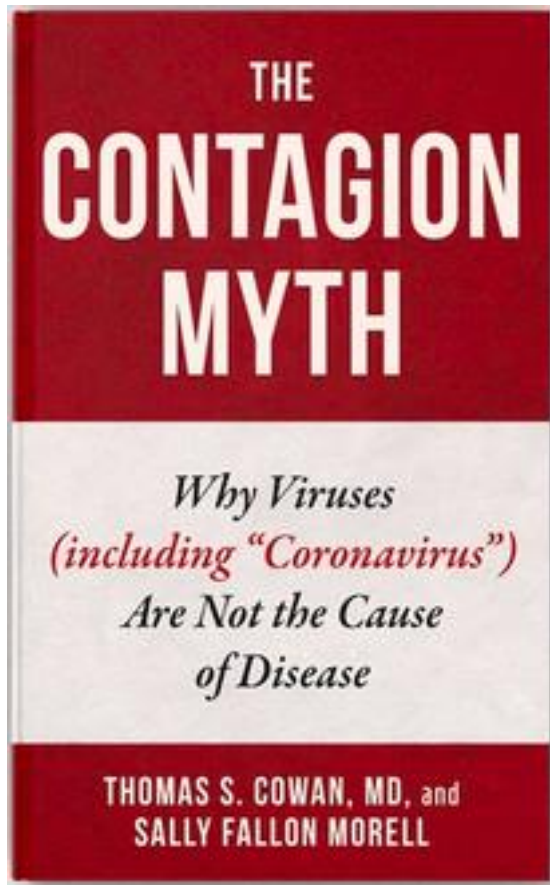


Le mythe de la contagion

Pourquoi les virus ne sont pas la cause de nos maladies



Traduit avec l'aide de www.DeepL.com/Translator (version gratuite)

Pdf d'origine issu du lien : https://bibliotecapleyades.net/archivos_pdf/contagion-myth.pdf

Clause de non-responsabilité

Les informations contenues dans ce document ne doivent PAS se substituer à l'avis d'un médecin ou d'un autre professionnel de la 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 à jour, aucune garantie n'est donnée à cet effet. Si vous utilisez les informations contenues dans ce livre pour vous-même, les auteurs et l'éditeur n'assument aucune responsabilité pour vos actions.

Table des matières

PRÉFACE par Sally Fallon Morell.....	3
INTRODUCTION	6
Partie 1 : EXPOSER LA THÉORIE DU GERME	9
1. La contagion	9
2. Électricité et maladie.....	13
3. Pandémies	21
4. Du SIDA au COVID.....	39
5. Escroqueries aux tests.....	45
6. Les exosomes.....	52
7. Résonance	56
Partie 2 : QU'EST-CE QUI CAUSE LA MALADIE ?	60
8. L'eau	60
9. La nourriture.....	66
10. Les toxines	73
11. L'esprit, le corps et le rôle de la peur	78
Partie 3 : CHOIX	81
12. Questionnement Covid	81
13. Un vaccin contre le covid-19	90
14. La 5G et le futur de l'humanité	98
Epilogue.....	101
Annexe A : L'eau	103
Annexe B : Bio-géométrie et atténuation des CEM	105
Annexe C : Quoi manger ?	107

PRÉFACE par Sally Fallon Morell

Depuis l'aube de l'humanité, les hommes de médecine et les médecins s'interrogent sur la cause des maladies, en particulier de ce que l'on appelle les "contagions". De nombreuses personnes tombent malades avec des symptômes similaires, tous en même temps. Une perturbation de l'atmosphère ? Un miasme ? Avec l'invention du microscope en 1670 et la découverte des bactéries, les médecins disposent d'un nouveau coupable : de minuscules organismes unicellulaires que les humains peuvent transmettre d'un individu à l'autre par contact et par inhalation. La reconnaissance des carences nutritionnelles comme cause de maladies telles que le scorbut, la pellagre et le béribéris a pris des décennies parce que la théorie des germes est devenue l'explication de tous les maux de l'être humain.

Comme l'a déploré 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 était la cause de la maladie que l'on en est venu à accepter comme une évidence que la maladie ne pouvait avoir d'autre cause [que les microbes]" (1).

Pendant la pandémie de grippe espagnole de 1918, l'exemple le plus meurtrier d'une contagion de l'histoire récente, les médecins ont eu du mal à expliquer la portée mondiale de la maladie. On estime qu'elle a rendu malade cinq cents millions de personnes, soit environ un tiers de la population de la planète, et tué entre vingt et cinquante millions de personnes. Elle semblait apparaître spontanément dans différentes parties du monde, frappant les jeunes et les personnes en bonne santé, y compris de nombreux militaires américains. Certaines communautés ont fermé les écoles, les commerces et les théâtres ; on a ordonné aux gens de porter des masques et de s'abstenir de serrer la main, afin d'arrêter la contagion.

Mais était-elle contagieuse ? Les responsables de la santé de l'époque pensaient que la cause de la grippe espagnole était un micro-organisme appelé bacille de Pfeiffer, et ils 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 essayé de contaminer cent volontaires sains âgés de dix-huit à vingt-cinq ans en recueillant des sécrétions muqueuses du nez, de la gorge et des voies respiratoires supérieures de ceux qui étaient 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 ; du sang de donneurs malades a été injecté dans le sang des volontaires, mais ils sont restés obstinément sains ; enfin, ils ont demandé aux malades 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 pensait que le corps humain sain était stérile et ne devenait 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, selon lequel 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 nos aliments, créent des vitamines, et vont même jusqu'à créer des maladies.

Digérer nos aliments, crée des vitamines et produit même des substances chimiques qui nous font du bien. Les bactéries qui recouvrent la peau et tapissent les voies vaginales jouent également un rôle 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 que coacteurs dans des conditions extrêmement artificielles : Louis Pasteur n'a pas trouvé de bactérie susceptible de causer la rage et a spéculé sur un agent pathogène trop petit pour être détecté par les microscopes. Les premières images de ces minuscules

particules - environ un millième de la taille d'une cellule - ont été obtenues grâce à l'invention du microscope électronique en 1931. Ces virus - du latin virus pour "toxine" - ont immédiatement été considérés comme de dangereux "agents infectieux". Un virus n'est pas un organisme vivant capable de se reproduire seul, mais un ensemble de protéines et de fragments d'ADN ou d'ARN enfermés dans une membrane. Comme on les voit dans les cellules vivantes et autour d'elles, les chercheurs ont supposé que les virus ne se répliquent qu'à l'intérieur des cellules vivantes d'un organisme. On pense 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 archées" (3).

Difficiles 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 aujourd'hui souvent imputés à un virus. Est-il possible que les scientifiques découvrent un jour que ces particules, à l'instar des bactéries autrefois décriées, jouent un rôle bénéfique ? En fait, les scientifiques l'ont déjà fait, mais les vieilles idées, surtout celles qui promettent des profits grâce aux médicaments et aux vaccins - la mentalité du "un problème, un médicament" - ont la vie dure.

Aujourd'hui, l'hypothèse selon laquelle le coronavirus est contagieux et peut provoquer une maladie a justifié la mise sous tutelle de nations entières, la destruction de l'économie mondiale et la mise au chômage de centaines de milliers de personnes. Mais est-il contagieux ? Une personne peut-elle transmettre coronavirus à d'autres personnes et les rendre malades ? Ces questions ne manqueront pas de mettre les responsables de la santé publique mal à l'aise, voire en colère, car toute la médecine moderne part du principe que les micro-organismes - des micro-organismes transmissibles - provoquent des maladies. Des antibiotiques aux vaccins, des masques aux distances sociales, la plupart des gens se soumettent volontairement à ces mesures afin de se protéger et de protéger les autres. Je suis ravi de me joindre à mon collègue Tom Cowan pour créer cet exposé sur le mythe médical moderne, à savoir que les micro-organismes causent des maladies et que ces maladies peuvent être transmises d'une personne à l'autre par la toux, les éternuements, les baisers et les étreintes. Comme Tom, je ne suis pas étranger aux points de vue controversés. 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 méchants, mais des composants essentiels du régime alimentaire, 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 l'idée radicale que la pasteurisation - dommage collatéral de la théorie des germes - détruit les bienfaits du lait et que le lait cru entier est à la fois sûr et thérapeutique, particulièrement important pour les enfants en pleine croissance. C'est le substitut le plus évident au lait maternel lorsque les mères ont des difficultés à nourrir leurs bébés, une proposition qui fait frémir les responsables de la santé. Dans d'autres publications, j'ai défendu l'opinion dissidente selon laquelle c'est un régime riche en nutriments, et non l'administration de vaccins, qui protège le mieux nos enfants de la maladie. Au fil des ans, ces points de vue ont trouvé un soutien croissant tant auprès des profanes que des professionnels de la santé. L'erreur a des conséquences. L'idée que notre régime alimentaire doit être dépourvu de graisses animales, que les enfants doivent grandir avec du lait écrémé transformé et qu'il est normal de les vacciner des dizaines de fois avant l'âge de cinq ans a entraîné d'immenses souffrances dans notre société, a entraîné d'immenses souffrances chez nos enfants, une épidémie de maladies chroniques chez les adultes et un grave déclin de la qualité de notre approvisionnement alimentaire. Il y a également 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 consommateurs, cèdent aux pressions sur les prix exercées par les "Big Ag" (grandes entreprises agricoles), et les parents d'enfants atteints de maladies

chroniques (dont le nombre est estimé à un enfant sur six(4)) 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, micropuces, éloignement social prescrit, confinement, masques obligatoires et négation de notre droit de nous réunir et de pratiquer notre religion chaque fois qu'apparaît une maladie qui peut être transformée par les médias en une urgence de santé publique. Tant que nous ne fonderons 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 des maladies. Ce n'est qu'alors que nous pourrons créer un monde de liberté, de prospérité et de bonne santé.

Sally Fallon Morell

Juillet 2020

INTRODUCTION

Par Thomas S. Cowan, MD

Je ne suis pas étranger aux opinions controversées, en particulier aux positions controversées dans le domaine de la médecine. Dans ma dernière série de trois livres, j'ai dénoncé plusieurs icônes sacrées qui constituent la base de notre attitude à l'égard de la maladie et de son traitement. Dans *Human Heart*, *Cosmic Heart*, j'ai clairement démontré que le cœur n'est pas une pompe et que l'obstruction des artères n'est pas la cause prédominante des crises cardiaques. Puis, dans *Vaccines, Autoimmunity, and the Changing Nature of Childhood Illness*, j'ai proposé la théorie selon laquelle les maladies aiguës ne sont pas causées par une infection qui nous attaque de l'extérieur mais représentent plutôt un nettoyage de nos gels cellulaires aqueux. Un corollaire de cette position est que toute intervention qui interfère avec cette réponse de nettoyage, en particulier les vaccins, est vouée à créer des dommages incalculables qui se manifestent par une montée en flèche des maladies chroniques. Dans ce que je pensais être mon troisième et dernier livre, *Cancer and the New Biology of Water*, je montre pourquoi la "guerre contre le cancer" est un échec total. Je soutiens que l'approche chimiothérapeutique moderne du cancer est inutile et qu'une toute nouvelle façon d'aborder ce problème doit voir le jour. Je postule que cette nouvelle façon d'envisager la médecine et la biologie doit mettre la question de "ce qui cause réellement la maladie" au premier plan de notre réflexion.

Je pensais que j'en avais fini avec l'écriture de livres controversés (du moins sur la médecine) et que je pouvais me consacrer à la fin de ma carrière de médecin praticien, passer plus de temps dans le jardin et créer un lieu de guérison pour moi, mes amis et ma famille. Je savais que je continuerais à donner des interviews occasionnelles et peut-être à donner des cours en ligne ou des cours de mentorat. Je continuerais à parler de la nature de l'eau et de la pollution croissante de notre terre, mais j'espérais aussi que l'intérêt pour mon travail s'estomperait et qu'il ferait simplement partie de la conscience générale, une nouvelle façon de penser qui changerait notre attitude envers la maladie et réhumaniserait la pratique de la médecine. J'avais bien une pensée tenace - qui était là depuis des années - qu'il fallait que je me penche sur l'affaire du VIH/SIDA, mais je me contentais de laisser faire - c'était plutôt une démangeaison qui ne demandait qu'à être grattée de temps en temps. Il n'y a pas longtemps, j'ai déjeuné avec un médecin homéopathe, et nous avons plaisanté sur nos longues carrières respectives en médecine, et sur la façon dont les choses ont changé au fil des ans. Pour une raison ou une autre, la conversation a tourné autour de l'immunologie et nous nous sommes demandé ce que nous nous souvenions avoir appris à l'école de médecine sur l'immunologie - c'était au début des années 1980. M. Webboth a conclu en plaisantant que la seule chose dont nous nous souvenions était qu'on nous avait appris que si l'on voulait savoir si un patient était immunisé contre une maladie virale particulière, on pouvait tester les niveaux d'anticorps. Si les anticorps étaient élevés, cela signifiait qu'il était immunisé.

Tout comme les gens se souviennent toute leur vie du moment où ils ont entendu que JFK a été tué, ou de l'effondrement des tours du World Trade Center le 11 septembre, je me souviens très bien de l'annonce faite par Robert Gallo en 1984, selon laquelle ils avaient trouvé la cause du SIDA. Il était causé par un virus appelé VIH, et la raison pour laquelle ils savaient qu'il causait le SIDA était qu'ils avaient trouvé des niveaux d'anticorps élevés chez certains patients atteints du SIDA (pas tous). Je me souviens m'être tourné vers un camarade étudiant en médecine à l'époque et avoir dit : "Hé, qui a changé les règles ?" En d'autres termes, après avoir passé les quatre années précédentes à apprendre que les personnes ayant des anticorps contre un virus étaient immunisées contre ce virus particulier, on nous disait maintenant - sans aucune explication - que les anticorps signifiaient que le virus causait réellement la maladie ! Je n'y croyais pas à l'époque, et je n'y crois toujours pas. Depuis plus de trente-cinq ans, j'ai lu d'innombrables articles, livres, papiers et documents sur l'absence de lien entre le VIH et le sida. Cela m'a naturellement conduit à enquêter sur le lien entre les "virus" et d'autres maladies, et ce que j'ai découvert était pour le moins choquant.

C'est dans ce contexte que j'ai réalisé ma désormais célèbre vidéo de dix minutes sur la cause de la "pandémie" de coronavirus. Bien que je sache depuis des décennies que le roi des virus n'est pas mort, j'espérais que d'autres relèveraient le défi de relayer cette information au grand public. Mais une vidéo de dix minutes m'a propulsé sur le devant de la scène. Voici comment cela s'est passé : au début de 2020, j'ai reçu une invitation à prendre la parole lors d'une conférence sur la santé en Arizona. Je ne savais presque rien du groupe qui m'invitait, mais on m'a offert un billet d'avion en première classe, alors j'ai accepté. Je ne savais pas exactement quel sujet ils voulaient que j'aborde, mais comme je ne parle jamais avec des diapositives ou des notes, je me suis dit que j'allais improviser, comme d'habitude. Fait intéressant, plusieurs fois dans les semaines précédant cet événement, ma femme m'a demandé où j'allais, à qui je m'adressais et quel était le sujet. Je me suis contenté de hausser les épaules et de dire qu'ils avaient l'air de personnes sympathiques et sérieuses. Quelques semaines plus tôt, l'affaire du "coronavirus" a commencé à dominer l'actualité. Au début, je n'y ai pas prêté attention, pensant qu'il s'agissait d'une nouvelle alerte virale parmi tant d'autres - vous vous souvenez du SRAS, du MERS, de la grippe aviaire, d'Ebola, de la grippe porcine et de Zika ? Mais avec le "coronavirus", les choses ont commencé à s'intensifier, en particulier les réponses dramatiques et draconiennes des autorités. Pourtant, je n'y ai pas vraiment pensé, bien que je me sois demandé si les maladies n'étaient pas les conséquences initiales du déploiement prévu de la 5G - ou peut-être une couverture pour ce déploiement. J'ai envisagé de ne pas assister à la conférence en Arizona, surtout parce que j'avais peur d'être mis en quarantaine là-bas et de ne pas pouvoir rentrer chez moi. J'ai décidé que j'étais paranoïaque et que je ferais mieux d'honorer l'accord que j'avais passé pour prendre la parole. Lorsque je suis arrivé à la conférence, j'ai découvert qu'il n'y avait que vingt ou trente participants. Les trois autres intervenants avaient tous annulé et décidé de faire leur discours via Skype ou Zoom. Il était prévu que je fasse un exposé chaque jour de la conférence de deux jours. Le premier jour, j'ai parlé de la maladie aiguë et des vaccins (mon discours habituel sur ce sujet), et le deuxième jour, j'ai parlé des maladies cardiaques.

Ce soir-là, nous avons commencé à entendre parler de quarantaine et d'avions cloués au sol. Étant donné le peu de participants, j'ai passé une partie de cette première nuit sur Internet pour voir si je pouvais prendre un vol de retour plus tôt et sauter mon deuxième discours. J'ai dormi d'un sommeil agité, me demandant si je devais prendre le vol de 7 heures du matin au lieu du vol prévu à 13 heures. J'ai décidé que c'était de la folie, et que tant que j'étais là, je ferais mon exposé sur le cœur et terminerais peut-être par quelques commentaires sur les "virus" et la situation actuelle. Dire que je ne savais pas que j'étais enregistré n'est pas exact, car j'avais manifestement un micro et un type au fond de la salle semblait me filmer, du moins une partie du temps. Mais dans mon esprit, je m'adressais clairement à ce groupe de vingt ou trente personnes. À la fin de la conférence, j'ai fait quelques remarques spontanées sur les raisons pour lesquelles les virus ne causent pas de maladies. J'ai dit mon mot et je suis parti pour l'aéroport. Quelques jours plus tard, j'ai reçu un courriel de Josh Coleman, le gars qui avait filmé la vidéo, me disant qu'il avait publié mes remarques sur les virus quelque part en ligne et qu'elles suscitaient un grand intérêt (1). J'ai pensé que cela pouvait être intéressant, mais pas beaucoup plus. Le reste, comme on dit, appartient à l'histoire. Je n'ai aucune idée de l'ampleur de la diffusion de cette vidéo de dix minutes ni du nombre de personnes qui l'ont vue - Josh m'a dit qu'elle avait été vue plus d'un million de fois. Je savais seulement que j'avais besoin de parler davantage de ce sujet, ne serait-ce que pour clarifier ce que j'avais dit à la conférence. Mes commentaires ont suscité l'intérêt de personnes du monde entier. Du jour au lendemain, je suis devenu le porte-parole d'une vision alternative des virus, de la théorie des germes, de la situation sanitaire actuelle et de bien d'autres choses encore. Cela m'a valu quelques interviews en podcast, dont une avec Sayer Ji sur [GreenMedInfo.com](https://www.greenmedinfo.com), et mes propres webinaires. Bien sûr, j'ai été critiqué et j'ai même reçu des menaces choquantes, mais j'ai aussi reçu un soutien que je n'aurais jamais pu imaginer. Je ne voulais faire de mal à personne. Je suis un homme avec une certaine perspective, j'espère qu'elle est correcte sur certains points - et si elle est incorrecte sur d'autres, je demande à mes lecteurs de comprendre que toute erreur vient de la recherche de la vérité et de ma capacité à comprendre la situation. Deux choses me poussent à aller de l'avant. La première est de faire en sorte qu'il soit possible pour nous tous de vivre dans un monde où

chacun peut dire ce qu'il pense et ce qu'il ressent librement sans crainte de récriminations ou d'abus. Qu'y a-t-il de mal à avoir un débat ouvert et honnête sur la nature et la cause des maladies ? C'est une question complexe, et aucune personne ni aucun groupe n'a toutes les réponses. Mais n'est-ce pas ce que la vraie science, par opposition au scientisme, est censée faire ? Deuxièmement, je suis préoccupé par le fait que si ma compréhension de la situation actuelle est presque correcte - une compréhension pour laquelle nous avons l'intention de faire un cas clair et convaincant dans ces pages - l'humanité est à la croisée des chemins en ce moment. Il y aura des conséquences profondes, voire inimaginables, pour toute vie sur terre si nous ne tenons pas compte des messages qui émergent de la situation actuelle. J'affirme que si nous ne parvenons pas à comprendre les véritables causes de la "pandémie de coronavirus", nous nous engagerons dans une voie amère dont nous ne pourrons plus revenir en arrière. C'est ce qui me pousse à écrire ce livre.

Je suis heureux d'écrire ce livre avec ma collègue iconoclaste Sally Fallon Morell. Sally et moi sommes amis, collaborateurs (c'est notre troisième livre ensemble) et (j'ose dire) partenaires spirituelles depuis plus de vingt ans. Avec une petite contribution de ma part, Sally a fondé la Weston A. Price Foundation en 1999, qui est peut-être la meilleure ressource disponible pour apporter la vérité sur l'alimentation, la médecine et l'agriculture à un monde affamé de cette vérité.

Je souhaite sincèrement que ce livre soit le dernier sur lequel Sally et moi travaillons ensemble. Nous avons eu plaisir à collaborer, mais je pense que la "pandémie" que nous vivons actuellement sera un tournant profond dans l'histoire de l'humanité. J'espère qu'à la suite de cet événement, un nouveau mode de vie émergera dans un monde libéré de la nourriture empoisonnée, de l'eau empoisonnée et de la fausse et empoisonnante théorie des germes. Dans ce monde, je ne vois pas la nécessité pour Sally et moi-même d'écrire des livres. Les gens sauront simplement comment vivre ; ils sauront que l'empoisonnement de leur nourriture, de leur eau, de leur air et de la gaine électrique de la terre est quelque chose que seuls les fous peuvent envisager. Nous attendons tous les deux avec impatience le jour où nous pourrons oublier d'avertir les gens de ceci ou de cela et passer plus de temps à cultiver et cuisiner des aliments et à les partager dans la joie et les rires avec nos familles, nos amis et nos voisins. Plus de livres ; après ce livre, chers amis, vous saurez tout ce que vous devez savoir. Attachez vos ceintures, les amis, nous allons vivre le voyage de notre vie.

-Thomas S. Cowan, MD

Juillet 2020

Partie 1 : EXPOSER LA THÉORIE DU GERME

1. La contagion

Entrons dans le vif du sujet : la contagion.

Comment savoir si un ensemble de symptômes a une cause infectieuse ? Comme nous pouvons l'imaginer, déterminer la cause d'une maladie en général ou d'un ensemble de symptômes chez une personne en particulier peut s'avérer une tâche complexe et ardue. 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 (Champs Electro-Magnétiques), d'émotions négatives, d'effets placebo ou nocebo, ou d'une infection par une bactérie ou un virus provenant d'une autre personne ? Pour s'y retrouver, nous avons besoin de règles bien définies pour déterminer comment prouver la causalité, et ces règles doivent être claires, simples et correctes. Nous avons de telles règles, mais les scientifiques les ont ignorées pendant des années. Imaginez qu'un inventeur vous appelle pour vous dire qu'il a inventé une nouvelle balle de ping-pong capable d'abattre des murs de briques et de rendre ainsi 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 les murs de briques.

Son entreprise vous envoie une vidéo. La vidéo montre une balle de ping-pong placée dans un seau rempli de pierres et de glaçons. Ils prennent ensuite le seau et le lancent sur un petit mur de briques. Le mur s'écroule - "voilà la preuve", disent-ils. Attendez une minute ! Comment savoir si 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 reproductions exactes de la balle et de la brique réelles. Pourtant, quelque chose ne va pas ; après tout, il est assez facile de créer une image d'ordinateur ou une vidéo qui montre un tel événement, mais nous sommes tous d'accord pour dire que cela n'a rien à voir avec ce qui se passe avec la balle et le mur réels. L'inventeur commence à être exaspéré par toutes vos questions, mais comme vous êtes un investisseur potentiel et qu'il souhaite avoir votre soutien financier, il persiste. Il vous envoie alors une analyse détaillée de ce qui rend sa balle de ping-pong spéciale. Elle a des protubérances spéciales à l'extérieur de la balle qui "s'accrochent et détruisent l'intégrité du ciment qui maintient les briques ensemble". De plus, ils ont construit un système interne léger dans la balle de ping-pong qui, selon l'inventeur, multiplie la puissance de la balle, la rendant des centaines de fois plus puissante que la balle de ping-pong habituelle. Ceci, dit-il, est la preuve absolue que la nouvelle balle peut abattre des murs. À ce stade, vous êtes prêt à raccrocher avec ce fou, mais il sort alors son dernier atout. Il vous envoie des vidéos de cinq chercheurs estimés dans le nouveau domaine de la démolition par balle de ping-pong. Ils ont, bien sûr, été entièrement financés par le Conseil de démolition par balles de ping-pong et ont atteint des positions prestigieuses dans ce domaine. Ils donnent chacun séparément leur témoignage sur les qualités intéressantes de cette nouvelle balle de ping-pong. Ils admettent que des recherches supplémentaires sont nécessaires, mais ils ont des preuves "présumées" que les allégations d'amélioration de l'efficacité sont correctes et qu'un investissement prudent est justifié. À ce moment-là, vous raccrochez le téléphone et regardez dehors pour voir si vous n'êtes pas tombé au pays des merveilles d'Alice et si vous n'avez pas parlé au Chapelier fou.

Si cette balle de ping-pong peut vraiment abattre des murs de briques, la chose la plus 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 la société n'a pas mis du plomb dans la balle et ne l'a pas lancée contre un mur fait de briques de papier. Aussi bizarre et fou que cela puisse paraître, cette absence de preuve qu'un micro-organisme appelé coronavirus abat le mur de votre système immunitaire, envahit vos cellules et commence à s'y répliquer, 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 l'on fait l'UPPBT (Ultimate Ping-Pong Ball Test), en lançant la balle contre le mur - et si vous suggérez ne serait-ce que de le faire, les trolls sortent de l'ombre pour vous traiter de fou répandant des "fake news". 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 ne considérerait comme négociable... Et la plupart des gens seraient d'accord pour dire que voir un mur de briques démoli par une balle de ping-pong constitue une preuve. Heinrich Hermann Robert Koch (1843-1910) est considéré comme l'un des fondateurs de la bactériologie moderne ; il a créé et amélioré les techniques 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 d'UPPBT pour les maladies, qui consistent en quatre principes liant 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 en culture pure.
3. Le micro-organisme cultivé doit provoquer la maladie lorsqu'il est introduit dans un organisme sain.
4. Le micro-organisme doit être ré-isolé de l'hôte expérimental maintenant 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 la 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 du choléra et de la fièvre typhoïde qui ne tombaient pas malades (1). En fait, les bactériologistes et les virologues 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, pas 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 les 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 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 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 ré-isolé à partir de l'animal de laboratoire infecté. Une réponse immunitaire spécifique au virus peut être détectée.

Veillez noter que Rivers ne tient pas compte du premier postulat de Koch, car de nombreuses personnes souffrant d'une maladie "virale" ne sont pas porteuses du micro-organisme incriminé. Même sans le 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, considéré comme une maladie virale, mais un examen attentif de cet article démontre qu'aucun des postulats n'a été satisfait (3). Encore une fois, l'affirmation centrale de

ce livre est qu'aucune maladie attribuée aux bactéries ou aux 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 maladies, du moins pas de la manière dont nous le comprenons actuellement.

Comment en est-on arrivé à cet état d'erreur, en particulier en ce qui concerne les "infections" par des bactéries et des virus ? Cela remonte à très longtemps, jusqu'aux philosophies de la Grèce antique. Plusieurs philosophes et médecins ont promu cette théorie à la Renaissance (4), mais à l'époque moderne, cette mascarade est devenue l'explication de la plupart des maladies avec ce grand fraudeur et plagiaire qu'est Louis Pasteur, père de la théorie des germes. Imaginez un cas où certaines 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 n'y a pas un agent transmissible dans le lait consommé par les malheureux, qui les rendrait malades. Jusqu'à présent, cela semble parfaitement raisonnable. Vous examinez alors le lait sous l'appareil microscopique nouvellement inventé et vous trouvez une bactérie dans le lait ; vous pouvez dire par son apparence qu'elle est différente des bactéries habituelles que l'on trouve dans tout le lait. Vous examinez attentivement le lait et découvrez que la plupart, sinon la totalité, des personnes atteintes 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 constatez qu'aucun des échantillons de lait ne contient cette bactérie particulière. Vous nommez la bactérie "listeria" d'après un collègue scientifique. Puis, pour clore l'affaire, vous purifiez la bactérie, de sorte qu'il ne reste rien d'autre du lait. Vous donnez cette culture bactérienne purifiée à une personne qui développe alors une diarrhée sanglante ; le clou du spectacle est que vous trouvez ensuite cette même bactérie dans ses selles. Affaire classée ; l'infection est prouvée. Pasteur a fait ce type d'expérience pendant quarante ans. Il trouvait des personnes malades, prétendait avoir isolé une bactérie, donnait la culture pure à des animaux - souvent en l'injectant dans leur cerveau - et les rendait malades. En conséquence, il est devenu la célébrité scientifique de son temps, 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 bénéfiques pour la santé du lait (voir chapitre 9). Ses expériences ont donné naissance à la théorie des germes 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 autre façon de comprendre l'étude du lait. Par exemple, et si le lait provenait de vaches empoisonnées ou affamées ? Peut-être ont-elles été plongées dans du poison contre les puces, peut-être ont-elles été nourries avec des céréales arrosées 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 donnée à un mammifère allaitant se retrouve dans son lait. Et si la bactérie *Listeria* n'était pas la cause de quoi que ce soit, mais simplement la façon dont la nature digère et élimine les toxines ? Après tout, il semble que ce soit le rôle que jouent les bactéries dans la vie biologique. Si vous mettez des substances malodorantes dans votre tas de compost, les bactéries se nourrissent de ces substances 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 de l'ordre de l'assainissement. Ou, considérez un étang qui est devenu une décharge de poisons. Les algues "voient" le poison et le digèrent, ramenant l'étang à un état plus sain (tant que vous arrêtez d'empoisonner l'étang). Encore une fois, il s'agit de biorémédiation, pas d'infection.

Si vous prenez des bactéries aérobies, c'est-à-dire des bactéries qui ont besoin d'oxygène, et que vous les placez dans un environnement anaérobie dans lequel leur apport en oxygène est réduit, elles produisent souvent des poisons. *Clostridia* est une famille de bactéries qui, dans des conditions saines, fermentent les glucides dans la partie inférieure de l'intestin pour produire des composés importants comme l'acide butyrique ; mais dans des conditions anaérobies, cette bactérie produit des poisons qui peuvent provoquer le botulisme. 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 biodégrader les toxines qui prolifèrent en raison de l'insalubrité du lait. La question centrale est donc de savoir comment prouver que la listeria, et non quelque chose de toxique dans le lait, est la cause de la diarrhée. La réponse est la même que dans l'exemple de la balle de ping-pong : donner le lait à une personne en bonne santé revient à jeter le seau contenant des pierres, de la glace et (oui) une balle de ping-pong contre le mur ; cela ne prouve rien. Il faut isoler la balle - dans ce cas, la listéria - et la donner à la personne ou à l'animal sain pour voir ce qui se passe. Pasteur a transmis ses cahiers de laboratoire à ses héritiers, à 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 de France, qui les a publiés. En 1914, le professeur Gerard Geison de l'université de Princeton publie une analyse de ces carnets, qui révèle que Pasteur a commis des fraudes massives dans toutes ses études. Par exemple, quand il dit qu'il a injecté des spores virulentes d'anthrax à des animaux vaccinés et non vaccinés, il a pu se vanter du fait que les animaux non vaccinés sont morts, mais c'était parce qu'il avait également injecté des poisons aux animaux non vaccinés. Dans les carnets, Pasteur déclare sans équivoque qu'il était incapable de transférer la maladie avec une culture pure de bactéries (il n'était évidemment pas capable de purifier les virus à cette époque). En fait, la seule façon dont il pouvait transférer la maladie était soit d'insérer le tissu infecté entier dans un autre animal (il injectait parfois le cerveau broyé d'un animal dans le cerveau d'un autre animal pour "prouver" la contagion), soit d'ajouter des poisons à sa culture, dont il savait qu'ils provoqueraient les symptômes chez les receveurs (5).

Il a admis que tout l'effort pour prouver la contagion était un échec, ce qui a conduit à sa célèbre confession sur son lit de mort : "Le microbe n'est rien ; le terrain est tout." Dans ce cas, le terrain fait référence à la condition 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 de la maladie 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 contre 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 causé des dommages incalculables à l'humanité, à la biosphère et à 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 causer des maladies. Continuez à lire, chers amis, le voyage ne fait que commencer.

2. Électricité et maladie

Les premiers "électriciens" n'étaient pas des techniciens qui installaient des câbles 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 qui se posait lorsque les patients touchaient des bocaux de Leyden (un dispositif qui stocke une charge électrique à haute tension) ou se soumettaient à des courants électriques, était que cela pouvait parfois les blesser, voire les tuer. Ces premiers expérimentateurs en électricité ont remarqué que les gens présentaient une certaine sensibilité à l'électricité. Selon Alexander von Humboldt, un scientifique prussien qui (entre autres expériences) s'est soumis et a soumis d'autres personnes aux chocs d'anguilles électriques, "on observe que la sensibilité à l'irritation électrique et la conductivité électrique diffèrent 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 conclut que l'électricité devait jouer un rôle dans les tremblements de terre car les habitants de Londres ressentaient "des douleurs dans leurs 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 s'interrogeaient sur la cause de la grippe, qui apparaissait soudainement, souvent en divers endroits au même moment, et ne pouvait être expliquée par la contagion. En 1836, Heinrich Schweich, auteur d'un livre sur la grippe, note que tous les processus physiologiques produisent de l'électricité et émet l'hypothèse qu'une perturbation électrique de l'atmosphère peut empêcher le corps de la décharger. Il réitère l'idée alors répandue que 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 une période 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, ainsi que les aurores boréales. L'activité des taches solaires a ensuite augmenté, atteignant un pic en 1727. En 1728, la grippe apparaît par vagues sur tous les continents. L'activité des taches solaires est devenue plus violente jusqu'à atteindre son apogée en 1738, année où les médecins ont signalé la présence de la grippe chez l'homme et les animaux (chiens, chevaux et oiseaux, notamment les moineaux).

Ces faits, ainsi que 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 retrace l'histoire de l'électricité aux États-Unis et dans le monde entier, ainsi que les épidémies qui ont accompagné chaque étape de la 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 fils de cuivre pour faire presque trente fois le tour du globe. Avec elle, une nouvelle maladie est apparue, la neurasthénie.

Comme ceux qui souffrent aujourd'hui du "syndrome de fatigue chronique", les patients se sentent faibles et épuisés et sont incapables de se concentrer. Ils souffraient de maux de tête, de vertiges, d'acouphènes, de floteurs dans les yeux, d'accélération du pouls, de douleurs dans la région du cœur et de palpitations ; ils étaient déprimés et avaient des crises de panique. Le Dr 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 généralement à des personnes dans la force de l'âge (5).

En 1889, nous marquons le début de l'ère électrique moderne et aussi d'une pandémie de grippe mortelle, qui a suivi l'arrivée de l'électricité dans le monde entier. Selon 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'interrogeaient sur la propagation capricieuse de la grippe. Par exemple, William Beveridge, auteur d'un manuel sur la grippe, publié en 1975, a noté que "le navire de guerre anglais Arachne naviguait au large des côtes de Cuba sans aucun contact avec la terre. Pas moins de 114 hommes sur un équipage de 149 personnes sont tombés malades de la grippe et ce n'est que plus tard que l'on a appris qu'il y avait eu des épidémies à Cuba au même moment" (7).

Au cours de la Première Guerre mondiale, les gouvernements des deux camps ont installé des antennes qui ont fini par couvrir la terre de signaux radio puissants. 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 XIVe siècle. Pour arrêter la contagion, les communautés ont fermé les écoles, les entreprises et les théâtres ; on a ordonné aux gens de porter des masques et de s'abstenir de serrer la main (8).

Les personnes vivant sur les bases militaires, qui étaient hérissées 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'hémorragies pulmonaires, noyés 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 premiers cas mortels" (9).

Les responsables de la santé cherchaient désespérément à trouver une cause. L'équipe de médecins du service de santé publique des États-Unis a essayé d'infecter ses cent volontaires sains dans une installation navale sur l'île de Gallops dans le port de Boston. Un sentiment de frustration imprègne le rapport, écrit par Milton J. Rosenau, MD, et publié dans le Journal of the American Medical Association (10).

Rosenau avait suivi une carrière réussie dans la santé publique en instillant la peur des germes, en supervisant les quarantaines et en avertissant le public des dangers du lait cru. Il pensait qu'un bacille de Pfeiffer en était la cause. Les chercheurs ont soigneusement extrait du mucus de la gorge et du nez et même des poumons de cadavres et les ont transférés dans la gorge, les voies respiratoires et le nez de 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. Ils ont ensuite prélevé du sang sur ceux qui étaient malades et l'ont injecté à dix volontaires. "Perplexes, Rosenau et les autres chercheurs ont conçu l'expérience suivante "pour imiter la façon naturelle dont la grippe se propage, du moins la façon dont nous pensons que la grippe se propage, et je ne doute pas qu'elle le fasse [même si ses expériences ont montré que ce n'était pas le cas] - par contact humain". Ils ont demandé aux personnes atteintes de respirer et de tousser sur les volontaires. "Le volontaire était conduit au chevet du patient ; on le présentait. Il s'est assis à côté du lit du patient. Ils se serraient la main, et par instructions, il s'approchait aussi près qu'il le pouvait, et ils parlaient pendant cinq minutes. A la fin des cinq minutes, le patient expire aussi fort qu'il le peut, tandis que le volontaire, museau contre museau (conformément à ses instructions, environ 2 pouces entre les deux), reçoit cette expiration, et en même temps inspire pendant que le patient expire. Ils ont répété cela cinq fois."

Les volontaires ont été surveillés attentivement pendant sept jours, mais hélas, "aucun d'entre eux n'est tombé malade de quelque façon que ce soit". "Peut-être", a déclaré 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 des mucosités de chevaux atteints de la grippe (11) - oui, des 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 incriminée ni fournir une explication à sa portée mondiale.

