

Lettre ouverte aux évêques catholiques

Les fidèles du Christ sont libres de faire connaître leurs besoins, surtout leurs besoins spirituels, et leurs souhaits aux Pasteurs de l'Église.

Ils ont le droit, en effet parfois le devoir, en fonction de leurs connaissances, de leurs compétences et de leur position,

de manifester aux pasteurs sacrés leurs vues sur les questions qui concernent le bien de l'Église.

et de les faire connaître aux autres fidèles

mais ce faisant, ils doivent toujours respecter l'intégrité de la foi et de la morale,

montrer le respect dû à leurs pasteurs,

et prendre en compte à la fois

le bien commun et la dignité des individus.

— Code de droit canonique, 212

CHERS évêques catholiques,

Après un an et demi de vie dans un climat de « pandémie », je suis contraint par les données scientifiques indéniables et les témoignages d'individus, de scientifiques et de médecins de supplier la hiérarchie de l'Église catholique de remettre en question son appui massif aux « mesures de santé publique » qui, en fait, mettent gravement en danger la santé publique. Alors que la société est divisée entre les « vaccinés » et les « non-vaccinés » — ces derniers souffrant de tout, de l'exclusion de la société à la perte de revenus et de moyens de subsistance — il est choquant de voir certains bergers de l'Église catholique encourager ce nouvel apartheid médical.

Il y a sept prémisses que l'Église a apparemment acceptées comme des faits scientifiques mais qui ne sont, en fait, au mieux, que de la pseudoscience. Je vais aborder chacune d'entre elles ci-dessous. Bien que je sois actuellement un évangéliste laïc au sein de l'Église, mon parcours professionnel est celui d'un ancien journaliste de télévision avec CTV Edmonton au Canada. En tant que tel, je suis revenu à mes racines journalistiques ces derniers temps dans l'espoir de percer la censure intense et la culture de l'annulation qui ont privé les fidèles et le monde en général d'informations critiques qui représentent une question de vie ou de mort — une question en effet de « bien commun ». Le romancier américain Upton Sinclair a dit un jour : « Il est insensé d'être convaincu sans preuve, mais il est tout aussi insensé de refuser d'être convaincu par des preuves réelles. »

Avant d'aborder ces sept prémisses, il y a un thème sous-jacent qui a été accepté par la société dans son ensemble et qui a causé d'énormes dégâts. Et c'est l'idée tout à fait nouvelle qu'une personne en parfaite santé est en quelque sorte une menace virale. Le Dr Peter McCullough, MD, MPH, FACC, FAHA, est probablement le plus grand expert au monde aujourd'hui sur la réponse à la pandémie et le médecin le plus cité de la *National Library of Medicine*. Il a déclaré récemment :

« Le virus ne se propage pas de manière asymptomatique. Seuls les malades le donnent à d'autres ». — 20 septembre 2021, entretien, [Gab tv, 6:32](#)

L'un des immunologistes les plus renommés au monde est d'accord :

« ... C'était le couronnement de la stupidité de prétendre que quelqu'un pouvait avoir le COVID-19 sans aucun symptôme ou même transmettre la maladie sans montrer aucun symptôme ». — Professeur Beda M.

Stadler, PhD, ancien directeur de l'Institut d'immunologie de l'Université de Berne en Suisse ; *Weltwoche* (Semaine mondiale), le 10 juin 2020 ; cf. backtoreason.medium.com

L'ancien vice-président et scientifique en chef du fabricant de vaccins Pfizer, rien de moins, déclare catégoriquement qu'une telle prémisse est une pure invention.

« Transmission asymptomatique : le concept qu'une personne parfaitement saine peut représenter une menace virale respiratoire pour une autre personne a été inventé il y a environ un an — il n'a jamais été mentionné auparavant dans l'industrie... Il n'est pas possible d'avoir un corps rempli de virus respiratoire au point que vous soyez une source infectieuse et que vous n'ayez pas de symptômes... Cela n'est pas vrai que les gens sans symptômes sont une menace virale respiratoire forte ». — Dr Mike Yeadon, 11 avril 2021, entrevue dans The Last American Vagabond.

Des études récentes confirment que la transmission asymptomatique est tout simplement rare, voire inexistante (1). D'où il s'ensuit que masquer les personnes saines, (2) imposer la distanciation sociale et le confinement à des populations entières en bonne santé, plutôt que des protocoles de santé ciblés et la mise en quarantaine des malades, a peu de fondement scientifique. Le test PCR, utilisé partout dans le monde pour déterminer si quelqu'un a le COVID, a produit tant de « faux positifs » (3) — plus de 90 % selon le *New York Times* (4) — qu'il a été condamné par plusieurs juridictions européennes (5) et a été qualifié de « criminel » par plusieurs scientifiques de premier plan. (6) Même le CDC a finalement admis récemment que le test ne peut pas différencier la grippe saisonnière du virus COVID. (7) Combinant plus d'un millier d'heures de recherche, j'ai abordé cet étonnant éloignement de la science dans un nouveau documentaire intitulé Following the Science?

