” *J Lung Pulm Resp Res* 4 (2014): 97-100.
40 <https://www.youtube.com/watch?v=3STOGvsVCPs&feature=youtu.be>
- 41 Wan Lin, “Student deaths stir controversy over face mask rule in PE classes,” *Global Times*, May 5, 2020, <https://www.globaltimes.cn/content/1187434.shtml>.
- Andrew J. Campa and Kiera Feldman, “Face masks are now a mandatory L.A. accessory. Can we keep covered up?” *Los Angeles Times*, May 15, 2020,
42 <https://www.latimes.com/california/story/2020-05-15/face-coverings-now-a-mandatory-l-a-accessory-can-we-keep-it-covered-up>.
- 43 Denis G. Rancourt, PhD, “Masks Don’t Work: A Review of Science Relevant to COVID-19 Social Policy,” *River Cities’ Reader*, June 11, 2020,
<https://www.rcreader.com/commentary/masks-dont-work-covid-a-review-of-science-relevant-to-covide-19-social-policy>.
- 44 Zy Marquez, “3 Studies Reveal How Social Distancing (i.e. Social Isolation) Can Increase Mortality | #SocialDistancing,” GreenMedInfo.com, April 3, 2020,
<https://breakawayindividual.com/2020/04/07/13-studies-reveal-how-social-distancing-i-e-social-isolation-can-increase-mortality-socialdistancing/>.
- 45 Peter Sullivan, “WHO official: Asymptomatic spread of coronavirus ‘very rare,’” *The Hill*, June 8, 2020, <https://www.msn.com/en-us/news/politics/who-official-asymptomatic-spread-of-coronavirus-very-rare/ar-BB15cBHW>.
- 46 Ethen Kim Lieser, “Study Suggests Spray From Toilet Has Potential to Spread Coronavirus,” *The National Interest*, June 18, 2020, <https://news.yahoo.com/study-suggests-spray-toilet-potential-220000388.html>.
- 47 Phil Shiver, “Ohio school district plans to surveil students with bluetooth tracking devices to prevent the spread of COVID-19,” *The Blaze*, June 8, 2020,
<https://www.theblaze.com/news/ohio-school-surveil-students-coronavirus>.
- 48 Beverly Jensen, “During Shutdown 5G Being Installed Covertly in US Schools, Dept of Education Directive,” *OpEDNews.com*, March 22, 2020,
https://www.opednews.com/articles/During-Shutdown-5G-Being-I-by-Beverly-Jensen-Absence_Dept-Of-Education-ED-gov_Education_Educational-Facilities-200322-906.html.
- 49 Katie Magnotta, Steve Van Dinter, and Lauren Schulz, “Verizon 5G Ultra Wideband network live in more NFL stadiums,” *Verizon.com*, September 5, 2019,
<https://www.verizon.com/about/news/verizon-5g-ultra-wideband-service-live-13-nfl-stadiums>.

Chapter 13

- 1 Walter Hadwen, “The Case Against Vaccination,” speech given on January 25, 1896, https://en.wikisource.org/wiki/The_Case_Against_Vaccination.
- 2 Brendan D. Murphy, “Exposed! 5 Historical Scandals That Prove the Fraud of Vaccinations,” Wakeupworld.com, <https://wakeup-world.com/2016/10/29/exposed-5-historical-scandals-that-prove-the-fraud-of-medical-vaccination/>.
- 3 R B Pearson, *Pasteur: Plagiarist, Imposter: The Germ Theory Exploded* (A Distant Mirror, 2017) 64.
- 4 Ethel D Hume, *Bechamp or Pasteur?* (A Distant Mirror, 2017) 295.
- 5 Ibid, p. 296.
- 6 Ibid, p. 299.
- 7 Professor Alfred Russel Wallace. *The Wonderful Century* (Kessinger Publishing LLC, 2006) 296.
- 8 Kevin Barry, “Did a Vaccine Experiment on U.S. Soldiers Cause the “Spanish Flu”?” *Free Press*, March 29, 2020, <https://freepress.org/article/did-vaccine-experiment-us-soldiers-cause-%E2%80%9Cspanish-flu%E2%80%9D>.
- 9 Angela Betsaida B. Laguipo, BSN, “Coronavirus has mutated into at least 30 strains,” April 22, 2020, <https://www.news-medical.net/news/20200422/Coronavirus-has-mutated-into-at-least-30-strains.aspx>.
- 10 Children’s Health Defense Team, “COVID-19: The Spearpoint for Rolling Out a “New Era” of High-Risk, Genetically Engineered Vaccines,” Children’s Health Defense, May 7, 2020, <https://childrenshealthdefense.org/news/vaccine-safety/covid-19-the-spearpoint-for-rolling-out-a-new-era-of-high-risk-genetically-engineered-vaccines/>.
- 11 Harry Al-Wassiti, “mRNA therapy: A new form of gene medicine,” *Medium*, December 10, 2019, <https://medium.com/swlh/mrna-therapy-a-new-form-of-gene-medicine-5d859dadd1e>.
- 12 Lyn Redwood and the Children’s Health Defense Team, “The Dengvaxia Disaster Was Twenty Years in the Making—What Will Happen With a Rushed COVID-19 Vaccine?” Children’s Health Defense, April 23, 2020, <https://childrenshealthdefense.org/news/government-corruption/the-dengvaxia-disaster-was-twenty-years-in-the-making-what-will-happen-with-a-rushed-covid-19-vaccine/>.
- 13 Michael S Rosenwald, “Last time the United States rushed a vaccine, it was a mess,” *Washington Post*, May 3, 2020, C7.
- 14 Robert F. Kennedy, Jr., “New Docs: NIH Owns Half of Moderna Vaccine,” Children’s Health Defense, July 7, 2020, https://childrenshealthdefense.org/news/new-docs-nih-owns-half-of-moderna-vaccine/?itm_term=home.
- 15 Christopher Rowland and Carolyn Y. Johnson, “A coronavirus vaccine rooted in a government partnership is fueling financial rewards for company executives,” *Washington Post*, July 2, 2020,