L'année 1957 marque l'installation du radar dans le monde entier. La pandémie de grippe "asiatique" débute en février 1957 et dure un an. Une décennie plus tard, les Etats-Unis lancent vingt-huit satellites dans les ceintures de Van Allen dans le cadre du programme IDCSP (Initial Defense Communication Satellite Program), ouvrant la voie à la pandémie de grippe de Hong Kong, qui débute en juillet 1968. La médecine occidentale ne prête guère 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, jusqu'aux 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 de l'organisme possède son propre réseau électrique, maintenu par l'eau structurée à l'intérieur de la membrane cellulaire (voir chapitre 8). Le cancer survient lorsque cette structure se brise, et le cancer a augmenté avec chaque nouveau développement dans l'électrification de la terre (13).

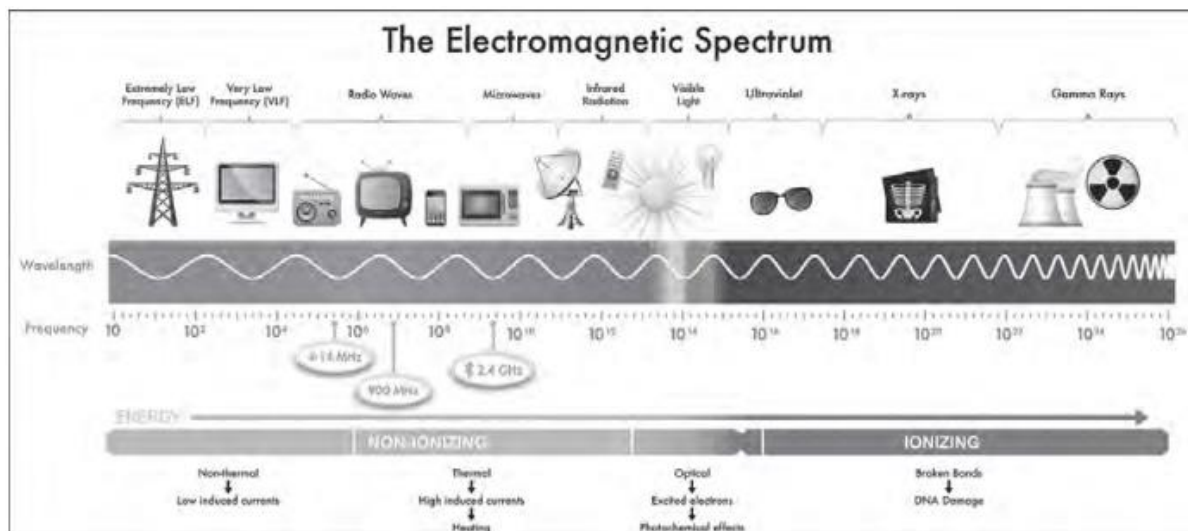
L'humanité a vécu pendant des milliers d'années avec nos cerveaux accordés aux résonances Schuman de la terre, nos corps et en fait toute vie baignant dans un champ électrique statique de 130 volts par mètre. La symphonie électronique qui nous donne la vie est douce et délicate. Les minuscules courants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

La médecine traditionnelle chinoise a reconnu depuis longtemps la nature électrique du corps humain et a mis au point un système permettant de désamorcer l'"accumulation d'électricité" à l'origine de maladies : 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 bébé ou qui gratte le dos de ses enfants pour les endormir, les caresses des amoureux, la marche pieds nus sur la terre, les massages, même les poignées de main et les embrassades - aujourd'hui déconseillées par les autorités sanitaires qui froncent les sourcils. D'après Firstenberg, l'apparition des services de téléphonie mobile en 1996 a entraîné une augmentation du taux de mortalité dans de grandes villes comme Los Angeles, New York, San Diego et Boston (14).

Au fil des ans, les signaux sans fil à de multiples fréquences ont envahi l'atmosphère dans une mesure de plus en plus grande, de même que des épidémies mystérieuses comme le SRAS et le MERS. Cela a commencé avec le télégraphe et s'est poursuivi avec l'électricité dans le monde entier, puis le radar, les satellites qui perturbent l'ionosphère et le Wi-Fi omniprésent. L'ajout le plus récent à ce racket inquiétant est le sans fil de cinquième génération (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, contrairement aux rayonnements ionisants, dont la fréquence est supérieure à celle de la lumière. Les rayonnements ionisants, tels que les rayons X, provoquent la séparation des électrons des atomes, ce qui signifie que l'exposition doit être limitée. (Au lieu de produire des ions chargés en traversant la matière, le rayonnement électromagnétique non ionisant modifie 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 de nombreuses recherches

suggèrent que l'exposition constante à des fréquences non ionisantes nuit considérablement aux délicats systèmes électromagnétiques du corps humain. En particulier, les champs électromagnétiques à haute fréquence comme la 5G affectent la perméabilité de la membrane cellulaire (15) - 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 d'aéroport, qui peuvent 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. La 5G nous baigne dans le même type de rayonnement 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7. Le fait que certains émetteurs 5G émettent à 60 GHz est particulièrement préoccupant : cette fréquence est absorbée par l'oxygène, ce qui provoque la division de la molécule d'oxygène (composée de deux atomes d'oxygène) et la rend 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 que ce qui existe dans l'ensemble des États-Unis - concentré dans une seule ville (17). Un pic de cas est survenu 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, en commençant par New York à l'automne 2019 à Manhattan, ainsi que dans certaines parties de Brooklyn, du Bronx et du Queens - tous des points chauds ultérieurs du coronavirus. Los Angeles, Las Vegas, Dallas, Cleveland et Atlanta ont rapidement suivi, avec quelque cinq mille villes et villages désormais couverts. Les citoyens du petit pays de Saint-Marin (le premier pays au monde à avoir installé la 5G, en septembre 2018) ont connu la plus longue exposition à la 5G et le taux d'infection le plus élevé - quatre fois plus élevé que celui de l'Italie (qui a déployé la 5G en juin 2019), et vingt-sept fois plus élevé que celui de la Croatie, qui n'a pas déployé la 5G (19). Dans les zones rurales, la maladie imputée 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 Rome (21). En Suisse, les entreprises de télécommunications ont construit plus de deux mille antennes, mais les Suisses ont interrompu au moins une partie du déploiement de la 5G en raison de préoccupations sanitaires.

L'Iran a annoncé le lancement officiel de la 5G à la fin du mois de mars 2020, mais en supposant que les tests de lancement aient eu lieu en février, l'avènement de la 5G coïncide avec l'apparition des premiers cas de Covid-19 au même moment.

La Corée a installé plus de soixante-dix mille bases 5G et 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 Tokyo (22).

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 sans 5G, comme 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 fibre optique sans recourir à la 5G (23).

Bartomeu Payeras i Cifre, un épidémiologiste espagnol, a dressé la carte du déploiement de la 5G dans les villes et les pays européens avec des cas par millier de personnes et a démontré "une relation claire et étroite entre le taux d'infections par coronavirus et l'emplacement de l'antenne 5G" (24).

Qu'en est-il du 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 mènent un mode de vie primitif, mais la 5G est déjà là (26), tout comme "vingt-cinq radars de surveillance extrêmement puissants, dix radars météorologiques Doppler, deux cents stations flottantes de surveillance de l'eau, neuf cents "postes d'écoute" équipés de radios, trente-deux stations de radio, huit jets de surveillance aérienne de pointe équipés de radars pénétrant dans le brouillard, et quatre-vingt-dix-neuf avions de soutien "d'attaque/de formation", [tous] capables de suivre des êtres humains individuels et "d'entendre une brindille craquer" partout en Amazonie. " (27.) Ceux-ci 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 éloignée. Toute la vie en Amazonie est baignée par une gamme de fréquences électromagnétiques.

Ces fréquences 5G ne vont que sur une courte distance et ne peuvent pas pénétrer dans les bâtiments. Cependant, quelques entreprises technologiques s'efforcent de faire pénétrer le signal 5G dans les endroits où nous travaillons, jouons et dormons. Pivotal Commware teste un "Echo 5G In-Building Penetration Device" (dispositif de pénétration dans les bâtiments) (28).

Les bureaux de Pivotal se trouvent à environ un kilomètre de la maison de retraite 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 Life Care était-il un terrain d'essai pour le nouveau dispositif de Pivotal ? Les établissements de santé regorgent également d'appareils électroniques, dont certains sont placés à proximité immédiate de la tête des 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 bateau de croisière Diamond Princess fait de la publicité pour "le meilleur Wi-Fi en mer" (29). Le 3 février 2020, le bateau a été mis en quarantaine à Yokohama, au Japon, après que de nombreux passagers se soient plaints de maladies. Au final, 381 passagers et membres d'équipage sont tombés malades et quatorze sont morts.



Le bateau de croisière Diamond Princess. Les quatre objets ronds au sommet 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 gammes : 6-100 GHz. Le système de déni actif de 95 GHz est une arme qui peut pénétrer la peau et produire des sensations de chaleur intolérables, incitant les gens à s'éloigner du faisceau (30).

La directive EUROPA sur les CEM de 2016 indique "qu'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 de l'EHS (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 grippaux [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 un impact négatif sur la peau, les yeux, le cœur, le foie, les reins, la rate, le sang et la moelle osseuse (32). Les fréquences électromagnétiques perturbent également la fonction immunitaire en stimulant diverses réponses allergiques et inflammatoires, et elles ont un effet négatif sur la réparation des tissus (33).

Les Russes ont étudié les effets des ondes millimétriques sur les animaux et les humains en 1979. Des ouvriers travaillant sur 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 2 300 références dans une "Bibliographie des phénomènes biologiques ("effets") et des manifestations cliniques attribués aux micro-ondes et aux radiofréquences " (35). Ils ont constaté des effets néfastes presque partout dans le corps ; en plus de la "dégénérescence généralisée de tous les tissus corporels", ils ont noté une modification du rapport de masculinité des naissances (plus de filles), une altération du développement fœtal, une diminution de la lactation chez les mères qui allaitent, des crises d'épilepsie, des convulsions, de l'anxiété, une hypertrophie 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 certains modèles de bandes de fréquences CEM sont cohérents et peuvent être favorables à la santé, "les fréquences 5G choisies appartiennent pour une grande part aux zones nuisibles." Les auteurs notent que les études gouvernementales revendiquant la sécurité de la 5G n'ont pas tenu compte du fait que le rayonnement de la 5G peut être pulsé, modulé et émis par de multiples antennes. Il est intéressant de noter que "les ondes électromagnétiques 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 de la 5G peuvent interférer avec d'autres fréquences d'ondes électromagnétiques, ce qui entraîne des ondes de choc et des "points chauds" de rayonnement dans l'environnement qui peuvent être très éprouvants pour les personnes hypersensibles aux CEM. « La pollution atmosphérique et la 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 et pendant une période plus courte, mais il est logique que les ondes millimétriques 5G, avec des émetteurs à proximité, pulsant des quantités massives de fréquences en permanence, puissent également causer des lésions pulmonaires. Selon les auteurs, "selon la dose et le 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, car les CEM sont classés parmi les polluants, 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 sur le marché de manière standard. 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, par exemple par l'utilisation de téléphones portables." (38).

Selon le Dr Cameron Kyle-Sidell, qui travaille dans une salle d'urgence de New York, les malades ont littéralement le souffle coupé. "Les symptômes des patients du Covid-19 ressemblent davantage à ceux du mal de l'altitude qu'à ceux d'une pneumonie virale. En fait, les ventilateurs que les hôpitaux se sont empressés 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 prennent leur respiration. Beaucoup deviennent bleus au visage. Ce ne sont pas les signes d'une maladie contagieuse mais d'une perturbation de nos mécanismes de production d'énergie et d'apport d'oxygène aux globules rouges. Rappelez-vous que pendant la grippe espagnole, le problème était le manque de coagulabilité du sang ; avec le Covid-19, un problème clé est le manque d'oxygène dans le sang - ces 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 pététillement. De nombreux patients atteints de Covid signalent d'étranges sensations de bourdonnement dans tout le corps, "une sensation électrique sur la peau" ou une peau qui semble brûler. Les personnes sensibles à l'électricité rapportent des sensations similaires lorsqu'elles sont à proximité d'un téléphone portable ou lorsqu'elles utilisent le régulateur de vitesse guidé par GPS dans leur voiture. Parmi les autres symptômes, citons la perte de l'odorat et du goût, la fièvre, les courbatures, l'essoufflement, la fatigue, la toux sèche, la diarrhée, les accidents vasculaires cérébraux et les crises d'épilepsie, autant de symptômes également signalés par les personnes électrosensibles.

Ne devrions-nous pas regarder de plus près avant d'instaurer la vaccination obligatoire et les puces d'identification électroniques ? Ne devrions-nous pas vérifier si ce virus est réellement contagieux avant de rendre obligatoire la distanciation sociale et de prescrire des masques ? La pandémie actuelle soulève de

nombreuses questions. Qu'est-ce qui rend certaines personnes plus vulnérables que d'autres aux effets de la 5G ? Pourquoi les 35 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 nos régimes alimentaires ? Pouvons-nous nous protéger en faisant les bons choix alimentaires ? Nous répondrons à ces questions dans les chapitres suivants et, surtout, nous montrerons que les minuscules particules appelées virus sont en fait des exosomes - non pas des envahisseurs, mais des messagers 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 du monde entier, à l'électricité dans leurs maisons et à l'omniprésence du Wi-Fi (et la population des 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 du jour est de savoir si ces exosomes peuvent nous aider à nous adapter aux perturbations extrêmes de la 5G.

3. Pandémies

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 d'une soif de guerre, contaminant les récoltes et dispersant les maladies et la peste"(1).

Le manuel chinois Mawangdui Silk décrit vingt-neuf types de comètes, remontant à 1500 avant J.-C., et les désastres qui ont suivi chacune d'entre elles. « Les comètes sont des étoiles infâmes », 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 peuple meurent, et les hommes partent à la dérive. Le peuple déteste la vie et ne veut pas en parler" (2). Dans l'Europe médiévale et même dans l'Amérique coloniale, les observateurs associent l'apparition des comètes à l'apparition de maladies (3).

Au cours de l'été 536, un mystérieux et spectaculaire nuage de poussière apparaît au-dessus de la Méditerranée et obscurcit le ciel pendant dix-huit mois jusqu'en Chine. Selon l'historien byzantin Procope, "cette année-là, un présage des plus redoutables se produisit. Car le soleil donnait sa lumière sans éclat... et cela ressemblait beaucoup à une éclipse de soleil, car les rayons qu'il répandait 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 cette époque (5). L'impact a probablement déclenché des éruptions volcaniques, qui ont craché davantage de poussière dans l'atmosphère. Avec l'obscurcissement du ciel, les températures ont chuté, les récoltes ont été mauvaises et la famine s'est abattue sur de nombreuses régions du monde.



Représentation de différents types de comètes dans des documents chinois.

Peu de temps après, en 541 après J.-C., une maladie mystérieuse a commencé à apparaître aux abords de l'Empire byzantin. Les victimes souffraient de délires, de cauchemars et de fièvres ; elles présentaient des gonflements des ganglions lymphatiques à l'aine, aux aisselles et derrière les oreilles. La peste, qui doit son nom à l'empereur régnant 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 de place pour un enterrement correct. Il estime qu'à son apogée, la peste tue dix mille personnes par jour dans la ville (6).

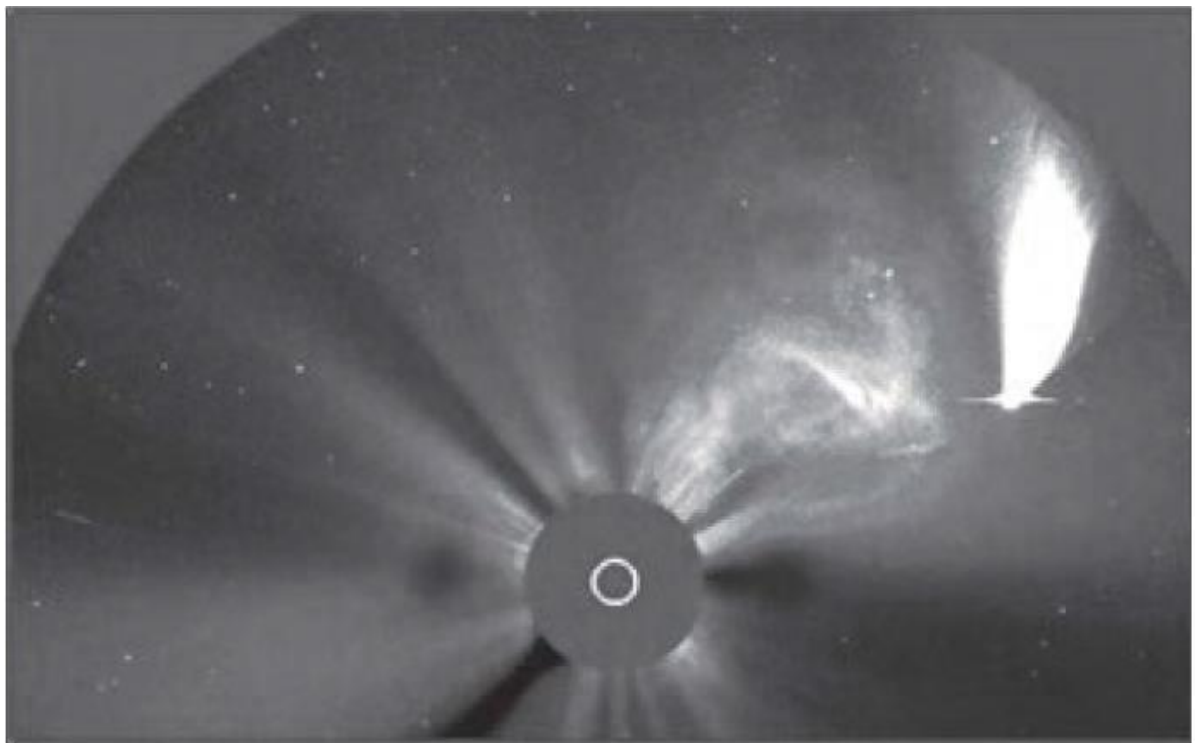
L'explication actuelle de la corrélation entre les comètes et les maladies est celle de la "panspermie". Nous savons maintenant que l'espace extra-atmosphérique est peuplé de nuages de micro-organismes, et la théorie veut que les comètes soient des corps aqueux - des boules de neige sales - qui font pleuvoir sur la terre de nouvelles formes microscopiques contre lesquelles les humains et les animaux n'ont aucune immunité (7). 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 se chargent électriquement lorsqu'ils s'approchent du soleil, un échange qui crée la coma brillante et la queue de la comète. Leur surface présente le type de caractéristiques qui se produisent lors d'un arc électrique intense, comme des cratères

et des falaises ; des taches brillantes sur des surfaces rocheuses autrement stériles indiquent des zones chargées électriquement.

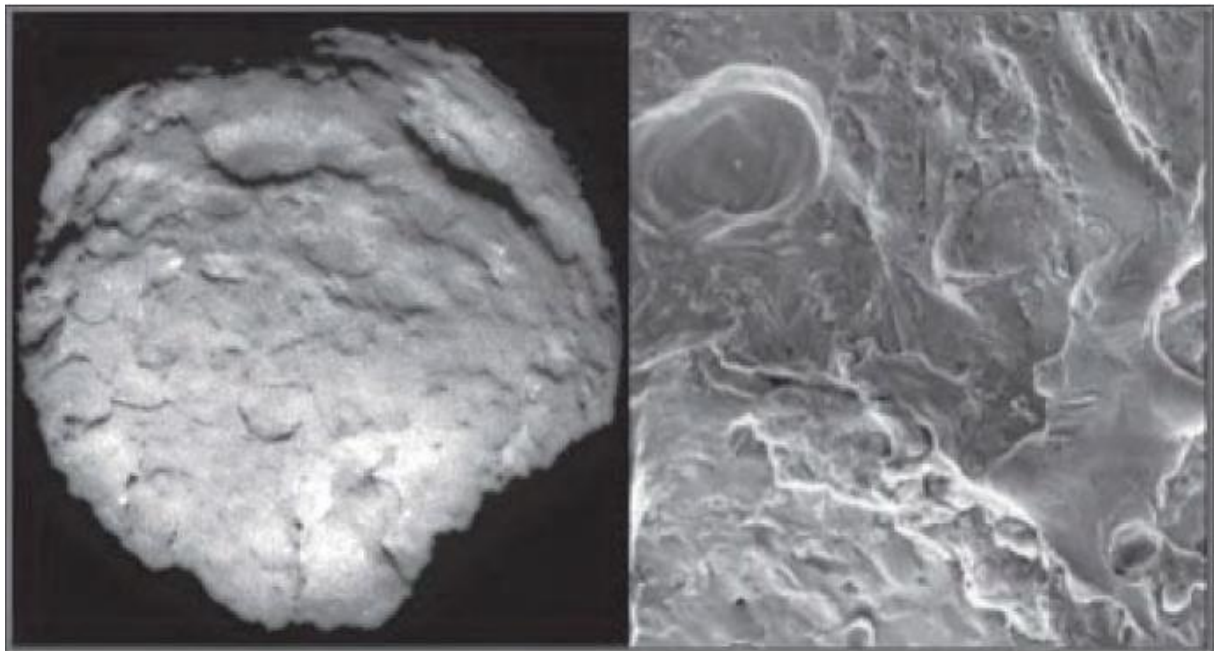
Les comètes contiennent des alliages minéraux nécessitant des températures de plusieurs milliers de degrés, et elles ont suffisamment d'énergie pour émettre une lumière ultraviolette extrême et même des rayons X puissants. De plus, lorsque les comètes s'approchent du Soleil, elles peuvent provoquer des décharges de haute énergie et des éruptions de plasma solaire, qui atteignent la comète (8).



Des points brillants à la surface d'une comète indiquent une forte activité électromagnétique.



Une éruption solaire atteint une comète hautement chargée.



Les falaises et les piqûres sur la surface d'une comète indiquent un arc électrique intense.

Ainsi, les comètes peuvent créer dans l'atmosphère des perturbations électriques encore plus puissantes que celles créées par l'électrification humaine - et ces rayonnements comprennent des rayonnements ionisants manifestement dangereux. Il n'est donc pas étonnant que les anciens aient eu peur des comètes !

L'opinion conventionnelle veut que la peste de Justinien soit un cas de peste bubonique. Des chercheurs ont analysé les restes de tombes de l'époque et ont détecté de l'ADN de *Yersinia pestis* (9). La pensée dominante a conclu que les rats et autres rongeurs sont porteurs de *Yersinia pestis* et transmettent l'infection aux puces. Lorsque les rats meurent, les puces suceuses de sang les quittent pour s'attaquer à d'autres rats, chiens et humains. La bactérie pénètre alors chez l'homme par les piqûres de puces. Les chercheurs pensent qu'à l'époque de Justinien, les rats des navires marchands ont transporté le micro-organisme vers les autres régions de la Méditerranée. Ceux-ci apparaissent souvent à l'aîne car, selon les conventions, la plupart des piqûres de puces se produisent sur les jambes. Les personnes infectées ont 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 ans suivants, la dernière fois en 750 après J.-C., probablement à cause de débris cométaires encore en orbite. Elle a fini par tuer 25 % des habitants de la région méditerranéenne. La peste a ensuite disparu d'Europe jusqu'à la peste noire du XIV^e siècle, également annoncée par une comète, selon l'historien Thomas Short :

En France... on a vu la terrible comète appelée Negra. En décembre, une colonne de feu apparut au-dessus d'Avignon. Il y eut beaucoup de grands tremblements de terre, de tempêtes, de tonnerres et d'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 tachait les rivières de cramoisi ; des comètes, des météores, des faisceaux de feu, des coruscations dans l'air, des simulacres de soleil, le ciel en feu.

Selon les manuels scolaires, le même organisme de la peste bubonique de l'époque de Justinien a provoqué la peste noire en Europe, de 1347 à 1350. Cependant, certains chercheurs ont mis en évidence des failles

dans cette théorie. Bien que des chercheurs aient trouvé des preuves de la présence de *Yersinia pestis* dans la pulpe dentaire 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 tombes de l'époque dans d'autres parties de l'Europe (11).

La sociologue Susan Scott et le biologiste Christopher J. Duncan affirment qu'une fièvre hémorragique, semblable au virus Ebola, a provoqué la peste noire. Les 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 bubons couvrant tout le corps et non limités à la région de l'aîne comme dans le cas de la peste. Les descriptions des symptômes mentionnent des odeurs épouvantables, des taches ressemblant à des ecchymoses, le délire.

Certains critiques se sont ralliés à la théorie selon laquelle un virus était à l'origine de la maladie, mais cette hypothèse n'est guère plus convaincante que celle des bactéries pour expliquer la propagation rapide de la maladie et le taux de mortalité élevé. 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, alors que l'organisme de la peste a besoin de températures relativement chaudes (12).

Dans *New Light on the Black Death : The Cosmic Connection*, le professeur Mike Baillie soutient qu'une comète a provoqué la pandémie. Il souligne que des témoins de l'époque décrivent un important tremblement de terre le 25 janvier 1348, suivi d'autres séismes. "Il y a eu des masses de poissons morts, d'animaux et d'autres choses le long du rivage de la mer et en de nombreux endroits couverts de poussière", 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 brumes et même des dragons, en plus des tremblements de terre (13). Baillie pense que des fragments de la comète Negra, qui est passée près de l'année 1347, ont provoqué les phénomènes atmosphériques. Certains fragments sont tombés et ont injecté d'énormes quantités de poussière dans l'atmosphère. L'analyse des arbres indique qu'en descendant de l'espace, le matériau a rejeté de grandes quantités de produits chimiques à base de carbone et d'azote dans la stratosphère. Selon Baillie, les maladies et les décès sont dus à l'empoisonnement de l'eau et de l'air lors du passage de la comète (14). Mais les symptômes - en particulier les taches cutanées ressemblant à des bleus et le taux de mortalité élevé - indiquent un empoisonnement par rayonnement, probablement rendu encore plus mortel par la poussière et les composés semblables à l'ammoniac présents dans l'atmosphère.

Imaginez une grande comète passant à proximité de la terre, crépitant d'arcs électriques intenses, bombardant la terre de rayons X et projetant des fragments qui tombent sur la terre et crachent des nuages de poussière toxiques, suivis immédiatement d'une mort atroce, effaçant 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'humanité n'a pas connu de phénomènes aussi violents depuis des siècles.

Mais des perturbations électriques plus petites, que l'on ne peut pas voir, sont toujours susceptibles de provoquer des éruptions, même si elles sont moins désastreuses. Et si l'empoisonnement par les rayonnements - qu'ils soient ionisants ou non - provoque une maladie, il existe des cofacteurs évidents. Les poisons présents dans l'air, l'eau et la nourriture, les toxines 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, il n'est pas nécessaire de recourir à la notion de contagion pour expliquer les épidémies. De nombreux insectes piqueurs ou urticants (si ce n'est la plupart) libèrent des toxines - souvent des produits chimiques complexes qui peuvent cibler le système nerveux. Les guêpes, les abeilles, les mouches, les scarabées, les moustiques (15), les tiques, les punaises de lit, 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 récemment, l'étude de la salive des insectes n'ait suscité que peu d'intérêt (et n'ait bénéficié d'aucun financement).

En plus des poisons manifestes, la salive des insectes peut contenir des œufs de parasites : les ténias peuvent être transmis par les puces, et les piqûres de moustiques contiennent les œufs du plasmodium, un parasite réputé responsable de la malaria. Les moustiques sont également porteurs de larves de mouches, qui peuvent pénétrer dans l'organisme par les piqûres et provoquer la 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 filariose, un parasite qui provoque une maladie défigurante appelée éléphantiasis. Ces maladies sont "infectieuses" en ce sens que les gens les contractent à partir d'un élément extérieur au corps, comme un insecte, mais ce n'est que dans les circonstances les plus étranges qu'elles peuvent être transmises 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. L'idée classique est que les moustiques des régions tropicales et subtropicales transmettent par leurs piqûres des parasites au sang humain, qui détruisent ensuite les globules rouges et provoquent une fièvre intermittente. Mais le type de moustique supposé être responsable du paludisme habite tous les continents à l'exception de l'Antarctique, y compris l'Europe et l'Amérique du Nord, où le paludisme n'est plus un problème. Du XVe siècle jusqu'à une époque récente, de nombreuses personnes en Angleterre ont souffert du paludisme sous le nom de "fièvre des marais" ou "ague", toujours associée à la vie dans des marais marécageux. En fait, ce qui est commun aux régions connues pour le paludisme (aujourd'hui et dans le passé), c'est l'habitat humain dans les marais 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, ce qui ressemble étrangement aux symptômes du paludisme : fièvre, faiblesse musculaire, nausées, vomissements et douleurs thoraciques et abdominales. Comme le paludisme, 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 saisons chaudes ou les inondations, semble être une meilleure explication que les moustiques pour cette maladie tenace. La vision conventionnelle veut que les "maladies virales" telles que la fièvre jaune, la dengue, la fièvre Zika et le chikungunya soient transmises par des moustiques porteurs de virus qui "s'attachent aux cellules sensibles et y pénètrent". Selon les manuels, une fois que ces virus pénètrent dans l'organisme et commencent à se répliquer à l'intérieur des cellules, ils sont contagieux et se transmettent d'une personne à l'autre par les gouttelettes d'air, les contacts sexuels, la consommation d'aliments et d'eau contaminés par le virus, et même en touchant des surfaces et des fluides 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 feront que de nombreux individus, en particulier ceux dont l'alimentation est sous-optimale, présenteront 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, l'"épidémie" de "virus" Zika, responsable d'une éruption de bébés à la tête tragiquement petite, a suivi une campagne de vaccination DPT des femmes enceintes pauvres au Brésil (17).

Les toxines sont de puissants facteurs de stress. Les fumées d'égouts contiennent un mélange de composés gazeux toxiques, tels que le sulfure d'hydrogène, le dioxyde de carbone, le méthane et l'ammoniac. Les concentrations élevées de méthane et de dioxyde de carbone déplacent l'oxygène. Dans des conditions de faible teneur en oxygène, les bactéries fermentaires 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) empoisonnait 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 d'arsenic pour le visage était la touche finale (18). Le prix à payer pour un teint impeccable était la paralysie, la folie et la mort. Le tannage du cuir contribuait grandement à la pollution de l'eau. La production de peinture rouge et de teintures, l'extraction de métaux et la production de soude caustique libéraient du mercure. Le mercure et l'arsenic étaient des ingrédients populaires

Les vomissements violents, la diarrhée, la déshydratation et les crampes musculaires du choléra sont attribués à la bactérie *Vibrio cholerae*, provenant soit d'eaux usées, soit de coquillages comme les huîtres vivant dans des eaux usées. En réalité, 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 possède également des propriétés anti-inflammatoires et s'avère 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 CT, de même que les personnes souffrant de malnutrition ou ayant une immunité réduite. Une observation étrange est le fait que les personnes de sang 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 la consommation d'eau sale. Une épidémie de choléra s'est produite à Soho, à Londres, en 1854. Selon Judith Summers dans *Broad Street Pump Outbreak*, "au milieu du [dix-neuvième] siècle, Soho était devenu un lieu insalubre fait d'étables, d'excréments d'animaux, d'abattoirs, de fumeries de graisse et d'égouts primitifs et délabrés. Et sous les planchers 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 n'explose" (20). L'année précédente, plus de dix mille personnes étaient mortes du choléra en Angleterre. L'épidémie à Soho est apparue soudainement : "Peu de familles, riches ou pauvres, ont été épargnées par la perte d'au moins un membre. En l'espace d'une semaine, les trois quarts des habitants avaient fui leurs maisons, laissant leurs boutiques fermées, leurs maisons verrouillées et les rues désertes. Seuls ceux qui n'avaient pas les moyens de partir sont restés sur place. Le Dr John Snow, qui vivait au cœur de l'épidémie, a remonté la piste jusqu'à une pompe située à l'angle des rues Broad et Cambridge, à l'épicentre de l'épidémie. "J'ai découvert", a-t-il écrit par la suite, "que presque tous les décès avaient eu lieu à une courte distance de la pompe". En fait, dans des maisons beaucoup plus proches d'une autre pompe, seuls dix décès sont survenus - et parmi eux, cinq victimes avaient bu l'eau de la pompe de Broad Street. Les ouvriers d'une brasserie locale ne sont pas tombés malades - ils ont bu de la bière fournie comme avantage de l'emploi. Le Dr Snow attribue l'épidémie non pas à des toxines, mais à des "particules blanches et floculantes", qu'il a observées au microscope (21).

Trente ans plus tard, Robert Koch a essayé d'injecter une culture de ces particules blanches et floculantes à des animaux, sans réussir à les rendre malades - le choléra a donc échoué à son deuxième postulat. Le choléra ne répond pas non plus à son premier postulat, puisque *Vibrio cholerae* apparaît aussi bien chez les malades que chez les personnes en bonne santé (22). Malgré cela, il reste convaincu que ce bacille est 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 crottins de chevaux, de tas de fumier puants, d'eaux usées primitives, de produits chimiques toxiques, de conditions de vie surpeuplées, de porcs en liberté et même d'eaux usées brutes déversées par les maisons. Les eaux grasses des brasseries des centres-villes étaient destinées aux vaches des laiteries des centres-villes, produisant une laitance empoisonnée dans des conditions de saleté inimaginables. Le taux de mortalité des enfants nés dans ces conditions était de 50 %. Les autorités ont imputé la responsabilité de ce taux de mortalité au lait, ce qui a justifié les lois sur la pasteurisation adoptées cent ans plus tard (23).

L'amélioration des réseaux d'eau et d'égouts, l'amélioration des conditions de vie, l'avènement de la réfrigération, les lois interdisant les brasseries et les laiteries dans les centres-villes et, surtout, le 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. La plupart des "maladies infectieuses" disparaissent, non pas grâce aux médecins mais plutôt grâce aux inventeurs et aux ingénieurs civils. Une invention qui rend la vie plus sûre est la machine à laver, qui facilite la propreté des vêtements et de la literie, d'autant plus que de plus en plus de logements ont l'eau chaude courante. Une autre invention est l'aspirateur, qui permet d'éviter les insectes dans les logements.

(Au début du vingtième siècle, les autorités sanitaires considèrent que la variole est très contagieuse, mais un médecin n'est pas d'accord. Le Dr Charles A. R. Campbell, de San Antonio (Texas), pensait que la variole était transmise par les piqûres de punaises de lit. Selon l'opinion officielle moderne, la variole résultait d'un contact avec un virus contagieux : " La transmission se faisait par inhalation du virus de la variole en suspension, généralement des gouttelettes provenant de la muqueuse buccale, nasale ou pharyngée d'une personne infectée. Le virus se transmet d'une personne à l'autre principalement par un contact prolongé en face à face avec une personne infectée, généralement à une distance de 1,8 m (6 pieds), mais il peut également se transmettre 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). On notera 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 de se débarrasser 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 se contaminer et de contaminer les autres par les "fomites" et le contact direct avec les personnes infectées :

Comme l'air lui-même, sans contact, est considéré comme suffisant pour transmettre cette maladie, et que toucher les vêtements d'un malade de la variole équivaut à la contracter, je me suis exposé avec la même impunité que mon gardien de la peste. ... Après de nombreuses expositions, faites de la manière ordinaire, en allant de maison en maison où se trouvait la maladie.... 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, si ce n'est de m'assurer qu'aucune punaise ne se trouvait sur mes vêtements... Une autre de mes expériences consistait à battre à fond un tapis dans une pièce de huit ou dix pieds carrés seulement, d'où venait de sortir un malade de la 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. Ainsi, le système respiratoire et le système digestif étaient des voies d'infection acceptées. ... Après avoir inhalé la poussière de ce tapis, j'ai examiné mes crachats au microscope le matin suivant et j'ai trouvé des fibres de coton et de laine, du pollen et du fumier broyé, ainsi que des bactéries de toutes sortes (25).

Bien que le Dr Campbell se soit ensuite mêlé à sa famille, à ses patients et à ses amis, aucun n'a contracté la variole. Il a répété ces expériences avec d'autres personnes, sans parvenir à les contaminer, même au contact de patients couverts d'insomnies, mais il a toujours trouvé des punaises dans les maisons de ceux

qui ont contracté la maladie (26). Les colons britanniques et américains ont utilisé la variole comme arme contre les Amérindiens - ils l'ont fait en leur donnant des couvertures, propageant ainsi la punaise 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] avec laquelle elle est associée, et qui est en fait le terrain requis pour ses différents degrés de virulence. Je veux parler de la cachexie scorbutique. C'est parmi les classes inférieures que cette perversion constitutionnelle de l'alimentation est la plus répandue, principalement en raison de leur pauvreté, mais aussi parce qu'elles ne se soucient pas ou peu des fruits et des légumes.... qu'elle est plus répandue en hiver, lorsque les anti-scorbutiques sont rares et coûteux ; et enfin, que la suppression de cette perversion de la nutrition atténuera tellement les effets de la maladie qu'il sera difficile d'y remédier.

Une mauvaise récolte de fruits dans une région particulièrement étendue est toujours suivie l'hiver suivant par la présence de la variole (27).

Le Dr Campbell s'est également appliqué à éliminer les moustiques en construisant d'immenses maisons pour les chauves-souris. Il était un grand admirateur de cette étrange créature ailée et savait comment l'aider à éliminer les insectes gênants, supposés être à l'origine du paludisme (28). Campbell était un personnage inventif et haut en couleur, plein de bonnes idées, mais à peine mentionné dans les journaux médicaux ou dans l'histoire des 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 autorités sanitaires ne les recommandent plus.



Le Bat-Roost municipal du Dr Campbell, qui a éliminé les moustiques de San Antonio sans l'utilisation de produits chimiques toxiques.