Il n'y a pas si longtemps, le pape François déclarait :

« Je crois qu'éthiquement, tout le monde doit se faire vacciner. C'est le choix éthique car il s'agit de votre vie mais aussi de la vie des autres. Je ne comprends pas pourquoi certains disent que cela pourrait être un vaccin dangereux. Si les médecins vous présentent cela comme une chose qui ira bien et ne comporte aucun danger particulier, pourquoi ne pas le prendre ? Il y a un déni suicidaire que je ne saurais expliquer, mais aujourd'hui, les gens doivent se faire vacciner ». — Pape François, entretien pour le programme d'information italien TG5, 19 janvier 2021 ; ncronline.com

Malheureusement, cette affirmation, qui est réfutée par les données émergentes, est la base même qui permet non seulement le retour en masse de la ségrégation au sein de la société, mais qui a potentiellement entraîné des blessures et la mort de nombreuses personnes, comme je vais l'expliquer.

J'écris cette lettre plus particulièrement au nom de tous les prêtres et laïcs qui m'ont contacté, pressés par leurs évêques de participer à un programme médical qui viole leur conscience...

Prémisse I : Il s'agit d'un vaccin

La première prémisse à partir de laquelle l'Église fonctionne apparemment est qu'il s'agit d'un « vaccin ». Ce n'est pas une mince affaire que les injections d'ARNm ne soient pas des vaccins au sens traditionnel du terme. Selon la *Food and Drug Administration* (FDA) des États-Unis, il s'agit d'une « thérapie génique ».

« Actuellement, l'ARNm est considéré comme un produit de thérapie génique par la FDA ». — Déclaration d'enregistrement de Moderna, p. 19, sec.gov

Il s'agit d'une technologie qui n'a jamais été commercialisée, malgré vingt ans de recherche, en raison de sa létalité dans les essais sur les animaux. (8) Elle n'a obtenu une « autorisation d'utilisation d'urgence » que pendant la pandémie déclarée actuellement. Pourquoi est-ce important ? Il n'y a pas d'études à long terme sur le « vaccin » actuel, un processus qui prend normalement 10 à 15 ans avant qu'il soit distribué en masse. Deuxièmement, les essais cliniques de ces injections d'ARNm ne devraient pas être achevés avant 2023. (9) Cela signifie que toutes les données d'essai et de sécurité sont toujours en cours de collecte tandis que le

produit est injecté dans des millions de bras. Ceci, par définition même, en fait une injection expérimentale. Cela a été confirmé par Moderna. (10)

Le PDG de Moderna admet que cette technologie « pirate effectivement le logiciel de la vie ». (11) On craint qu'il puisse, en fait, altérer l'ADN humain. (12) Il est donc surprenant que l'Église ait apparemment apporté son soutien à une technologie complètement nouvelle, non testée et qui comporte un énorme potentiel d'abus. (13) Le *Catéchisme de l'Église catholique* est clair :

« La recherche ou l'expérimentation sur l'être humain ne peut légitimer des actes qui sont en eux-mêmes contraires à la dignité des personnes et à la loi morale. Le consentement potentiel des sujets ne justifie pas de tels actes. L'expérimentation sur l'être humain n'est pas moralement légitime si elle expose la vie ou l'intégrité physique et psychologique du sujet à des risques disproportionnés ou évitables. L'expérimentation sur l'être humain n'est pas conforme à la dignité de la personne si elle a lieu sans le consentement éclairé du sujet ou de ceux qui parlent légitimement pour lui ». — N° 2295

Prémisse II : Éthiquement, tout le monde doit se faire « vacciner »

Étant donné que les thérapies géniques par ARNm sont expérimentales, tout coercition ou « décret » pour forcer quelqu'un à se faire injecter cette technologie est une violation directe de l'enseignement catholique ainsi que du Code de Nuremberg. Ce Code a été élaboré en 1947 pour protéger les patients de l'expérimentation médicale, établissant en premier lieu que « le consentement volontaire du sujet humain est absolument essentiel. » (14) Par conséquent, la déclaration du Saint-Père selon laquelle « éthiquement, tout le monde doit se faire vacciner » est en conflit avec ce principe fondamental du droit international. Deuxièmement, elle contredit aussi les propres directives de la Congrégation pour la Doctrine de la Foi (CDF) :

