

“DÉBAT SUR LA SURMORTALITÉ AU PARLEMENT ANGLAIS!”

Westminster Hall 16 janvier 2024

♦ “LE JOURNALISTE SCIENTIFIQUE TOM CHIVERS A MÊME DÉCLARÉ À PROPOS DE LA VACCINATION DES ENFANTS: « CELA SEMBLE CRUEL, MAIS UN PETIT NOMBRE DE DÉCÈS EN VAUDRAIT LA PEINE ». COMME JE L’AI SOULIGNÉ PRÉCÉDEMMENT, DE LA CHINE AU ROYAUME-UNI, TOUTE CULTURE DISPOSÉE À SACRIFIER OUVERTEMENT DES ENFANTS AU BÉNÉFICE DES ADULTES EST, À MON AVIS, POURRIE JUSQU’À LA MOELLE.”

Andrew Bridgen

COMMENTAIRE INTRODUCTIF DE MISS RED PILL, TRADUCTRICE

Contrairement aux français, les citoyens britanniques ont eu un bref accès aux données de mortalité toutes causes confondues, par tranche d’âge, selon le statut vaccinal. Ces données ont révélé une surmortalité dans toutes les tranches de la population britannique, pour les sujets vaccinés par rapport aux non vaccinés. Ces chiffres restent inaccessibles en France et ce constat officiel mérite toute notre attention.

Alors qu’en France, la plus puérile inconsistance se manifeste sur les bancs de l’assemblée, des parlementaires britanniques se sont réunis, le 16 janvier 2024, à Westminster Hall, pour examiner les questions soulevées par le député Andrew Bridgen, soutenu par une forte mobilisation populaire et quelques collègues.

C’est, à ma connaissance le premier débat officiel sur la surmortalité actuelle dans le monde.

LE DÉBAT

Ordre ! Ordre ! Andrew Bridgen doit présenter la motion. Andrew?

Andrew Bridgen (conservateur): Merci Sir Gary et c’est toujours un plaisir de servir sous votre présidence. Je voudrais commencer par remercier le Comité des affaires parlementaires de l’arrière-ban pour avoir programmé ce débat ainsi que les 17 collègues de tous horizons politiques, qui ont soutenu cette demande pour un débat sur les taux de surmortalité, suite à mon débat de clôture du 20 octobre sur le même sujet.

Sir Gary, les yeux de l’histoire sont braqués sur nous. Chaque génération se retourne avec étonnement sur les incroyables erreurs de ses prédécesseurs. Ils se poseront des questions telles que: « Comment ont-ils pu ne pas réaliser à quel point il se trompaient? », « Que diable leur est-il arrivé? », « Pourquoi ont-ils si longtemps ignoré l’évidence ainsi que leurs valeurs et toutes les occasions d’apprendre des erreurs du passé? » et « Quelle folie s’empare des hommes? »

De 2010 à 2019, les taux de mortalité annuels en Angleterre et au Pays de Galles ont oscillé entre 484000 et 542000. En 2020, il y a eu 607000 décès, soit 65000 de plus que le nombre maximal de 2018. En 2021, il y a eu 586000 décès, soit 44000 de plus qu’en 2018. Après une telle augmentation, il devrait y avoir un déficit, un déficit significatif. En fait, les plus vulnérables et les personnes âgées qui auraient pu vivre plus longtemps, nous ont malheureusement été enlevées prématurément. En 2022, il y a eu 577000 décès en

Angleterre et au Pays de Galles, et en 2023 il y en a eu 581000. Une forte augmentation, alors qu'un déficit significatif était et devrait être attendu. Le déficit a été couvert — et au delà — non pas par les personnes extrêmement âgées et extrêmement vulnérables mais par d'autres, beaucoup d'autres, souvent jeunes ou dans la force de l'âge. On serait tenté d'attribuer les décès excédentaires en 2022 et 2023 au virus mais ce serait une erreur; ce n'est pas ce que disent leurs certificats de décès. De plus, la mortalité des jeunes était bien trop élevée. Loin d'être inférieure à la moyenne récente en cours, la surmortalité en 2022 a dépassé cette moyenne: 6% de plus en fait. En 2023, lorsque l'on aurait pu s'attendre à ce que le nombre de décès finisse enfin par tomber en dessous de la moyenne, l'excédent a également été de 6%. Ces chiffres sont plus élevés pour les jeunes tranches d'âge.