Contrairement au Dr Campbell, qui a été 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 est à l'origine du choléra (29) et, dans le cas de la rage, sachant que Pasteur n'a même pas réussi à trouver un organisme

(30), le Dr Koch s'est intéressé à la tuberculose (TB). Selon un article historique publié dans World of Microbiology and Immunology :

En six mois, Koch réussit à isoler un bacille à partir de tissus d'humains et d'animaux infectés par la tuberculose. En 1882, il publie un article déclarant que ce bacille remplit ses quatre conditions : il a été isolé d'animaux malades, il a été cultivé dans une culture pure, il a été transféré à un animal sain qui a ensuite développé la maladie, et il a été isolé de l'animal infecté par l'organisme cultivé. Lorsqu'il a présenté ses résultats devant la Société de physiologie de Berlin le 24 mars, il a tenu l'auditoire en haleine, tant sa présentation de cette importante découverte était logique et complète. Ce jour est désormais connu comme celui 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 avoir chauffé et déshydraté le tissu avec de l'alcool. La coloration était un colorant toxique, le bleu de méthylène, et la solution qu'il utilisait contenait une autre toxine, l'hydroxyde de potassium (soude). Lorsqu'il a injecté l'organisme coloré par ces poisons à des animaux, ceux-ci sont tombés malades. Mais quelle est la cause de la maladie, le bacille ou les poisons ? (32). Et la tuberculose ne satisfait même pas au premier postulat de Koch. Seule une personne sur dix, dont le test de dépistage de la tuberculose est positif, développe effectivement la maladie ; celles qui ne le font pas sont dites atteintes de "tuberculose latente". Même dans les années 1930 et 1940, certains scientifiques restent sceptiques à l'égard de la théorie des germes de la tuberculose - beaucoup croient encore que la cause est génétique. Un chercheur qui conteste les deux théories est le dentiste Weston A. Price, auteur du livre révolutionnaire *Nutrition and Physical Degeneration* (33). Dans les années 1930 et 1940, il a voyagé dans le monde entier pour étudier la santé des peuples dits "primitifs", vivant selon des régimes alimentaires ancestraux. En tant que dentiste, il a naturellement observé la formation des dents et du visage et 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 tous les membres de la tribu ou du village présentaient une structure faciale large, des dents naturellement droites et n'étaient pas atteints de caries. Il a également noté l'absence de maladie dans ces groupes bien nourris. Dès que les "aliments de substitution du commerce moderne" ont fait des incursions dans une population, celle-ci est devenue vulnérable aux maladies chroniques et "infectieuses", en particulier la tuberculose. Les enfants nés de ceux qui ont adopté le régime occidental d'aliments transformés "sanitaires" - sucre, farine blanche, conserves et huiles végétales - sont nés avec des visages plus étroits, des dents serrées et tordues, des voies nasales pincées, une configuration étroite du canal de naissance et un corps moins robuste.

Le Dr Price rejette l'idée que la tuberculose soit héréditaire ou causée par un micro-organisme, transmissible par des gouttelettes libérées dans l'air par la toux et les éternuements des personnes infectées ; il suppose que la cause fondamentale est une malformation des poumons, similaire au rétrécissement de la structure faciale et aux "déformations dentaires" chez les enfants nés de parents mangeant des aliments transformés. Ces déformations dentaires ne sont pas à l'origine de la tuberculose, bien sûr, mais le Dr Price pense que les conditions qui empêchent la formation optimale des os du visage empêchent également la formation optimale des poumons. Il a fait remarquer que les villageois suisses qui se nourrissaient de produits laitiers crus, de pain de seigle au levain et d'un peu de viande et d'organes n'avaient pas de tuberculose, et ce, à une époque où la tuberculose était la première cause de décès en Suisse et ailleurs (35). De même, les habitants de l'île Lewis dans les Hébrides extérieures n'avaient pas de tuberculose. Leur régime alimentaire 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 dépourvues de cheminée, dans des quartiers clos où l'air était enfumé et pollué nuit et jour, et pourtant ils n'avaient pas de tuberculose. Lorsque les aliments modernes

ont fait leur apparition, la situation a changé et la tuberculose s'est installée. Les agents de santé accusent l'air enfumé de leurs chaumières (pas un micro-organisme !) et les obligent à installer des cheminées, mais en vain. Seul Weston A. Price s'interroge sur le fait que les habitants de l'île, bien nourris, sont immunisés, même lorsqu'ils vivent dans des maisons enfumées (36).

De même, il a observé que les membres des tribus africaines qui se nourrissaient d'aliments traditionnels semblaient immunisés contre les maladies en Afrique, même s'ils marchaient pieds nus, buvaient de l'eau insalubre et vivaient dans des régions où pullulaient les moustiques (37). Les Européens qui visitaient l'Afrique devaient se couvrir entièrement 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 terrorisent les 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 rendait parfois infirmes. Les images d'hommes adultes dans des 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 celui que les législateurs voulaient entendre : la polio était le résultat d'un poison du système nerveux central (SNC), pas 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 censés être à l'origine du paludisme et du typhus parmi les civils et les troupes, son inventeur, Paul Herman Müller (39), 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 anthropodes". Le gouvernement et l'industrie font la promotion de son utilisation en tant que pesticide agricole et domestique - ils en font vraiment la promotion. Les photographies de l'époque montrent des ménagères remplissant leur maison d'un brouillard de DDT, des éleveurs laitiers époussetant leurs vaches dans leur étable, voire pulvérisant du DDT dans le lait, des épandeurs de DDT sur les champs et les forêts, et des enfants sur les plages enveloppés de ce produit. Un accessoire pour votre tondeuse pouvait distribuer du DDT sur votre pelouse.

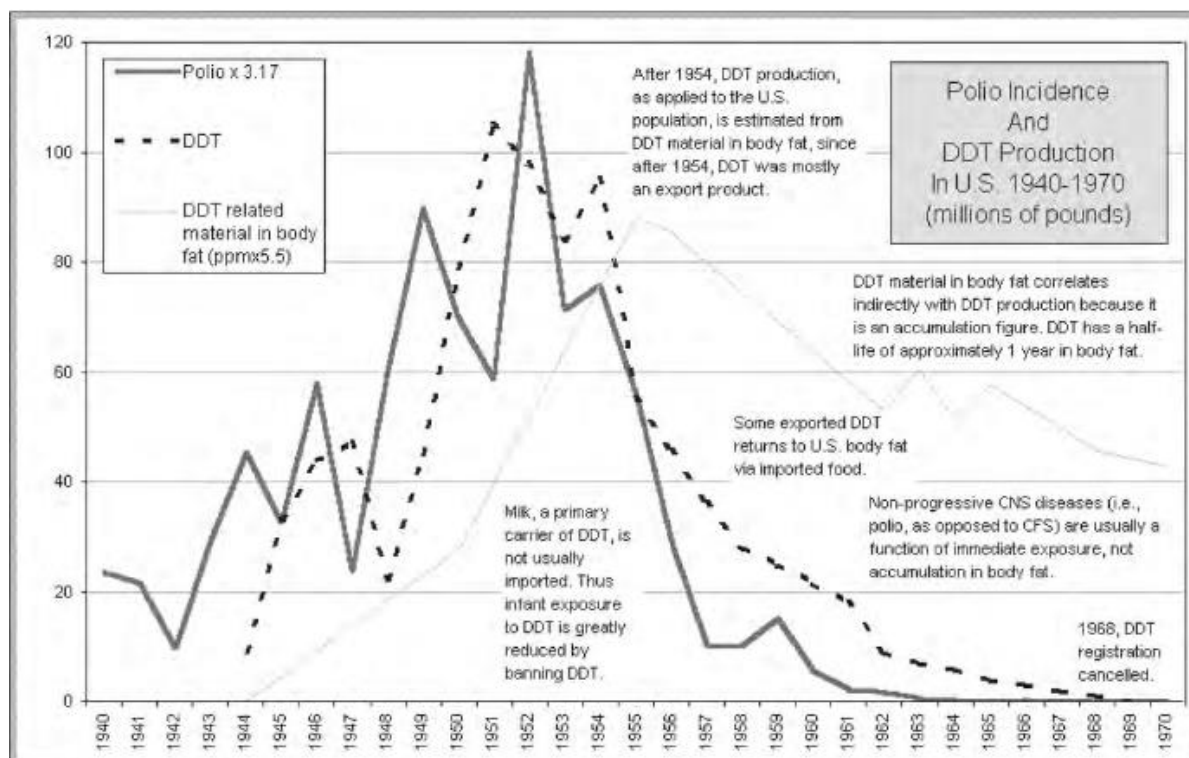
Un accessoire pour votre tondeuse pouvait distribuer du DDT sur votre pelouse, et des camions pulvérisaient du DDT dans les rues des villes, les enfants jouant joyeusement dans le brouillard.

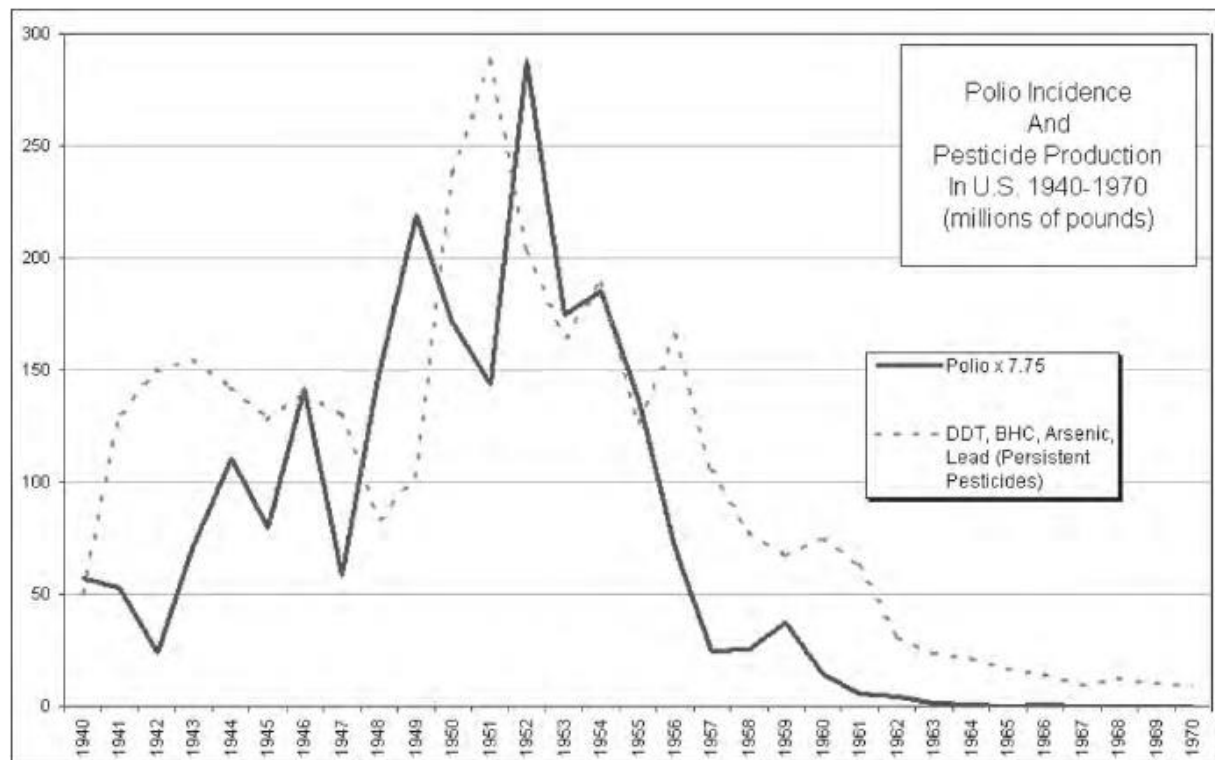


Le DDT a largement remplacé un autre poison du SNC, l'arséniate de plomb, introduit en 1898 pour être utilisé sur les cultures et les vergers. Avant cela, le spray préféré était l'arsenic ordinaire. Biskind a écrit : En 1945, contre l'avis des chercheurs qui avaient étudié la pharmacologie du composé et l'avaient trouvé dangereux pour toutes les formes de vie, le DDT... a été libéré aux États-Unis et dans d'autres pays pour une utilisation générale par le public en tant qu'insecticide. . . On savait déjà en 1945 que le DDT était stocké dans les graisses corporelles des mammifères et apparaissait dans le lait. Avec cette connaissance préalable, la série d'événements catastrophiques

qui ont 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 n'importe quel autre domaine de la biologie, elle serait immédiatement acceptée, la quasi-totalité de l'appareil de communication, tant profane que scientifique, a été consacrée à nier, dissimuler, supprimer, déformer et tenter de convertir en son contraire l'évidence écrasante. La diffamation, la calomnie et le boycott économique n'ont pas été oubliés 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" du bétail et dans des syndromes souvent mortels chez les chiens et les chats. Cette relation a été rapidement démentie par les responsables gouvernementaux, 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 le nombre d'experts pour étayer leur position. Le syndrome de la maladie X a été étudié par l'auteur à la suite d'une exposition connue au DDT et à des composés apparentés et à plusieurs reprises chez les mêmes patients, chaque fois après une exposition connue. Nous avons décrit le syndrome comme suit : ... Dans les exacerbations aiguës, de légères convulsions cloniques impliquant principalement les jambes ont été observées. Plusieurs jeunes enfants exposés au DDT ont développé une claudication 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, qui ont montré que le DDT peut produire une dégénérescence des cellules cornées antérieures de la moelle épinière chez les animaux, sont particulièrement pertinentes pour les aspects récents de ce problème. 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 chez l'homme, et que par la suite cette dernière maladie augmente fortement en incidence et maintient son caractère épidémique année après année, est-il déraisonnable de suspecter une relation étiologique ? (40).

L'enquêteur Jim West a exhumé les écrits et le témoignage 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, notant la corrélation entre l'utilisation de pesticides et l'incidence de la polio aux États-Unis.





Le déclin de l'utilisation du DDT aux États-Unis s'est accompagné d'un déclin de l'incidence de la polio. Les programmes de vaccination ont été introduits à la même époque et sont à l'origine de ce déclin. West déclare :

" Une relation claire, directe, univoque entre les pesticides et la polio sur une période de trente ans, avec des 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 liés au 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'imagination médicale et populaire est hantée par l'image d'un virus qui envahit (ou infecte) et commence à se répliquer au point de produire la maladie. En laboratoire, cependant, le poliovirus ne se comporte pas facilement comme un prédateur. Les tentatives de laboratoire visant à démontrer la causalité sont réalisées dans des conditions extrêmement artificielles et aberrantes (42).

West note qu'en 1908-1909, les chercheurs allemands Landsteiner et Popper ont prétendu avoir isolé le virus de la polio et l'avoir utilisé pour provoquer la polio chez des singes. Leur méthode consistait à injecter une purée pulvérisée de tissu cérébral malade dans le cerveau de deux singes. L'un des singes est mort, et l'autre a été malade. Les gros titres ont claironné cette "preuve" de la causalité du poliovirus. "La faiblesse de cette méthode est évidente pour tout le monde, sauf pour certains viro-pathologistes", a déclaré West. La "contagion de la polio" n'a jamais satisfait aux postulats de Rivers (43). L'injection de purée de tissu cérébral malade dans le cerveau des chiens était la méthode préférée de Louis Pasteur pour établir la causalité microbienne de la rage ; et en effet, l'injection de cerveaux écrasés dans leur tête les faisait souvent écumer et mourir. De nombreux contemporains de Pasteur n'étaient pas du tout d'accord avec l'idée que la rage (également appelée hydrophobie) était une maladie contagieuse et soulignaient que le vaccin causait souvent de graves dommages aux animaux et aux personnes - même Robert Koch, le théoricien des germes contemporain de Pasteur, décourageait l'utilisation du vaccin contre la rage (44). Les vétérinaires de l'époque pensaient 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 plus de 6 000 chiens vagabonds sont recueillis chaque année en moyenne, et où l'attrapeur et les gardiens sont

fréquemment mordus en les manipulant, aucun 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 chauves-souris où ils pouvaient respirer les vapeurs toxiques et suffocantes du guano, prétendant par la suite avoir isolé un "virus de la rage aéroporté". Pour tester si ce soi-disant "virus" causait 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, malgré les programmes de vaccination mondiaux, elle n'a pas disparu, ni aux États-Unis ni 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 affection disparaît après une vaccination. Le conseil pathétique des CDC : "Pour prévenir les infections en général, les personnes doivent rester à la maison si elles sont malades, se laver souvent les mains avec de l'eau et du savon, éviter les contacts étroits (comme le fait de se toucher ou de se 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 est montée en flèche, ce que beaucoup attribuent aux campagnes d'administration de vaccins expérimentaux contre la polio aux enfants âgés de zéro à cinq ans. Des chercheurs indiens ont décrit cette forte corrélation dans une publication de 2018 de l'International Journal of Environmental Research and Public Health et ont calculé que, dans l'ensemble du pays, entre 2000 et 2017, il y a eu "491 000 enfants paralysés supplémentaires", soit plus que "les chiffres attendus " (48).

Suzanne Humphries suggère que, loin d'attribuer le crédit de l'élimination de la paralysie infantile aux campagnes de vaccination, "il existe des preuves solides indiquant que la vaccination expérimentale contre la polio est liée à la forte augmentation de la PFA. "Si la véritable cause des épidémies est l'exposition à la pollution électrique ou aux 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 qualité inférieure comme cofacteur, qu'en est-il des épidémies dans les Amériques, 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 les maladies infectieuses transportées vers le Nouveau Monde sur des bateaux en provenance de l'Ancien Monde - des maladies contre lesquelles ils n'étaient pas immunisés ? En fait, les peuples autochtones n'ont pas contracté de maladies dès leur contact avec les Européens. Par exemple, les pêcheurs et les premiers explorateurs ont visité les eaux du nord-est de la côte atlantique au cours des quinzième et seizième siècles, mais nous n'avons aucun commentaire historique sur l'existence de maladies ou d'épidémies parmi les autochtones.

Raymond Obomsawin, dans son rapport intitulé "Historical and Scientific Perspectives on the Health of Canada's first Peoples " (50), "Comme l'objectif premier de ces premiers contacts était l'exploitation commerciale des ressources naturelles, toute preuve visible de la faiblesse physique ou de la maladie des habitants autochtones aurait sûrement suscité un certain 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 premières épidémies enregistrées chez les Amérindiens vivant dans les vallées de l'Outaouais se sont produites entre 1734 et 1741. Samuel de Champlain avait établi la première colonie européenne à Québec, sur le fleuve Saint-Laurent, plus de cent ans auparavant, en 1608, et ce n'est qu'à partir des années 1800 que la variole, la dysenterie, le typhus, la fièvre jaune, la tuberculose, la syphilis et diverses autres " fièvres " se sont répandues dans la population autochtone. Au milieu du XVIIIe siècle, la vie des Amérindiens avait subi de graves perturbations. En raison du piégeage intensif, les populations de

gibier avaient diminué, ce qui affectait sérieusement la disponibilité de la nourriture et des peaux pour fabriquer des vêtements et des chaussures. Au cours de cette période, les navires de commerce ont apporté du sucre, de la farine blanche, du café, du thé et de l'alcool, que les colons échangeaient avec les Indiens contre des fourrures, tout comme sur la côte Ouest, où la pêche au saumon s'est épuisée au milieu des années 1800. Ces peuples du Nord-Ouest parlaient des "bateaux de la maladie" ou des "canots de la peste", ces navires de haute 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 cargo à voile de près de cent pieds pouvait transporter jusqu'à huit cent mille livres de " marchandises " - ou peut-être devrions-nous dire de " mauvaises " - y compris des couvertures pour les Amérindiens (51).

Les peuples tribaux qui dépendent largement du bison ne sont pas affectés jusqu'au début des années 1870, lorsque les animaux sont épuisés par l'exploitation et les campagnes délibérées visant à tuer les troupeaux dont ils dépendent :

La transformation de l'état de santé des Aborigènes, qui avait impressionné les voyageurs européens, en un état de mauvaise santé ... s'est aggravée avec le déclin des sources de nourriture et de vêtements provenant de la terre et l'effondrement des économies traditionnelles. La situation s'est encore aggravée lorsque des peuples autrefois mobiles ont été confinés sur de petites parcelles de terre où les ressources et les possibilités d'assainissement naturel étaient limitées. La situation s'est encore aggravée lorsque des normes, des valeurs, des systèmes sociaux et des pratiques spirituelles établis de longue date ont été sapés ou mis hors la loi (52).

En ce qui concerne la colonie de Plymouth, les Pèlerins n'étaient pas les premiers Européens de la région. Les pêcheurs européens naviguaient au large des côtes de la Nouvelle-Angleterre, avec des contacts considérables avec les Amérindiens, depuis une grande partie des XVI^e et XVII^e siècles, et le commerce des peaux de castor 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 détaillée de la région et des terres environnantes, montrant le village de Patuxet (site de la future ville de Plymouth) comme une colonie prospère. En 1617-1618, juste avant l'arrivée du Mayflower, une mystérieuse épidémie a décimé 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 des analyses récentes ont conclu qu'il s'agissait peut-être d'une maladie appelée leptospirose (53). Aujourd'hui encore, la leptospirose tue près de soixante mille personnes par an. La leptospirose est une infection sanguine 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 les coupures. La maladie est associée à de mauvaises conditions d'hygiène. Les animaux sauvages et domestiques peuvent transmettre la leptospirose par leur urine et d'autres fluides ; les rongeurs sont le vecteur le plus courant, et le castor est un rongeur.



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

Un facteur important qui n'est pas pris en compte dans les discussions sur les pertes de marchandises des Amérindiens est la perturbation du commerce du sel. Les premiers explorateurs européens du Nouveau Monde ne sont pas venus sur la côte Est mais en Floride et dans la partie 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 sur le territoire des États-Unis d'aujourd'hui. Ils traversèrent la Floride, la Géorgie, l'Alabama et peut-être l'Arkansas, et virent le fleuve Mississippi. Certains anthropologues ont insisté sur le fait que les Amérindiens ne consommaient pas de sel, mais de Soto reçut "une abondance de bon sel" en cadeau de la part des Amérindiens, et il observa la production et le commerce du sel dans le sud-est du pays. Dans la basse vallée du Mississippi,

il rencontre des marchands amérindiens itinérants qui vendent du sel. D'après les documents de Soto, le manque de sel pouvait entraîner une mort des plus malheureuses :

"Certains de ceux dont la constitution devait exiger du sel plus que d'autres sont morts d'une mort des plus inhabituelles par manque 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 leurs corps, qui était plus offensante que celle des carcasses de chiens ou de chats. Ils périssaient ainsi sans remède, car ils ne savaient pas ce que pouvait être leur maladie ni ce qu'on pouvait faire pour eux, n'ayant ni médecins ni médicaments. Et l'on croyait qu'ils n'auraient pas pu en bénéficier s'ils en avaient eu, car dès le moment où ils ont ressenti la fièvre, leur corps était déjà en état de décomposition. En effet, de la poitrine jusqu'en bas, leurs ventres et leurs intestins étaient aussi verts que de l'herbe (54).

Les sources de sel les plus importantes étaient les sources salées qui parsemaient le nord-ouest de la Louisiane, l'ouest de l'Arkansas et la vallée de la rivière Ohio. Les vestiges archéologiques de ces régions indiquent que les Amérindiens évaporaient la saumure dans des marmites de sel en argile peu profondes,

probablement en ajoutant des pierres chaudes à l'eau saumâtre. Ils récupéraient également du sel à partir des cendres de certaines plantes et du sable imprégné de sel ; ils ramassaient parfois du sel gemme. Des pistes de sel bien définies permettaient le transport du sel vers l'est. Les Amérindiens de la côte obtenaient généralement leur sel par le biais du 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 humide de la mer ne favorise pas l'évaporation (55). Les marchands de sel n'appartenaient à aucun groupe tribal et voyageaient seuls de tribu en tribu, transportant des paniers de sel récolté dans les lacs salés, ainsi que d'autres marchandises. Alors que la vie culturelle des Amérindiens s'effondrait 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 souffrances ne sont apparues qu'après une période de perturbation et de déclin nutritionnel.

Lorsque la maladie se déclarait dans un village, les malades se retrouvaient souvent abandonnés par ceux qui étaient encore en bonne santé et n'avaient personne pour s'occuper d'eux. Incapables de se procurer de l'eau, ils mouraient généralement de soif (56). Cela pourrait expliquer pourquoi les taux de mortalité pendant les épidémies étaient tellement plus élevés chez les Amérindiens (généralement 90 %) que chez les Européens (généralement 30 %).

L'une des maladies accusées de causer la mort des Amérindiens était la rougeole, considérée comme une maladie virale. 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'un défi lancé par le biologiste allemand Stefan Lanka, qui proposait une somme de cent mille euros à quiconque pourrait apporter 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 n'apportaient pas la preuve nécessaire pour réclamer le prix, Bardens l'a traîné en justice. Le tribunal a donné raison à Bardens et a ordonné le paiement du prix, mais Lanka a porté l'affaire devant la Cour suprême, où le juge a tranché en sa faveur et a ordonné au plaignant de supporter tous les coûts de la procédure. Lanka a pu démontrer que les six études avaient mal interprété les "constituants ordinaires des cellules" comme faisant partie du virus présumé de la rougeole (57). Selon Lanka, des décennies de processus consensuels ont créé un modèle de virus de la rougeole qui n'existe pas réellement : "A ce jour, aucune structure réelle correspondant à ce modèle n'a été trouvée ni chez l'homme, ni chez l'animal. 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 en quarante ans. Mais si un tel micro-organisme n'existe pas, dit Lanka, "cela pose la question de savoir ce qui a été réellement injecté à des millions de citoyens allemands au cours des dernières décennies". D'après l'arrêt de la Cour suprême, il ne s'agissait peut-être pas d'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 d'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, une maladie que les Européens auraient contractée auprès des Amérindiens ? Le mystère des maladies infantiles et des maladies sexuellement transmissibles sera abordé au chapitre 7.

4. Du SIDA au COVID

Pour comprendre l'histoire du coronavirus, il est intéressant de remonter à 1971, année où le président Nixon a déclaré la guerre au cancer. La théorie de l'époque était que les virus provoquaient le cancer, et le corps médical a promis de trouver un remède avant 1975. Des centaines de millions de dollars "ont afflué dans une recherche sur le cancer complètement unilatérale, axée sur la production de médicaments miracle" (1).

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

"C'est alors qu'apparaît le sida (syndrome d'immunodéficience acquise), dont on dit qu'il est causé par le VIH (virus de l'immunodéficience humaine), un virus mortel qui "est passé d'autres primates à l'homme en Afrique centrale occidentale au début ou au milieu du [XXe] siècle" (3). Certains ont prédit qu'en tant que MST, le sida finirait par se répandre dans toute la population et par nous tuer 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 ouvrages (4) ont soigneusement documenté les arguments contre l'affirmation selon laquelle un virus appelé VIH provoque la maladie appelée sida. Malheureusement, ces arguments minutieux ne semblent pas faire de différence pour l'homme de la rue - ni pour les scientifiques, d'ailleurs.

En fait, quelles que soient les preuves, 99 % de la population, y compris la plupart des membres de la communauté de la médecine alternative, croient toujours à ce mythe. 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 provoquée par les médicaments immunosuppresseurs utilisés pour empêcher les gens de rejeter des organes comme un cœur ou un rein après une transplantation. La seule nouveauté de cette maladie a été l'apparition d'un nouveau type de cancer appelé sarcome de Kaposi. Le sida n'est pas du tout une maladie spécifique. Il s'agit simplement d'un effondrement du système immunitaire à médiation cellulaire, dont on sait, même dans les années 70, qu'il a des causes très diverses. L'effondrement du système immunitaire s'accompagne d'affections telles que des infections fréquentes, la tuberculose, la mononucléose, la neuropathie périphérique et le syndrome de Guillain-Barré, qui sont souvent regroupées sous le terme de 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 ont un effet immunosuppresseur. Ce médicament était utilisé pour détendre le sphincter anal et faciliter les rapports sexuels. La grande majorité des personnes ayant contracté le sarcome de Kaposi étaient des homosexuels qui utilisaient des poppers (jamais de personnes ayant "acquis le virus" par une autre source). Une fois que l'utilisation du poppers a cessé dans la communauté gay, le sarcome de Kaposi a fait de même.

Malgré quarante ans de recherche, personne n'a isolé le virus du VIH d'un liquide corporel d'une personne atteinte du SIDA. Pas une seule fois. C'est un choc pour la plupart des gens, mais des prix en espèces sont disponibles pour quiconque peut montrer, à l'aide d'un microscope électronique, un virus VIH purifié isolé d'une personne atteinte du SIDA. 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 réalisée (5) 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 causalité. Il s'agit simplement d'un test de recherche de matériel génétique d'origine

inconnue. Puisque 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 pour le SIDA, appelé test PCR, trouve un niveau plus élevé de particules génétiques dans le sang, cela signifie simplement que l'état de la personne est à l'origine d'une forte détérioration génétique - due aux toxines, à l'empoisonnement par les CEM, à la malnutrition ou au stress. Le test ne peut jamais déterminer la cause de la maladie. Si l'on commençait par isoler, purifier et caractériser l'ensemble du génome du virus en question, on pourrait alors déterminer si le fragment de matériel génétique que l'on recherche est unique au virus en question.

En l'absence d'une étape de purification, d'isolement et de caractérisation, il n'y a aucun moyen de dire que le fragment que l'on recherche est unique à ce virus ou même qu'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 CEM (6)), vous trouverez davantage de matériel génétique dans votre sang et le test PCR le détectera, ce qui signifie que vous êtes malade. Cela s'applique également aux anticorps : plus vous êtes empoisonné, plus vous avez tendance à produire d'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 malades. Cela ne signifie pas qu'elles ont une infection virale, mais qu'elles sont malades. C'est pourquoi la notice des tests PCR et des tests d'anticorps pour le VIH et le coronavirus indique que l'on peut obtenir un faux positif si la personne est atteinte de l'une des quarante affections suivantes. Parmi celles-ci figurent l'angine streptococcique, les "infections virales", les maladies auto-immunes, le cancer, la grossesse ou l'allaitement.

En d'autres termes, tout stress subi par le corps nous incite à produire plus d'anticorps et à avoir plus de matériel génétique dégradé dans notre sang et dans d'autres fluides - sans surprise. Il n'y a rien dans ces tests qui prouve l'origine virale ou, en l'absence de purification, qui prouve que le fragment de PCR provient même du virus en question - rien. C'est tout simplement un château de cartes. (Pour en savoir plus sur les tests, voir le chapitre 5.) Ces faits étant évidents et facilement prouvés, comment ont-ils pu échapper à l'attention des hommes et des femmes "brillants" qui dirigent notre système de santé et qui peuplent les rangs des virologues ?

Une fois que nos autorités sanitaires ont déclaré que la maladie multifactorielle appelée "SIDA" était causée par un virus, il leur fallait trouver un moyen de la traiter. Les laboratoires pharmaceutiques (en particulier Burroughs-Wellcome) ont dépoussiéré un vieux médicament très toxique, l'azidothymidine (AZT), et l'ont commercialisé pour le traitement des patients atteints du sida. L'AZT est un analogue nucléosidique qui interfère avec la production d'ADN à partir de l'ARN censé être contenu dans le virus VIH. La théorie veut que si le virus VIH n'a pas la capacité de faire des copies d'ADN, il ne peut pas se développer, se répliquer et causer des infections et des maladies. Dans la pratique, non seulement l'AZT a présenté une grande partie de la toxicité associée aux chimiothérapies anticancéreuses (dont beaucoup interfèrent également avec un aspect de la réplication de l'ADN), mais il s'est avéré qu'il était plus qu'inutile pour prévenir la progression d'un état asymptomatique vers un SIDA complet. Dans le premier essai de l'AZT sur des personnes séropositives asymptomatiques, 877 personnes ont reçu de l'AZT et 872 un placebo. Dès qu'un patient présentait des symptômes du sida, il ou elle (15 % étaient des femmes) se voyait proposer de l'AZT "en accès libre". Les taux de mortalité ont été choquants : au cours des trois années de l'essai, 79 décès liés au sida ont été enregistrés dans le groupe AZT, contre 67 seulement dans le groupe placebo.

Les effets indésirables de l'AZT comprennent les nausées, les vomissements, les reflux acides (brûlures d'estomac), 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 nombre de globules blancs), l'hépatotoxicité (toxicité du foie), la cardiomyopathie (problèmes au niveau du 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'un mauvais résultat de 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, l'Ebola et le Zika. Des sommes colossales ont été consacrées à la recherche de causes virales et de remèdes universels, selon un schéma bien connu :

inventer le risque d'une épidémie désastreuse, incriminer un agent pathogène insaisissable, ignorer les autres causes toxiques, manipuler l'épidémiologie avec des chiffres invérifiables pour renforcer la fausse perception d'une catastrophe imminente et promettre le salut avec des vaccins. Cela garantit d'importants retours financiers. Mais comment est-il possible de réaliser tout cela ? Tout simplement en s'appuyant sur l'activateur le plus puissant du processus de décision humain : la PEUR ! (8).

Inutile de dire que les chercheurs n'ont pas encore prouvé qu'un virus est à l'origine de l'une ou l'autre de ces situations.

Avance rapide jusqu'en novembre 2019, lorsque les autorités chinoises ont remarqué qu'un groupe de personnes tombait malade d'une nouvelle manière. Ils ont remarqué que de nombreuses personnes qui ont 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 toujours souffert de diverses maladies respiratoires telles que la bronchite, la pneumonie et l'asthme. Néanmoins, alors que le nombre de cas a augmenté, les autorités ont examiné la situation. Comme les symptômes des malades ressemblaient à ceux de la pneumonie, certains des premiers patients ont reçu des antibiotiques. En effet, l'un des récents "postulats" prouvant la causalité d'une maladie infectieuse stipule que si les antibiotiques ne parviennent pas à faire disparaître 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 la thérapie antibiotique). Comme l'état des patients ne s'est pas amélioré avec l'antibiothérapie, l'hypothèse selon laquelle le nouveau type de pneumonie doit être causé par un virus nouveau ou modifié a été émise.

Reprenons l'exemple de la balle de ping-pong donné au chapitre 1. Toute la question à ce stade est de savoir si l'on peut prouver la causalité virale de cette nouvelle série de symptômes. 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 de la preuve. 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 la façon de prouver la causalité infectieuse. En d'autres termes, voici ce qui aurait dû se passer au début de l'année 2020 : dès que les autorités médicales chinoises ont soupçonné l'apparition d'une nouvelle et dangereuse maladie, elles auraient dû rassembler environ cinq cents personnes présentant des symptômes identiques, ou du moins presque identiques. Ensuite, elles auraient dû identifier un autre groupe de taille égale pour servir de témoins appariés, c'est-à-dire des personnes d'âge, de style de vie et de milieu similaires, également originaires de Wuhan, qui ne présentaient aucun symptôme. Compte tenu de la lenteur possible de l'évolution de cette maladie, il aurait été prudent de suivre les cinq cents personnes du groupe de contrôle pendant au moins quelques mois, afin d'évaluer l'évolution de la maladie.

L'étape suivante aurait été de procéder à un examen microbiologique approfondi d'une variété de fluides prélevés sur ces mille sujets. L'étape suivante aurait été de procéder à un examen microbiologique approfondi de divers fluides prélevés sur ces mille sujets, dont au moins du sang, des expectorations, de l'urine et des écouvillons nasaux. L'examen aurait dû comprendre une microscopie optique classique pour la recherche de bactéries et une microscopie électronique pour la recherche de virus.

Une fois qu'une nouvelle bactérie ou un nouveau virus a été trouvé chez toutes les personnes malades et aucune des personnes saines, 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, puisqu'ils ne "poussent" que dans d'autres cellules vivantes). Une fois cette étape de purification accomplie, les microbes purifiés auraient dû être introduits dans un animal de laboratoire de la manière normale dont on s'attend à ce que le microbe se propage - par des gouttelettes en suspension dans l'air - et non pas injectés 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. En d'autres termes, si l'on pulvérise du virus purifié dans les narines des animaux pour voir s'ils tombent malades, il faut pulvériser du sérum physiologique pur dans les narines d'un groupe témoin d'animaux pour s'assurer que les animaux ne tombent pas malades simplement parce que l'on pulvérise des produits dans leur nez. Enfin, si, pour une raison ou une autre, les autorités médicales chinoises n'étaient pas en mesure de mener une telle enquête, elles auraient dû demander l'aide du CDC et des organisations équivalentes en Europe et en Russie, ou de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), pour s'assurer que les enquêtes étaient menées avec soin, correctement et de manière approfondie.

La partie la plus étonnante de cette histoire est que non seulement nous n'avons pas ce genre de preuve pour une cause virale de Covid-19, mais nous n'avons pas non plus ce genre de preuve pour les nombreuses épidémies "virales" auxquelles nous avons été confrontés au cours du siècle dernier, y compris la polio, le SIDA, le SRAS, Ebola, Zika et l'hépatite C. En fait, pas une seule partie de l'épidémie n'a été identifiée.

Note traducteur :

Une analyse de 100 cas d'IRA (infections respiratoires aggravées) a été faite par l'IHU de Marseille selon une ITW du Pr Didier Raoult https://www.laprovence.com/article/papier/5940125/pr-didier-raoult-je-ne-suis-pas-un-outsider-je-suis-en-avance.html?fbclid=IwAR3erJsxOICMBqnn-2FT2MLQsn-kFzu68VbqKNX_M3RrUfbMv95b0AJTtIE

Pr Didier Raoult : À Marseille, nous avons diagnostiqué 120 cas positifs, il y avait deux morts de plus de 87 ans. Ils mourraient aussi l'année dernière. Sur 100 prélèvements de gens qui ont une infection respiratoire, ce sont plutôt des cas graves, quand on teste 20 virus et 8 bactéries, il y en a 50 % dont on ne sait pas ce qu'ils ont, c'est notre grande ignorance. Pour tous les autres, il y a 19 virus saisonniers, qui tuent aussi. Les coronavirus endémiques tuent plus ici que le chinois. Je confronte en permanence les causes de mortalité dans toute la région à cette espèce de soufflet anxiogène qui monte : pour l'instant, on a plus de chance de mourir d'autres choses que du Covid-19. Le grand âge, les comorbidités et la prise en charge tardive sont des facteurs de mortalité. C'est peut-être inentendable, mais c'est la réalité. La seule chose qui m'intéresse sont les datas, les données brutes. Les données vont rester, les opinions, elles, changent... Je ne dis pas l'avenir, mais je ne suis absolument pas terrifié.

