

Le Cifre Reali della Mortalità da Vaccini. Il Tabù Svelato da uno Studio Francese.

 marcotosatti.com/2021/08/02/le-cifre-reali-della-mortalita-da-vaccini-il-tabu-svelato-da-uno-studio-francese/

August 2, 2021

2 Agosto 2021

Pubblicato da [Marco Tosatti](#)



French English Español

Abonnement Connexion Nous suivre

Menu

MEDIAPART
LUN. 2 AOÛT 2021 - ÉDITION DU MATIN

Recherche

LE JOURNAL LE STUDIO LE CLUB DEPUIS 48 HEURES LES BLOGS LES ÉDITIONS L'AGENDA LA CHARTE PARTICIPEZ

La vaccination Covid à l'épreuve des faits. 2ème partie : une mortalité inédite

30 JUL. 2021 | PAR LAURENT MUCHELLELI | BLOG : LE BLOG DE LAURENT MUCHELLELI

La pharmacovigilance des vaccins anti-covid est déniée car elle menace l'idéologie de la vaccination intégrale portée par les industries pharmaceutiques, les gouvernements et les principaux médias. Cette vaccination de masse conduit pourtant à une mortalité inédite dans l'histoire de la médecine moderne. Il y a urgence à la suspendre pour évaluer la balance bénéfice/risque au cas par cas.

FAVORI Partager

RECOMMANDER Tweet

ALERTE

IMPRIMER

“Negli Stati Uniti, in 6 mesi, la vaccinazione anti-covid ha contribuito a uccidere 5 volte più persone di quanto abbia fatto la vaccinazione anti-influenzale in 30 anni”.

Marco Tosatti

Cari amici e nemici di Stilum Curiae, pubblichiamo oggi il primo di una serie di due articoli che ci sono stati segnalati da una fedele amica di SC, S.B., e che sono apparsi in francese sul blog Mediapart. Non li traduciamo integralmente, ne abbiamo scelti alcuni brani, rimandandovi alla lettura – è molto comprensibile anche per chi ha una familiarità relativa con la lingua dei cugini d’Oltralpe – e soprattutto alla visione dei grafici che non hanno bisogno di traduzioni, per dire la loro verità ed essere comprensibili. Si tratta di un lavoro collettivo, fatto da specialisti dei propri settori; e questo dà certamente un valore aggiunto all’opera. Ci siamo permessi di modificare l’ordine di presentazione: ci occuperemo prima del secondo articolo. Buona lettura.

§§§

Di Laurent MUCCHIELLI (sociologo, direttore di ricerca al CNRS), Hélène BANOUN (farmacista-biologa, dottore di ricerca, ex ricercatrice all'INSERM), Emmanuelle DARLES (docente di informatica all'Universit   di Aix-Marseille),   ric MENAT (medico, medico generico), Vincent PAVAN (docente di matematica all'Universit   di Aix-Marseille) & Amine UMLIL (farmacista ospedaliero, medico ospedaliero, unit   "farmacovigilanza/CTIAP (centro territoriale di informazione indipendente e di consulenza farmaceutica)/Coordinamento della vigilanza sanitaria" all'ospedale di Cholet).

    

Nell'episodio precedente della nostra mini-serie sulla vaccinazione, abbiamo mostrato che i dati epidemiologici pi   facilmente disponibili nel mondo sono sufficienti a dimostrare che la vaccinazione non protegge dalla contaminazione e dalla trasmissione della Sars-Cov-2, in particolare l'attuale variante Delta (o indiana), il che contraddice in modo massiccio le ripetute dichiarazioni dei rappresentanti dell'esecutivo francese sulla "protezione vaccinale". Negli Stati Uniti, il direttore del NIAID, Antony Fauci, lo ha appena riconosciuto pubblicamente, raccomandando persino che le persone vaccinate indossino maschere in casa. Un altro esempio: in Inghilterra, i turisti francesi devono essere sottoposti a quarantena anche se sono vaccinati.    dunque gi   chiaro che la vaccinazione non    la soluzione miracolosa annunciata per frenare l'epidemia e che il ricatto formulato dall'esecutivo francese (vaccinazione generale o riconfinamento)    basato su una menzogna. Una seconda menzogna ripetuta a pi   riprese dal presidente della Repubblica, dal primo ministro e dal ministro della sanit   (e da altri eletti che adottano posizioni sanitarie autoritarie, come il sindaco di Nizza, Estrosi)    probabilmente la presunta scomparsa virtuale ("al 96%") delle forme gravi di Covid grazie alla vaccinazione. In Israele, uno dei paesi dove la popolazione    la pi   vaccinata del mondo, le autorit   hanno appena deciso di chiudere le frontiere del paese ai turisti vaccinati, indicando non solo che la vaccinazione non protegge dalla contaminazione e dalla trasmissione, ma anche che la maggioranza delle persone ricoverate per forme gravi sono ormai vaccinate. Tutto questo suggerisce chiaramente che c'   un abisso tra il marketing dell'industria (echeggiato dalla propaganda politica) e le realt   della salute pubblica. Ed    anche in fondo a questo abisso che la questione degli effetti avversi pi   gravi della vaccinazione anti-covid, oggetto di questo nuovo episodio,    per il momento dimenticata.