Quiconque doté d'intégrité ne peut rester insensible à ces chiffres. Que se passe-t-il réellement? C'est la question dont nous devons débattre.. Ce problème nous concerne tous. Il affecte chaque communauté dans chaque circonscription du pays. Je remercie tous les membres présents à ce débat aujourd'hui. Et je pense que nous devons remercier le public pour son intérêt qui a suscité celui des collègues. Je suis très encouragé par la participation au débat d'aujourd'hui qui est nettement meilleure que ce que nous avons vu par le passé. Tout le monde dans cette salle ne se sentira pas à l'aise pour analyser des données scientifiques et des chiffres, mais ce n'est pas mon cas. J'ai eu la chance, il y a longtemps, de suivre un cursus en sciences biologiques à l'Université de Nottingham. Je me suis spécialisé en biochimie, génétique comportementale et virologie.

Alexander Stafford (Conservateur): Oui, c'est un débat très important que nous avons-là. En 2022, nous avons vu presque autant de décès excédentaires à travers le Royaume-Uni que pendant le Blitz. Dans ma région du Yorkshire, chaque année depuis la pandémie, nous avons eu des décès excédentaires. Mes électeurs en sont très préoccupés. Ils sont également préoccupés par le silence presque assourdissant du NHS (National Health Service / système de la santé publique du Royaume-Uni), pourquoi cela se produit et que font-ils pour y remédier. Je remercie le député d'avoir obtenu ce débat crucial. Ce n'est qu'en débattant que nous pourrons arriver à la racine du problème et il y a clairement un problème.

Andrew Bridgen: C'est là tout l'intérêt d'une démocratie représentative. Nous sommes ici pour soulever des problèmes au nom de nos électeurs et pour veiller à leurs meilleurs intérêts en tout temps. Je remercie le député de sa présence. Nous avons suffisamment de signatures pour un débat de trois heures dans la Chambre principale, cependant nous n'avons en fait obtenu qu'un débat de 90 minutes à Westminster Hall. J'ai d'ailleurs mentionné au président du Comité des députés de l'arrière-ban que je trouvais ça quelque peu insultant étant donné la gravité du problème dont nous débattons au nom de ceux qui ont perdu des êtres chers au cours des dernières années.

Jonathan Edwards (Indépendant): Le député a raison de dire qu'il y a une préoccupation considérable à ce sujet. En raison de cette préoccupation, ne pense-t-il pas que nous devrions utiliser les données les plus précises disponibles et l'ensemble de données du taux de mortalité standardisé par âge qui prend en compte une population en croissance et vieillissante?

Andrew Bridgen: Bien entendu, nous devrions utiliser les chiffres les plus précis dont nous disposons. Plus tard dans le discours, vers la fin, je parlerai des données que nous sollicitons effectivement qui permettraient de régler cette question une fois pour toutes, au-delà de tout doute raisonnable. Je remercie le public pour sa pression et son intérêt pour ces statistiques et je remercie les personnes qui sont présentes ici aujourd'hui et les milliers et milliers qui regarderont à la télévision ou en ligne. Il y a une question brûlante au cœur de ce sujet, Sir Gary. Après une telle surmortalité, il devrait y avoir un déficit: où est ce déficit attendu? Quand le verrons-nous? Et pire, pourquoi ce déficit est-t-il non seulement

couvert mais largement dépassé? Pourquoi les institutions dont le travail est d'observer ces questions, d'enregistrer ces questions, de les rendre publiques, semblent-elles toutes s'être endormies au volant?

Une deuxième question brûlante à laquelle je reviendrais en premier est: pourquoi personne n'écoute ceux qui sonnent l'alarme? Les recherches et analyses effectuées par deux des médecins les plus fiables de Grande-Bretagne nous éclairent de façon alarmante. Cette semaine encore, le professeur Carl Heneghan, directeur du Centre de médecine basée sur des preuves à l'Université d'Oxford, a examiné les causes de la surmortalité et a conclu qu'elle sont principalement liées aux maladies cardiovasculaires. Il a déclaré au journal Sunday Express que cela ne peut pas être expliqué par le covid, la croissance démographique ou le vieillissement de la population. Hier, le cardiologue consultant, le Dr Aseem Malhotra, expert de renommée mondiale sur les causes des maladies cardiaques, a déclaré à TNT Radio que même si les maladies cardiovasculaires sont multifactorielles, ce qui doit figurer en tête de liste dans la hiérarchie des causes de surmortalité liée aux maladies cardiaques, c'est le vaccin expérimental à ARNm contre le covid jusqu'à preuve du contraire. Il ne s'agit pas de spéculation...