Examinons donc ce qui a été fait pour prouver que le coronavirus 2 du syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS-CoV-2) était la cause de cette nouvelle série de symptômes. Quatre articles publiés en Chine sont cités comme preuve que le nouveau coronavirus est la cause probable de cette nouvelle maladie (9). Pour une analyse approfondie de ces articles, veuillez vous référer à une présentation d'Andrew Kaufman MD (10), dans laquelle il dissèque en détail 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 est à l'origine d'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 contenant 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 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 ne répondait aux six postulats. Sur les quatre études censées prouver qu'un coronavirus est à l'origine de cette maladie, aucune ne satisfait aux trois premiers postulats, et aucune n'aborde même les quatrième et cinquième postulats. Les deux premiers articles sont assez honnêtes pour affirmer que le coronavirus est associé à la maladie ; le troisième article affirme que le coronavirus est "identifié comme l'agent causal". Le quatrième article, de l'université McMaster, affirme à tort que le coronavirus est l'agent causal de la maladie et que le virus a "déclenché la pandémie", sans qu'aucune preuve ne vienne étayer ces affirmations.

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

Il est intéressant d'examiner de plus près comment les virologues travaillent pour "prouver" quelque chose comme la causalité du coronavirus. Un exemple est un article publié en 2003 dans Nature, intitulé "Koch's Postulates Fulfilled for SARSVirus " (11), dans lequel 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 des sécrétions respiratoires sur des personnes malades, autrement dit, ils ont prélevé des expectorations sur des personnes qui toussaient. Ils ont centrifugé les expectorations, ce qui sépare la partie cellulaire (où le virus réside vraisemblablement dans les cellules) de la partie liquide. Ils ont écarté la partie liquide. Ils ont ensuite pris ce sédiment centrifugé, non purifié, provenant de personnes malades, contenant Dieu sait quoi, et l'ont inoculé à des cellules vero (rein de singe). Il faut comprendre ici que si les virologues veulent obtenir suffisamment de "virus" pour l'utiliser expérimentalement, ils doivent le 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", les chercheurs cultivent généralement leurs "virus" dans des cellules cancéreuses ; toutefois, dans ce cas, ils ont utilisé des cellules rénales. Cette pratique pose des problèmes évidents lorsqu'il s'agit de prouver que c'est le virus et non les cellules rénales ou cancéreuses qui causent la maladie lorsque ces virus sont ensuite injectés aux animaux de laboratoire.

De plus, il est désormais 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". (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 obtiennent 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 sédiments de morve, de cellules rénales et d'on ne sait quoi d'autre et l'ont injecté à deux singes. Ils n'ont pas fait de groupe témoin en injectant une solution saline à d'autres singes ou en injectant des cellules Véro à des singes, ou même en injectant le liquide surnageant de la matière centrifugée à des singes. Ils ont juste injecté ce liquide chargé de débris cellulaires. Un des singes a développé une pneumonie et l'autre semblait présenter des symptômes respiratoires probablement liés à une maladie des voies respiratoires inférieures. C'est, selon les chercheurs, la preuve qu'un "coronavirus" peut provoquer une maladie. Pour être juste, dans une étude connexe, 12 chercheurs ont suivi exactement la même procédure, sauf que, pour qu'elle reflète mieux la façon dont le nouveau "virus" se propage réellement, ils ont pris du non purifié, cultivé pour le cancer du poumon, centrifugé et (encore une fois, sans aucun contrôle) injecté dans la gorge et dans les poumons de hamsters. (Où est la PETA quand on en a besoin ?) Certains hamsters, mais pas tous, ont contracté une pneumonie, et certains sont morts. Nous n'avons aucune idée de ce qui se serait passé s'ils avaient injecté des cellules cancéreuses simples dans les poumons de ces hamsters, mais probablement rien de bon. Et ce qui nous laisse encore

plus perplexe, c'est que certains des hamsters ne sont même pas tombés malades, ce qui ne cadre certainement pas avec 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 mal avisées 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 l'édifice entier de la causalité du "virus" de la couronne repose sur ces études bidon. Dans le chapitre 5, nous déconstruirons les "tests" tout aussi faux qui sont maintenant utilisés pour fournir ce qui passe pour des preuves de l'existence d'une cause virale. Restez avec nous, l'histoire devient de plus en plus intéressante.

5. Escroqueries aux tests

Dans une série d'articles récents publiés dans les médias locaux et nationaux, ainsi que dans divers documents scientifiques, certains des plus grands médecins et immunologistes du monde ont fait des déclarations étonnamment honnêtes - et choquantes - sur le dépistage du coronavirus. Le test utilisé est appelé test PCR - PCR signifie réaction en chaîne par polymérase. Voici quelques exemples de ces déclarations : "Nous n'avons pas effectué de tests pour détecter les 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 test PCR du nouveau coronavirus se trouve dans ces particules observées 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 le lien de causalité entre le coronavirus et le Covid-19. Elle provient d'un article qui soutient catégoriquement ce lien, mais qui affirme que des recherches supplémentaires sont nécessaires pour comprendre les subtilités intéressantes de ce nouveau virus.

Ou encore cette déclaration du chef du département de santé publique du comté de Marin, chargé de définir la politique de santé publique pour le comté de Marin, en Californie : "Les tests PCR signifient que soit vous êtes infecté par le nouveau coronavirus, soit vous n'êtes pas infecté par le virus" (3). Une telle déclaration revient à se rendre dans un magasin de réfrigérateurs pour acheter un nouveau réfrigérateur et à demander au vendeur s'il y a un nouveau modèle dans la salle d'exposition. Il vous répond : "C'est un modèle nouveau et intéressant ; il gardera les aliments au frais ou non". La plupart des gens ne choisiraient pas d'élever cette personne au poste de responsable de la réfrigération du comté de Marin.

Un reportage de NBC a fait état de certains résultats déroutants : des marins qui ont été 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 que le virus infectieux est présent" (4).

Selon un expert en maladies infectieuses du centre médical de l'université Vanderbilt à Nashville, "il est possible que les gens excrètent des 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 transmettre la maladie ! Interrogé sur ces affirmations, le responsable d'un laboratoire spécialisé dans le 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 différence 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 vont bien." Nous avons ensuite demandé comment on pouvait savoir si la maladie était causée par le virus, puisque le test peut être positif que vous soyez malade ou non. Elle a répondu : "On peut faire un test PCR et voir si la personne malade est porteuse du virus". Bienvenue dans le monde d'Alice au pays des merveilles de la virologie !

Enfin, la citation la plus révélatrice de toutes, celle du chef du service des maladies infectieuses du Wake Forest Baptist Health à Winston-Salem, en Caroline du Nord : "Nous n'avons tout simplement 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 assigné le monde à résidence. Ce serait bien s'ils pouvaient au moins dire avec assurance qu'ils savent quelque chose sur l'immunologie.

Comment en est-on arrivé à cette situation choquante concernant les tests pour les maladies virales ? Revenons à l'histoire de Stefan Lanka, un virologue allemand, dont nous avons parlé au chapitre 3. Les travaux de Stefan Lanka ont contribué à lever les voiles derrière lesquels se cache le domaine de la virologie. 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 ce qu'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 mixeur, essentiellement pour briser les parois de l'algue, puis il a purifié ce mélange en utilisant un filtre extrêmement fin pour séparer les particules de la taille d'un virus de tout le reste. Il a ensuite purifié ce mélange à l'aide d'un filtre extrêmement fin pour séparer les particules de la taille des virus de tout le reste. Il a ainsi obtenu une solution pure d'eau, de virus et de tout ce qui a la taille d'un virus ou moins. Il a ensuite placé 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 utiliser une micropipette pour aspirer 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 peut ensuite étudier ce virus purifié au microscope électronique, élucider sa forme et sa structure, analyser le génome et déterminer quelles protéines il contient. Grâce à ce travail, il peut affirmer avec confiance qu'il a découvert un nouveau virus et qu'il est sûr de sa composition. Pour cette découverte, il a reçu son doctorat et était sur le point de se lancer dans 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 en bien meilleure santé que les algues sans le virus, qui survivaient à peine. Il a peut-être été le premier à conclure que les virus réels présents dans le corps d'autres espèces ne sont pas des agents pathogènes (comme on le pensait à l'époque), mais qu'ils font partie intégrante du bon fonctionnement de l'hôte. En outre, il a été l'un des premiers à proposer qu'en plus d'avoir un microbiome en nous, nous avons également un virome, et que sans ce virome, nous ne pouvons pas être en bonne santé. 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 virologues modernes propagent les virus aujourd'hui, on commence à comprendre le problème et la confusion qui entourent le dépistage des maladies virales.

Lorsque Lanka s'est rendu compte que les chercheurs dans le domaine de la virologie moderne n'isolaient, ne purifiaient ou ne caractérisaient jamais correctement les "virus", mais qu'ils confondaient ce qu'ils trouvaient avec les artefacts créés par leurs techniques de propagation, il s'est naturellement demandé si les virus censés causer des maladies existaient vraiment. Sa question n'était pas tant de savoir si les virus sont des entités infectieuses, mais quelque chose de plus fondamental encore, à savoir si ces virus existent vraiment. Comparez le travail minutieux de Lanka avec la façon dont les virologues actuels trouvent et caractérisent les virus, y compris le "nouveau coronavirus". Ils commencent avec l'expectoration d'une personne malade, sans savoir comment cette personne est tombée malade. Ils centrifugent mais ne filtrent pas l'expectoration. Il ne s'agit pas d'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 découvert et lié le "nouveau" coronavirus (SRAS-CoV-2) à la maladie désormais appelée "Covid-19". Les citations suivantes sont extraites du brillant article de Torsten Englebrecht et Konstantin Demeter intitulé "Covid-19 PCR Tests are Scientifically Meaningless" (8).

Se référant à une image publiée dans un article prétendant avoir isolé un nouveau virus, ils déclarent : "L'image est le virus qui bourgeonne d'une cellule infectée et non un virus purifié".

S'il ne s'agit pas d'un virus purifié, comment les auteurs peuvent-ils savoir s'il s'agit ou non d'un virus, de quoi il s'agit ou d'où il provient ? (9).

Dans l'article "Identification of Coronavirus Isolé chez un Patient inKorea with Covid-19", les auteurs déclarent : "Nous n'avons pas pu estimer le degré de purification car nous ne purifions pas et ne concentrons pas le virus cultivé dans des cellules." En d'autres termes, ils n'ont pas isolé le virus, même s'ils le prétendent dans le titre (10).

Dans l'article "Virus Isolated from the First Patient with SARSCoV-2 inKorea", les auteurs admettent : "Nous n'avons pas obtenu de micrographie électronique montrant le degré de purification" (11). En d'autres termes, les auteurs ne savent pas 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, sans avoir la moindre idée de ce qu'ils regardaient. Il s'agit d'une étude importante, car elle décrit le premier cas de "Covid-19" en Corée.

Enfin, l'article intitulé "A Novel Coronavirus from Patients withPneumonia in China" (Un nouveau coronavirus chez des patients atteints de pneumonie en Chine) indique que "nous montrons une image de particules virales sédimentées et non purifiées" (12), les chercheurs ont prélevé du mucus nasal ("morve") chez 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 l'estimé NewEngland Journal of Medicine.

Que contient le matériel centrifugé décrit dans ces articles ? Le matériel centrifugé 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 mélange non purifié à un "tissu vivant" pour le faire "pousser". Ce tissu est parfois celui d'un cancer du poumon, parfois celui d'un fœtus avorté ou encore celui d'un rein de singe. Dans tous les cas, il s'agit d'un mélange complexe de nombreux composants, connus et inconnus. Puis, comme ce "virus infectieux virulent" ne peut pas infecter et tuer ce tissu vivant si on ne l'affame pas et ne l'empoisonne pas, on le prive de nutriments et on ajoute des agents oxydants pour "affaiblir" le tissu. Puis on ajoute des antibiotiques pour s'assurer que ce n'est pas une bactérie qui tue le tissu.

Le tissu ainsi traité se désintègre naturellement en milliers de composants. Puis tu centrifuges à nouveau ce désordre pour trouver ton "virus". A ce stade, vous commencez les tests PCR pour déterminer la composition génétique et protéique de ce "virus". Le problème, c'est que (contrairement à la situation claire que Lanka a rencontrée), avec cette méthode bâclée, vous n'avez jamais le "virus" isolé et intact comme référence pour savoir quelles parties génétiques de votre mélange non purifié appartiennent réellement au "virus" que vous essayez de caractériser.

Comme nous l'avons mentionné au chapitre 3, après avoir étudié la manière dont les virologues ont affirmé avoir trouvé le virus de la rougeole - sans l'isoler et le purifier, et en décidant de sa composition génétique par consensus - Lanka a offert un prix de cent mille euros à quiconque pourrait démontrer son existence. Devant le premier tribunal saisi de l'affaire, le demandeur du prix a obtenu gain de cause, le juge concluant à l'existence de la preuve du virus de la rougeole. Toutefois, la Cour suprême allemande, dont les règles de preuve sont plus strictes et qui a désigné un maître scientifique pour superviser l'affaire, a jugé que le demandeur n'avait pas prouvé l'existence du virus de la rougeole. Lanka n'a pas eu à payer la réclamation.

Quel est le rapport entre les travaux de Lanka et le test actuellement utilisé pour détecter la présence de virus, notamment le coronavirus ? Clairement, si on ne peut pas prouver que le coronavirus existe et que les tests de détection de ce virus imaginaire sont bidons, alors le monde s'est complètement égaré. Si le test pour le 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 dus au Covid-19 ou toute autre statistique provenant des institutions médicales orthodoxes. Si les tests sont faux, alors l'empereur du coronavirus n'est pas habillé.

Comparons les élégantes expériences de Lanka aux procédures de test utilisées pour déterminer la présence présumée d'une "infection" par le coronavirus (SARSCoV-2). La première chose qu'il faut comprendre à propos d'un test PCR (réaction en chaîne par polymérase) est qu'il s'agit d'un test de substitution : il ne trouve pas de virus, mais quelque chose d'autre censé indiquer la présence du virus. Un test de substitution est un test qui est généralement plus facile et moins coûteux à réaliser et qui peut remplacer le test de référence (qui consiste à trouver le virus) et ainsi rendre la pratique clinique de la médecine plus facile, plus sûre et moins coûteuse. Par exemple, les embolies pulmonaires résultent de caillots sanguins qui se déplacent vers les poumons. Les symptômes comprennent des douleurs thoraciques et un essoufflement. Les embolies pulmonaires peuvent être fatales. Les embolies pulmonaires peuvent être mortelles. Il est important de diagnostiquer rapidement cette affection, car elle peut être traitée par des anticoagulants. Il est également important de poser un diagnostic précis, car les embolies pulmonaires partagent de nombreux symptômes avec les crises cardiaques et les pneumonies, qui nécessitent des traitements différents. Heureusement, il existe un test qui est fiable à 100 % pour détecter les embolies pulmonaires lorsqu'il est effectué correctement. La procédure, appelée angiographie, consiste à insérer un cathéter dans les artères des poumons, puis le radiologue injecte un colorant dans l'artère ; ce colorant contient des métaux lourds que l'on peut voir sur une radiographie. Si un caillot est présent, l'angiographie le démontre de manière fiable et précise au radiologue sur la radiographie en temps réel.

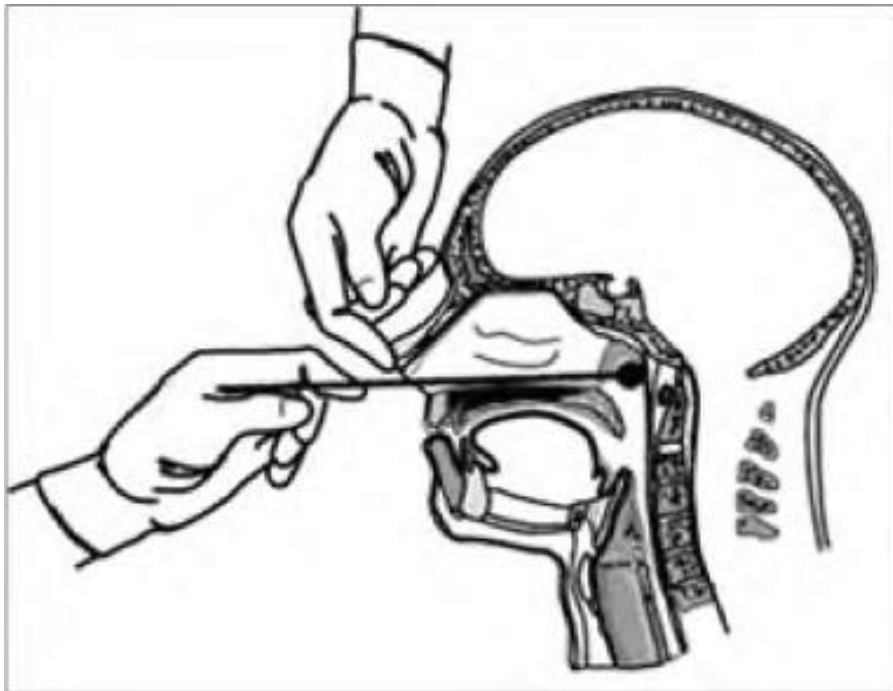
Avec ce test, appelé "étalon-or", on peut dire avec certitude si le patient a ou non une embolie. L'angiographie est cependant techniquement difficile. Il est difficile de trouver l'artère avec le cathéter. Elle est coûteuse, en raison du temps et de l'équipement nécessaires. Elle est dangereuse, car l'artère peut se déchirer pendant 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 fortes radiations. Par conséquent, la médecine a cherché un test de substitution qui puisse détecter plus facilement et en toute sécurité les embolies pulmonaires.

Le scanner V/Q examine le flux sanguin dans et à travers les poumons et le compare au 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 le flux sanguin est compromis. 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 la condition est présente. Le test de substitution permet aux médecins de faire une supposition éclairée. Pour valider un test de substitution, il faut d'abord réaliser une étude approfondie dans laquelle le test de substitution est comparé au test de référence. Cela vous donne des informations exactes sur la précision du test de substitution. Ces études de validation sont généralement menées 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 de l'embolie pulmonaire. Pour simplifier, disons que mille d'entre eux ont effectivement une embolie, comme le montre une angiographie, le test de référence, tandis que les mille autres n'en ont pas. Maintenant, nous avons un groupe de personnes qui ont ou n'ont pas la maladie que nous recherchons. Puis on fait un scanner V/Q sur chacun de ces deux mille patients. Dans le groupe dont nous savons qu'il y a une embolie, si 900 sont positifs à la scintigraphie V/Q nous savons que le test de substitution a détecté le diagnostic dans 90 % des cas. Dans les 10 % restants, pour une raison ou une autre, 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 d'oublier l'angiographie plus difficile parce qu'il sait quelle sera la probabilité que la scintigraphie V/Q détecte l'embolie s'elle est présente. Il sait également que si le test est négatif, il y a toujours 10 % de chances que le test ne l'ait pas détecté. Dans ce cas, ils peuvent

vouloir passer à l'angiographie si le niveau de suspicion est élevé que le patient a, en fait, une embolie malgré le scanner V/Q négatif. C'est là tout l'art de la médecine moderne.

De même, les chercheurs peuvent prendre les mille personnes dont le résultat est négatif à l'angiographie, effectuer un scanner V/Q sur chacune d'entre elles et déterminer le taux de faux positifs. Si cent sujets obtiennent un résultat positif à la scintigraphie V/Q alors que vous êtes sûrs qu'ils n'ont pas de caillot, vous pouvez dire avec précision et assurance que, pour une raison quelconque, la scintigraphie V/Q indique que vous avez un caillot dans 10 % des cas, alors que ce n'est pas le cas. Encore une fois, cela aide le clinicien qui peut être confronté à un patient dont il est pratiquement sûr qu'il n'a pas de caillot (par exemple, il peut avoir des signes de pneumonie ou d'infarctus) mais qui demande quand même un scanner V/Q. Si le scanner V/Q est positif, il peut vouloir le confirmer en passant à un angiogramme, car il sait que dans 10 % des cas, le scanner V/Q est faussement positif. Il est clair que plus le nombre de faux positifs et de faux négatifs est faible, meilleur et plus fiable est le test. Le fait est que, sans un test de référence auquel 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... complètement - et pourtant, des fonctionnaires utilisent les tests de substitution Covid-19 pour envoyer des personnes dans des maisons de retraite, retirer des enfants de leur famille (13), et même séparer des nouveau-nés de leur mère si celle-ci est positive !

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 un étalon-or ; ils sont donc complètement et totalement inutiles et trompeurs. 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. Lanka n'a pas prouvé que le virus qu'il a trouvé était contagieux, tout simplement parce qu'il ne l'est pas et qu'aucun virus n'est contagieux. Le test PCR examine les morceaux de matériel génétique prélevés sur un prélèvement au fond de la cavité nasale (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.



Le prélèvement d'un écouvillon pour un test PCR - la procédure est invasive et désagréable, et pour certains elle est même douloureuse.

En outre, afin d'examiner ce matériel génétique, le test l'"amplifie". Un cycle d'amplification signifie que l'on commence avec une sonde qui correspond au fragment d'ADN ou d'ARN que l'on recherche. Ensuite, parce que trop petit pour être détecté, ils doublent plusieurs fois les fragments. 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 le fragment, ce qui donne un faux négatif. Si vous effectuez trop de cycles d'amplification, vous trouvez le fragment trop souvent car le test amplifie également les fragments génétiques de fond ("bruit").

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

John Magufuli, président de la Tanzanie, est peut-être le dirigeant le plus sage du monde actuel. Chimiste de formation, M. Magufuli a soumis des échantillons à l'Organisation mondiale de la santé (OMS) pour qu'ils soient testés. Il a déclaré : "Nous avons prélevé des échantillons sur des chèvres, sur des moutons, sur des papayes, sur de l'huile de voiture et sur d'autres choses différentes, et nous les avons envoyés au laboratoire sans qu'ils le sachent." Ses agents ont nommé l'échantillon d'huile de voiture Jabil Hamza, homme de trente ans. Les résultats sont revenus négatifs. Ils ont nommé l'échantillon de fruit de jacquier Sarah Samuel, quarante-cinq ans, femme. Les résultats ont été concluants. Le pawpaw a été envoyé sous le nom d'Elizabeth Ane, vingt-six ans, femme. Le pauvre pawpaw est revenu positif. Les échantillons d'un oiseau appelé kware et d'une chèvre se sont également révélés positifs ; le lapin était indéterminé ; le mouton était négatif (15).

Le président Magufuli ne gaspille pas l'argent du gouvernement pour faire des tests pour son peuple, mais en Occident, les gouvernements ont dépensé des millions pour les kits de test PCR. Il ne s'agit pas d'une situation où nous avons simplement besoin de tests meilleurs ou plus précis.

Comme Kary Mullis, l'inventeur de la technologie PCR, l'a répété à maintes reprises, les tests PCR ne prouvent pas le lien de causalité et ne peuvent pas diagnostiquer une maladie (16).

Le CDC et la FDA concèdent que le test PCR ne peut pas être utilisé pour le diagnostic. Un dossier du 30 mars 2020 indique : "La détection de l'ARN viral ne peut pas indiquer la présence d'un virus infectieux ou que le virus 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 "les résultats positifs ... n'excluent pas les infections bactériennes ou les co-infections avec d'autres virus. L'agent détecté peut ne pas être la cause définitive de la maladie " (18).

Selon une annonce de produit pour les tests LightMix® ModularSARS-CoV, "ces tests ne sont pas destinés à être utilisés comme une aide au diagnostic d'une infection à coronavirus " (19). On ne peut que se demander ce que le test est censé faire si ce n'est diagnostiquer une infection à coronavirus...

Les mêmes problèmes méthodologiques se retrouvent avec les nouveaux tests d'anticorps pour évaluer l'immunité au "coronavirus". Les tests d'anticorps sont un autre type de tests de substitution qui ne permettent pas de diagnostiquer une maladie ou d'en déterminer la cause. Un brillant article de David Crowe (20) 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 un parcours prévisible et exact lorsqu'ils suivent une infection virale. Les anticorps sont des protéines fabriquées par notre système immunitaire pour combattre une maladie ou pour "se souvenir" que nous avons rencontré un organisme infectieux comme un virus - du moins, c'est ce que l'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 avoir été malade, les tests PCR devraient détecter le virus (ou, plus précisément, les morceaux génétiques que nous pensons provenir uniquement

de ce virus). Puis, au bout d'une semaine (car les virus et notre système immunitaire semblent comprendre le concept d'une semaine), nous commençons à fabriquer un anticorps.

Puis, au quatorzième jour, lorsque le virus est éliminé de l'organisme, le test PCR redevient négatif, les taux d'IgM diminuent et l'on voit apparaître l'anticorps IgG, plus ciblé. Puis, au vingt-et-unième jour (parce que les virus comprennent que cela se produit à intervalles hebdomadaires), les IgM ont disparu, le test d'anticorps est négatif de manière fiable et les IgG ont atteint leur maximum. Au vingt-huitième jour (parce que votre système immunitaire comprend aussi les semaines), le taux d'IgG tombe à un niveau qu'il peut soutenir à long terme. Une fois que le fabricant du test ou le virologue constate que le taux d'IgG est 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 gros pour qu'on puisse y faire passer un camion. Considérez ce qui suit : il s'avère qu'un petit pourcentage de personnes ont en fait des anticorps IgM, IgG ou les deux quelques mois avant d'être "infectées". 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'IgG (22). Dans les deux cas, cela signifie que vous avez eu le virus ou que vous ne l'avez pas eu. Et comme pour le SIDA, rien ne prouve qu'un niveau particulier d'IgG confère une immunité. Ah, mais les virologues 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 ! Ensuite, on nous dit qu'un test PCR positif signifie que vous êtes soit malade, soit non malade, soit infectieux, soit non infectieux, et que parfois le test est positif, puis négatif, puis positif, puis négatif. C'est assez pour que même le Chapelier fou se taise avec incrédulité !

6. Les exosomes

Après avoir lu les deux derniers chapitres, vous secouez peut-être la tête avec incrédulité ; vous avez peut-être tant 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-ils pu être convaincus que nombre de nos maladies courantes sont d'origine virale ?

Rappelons d'abord les fondements scientifiques de la remise en cause de 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" s'appuient sur 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 dont les racines historiques se trouvent dans le sous-continent indien) n'envisagent le concept de contagion. Ces systèmes de guérison anciens considèrent les déséquilibres, l'alimentation et les toxines comme les causes de la maladie. Alors comment la théorie de la causalité virale est-elle apparue ?

À la fin des années 1800, 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 expliquait des observations courantes, comme la raison pour laquelle la consommation d'eau d'égout rendait les gens malades et pourquoi les gens qui partageaient un espace de travail ou un foyer semblaient tomber malades de la même manière et 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 ont supposé que les formes ressemblantes qu'ils voyaient dans leurs microscopes provoquaient des maladies et étaient hostiles à la vie.

En écrivant *L'origine des espèces* (publié en 1859), Charles Darwin (un contemporain de Pasteur) a proposé une théorie de l'évolution selon laquelle seuls les plantes et les animaux les mieux adaptés à leur environnement survivent et se reproduisent. Il brosse 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 apte") au sociologue Herbert Spencer et la "lutte pour l'existence" à l'économiste Thomas Malthus. La notion d'hostilité et de compétition dans toute la nature s'accordait avec les tentatives de justifier les inégalités sociales, la pauvreté et les 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 exactes, à savoir la famine et l'empoisonnement.

Cependant, le microscope a donné aux scientifiques la possibilité 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 immédiate de la maladie - une explication qui a permis d'éviter 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, on trouve des bactéries sur le lieu de la maladie pour la même raison qu'on trouve des pompiers sur le lieu des incendies. Les bactéries sont l'équipe de nettoyage chargée de digérer et de se débarrasser des tissus morts et malades.

Affirmer qu'une bactérie est à l'origine d'une certaine maladie n'est pas plus raisonnable que d'affirmer que les pompiers provoquent des incendies, d'autant plus que des preuves expérimentales démontrent 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 thérapie pour les tissus nécrosés est la thérapie par les asticots (application d'asticots sur la plaie). 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 parvenaient pas toujours à trouver une bactérie responsable d'une maladie spécifique. Louis Pasteur n'a pas trouvé d'agent bactérien pour la rage, et il a émis l'hypothèse d'un agent pathogène trop petit pour être détecté à l'aide d'un microscope (1). Il en allait de même pour la polio - malgré tous leurs efforts, les scientifiques ne trouvaient aucune bactérie sur le site de la maladie (2).

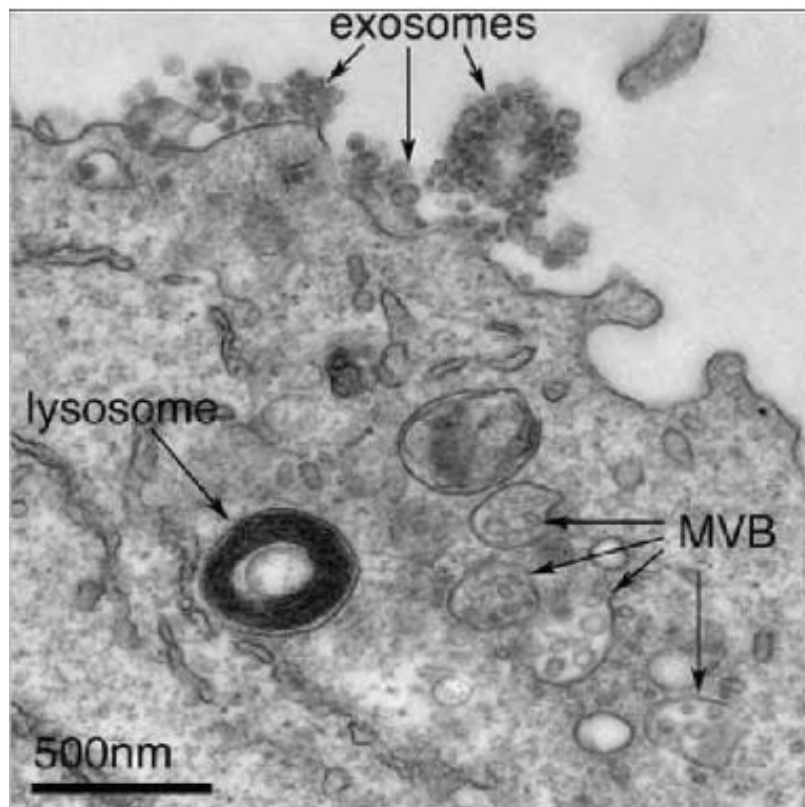
À l'instar de Pasteur, et totalement attachés à la théorie des germes, ils ont postulé un ennemi minuscule, quelque chose que notre technologie ne pouvait pas encore visualiser. L'invention du microscope électronique a permis aux scientifiques d'apercevoir de minuscules "particules" sur le site de la maladie. Ces particules avaient des "substances" à l'intérieur, ce qui laissait supposer 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 Lanka a trouvé dans les algues). Il y avait des variations entre les types de particules, suggérant qu'un type de particule était à l'origine d'une maladie et un autre type de particule d'une autre maladie.

Les scientifiques ont immédiatement supposé que ces particules étaient mauvaises pour nous et les ont nommées virus, d'après le mot latin signifiant "toxine". D'autres recherches ont révélé que ces particules émergeaient souvent de l'intérieur de la cellule, ce qui 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 la "machinerie" de la cellule comme les parasites, transformant les cellules en "esclaves", c'est-à-dire que la cellule ferait les ordres de son nouveau maître, la particule infectante. Comme les envahisseurs extraterrestres dans les films de science-fiction, la particule vient de l'extérieur, s'injecte dans la cellule.

La théorie surnoise du virus 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, surnommées virus, causaient des maladies. Cette fausse théorie est la partie qui s'est répandue dans le monde entier et qui menace aujourd'hui de nous tuer tous. Les exosomes sont des éléments simples, bien caractérisés, présents dans les cellules de toutes les créatures, et les scientifiques conventionnels ont soigneusement élucidé leurs fonctions (3). Lorsqu'un organisme vivant est menacé de quelque manière que ce soit - par la famine, un empoisonnement chimique ou des effets électromagnétiques - les cellules et les tissus disposent d'un mécanisme pour "emballer", "propager" et libérer ces poisons.

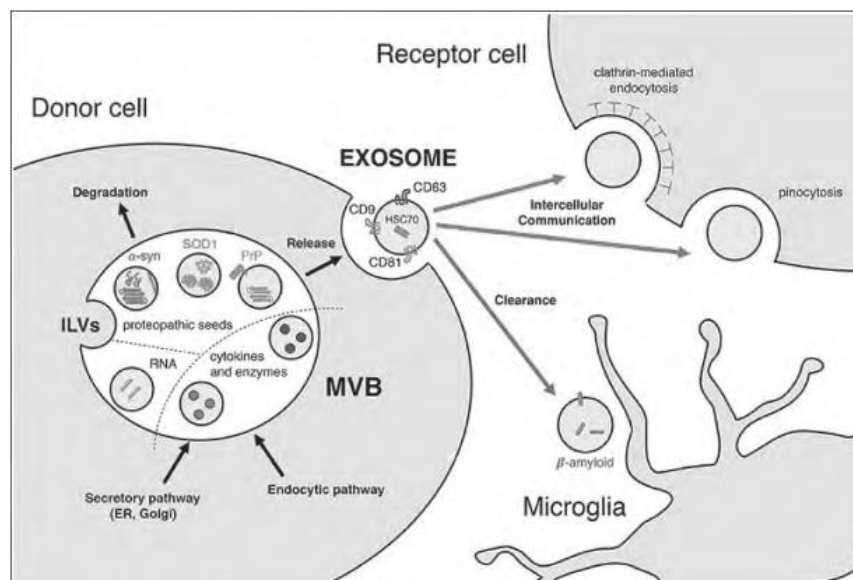
Les chercheurs modernes ont montré que les exosomes ont exactement les mêmes attributs que les "virus". Ils ont la même taille, contiennent les mêmes composants et agissent sur les mêmes récepteurs (4).

James Hildreth, chercheur sur le VIH, président et directeur général du Meharry Medical College et ancien professeur à Johns Hopkins, l'exprime ainsi : "Le virus est un exosome à part entière, dans tous les sens du terme" (5). Les exosomes ne se distinguent absolument pas de ce que les virologues appellent "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 les cellules affectés commencent à produire, emballer et sécréter ces poisons sous forme d'exosomes. C'est un moyen de débarrasser les cellules et les tissus de substances qui leur seraient très nuisibles. Plus l'exposition aux agressions toxiques est importante, plus les exosomes seront produits.



Exosomes quittant 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, les cellules et les tissus, et même l'organisme, s'en porteront moins bien (6). 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 d'organismes, tels que les mammifères et les humains, jusqu'à ce qu'ils trouvent une cellule éloignée avec une serrure dans laquelle cette clé s'adapte (7). L'exosome agit comme un messager, avertissant essentiellement les autres cellules et tissus qu'un danger est en cours 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 constituent 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'être une source de maladie, ces particules font partie intégrante de notre système de détoxification. En fait, ces "virus" ne sont pas des envahisseurs, mais des messagers brouilleurs de toxines que nos cellules produisent pour nous aider à nous adapter aux agressions de l'environnement, y compris l'électrosmog (9).

Après tout, la plupart des gens se sont adaptés aux ondes radio mondiales, à l'électricité dans nos maisons 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 de savoir si ces exosomes peuvent nous aider à nous adapter aux perturbations extrêmes de la 5G est la question du jour).

Si vous faites une recherche sur Internet, vous découvrirez que les exosomes sont le dernier cri de la médecine, utilisés comme traitement contre le cancer, produits anti-âge, rajeunissement du visage, repousse des cheveux, et même "traitement du pénis par exosomes" (10).

Enfin, la recherche montre que l'exposition toxique, y compris l'exposition à la peur et au stress, augmente la production d'exosomes (11). Cela ne devrait pas surprendre tout observateur honnête de la maladie et de la santé, puisque de nombreuses études ont montré que les personnes stressées, inquiètes et craintives tombent plus facilement malades, et qu'il est donc logique de trouver davantage de "produits" de désintoxication dans leurs tissus.

Il existe désormais des preuves expérimentales claires que les exosomes produits par un organisme peuvent être captés par d'autres organismes (de la même espèce ou d'espèces différentes) et provoquer des réactions protectrices dans ces nouveaux organismes (12). 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 deuxième groupe de souris n'est pas tombé malade, comme l'aurait prédit la théorie du virus ; au contraire, elles ont développé des réponses protectrices dans leur foie et ont sécrété davantage d'exosomes (13).

Cela ressemble à ce que font les arbres lorsqu'ils sont confrontés à une infestation de scarabées. L'arbre initialement affecté produit des substances chimiques qui l'aident à survivre à l'exposition au coléoptère. Ces mêmes substances chimiques sont sécrétées, avec l'aide du champignon ou du mycélium 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 sont nécessaires. Si les coléoptères disparaissent, ces mesures ne sont pas prises ; si les coléoptères apparaissent, les arbres environnants produisent également une réponse protectrice.

Ce qu'il faut retenir ici, c'est que grâce aux exosomes, la nature n'est pas un monde de dents et de griffes mais une superbe entreprise de coopération. L'arbre initialement touché n'est pas en concurrence avec les autres arbres pour sa survie ; il 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 d'entre nous ne survivra.

La théorie des germes est fausse ; la théorie des virus est fausse. Les virus ne sont pas là pour nous tuer ; en réalité, ce sont des exosomes dont le rôle est de fournir le système de détoxification et de communication qui nous permet de vivre pleinement et en bonne santé. Une guerre contre les virus est une guerre contre la vie. Il est clair que l'identification erronée des exosomes en tant que virus a été une erreur tragique, qu'il est temps de corriger une fois pour toutes. Ce que nous savons sur les exosomes peut nous aider à résoudre le mystère des maladies infantiles comme la varicelle et la rougeole, ainsi que des MST, qui semblent nécessiter une explication du terme "contagieux". Ce sera le sujet du prochain chapitre.