« Dans le même temps, la raison pratique montre clairement que la vaccination n'est pas, en règle générale, une obligation morale et qu'elle doit donc être volontaire ». — « Note sur la moralité de l'utilisation de certains vaccins anti-Covid-19 », n° 6 ; vatican.va

Par conséquent, il est profondément troublant d'avoir vu votre confrère évêque de Moncton, au Nouveau-Brunswick, [menacer](#) brièvement de refuser les sacrements à ceux qui ne sont pas « doublement vaccinés ». (14) Nous comprenons que c'est peut-être déjà le cas en Malaisie... Néanmoins, il est clair que plusieurs évêques et cardinaux contraignent leur personnel diocésain à se faire injecter — sous peine d'être licenciés, ce qui équivaut à violer le « consentement volontaire du sujet humain ».

Prémisse III : Le « vaccin » n'a pas de « dangers particuliers »

Dans les lignes directrices de la Congrégation pour la Doctrine de la Foi, il est explicitement indiqué :

« Nous n'avons pas l'intention de juger de l'innocuité et de l'efficacité de ces vaccins, bien que cela soit pertinent et nécessaire sur le plan éthique, car cette évaluation relève de la responsabilité des chercheurs biomédicaux et des agences pharmaceutiques ». — n.1, vatican.va

Un an et demi après le début de la pandémie et plusieurs mois après une « vaccination de masse » sans précédent de la population mondiale, il existe suffisamment de données pour contredire le surprenant message du pape. D'une part, les essais sur les animaux depuis le tout début étaient déjà un « signal » de « dangers particuliers » potentiels concernant cette thérapie.

Maintenant que nous sommes bien avancés dans les essais humains, les premières données révèlent une image sans précédent et très inquiétante. Aux États-Unis, [VAERS](#) (le *Vaccine Adverse Events Reporting System*) établi pour collecter des informations sur les blessures causées par le vaccin, révèle que 15 386 personnes seraient décédées après avoir reçu l'injection au 17 septembre de cette année ; 20 789 ont été blessés de façon permanente (16) ; et plus de 800 000 ont signalé une sorte de réaction indésirable de gravité

variable. (17) À titre de perspective, le Dr Peter McCullough, qui a travaillé au sein de commissions sur la sécurité des médicaments, note que :

« Avec un nouveau médicament typique, à environ cinq décès, des décès inexplicables, nous recevons un avertissement de boîte noire, disant qu'il peut causer la mort. Et puis à environ 50 décès, il est retiré du marché ». — entretien avec Alex Newman, [The New American](#), 27 avril 2021.

Au cours de la pandémie de grippe porcine de 1976, ils ont tenté de vacciner 55 millions d'Américains, mais la campagne a été soudainement abandonnée. « Le programme a été tué à 25 morts », explique le Dr McCullough. (18) Le 16 juillet 1999, le CDC a recommandé que les prestataires de soins de santé suspendent l'utilisation du *RotaShield* sous licence — un vaccin contre le rotavirus — après que seulement 15 cas d'intussusception (occlusion intestinale) aient été rapportés dans le VAERS. (19)

De plus, le Dr McCullough mentionne une [étude de Harvard](#) qui a trouvé qu'environ seulement 1 % des effets indésirables réels sont signalés au VAERS. (20) Cela signifie que les blessures et les décès susmentionnés peuvent être exponentiellement plus élevés. Enfin, le Dr McCullough lui-même déclare :

« Nous avons des évaluations indépendantes suggérant que 86 % [des décès] sont reliés au vaccin [et] sont bien au-delà de tout ce qui est acceptable... Cela va entrer dans l'histoire comme le déploiement du produit biologique-médicinal le plus dangereux de l'histoire humaine ». — 21 juillet 2021, [Stew Peters Show, rumble.com à 17:38](#)

En revanche, en Europe, la base de données officielle [EudraVigilance](#) rapporte qu'au 25 septembre 2021, quelque 26 401 décès sont survenus après l'injection et plus de 2,4 millions ont été blessés. (21) Et la base de données de l'OMS, lorsqu'on utilise le terme de recherche « vaccin COVID-19 », affiche plus de 2 millions de blessures. (22) C'est extraordinaire, et c'est pourquoi le Dr McCullough a appelé à un arrêt immédiat du programme de vaccination. En fait, le Dr Robert Malone, l'inventeur de la technologie avec l'ARNm, a récemment signé la [Physician's Declaration](#) avec 7 200 autres médecins et scientifiques, accusant les décideurs politiques des mesures COVID de potentiels « crimes contre l'humanité ». (23) La raison des blessures et des décès a été établie et discutée maintenant par de nombreux scientifiques de haut niveau (voir la note de bas de page). (24)