Dr Luke Evans (Conservateur): L'honorable député peut-t-il céder la parole?

Andrew Bridgen: Non, pas maintenant, laissez-moi terminer sur ce point avant de vous céder la parole .

Il ne s'agit pas de spéculation, mais de données de haut niveau qui combinent un mécanisme biologique plausible, des essais de contrôle randomisés, des données d'observation de haute qualité, des données de pharmacovigilance, des données d'autopsie et des données cliniques. Ceux qui choisissent de ne pas reconnaître ces faits froids et bruts — des faits froids et bruts, Sir Gary — sont soit ignorants des preuves, soit volontairement aveugles, soit dépourvus de conscience.

Je cède la parole à l'honorable gentleman.

Dr Luke Evans: Je vous en suis reconnaissant. Je vous suis reconnaissant de mettre en lumière l'important débat sur la surmortalité mais je tiens à comprendre la différence entre la corrélation et la causalité. Parce qu'il y a une corrélation entre la consommation de glace et les coups de soleil. Mais nous ne les relient pas automatiquement. Cela pourrait être dû au temps ensoleillé. Il en va de même dans ce cas. Est-ce lié au confinement? Est-ce lié à la lenteur de la procédure ou à l'accès au système national de santé? Ce sont des éléments clés pour déterminer la causalité et la corrélation et comprendre pourquoi ces chiffres sont si élevés.

Andrew Bridgen: Je suis d'accord avec l'honorable gentleman. Il est médecin, il a donc clairement certaines connaissances. La corrélation n'est pas la causalité, mais la corrélation est une sonnette d'alarme, Sir Gary. Et les alarmes retentissent dans tout le bâtiment, mais personne ne veut ouvrir la porte pour voir s'il y a le feu.

Je pense que les générations futures nous couvriront de ridicule pour notre réaction face à un virus saisonnier aéroporté. Nous avons apparemment perdu la tête collectivement. Nous avons imposé un tout nouveau type de quarantaine à une population en bonne santé en violation de tous les conseils de santé publique antérieurs et en violation de notre propre plan de pandémie conçu avec soin par des experts — et en violation — flagrante avec les conseils sensés et expérimentés de nombreux professionnels.

Ces nobles dissidents sont, l'un après l'autre, inévitablement confirmés, au fur et à mesure que les indices incriminants émergent enfin du monde réel. Je ne vais pas mentionner ceux qui harcèlent, discréditent et ridiculisent les dissidents; ils paradent bruyamment leur vertu égocentrique sur les réseaux sociaux, dans la presse et à la télévision. Et je sais exactement ce qu'est le harcèlement.

Nous avons imposé la distanciation sociale, le port du masque et la fermeture des écoles pour des enfants en bonne santé qui n'étaient pas menacés par le virus. Nous avons fait cela pour protéger les adultes, au détriment de nos enfants, en dépit de leur bien-être psychique et social. Des personnes ont lancé l'alerte, Sir

Gary, mais personne n'a écouté. Une société qui sacrifie consciemment et sciemment des enfants en parfaite bonne santé au bénéfice d'adultes, est elle-même malade. Les générations futures ne verront pas cette époque d'un bon œil! Et c'est ce que nous allons léguer! J'en appelle à cette Assemblée et aux autorités pour qu'elles réparent cette grave erreur et qu'elles le fassent rapidement. Avec une insoutenable cruauté, nous avons isolé même ceux qui auraient volontiers fait le choix personnel de voir leurs petits-enfants.

Pire encore, nous avons contourné toutes les procédures, tous les protocoles et toute la science pour infliger à une population en bonne santé un tout nouveau produit, non testé qui n'avait jamais été utilisé en dehors des essais cliniques, et encore moins approuvé. Il n'existait aucune donnée de sécurité à long terme. L'analyse de la sécurité dans les essais a duré huit semaines, puis le groupe témoin a été vacciné. Aucune stratification par âge pour les usagers d'un médicament expérimental contre une maladie dont l'âge moyen de mortalité est de 82 ans. Aucune responsabilité, en aucune circonstance, pour les fabricants de ces traitements expérimentaux. De plus, il y avait de bonnes raisons, basées sur la science connue à l'époque, pour prévoir la nocivité de ces produits. Ridiculisons-nous, les générations futures nous mépriseront certainement. Nous serons à jamais les têtes d'affiches d'une société qui a collectivement perdu la tête et son sens moral. Ce fardeau va nous pendre au cou pour l'éternité.