7. Résonance

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 vaccinations - autrement dit, un forum destiné aux personnes qui remettent en question les pratiques de la médecine conventionnelle - un scientifique professionnel a fait le commentaire suivant lorsque l'un des membres a fait remarquer que les postulats de Koch n'avaient jamais été respectés pour une seule maladie virale ou bactérienne.

Ce commentaire en dit long sur la façon dont les virologues pensent actuellement, car les postulats de Koch sont ce que toute personne de bon sens utiliserait pour prouver qu'un micro-organisme provoque une maladie - isoler l'organisme d'un animal ou d'un humain malade, puis l'introduire dans un animal ou un humain sain pour voir s'il provoque la maladie. Dans un monde sain, les postulats de Koch ne sont pas quelque chose que l'on peut "jeter". Au milieu du XXe siècle, les virologistes sont apparemment arrivés à une bifurcation.

Après avoir échoué à plusieurs reprises à satisfaire les postulats de Koch ou de Rivers, il est devenu évident que les virus ne causent pas de maladies. Les scientifiques pouvaient soit l'admettre et devenir tous facteurs, bouchers et marchands de légumes, c'est-à-dire trouver un emploi honnête, soit proclamer qu'ils avaient changé les règles de la logique, espérer que personne ne le remarquerait et devenir éventuellement fabuleusement riches et puissants grâce aux brevets sur les médicaments antiviraux et les vaccins.

Il est en fait compréhensible qu'ils aient pris un flyer et choisi la seconde voie. Tragiquement, cette farce a fonctionné, et le monde est devenu un endroit bien pire à habiter pour les êtres vivants. Le scientifique cité plus haut a déclaré plus tard :

"La polio à elle seule leur a révélé que sur mille personnes infectées, environ dix montreraient des signes de maladie et une serait paralysée. Même les anciens travaux sur la neisseria [un type de bactérie censé causer la méningite et la syphilis] ont montré de manière concluante que la bactérie était largement et régulièrement transportée et que seule une personne sur cent mille environ présentait effectivement une présentation clinique de la méningococcie. Donc, balancer le postulat de Koch pour rejeter un article, c'est poursuivre une oie qui n'a rien à voir avec l'article en question.

Supposons qu'un professeur émette la théorie selon laquelle la pulvérisation d'un léger jet d'eau (comme une douche) sur les gens les tuerait. Pour tester cette théorie, cent personnes sont aspergées. Personne n'est blessé. La plupart des gens concluraient que la théorie est incorrecte et qu'en fait, l'aspersion d'eau sur les gens ne tue personne. Mais certains chercheurs persistent. Ils testent mille personnes, puis cinquante mille... Finalement, par chance, 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 peut 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 avait-il un anévrisme au cerveau, qui a éclaté à cause d'une dispute avec sa femme juste avant d'être aspergé ; ou peut-être a-t-il décidé bêtement d'asperger 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 mener une enquête individuelle pour découvrir ce qui s'est réellement passé.

Qu'un éminent leader alternatif ne comprenne pas l'intérêt des postulats de Koch et écrive cela dans un forum public est une cause de désespoir. On ne peut que conclure que la profondeur de l'illusion dans les sciences biologiques est si profonde que même les scientifiques censés consacrer leur vie à découvrir un aspect de l'illusion ne peuvent pas sortir de l'illusion totale et voir les choses clairement.

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

Le postulat de Koch est complètement erroné et n'est pas pertinent dans notre compréhension moderne des agents pathogènes. Il s'agit d'un ensemble de principes développés en 1884 ! C'était dix ans avant même la découverte des virus, plus de soixante-cinq ans avant la découverte du système immunitaire et, bien sûr, cent quinze ans avant la compréhension du microbiome. La plupart des principes des postulats de Koch sont faux. De très nombreux 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'existe pas, détournes-vous car 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 si l'on disait que, parce que Newton a formulé les lois de la gravité il y a plus de 300 ans, elles sont aujourd'hui dépassées et que l'on peut sauter sans danger du haut d'un immeuble ! Une autre question qui se pose est de savoir comment expliquer les "fêtes de la rougeole" et les maladies sexuellement transmissibles (MST) comme l'herpès.

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 le phénomène de résonance : si l'on tire une corde accordée à une certaine fréquence, les vibrations de cette corde feront vibrer et sonner une deuxième corde accordée à la même fréquence. Les deux cordes ne se touchent pas ; la connexion se fait par l'intermédiaire d'une onde sonore qui se propage entre les cordes. Lorsque l'on se demande "qu'est-ce qu'un virus ? Nous pourrions dire qu'un virus est constitué de produits chimiques - protéines, acides nucléiques, minéraux, lipides, etc. Mais de quoi sont faits ces produits chimiques ? Ils sont constitués 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 et les planètes qui tournent autour de lui. Et comme dans le système solaire, 99,999 % de cet atome est de l'espace, c'est-à-dire qu'il semble ne rien être, ce qui pose un dilemme évident.

Comment est-il possible que cette particule, qui est presque entièrement composée de rien, crée une entité que nous appelons un virus, ou un pied ou une chaise, qui semblent tous solides ? La seule conclusion que l'on puisse tirer est que nous n'avons tout simplement aucune idée de la façon dont cela fonctionne. Pour aggraver les choses, les grands pontes du monde scientifique, 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 comme les virus sont constitués de vagues d'énergie qui n'ont aucune présence physique perceptible. La seule conclusion rationnelle à laquelle on puisse arriver est que la réalité physique est une sorte d'énergie ou de modèle ondulatoire qui se cristallise en réalité physique dans certaines conditions.

Nous, et tout ce qui existe dans l'univers, semblons participer à cette danse de la manifestation des ondes et des particules. Après avoir compris cela, examinons les résultats d'une série d'expériences menées par un virologue du nom de Luc Montagnier, qui a prétendu avoir découvert que le virus VIH était à l'origine du sida. (Ce qu'il a découvert 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 faire attention à ne pas appliquer ses résultats trop largement. La grande majorité des maladies qui semblent être contagieuses ne sont 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 en Europe, mais elle n'était ni contagieuse ni causée par un virus. Les marins tombant tous malades sur le même navire n'ont pas été victimes d'un virus.

Les jeunes universitaires exposés à une nourriture horrible, à un stress psychologique important et à une consommation excessive d'alcool sont affectés par des toxines, et non par un virus insaisissable. Après avoir pris en compte la famine et la toxicité, nous pouvons admettre que certaines maladies peuvent être

propagées par une sorte de résonance énergétique, comme le prédit une étude minutieuse et précise de la nature de la matière physique, menée par Luc Montagnier. Voici comment se déroule l'expérience : d'abord, on met de l'ADN ou de l'ARN dans l'eau (bécher 1). Ensuite, on met une collection d'acides nucléiques (les produits chimiques qui composent l'ADN et l'ARN) dans un autre bécher (bécher 2), dans une autre partie de la pièce. On introduit ensuite une source d'énergie, comme une lumière UV ou infrarouge, et on l'éclaire sur le bécher 1, 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 contenues dans le bécher 2.

La seule conclusion que l'on puisse tirer de cette expérience simple est que l'ADN ou l'ARN du premier bécher a une énergie de résonance captée par le second bécher. Cette énergie de résonance devient alors le modèle pour la formation d'un morceau identique d'ADN ou d'ARN dans le second bécher (2). Cette expérience révolutionnaire est claire, simple et reproductible. Cette formation d'ADN ou d'ARN dans le second bécher ne peut se produire que si les deux béchers contiennent de l'eau. Sans eau, aucune résonance n'est possible. Si l'on applique cette découverte aux virus (ou exosomes) censés causer la rougeole, la varicelle ou l'herpès, il est possible que, puisque ces particules appelées virus ou exosomes sont simplement des paquets d'ADN ou d'ARN, elles émettent leurs propres fréquences de résonance. D'une manière qui n'a pas encore été déterminée, chaque fréquence crée une expression que nous appelons une maladie.

La varicelle est un moyen universel pour les enfants de vivre longtemps. Les enfants qui ont eu 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'enfance (3).

Pourquoi la rougeole et la varicelle semblent-elles être infectieuses ? Un enfant envoie le message par le biais des exosomes qu'il est temps de vivre l'expérience de désintoxication appelée varicelle. D'autres enfants de leur maison, de leur classe ou de leur ville reçoivent le message et commencent la même expérience de désintoxication. En fin de compte, les enfants se portent mieux pour avoir "chanté" ensemble.

Dans le cas d'une maladie comme l'herpès, la résonance peut également jouer un rôle. (De même, une carence en collagène peut contribuer aux irritations génitales des patients atteints d'herpès et d'autres MST). Ainsi, lorsque deux personnes s'unissent dans l'acte sexuel hautement chargé, situation dans laquelle cette résonance agit fortement, il n'est pas surprenant que le couple entre en résonance et crée de l'ADN ou de l'ARN identique, d'une manière similaire à ce qui s'est produit dans le bécher. Pour un virologue, cela ressemble à l'apparition d'un nouveau virus contagieux. Pour un observateur réaliste, il s'agit de deux personnes forgeant une connexion génétique intime.

Cette observation, plutôt que de prouver la contagion, nous enseigne sur le mystère que nous appelons la vie. Elle nous apprend une fois de plus que la conception matérialiste de "l'attaquant rusé" est une vision appauvrie et inexacte du monde. Les découvertes sur les propriétés de résonance du matériel génétique nous aident également 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 de l'expérience partagée.

Imaginez une situation où la communauté humaine est confrontée à une nouvelle toxine. Cette nouvelle toxine ne peut être neutralisée que par une enzyme qui n'est pas habituellement fabriquée par les êtres humains. Mais un membre de la communauté a une mutation générée de manière aléatoire qui lui permet - et seulement à elle - de fabriquer l'enzyme neutralisant la toxine. Elle s'en sort bien, alors que les autres tombent malades et sombrent dans la maladie, car cette mutation générée au hasard lui confère 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 que se passe-t-il si elle est une femme ménopausée de 60 ans ou un homme qui n'a pas d'enfants ? Dans ce cas, le gène utile disparaîtrait. 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 d'entre eux meurt dans un accident de voiture, l'autre devient stérile à la suite d'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 par sélection naturelle. Malheureusement, d'ici là, la toxine aura tué tout le monde ou aura disparu depuis longtemps, et la mutation sera donc inutile. Il est clair que la théorie de la sélection naturelle qui suit des mutations aléatoires ne peut pas expliquer comment les humains et les animaux s'adaptent aux nouvelles situations à temps pour que ces mutations soient utiles.

Alors comment nous adaptons-nous ? 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 sera rapidement transmis 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 manqué 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 de l'humanité.

Partie 2 : QU'EST-CE QUI CAUSE LA MALADIE ?

8. L'eau

Si la pratique de la médecine était conçue correctement 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 peuvent être compris en recueillant des informations sur ces quatre domaines, et la grande majorité des problèmes de santé peuvent être 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 avons l'habitude de penser que l'eau n'existe que sous trois formes : solide, liquide ou gazeuse. Cependant, l'eau - et uniquement l'eau - possède également un quatrième état, parfois appelé eau cohérente, eau structurée ou simplement phase gel. Chaque phase de l'eau possède 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 biologiste Gilbert Ling, ont été les premiers à décrire le quatrième stade de l'eau et à en délimiter les propriétés.

Pollack a inventé le terme d'eau EZ (zone d'exclusion). L'eau de quatrième phase se structure contre une surface hydrophile ("aimant l'eau"). Au lieu de se déplacer de manière aléatoire, les molécules d'eau s'alignent et forment une structure cristalline pouvant atteindre des millions de molécules ; cette structure exclut de son milieu tous les minéraux et tous les autres types de molécules ou de produits chimiques.

L'eau à l'extérieur de l'EZ est l'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 le "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 visualiser cette quatrième phase de l'eau, imaginez de la gelée (un mélange cohérent, non solide, non liquide et non gazeux de protéines dépliées 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 gelée est composée à 99 % d'eau, mais l'eau ne sort pas de la gelée si elle reste à la bonne température. Notre corps est composé de 45 à 75 % d'eau et pourtant, lorsque nous nous coupons, l'eau ne s'écoule pas car l'eau de notre corps est "structurée" contre les différentes surfaces hydrophiles de nos tissus.

L'eau EZ a une charge négative, alors que l'eau en vrac a une charge positive, ce qui fait de l'eau dans nos cellules une sorte de batterie. L'énergie qui recharge la batterie est de la chaleur et de l'énergie lumineuse allant de l'infrarouge à la lumière visible en passant par les 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 votre eau intercellulaire et extracellulaire à former des EZ plus grandes.

L'eau provenant de la fonte des glaciers, des puits profonds et des sources sont des sources d'eau structurée car l'eau EZ 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 EZ (2).

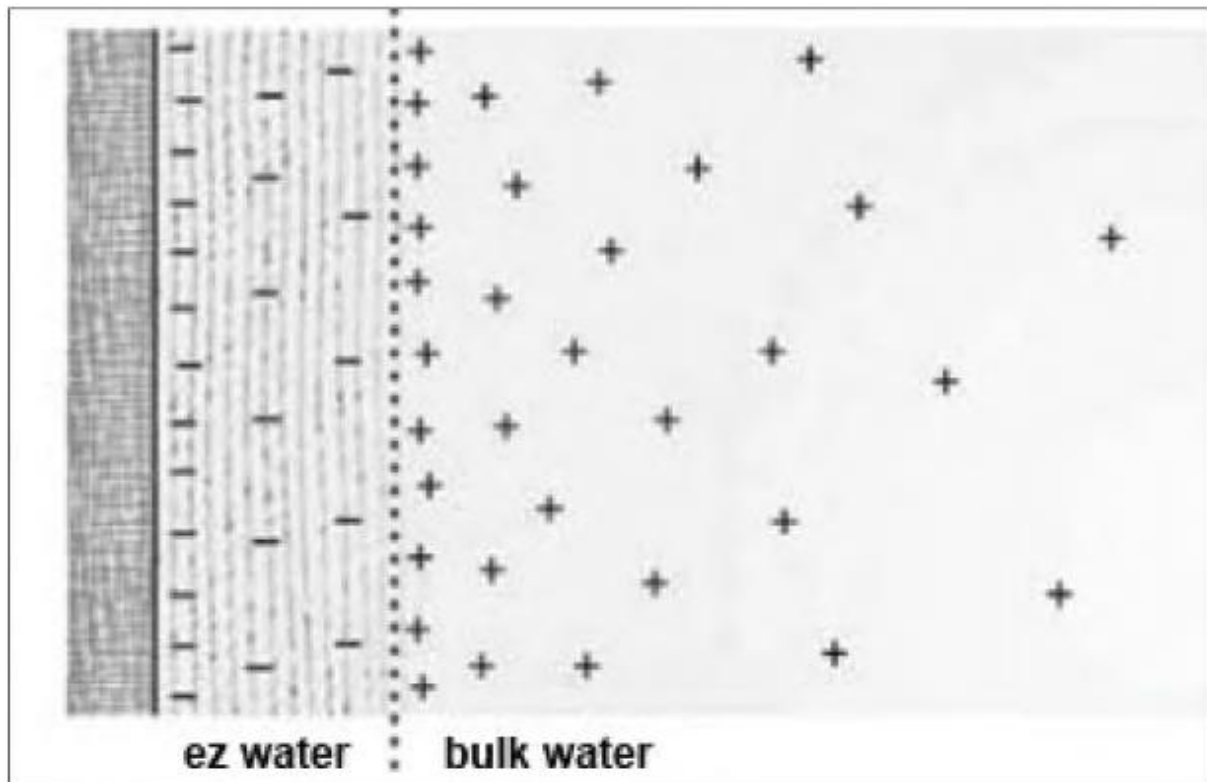
Des études récentes ont révélé que les muscles détendus contiennent principalement de l'eau EZ, alors que les muscles contractés passent à l'eau en vrac (3).

Les anesthésiques et les médicaments qui réduisent la douleur diminuent la taille des zones EZ dans nos cellules.

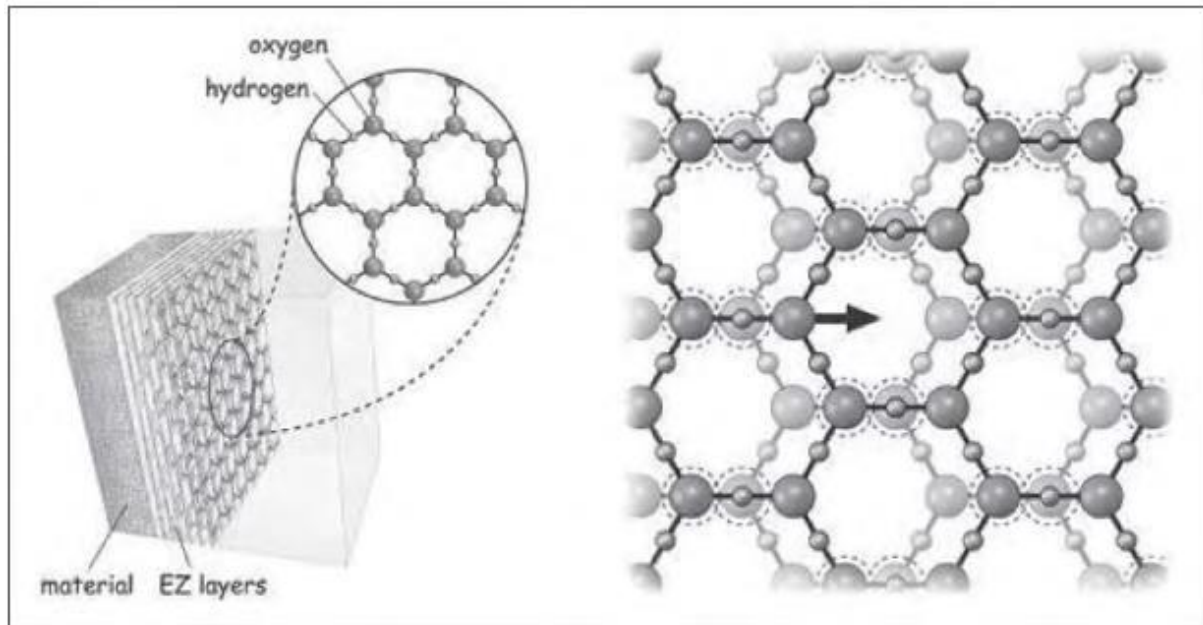
L'eau EZ est la "structure" parfaite pour les processus de vie car ce gel d'eau de quatrième phase peut être façonné par les protéines, les minéraux, les acides nucléiques, les lipides et d'autres substances de notre corps pour former n'importe quelle forme ou configuration de gel. Ce gel possède un nombre infini de sites de liaison, qui lui permettent de se modifier en réponse à un nouveau stimulus.

Ce stimulus peut prendre la forme de substances chimiques telles 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 qu'il contient, contrôlant ainsi l'expression du matériel génétique.

L'eau structurée EZ de nos cellules, parfois profonde de quelques molécules seulement, est comme une fine maille de fils qui transporte l'énergie et l'information.



Contre une surface hydrophile (à gauche), l'eau EZ exclut tous les minéraux et a une charge négative. l'eau en vrac contient des minéraux et d'autres composés et a une charge positive. (Illustration tirée de The Fourth Phase of Water, Ebner and Sons. Reproduit avec autorisation).



*Contre une surface hydrophile (à gauche), l'eau EZ exclut tous les minéraux et a une charge négative. L'eau en vrac contient des minéraux et d'autres composés et a une charge positive. (Illustration tirée de *The Fourth Phase of Water*, Ebner and Sons. L'eau EZ a une structure cristalline composée de couches d'anneaux à six côtés, légèrement déplacées. Dans l'eau glacée, les couches d'anneaux à six côtés ne sont pas déplacées. (Illustration tirée de *The Fourth Phase of Water*, Ebner and Sons. Réimprimée avec autorisation).*

Les toxines et les CEM endommagent le gel de nos cellules, ce qui interfère avec pratiquement tous les processus physiologiques. Cette détérioration des gels est un facteur énorme dans la maladie ; en fait, c'est le principe du champ unifié derrière la santé et la maladie.

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

Malheureusement, les ophtalmologistes ne connaissent pas cette dynamique et ont 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 solution temporaire qui ne résoudra jamais la cause sous-jacente.

Considérez la maladie articulaire caractéristique appelée arthrose. Dans une situation saine, les articulations sont entourées de gels chargés négativement appelés bourses séreuses. Non seulement ces gels protègent 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 mutuellement, assurant ainsi un mouvement fluide. Lorsque les gels sont malades et ne se forment pas correctement, les os sous-jacents ne sont pas protégés, la répulsion négative fait défaut et les mouvements sont douloureux. Si rien n'est fait, les os commencent à s'éroder les uns contre les autres, un processus que nous appelons arthrose. Là encore, comme la médecine conventionnelle ne sait rien de la dynamique sous-jacente en jeu, les seuls traitements sont les médicaments contre la douleur ou les prothèses articulaires, qui ont souvent des effets négatifs importants pour le patient.

Un dernier exemple concerne tout le domaine des inflammations et des fièvres. Nos cellules et nos tissus sont censés contenir des gels cristallins parfaits. Si une toxine se dissout dans ces gels, le corps tente de s'en débarrasser. Pour ce faire, il élève la température (nous appelons cela la fièvre), ce qui liquéfie partiellement les gels afin que les toxines puissent être évacuées par les 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 comprendront pas ces principes simples, nous devrons souffrir dans un système médical qui ne peut pas guérir. C'est l'une des plus grandes tragédies de notre époque.

La gelée est de nature fractale, ce qui signifie qu'un tout petit morceau du gel a la même forme moléculaire que le plus grand gel. L'examen des plus petites unités moléculaires du gel révèle qu'elle a la même forme que l'unité macroscopique. Cette caractéristique permet à l'information de passer par tous les niveaux et de relier le niveau moléculaire au niveau macroscopique. Ici, nous faisons allusion à l'importance cruciale de la nature cohérente de l'eau en tant que base de la vie.

Les résultats préliminaires indiquent que lorsque de l'eau structurée est exposée au signal Wi-Fi d'un routeur proche, la taille de l'EZ diminue d'environ 15 % (4). Cette découverte a de profondes implications sur l'interaction entre les 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 la 5G font à l'eau structurée de nos tissus. Étant donné que 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 faire attention à la qualité de l'eau que nous buvons. La principale préoccupation des professionnels de la santé devrait être le type d'eau et d'autres liquides que consomment leurs patients.

L'eau consommée par les peuples non industrialisés en bonne santé présentait quatre caractéristiques : Premièrement, l'eau était exempte de toxines. C'est un contraste total 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 organisme. L'eau d'aujourd'hui contient du fluor, un déchet industriel qui est toxique pour les enzymes de nos tissus, enzymes nécessaires à chaque transformation chimique qui se produit dans notre corps. L'eau contient également des microplastiques, qui peuvent tapisser et congestionner la paroi intestinale, et de l'aluminium, qui nous prédispose à l'électrosensibilité ainsi qu'à une longue liste de maladies. L'eau municipale contient des résidus de nombreux médicaments, notamment des pilules contraceptives, des statines et des antidépresseurs. Deuxièmement, l'eau traditionnellement consommée 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 bassins, s'écoule sur les rochers et forme des tourbillons et des vortex. L'eau qui s'écoule en vortex devient plus "cohérente", de plus en plus structurée. La structure persiste en fait pendant un certain temps et ne redevient pas de l'eau en vrac incohérente simplement parce qu'elle cesse de couler. En revanche, la plupart des eaux municipales stagnent dans des réservoirs et s'écoulent ensuite dans des conduites linéaires sans mouvement tourbillonnaire possible. Cette eau est dépourvue de structure et de cohérence, et aussi totalement dépourvue d'oxygène ; ce manque d'oxygène a un effet délétère sur notre microbiome.

Enfin, l'eau consommée traditionnellement 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 constituants de la forêt, mais aussi aux sons et aux énergies de la vie de la forêt et de l'univers naturel tout entier, y compris les étoiles, le soleil et la lune. Si nous voulons changer le cours des maladies dans notre monde, nous devons commencer par une eau propre et saine. Une eau propre et

saine doit être totalement exempte de toxines : pas de chlore, pas de fluor, pas d'aluminium, pas de plomb, pas de résidus pharmaceutiques, pas de microplastiques - rien ne doit être présent qui ne soit pas un composant naturel de l'eau qui coule dans un ruisseau de montagne sain. C'est une tâche monumentale, mais qui peut être accomplie avec l'équipement approprié. Il est vraiment malheureux, voire tragique, que notre eau doive être nettoyée et "purifiée" pour que nous puissions la consommer, mais jusqu'à ce que le monde se rende compte que l'empoisonnement de 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 l'oxygénant et en la structurant en la laissant couler dans un tourbillon. Il existe également des moyens moins coûteux de créer une eau propre, structurée et bien oxygénée (voir l'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 aident 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 ; l'augmentation des niveaux d'oxygène dans nos tissus améliore la fonction et en particulier la capacité de génération d'énergie de nos tissus. Le manque d'oxygène a été largement associé au développement du cancer par le biais de 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 un faible taux d'oxygène dans les tissus, est un symptôme typique du Covid-19. Les chercheurs conventionnels affirment souvent que l'oxygène ne peut pénétrer dans notre corps que par les poumons, alors comment le taux d'oxygène dans l'eau affecte-t-il notre santé ? Comme tant d'autres "vérités" scientifiques, l'idée que nous absorbons l'oxygène uniquement par les poumons est fausse. Si l'on utilise des appareils sensibles de mesure de l'oxygène, on peut démontrer qu'en trempant dans une baignoire d'eau fortement oxygénée et en buvant de l'eau fortement oxygénée, le niveau d'oxygène dans le sang augmente (6). Cela prouve qu'au moins une partie de l'oxygène est absorbée à la fois par la peau et par le tube digestif.

L'eau fortement oxygénée contribue à notre santé d'une autre manière importante, comme le montre une étude sur la croissance des plantes. Les recherches ont montré que l'arrosage des plantes avec de l'eau fortement 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 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 pas ou n'absorbent pas principalement les nutriments du sol ; elles mangent plutôt (comme nous) les "déchets" des bactéries du sol. Si nous nourrissons les microbes du sol de nutriments sains, y compris d'oxygène, les microbes les plus sains se développeront. Ceux-ci produisent les nutriments les plus sains, qui sont absorbés par les plantes pour créer des plantes saines et florissantes.

Il en va de même pour nous. En fait, nous n'absorbons pas directement les nutriments de nos aliments, du moins pas uniquement. Nous mangeons plutôt des aliments et buvons de l'eau pour nourrir les milliards de microbes de 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 bactéries utilisent l'eau et les aliments 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 produit les conditions dans lesquelles les microbes 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 à l'origine de maladies telles que le botulisme, le tétanos, le choléra et le typhus.

Des recherches récentes indiquent que la consommation d'eau oxygénée améliore la cicatrisation des plaies (8) favorise l'élimination de l'acide lactique chez les athlètes (9) améliore le statut immunitaire (10) et protège contre la fatigue musculaire (11). 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 déficiente 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 organisme. Et, après tout cela, nous attribuons nos maladies à un virus que nous n'arrivons même pas à trouver !

L'étape finale de la production d'une eau saine est l'exposition, comme à l'état naturel, de l'eau aux sons et aux énergies de la nature. Cela peut se faire par l'exposition de l'eau finie aux oiseaux, aux grenouilles, aux arbres et à d'autres êtres vivants, ou même par l'exposition de l'eau à des sons sacrés, à de la musique, à des vibrations de guérison, à une bénédiction, ou même à des vibrations saines et aimantes dans la maison. Cette étape finale cruciale recrée le processus par lequel la nature "produit" une eau propre à la consommation. Tous les animaux rechercheront naturellement une telle eau. Comme nous le verrons au chapitre 9, 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 contribue à créer un collagène sain dans tout le corps, jusqu'aux plus petites structures de nos cellules - l'eau se structure contre les surfaces hydrophiles de ce collagène.

L'eau que nous obtenons dans les fruits et légumes est également structurée.

L'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. En attendant, consultez l'annexe A pour trouver des sources d'options saines, qui sont ce que nous pouvons faire de mieux dans le cadre du processus long et fastidieux de reconquête de notre monde.

9. La nourriture

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 rutilant a permis aux fabricants d'extraire l'huile de graines dures comme le maïs, le coton et le soja. Les presses primitives 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 de palmier. Une presse traditionnelle en pierre extrait les huiles lentement et sans chaleur, de sorte que le produit final est naturel et tend à être sain.

L'huile de graines 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 la forme d'une substance sombre et malodorante, qu'aucune personne saine d'esprit ne consommerait. Le traitement à haute température, qui fait appel à des produits chimiques alcalins, à la désodorisation, au blanchiment et à l'hydrogénation (un processus qui transforme une huile liquide en un solide), transforme cette substance sombre en un produit adapté à son utilisation initiale : les bougies. La société Proctor & 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 de l'infrastructure de traitement coûteuse dans laquelle ils avaient investi ? Donner le pétrole aux gens, 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 une quarantaine d'années pour que les huiles de graines industrielles - en tant que graisses dures partiellement hydrogénées et en tant qu'huiles de cuisson liquides - remplacent les graisses animales pour la cuisine et la pâtisserie ; les huiles industrielles bon marché provenant de graines de coton, de maïs et de 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. Pendant des années, des organismes de santé, dont l'Organisation mondiale de la santé (OMS), ont recommandé un régime alimentaire contenant des huiles végétales transformées par l'industrie au lieu de graisses animales naturelles. Aucun changement 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 constituent 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 parallèlement à l'augmentation de la consommation d'huiles végétales. 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 rayonnements électromagnétiques. Notre corps compte des milliards de cellules, et chaque cellule est entourée d'une membrane composée d'une double couche de molécules de graisse, appelée couche 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. Cette remarquable membrane est dotée de canaux et de récepteurs afin que seuls certains composés puissent entrer et sortir.

À l'intérieur de la cellule se trouvent les mitochondries, qui contribuent à créer de l'énergie. Elles sont comme de minuscules moteurs électriques à l'intérieur de nos cellules. Elles ont également une membrane composée d'une double couche de molécules de graisse, dont la plupart doivent être saturées, afin que les mitochondries puissent produire efficacement de l'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

structurée 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. Une bonne santé dépend de la protection et de l'intégrité de cette structure gélifiée, protégée des poisons, des CEM et même des émotions négatives. L'objectif est de maintenir nos propres courants internes aussi protégés que possible contre les interférences de la 5G et des autres CEM extérieurs. Les graisses saturées servent en quelque sorte d'isolant dans les cellules et les tissus. En revanche, les molécules de graisse contenues dans les huiles végétales, appelées acides gras polyinsaturés, n'offrent pas la stabilité dont ces structures ont besoin. Lorsqu'ils sont intégrés aux membranes de nos cellules et de nos tissus, ceux-ci deviennent " souples " et " perméables " ; ils ne peuvent plus fournir les barrières efficaces dont nos cellules ont besoin pour fonctionner correctement.

Il est particulièrement important, à l'ère d'Internet, de disposer d'une quantité suffisante de graisses saturées dans nos membranes cellulaires, car la 5G et d'autres CEM augmentent la perméabilité de la membrane cellulaire (1), ce qui peut entraîner une sorte de famine dans tous nos tissus, avec toutes sortes de conséquences fâcheuses, de la fatigue au cancer. La moitié au moins des molécules de graisse de la membrane cellulaire doit être saturée pour que nos cellules fonctionnent de manière optimale. La molécule de graisse contenue dans nos surfactants pulmonaires doit être saturée à 100 % pour que les poumons fonctionnent correctement (2). Si notre alimentation est pauvre en graisses saturées, l'organisme introduit des acides gras polyinsaturés ou partiellement hydrogénés dans les surfactants pulmonaires, ce qui rend la respiration difficile.

Les maladies chroniques des voies respiratoires inférieures comprennent la broncho-pneumopathie 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 garantir l'étanchéité des cellules afin qu'elles puissent 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 à l'étanchéité des jonctions entre les cellules.

Une fonction clé 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 consommées par nos ancêtres étaient des graisses animales - beurre, saindoux, graisse de volaille et suif - et deuxièmement, ils mangeaient l'animal entier - non 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. Même pendant 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 étaient élevés dans des pâturages à la lumière du soleil, ce qui permet d'optimiser les quantités de ces nutriments essentiels dans notre alimentation. Le jaune d'œuf d'un poulet élevé en plein air, à l'ancienne, contient plusieurs fois plus de vitamine D que le jaune d'œuf d'un poulet élevé en claustration - 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 et à la reproduction - cet ensemble 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 d'animaux sains (foie, saucisses de foie, etc.) et la viande.

Les meilleures sources sont l'huile de foie de morue, les abats d'animaux sains (foie, saucisses de foie, scrapple, pâté et 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, la graisse de volaille et le foie de volaille d'oiseaux élevés au soleil sur de l'herbe verte - tous ces aliments que les responsables de la santé publique conventionnels nous découragent de manger 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 remplit nos estomacs mais affame nos cellules ; il en va de même pour la production industrielle de céréales. Un triomphe de la transformation industrielle est la méthode Chorleywood, qui permet de transformer en deux heures des grains de blé en miches de pain dans leur sac en plastique, ainsi que 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 traitaient pas les céréales de cette manière ; elles les soumettaient plutôt à un long et lent processus de fermentation, comme le trempage de l'avoine pendant une nuit ou même plusieurs nuits avant de les cuire pour en faire un porridge aigre (6). Le pain de levain naturellement levé est un processus de fermentation qui prend plusieurs jours. En Afrique, dans certaines régions du Moyen-Orient et dans l'Europe médiévale, la fermentation lente des céréales était la première étape de la création de boissons nourrissantes, comme la bière de sorgho et la petite bière, des boissons à faible teneur en alcool et à forte teneur en nutriments, notamment en vitamines B. La petite bière était une boisson courante. La petite bière était une boisson courante, même pour les enfants, à l'époque coloniale - Benjamin Franklin la consommait au petit déjeuner et George Washington avait une recette de petite bière à base de son et de mélasse (7). Une telle boisson aurait nourri la flore intestinale en fournissant de l'eau structurée autour des bulles pétillantes et des vitamines B à profusion.

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 les granolas - remplissent le ventre mais ne nourrissent pas. Parfois, ils sont même toxiques. Le processus d'extrusion utilisé pour fabriquer les céréales du petit-déjeuner crée des neurotoxines (8) ; le gluten contenu dans le blé devient toxique s'il n'est pas préparé correctement. Une préparation soignée transforme les céréales en véritables aliments, augmentant les vitamines B et libérant les minéraux pour une assimilation facile. L'industrie alimentaire "résout" le problème de la transformation moderne des céréales en ajoutant des vitamines synthétiques. De toute façon, 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 de Covid" - des orteils rouges et enflammés, semblables aux orteils de la pellagre (qui est causée par une carence en niacine).



Orteils de la pellagre (G) ; Orteils de Covid (D)

Les scientifiques ont observé une diminution par trois du NAD (une forme de niacine) dans les cellules des patients atteints de Covid, une affection imputée au coronavirus. Cependant, l'exposition aux technologies sans fil et aux micro-ondes peut également appauvrir les formes cellulaires de niacine (9). La défense évidente consiste à limiter l'exposition aux CEM et à consommer des quantités importantes de vitamines B, en particulier de niacine.

Une bonne préparation des céréales et une consommation suffisante de produits animaux garantiront des niveaux adéquats de vitamines B. D'autres produits évidents de la révolution industrielle sont la farine blanche et le sucre raffinés (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". 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 alimentation n'en contiendrait pas des quantités suffisantes : il fabrique des graisses saturées à partir de glucides, en particulier de glucides raffinés (10). Malheureusement, ce plan de secours ne fournit pas les nutriments liposolubles que nous obtenons à partir des graisses animales, ni les vitamines B sous leur forme naturelle que nous obtenons à partir de céréales complètes correctement préparées. Au lieu de cela, la consommation de glucides raffinés constitue une voie rapide vers les maladies chroniques dont souffrent les Occidentaux - diabète, maladies cardiaques, problèmes rénaux, hypertension artérielle et cancer. La grande majorité des victimes du Covid-19 souffrent d'une ou de plusieurs de ces affections préexistantes.

Les régimes à base d'huiles végétales ou même d'huile d'olive conduisent souvent à des fringales de glucides raffinés ; un retour aux graisses animales est le premier pas vers la résolution du besoin de glucides raffinés. L'adoption de régimes "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 fassent état d'une amélioration de leur état de santé lorsqu'elles adoptent un régime à base de plantes, des carences apparaissent avec le temps. La décision d'éviter les produits animaux s'accompagne souvent de la résolution de "manger mieux" en général et d'éviter les aliments transformés. L'élimination des sources d'huiles végétales, de farine blanche et d'édulcorants raffinés de l'alimentation ne constitue qu'une partie du processus de rétablissement de la santé ; l'autre partie nécessite la consommation d'aliments riches en nutriments. Bien que les aliments végétaux aient un rôle certain à jouer.

Le végétarisme à long terme, et plus particulièrement le végétalisme, entraîne souvent des carences en protéines complètes, en vitamines liposolubles A, D et K2, en vitamine B12 et en quatre minéraux essentiels : zinc, soufre, fer et calcium. D'autre part, les aliments d'origine végétale tels que les haricots, les noix et les céréales ont tendance à être riches en cuivre, et un rapport cuivre/zinc élevé peut rendre une personne sensible à l'électromagnétisme (11).

Le manque de fer, bien sûr, entraîne l'anémie et la fatigue ; le soufre soutient les mécanismes de transport de l'oxygène dans le sang. La 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 le jaune d'œuf. La vitamine A contenue dans les graisses animales et le foie permet au fer d'aller dans les globules rouges où il est nécessaire et à tous les minéraux d'être utilisés efficacement. L'organisme a du mal à utiliser le fer ajouté aux aliments transformés, comme les céréales pour petit-déjeuner et la farine blanche, et il se retrouve donc dans les tissus mous, où il n'a pas sa place - c'est ce qu'on appelle le fer toxique - plutôt que dans la circulation sanguine, où le fer contenu dans les globules rouges transporte l'oxygène vers les tissus.