In una puntata precedente della nostra inchiesta, abbiamo mostrato come e perch   la maggior parte dei giornalisti francesi che lavorano nei media mainstream abbiano tradito alcuni dei principi etici fondamentali della loro professione, non esercitando pi   il loro ruolo di contropotere e diventando invece semplici relatori della comunicazione del governo. Ci      dovuto in particolare alla fine del giornalismo investigativo, che    stato sostituito da un fact-checking d'ufficio che    ormai una mera finzione del giornalismo. Nel caso della sicurezza dei vaccini contro il Covid, lo pseudo-giornalismo cerca di negare la realt   degli effetti indesiderati, in linea con il discorso del governo. Un esempio tra tanti    fornito dai fact-checkers del gruppo televisivo TFI-LCI che, dal gennaio 2021, cercano di

negare qualsiasi conseguenza medica negativa della vaccinazione (l'ultimo articolo in questo senso può essere letto qui). L'argomento è sempre lo stesso, ed è ben noto. Su tutti i siti di farmacovigilanza del mondo, si possono trovare le stesse precauzioni di interpretazione che indicano che le segnalazioni di effetti avversi attribuiti a questo o quel farmaco sono solo una presunzione di causalità (imputabilità). Tuttavia, questa presunzione è notevolmente rafforzata quando i decessi si verificano molto rapidamente dopo la vaccinazione, come vedremo con i dati americani (la stragrande maggioranza dei decessi segnalati è avvenuta entro 48 ore).

Inoltre, queste riserve di interpretazione devono essere applicate alla farmacovigilanza in modo generale, e vedremo che il confronto con altri farmaci mostra che qualcosa di completamente nuovo sta accadendo con questi vaccini genetici anti-covid. Come al solito, i giornalisti sono accecati dalla loro dipendenza dal potere politico e dalle fonti istituzionali direttamente legate al Ministero della Salute, e il loro pensiero critico è molto variabile. Le stesse precauzioni si applicano, per esempio, al conteggio delle morti attribuibili al Covid (morti da Covid o con Covid?), un argomento sul quale non si è quasi mai letto un articolo critico sulla stampa. Un altro esempio eclatante di parzialità: alla fine di marzo 2020, tre casi di morte (in realtà legati a un'automedicazione in overdose) segnalati dalla farmacovigilanza sono bastati a scatenare una tempesta politica e mediatica in Francia sul tema della pericolosità dell'idrossiclorochina. In altre parole, per la maggior parte dei giornalisti, le statistiche sanitarie sono indiscutibili quando supportano la narrazione ufficiale, ma diventano improvvisamente discutibili quando contraddicono quella stessa narrazione. Questa disonestà intellettuale dovrebbe essere evidente.

A distanza da questi giochi di rappresentazione e argomenti di autorità, daremo quindi uno sguardo a freddo ai dati di farmacovigilanza sulla sicurezza dei vaccini contro il Covid. E lo faremo in diversi paesi per sfuggire al tropismo francese. Vedremo poi che, in realtà, le stesse osservazioni possono essere fatte quasi ovunque nei paesi occidentali.

Un'ultima precisazione prima di esaminare le cifre: lungi dall'esagerare i problemi, queste cifre sono al contrario da considerare come minimi che sottovalutano la realtà. In effetti, la farmacovigilanza funziona quasi ovunque in modo passivo (e non proattivo): i centri dedicati alla raccolta delle reazioni avverse ai farmaci aspettano che gli operatori sanitari e gli individui segnalino i problemi. Se, per una ragione o per l'altra (dimenticanza, incertezza, autocensura, mancanza di tempo o negligenza da parte dei medici generici o ospedalieri, isolamento del paziente che muore da solo a casa, ignoranza della cartella clinica del defunto da parte del medico che redige il certificato di morte, vari problemi informatici, etc.) i medici o i pazienti non compilano il modulo di segnalazione degli incidenti, questi non saranno mai conosciuti.