Quelle est la faille dans cette nature humaine qui campe sur ses erreurs et détruit tout sur son passage? Certains l'ont qualifiée de folie de masse ou d'une sorte de psychose collective. C'est le genre de chose qui a permis à la Chine de commettre un Armageddon démographique avec la politique de l'enfant unique pendant des décennies. Le genre de chose qui nous a permis d'abattre des millions et des millions de bovins pendant la soit-disant épidémie de fièvre aphteuse, lorsque nous avons été convaincus, non par la science, mais par le baratin plausible de crétins avérés comme le professeur Neil Ferguson. Oui! lui-même! Ses conseils ont conduit à la faillite, à l'appauvrissement et au désespoir absolu de nombreux agriculteurs qui ont été contraints à détruire leurs propres moyens de subsistance dans une tentative futile de prévenir la propagation d'un virus aérien, un virus qui avait déjà réussi à se propager dans l'air depuis la France jusqu'à l'île de Wight. Combien de fois encore, de prétendus « experts » seront-ils surpris avec le pantalon baissé alors que leurs modèles échouent une fois de plus? Combien de temps serons-nous encore soumis aux inepties réfutées qui dégoulinent dans les discours politiques? Combien de temps les décideurs contenteront-ils de modèles douteux et d'institutions moribondes et captives? Pourquoi personne ne veut-il entendre raison alors que leurs erreurs ont été maintes fois prouvées?

Il existe de nombreux autres exemples en médecine, allant de la saignée avec des sangsues, aux lobotomies inutiles, en passant par le fait de ne pas se laver les mains entre la morgue et la salle d'accouchement. Les médecins et les scientifiques sont loin d'être immunisés contre la pensée unique, et le contingent actuel en est la preuve vivante. Je cède la parole sur ce point.

Graham Stringer (Travailleuse): Ce ne sera pas le premier ni, je le soupçonne, le dernier gouvernement de l'histoire à ne pas se fier aux preuves lorsqu'il s'agit de questions délicates. Quand les gouvernements commettent des erreurs, se protègent et n'examinent pas les preuves, nous devrions nous attendre, en tant que société démocratique, à ce qu'une enquête soit menée pour établir ce qui est arrivé, ce qui aurait dû arriver et ce qui devrait advenir. Est-ce que mon honorable collègue est d'accord avec moi pour dire que l'enquête qui a été mise en place a échoué en considérant dès le départ que le confinement était une bonne chose?

Andrew Bridgen: Je remercie mon honorable collègue pour cette intervention. Je suis tout à fait d'accord avec lui. Ce n'est pas une question politique mais la santé publique qui devrait concerner chaque circonscription de la Chambre. Je pense que nous savons que la soi-disant enquête sur le Covid a déjà établi les réponses qu'elle veut obtenir. Tout ça ressemble à du blanchiment. Et il est évident que nous avons été profondément déçus cette semaine, lorsqu'ils ont annoncé que le module sur la sécurité et l'efficacité des

vaccins avait été reporté pour une durée indéterminée, certainement jusqu’après les prochaines élections générales, ce qui est extrêmement décevant.

Pour vous citer un autre exemple, j’ai contacté tous les organismes publics et médiatiques auxquels j’ai pu penser en 2014, pour leur répéter encore et encore que les gérants des bureaux de poste étaient innocents mais personne n’a écouté. Je savais que ceux de ma circonscription étaient totalement honnêtes; tox ceux qui connaissait ces piliers de la société le savaient. Des innocents ont été faussement accusés de malhonnêteté dans le scandale de l’Horizon et ont été poursuivis sans relâche par une bureaucratie impitoyable, mensongère et malveillante. C’est la froideur qui choque le plus — l’arrogance impérieuse et la cruauté qui s’emparent des institutions et des lâches au pouvoir, lorsqu’un seul récit ferme notre esprit collectif à la nuance, à l’expérience et aux vérités qui dérangent. Personne n’a écouté les gérants de la poste; personne ne s’en est soucié. Personne au pouvoir n’a levé le petit doigt pour les aider, mais maintenant, tout d’un coup, un programme médiatique a fait basculer le récit pour révéler que les experts avaient tort, que nos institutions avaient tort, que les responsables avaient tort, et qu’un système informatique infaillible était, en fait, faillible. Même notre système judiciaire s’est tragiquement trompé, avec des milliers d’audiences et des juges qui se sont trompés. Les leçons de la Poste seront-elles tirées en ce qui concerne la folie covidiste?