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

Un des effets de la 5G semble être la stimulation des canaux calciques dans la membrane cellulaire. Cela fait pénétrer le calcium dans les cellules, ce qui a pour effet d'empoisonner 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. Pendant la pandémie de 1918, de nombreux médecins ont remarqué que leurs patients mouraient d'hémorragie et non de pneumonie. Certains médecins ont signalé que l'administration de calcium-lactate par voie intraveineuse empêchait les gens de mourir. Peu après, Royal Lee, de la société Standard Process 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. En outre, le lait cru entier provenant de vaches en pâturage contient des composés qui renforcent le système immunitaire et nous aident à gérer le stress et les 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 à 230 degrés Fahrenheit, bien au-dessus du point d'ébullition, apparemment pour débarrasser le lait des germes nocifs, mais en fait pour prolonger la 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 baisse de la teneur en vitamines B, notamment B2, B6 et B12 - et ces études portaient sur du lait simplement pasteurisé, c'est-à-dire chauffé à 170 degrés (13). Il est probable que l'ultra-pasteurisation entraîne la destruction de jusqu'à 100 % des vitamines du lait. Les minéraux restent, mais les enzymes dont le corps a besoin pour les assimiler 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 des "laits" à base d'amandes, de pois, d'avoine ou de soja, dont la valeur nutritionnelle est douteuse. Le lait cru et entier (surtout celui provenant d'animaux nourris à l'herbe) est un aliment complet et facile à digérer. Il contient tous les nutriments dont les bébés et les enfants ont besoin pour leur croissance ; il les protège de l'asthme et des maladies respiratoires (15) ; il assure un apport abondant en calcium, 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 de la digestion se sont éteints.

Le lait cru est une excellente source de glutathion, un composé que notre corps utilise pour se désintoxiquer. Seul le glutathion provenant de protéines de lactosérum fraîches et dénaturées est efficace, c'est-à-dire du lait cru, et non du lait pasteurisé ou des poudres de lactosérum. Alexey V. Polonikov, de l'Université médicale d'État de Kursk, affirme que "la carence en glutathion est exactement l'explication la plus plausible des manifestations graves et de la mort des patients infectés par le virus Covid-19" (16). Le lait cru peut être d'une aide précieuse pour nous protéger de cette maladie.

Une autre source importante de nutriments absents de l'alimentation moderne : le bouillon d'os riche en gélatine, fabriqué 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 solide dans les certitudes des surfactants pulmonaires et dans tout le corps, et elle favorise la détoxification. Les pieds, têtes, os et peaux d'animaux ne se perdaient pas dans la cuisine de votre grand-mère. Ils étaient jetés dans une marmite et mijotés à l'arrière du fourneau pour obtenir un riche bouillon - essentiellement du collagène fondu. Ce bouillon constituait ensuite la base de soupes, de ragoûts, de sauces et de pâtés nourrissants ou pouvait être consommé sous forme de 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 est imitée sous la forme d'une sorte de bouillie faite d'eau,

d'un épaississant, de colorants et d'arômes artificiels, en particulier le glutamate monosodique (MSG), une neurotoxine. Le glutamate monosodique est présent dans de nombreuses soupes et ragoûts en conserve ou déshydratés, des sauces en bouteille, des "bouillons" dans des récipients aseptiques, des sauces à salade, des mélanges d'assaisonnement, des aliments à base de soja (qui sont intrinsèquement amers) et même 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 constituent un autre élément important des régimes traditionnels riches en nutriments. Les aliments fermentés crus fournissent des bactéries bénéfiques au tractus intestinal, de préférence sur une base quotidienne. Ces bactéries facilitent la digestion, libèrent les 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 due au 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 qui nourrit et protège véritablement. Malheureusement, l'alimentation moderne remplace les condiments fermentés crus par des versions en conserve, fabrique du ketchup traité thermiquement et chargé d'additifs, et promeut des boissons gazeuses vraiment toxiques et fortement sucrées au lieu de boissons fermentées artisanales.

C'est le bactériologiste et lauréat du prix Nobel Ilya Mechnikov, contemporain de Louis Pasteur, qui a fait connaître au public les bienfaits des bactéries productrices d'acide lactique dans les aliments fermentés, en particulier les produits laitiers fermentés comme le yaourt. C'est à Mechnikov que l'on doit 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 engloutir et détruire les toxines et les bactéries, ce qui a suscité le scepticisme de Pasteur et d'autres. À l'époque, la plupart des bactériologistes - qui supposent toujours que les processus naturels sont nuisibles - pensaient que les globules blancs ingéraient les agents pathogènes et les propageaient ensuite dans le corps.

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, personnage haut en couleur et passionné, a tenté à deux reprises de se suicider - la première fois par une overdose d'opium et la seconde en s'injectant le spirochète de la fièvre récurrente (semblable à la malaria) (18). Il a conclu que c'était son habitude de manger du yaourt bulgare qui le protégeait des 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 pendant l'épidémie de choléra de 1892 en France. Lui et un volontaire n'ont pas été 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 en a conclu que la culture appropriée de la flore intestinale pouvait protéger contre des maladies mortelles comme le choléra (19). Nous obtenons ces bactéries protectrices quotidiennement en mangeant 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 (orale ou IV). La meilleure source alimentaire est constituée par les 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 à peu près tous les ingrédients courants que nous mettons dans notre bouche, même le sel. Le sel est un nutriment essentiel pour la santé, et notamment pour maintenir la différence de potentiel électrique dans nos tissus, qui peut nous protéger contre les CEM. Mais les procédés modernes éliminent tout le magnésium et les oligo-éléments du sel et ajoutent un composé d'aluminium qui empêche

l'agglutination, de sorte que le sel coule quand il pleut. La solution est d'utiliser du sel non raffiné sur vos aliments et dans vos préparations culinaires, un sel qui contient une grande quantité d'oligo-éléments et nous fournit une source quotidienne de magnésium. Une cuillère et demie à café de sel non raffiné (le besoin minimum d'un adulte en sodium et en chlorure) fournit en fait environ deux fois le besoin minimum d'un adulte en magnésium.

Prenez maintenant votre régime d'aliments transformés - votre dîner congelé, votre soupe en boîte, votre repas à emporter et vos restes - et passez-les au micro-ondes. Il ne restera pas grand-chose de nourrissant dans ces aliments (20).

L'impression créée dans de nombreux livres et dans les médias est qu'une alimentation "saine" est sèche et peu satisfaisante - contenant des poitrines de poulet sans peau, de la viande maigre, des jus de légumes et des céréales complètes grossières - ne pourrait être plus éloignée de la vérité. Une alimentation saine n'exige aucun sacrifice en termes de goût et de satisfaction, mais seulement du soin dans l'achat et la préparation de nos aliments. Des produits laitiers riches et sains, y compris du beurre en abondance, des viandes grasses, du lard et de la charcuterie naturels, des œufs (surtout les jaunes), du pain artisanal au levain, 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 d'alimentation qui nourrit et protège vraiment, et qui est de plus en plus disponible dans le commerce. Si votre régime alimentaire est composé principalement d'aliments transformés, vous pouvez être sûr que votre corps est en mode d'attente, surtout si vous réchauffez vos aliments dans un four à micro-ondes.

10. Les toxines

Au chapitre 3, nous avons examiné certaines des toxines à l'origine de maladies - attribuées à tort aux microbes - dans le passé. Les habitants des villes et des villages étaient constamment exposés aux 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 des concentrations élevées. Nos ancêtres étaient également exposés quotidiennement aux dioxines et autres toxines contenues dans la fumée des feux de cheminée (chauffage, cuisson, travail du métal). Aujourd'hui encore, la fumée des feux de cheminée est une source majeure de pollution de l'air dans les pays en développement, en particulier la fumée des feux ouverts à l'intérieur des maisons et des huttes. Nos ancêtres devaient également faire face à des métaux toxiques : le plomb utilisé dans les tuyaux, les récipients de cuisine, 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 traitements et les médicaments, les cosmétiques, les amalgames métalliques et les mines d'argent.

Bien que nous reconnaissions 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 dans le monde entier (1). Fortement utilisé comme insecticide à la fin du XIXe siècle et au début du XXe siècle, l'arsenic n'est plus guère utilisé dans la production de fruits et légumes (sauf dans la culture du coton) ; en revanche, son utilisation comme additif alimentaire dans la production de volailles et de porcs, en particulier aux États-Unis, a augmenté. Par exemple, un additif alimentaire contenant de l'arsenic, appelé roxarsone, est utilisé par environ 70 % des éleveurs de volaille américains (2).

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 pour l'érythème fessier, les gouttes pour les yeux et les vaporisateurs nasaux, contiennent des composés de mercure. Les principales utilisations médicales du mercure sont aujourd'hui les amalgames dentaires (qui dégagent constamment du mercure dans les cavités de la bouche et des sinus (3)) et le thimérosal, un agent de conservation des vaccins (4). Après que des études aient montré que la quantité de mercure contenue dans le programme de vaccination des enfants recommandé par le CDC dépassait toutes les limites de sécurité maximales nationales et mondiales, la pression publique a obligé les fabricants à retirer le thimérosal ou à le réduire à l'état de traces 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 inactivé contre la grippe, qui est administré aux femmes enceintes, aux enfants de moins d'un an et, bien sûr, aux adultes. Le résultat est que si le vaccin contre la grippe est ajouté au calendrier vaccinal d'un enfant, il est probable qu'il aura plus de mercure dans son sang qu'avant le retrait du thimérosal des autres vaccins de l'enfance (5). De petites quantités de résidus de mercure provenant de leur processus de fabrication demeurent dans la plupart des vaccins.

L'utilisation industrielle du mercure a diminué, mais il est encore présent dans certains instruments de mesure et remplit les lampes fluorescentes, y compris les ampoules compactes qui ont largement remplacé les ampoules à incandescence. Si elles se brisent dans votre maison, vous et votre famille serez exposés à des fumées toxiques de mercure ; si elles se brisent 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 cyanurés sont toxiques ; ils peuvent empêcher la production d'ATP, nécessaire aux processus de production d'énergie, en affectant particulièrement le système nerveux central et le cœur, ce qui entraîne une hypoxie (privation d'oxygène),

un symptôme commun de la maladie de Covid-19 (6). La fumée de cigarette est une source non divulguée de composés cyanurés (7).

L'humanité est également exposée au formaldéhyde, au benzène, au cadmium, aux phtalates, aux composés de fluor et de chlorure dans l'eau potable (y compris les chloramines, préférées par les agences publiques de l'eau parce qu'elles persistent et ne se dégradent pas avec le temps), et à une multitude de pesticides, y compris les inhibiteurs de cholinestérase hautement toxiques (poisons du système nerveux) pulvérisés sur les agrumes. Ces produits se retrouvent dans le lait, le beurre, les yaourts et le fromage par le biais des gâteaux d'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 douce et crémeuse, au formaldéhyde et à l'alcool méthylique (produits de dégradation de l'édulcorant artificiel aspartame), en passant par l'édulcorant artificiel acésulfame-K, les conditionneurs de pâte ; des colorants et des arômes artificiels (y compris le glutamate monosodique) ; des conservateurs ; des vitamines artificielles (y compris le bêta-carotène) ; et des antioxydants chimiques comme 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 de maladies préexistantes telles que le diabète, l'obésité, l'hypertension et les maladies cardiaques, qui sont les plus vulnérables à la maladie attribuée au coronavirus, sont susceptibles d'avoir développé ces maladies en grande partie à cause des aliments transformés contenant ces additifs.

Il est impossible de dire dans quelle mesure ils contribuent à cette maladie, mais il est raisonnable de supposer que les aliments transformés contenant ces produits chimiques et d'autres jouent un rôle de cofacteur dans la maladie à coronavirus, comme dans toute autre maladie. La chercheuse Stephanie Seneff, PhD, a souligné le fait que les premiers épïcètres du 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 la paroisse de Jefferson, Louisiane - et en particulier à l'utilisation du biodiesel. Elle note qu'une étude de l'Institut de santé publique de Harvard a établi une forte corrélation entre l'exposition à la pollution atmosphérique particulaire et les décès dus au Covid-19 (8). Les chercheurs ont constaté qu'une augmentation d'un seul 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 CEM (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 où la biomasse de diverses sources, y compris les huiles de cuisson usagées, est transformée en biocarburants. Le biodiesel et le biocarburant fabriqués à partir de plantes contiennent l'herbicide glyphosate (Roundup), qui, selon Mme Seneff, possède un mécanisme unique de toxicité. 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. Transporté 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 contenues dans le carburant diesel favorisent l'absorption du glyphosate dans les cellules pulmonaires en agissant comme un surfactant (11). Le glyphosate remplace l'acide aminé glycine présent dans le cartilage, de nombreuses enzymes et d'importants surfactants pulmonaires, ce qui entraîne une myriade de problèmes, notamment des maladies pulmonaires. Seneff souligne que de nombreux points chauds du Covid-19 américain comprennent des ports importants tels que Seattle, Los Angeles, La Nouvelle-Orléans, Boston et New York. Elle fait remarquer que la pollution atmosphérique des navires est plus toxique que celle des véhicules terrestres, car les navires utilisent le carburant diesel le plus bas de gamme (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 d'Argentine du biodiesel (fabriqué principalement à partir de soja GMORoundup Ready). Les Chinois produisent du biodiesel à partir

de canola (colza), fortement pulvérisé de Roundup, dont une grande partie pousse le long du fleuve Yangtze, qui traverse Wuhan.

Aux États-Unis, trois villes ont adopté le biodiesel pour l'utilisation des véhicules sur les routes - New York (qui alimentait onze mille véhicules au moins partiellement au biodiesel en 2017), la Nouvelle-Orléans (qui utilise le biocarburant dans les bus) et Washington, DC - tous des points chauds du 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 feuillus.

Le biocarburant pour l'aviation est une autre source potentielle de glyphosate en suspension dans l'air, introduit pour la première fois 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 celui du Queens, situé sur la trajectoire de vol des trois principaux aéroports de New York (La Guardia, JFK et Newark) et traversé par trois grandes autoroutes (I-278, I-495 et I-678).

En Grande-Bretagne :

Les reportages ont désigné les chauffeurs de bus et les habitants de la ville de Slough (adjacente à l'aéroport d'Heathrow) comme étant particulièrement touchés. Des vols d'essai et des vols commerciaux utilisant des mélanges de biocarburants pour l'aviation entrent et sortent de l'aéroport d'Heathrow depuis 2008. Sur le terrain, le maire de Londres a indiqué en juillet 2017 qu'environ un tiers des quelques dix mille autobus de la ville fonctionnaient avec des mélanges à 20 % de biodiesel ; le maire a également déclaré que d'ici 2018, Londres n'ajouterait plus d'autobus à double étage en diesel pur à sa flotte (13).

Taiwan a un faible taux de décès dus aux coronavirus. Les villes taïwanaises 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 de biodiesel à 2 % entraînait la prolifération de microbes qui obstruaient les réservoirs de carburant (14). Au 1er mai 2020, Chelsea était la première ville du Massachusetts, avec 363 cas pour dix mille habitants. Brockton, la deuxième ville du Massachusetts, ne comptait que 185 cas pour 10 000 habitants (15). L'exposition au glyphosate ne se fait pas seulement dans l'air, mais aussi dans 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 le taux élevé de nombreuses maladies chroniques, dont le diabète, l'obésité, la stéatose hépatique, les maladies cardiaques, la maladie cœliaque, les maladies inflammatoires de l'intestin, l'hypertension, l'autisme et la démence, à l'exposition au glyphosate. Dans une étude de 2014 qui a fait date, Swanson et ses coauteurs ont montré que nombre de ces maladies chroniques augmentent dans la population américaine exactement au même rythme que l'augmentation de l'utilisation du glyphosate, en particulier sur le blé, qui est pulvérisé avec du glyphosate peu de temps avant la récolte comme déshydratant (16). Qu'il soit ingéré dans les aliments ou respiré dans le biodiesel, les effets du glyphosate sont insidieux, cumulatifs et répandus.

Le mécanisme de toxicité du glyphosate est lié à sa capacité supposée de remplacer par erreur l'acide aminé codant pour la glycine pendant la synthèse des protéines. Ceci est plausible parce que le glyphosate est une molécule de glycine - sauf qu'il y a une attache supplémentaire (un groupe méthyl-phosphonyle) 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 à une chaîne peptidique. On peut prédire que certaines protéines seront affectées de manière dévastatrice si le glyphosate se substitue à certains résidus de glycine connus pour être très importants pour leur bon fonctionnement. J'ai découvert que de nombreuses maladies dont la prévalence augmente peuvent être expliquées 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 ne tarde pas à développer une ou plusieurs maladies chroniques et à consulter un médecin ; une fois dans les griffes de l'establishment médical, il devient la cible de nouvelles toxines, à commencer par les statines. La liste des effets secondaires des statines est longue : douleurs ou crampes musculaires, fatigue, fièvre, pertes de mémoire, confusion, diabète, lésions rénales et hépatiques, insuffisance cardiaque et troubles digestifs. Plus grave encore, les statines diminuent le cholestérol disponible pour les cellules et réduisent les vitamines liposolubles et les autres nutriments contenus 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 l'eau intercellulaire. Une étude de l'Université médicale de Wenzhou a révélé que les patients sous Covid présentaient des taux de cholestérol nettement inférieurs à ceux des témoins (18). En plus des statines, la plupart des Américains prennent d'autres médicaments. Une étude publiée par la Mayo Clinic (19) 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 contre 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 comme 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), comme le lisinopril, sont similaires à ceux de Covid-19 : toux sèche et persistante, vertiges, nausées éventuelles, maux de tête et difficultés respiratoires (20).

Une dernière toxine, qui a un impact important sur notre réponse aux rayonnements électromagnétiques, est l'aluminium, dont la conductivité électrique est à peine inférieure à celle du cuivre. En fait, il existe peu de métaux plus réactifs biologiquement que l'aluminium. L'aluminium se lie fortement aux composés à base d'oxygène, comme les groupes phosphates de l'ATP, nécessaires à la production d'énergie. En d'autres termes, un excès d'aluminium dans l'organisme réduit notre énergie. L'exposition humaine au XXI^e siècle est particulièrement élevée. L'aluminium est présent dans la plupart des eaux du robinet - il est utilisé comme floculant pour clarifier l'eau, et il est rejeté par les usines d'engrais et d'aluminium. Les moteurs d'avion crachent des ions d'aluminium dans l'air, ce qui est particulièrement problématique pour les personnes vivant dans la trajectoire de vol des grands aéroports (21). Les composés d'aluminium abondent dans le dentifrice, les bains de bouche, les savons, les produits de soins de la peau, les crèmes de bronzage, les cosmétiques, les shampooings, 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 niveaux d'aluminium sont particulièrement élevés dans les préparations pour nourrissons, notamment les préparations à base de soja (22). L'aluminium s'infiltre dans les aliments à partir des feuilles d'aluminium et des ustensiles de cuisine.

Une autre source non divulguée est la marijuana. 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).

L'organisme a une certaine tolérance à l'aluminium : une flore intestinale bénéfique peut empêcher son absorption et un bon système immunitaire offre une certaine protection contre l'aluminium atmosphérique. Mais l'organisme n'a pas cette tolérance pour l'aluminium injecté dans le sang.

Le mercure a peut-être été supprimé ou réduit dans les vaccins, mais pas l'aluminium. En fait, les fabricants ont ajouté davantage d'aluminium afin de provoquer la production d'anticorps, ce qui constitue une "réponse immunitaire". "Tous les vaccins contre la diphtérie, le tétanos et la coqueluche (DT, DTaP, Td, Tdap et vaccins combinés avec un composant DTaP), le vaccin contre l'haemophilus influenzae de type b (Hib), les vaccins contre l'hépatite A et B et la combinaison hépatite A/B, les vaccins contre le méningocoque

et le pneumocoque et les vaccins contre le virus du papillome humain (VPH) contiennent de l'aluminium (25). En fait, le plus récent vaccin contre le VPH (Gardasil-9), recommandé pour les adolescentes et les garçons, contient plus du double d'aluminium que le vaccin original Gardasil (26).

En 2011, l'éminent immunologiste Yehuda Schoenfeld et ses collègues ont proposé le terme "syndrome auto-immun/inflammatoire induit par les adjuvants" (ASIA) pour décrire les maladies inhabituelles à médiation immunitaire 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, déficience cognitive, éruptions cutanées, etc. (27). L'aluminium "s'accumule, et plus vous en mettez dans le système, plus vous en avez. Lorsque vous injectez de l'aluminium, vous l'injectez directement dans le système immunitaire " (28). 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 de la visite de contrôle à deux mois reçoit 1 225 mcg d'aluminium en une seule fois ; les bébés entièrement vaccinés en reçoivent 4 925 mcg à dix-huit mois. L'aluminium maximum autorisé (considéré comme sûr) par jour pour l'alimentation parentérale intraveineuse est de 25 mcg (29).

De nombreux vaccins antigrippaux 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 ayant reçu le vaccin antigrippal aux États-Unis pendant la saison grippale 2017-2018 présentaient un risque accru de 36 % de contracter une maladie à coronavirus (30). Dans le nord de l'Italie, une campagne visant à injecter aux personnes âgées de nouveaux types de vaccins antigrippaux a eu lieu en 2018-2019 (31), et en juin 2019, les Chinois ont instauré un vaccin antigrippal obligatoire pour tous les âges (32). Nous vivons dans un monde toxique.

Ajoutez la technologie 5G à ondes millimétriques à ce mélange et les maladies ne manqueront pas de s'ensuivre.

11. L'esprit, le corps et le rôle de la peur

Les scientifiques ont commis deux graves erreurs dans leur quête séculaire d'une meilleure compréhension de l'esprit humain. Il est important de comprendre l'esprit - ce qu'il est et comment il fonctionne - parce que l'esprit joue un rôle important dans l'expérience de la "contagion". En d'autres termes, si nous n'explorons pas la nature de l'esprit et n'arrivons pas à une compréhension réaliste de son fonctionnement, nous ne comprendrons pas le concept de contagion en général et l'expérience du Covid-19 en particulier. En effet, la peur, la haine et le mensonge sont des éléments clés du phénomène 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 en ce moment. 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 de supposer que la matière physique est la seule chose qui existe. Si c'est là l'hypothèse sous-jacente, il est tout à fait naturel de chercher un site "physique" dans lequel l'esprit réside, puis d'essayer de comprendre comment l'anatomie, la chimie ou la physiologie des cellules de cet organisme créent l'esprit.

Les scientifiques ont localisé le siège de l'esprit dans le cerveau. Ils postulent que le cerveau est fait de matière physique - des produits chimiques et des atomes - et que, par conséquent, ces cellules cérébrales doivent en quelque sorte "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 ont beau essayer, ils ne parviennent pas à trouver le produit chimique ou le groupe de produits chimiques qui constitue cet esprit sécrété par le cerveau. Comme toujours, on nous dit que ce n'est qu'une question de temps, et bien sûr de financement, pour que les scientifiques résolvent cette énigme. Cette "matière" appelée cerveau est soit 99,99 % d'espace vide (si elle existe sous forme de particule), soit une simple 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 constitue notre cerveau est sous forme de particule ou d'onde, c'est la façon dont l'"esprit" du scientifique observe cette matière. En d'autres termes, cet esprit, qui est introuvable, 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'issue à ce dilemme central. Le résultat est que les scientifiques essaient de comprendre de plus en plus de détails de l'énigme, sans jamais arriver au cœur du problème. C'est le paradoxe central de la science matérialiste et de la médecine matérialiste qui en découle. La plupart des neuroscientifiques tentent de trouver la source de l'esprit dans l'organe qui, selon eux, crée l'esprit - notre cerveau. C'est comme si l'on essayait de localiser la source du son émanant d'une radio en disséquant la radio en ses composants. Bien qu'une radio soit nécessaire pour recevoir et diffuser des sons, personne ne peut penser que le son provient de la radio. La radio est un récepteur, et plus elle est en phase avec les différentes ondes et fréquences du 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 ancienne et qu'elle ne capte que des signaux forts et locaux, les autres signaux n'existent pas. Tout dépend 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 travaille conjointement 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 pour qu'ils puissent toucher les objets et fournir au cerveau les informations dont il a besoin pour travailler.

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'entrée de cette expérience, comme dans une radio, provient 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, puisque 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 qu'est l'être humain. Le résultat de cette résonance est la production, autrement dit les pensées, les sentiments et les actions. L'esprit est simplement un concept inventé pour cette danse de la vie - l'entrée du monde, reçue sous la forme d'une résonance par notre organisme, conduisant à la création d'une sortie sous la 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 montrant 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 aussi l'organe qui contient le plus d'eau - il est composé de 80 % d'eau en volume (environ 10 % de plus que les autres organes). Non seulement le cerveau est l'organe qui contient 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 de LCR salé, le cerveau serait trop lourd pour être transporté ; il pousserait contre le crâne, coupant ainsi sa propre circulation. La vie est une manifestation de la force de sustentation - les plantes poussent, la sève monte dans les arbres, les animaux se tiennent debout et marchent ; en revanche, les substances minérales sont soumises à la gravité.

La vie serait impossible si la "gravité régnait" chez l'être humain. Heureusement, le cerveau flotte vers le haut dans son bain de liquide cristallin salé. La sustentation, comme une plante qui pousse vers le soleil, est l'expression fondamentale des êtres vivants. Cette eau organisée qu'est le cerveau, flottant dans son bain de fluide cristallin, sert de récepteur parfaitement accordé aux pensées du monde. C'est la description exacte qu'en font les scientifiques, inventeurs, musiciens, artistes, écrivains et poètes les plus sophistiqués. Tous décrivent l'expérience de travailler sur eux-mêmes d'une manière ou d'une autre - penser, pratiquer, étudier - et puis un jour, l'inspiration ou la pensée leur vient tout 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 de réfléchir 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 aquatique pour qu'il les perçoive clairement.

Cela nous amène à "Covid-19" et à l'expérience de la peur. Que ce soit à dessein ou par accident, l'humanité est actuellement baignée 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, quel bulletin d'information est exact, quels scientifiques ou fonctionnaires mentent ou lesquels disent la vérité.

On nous a dit de nous craindre et de nous suspecter les uns les autres comme des porteurs de germes mortels ; toutes les différences entre nous, même des choses aussi superficielles que la couleur de la peau d'une personne, sont des motifs pour encore plus de peur, de suspicion et de haine. Il n'est pas exagéré d'affirmer que chaque personne sur terre baigne désormais dans cette mer de peur, de haine et de mensonges. C'est ce que tous les organismes vivants captent comme formes d'ondes prédominantes dans le monde.

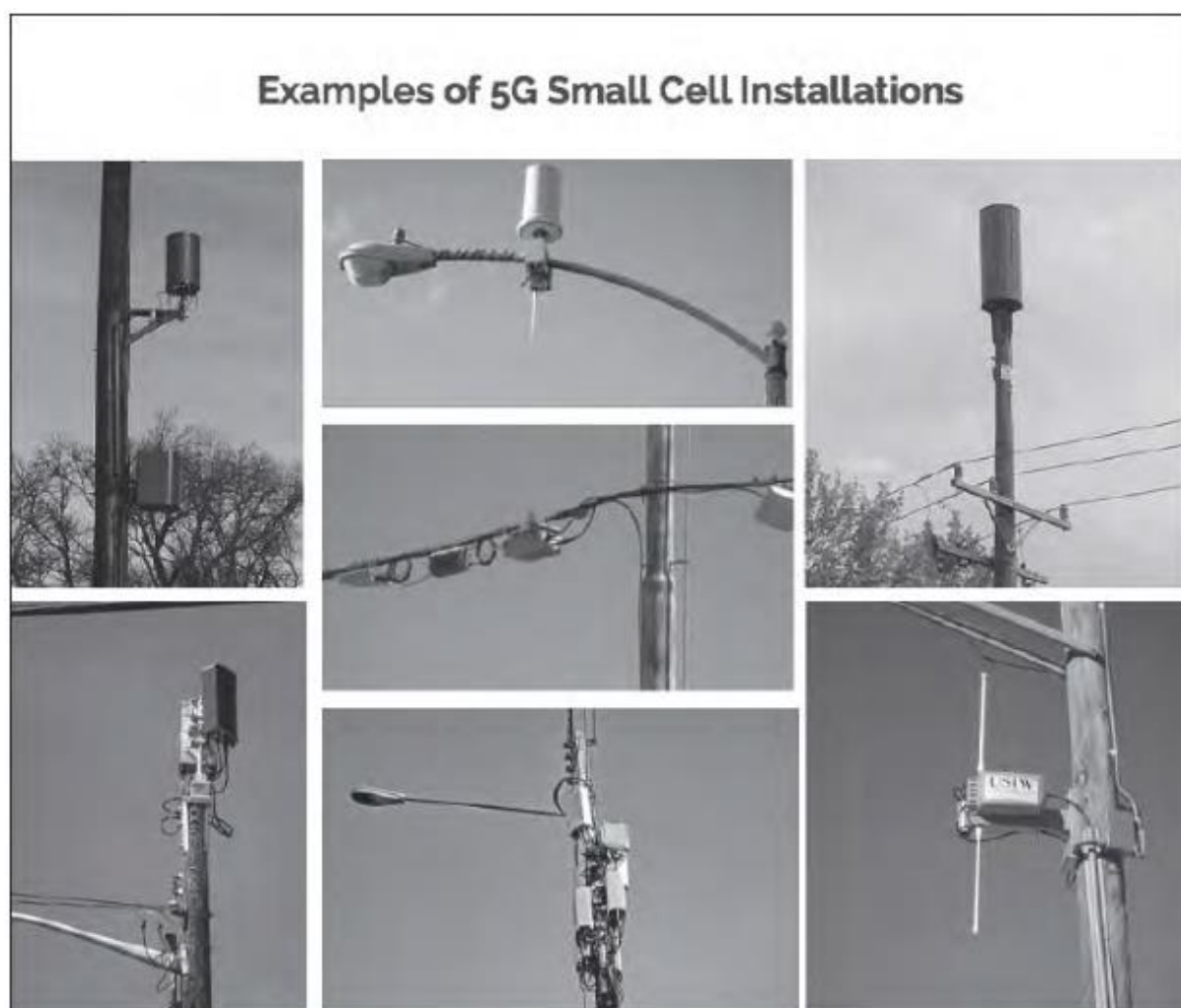
Naturellement, ces formes d'onde créent des réponses physiologiques dans notre corps, comme l'activation de nos systèmes inflammatoires, alors que nous tentons de nous débarrasser de ces schémas de pensée destructeurs. Notre production de cortisol augmente, l'adrénaline monte en flèche, le flux sanguin 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 par erreur qualifié les exosomes de "virus", c'est-à-dire de

poisons. Ce ne sont pas des virus pathogènes ; ils sont la réponse naturelle de l'homme à la peur, aux mensonges, 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 stratégies de peur auxquelles les humains sont 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 nous accorder à ces bonnes émotions plutôt qu'aux choses qui apportent la maladie et la mort.

12. Questionnement Covid

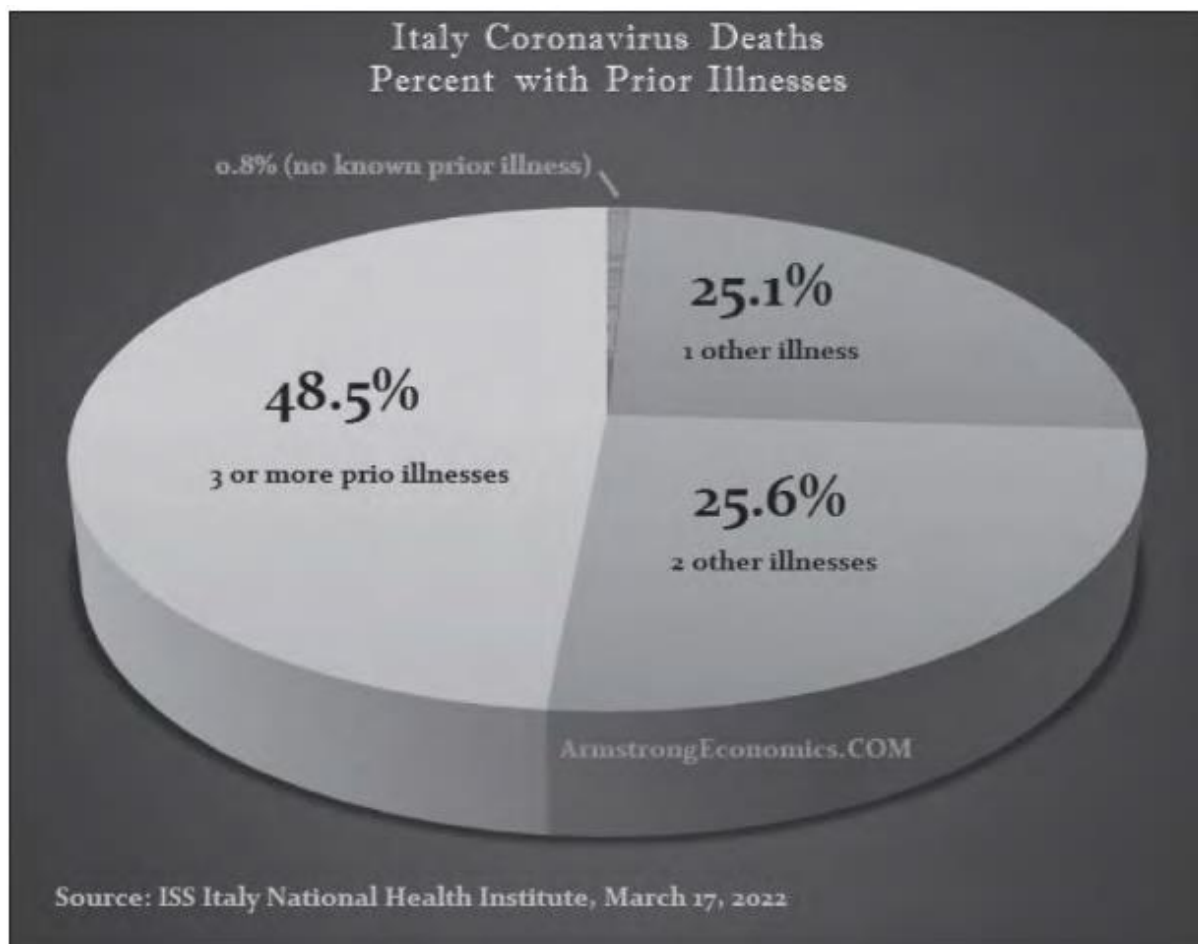
Le premier cas de maladie attribué à un organisme "contagieux" appelé coronavirus est survenu en Chine en novembre 2019 ; la maladie est apparue aux États-Unis en janvier 2020. Fin juin, à mi-parcours de l'année, les autorités sanitaires pouvaient citer dix millions de cas et un demi-million de décès dans le monde (1). Les chiffres officiels aux États-Unis sont d'environ 2,5 millions de cas et 126 000 décès (2), 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 étant à l'origine de symptômes respiratoires supérieurs légers ou du rhume (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 localités. Ces antennes sont délibérément discrètes, à peine perceptibles dans les rues de la ville.



Une grande partie de ces décès (43 % ou plus) sont survenus dans des maisons de soins ou des établissements de soins de longue durée (4). Les personnes âgées sont les plus vulnérables, l'âge moyen au décès étant 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 statines pour réduire le cholestérol.

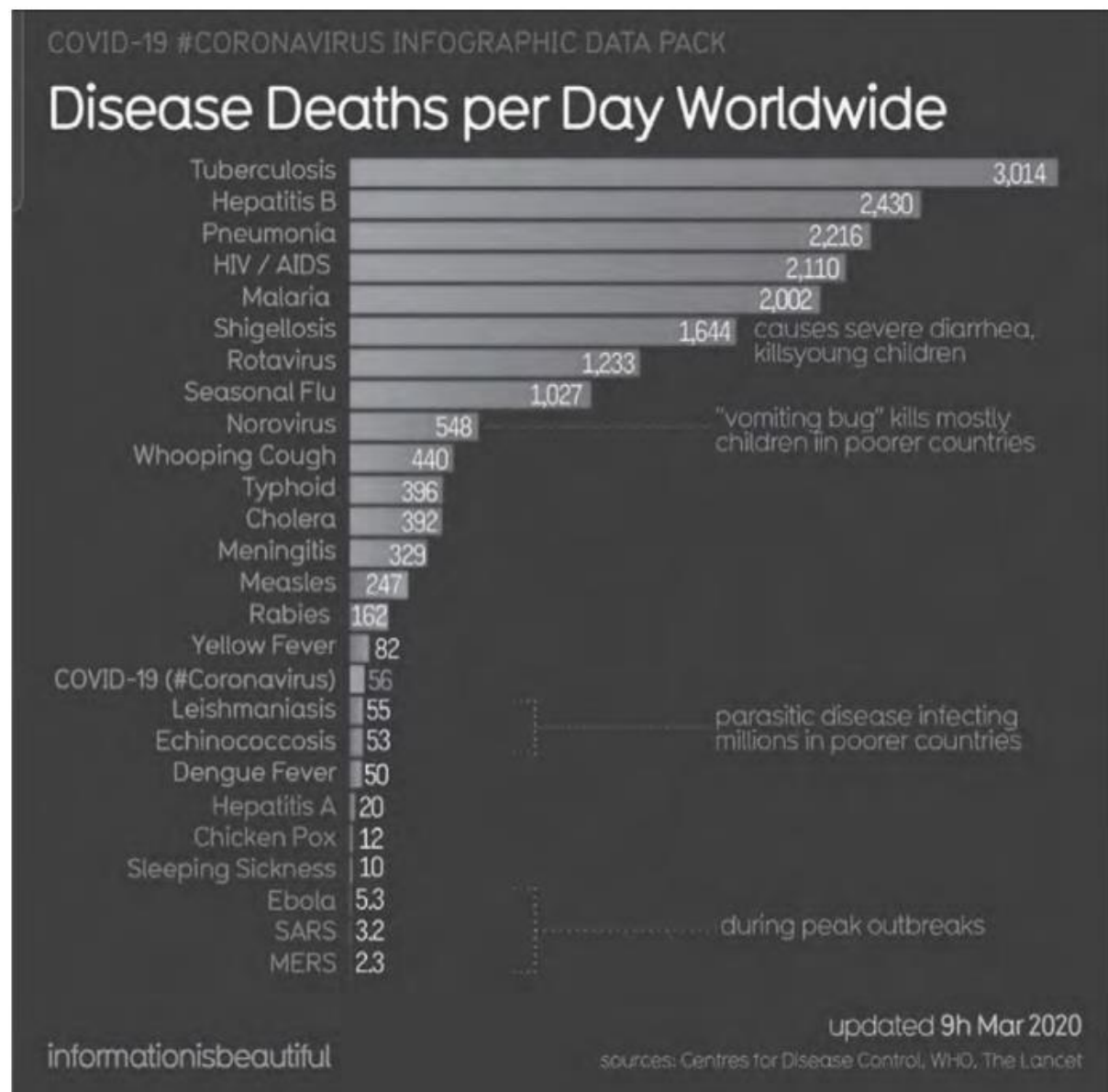
Selon Silvio Brusa Ferro, président de l'Institut supérieur italien, les dossiers médicaux italiens indiquent qu'"il n'y a peut-être que deux personnes décédées du coronavirus en Italie, qui ne présentaient pas d'autres pathologies." (5)



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

Un rapport du 9 mars 2020 indique que les décès attribués à Covid-19 sont de 56 par jour, contre 2 000 par jour pour le paludisme et 3 000 par jour pour la tuberculose (7) - un taux de mortalité qui ne justifie pas le statut de pandémie, d'autant plus que les médecins déclarent subir des pressions pour inscrire Covid comme cause du décès sur les certificats de décès (8).

