France-Soir

Article original de William Engdahl traduit pour FranceSoir

Un article de William Engdahl par sur globalresearch.ca, et traduit ci-dessous en français, met au défi l'approche allemande de la gestion de la crise. Et pourtant, l'Allemagne déplore 21 567 décès covid-19 soit un peu moins de 3 fois que la France.

Le modèle allemand largement salué du régime d'Angela Merkel pour faire face à la pandémie de COVID-19 est maintenant englouti dans **une série de scandales potentiellement dévastateurs** allant au cœur même des tests et des conseils médicaux utilisés pour déclarer des fermetures économiques draconiennes et ensuite, vaccinations obligatoires de facto. Les scandales impliquent un professeur au cœur du groupe consultatif corona de Merkel. Les implications vont bien au-delà des frontières allemandes – jusqu'à l'OMS elle-même et ses recommandations mondiales.

L'ensemble des arguments en faveur du confinement d'urgence mandaté par l'OMS des entreprises, des écoles, des églises et d'autres arènes sociales dans le monde repose sur **un test introduit**
, étonnamment tôt, dans la saga des coronavirus de Wuhan, en Chine.

Le 23 janvier 2020, dans la revue scientifique Eurosurveillance, du Centre européen de prévention et de contrôle des maladies, le Dr Christian Drosten, ainsi que plusieurs collègues de l'Institut de virologie de Berlin à l'hôpital Charite, ainsi que le chef d'une petite société de biotechnologie berlinoise, TIB Molbiol Syntheselabor GmbH, ont publié une étude affirmant avoir développé le premier test efficace pour détecter si une personne est infectée par le nouveau coronavirus identifié les premiers jours à peine à Wuhan. L'article de Drosten était intitulé «Détection du nouveau coronavirus 2019 (2019-nCoV) par RT-PCR en temps réel» (Eurosurveillance 25 (8) 2020).

La nouvelle a été immédiatement approuvée par le directeur général corrompu de l'OMS, Tedros Adhanom , le premier médecin non médical à diriger l'OMS. Depuis lors, **le test de dépistage du virus soutenu par Drosten, appelé test en temps réel ou RT-PCR, s'est**

propagé via l'OMS dans le monde entier, en tant que protocole de test le plus utilisé pour déterminer si une personne pourrait avoir le COVID-19, la maladie.

Le 27 novembre, un groupe très respecté de 23 virologues, microbiologistes et scientifiques du monde entier a publié un appel à Eurosurveillance pour retirer l'article de Drosten du 23 janvier 2020. Leur analyse minutieuse de la pièce originale est accablante . Le leur est un véritable « examen par les pairs ». Ils accusent Drosten d'
incompétence scientifique « fatale »
et de failles dans la promotion de leur test.

Pour commencer, comme le révèlent les scientifiques critiques, le document qui a établi le test Drosten PCR pour la souche de coronavirus de Wuhan qui a ensuite été adopté avec une hâte indécente par le gouvernement Merkel avec l'OMS pour une utilisation mondiale – ce qui a entraîné de graves confinements dans le monde et une catastrophe économique et sociale – n'a **jamais fait l'objet d'un examen par les pairs** avant sa publication par la revueÂÂÂ Eurosurveillance. Les critiques soulignent que

« L'article de Corman-Drosten a été soumis à Eurosurveillance le 21 janvier 2020 et accepté pour publication le 22 janvier 2020. Le 23 janvier 2020, l'article était en ligne. »

Plus incroyable encore, le protocole de test Drosten, alors qu'il avait déjà envoyé à l'OMS à Genève le 17 janvier, a été officiellement recommandé par l'OMS comme test mondial pour déterminer la présence du coronavirus de Wuhan, avant même que l'article ne soit publié .

Comme le soulignent les auteurs critiques, pour un sujet si complexe et important pour la santé et la sécurité dans le monde, un « examen par les pairs » sérieux de 24 heures par au moins deux experts dans le domaine n'est pas possible. Les critiques soulignent que Drosten et son co-auteur, le Dr Chantal Reusken, n'ont pas révélé de conflit d'intérêts flagrant. Tous deux étaient également membres du comité de rédaction d'Eurosurveillance. Plus loin, comme le rapportent la BBC et Google Statistics, le 21 janvier, il y avait un total mondial de 6 décès attribués au virus de Wuhan. Ils demandent : *« Pourquoi les auteurs ont-ils présumé un défi pour les laboratoires de santé publique alors qu'il n'y avait aucune preuve substantielle à ce moment-là pour indiquer que l'épidémie était plus répandue qu'on ne le pensait initialement ? »*

Un autre co-auteur de l'article Drosten qui a donné une couverture de crédibilité scientifique apparente à la procédure de PCR Drosten était **le chef de la société qui a développé le test commercialisé** aujourd'hui, avec la bénédiction de l'OMS, par centaines de millions, Olfert Landt, de tib-MOLBIOL à Berlin, mais Landt n'a pas révélé ce fait pertinent dans le document Drosten.