Di conseguenza, la sottovalutazione dello stato reale dei problemi è permanente e massiccia. I primi studi francesi nei primi anni 2000 hanno stimato che circa il 95% delle reazioni avverse ai farmaci non sono state segnalate. Anche se si può supporre che la sotto-denuncia sia principalmente degli eventi avversi meno gravi, tutto ciò che segue dovrebbe quindi non solo essere preso molto sul serio, ma anche essere visto come una sottovalutazione molto probabile della realtà dei problemi di sicurezza posti dai vaccini (come con qualsiasi altro farmaco).

Per il vaccino di Pfizer, più di 42,5 milioni di dosi sono state somministrate entro il 1° luglio 2021 (tra cui 700.000 ai giovani di 16-18 anni) e sono stati segnalati 31.389 casi di eventi avversi, principalmente da parte di operatori sanitari. Di questi, 8.689 eventi “gravi” si sono verificati dai 30 anni in poi (27,7% di tutti gli eventi avversi), compresi 2.551 eventi pericolosi per la vita, 460 disabilità o inabilità e 761 decessi.

Per quanto riguarda il vaccino Moderna, l’ANSM indica che all’8 luglio 2021 erano state somministrate 5,2 milioni di dosi, di cui quasi 53.000 ai minori. Alla stessa data, erano stati segnalati circa 6.000 eventi avversi, tra cui il 14,4% di casi gravi e altrettanti “casi inattesi” (purtroppo non sappiamo cosa copre questa categoria), segnalati qui quasi tanto da individui quanto da operatori sanitari. Dei 1.050 eventi gravi, 312 sono stati ricoverati in ospedale, 50 erano in pericolo di vita, 25 erano incapaci o disabili e 44 sono morti (compresi alcuni casi di morte fetale). I principali problemi rilevati tra questi casi gravi sono ematologici/vascolari (trombosi, ictus, embolia polmonare), neurologici (paralisi facciale, convulsioni generalizzate), cardiaci (disturbi del ritmo, miocardite), ai quali si aggiungono “28 morti improvvise inspiegabili”.

In Europa, il sito di farmacovigilanza dell’Agenzia europea dei medicinali è particolarmente difficile da gestire elettronicamente, con il caricamento dei dati sui vaccini Covid che è complicato da trovare e richiede molto tempo, se funziona del tutto.

Alla fine di giugno, la farmacovigilanza europea aveva già registrato circa 9.000 decessi legati alla vaccinazione per il solo vaccino della Pfizer, in particolare a causa di complicazioni cardiache, polmonari o cerebrovascolari, compresi i morti per il Covid (l’ultima goccia per i vaccini anti-covid...). Inoltre, questi dati rivelano anche una seconda scoperta molto preoccupante, cioè che questi rischi di effetti avversi gravi non riguardano solo le persone oltre i 65 anni di età, ma anche i neonati e gli adolescenti (12-17 anni). In altre parole, i vaccini genetici anti-Covid utilizzati in Europa presentano rischi di gravi eventi avversi (compresa la morte) in categorie della popolazione che non sono a rischio di Covid. I professionisti della salute del collettivo ReinfoCovid e della Coordination Santé Libre hanno dimostrato che, al di sotto dei 45 anni, il bilancio beneficio/rischio è molto sfavorevole alla vaccinazione genetica anti-Covid. Nel caso dei bambini e degli adolescenti, si tratta addirittura di una forma di violenza sui minori che sarebbe quindi criminale generalizzare.

Stati Uniti

	Nombre	%
Moderna	2 772	46,1
Pfizer	2 696	44,8
Janssen	522	8,7
Autres vaccins	26	0,4
Total vaccins Covid	6 016	100

Al 16 luglio 2021, quando 160 milioni di americani sono stati completamente vaccinati, i vaccini contro il Covid sono stati collegati a più di 6.000 morti, il 91% dei quali sono attribuibili ai soli vaccini Moderna e Pfizer (due aziende farmaceutiche/biotecnologiche americane, Janssen è la filiale belga di un'altra azienda farmaceutica americana, Johnson & Johnson).

Inoltre, questi decessi si sono verificati principalmente nelle 48 ore successive alla vaccinazione, il che rafforza notevolmente la presunzione di causalità. Inoltre, questi file permettono di confrontare questa mortalità da vaccini anti-covid con la mortalità complessiva dei vaccini in questo paese negli ultimi 30 anni (riguardanti centinaia di vaccini). Questo file dà un totale di 16.605 morti per tutti i vaccini durante l'intero periodo. In soli 6 mesi, il vaccino anti-covirus rappresenta da solo il 36% di tutte le morti da vaccino in questo paese negli ultimi 30 anni.

Un altro modo di esprimere questi risultati è dire che, negli Stati Uniti, in 6 mesi, la vaccinazione anti-covid ha contribuito a uccidere 5 volte più persone di quanto abbia fatto la vaccinazione anti-influenzale in 30 anni.