Les hôpitaux ont de nombreuses raisons d'inscrire Covid comme cause d'admission ; ils reçoivent 13 000 \$ de Medicare lorsqu'ils inscrivent un patient étiqueté "Covid", contre seulement 4 600 \$ pour une simple pneumonie. Si le patient est placé sous ventilateur, Medicare verse 39 000 \$ à l'hôpital (9). Ces incitations financières ont permis d'affirmer que les taux d'incidents et de mortalité liés au Covid-19 étaient gonflés.



Les premières analyses du taux de mortalité américain ont fait état d'une augmentation "pratiquement inexistante" du nombre de décès aux États-Unis au cours des dix-sept premières semaines de l'année 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 accidents vasculaires cérébraux, le diabète, le suicide et d'autres maladies. Le Covid-19 est arrivé en troisième position sur la liste des principales causes de décès aux États-Unis au cours de 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 au Covid sont principalement iatrogènes, c'est-à-dire causés par les soins médicaux reçus par les patients et par les nombreux médicaments toxiques qu'ils prennent (11). En général, un patient atteint du Covid-19 reçoit l'antiviral remdesivir et est placé sous ventilateur. 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 donné les résultats escomptés - et dépoussiéré pour être administré aux patients atteints de la maladie de Covid-19. Les effets indésirables comprennent l'insuffisance respiratoire et l'affaiblissement des organes, un faible taux d'albumine, un faible taux de potassium, un faible taux de globules rouges, un faible taux de plaquettes, des troubles gastro-intestinaux, une augmentation des enzymes hépatiques et une réaction au site d'injection (12).

Dans les premiers jours de la pandémie, les médias ont fait état d'une ruée vers la production d'un nombre suffisant de ventilateurs pour répondre à la demande attendue. Mais le ventilateur tant vanté s'est avéré être un arrêt de mort. Selon une analyse, parmi les patients âgés de soixante-six ans et plus hospitalisés dans la région de New York, ceux qui ont été placés sous ventilateur avaient un taux de mortalité de 97,2% (13).

Dans un article publié le 22 avril 2020 dans le Journal of the American Medical Association, une analyse de 5 700 patients atteints de Covid-19 et 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 les personnes ayant reçu une ventilation mécanique (14). Les mauvais soins médicaux n'étaient pas le seul facteur contribuant à ce taux de mortalité élevé ; l'autre facteur était presque certainement la terreur et la solitude. Lorsqu'ils ont reçu un diagnostic de Covid-19 - que ce soit à la suite d'un résultat positif ou en l'absence de tout test - les patients se sont souvent retrouvés enfermés contre leur gré dans des établissements de soins pour personnes âgées et coupés du monde extérieur - les visites de la famille ou des amis n'étant pas autorisées. De nombreuses personnes souffrent de maladies et ne les signalent jamais - les minorités et les personnes vivant dans la pauvreté, mais aussi celles 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 de l'ancien monde communiste.

Les tests PCR donnent des faux positifs, mais aussi des faux négatifs, ce qui signifie que de nombreuses personnes peuvent souffrir d'une forme légère de la maladie sans qu'un diagnostic ne soit posé. Les rapports d'autopsie ont révélé que les poumons des victimes du Covid-19 contenaient des caillots sanguins microscopiques, ce qui n'est pas le cas des patients atteints de la grippe. Dans les plus gros vaisseaux sanguins des poumons, le nombre de caillots sanguins est similaire chez les patients atteints de Covid-19 et de la grippe, mais les capillaires des patients atteints de Covid-19 contiennent neuf fois plus de caillots sanguins 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 la circulation sanguine et au dioxyde de carbone d'en sortir.

En fait, les pathologistes trouvent des caillots dans presque tous les organes (15). Les dégâts, bien sûr, sont 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 rend souvent les poumons complètement méconnaissables. "Ce que vous trouvez dans les poumons des personnes qui sont restées avec la maladie pendant plus d'un mois avant de mourir, c'est quelque chose de complètement différent de la pneumonie normale, de la grippe ou du virus du SRAS. On observe une thrombose massive, une déstructuration complète de l'architecture pulmonaire - dans certains cas, on ne peut même pas distinguer qu'il s'agissait d'un poumon"... "Il y a un grand nombre de très grosses cellules fusionnées, positives au virus, avec jusqu'à 10 ou 15 noyaux", rapporte-t-il. "Je suis convaincu que cela explique la pathologie unique du Covid-19. Il ne s'agit pas d'une maladie causée par un virus qui tue les cellules, ce qui a de profondes implications pour la thérapie " (17).

Les "virus" sont bien sûr des exosomes qui tentent d'éliminer les toxines des cellules pulmonaires, mais ils ne sont apparemment pas à la hauteur d'une grave intoxication par les radiations électro-magnétiques, qui semblent perturber complètement la structure des cellules pulmonaires.

L'un des principaux symptômes du Covid-19 est l'hypoxie prolongée et progressive - ce qui signifie que le corps est privé d'oxygène. Cela se produit lorsque la molécule d'hémoglobine libère sa molécule de fer. Le fer non fixé dans la circulation sanguine est réactif et toxique, mais normalement, le fer est caché dans la molécule d'hémoglobine - le fer est en cage, pour ainsi dire, et transporté en toute sécurité par l'hémoglobine. (Sans l'ion fer, l'hémoglobine ne peut plus se lier à l'oxygène et ne peut donc pas transporter l'oxygène vers les cellules. Pendant ce temps, le fer libéré fait ses dégâts réactifs partout dans le corps. Les dommages causés aux poumons apparaissent sur les scanners. 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 la 5G est une explication tout aussi valable, en particulier celles de 60 GHz, qui perturbent les molécules d'oxygène. Une observation intéressante concernant le dysfonctionnement des poumons 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 poumon (18). Quel genre de virus sait s'attaquer aux deux poumons ? Une étude de Wuhan a montré que plus d'un tiers des patients atteints de coronavirus présentaient des symptômes neurologiques, notamment des vertiges, des maux de tête, des troubles de la conscience, des lésions des muscles squelettiques et une perte de l'odorat et du goût - et plus rarement des crises d'épilepsie et des accidents vasculaires cérébraux (19). Il ne s'agit pas d'une grippe normale, mais d'une maladie grave. De plus, à la fin du mois de mars, on a commencé à signaler des décès de nourrissons dus à la maladie de Covid-19 (20).

Au cours des premiers mois, la maladie touchait surtout les personnes âgées, mais les médecins observent une augmentation de la maladie de Kawasaki, un système inflammatoire qui touche les enfants et les adolescents. Appelé "syndrome inflammatoire pédiatrique multi-système associé dans le temps à Covid-19", il est diagnostiqué sur la base des symptômes. Ces symptômes comprennent une fièvre élevée, une éruption cutanée sur le tronc et l'aîne, des yeux extrêmement rouges, des lèvres sèches et fissurées et une langue enflée de couleur rouge fraise, des rougeurs et une desquamation importante des mains et des pieds, et des ganglions lymphatiques enflés. Des douleurs abdominales sévères 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 Kawasaki (21). Cependant, ironiquement, le taux de mortalité global chez les enfants a diminué pendant la période de 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 aux parents qui ne respectent pas les calendriers de vaccination draconiens de leurs enfants (22).

Comme le remdesivir a donné des résultats décevants, les responsables de la santé recherchent d'autres remèdes. L'un d'entre eux est la dexaméthasone, un puissant stéroïde qui peut rétrécir le cerveau. La dexaméthasone est logique si le 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. Puisque 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 antipsychotiques les plus puissants qui existent - il plonge le patient dans une sorte de stupeur. Des médecins et des scientifiques français font état d'effets graves lorsque des anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS), comme l'ibuprofène, sont administrés à des patients atteints de Covid-19 (25).

Les AINS peuvent provoquer des hémorragies internes, tout comme les inhibiteurs de l'enzyme de conversion de l'angiotensine (IEC), des médicaments contre l'hypertension artérielle. La politique officielle stipule qu'aucun médicament contre le 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 new-yorkais qui affirme avoir soigné près de sept cents patients atteints de coronavirus avec un taux de réussite de 100 % en utilisant un médicament contre le paludisme appelé sulfate d'hydroxychloroquine avec un complément de zinc, un traitement qui ne coûte que vingt dollars sur une période de cinq jours (26).

Ce 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* prétendait que le traitement était inutile et avertissait qu'il pouvait éventuellement causer la mort. Mais le 4 juin, *The Lancet* a rétracté l'étude et s'est excusé auprès de ses lecteurs. "L'étude a été retirée parce que l'entreprise qui a fourni les données n'a pas voulu donner un accès complet à l'information pour un examen

par des pairs indépendants. Sur la base de ce développement, nous ne pouvons plus nous porter garants de la véracité des sources de données primaires." (27).

Le Dr David Brownstein n'a signalé aucune hospitalisation chez quatre-vingt-cinq patients chez qui on a diagnostiqué un Covid ou un Covid présumé en utilisant des vitamines A, C et D, du peroxyde d'hydrogène et de l'iode, tout en conseillant aux patients d'éviter le vaccin contre la grippe (28).

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 de ces produits n'est disponible dans les hôpitaux.

Après le Memorial Day, des foyers de Covid-19 se sont déclarés en Arizona, en Oklahoma, en Caroline du Sud et en Floride, ce que les responsables ont imputé au relâchement des efforts d'atténuation - s'amuser à la plage ou dans les bars, ne pas porter de masque facial et ne pas pratiquer la distanciation sociale. Selon un responsable, "dans certains comtés, la majorité des personnes testées positives ont moins de trente ans, et cela résulte généralement de la fréquentation des bars" (31) Ces nouveaux cas sont-ils simplement dus à une augmentation des tests avec de nombreux faux positifs ? Ou au virus rusé qui infecte les gens par transmission de personne à personne ? Ou au déploiement continu 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 ont pu signaler une augmentation des cas au Texas, en Alabama et en Virginie. "Les résultats indiquent que le risque d'une deuxième vague importante d'épidémies reste faible si les communautés continuent à mettre en œuvre des réouvertures planifiées, prudentes et progressives, qui limitent la foule et les déplacements vers les entreprises non essentielles... sans une 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 qu'ouvrir les États trop tôt pourrait avoir "des conséquences désastreuses".

Au début du mois de juillet, le Texas a fait marche arrière et a imposé le port de masques. Bien que l'augmentation du nombre de tests PCR inutiles ait sans aucun doute entraîné une augmentation du nombre de cas de Covid, le nombre d'hospitalisations a également augmenté. La courbe ne s'est pas aplatie, elle est en train de remonter (33).

Les hospitalisations ont également augmenté en Californie, malgré les mesures strictes de masquage et de distanciation sociale prises depuis le début de l'année.

La Suède a d'abord fait figure d'exemple parmi les nations en renonçant au confinement obligatoire, les usines, les entreprises, les bars et les restaurants restant ouverts, et le taux de maladie et de mortalité 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 cinq mille. Est-ce parce que la Suède n'a pas respecté les consignes de confinement et de port de masques ? Ou est-ce dû au 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 ultra-rapides, offrant aux utilisateurs des vitesses d'accès à Internet plusieurs fois supérieures à celles de la technologie 4G existante (34). Le premier décès lié au Covid-19 en Suède 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 les responsables de la santé perplexes. Les zones d'agitation comme New York, Chicago, Minneapolis et Washington n'ont pas connu d'augmentation du nombre de 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 des cas et des hospitalisations, que les responsables ont attribuée 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 bars de la région de Phoenix, ignorant les directives de distanciation sociale" (36). Le coronavirus sournois s'est apparemment concentré sur ces citoyens respectueux de la loi, mais pas sur les manifestants qui se pressaient dans les rues.

Les politiques officielles du gouvernement pour limiter le Covid-19 sont l'auto-isollement, la distanciation sociale, le lavage des mains, le nettoyage des surfaces (hygiène de l'environnement) et les masques faciaux, car "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 masques, même les meilleurs (les masques respiratoires N95), sont dix fois plus grands que 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 des environnements autres que les soins de santé". Les preuves issues de quatorze essais contrôlés randomisés de ces mesures n'ont pas révélé que le lavage des mains, l'hygiène environnementale ou l'utilisation de masques faciaux avaient un quelconque effet 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 le 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, l'accumulation de dioxyde de carbone et l'hypoxie, en particulier le masque respiratoire N95 bien ajusté (38). Dans une étude, un tiers des travailleurs de la santé portant le masque respiratoire N95 ont souffert de maux de tête et 60 % ont dû prendre des analgésiques pour les soulager (39). Le port d'un masque peut entraîner une réduction de l'oxygénation du sang (hypoxie)

ou une augmentation du CO₂ sanguin (hypercapnie). 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) prévient que les masques risquent de créer un environnement pauvre en oxygène et qu'ils ne sont pas efficaces pour prévenir les maladies (40). Récemment, deux garçons en Chine sont tombés morts alors qu'ils portaient des masques et qu'ils couraient pendant les cours d'éducation physique (41). Néanmoins, les autorités de Los Angeles ont décrété que les Angelinos devaient porter des masques.

La nouvelle loi exige le port d'un masque pour la marche, la course à pied, le cyclisme, la trottinette, le patin à roulettes, la planche à roulettes et toutes les activités de plein air, à l'exception de celles qui se déroulent sur l'eau (42). Une étude récente de la science relative à la politique sociale de Covid-19 a conclu que les masques et les respirateurs ne fonctionnent pas. "Aucune étude [de contrôle aléatoire] avec des résultats vérifiés ne montre un avantage pour les [travailleurs de la santé] ou les membres de la communauté dans les ménages à porter un masque ou un respirateur. Il n'existe aucune étude de ce type. Il n'en existe aucune. De même, il n'existe pas d'étude montrant les avantages 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 de blocage contre les gouttelettes et les particules d'aérosol, alors le port d'un respirateur (N95) devrait être plus avantageux que celui d'un masque chirurgical, or plusieurs grandes méta-analyses et tous les ECR [essais contrôlés randomisés] prouvent qu'il n'y a pas un tel avantage relatif" (43).

En ce qui concerne la distanciation sociale, les responsables de la santé ont culpabilisé le monde entier en avertissant que les porteurs asymptomatiques (ceux qui sont porteurs du virus mais ne présentent aucun symptôme de maladie) pourraient "alimenter la propagation" de la maladie de manière furtive. Un article publié sur [GreenMedInfo.com](https://www.greenmedinfo.com) énumère treize études montrant que la distanciation sociale augmente la mortalité chez les patients cardiaques et les diabétiques, provoque des dépressions et raccourcit généralement la vie (44).

De plus, de telles politiques ne sont d'aucune utilité. En juin, le Dr Maria Van Kerkhove, chef de l'unité des maladies émergentes et des zoonoses de l'OMS, a déclaré : "D'après les données dont nous disposons, il semble encore rare qu'une personne asymptomatique transmette effectivement le virus à un individu secondaire " (45). En ce qui concerne l'assainissement de l'environnement, certaines directives sont à la limite du ridicule. Un article suggère que le fait de tirer la chasse d'eau sans couvercle pourrait propager le coronavirus (46). La théorie est qu'en tirant la chasse d'eau pour évacuer les selles, celles-ci se retrouvent en aérosol dans l'air. Il est évident que vous ne pouvez pas vous transmettre le virus, ce n'est donc pas grave si vous regardez le contenu de vos toilettes s'évacuer.

De plus, les membres de votre foyer ont déjà été exposés à vos "virus". Le véritable risque concerne donc ceux qui invitent des groupes d'étrangers à regarder leurs selles se vider dans les toilettes. Même si la science ne permet pas d'affirmer que la distanciation sociale et l'utilisation de masques sont un moyen de lutter contre les maladies, les autorités scolaires proposent sérieusement le port de masques et la distanciation sociale pour les élèves des écoles primaires 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 exige que chaque élève porte une balise électronique permettant de suivre sa position à quelques mètres près tout au long de la journée. L'appareil enregistra l'endroit où les élèves s'assoient dans chaque classe, montrera qui ils rencontrent et parlent, et révélera comment ils se réunissent en groupes. Ces dispositifs pourraient également être utilisés pour les élèves plus jeunes qui n'ont pas de smartphones (47). Pour compiler toutes les données des balises de suivi, les écoles auront besoin d'un service Wi-Fi puissant que seule la 5G, installée à l'intérieur des bâtiments, peut fournir.

Sans la théorie du virus - et même avec la théorie du virus - les masques, la distanciation sociale et le confinement n'ont aucun sens. Ironiquement, l'avènement de la 5G et des CEM des téléphones portables et autres appareils nous donne une bonne raison d'éviter les situations de foule. Pensez aux usines de

conditionnement de la viande, où des centaines de personnes se tiennent à proximité les uns des autres, toutes munies de téléphones cellulaires, avec éventuellement la 5G installée à l'intérieur du bâtiment pour suivre les produits, et le stress supplémentaire de l'électrosmog des tapis roulants et du ronronnement constant des machines électriques. (Les travailleurs des petites usines, généralement situées dans des zones plus rurales et dépourvues de tapis roulants 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 la période de confinement du coronavirus. La nouvelle vague de maladies prévue en septembre est probable, les étudiants retournant dans les salles de classe, nouvellement câblées pour la 5G (et encore une fois, 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 construit son réseau 5G Ultra Wideband pour soutenir les changements transformationnels dans de nombreux secteurs, y compris 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 vus et joués. Des vitesses de téléchargement plus rapides, une bande passante plus élevée et une latence plus faible sur les appareils mobiles compatibles 5G avec le service 5G Ultra Wideband de Verizon ne sont que le début. "Les responsables de la santé qui ont prédit une "deuxième vague" en septembre auront la satisfaction d'avoir raison... et la justification pour aller de l'avant avec leur solution promise : un vaccin.

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 observaient que les laitières avaient généralement une belle peau sans taches, preuve qu'elles n'avaient jamais contracté la variole. La raison en était, selon certains, que leur exposition à la variole bovine, une variante bénigne de la variole, les avait immunisées contre la forme humaine de la maladie. Certains campagnards croyaient à la superstition selon laquelle après un cas de variole bovine, on ne pouvait plus jamais contracter la variole - une croyance contredite par les observations des médecins de l'époque (1). Bien sûr, il existe une bien meilleure explication à la beauté de la peau des laitières : contrairement à la plupart des gens de l'époque, elles avaient un accès quotidien à une excellente 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 des maladies comme la variole - une bonne nutrition nous protège tous contre les maladies.

Bien sûr, la prévention des punaises de lit par de bonnes conditions sanitaires joue également un rôle important, mais il est peu probable que les laitières dormaient dans des lits propres.

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 ampoules de variole sur les mains d'une laitière et l'a introduit dans le bras de l'enfant.

Jenner excelle dans l'autopromotion et, en 1802, le gouvernement anglais lui accorde dix mille livres pour poursuivre ses "expériences". Jenner prétendait que son vaccin conférait une immunité parfaite à vie. Malheureusement, les statistiques tirées des rapports du Registre général 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 ; la même année, deux mille personnes vaccinées à Marseille, en France, ont contracté la variole. Entre 1854 et 1863, après l'introduction des programmes de vaccination obligatoire en Europe, la variole a fait plus de trente-trois mille victimes, et d'autres épidémies ont suivi, au cours desquelles 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.

Pendant l'une des pires épidémies de variole en Angleterre, entre 1870 et 1872, la ville de Leicester a adopté une approche différente. Louis Pasteur a suivi les traces de Jenner en développant un vaccin contre le choléra des poules (qui n'a pas fonctionné), contre l'anthrax (qui a été imposé à de nombreux agriculteurs, qui ont déclaré que leurs moutons mouraient quand même (3)) et enfin, en 1855, contre la rage (également appelée hydrophobie). L'idée était que si l'on pouvait créer une source de maladie moins virulente et l'inoculer à une personne en bonne santé, celle-ci développerait une immunité et ne tomberait pas malade lorsqu'elle rencontrerait la maladie à part entière.

Même à l'époque de Pasteur, les médecins doutaient que l'hydrophobie soit une maladie spécifique ; les chiens devenaient méchants à cause de la faim et de la négligence ; et une maladie neurologique conduisant à la folie pouvait 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 les bactéries produisent dans des conditions anérobies, comme dans les plaies perforées. À l'époque de Pasteur, les médecins obtenaient d'excellents résultats dans le traitement des morsures de chiens en les cautérisant avec de l'acide carbonique. Un médecin a rapporté avoir cautérisé environ 400 victimes de morsures de chiens sans qu'aucune d'entre elles ne développe un cas d'hydrophobie. (4). Mais Pasteur pensait qu'il pouvait prévenir la rage en vaccinant les victimes de morsures de chiens. Il a créé le vaccin contre la rage en prélevant de la salive, du sang et une partie du cerveau ou de

la moelle épinière (généralement le liquide céphalo-rachidien) de l'animal suspecté 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 les injecter à des êtres humains.

Son premier patient, un garçon de neuf ans gravement mordu, reçoit le vaccin - après qu'un médecin ait cautérisé la plaie - et guérit. Pasteur proclame son succès, mais d'autres n'ont pas cette chance. Le 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 santé (5). L'un de ces cas était le roi Alexandre de Grèce. Dans ses propres rapports, Pasteur a truqué 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 visible, les médecins ne peuvent tout simplement pas la voir. C'est le cas lorsqu'il s'agit du concept d'immunité "permanente" contre les maladies infectieuses. Dès le début de leur formation, les étudiants en médecine apprennent que notre système immunitaire est organisé autour du principe que si nous attrapons 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 toute la vie.

Au cours du siècle dernier, les scientifiques ont étudié les détails de cette mémoire immunitaire afin de fournir la base théorique des vaccins. La théorie immunitaire découle également de la simple observation selon laquelle personne ne contracte les maladies infantiles typiques deux fois dans sa vie. Comme beaucoup d'idées en médecine, cependant, la vérité pourrait être bien plus compliquée : deux observations simples mettent en doute le principe de l'immunité à vie. La première est que certaines maladies bactériennes, comme l'angine streptococcique, ont tendance à se reproduire ; en fait, il n'existe pas de concept d'immunité à vie en ce qui concerne les infections bactériennes. En ce qui concerne les infections virales, nous pouvons facilement observer que la plupart des gens contractent de nombreux rhumes et gripes au cours de leur vie. Les scientifiques expliquent généralement cela en disant qu'il s'agit simplement de différents "virus" que l'on attrape, et que le fait d'être immunisé contre l'un d'entre eux ne confère pas l'immunité contre les autres. Nous savons également et acceptons généralement le fait qu'un enfant qui contracte la varicelle est susceptible, plus tard dans sa vie, d'avoir 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 poussées répétées de boutons de fièvre ou d'herpès. Il est intéressant de noter qu'à l'époque où Pasteur et d'autres ont formulé la théorie germinale de la maladie, ainsi que son corollaire, l'immunité à vie, de nombreux scientifiques et médecins n'étaient pas d'accord. L'un de ces dissidents était le professeur Alfred Russel Wallace. Dans son livre *The Wonderful Century*, il a dit ce qui suit au sujet de la variole :

Très peu de personnes subissent deux fois un accident particulier - un naufrage, un accident de chemin de fer ou d'autocar, ou un incendie dans une maison : pourtant, un de ces accidents ne confère pas l'immunité contre une seconde occurrence. Le fait de considérer comme acquis que les secondes attaques de la variole, ou de toute autre maladie zymotique, sont d'un degré de rareté tel qu'elles prouvent une certaine immunité ou protection, indique l'incapacité de traiter ce qui est une question purement statistique.

Wallace décrit une étude menée par le Dr Adolf Vogt, professeur d'hygiène et de statistiques sanitaires à l'université de Berne, en Suisse. Vogt a compilé des données sur les personnes qui avaient contracté la variole et sur leur susceptibilité ultérieure à d'autres épisodes de variole. Il a constaté que les personnes qui avaient eu un épisode de variole étaient en fait 63 % plus susceptibles de souffrir d'un deuxième épisode que celles qui n'avaient jamais eu de cas de variole. Vogt a conclu : "Tout cela justifie que nous maintenions que la théorie de l'immunité par une attaque antérieure de variole, qu'il s'agisse de la maladie naturelle ou de la maladie produite artificiellement, doit être reléguée au rang de fiction" Wallace a ensuite prouvé que

les personnes vaccinées contre la variole avaient en réalité un taux de mortalité par variole beaucoup plus élevé que celles qui n'étaient pas vaccinées. En particulier, Wallace a étudié le taux de mortalité élevé dû à la variole chez les soldats de l'armée américaine fortement vaccinés, en le comparant aux résultats obtenus grâce aux méthodes d'assainissement employées par la ville de Leicester en Angleterre. Voici ce que Wallace a conclu :

Il est donc complètement démontré que toutes les déclarations par lesquelles le public a été trompé pendant tant d'années quant à l'immunité presque complète de l'armée et de la marine revaccinées sont absolument fausses. Tout cela n'est que ce que les Américains appellent du "bluff". L'immunité n'existe pas. Ils n'ont aucune protection. Lorsqu'ils sont exposés à l'infection, ils souffrent tout autant que les autres populations, voire plus. Au cours de l'ensemble des dix-neuf années 1878-1896 inclus, Leicester non vacciné a eu si peu de décès par variole que le Registrar-General représente la moyenne par la décimale 0,01 pour mille habitants égale à dix millions, alors que pendant les années 1876-1889, il y avait moins d'un décès par an. Il s'agit donc d'une véritable immunité, d'une véritable protection, obtenue par le soin apporté à l'assainissement et à l'isolement, et par la négligence presque totale de la vaccination. Ni l'armée ni Navy can n'affichent de tels résultats (7).

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

Mais que penser de l'observation selon laquelle les enfants n'ont pratiquement jamais de rougeole deux fois dans leur vie ? Dans ce cas, ce phénomène a été si peu étudié qu'il est difficile de tirer des conclusions définitives. Mais il faut se rappeler que les maladies infantiles typiques comme 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 aurait aucune raison pour que les enfants subissent 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 papillon qu'une seule fois.

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

Pour les sociétés pharmaceutiques, cependant, le concept d'introduction d'une petite quantité d'une bactérie, d'un virus ou d'une toxine dans le corps pour créer une immunité à vie soutient la pratique de la vaccination, et au début du vingtième siècle, elles s'en donnaient à cœur joie pour produire des vaccins pour toutes les maladies auxquelles elles pouvaient penser. Les soldats américains, qui faisaient office de cobayes, se plaignaient dans leurs lettres de recevoir un vaccin chaque semaine. Nombreux sont ceux qui 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 grossière de vaccination contre la méningite bactérienne (8).

(Un autre facteur à l'origine du nombre élevé de décès parmi les soldats américains était l'utilisation d'aspirine, souvent à des doses énormes, qui a sans aucun doute contribué aux hémorragies excessives qui ont emporté tant de soldats). Le public ignore la controverse permanente sur le processus qui produit les meilleurs résultats et les plus sûrs, car les réactions graves aux vaccins sont monnaie courante. Cependant, lorsqu'on comprend les principes de base de la fabrication de tous les vaccins viraux modernes, on

comprend immédiatement non seulement à quel point l'ensemble du 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 accusés.

Pour produire un vaccin moderne, les techniciens prélèvent d'abord des fluides biologiques sur une personne infectée, généralement des sécrétions respiratoires ou le fluide 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 fluide centrifugé sur diverses cultures de tissus, généralement des tissus dérivés de cellules rénales de singe, de tissus de fœtus humains avortés ou d'œufs de poule. Certaines entreprises ont proposé d'utiliser des tissus cancéreux comme culture, car ils sont "plus faciles à cultiver en grandes quantités", mais cette pratique est encore considérée comme trop risquée, car les virus qui sont censés nous tuer tous ne sont pas assez forts pour infecter les cultures de tissus. Cela signifie que pour aider le virus prélevé sur le patient malade à lyser (tuer) les cellules du tissu, il faut d'abord affamer et empoisonner le tissu. Une fois le tissu suffisamment affaibli, 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 la théorie, en tout cas.

Le tissu infecté qui en résulte est un mélange impie de la morve d'origine (qui est maintenant congelée et distribuée dans le monde entier à toutes les sociétés de fabrication de vaccins comme leur matériel de base), des toxines (antibiotiques, agents oxydants, etc.) utilisées pour affaiblir le tissu, les débris issus de la dégradation du tissu et les "virus" qui émergent de ce processus. On ajoute souvent à ce stade quelques étapes de purification légère, mais jamais rien qui s'approche de l'isolement et de la purification des virus. Enfin, des conservateurs (généralement du mercure dans les flacons multidoses, encore utilisés pour le vaccin contre la grippe) et des stabilisateurs (comme l'asploysorbate 80, un émulsifiant qui détruit la barrière hémato-encéphalique) sont ajoutés au produit final. Il s'agit d'un vaccin viral vivant. Un vaccin viral "mort" ou atténué comprend toutes les étapes ci-dessus, plus une dernière étape de stérilisation thermique ou chimique à la fin pour "tuer" ou du moins neutraliser le virus. Même si l'on ne peut pas dire que les virus soient vivants dans le sens où on l'entend, ils sont néanmoins "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 de son corps et 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 est de commencer avec des tissus morts, tués. Ensuite, les techniciens isolent des particules de protéines uniques à partir du tissu mort, parfois même ils produisent ces particules de manière synthétique. Ensuite, ils ajoutent des adjuvants et des conservateurs, dont l'aluminium. L'aluminium, ajouté au reste de ces produits chimiques toxiques, est le coupable probable de la création des réactions inflammatoires excessives qui surviennent fréquemment avec tout vaccin viral atténué et qui sont l'une des caractéristiques centrales du syndrome de Covid-19. Ce serait certainement un projet de recherche intéressant pour quelqu'un qui suivrait la relation entre l'utilisation antérieure d'un vaccin et le développement ultérieur des symptômes du syndrome de Covid-19 chez les adultes et les enfants.

Le vaccin serait exempt de toute responsabilité et mis sur le marché de façon précipitée, pour faire ses débuts en janvier 2021. L'absence de responsabilité signifie que le consommateur n'a aucun recours, quelle que soit la gravité du préjudice subi par lui-même ou son enfant, quel que soit le coût des soins après le préjudice ; et cela signifie que les fabricants de vaccins n'ont absolument aucune incitation à produire un vaccin qui soit sûr ou efficace.

Même si un virus est à l'origine du Covid-19, les fabricants sont confrontés à un certain nombre d'obstacles. Tout d'abord, le virus a déjà "muté en au moins trente variantes génétiques différentes" (9). Parmi ces variantes, on en compte dix-neuf jamais vues auparavant ainsi que "des changements rares que les scientifiques n'avaient jamais imaginés". Comme le décrit un article publié par Children's Health Defense

(10), la solution proposée par les entreprises pharmaceutiques est un nouveau type de vaccin capable de "déjouer" la nature grâce à des technologies vaccinales de nouvelle génération, telles que le transfert de gènes et les nanoparticules auto-assemblées, ainsi qu'à de nouveaux mécanismes invasifs d'administration et d'enregistrement des vaccins, tels que les tatouages à points quantiques lisibles par smartphone, dont la lecture et le traitement nécessiteront l'immense capacité des réseaux 5G. Pour produire rapidement un vaccin pour le monde entier, ils devront également mettre au point de nouvelles techniques de fabrication qui contournent les processus lents de la production traditionnelle de vaccins. Ces nouvelles techniques font appel au génie génétique (technologie de l'ADN recombinant) soumis à des "systèmes d'expression" (bactéries, levures, cellules d'insectes, cellules de mammifères ou plantes comme le tabac) pour produire des vaccins dits "sous-unités". Le problème du vaccin contre l'hépatite B a été le premier à utiliser cette toute nouvelle approche de la production de vaccins, 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 "immunopotentialisants" (très probablement de l'aluminium) qui peuvent déclencher une réponse immunitaire inflammatoire.

Les vaccins à ADN et à ARN messager (ARNm) sont encore plus récents et constituent en fait 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 destinataire est immunisé), les vaccins à acide nucléique envoient plutôt 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 de virus", de sorte que le système immunitaire "réagit à ces morceaux de virus". Les vaccins à ADN sont censés pénétrer jusqu'au noyau cellulaire. Selon un chercheur en biotechnologie, "c'est une tâche incroyablement difficile étant donné que nos noyaux ont évolué de manière à empêcher toute pénétration d'ADN étranger" (11). Peut-être la nature a-t-elle 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 ont été affectés d'une "puissance sous-optimale", c'est-à-dire qu'ils n'ont pas fonctionné. Les scientifiques ont alors eu l'idée d'améliorer l'administration des vaccins par "électroporation" - des chocs électriques appliqués à l'endroit où le vaccin est administré (à l'aide d'un appareil intelligent) pour rendre les membranes cellulaires plus perméables et faire pénétrer l'ADN dans les cellules. L'électroporation reste aujourd'hui une caractéristique clé de la conception de certains vaccins candidats Covid-19. Un deuxième aspect des vaccins à ADN - leurs propriétés d'altération des gènes - est également troublant. Les vaccins à ADN, par définition, comportent un risque d'"intégration d'ADN exogène dans le génome de l'hôte, ce qui peut provoquer une mutagenèse grave et induire de nouvelles maladies". Formulé en termes plus compréhensibles, "la perturbation par l'ADN est comme l'insertion d'un ingrédient étranger dans une recette existante, qui peut changer le plat obtenu". 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 par ADN, un chercheur a déclaré : "Les intégrations génétiques utilisant des thérapies géniques virales ... peuvent avoir un effet dévastateur si l'intégration a été placée au mauvais endroit dans [le] génome". En ce qui concerne les vaccins à ADN en particulier, le Harvard College Global Health Review note que les vaccins à ADN pourraient provoquer une inflammation chronique, car le vaccin stimule en permanence le système immunitaire pour produire des anticorps. D'autres préoccupations concernent l'intégration possible d'un ADN étranger dans le génome de l'hôte de l'organisme, entraînant des mutations, des problèmes de réplication de l'ADN, des réactions auto-immunes et l'activation de gènes cancérogènes - pensez aux enfants souffrant de malformations congénitales et de cancers précoces.

Les vaccins à ARNm sont "particulièrement adaptés à un développement rapide" et ont attiré l'attention en tant que "précurseurs du coronavirus". Les vaccins à ARNm peuvent apparemment permettre d'économiser "des mois ou des années pour standardiser et augmenter... la production de masse". Les vaccins à ARNm doivent atteindre uniquement le cytoplasme de la cellule plutôt que le noyau - un "défi technique apparemment plus simple" - bien que l'approche exige encore "des technologies d'administration qui

peuvent garantir la stabilisation de l'ARNm dans des conditions physiologiques". Cela implique des "modifications chimiques pour stabiliser l'ARNm" et des nanoparticules liquides pour "le conditionner sous une forme injectable". Malheureusement pour les entreprises pharmaceutiques, les vaccins à ARNm ont présenté une composante inflammatoire "intrinsèque" qui rend difficile l'établissement d'un "profil risques/avantages acceptable". On peut donc craindre un véritable désastre si les autorités réglementaires accèdent au souhait des fabricants de vaccins à ARNm Covid-19 de disposer d'un "processus accéléré pour que les vaccins à ARNm puissent être administrés plus rapidement".

Un bon exemple de vaccin précipité 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 coûté plus de 1,5 milliard de dollars américains. Mais le développement du vaccin s'est avéré difficile. Les anticorps du vaccin contre la dengue aggravaient souvent l'infection, ce que l'on appelle en langage vaccinal le "renforcement de la maladie", 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 d'entre eux sont morts. Le gouvernement philippin a interdit définitivement le vaccin dans le pays.

Un autre vaccin mis au point à la hâte, pour la grippe porcine, a été un fiasco total. Au début de l'année 1976, après que plusieurs soldats soient tombés gravement malades à Fort Dix dans le New Jersey, prétendument à cause de la grippe porcine, le président Gerald Ford a annoncé un plan de mise au point d'un vaccin pour que chaque Américain puisse être vacciné. Mais les fabricants se sont montrés réticents face au spectre de la responsabilité en cas de blessures causées par le vaccin et une entreprise a produit deux millions de doses avec la "mauvaise souche". Le Congrès a adopté une loi d'exonération de la responsabilité et Ford a fait avancer les plans visant à vacciner un million de personnes par jour d'ici l'automne, même si des rapports indiquent que le vaccin a causé des blessures et qu'il n'est pas efficace. Pendant ce temps, la capricieuse grippe porcine n'apparaissait pas et en décembre, après quatre-vingt-quatorze rapports de paralysie suite 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 du vaccin contre le coronavirus ne se sont pas bien déroulés. Le 18 mai 2020, Moderna Inc. (copropriété des National Institutes of Health (14)), dont le siège social se trouve à Cambridge, dans le Massachusetts, a annoncé qu'elle avait obtenu des "données cliniques provisoires positives" lors d'un essai clinique de phase I pour un vaccin Covid à ARNm. L'action Moderna s'est envolée (et ses principaux dirigeants ont vendu pour plus de cent millions de dollars d'actions) (15). Cependant, quatre des quarante-cinq participants ont souffert de réactions graves. Les trois sujets qui ont reçu les doses les plus élevées ont tous présenté des symptômes systémiques de grade trois, ce qui peut se traduire par des ulcères ouverts boursoufflés, une desquamation humide ou une éruption cutanée grave sur de grandes parties du corps. Le communiqué de presse ne mentionnait pas les résultats des 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.