En réalité, qui meurt aujourd’hui? Ce ne sont pas les personnes âgées et fragiles, comme ce fut le cas pour le Covid; en fait, les décès dus à la démence, un indicateur clé des décès chez les personnes âgées, sont en déficit depuis le Covid comme on pouvait s’y attendre après une période de forte mortalité. Au lieu de cela, en particulier pour les décès cardiovasculaires, il y a eu une surmortalité incessante, semaine après semaine, depuis des mois et des mois chez les jeunes et les personnes d’âge moyen. Toutes les tranches d’âge sont touchées, mais c’est la tranche des 50-64 ans qui a été le plus touchée — je suis partie prenante. Ils ont été frappés par 12% de décès de plus que d’habitude en 2022 et 13% de plus en 2023, et cette année, au moins cinq de ces décès sur six n’avaient rien à voir avec le Covid.

Un de mes administrés, Steven Miller, était un ingénieur en informatique en bonne santé, dans la quarantaine. Il a reçu deux doses de vaccins d’AstraZeneca au cours de l’été 2021 et a été malade très peu de temps après. Les effets secondaires ont été si graves qu’il a perdu son emploi et, en novembre 2021, il a été hospitalisé d’urgence. Il souffre maintenant de cardiomyopathie et d’insuffisance ventriculaire avec un maximum de cinq ans à vivre, ce qui le mène à 2026, à moins qu’il ne subisse une transplantation cardiaque. Quand je l’ai vu la dernière fois, son rythme cardiaque au repos était de 145 battements par minute. Il a depuis perdu sa compagne et le droit de visite de son enfant et il risque de perdre sa maison. L’hôpital Glenfield de Leicester lui a diagnostiqué une cardiomyopathie induite par les vaccins, et je veux l’aider à obtenir une indemnisation. Mais, il n’est qu’un exemple parmi mes électeurs qui se verront probablement voler 30 ans de leur vie. Un enfant va perdre son père. Comment 120000£ pourront compenser ça?

Sir Christopher Chope (Conservateur): Je suis reconnaissant à mon honorable collègue d’avoir introduit le débat de manière si cohérente. Mais pourrait-il expliquer pourquoi le module 4 de l’enquête publique sur la sécurité de ces vaccins a été arbitrairement reporté à juillet prochain? Ne met-il pas en évidence la nécessité d’une enquête urgente à ce sujet?

Andrew Bridgen: Mon honorable ami a tout à fait raison de soulever cette question. Pourquoi retarder indéfiniment l’enquête publique qui a dû coûter des centaines de millions de livres sterling et devrait donc se faire dans l’intérêt du public. Je crains que des pressions politiques aient été exercées sur l’enquête. Il est clair qu’une grande partie du capital politique, en vue des prochaines élections, tient manifestement au fait que le gouvernement, avec le soutien des partis de l’opposition, aurait fait ce qu’il fallait dans sa réponse à la pandémie, y compris dans le déploiement des vaccins. Le simple fait qu’ils aient fait cela indique qu’il y a quelque chose à cacher, et cela devrait rendre le public extrêmement méfiant. J’y reviendrai bientôt.

Pendant deux ans, nous avons bouleversé la société afin de ne pas »tuer mamie ». Maintenant que papa et maman meurent, il semble que personne ne s'en soucie. On se croirait dans «Alice au pays des merveilles». Les personnes dans la cinquantaine et la soixantaine — je déclare à nouveau un parti pris — devraient normalement, je l'espère, avoir encore de nombreuses années de contribution active et d'épanouissement à vivre et ce sont ces personnes qui sont le plus durement touchées.

En outre, le nombre brut de vies perdues n'est pas le seul indicateur que nous puissions examiner. Nous disposons de meilleures méthodes, et la méthode la plus célèbre est connue sous le nom de »Quality-Adjusted Life Years » (années de vie ajustées sur la qualité de vie)— les familiers de la santé publique le désignent généralement par le terme QALY. Les QALYs mesurent les années de vie en bonne santé perdues et constituent la mesure la plus sensée pour évaluer correctement l'impact des décès sur les familles et sur la société. Les QALYs ont été ignorés dès le départ. Elles ont été ignorés en juillet 2020 lorsque l'évaluation du gouvernement indiquait que les confinements réduiraient les QALYs d'environ 1 million d'années au Royaume-Uni — je répète: 1 million d'années au Royaume-Uni. Elles ont été ignorés lorsqu'il a été décidé d'injecter les jeunes avec des vaccins expérimentaux malgré le refus du Comité mixte sur la vaccination et l'immunité de recommander la vaccination des moins de 15 ans en septembre 2021.