Dans une lettre pointue adressée au Premier ministre Boris Johnson, le Dr Sucharit Bhakdi, MD, qui a publié plus de trois cents articles dans les domaines de l'immunologie, de la bactériologie, de la virologie et de la parasitologie, et a reçu de nombreux prix et l'Ordre du mérite de Rhénanie-Palatinat, s'est exclamé :

« Vous ne connaissez pas les dangers de ces vaccins ? Si c'est les cas, comment se fait-il ? C'est votre fichu devoir de les découvrir. Idem avec les autorités ; même chose, d'ailleurs, avec la BBC — autrefois la grande *British Broadcasting Corporation*... Maintenant *Boris'* ou *Bill [Gates'] Broadcasting Corporation*. Honte à vous, honte à vous ». — Dr Sucharit Bhakdi, MD ; *Oracle Films, rumble.com*

Si les évêques ordonnent que leur personnel et leurs prêtres soient injectés contre leur conscience et gardent le silence alors que des milliers de leurs paroissiens sont licenciés de leurs emplois dans les soins de santé et ailleurs... il semblerait qu'il y ait une obligation morale pour les diocèses, au strict minimum, d'avoir d'abord examiné les données de sécurité.

Prémisse IV : Il n'y a pas d'alternative

La Congrégation pour la Doctrine de la Foi (CDF) précise :

« Ceux qui, cependant, pour des raisons de conscience, refusent les vaccins produits avec des lignées cellulaires de fœtus avortés, doivent tout faire pour éviter, par d'autres moyens prophylactiques et un comportement approprié, de devenir des vecteurs de transmission de l'agent infectieux ». — Ibid. n°5

Étant donné que les injections utilisées dans cette campagne de « vaccination » de masse ont été développées en utilisant des lignées cellulaires de fœtus avortés, la CDF a donné des directives précises quant aux circonstances dans lesquelles elles pourraient être considérées comme admissibles, si tant est qu'elles le soient. Entre autres choses, la « Note sur la moralité de l'utilisation de certains vaccins anti-Covid-19 » stipule :

« En l'absence d'autres moyens d'arrêter voire de prévenir l'épidémie, le bien commun peut recommander la vaccination, notamment pour protéger les plus faibles et les plus exposés ». — N. 5, vatican.va

Cette étude, par exemple, a conclu : « Des méta-analyses basées sur 18 essais contrôlés et randomisés de traitement du COVID-19 avec de l'ivermectine, ont trouvé des réductions importantes et statistiquement significatives de la mortalité, du temps de récupération clinique et du temps de clairance virale. De plus, les résultats de nombreux essais contrôlés de prophylaxie font état de risques considérablement réduits de contracter COVID-19 avec l'utilisation régulière d'ivermectine. »(25) En fait, l'un des auteurs de cette étude a témoigné devant une audience du Comité de la Sécurité intérieure du Sénat américain :

« Des montagnes de données ont émergé de nombreux centres et pays du monde entier, montrant l'efficacité miraculeuse de l'ivermectine. [Ce médicament] élimine pratiquement toute transmission de ce virus. Si vous le prenez, vous ne tomberez pas malade ». — Dr Pierre Kory, MD, 8 décembre 2020 ; cnsnews.com

Le Dr Vladimir Zelenko MD, candidat au prix Nobel, conseiller auprès de plusieurs gouvernements et publié dans les meilleures revues à comité de lecture, rapporte une « survie de 99 % des patients à haut risque de Covid-19 » en les plaçant sur des protocoles similaires utilisant l'ivermectine ou la quercétine pour fournir du zinc aux cellules pour combattre les protéines virales. (27)

Dans son discours au gouvernement britannique, le Dr Sucharit déclare :

« La vérité, c'est qu'il existe d'excellents médicaments : sûrs, efficaces, bon marché — qui, comme le dit le Dr Peter McCullough depuis des mois maintenant, sauveront la vie de 75 % des personnes âgées atteintes d'une maladie préexistante, et cela réduit la létalité de ce virus à un niveau inférieur à celui de la grippe ». — Oracle films, rumble.com

Par conséquent, l'argument moral en faveur de ces injections entachées d'avortement s'effondre complètement. De plus, le fait que ces remèdes salvateurs soient censurés devrait provoquer un tollé collectif dans tous les milieux de l'Église, car des membres des familles, des religieux et des prêtres meurent inutilement et les unités de soins intensifs sont inutilement sollicitées !