Certainement rien de suspect ou d'incorrect jusqu'ici. Il serait pertinent de savoir si Drosten, le conseiller scientifique en chef de Merkel pour COVID-19, le « Tony Fauci » allemand de facto, obtient un pourcentage sur les ventes de chaque test vendu par Tib-Molbiol dans leur accord de marketing mondial avec Roche.

Faux positifs ?

Depuis fin janvier 2020, les médias grand public du monde entier nous inondent tous de mises à jour effrayantes toutes les heures sur «*l e nombre total de coronavirus infectés*». Habituellement, ils ajoutent simplement chaque augmentation quotidienne à un total mondial de « *cas confirmés* », actuellement plus de 66 millions. Alarmant, mais pour le fait que, comme le soulignent Pieter Borger et ses collègues collaborateurs scientifiques, **les «cas confirmés» sont un nombre qui n'a aucun sens** . Pourquoi ?

Le rapport Borger identifie ce qu'ils appellent «*dix problèmes mortels* » dans l'article Drosten de janvier dernier. Nous reprenons ici le plus flagrant qui puisse être facilement saisi par la plupart des profanes.

Drosten & co. a donné des séquences d'amorce et de sonde non spécifiées déroutantes. Les critiques notent : *«Ce nombre élevé de variantes est non seulement inhabituel, mais il est également très déroutant pour les laboratoires. Ces six positions non spécifiées pourraient facilement aboutir à la conception de plusieurs séquences d'amorces alternatives différentes qui ne se rapportent pas au SARS-CoV-2. la description confuse et non spécifique dans l'article de Corman-Drosten ne convient pas comme protocole opérationnel standard. Ces positions non précisées auraient dû être conçues sans équivoque.* » Et

ajoutent que :

«La RT-PCR n'est pas recommandée pour le diagnostic primaire de l'infection. C'est pourquoi le test RT-PCR utilisé en routine clinique pour la détection du COVID-19 n'est pas indiqué pour le diagnostic du COVID-19 sur une base réglementaire.»

Cycles d'amplification

Mais ce qui est encore plus **accablant pour Drosten**, c'est le fait qu'il n'a mentionné nulle part qu'un test soit positif ou négatif, ni ce qui définit un résultat positif ou négatif !

Le rapport Borger note :

«Ces types de tests de diagnostic virologique doivent être basés sur un SOP (Standard Operational Protocol), comprenant un nombre validé et fixe de cycles PCR (valeur Ct) après lequel un échantillon est jugé positif ou négatif.

La valeur Ct maximale raisonnablement fiable est de 30 cycles. Au-dessus d'un Ct de 35 cycles, il faut s'attendre à un nombre rapidement croissant de faux positifs. Des études scientifiques montrent que seuls les virus non infectieux (morts) sont détectés avec des valeurs de Ct de 35.».

L'OMS et Drosten recommandent un Ct de 45 cycles et, semble-t-il, actuellement, les responsables de la Santé allemands le font également. Il n'est pas étonnant que, alors que le nombre de tests augmente au début de la saison grippale hivernale, les « positifs » PCR en Allemagne et ailleurs explosent. Comme le soulignent les auteurs critiques, si les autorités sanitaires devaient spécifier 35 cycles maximum, selon l'article de Jaafar à l'IHU à 35 cycles, **il ne resterait plus que 3% de vrais positifs**
! Ils notent, « un résultat analytique avec une valeur Ct de 45 est

scientifiquement absolument dénué de sens
(une valeur Ct raisonnable ne doit pas dépasser 30). Tout cela doit être communiqué très clairement.

C'est une erreur importante que l'article de Corman-Drosten ne mentionne pasÂÂÂ **la valeur Ct maximale à laquelle un échantillon peut être considéré sans ambiguïté comme un résultat de test positif ou négatif.**
Cette limite de seuil de cycle importante n'est pas non plus spécifiée dans les soumissions de suivi à ce jour. Les auteurs ajoutent :

«Le fait que ces produits de PCR n'aient pas été validés au niveau moléculaire est une autre erreur frappante du protocole, rendant tout test basé sur celui-ci inutile en tant qu'outil de diagnostic spécifique pour identifier le virus SARS-CoV-2.»

En clair, tout l'édifice de la fondation Gates, du gouvernement Merkel, de l'OMS et du WEF ainsi que le cas des vaccins de facto forcés non testés, repose sur **les résultats d'un test PCR pour le coronavirus qui ne vaut pas une «cacahuète**
». Le test de Drosten et de l'OMS est plus ou moins de la merde scientifique.