- <https://www.washingtonpost.com/business/2020/07/02/coronavirus-vaccine-moderna-mrna/>.
- 16 Marco Cáceres, “Healthy Clinical Trial Subjects Suffer Grade 3 Side Effects to Moderna’s mRNA COVID-19 Vaccine,” *The Vaccine Reaction*, May 24, 2020, <https://thevaccinereaction.org/2020/05/healthy-clinical-trial-subjects-suffer-grade-3-side-effects-to-modernas-mrna-covid-19-vaccine/>.
- 17 Lee Brown, “Moderna coronavirus vaccine tester fainted, had high fever during trial,” *New York Post*, May 27 2020, <https://nypost.com/2020/05/27/moderna-coronavirus-vaccine-tester-fainted-had-high-fever/>.
- 18 Bill Bostock, “6 monkeys given an experimental coronavirus vaccine from Oxford did not catch COVID-19 after heavy exposure, raising hopes for a human vaccine,” *Business Insider*, April 28, 2020, <https://www.businessinsider.com/monkeys-given-new-oxford-vaccine-coronavirus-free-strong-exposure-encouraging-2020-4>.
- 19 <https://childrenshealthdefense.org/?s=vaccinated+macaques>.
- 20 Marco Cáceres and Barbara Loe Fisher, “81 Percent of Clinical Trial Volunteers Suffer Reactions to CanSino Biologics’ COVID-19 Vaccine That Uses HEK293 Human Fetal Cell Lines,” *The Vaccine Reaction*, July 6, 2020, <https://thevaccinereaction.org/2020/07/81-percent-of-clinical-trial-volunteers-suffer-reactions-to-cansino-biologics-covid-19-vaccine-that-uses-hek293-human-fetal-cell-lines/>.
- 21 Laurie McGinley, “FDA to require covid-19 vaccine to prevent disease in 50 percent of recipients to win approval,” *Washington Post*, June 30, 2020, <https://www.washingtonpost.com/health/2020/06/30/coronavirus-vaccine-approval-fda/>.
- 22 Barbara Cáceres, “OB/GYN Docs in U.S. Want COVID-19 Vaccines Tested on Pregnant Women,” *The Vaccine Reaction*, July 6, 2020, <https://thevaccinereaction.org/2020/07/ob-gyn-docs-in-u-s-want-covid-19-vaccines-tested-on-pregnant-women/>.
- 23 Marco Cáceres, “COVID-19 Vaccine Will Likely Be Given Multiple Times, Perhaps Annually,” *The Vaccine Reaction*, July 7, 2020, <https://thevaccinereaction.org/2020/06/covid-19-vaccine-will-likely-be-given-multiple-times-perhaps-annually/>.
- 24 Bruce Kushnick and Scott McCollough, “IRREGULATORS Big WIN: We Freed the States from the FCC,” Irregularators.org, March 16, 2020, <http://irregularators.org/irregularators-big-win-we-freed-the-states-from-the-fcc/>.

Chapter 14

- 1 <https://www.starlink.com/>.

Appendix A

- 1 *Bioimpedance: Phase Angle, Nutritional Status Prognostic Indicator*, <https://www.ghtraining.co.uk/perch/resources/bodystat-phase-angle.pdf>.

- 2 Emilee R. Wilhelm-Leen, MD, “Phase Angle, Frailty and Mortality in Older Adults,” *J Gen Intern Med.* 29, no. 1 (January 2014): 147–154. Published online September 4, 2013, doi: 10.1007/s11606-013-2585-z.
- 3 “Introduction: Phase Angle,” <https://www.ebiody.com/phase-angle-in-bioimpedance/?lang=en>.
- 4 Thomas S. Cowan, MD, *Human Heart, Cosmic Heart* (Hartford, VT: Chelsea Green Publishing, 2016).

Appendix B

- 1 “The Hepatitis C Research Project,” <https://www.biogeometry.ca/biogeometry-hepatitis-c-research>.
- 2 “Dr. Ibrahim Karim’s Hemberg Switzerland Project on Reuters,” September 30, 2013, <https://www.youtube.com/watch?v=bybKl6VUli4>.