Même lors de l'enquête Covid, lorsque le Premier ministre a tenté de soulever la question des »années de vie en bonne santé », il s'est fait rabrouer par Hugo Keith King's Council, l'avocat principal de l'enquête Covid, qui a par la suite révélé son incroyable, impardonnable négligence et son ignorance en déclarant:

« Je ne veux pas entrer dans les programmes concernant l'assurance qualité de vie ».

Il s'agit, je le répète, de l'avocat le plus haut placé dans la soi-disant enquête Covid. Donc, quand je dis que les générations futures se moqueront de nous, il n'est pas difficile de comprendre pourquoi. La pandémie, un terme que certains des meilleurs universitaires du monde entier ont remis en question dès le départ dans des articles publiés et évalués par des pairs, est terminée. La crise est passée. Pourtant, des biais intellectuels continuent d'étouffer les discussions intelligentes, raisonnées et expertes. Ne pas savoir ce que signifie QALY est une chose, mais exhiber son ignorance avec un dédain arrogant devrait disqualifier M. Keith de toute participation ultérieure à cette enquête. Malheureusement, son mépris condescendant pour une enquête ouverte illustre ce que beaucoup d'entre nous avons rencontré maintes et maintes fois en soulevant ces questions.

Nous avons assisté à un florilège d'excuses fantaisistes pour expliquer l'augmentation des crises cardiaques. Chris Whitty a prétendu, avec dérision, que cela était dû à une réduction des prescriptions de statines, alors même que les niveaux de prescription étaient exactement les mêmes, et qu'il faudrait des années, voire des décennies, pour que les changements sur cette question aient un impact et soient visibles dans les données de mortalité de la population. Les médias ont essayé de nous persuader — de persuader les populations — que la consommation d'œufs, le mauvais type de petit-déjeuner ou le changement climatique étaient en cause. Sir Gary, les gens en ont assez d'être abreuvés de ces mensonges condescendants. Certains ont prétendu que la surmortalité était due au covid. La littérature est truffée d'études affirmant que le covid cause des maladies cardiaques. Presque toutes font état de cas de covid du printemps 2020, alors qu'il était presque impossible d'être testé et de compter comme un cas officiel à moins d'être malade et hospitalisé. Sir Gary, prouver que les personnes malades développent des maladies cardiaques plus souvent que les personnes en bonne santé ne signifie pas que le covid cause des maladies cardiaques. En effet, ces affirmations peuvent être facilement réfutées. Les décès cardiaques ont connu une forte augmentation aussi bien en Australie qu'à Singapour, ainsi qu'au Royaume-Uni. Ces pays n'ont pas connu d'augmentation significative de covid avant 2022, mais ils ont mis en place les injections exactement au même moment que le Royaume-Uni. La corrélation ne prouve

pas la causalité, comme nous l'avons déjà entendu dans ce débat, mais la corrélation avec et sans covid peut écarter la causalité. La surmortalité cardiaque n'a certainement pas été causée par le covid.

Certains ont affirmé que la surmortalité était due aux confinements. Il est bien connu que le stress psychologique augmente le risque de maladies cardiaques. Le gouvernement a soumis les gens à une énorme campagne de propagande par la peur, bien documentée par Laura Dodsworth dans son livre «A State of Fear» (Un État de Peur). Nous avons été coupés de nos réseaux de soutien habituels. Beaucoup, on subi d'immenses pressions financières. De telles politiques ont pu contribuer aux maladies cardiaques, à un faible degré. Cependant, la hausse la plus forte est survenue plus tard, coïncidant parfaitement avec le déploiement du vaccin, de sorte que nous disposons d'un lien temporel clair entre l'augmentation des décès et la vaccination.

Certains ont affirmé que les excès ne peuvent pas être dus aux injections car la Suède n'a pas eu autant de surmortalité qu'ailleurs malgré un nombre très similaire de doses, par millions, de vaccins expérimentaux. Mais il est important de comprendre que les maladies cardiaques sont un risque cumulatif. Au Royaume-Uni, nous avons déjà un grave problème de maladies cardiaques avant la pandémie, et cela a empiré après le déploiement du vaccin. En revanche, la Suède a l'espérance de vie en bonne santé la plus longue d'Europe. Il n'est donc pas étonnant qu'elle soit, à présent, une exception statistique en matière de surmortalité. Pour une personne vivant en Suède et qui a moins de 50 ans, les chances de mourir d'une maladie cardiaque étaient déjà deux fois moindres que celles d'un résident du Royaume-Uni du même âge.