Une absence de preuve de son doctorat ?

Cette critique dévastatrice de vingt-trois scientifiques de premier plan, y compris des scientifiques titulaires de brevets liés à la PCR, à l'isolement et au séquençage de l'ADN, et d'un ancien scientifique en chef de Pfizer, est accablante, mais ce n'est pas le seul problème auquel le professeur Christian Drosten est confronté aujourd'hui. Lui et les fonctionnaires de l'Université Goethe de Francfort, où il affirme avoir obtenu son doctorat en médecine en 2003, sont **accusés de fraude au diplôme**. Selon le Dr Markus Kühbacher, un spécialiste enquêtant sur la fraude scientifique telle que le plagiat de thèse, la thèse de doctorat du Dr Drosten devait être déposée à une certaine date auprès des autorités académiques de son université, qui signent ensuite un formulaire juridique, «Revisionsschein», avec une signature authentique, un cachet de l'Université et la date, avec le titre de la thèse et l'auteur, afin qu'elle soit envoyée aux archives de l'Université. Trois exemplaires originaux de la thèse devraient y être déposés.

Kühbacher accuse l'Université de Goethe d'être coupable de dissimulation en affirmant, à tort, que le Revisionsschein (formulaire juridique) de Drosten était au dossier. Le porte-parole de l'université a ensuite été contraint d'admettre qu'il n'avait pas été déposé, du moins pas qui soit localisable par eux. De plus, sur les trois copies de dossier obligatoires de sa thèse de doctorat, très pertinent compte tenu de l'importance mondiale du rôle de Drosten dans la gestion de la crise de coronavirus, deux copies ont «disparu» et la copie unique restante est endommagée par l'eau. Kühbacher dit que Drosten va probablement faire face à des poursuites judiciaires pour un titre de doctorat frauduleux.

De plus, le médecin allemand bien connu et critique, Dr Wolfgang Wodarg, a engagé **une procédure judiciaire pour calomnie et diffamation**
contre deux personnes responsables du site de média allemand,
Volksverpetzer.de
. Le Dr Wodard demande 250 000 € de dommages et intérêts pour diffamation au site ainsi qu'à d'autres médias allemands, affirmant qu'ils ont vicieusement et sans preuve, diffamé Wodarg, le qualifiant de «
covid-denier
», le qualifiant à tort d'extrémiste de droite (il est un ancien député du Parti social-démocrate depuis toujours) et de nombreuses autres accusations fausses et préjudiciables.

L'avocat du Dr Wodarg est le Dr Reiner Fuellmich, avocat germano-américain bien connu. Dans ses accusations contre la partie adverse, Fuellmich cite intégralement les accusations portées contre le test Drosten pour le coronavirus du Dr Pieter Borger et al notées ci-dessus. Cela oblige en fait les mis en cause à réfuter l'article de Borger. C'est une étape majeure sur la voie de la réfutation de toute la fraude au test PCR COVID-19 de l'OMS. Déjà une cour d'appel à Lisbonne, au Portugal, a statué le 11 novembre
que le test PCR de Drosten et de l'OMS n'était pas valide pour détecter une infection à coronavirus et qu'il n'était pas fondé d'ordonner des confinements partiels ou à l'échelle nationale.

Si l'enjeu n'était pas si mortel pour l'humanité, tout serait de nature à être considéré comme une comédie absurde. Le tsar de la santé mondiale, le chef de l'OMS (Organisation mondiale de la Santé) Tedros n'est pas un médecin mais il conseille le gouvernement Merkel sur les mesures COVID-19. L'OMS est pour sa part financée en grande partie par la fondation Gates.

Le gouvernement Merkel utilise le test PCR de Drosten et Drosten comme un expert « avec beaucoup de sagesse » pour justifier d'imposer des mesures aux conséquences économiques

les plus draconiennes hors temps de guerre. Son ministre de la Santé, Jens Spahn, est un ancien banquier qui n'a pas de diplôme de médecine, seulement un passage en tant que lobbyiste pour Big Pharma. Le chef du CDC allemand, appelé Institut Robert Koch, Lothar Wieler, n'est pas un virologue, mais un médecin animalier, Tierarzt.

Avec cette équipe, les Allemands voient leur vie détruite par des confinements et des mesures sociales jamais imaginés auparavant. Il y a la science et puis il y a la science. Cependant, toute la «science» n'est pas valable.

Les Allemands, avec trois fois moins de décès que la France, semblent bien plus critiques de la gestion de la crise que ne le sont les Français. Un réveil attendu en France ?

Auteur(s): **Article original de William Engdahl traduit pour FranceSoir**