Questo conferma ancora una volta che siamo davvero in presenza di un nuovo tipo di vaccino, la cui pericolosità è senza precedenti. Infine, dobbiamo aggiungere che questa pericolosità dovrebbe essere particolarmente discutibile quando riguarda i giovani che non sono seriamente minacciati da Covid. Tuttavia, il 23,2% di tutte le morti americane attribuite ai vaccini anti-Covid e la cui età è nota erano sotto i 65 anni.

Conclusione

La questione dei gravi effetti negativi dei vaccini è oggetto di uno scandaloso rifiuto e silenzio da parte del governo e delle principali agenzie sanitarie (Agence nationale de sécurité du médicament, Haute autorité de santé, Haut conseil de santé publique, ecc.) È come se questo fosse un vero tabù, in Francia come nella maggior parte degli altri paesi occidentali. L'importanza di questi effetti è infatti una contraddizione troppo evidente e devastante per l'ideologia della vaccinazione totale che guida i governi che hanno scelto di abbandonarsi alle braccia dell'industria farmaceutica. L'industria farmaceutica è al centro della gestione di un'epidemia che costituisce per essa un guadagno senza precedenti: quale prodotto commerciale brevettato ha il mercato potenziale dell'intera umanità, rinnovabile ogni anno? I proprietari e gli azionisti di queste aziende farmaceutiche e biotecnologiche stanno diventando immensamente ricchi. Visto il modo

in cui queste industrie hanno lavorato (in fretta, per generare il massimo dei profitti, senza testare le persone più a rischio – età e co-morbilità -, con molte formule di tipo pubblicitario), in particolare negli Stati Uniti e in Inghilterra, per sviluppare questi nuovi vaccini genetici (DNA o RNA), si potrebbe quindi temere fin dall'inizio che questi prodotti non siano di ottima qualità. Ma la realtà supera queste paure e mostra che questi vaccini hanno più effetti indesiderati, più o meno gravi, di qualsiasi altro prima di loro. Abbiamo visto che nei Paesi Bassi, per esempio, si raggiunge un tasso di 2,7 morti per 100.000 vaccinati (16,5 milioni di vaccinati, 448 morti). In Francia e negli Stati Uniti, il tasso sale a circa 3,7 morti per 100.000 vaccinati. E in Gran Bretagna, questo tasso sale addirittura a 4,3 morti per 100.000 vaccinati, molto probabilmente a causa della preponderanza del vaccino AstraZeneca, che dal marzo 2021 è noto per essere il più pericoloso dei quattro vaccini comunemente usati in Occidente (in particolare a causa delle numerose trombosi che provoca, che cominciano ad essere documentate nella letteratura medica scientifica, vedi per esempio qui e qui), il che non è sorprendente quando si conoscono le condizioni in cui è stato prodotto in Cina. Di sfuggita, abbiamo anche sottolineato che questo è il primo vaccino da somministrare in Francia, a partire da febbraio 2021, ai professionisti della salute. Questa è una delle probabili ragioni razionali della grande riluttanza a vaccinarsi contro il virus mostrata da alcuni di loro.

Questa mortalità da vaccino (che è solo la punta dell'iceberg dei gravi effetti indesiderati) è dunque senza precedenti, è particolarmente grave e il suo occultamento è ancora più grave. Siamo chiari: nascondere un tale pericolo in qualsiasi modo è semplicemente criminale nei confronti della popolazione. Anche ridotto ai suoi principi più elementari di deontologia (primum non nocere), l'approccio a questa questione in termini di salute pubblica dovrebbe portare a una sospensione urgente della campagna di vaccinazione, a uno studio molto più dettagliato dei dati di questa farmacovigilanza (in particolare secondo i gruppi di età e i vari fattori di rischio) e, dopo una meticolosa analisi benefici/rischi, per determinare a quali categorie specifiche della popolazione è possibile offrire la vaccinazione senza che il rischio di effetti avversi gravi sia più numeroso delle forme gravi di Covid da cui si suppone che li protegga.

Qualsiasi altro approccio non è salute pubblica ma postura ideologica o marketing commerciale. E la storia ha già dimostrato (sul tabacco, i pesticidi, l'inquinamento da idrocarburi, ecc.) che queste posizioni e questo marketing erano responsabili di veri e propri crimini contro le popolazioni civili. Il fatto che siano commessi in nome del Bene non deve in alcun modo renderci ciechi di fronte alla loro realtà e alla loro natura. Tutti coloro che vi indulgono potrebbero d'ora in poi essere considerati come complici di questa nuova mortalità da vaccino che sembra senza precedenti nella storia della medicina.

[Questo è il collegamento all'articolo originale.](#)

§§§



-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-