Certains ont admis le problème mais ont affirmé que cela en valait la peine. Le journaliste scientifique Tom Chivers a même déclaré à propos de la vaccination des enfants: « Cela semble cruel, mais un petit nombre de décès en vaudrait la peine ». Comme je l'ai souligné précédemment, de la Chine au Royaume-Uni, toute culture disposée à sacrifier ouvertement des enfants au bénéfice des adultes est, à mon avis, pourrie jusqu'à la moelle.

Regardez ce qui se passe maintenant. Une fois de plus nous assistons à un pic des hospitalisations pour le covid, comme nous devrions nous y attendre, avec un coronavirus en janvier. Le nombre de personnes infectées et le nombre d'admissions en soins intensifs étaient à peu près les mêmes tous les six mois avant et après les vaccinations. Le nombre d'admissions en soins intensifs pour le covid lors de la vague de janvier à juin 2020 était à peu près le même que celui de la vague de juillet à décembre 2020, et restait similaire lors des vagues de janvier à juin 2021 et de juillet à décembre 2021. L'injection n'a donc eu aucun impact. Ceux qui sont intéressés peuvent consulter un récent article du Journal of Clinical Medicine qui démontre exactement ce point.

Le prochain facteur important est que «Omicron» est beaucoup moins mortel. La raison pour laquelle il y a moins de décès liés au covid actuellement, est l'arrivée d'Omicron début 2022. Mais les vagues virales continueront d'aller et venir jusqu'à ce que presque tout le monde bénéficie d'une immunité post-infection. Nous n'en sommes pas là encore.

Il est clair que les vagues virales n'ont pas été impactées par les confinements et il est de plus en plus clair qu'elles n'ont pas été impactées non plus par les vaccins. Certaines personnes ont nié que les vagues virales atteignent naturellement leur pic à des périodes prévisibles de l'année. Mais combien de temps encore pourra-t-on le nier? Les confinements n'ont pas réduit le nombre de décès par rapport au pic d'avril 2020, car les décès ont également atteint un pic et chuté en avril 2022 et en mars 2023, sans confinements. En même en 2020, les taux d'infections avaient commencé à décroître avant le début des confinements.

Le véritable problème de la surmortalité a commencé au printemps 2021 avec le déploiement des injections. Et il y a eu une augmentation progressive des appels d'ambulances pour des urgences vitales exactement au

même moment. Les hôpitaux ont également commencé à être submergés pour la première fois et le nombre de personnes incapables de travailler en raison de maladies de longue durée a commencé à augmenter. Même les appels de détresse des avions ont augmenté. Sommes-nous censés penser qu'il s'agit là d'une coïncidence? Quand allons-nous enfin reconnaître que ces injections causent une kyrielle d'effets secondaires graves, en particulier des événements cardiaques?

La surmortalité n'est que la partie émergée d'un très vilain iceberg. Et nous n'avons même pas mentionné le scandale mondial des injections de personnes ayant déjà contracté le virus qui a, d'un seul coup, pratiquement démolit la crédibilité de nos politiques de santé publique à cette période. Nous avons complètement ignoré l'immunité naturelle. Ce fait devrait à lui seul être un signal d'alarme colossal, mais personne n'écoute. Je n'ai pas le temps de discuter du fait que le vaccin n'a pas été retiré lorsqu'il est devenu évident qu'une invraisemblable dose sur 800 administrées entraînait des effets indésirables et des conséquences graves. Le vaccin contre le rotavirus a été totalement retiré du marché après avoir provoqué un taux d'effets indésirables de 1 sur 10000. Pour le vaccin contre la grippe porcine de 2009, 1 événement indésirable sur 35000 a été constaté et il a ensuite été retiré du marché. Le vaccin contre le covid est toujours recommandé et il cause de graves dommages à un rythme beaucoup plus élevé qu'une fois sur 800 car la plupart des gens sont exposés à plusieurs doses du vaccin avec le même risque d'effets indésirables pour chaque dose.

Le thalidomide, le traitement de la syphilis et tous les autres scandales médicaux infâmes, épouvantables et révoltants, sont éclipsés par l'iceberg sous-marin qu'est le scandale médical que nous vivons actuellement: les prétendus vaccins expérimentaux contre le covid-19. Il a fallu 11 ans après le retrait du médicament en 1961 pour que le scandale du thalidomide soit mentionné pour la première fois au Parlement — 11 ans après le scandale du thalidomide — avant même que le mot « thalidomide » puisse être mentionné à la Chambre des communes. Eh bien, Sir Gary, je ne vais pas laisser cela se produire cette fois-ci. C'est pourquoi j'ai tant lutté pour soulever cette question au Parlement, au prix de ma réputation, de ma carrière et de la sécurité financière de ma famille.