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

Un vaccin expérimental contre le Covid-19, qui utilise des lignées de cellules fœtales humaines, en cours de développement par CanSino Biologics, Inc. de Tianjin, en Chine, a également donné de mauvais résultats.

Lors d'un essai clinique impliquant 108 volontaires, âgés de quarante-cinq à soixante ans, 81 % d'entre eux ont souffert d'au moins un effet 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, parfois graves (20). A la suite de 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 % des personnes qui le reçoivent (21).

L'American College of Obstetricians and Gynecologists (AGOC) a publié un rapport sur les effets indésirables du vaccin Covid-19. Le Collège américain des obstétriciens et gynécologues (AGOC) a suggéré de tester les vaccins expérimentaux Covid-19 sur les femmes enceintes (22). Et, nous disent les responsables, le vaccin pourrait être nécessaire plusieurs fois, peut-être chaque année (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 violente résistance à l'idée d'une modification génétique universelle par électroporation. Et tout cela pour une maladie qui n'est pas contagieuse ! Deux choses seulement vont résoudre le problème des coronavirus. La première est un nouveau système d'étiquette. Il y a quelques dizaines d'années encore, peu de gens se souciaient de fumer chez quelqu'un d'autre ; aujourd'hui, un tel acte est considéré comme le comble de l'impolitesse. Aujourd'hui, aucune personne sensée n'allumerait une cigarette 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 les producteurs pour montrer des personnes glamour fumant des cigarettes, et nous secouons la tête avec dégoût.

À l'avenir, nous éprouverons le même dégoût lorsque nous verrons, dans les films, des gens tenir leur téléphone portable à l'oreille. Comment les cinéastes peuvent-ils encourager une pratique aussi dangereuse ? Comme les avertissements sur les paquets de cigarettes, il y aura des avertissements sur les téléphones portables contre leur utilisation par les enfants ; la vente de téléphones portables aux jeunes sera interdite. Et il ne viendra à l'idée de personne d'entrer dans la maison d'une autre personne avec son téléphone portable allumé. La pression publique fera en sorte que tous les grands rassemblements - événements sportifs, concerts, foires, conventions, répétitions de chorale, répétitions générales, services religieux et fêtes privées - commencent par des avertissements demandant de mettre les téléphones portables en mode avion. Les bureaux désigneront des zones spéciales pour l'utilisation des téléphones portables, par respect pour les personnes sensibles à l'électricité, comme les zones spéciales pour les fumeurs, et donneront à tous les employés des téléphones à l'ancienne.

La deuxième tâche implique un nettoyage massif. De même que la révolution industrielle a créé des conditions insalubres qui ont nécessité des décennies de travail patient (ainsi que de nouvelles technologies) pour être corrigées, la révolution sans fil exigera les mêmes mesures correctives patientes - principalement en mettant autant de communications que possible dans des câbles, mais aussi en explorant de nouvelles technologies pour atténuer les CEM à la maison et au bureau. Les nouvelles maisons seront construites en tenant compte de la réduction de l'exposition aux CEM, et les vieilles maisons seront modernisées, tout comme les vieilles maisons ont fini par avoir des salles de bains et un chauffage central. Ces mesures ne sont pas aussi glamour que l'introduction d'un vaccin qui apporterait gloire et fortune à quelques-uns, mais elles constituent la seule solution à la pollution électromagnétique de l'ère de l'Internet.

Et il y a de bonnes nouvelles. Pendant des années, les sociétés de télécommunications ont prélevé des frais sur votre facture de téléphone afin d'amener la fibre optique à haut débit dans chaque foyer, école et entreprise d'Amérique - des frais qui s'élèvent à plus de cinq mille dollars par foyer et totalisent des milliards de dollars. Mais au lieu d'installer la fibre optique partout - le travail n'est achevé qu'à 50 % - ces entreprises ont investi cet argent de manière illégale pour forcer les gens à souscrire à des forfaits 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 entreprises de télécommunications, en collusion avec la Commission fédérale des communications (FCC), ont utilisé ces résultats financiers faussés pour affirmer qu'elles ne

pouvaient pas apporter l'Internet câblé aux zones rurales ou même aux 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 cadres des télécommunications ont même proposé de se débarrasser du bon vieux service téléphonique. Heureusement - et surtout heureusement - une récente affaire judiciaire *IRREGULATORSv. FCC* : Avis de la Cour d'appel de Washington, 13 mars 2020, retire la compétence de la FCC et la rend aux organismes de réglementation des États. Toutes les subventions illégales pour le sans fil peuvent maintenant être arrêtées et la 5G n'est plus rentable (24).

14. La 5G et le futur de l'humanité

"Quelle œuvre est l'homme !" Dans le célèbre soliloque d'Hamlet, Shakespeare pose des questions sur la nature de l'être humain. L'un des plus grands initiés et penseurs de l'histoire, Shakespeare décrit l'être humain comme le couronnement de la création, libre et illimité en potentiel. L'humanité est noble, créée à l'image de la divinité elle-même, mais sujette à toutes les faiblesses, tentations et erreurs que nous connaissons bien. La question de ce chapitre, après avoir exploré la nature aquatique de la vie elle-même, est de savoir qui est cet être humain. Le corollaire de cette question, rarement posée, est de savoir pourquoi nous devrions nous soucier 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 qui créent 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.

Lorsque l'on tente de déterminer les caractéristiques uniques des êtres humains, de nombreuses réponses sont proposées. Certains diront que c'est une question stupide ou qu'il est impossible d'y répondre. D'autres suggéreront que les êtres humains sont des "singes sans poils", "le seul animal debout" ou "l'animal avec le plus gros cerveau". Le scientifique pourrait évoquer notre patrimoine génétique unique, le seul être vivant doté de cet ensemble particulier de quarante-six chromosomes. Le technologue peut nier toute particularité de l'être humain et souligner ses nombreux défauts de conception, qui, selon lui, pourraient être améliorés ou perfectionnés par la fusion des êtres humains et des ordinateurs, créant ainsi une sorte de téléchargement de notre esprit. Malheureusement pour eux - et heureusement pour les êtres humains - les technocrates n'ont pas réussi à localiser l'esprit humain. Ces diverses descriptions contiennent toutes certains éléments de vérité - peut-être pas la théorie de l'esprit téléchargé - mais elles omettent toutes une distinction simple et claire, qui est incontestable et scientifiquement irréfutable. La différence entre l'être humain et tous les autres animaux est simple : l'être humain est le seul être vivant qui peut avoir des enfants à n'importe quel moment de l'année. Tous les autres animaux ne sont en chaleur et ne deviennent fertiles qu'à des moments précis de l'année, généralement pour donner naissance au printemps - les animaux sauvages sont en chaleur une fois par an, les animaux domestiques (chiens, cochons, vaches, etc.) généralement 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 tout 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 n'est que la congruence de "forces" ou "énergies" vastes et variées, qui constituent l'ensemble de notre univers, reçues ou recueillies par le récepteur universel que nous appelons eau. Les guérisseurs traditionnels reconnaissaient l'influence des étoiles et des planètes ; par exemple, ils qualifiaient la camomille de plante de "Vénus", les orties de plante de "Mars" et le pissenlit de plante de "Jupiter". Maintenant que nous comprenons la nature électromagnétique de l'univers, ces caractérisations commencent à avoir un sens.

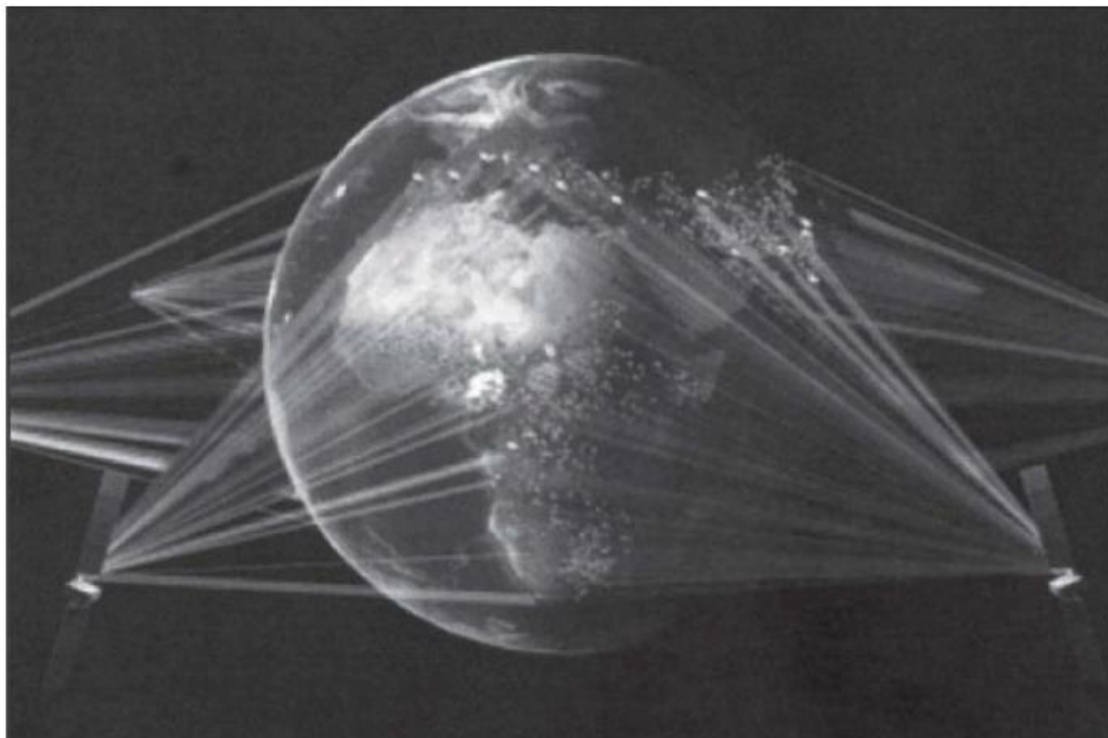
Cette compréhension fondamentale était à la base de la plupart des connaissances humaines jusqu'à ce qu'elle soit perdue à une époque récente. Bien que cette façon de voir le monde soit essentielle à notre développement en tant qu'individus, elle doit être redécouverte car le déploiement de la technologie 5G menace les fondements de l'existence, et nous ne pouvons comprendre pourquoi il en est ainsi que si nous nous emparons de 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 la base de l'affirmation selon laquelle l'être humain est créé à l'image de Dieu, Dieu étant un concept qui englobe le champ énergétique de l'univers entier. Chaque être humain est un composant unique de ce champ, et l'humanité dans son ensemble est la somme de tout le champ et donc l'image ou le reflet de Dieu. Tel 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. De la même manière que nous nous nourrissons de nos aliments, ces forces électromagnétiques sont "traitées" par cette peau protectrice de la terre, l'ionosphère. Lorsque nous absorbons de la nourriture, celle-ci est traitée par les bactéries, les champignons, les virus et les autres microbes de notre intestin ; leurs "déchets" deviennent alors la nourriture que nous absorbons pour nous donner la vie. De la même manière, les forces cosmiques sont transformées dans notre ionosphère, pour devenir les champs électromagnétiques 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 serait le cas si ce n'était de l'introduction de la technologie que nous appelons 5G.

Sans entrer trop profondément dans l'ingénierie de la technologie 5G, l'élément important 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 émettent leurs propres fréquences électromagnétiques qui transmettent essentiellement les nouveaux signaux artificiels vers les millions de récepteurs placés dans nos quartiers, stades, écoles, maisons de retraite, hôpitaux, parcs, fermes, lacs, forêts, océans et partout ailleurs sur terre. L'intention est de couvrir la terre de ces champs électromagnétiques artificiels (1). Nous savons que ces ondes millimétriques interfèrent avec la disponibilité de l'oxygène dans l'atmosphère et, par conséquent, 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 atmosphérique générale et toutes les nombreuses autres toxines de notre monde moderne, qui contribuent toutes aux symptômes du "Covid-19".



Mais rien de tout cela ne peut égaler les conséquences de l'installation 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 ce n'était pas déjà assez, mais la conséquence directe de cette folie est que les ondes cosmiques qui viennent toutes des confins de notre cosmos ne pourront plus conserver leur intégrité dans leur voyage vers la terre. La vie sera coupée du cosmos, les élans ne seront plus des élans, les écureuils auront perdu la source énergétique qui fait d'eux des écureuils, et les êtres humains ne seront plus formés en tant qu'individus libres avec leur propre destin unique. La vie se formera sous l'influence d'un code informatique écrit par les nouveaux "maîtres de notre univers" autoproclamés. 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. "Covid-19" est la première vague de maladie créée par l'introduction de cette nouvelle technologie. Ce n'est que la pointe 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 pays lointain, un roi et une reine. Leur royaume était heureux, prospère et paisible. Malheureusement, le couple royal était stérile et le peuple s'inquiétait de ne pas avoir d'héritier convenable pour le trône.

Un jour, le roi et la reine se promenaient dans la forêt et ils rencontrèrent un étang. Une grenouille en sortit et leur annonça qu'ils allaient bientôt avoir une belle fille. Pour célébrer l'arrivée de leur fille, la famille royale invita les douze femmes sages du royaume à un festin au palais. Après le festin, chacune des femmes sages a pris la parole et a conféré une bénédiction au nouvel enfant. L'une donna 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 furieuse 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 que lorsque l'enfant atteindrait l'âge adulte, elle se piquerait le doigt sur une broche 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, sans mourir.

Après le banquet, le roi ordonna la destruction de tous les fuseaux du royaume, afin que la princesse ne puisse plus jamais se piquer le doigt sur un fuseau. Au fil du temps, la princesse devint une belle jeune femme, dotée de tous les merveilleux traits de caractère que lui avaient conférés les femmes sages. Elle était gentille, belle et sage, et le royaume tout entier prospérait. Un jour, le roi et la reine quittèrent le palais pour une sortie officielle. Comme d'habitude, la princesse fut confiée aux fonctionnaires de l'État, qui avaient pour ordre 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 est tombée sur une pièce qu'elle n'avait jamais vue auparavant. A l'intérieur se trouvait une vieille femme assise sur un tabouret en train de filer de la laine. Curieuse, n'ayant jamais vu quelqu'un filer de la laine, 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 couchèrent dans un beau lit. Puis tous les autres habitants du royaume s'endormirent à leur tour. Le pain était toujours dans le four, le cuir du cordonnier toujours sur l'établi, les troupeaux des bergers toujours dans les champs. Le royaume tout entier tomba sous l'influence d'un maléfice. Au fil du temps, le château s'engouffra dans une masse d'épines et de vignes. Toute personne visitant le royaume depuis une autre terre était incapable de pénétrer le profond fourré d'épines toxiques. Ceux qui essayaient étaient voués à une mort certaine. Il en fut ainsi pendant cent ans. Un jour, un jeune prince venu d'un pays lointain était à la chasse et tomba sur le château envahi par la végétation. Un vieil homme lui raconta le sort de la jeune et belle princesse qui s'y trouvait. Quelque chose le toucha profondément ; il sut qu'il pouvait et devait sauver la princesse et le royaume. Il annonça ses intentions à sa mère et à son père, au roi et à la reine, ainsi qu'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 sauverai la belle princesse".

Et ce fut le cas. Sans aucune crainte dans son cœur, les épines n'avaient aucun pouvoir sur le prince ; lorsqu'il approcha du château, elles se séparèrent devant lui. Il trouva la princesse couchée sur son lit ; il fut étonné par sa beauté radieuse. Il s'agenouilla et l'embrassa. La princesse s'éveilla, et avec elle le royaume tout entier ; chacun reprit simplement ses affaires. Le prince et la princesse se marièrent, le royaume retrouva la santé, la prospérité et la paix, et tous vécurent heureux.

La plupart d'entre vous connaissent l'histoire de la Belle au bois dormant ou de la Rose des champs, une histoire que l'on raconte aux enfants du monde entier depuis des siècles, pour leur inculquer les règles du monde et leur donner du courage. C'est aussi l'histoire de "Covid-19", si l'on sait en démêler les métaphores. Le monde était paisible et prospère, mais il était clair que sans un véritable héritier, sans une véritable direction, le monde ne pourrait plus continuer comme avant. C'est alors que, comme si elle sortait 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 un chemin vers la prospérité et la fécondité du pays - une princesse va naître. Fou de joie, le couple royal invite les douze femmes sages à célébrer cette nouvelle. Les douze femmes sages représentent la sagesse accumulée de l'univers. Elles représentent le zodiaque, le cycle de l'année et le lien entre le cosmos (l'ensemble de l'univers) et le monde.

Mais il y a une treizième femme, la méchante sorcière. Les sorcières sont typiquement dépeintes 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 la matière déchue, d'où une sorte de trône, de belle-mère ou de figure maternelle faible. Les femmes sages représentent la vision spirituelle de la vie, les sorcières ou les femmes déchues représentent 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 plus élevé et durable. Elle peut, cependant, atténuer son pouvoir. Et c'est ainsi. Le monde entier s'est enrhumé. Quiconque tente de sauver le monde, quiconque fait remarquer que la vie n'a pas à être comme ça, 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.

Mais il existe un moyen de s'en sortir, un moyen découvert par le prince venu d'un pays lointain. 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, qui se présente actuellement sous la forme d'une théorie virale toxique et d'une destruction de l'Internet, peut être vaincu. On peut le faire, c'est juste un sort, ce n'est pas réel, c'est de l'illusion. Tout ce que nous avons à faire est de trouver le courage et l'amour dans nos coeurs pour embrasser la vérité. C'est tout ce qui compte.

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, l'eau saine est exempte de toutes les toxines, elle contient tous les minéraux nécessaires et elle est structurée par un mouvement tourbillonnaire constant. Le résultat de ce mouvement tourbillonnaire constant est l'oxygénation de l'eau. L'étape d'oxygénation est cruciale dans la production d'eaux curatives et caractérise les eaux curatives les plus réputées de la planète, comme l'eau de Lourdes et du Gange. Enfin, l'eau est "finalisée" par son exposition aux sons et aux fréquences de la nature tout au long de son parcours. Lorsque ces étapes sont respectées, nous obtenons une eau thérapeutique qui constitue l'un des fondements de la santé des plantes, des animaux et des humains. Il est intéressant de noter qu'en plus de l'eau que nous buvons, les preuves historiques et les recherches modernes montrent clairement que l'eau dans laquelle nous nous lavons et nous baignons est au moins aussi importante que l'eau que nous buvons. Ce point nous est apparu clairement à la suite d'une expérience personnelle et de l'examen des recherches sur les systèmes d'eau Ophora. Ophora est une entreprise innovante située dans le sud de la Californie, qui a mis au point une technique permettant de purifier l'eau d'une municipalité ou d'un puits de toute trace de toxines, de produits pharmaceutiques, de fluorure, de chlore, et même de microplastiques. D'après ce que nous savons, aucun autre système n'est capable de purifier l'eau à ce niveau. Ensuite, l'eau est reminéralisée en ajoutant tous les minéraux connus que l'on trouve dans l'eau de mer, puis elle passe dans un vortex de quartz rose et est oxygénée à 40 parties par million grâce à une technologie brevetée. Il s'agit de loin de la plus forte teneur en oxygène de toutes les eaux testées, au même niveau que les eaux curatives les plus rares et les plus fines de la planète. Le pH de l'eau est équilibré et l'eau est finie en l'exposant aux sons de la nature. Des études sur des personnes qui font trempette dans cette eau oxygénée et en boivent un demi gallon par jour montrent des résultats étonnants. Premièrement, la saturation en oxygène des tissus augmente immédiatement et reste à son niveau le plus élevé jusqu'à douze heures. Deuxièmement, et de façon encore plus étonnante, 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 le lieu où les cellules communiquent entre elles et où une charge électrique est créée pour que la cellule puisse fonctionner. (La mesure de l'angle de phase augmente dans les heures qui suivent un bain d'une heure dans de l'eau oxygénée et purifiée et la consommation d'un demi gallon d'eau au cours de la journée. De plus, cette amélioration de l'angle de phase, un processus qui prend habituellement des mois de désintoxication et de régime alimentaire le plus propre, semble durer un certain temps, même après une seule session de trempage et d'hydratation. On ne peut que deviner l'amélioration de la qualité de l'hydratation et de l'âge biologique de la personne si cela devenait une pratique hebdomadaire ou quotidienne. Imaginez les résultats que les hôpitaux obtiendraient s'ils commençaient à traiter leurs patients avec de l'eau oxygénée pour boire et se baigner, plutôt que de les mettre sous respirateur ! Pour la pureté et les niveaux 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 une utilisation à domicile ou l'achat direct de l'eau 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 d'eau Ophora pour produire une eau saine pour ses citoyens. Les propriétaires d'Ophora sont prêts et disposés à contribuer à ce projet.

Pour les douches et les 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, associé à un système de filtration ou d'osmose inverse dans votre maison. Une autre possibilité est l'installation d'une pomme de douche Aquadea pour votre douche ou votre baignoire. Le système Aquadea fait passer l'eau entrante par un vortex d'implosion à grande vitesse, de sorte qu'il aspire l'eau du tuyau au lieu de la pousser comme

c'est le cas autrement. (C'est exactement de cette façon que le cœur aide à faire circuler le sang, par aspiration plutôt que par "poussée")(4). L'aspiration est facilement confirmée en mettant la main sur l'eau qui sort de la pomme de douche. Au lieu d'être poussée, votre main sera 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'explosion 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, c'est comme prendre une douche sous une cascade et se baigner dans l'eau Aquadea, c'est comme se baigner dans un ruisseau - les effets revigorants sont similaires. Le personnel d'Aquadea peut personnaliser le type de cristaux qu'il utilise pour produire votre pommeau de douche et les matériaux (généralement de l'or, de l'argent ou du bronze) dont est fait le pommeau de douche. Le site TheDrTomCowan.com est actuellement le distributeur américain des pommes de douche Aquadeashowerheads. Il existe une variété 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 Mountain Valley Spring (mountainvalleyspring.com), qui a un service de livraison dans tout le pays et utilise uniquement des bouteilles en verre. Castle Rock (castlerockwatercompany.com) met en bouteille de l'eau en verre et est disponible dans tous les magasins du pays. Une façon simple de minéraliser et d'oxygéner ces eaux recommandées est de remplir un verre de 20 cl, d'ajouter une pincée de sel marin non raffiné et de remuer avec une cuillère à long manche en créant un tourbillon. Remuez dans un sens, puis dans l'autre, en répétant plusieurs fois.

Annexe B : Bio-géométrie et atténuation des CEM

Ce qu'il y a d'intéressant et d'étonnant dans l'état actuel de la conscience humaine, c'est que ce que nous appelons généralement science n'est en fait qu'une série de superstitions irrationnelles facilement réfutées. Voici un exemple simple d'une telle superstition qui, une fois corrigée, constitue la clé pour se protéger et protéger toute la nature des effets nocifs des CEM. Commencez par vous poser ou poser à vos amis la question simple suivante : la forme, le dessin et le motif d'un objet, ainsi que la qualité des matériaux qui composent cette forme, ce dessin ou ce motif, ont-ils un effet sur les énergies invisibles des êtres vivants ? La science, du moins la médecine, est claire : une telle idée est un non-sens scientifique. Si un médecin, lors d'une conférence médicale conventionnelle, suggérait que l'on peut 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, certains d'entre eux se vendant 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 transforme des ondes sonores invisibles en une musique inégalée. Le son que cette forme spécifique, fabriquée 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 dépourvu de science pourrait conclure qu'il s'agit là du seul exemple dans la nature où la forme, les motifs et le matériau ont une incidence sur l'énergie qui, comme nous le savons maintenant, anime la vie. C'est la base de la science "sacrée" dans le monde entier, même à l'époque où les humains vivaient dans des grottes et gravaient des formes géométriques sur les murs de ces 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 qui les entoure. La bio-géométrie est tout simplement la science de la façon dont la forme et les motifs combinés à certains matériaux façonnent l'énergie dans le monde qui nous entoure. Le résultat de ce façonnage est un effet bénéfique ou nocif sur toutes les formes de vie, y compris les êtres humains. À une époque où l'électromog ne cesse de croître et où rien ne semble pouvoir arrêter le niveau de pollution auquel nous sommes exposés, il est impératif que tous nos lecteurs explorent les stratégies et les techniques offertes par la biogéométrie pour atténuer ces effets. Il ne s'agit en aucun cas de suggérer que l'installation de satellites et de tours 5G est en quelque sorte acceptable si nous utilisons la bio-géométrie pour atténuer leurs effets - ce n'est pas du tout vrai. Ces installations insensées doivent être arrêtées. En même temps, dès maintenant, tout le monde peut et doit se servir de la science de la bio-géométrie pour faire face à la pollution électromagnétique actuelle à laquelle nous sommes tous confrontés.

Je ne veux 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 d'entre elles 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 biogéométrie sont supérieures à toutes les autres en termes de sécurité et d'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 des taux élevés d'enzymes hépatiques. Bien que la plupart des gens affirment que l'hépatite C est une maladie virale, l'élévation des enzymes hépatiques ne prouve pas la présence d'un virus mais indique une toxine qui affecte la santé du foie. Dans cette étude, les participants ont été invités à porter un pendentif bio-géométrique, 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 de bio-géométrie avaient vu leurs enzymes hépatiques

diminuer au cours des six premiers mois. En revanche, la réduction était de 50 % chez les personnes ayant suivi un traitement conventionnel et de 20 à 30 % chez celles du groupe placebo (1). Il s'agit d'un résultat extrêmement positif pour une intervention aussi simple et peu coûteuse, qui devrait être suivi d'autres études sur d'autres maladies.

La meilleure façon d'utiliser la biogéométrie est de devenir soi-même un praticien de la biogéométrie. Vous pouvez le faire en contactant l'Institut Vesica et en vous inscrivant à ses cours en ligne (vesica.org). La deuxième meilleure solution est de contacter et de travailler avec un praticien en bio-géométrie formé qui pourra vous aider à atténuer votre espace personnel, notamment en vous aidant à trouver des dispositifs de protection personnelle à utiliser. L'approche finale, celle que tout le monde devrait utiliser au minimum, est d'acheter les pendentifs L90 et bio-émetteurs sur le site vesica.org et de les utiliser en permanence comme indiqué.

Le site Web de vesica.org présente également le travail fascinant d'Ibrahim Karim, qui a réussi à atténuer les effets des antennes radio dans le clocher d'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, réduisez-le au minimum et ne le mettez jamais à l'oreille. Disposez d'une ligne fixe à votre domicile pour téléphoner régulièrement. Si possible, utilisez l'Internet filaire, pas le Wi-Fi. Éteignez au moins votre Wi-Fi tous les quinze jours. Ne laissez pas votre compagnie d'électricité installer un compteur intelligent ; il y a souvent des frais à payer pour conserver un vieux compteur analogique, mais cela en vaut la peine.

Pendant que vous dormez, votre chambre doit être exempte d'électrosmog. La nuit, coupez les fusibles de tous les câbles 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. Évitez les voitures électriques, les lampes fluorescentes et compactes, les appareils électroménagers "intelligents" et les appareils d'exercice électriques. Surtout, passez chaque jour un peu de temps à l'extérieur, loin des antennes - dans un parc, une ferme ou dans les bois - pour donner à votre corps le repos dont il a besoin contre la pollution par les CEM.

Annexe C : Quoi manger ?

Une alimentation saine, qui contribue 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 qu'il faut, c'est faire attention à la qualité et aux méthodes de préparation. En d'autres termes, nous devons réfléchir soigneusement à chaque morceau de nourriture que nous mettons dans notre bouche. Dans les cultures traditionnelles, les gens mangeaient les aliments qu'ils avaient et savaient instinctivement comment les préparer ; ils n'avaient pas à réfléchir à la manière d'avoir une alimentation saine, cela se faisait 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 doit se frayer un chemin parmi la myriade d'aliments transformés (dont la plupart entraînent une dépendance) et se méfier des informations erronées, en particulier celles provenant du corps médical ; il doit éviter de tomber dans un régime à base d'aliments industriels et se tenir à l'écart des régimes bizarres et inventés, en particulier des régimes pauvres en graisses impossibles à suivre. Un jour, tout le monde " aura une ferme ", c'est-à-dire que tout le monde connaîtra un agriculteur à base d'herbe à qui il achète sa viande, sa volaille, ses œufs et ses produits laitiers. Il est impossible d'élever des aliments d'origine animale sains dans un système industriel. Pour trouver ces aliments, visitez le site realmilk.com ou contactez la section locale de la Weston A. Price Foundation (westonaprice.org). Pour les céréales et les fruits et légumes, il est important d'acheter des produits biologiques, en particulier pour les 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 avec du glyphosate juste avant la récolte. Les produits biologiques sont désormais largement disponibles, même dans les supermarchés, et le guide d'achat publié par la WestonA. Price Foundation. Mis à jour chaque année, ce guide recense 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 and the DietDictocrats.

D'abord et avant tout, nous devons avoir les bonnes graisses, parce que les bonnes graisses aident à maintenir nos membranes cellulaires et contribuent à la stabilité de la structure de l'eau dans nos tissus ; le bon type de graisses transporte des vitamines essentielles qui soutiennent et protègent chaque système du corps.

Au lieu de margarines et de pâtes à tartiner : Utilisez plutôt du beurre

Au lieu des huiles de cuisson : Cuire dans du saindoux ou de la graisse de bacon

Au lieu de la salade commerciale : Faites la vôtre avec de l'huile d'olive et du vinaigre.

Au lieu de Cool Whip : Utilisez de la vraie crème fouettée.

Au lieu d'un crémeux non laitier : utilisez de la vraie crème ou de la vraie moitié-moitié.

Au lieu d'une mayonnaise commerciale : Faites la vôtre ou utilisez une mayonnaise à base d'huile de noix de coco.

Au lieu de trempettes commerciales : Faites les vôtres avec de la crème fraîche et d'autres ingrédients.

Au lieu de croustilles : Croquez dans des craquelins de porc nature.

Au lieu des crackers classiques : Trouvez des crackers à base d'huile de palme ou de coco.

Au lieu des snacks transformés : Dégustez du fromage naturel et du salami artisanal.

Au lieu du pain de supermarché : Utilisez le guide d'achat de la WAPF pour trouver du pain au levain naturel sans huiles ajoutées.

Au lieu des frites : Faites vos propres frites au four, cuites dans du saindoux ou de la graisse de canard.

Au lieu du poulet frit du fast-food : Faites votre propre poulet frit dans du saindoux.

Pâtisseries, gâteaux, beignets : réduisez-les au minimum (buvez plutôt un verre de lait cru !).

Pizza : Gardez-la pour une occasion spéciale, pas tous les jours, et commandez une pizza à pâte fine.

SUCRES

Véritable fléau de l'alimentation moderne, les édulcorants raffinés doivent 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 manger. Et vous n'avez pas besoin de vous priver entièrement. Les desserts faits maison à base d'édulcorants naturels sont bons avec modération. Mangez les aliments sucrés après un repas pour éviter qu'ils ne provoquent des montagnes russes de sucre dans le sang !

Au lieu des 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 des pâtisseries commerciales : faites les vôtres en utilisant de vrais ingrédients comme les œufs, le beurre, les noix et les édulcorants naturels.

Au lieu des boissons gazeuses : Dégustez du kombucha, du kéfir et d'autres boissons lacto-fermentées (désormais largement disponibles dans les supermarchés). Veillez à choisir celles qui ont une faible teneur en sucre.

Au lieu des bonbons : grignotez de vrais aliments comme du fromage, du salami artisanal, des noix et des fruits frais.

Au lieu de la glace du commerce : faites votre propre glace avec de la vraie crème, des jaunes d'œufs et un édulcorant naturel.

GRAINES

Au lieu de la plupart des pains commerciaux : faites l'effort d'obtenir un véritable pain au levain fabriqué avec des céréales biologiques.

Au lieu de céréales extrudées pour le petit déjeuner : Préparez du porridge cuit, trempé pendant la nuit.

Au lieu de la plupart des crackers du commerce : Choisissez des crackers figurant dans le guide d'achat de la Fondation Weston A. Price.

SAUCES ET ASSAISONNEMENTS

Au lieu du sel commercial : utilisez du sel non raffiné, à volonté.

Au lieu des sauces commerciales riches en GMS : préparez vos propres sauces et sauces à base de bouillon d'os authentique.

Au lieu de mélanges d'assaisonnements commerciaux : utilisez de vraies herbes et des épices biologiques.

PRODUITS LAITIERS

Au lieu du lait pasteurisé et ultra-pasteurisé, consommez du lait cru provenant de vaches élevées en pâturage.

Au lieu du fromage fondu : Mangez du vrai fromage, de préférence au lait cru.

Au lieu d'un yaourt commercial sucré : Faites votre propre yaourt ou utilisez un yaourt entier nature.

Au lieu du beurre produit industriellement : achetez du beurre d'herbe.

ŒUFS

Au lieu des œufs commerciaux : achetez vos œufs auprès d'un agriculteur qui élève ses poules en plein air, dans des pâturages.

Au lieu d'utiliser uniquement des blancs d'œufs : utilisez l'œuf entier, même avec des jaunes d'œufs ajoutés.

VIANDE

Au lieu de la viande d'élevage industriel : achetez de la viande nourrie à l'herbe auprès d'un agriculteur.

Au lieu de produits carnés commerciaux : Achetez du salami, du jambon, du bacon, etc. artisanaux.

Au lieu de consommer uniquement de la viande musculaire : mangez du foie et d'autres abats sous forme de pâté, de terrines, de scrapple, de pâté de foie, etc.

SEAFOOD

Au lieu des poissons et crustacés d'élevage : Profitez des poissons et crustacés sauvages.

SUPPLEMENTS

Au lieu de l'huile de poisson : Utilisez de l'huile de foie de morue naturelle (listée dans le guide d'achat de la Fondation Weston A. Price).

Au lieu de la vitamine C industrielle : Utilisez des produits qui sont des poudres d'aliments riches en vitamine C.

Au lieu de vitamines synthétiques : Utilisez des aliments déshydratés riches en nutriments comme le cœur, le foie, les huîtres, etc. déshydratés.

ALIMENTS FERMENTÉS

Au lieu des cornichons modernes : Utilisez la choucroute crue et d'autres aliments lacto-fermentés.

Références

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: achronological 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) Hokusui, "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 Krypt, "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=X3oDMTB0N2Noc2I1BGNvbG8DYmYxBHBvcwMxBHZA0aW0DBHNIYwNwaXZz?_q=Sidell&_it=searchtabs&_vt=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, <http://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>.
33. Weston A. Price, *Nutrition and Physical Degeneration* (Price-Pottenger Nutrition Foundation, 1945).
34. *Ibid*, 331.
35. *Ibid*, 42.
36. *Ibid*, 51.
37. *Ibid*, 130–133.
38. "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). [NobelPrize.org](http://www.niosh.gov):
39. The Nobel Prize in Physiology of Medicine 1948.
40. 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/>
41. Compiled by Jim West from US Vital Statistics, US Government Printing Office, Washington, DC; published in "Pesticides and Polio."
42. "Jim West, "Pesticides and Polio: A Critique of Scientific Literature."
43. "Torsten Engelbrecht and Claus Kohnlein, *Virus Mania* (Trafford Publishing, 2007) 66.
44. 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.
45. Dawn Lester and David Parker, *What Really Makes You Ill? Why Everything You Thought You Knew About Disease Is Wrong* (Independently published, 2019).
46. WG Winkler, "Airborne Rabies Virus Isolation," *Bulletin of the Wildlife Disease Association* 4, no. 2 (December 12, 1967): 37-40.
47. 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.
48. 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).
49. S Humphries and R Bystryanyk, "The 'disappearance' of polio," *Dissolving Illusions: Disease, Vaccines, and the Forgotten History* (Independently published, 2013) 222-92.
50. Xcvi 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>.
51. *Ibid*, 14.
52. 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>.
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/lanct/article/PIIS0140-6736\(20\)30183-5/fulltext3](https://www.thelancet.com/journals/lanct/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-oW85YSrDezm8rjLC1cCJmJ4IIoW3_-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-Pcr 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://newumedspaceorlando.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://vaxinfofarthere.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 Gruber 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 biomembrane 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 Píkov, "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/>.

Chapter 10

1. "Arsenic in drinking water seen as threat," *USA Today.com*, August 30, 2007; PRavenscroft, "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. 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," *WiseTraditions 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 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," *WiseTraditions 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/>.
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, FRSE, "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](https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/2fcasesupdates/2fsummary.html).
3. "Common Human Coronaviruses," Centers for Disease Control, <https://www.cdc.gov/coronavirus/general-information.html>.
 4. "More Than 40% of U.S. Coronavirus Deaths Are Linked to Nursing Homes," New YorkTimes, 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, ChiaraRemondini, and Marco Bertacche, "99% of Those Who Died From Virus Had OtherIllness, 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 ToCoronavirus," 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, April22, 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 onDeath 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 Among5700 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 NewYork'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 theflu," 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 expertsays," 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 Coronavirusesin 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," TheHill, 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: KawasakiDisease, 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 FewerChildren 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, 2020, <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>
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/>.
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/>.
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>
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>.
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>.
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.
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/>.
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/>.
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 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>.
42. 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, <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-covid-19-social-policy>.
44. Zy Marquiez, "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-rna/>.
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,” Irregular.org, March 16, 2020, <http://irregular.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,” JGen 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.ebody.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>.