L'enquête publique devrait examiner de toute urgence cette question. La commission d'enquête publique devrait se pencher d'urgence sur cette question. Au lieu de cela, elle gaspille l'argent des contribuables en s'obsédant sur des messages WhatsApp alors que des gens meurent. Pour couronner le tout, je vous ai déjà fait part du fait que nous avons appris cette semaine le report indéfini du module sur la vaccination, sans aucune raison valable. Comme si l'enquête était tellement déterminée à ne pas trouver de fautes qu'elle ne pouvait même pas examiner ce qui s'est passé avec les injections. Nous avons besoin de transparence.

Le Dr Clare Craig, co-présidente du groupe HART (Health Advisory and Recovery Team – Équipe de conseil et de redressement en matière de santé), poursuit obstinément, depuis un an, l'Agence britannique de sécurité sanitaire pour obtenir ses données sur les dosages, les dates et les décès. Ces données pourraient régler définitivement cette question une fois pour toutes. Ils admettent qu'ils les ont. L'Agence de régulation des médicaments (MHRA: Medicines and Healthcare products Regulatory Agency – Agence de réglementation des médicaments et des produits de santé) admet que toutes ces données ont été transmises à Pfizer, AstraZeneca et Moderna; pourtant ils prétendent ne pas pouvoir les anonymiser pour les rendre publiques.

Le fait de ne pas publier ces données donne l'impression qu'il y a vraiment quelque chose à cacher.

Un récent sondage aux États-Unis montre que plus de la moitié du public pense que les vaccins sont responsables d'un nombre significatif de décès. S'il n'y avait rien à cacher, ils publieraient certainement des données anonymisées pour mettre fin à la montée légitime de l'inquiétude. La dernière réponse du bureau du commissaire à l'information est que le Dr Clare Craig doit attendre au moins six mois de plus avant qu'un agent chargé du dossier ne soit désigné. Ce n'est pas acceptable, Sir Gary! Ils ont transmis nos données de

santé à BigFarma, mais ils refusent de nous les communiquer. Les données relatives à ces dossiers doivent être divulguées. Est-ce vraiment trop demander que le public britannique ait le même niveau d'accès aux données pertinentes que les grandes sociétés pharmaceutiques qui sont les vraies responsables de cette débâcle? Ce sont des sociétés qui ont soigneusement obtenu l'immunité de toute responsabilité légale — ou dans ce pays, l'indemnisation — du gouvernement avant de se livrer à des expériences dangereuses et négligentes sur la santé de notre nation et du monde entier.

Nous sommes témoins du plus grand scandale médical de mémoire d'homme.

Les conséquences en termes de confiance et d'opinion publique ne font que commencer. Les tentatives répétées de clore le débat, d'aplatir la dissidence et d'entraver l'analyse indépendante, ne peuvent que retarder une honte collective inévitable.

Il va falloir faire les comptes et tenter de rétablir la confiance dans nos services de santé, dans nos médias et dans notre politique. C'est un voyage que nous n'avons même pas commencé.

Sir Gary, avant d'être expulsé du Parti Conservateur pour avoir exprimé mes préoccupations concernant les vaccins expérimentaux et les les préjudices qu'ils ont à mon sens causés, j'ai rencontré un membre important du parti qui, après avoir écouté mes préoccupations concernant les vaccins et le scandale du midazolam et de la morphine, m'a dit assez calmement: « Andrew, il n'y a actuellement aucun appétit politique pour vos opinions sur les vaccins. Il y en aura peut-être dans 20 ans et vous aurez probablement raison mais, d'ici là, vous devez garder à l'esprit que vous vous attaquez à l'intérêt particulier le plus puissant au monde, avec tous les risques personnels que cela comporte pour vous. »

Sir Gary, j'ai refusé de céder à cette menace et comme on dit, le reste n'est que de l'Histoire. Certaines personnes ont prétendu que je propageais des théories du complot. Je pense qu'il s'agit d'un complot; un complot contre la science, un complot de silence et un complot contre le peuple — et je n'accepterai rien de tout cela.

LES SOURCES DE CE DÉBAT VOUS ATTENDENT SUR [MONEYRANG.ORG](https://moneyrang.org)