Prémisse V : La vaccination est le seul moyen valable de renforcer « l'immunité »

En 2020, l'Organisation mondiale de la santé a discrètement mais considérablement modifié la définition de « l'immunité collective » :

« "L'immunité collective", également appelée "immunité de la population", est un concept utilisé pour la vaccination, selon lequel une population est protégée contre un certain virus si un seuil de vaccination est atteint. L'immunité collective est obtenue en protégeant les personnes contre un virus, et non en les y exposant ». — 15 octobre 2020 ; who.int. [Les mots en rouge sont dans la version en anglais du texte, et n'apparaissent pas dans la version en français, sur le site de l'OMS — NDT.]

Cette déclaration monumentale qui omet pour la première fois l'infection « naturelle » (28) aurait dû soulever une protestation forte et uniforme parmi les éthiciens et les scientifiques catholiques (mais peut-être que la censure est tout simplement trop grande, et qu'ils ne sont pas au courant... ?). Néanmoins, cette définition frappe au cœur même de la création de Dieu, suggérant que l'immunité naturelle de l'homme est en quelque sorte désormais inutile, et que chaque homme, femme et enfant doit désormais être injecté quand, comment, et avec ce que le gouvernement dicte. C'est manifestement de l'anti-science et la définition même de la tyrannie médicale. Au contraire, le professeur de Harvard, le Dr Martin Kulldorff, PhD, déclare :

« Ce que nous savons, c'est que si vous avez eu le COVID, vous avez une très bonne immunité — non seulement pour le même variant, mais aussi pour d'autres variants. Et même, grâce à l'immunité croisée, pour d'autres types de coronavirus ». — Dr Martin Kulldorff, le 10 août 2021, [Epoch Times](#).

Et le Dr McCullough déclare :

« Vous ne pouvez pas surpasser l'immunité naturelle. Vous ne pouvez pas vacciner en sus de cette immunité naturelle en espérant l'améliorer ». — Dr Peter McCullough, 10 mars 2021 ; cf. documentaire [Following the Science?](#)

Il cite de nouvelles données en provenance du Royaume-Uni qui montrent que « neuf personnes sur dix au Royaume-Uni âgées de 16 à 24 ans ont déjà des anticorps pour se protéger contre le coronavirus de Wuhan (COVID-19)... Selon les estimations, 86,9 % des jeunes au Pays de Galles ont des anticorps contre le COVID-19. En Irlande du Nord, le nombre est de 87,2 %. En Écosse et en Angleterre, ce nombre augmente légèrement pour atteindre 88,7 %. La présence d'anticorps contre le coronavirus au milieu d'un pourcentage aussi élevé de jeunes dans tout le Royaume-Uni suggère que beaucoup ont déjà été infectés par le COVID-19 et s'en sont remis... À Mumbai, en Inde, près de 90 % des habitants de la ville ont déjà les anticorps contre le COVID-19, selon une enquête qui vient d'être publiée vendredi. »(29)

Il semble, cependant, que ce fait fondamental de la création et principe fondateur de l'immunologie soit ignoré, même par l'Église, car plusieurs évêques et cardinaux ont commencé à imposer des « mandats de vaccination ». Un archevêque est allé jusqu'à déclarer : « Si vous ne voulez pas vous faire vacciner, vous êtes un pécheur car vous deviendrez une source de maladie pour les autres. »(30) Ceci est si éloigné de la science réelle, si éloigné de tout argument médical ou moral solide, que de telles déclarations sont scandaleuses, embarrassantes et causent encore davantage de division et la diabolisation de personnes parfaitement saines et immunisées. Heureusement, un prêtre canadien a dit :

« Ce que je sais, c'est que nous ne pouvons pas participer à la mise en œuvre par le gouvernement d'un système de marquage qui identifie les purs et les impurs, les lépreux et les non-lépreux, les vaccinés et les non-vaccinés, car cela reviendrait à céder aux pouvoirs de ce monde ce qui n'appartient qu'à Dieu... Ce passeport vaccinal pour l'entrée dans le culte de Dieu... Je ne demande pas aux gens quand ils viennent communier s'ils sont en état de grâce. Pourtant, frères et sœurs, en termes d'éternité, c'est beaucoup plus important que l'état de leur corps. Cela n'arrivera jamais dans cette église, jamais ». — [Père Stefano Penna](#), co-cathédrale Saint-Paul, Saskatoon, Canada ; 19 septembre 2021 ; [lifesitenews.com](#)

Il faut bien noter que les « négateurs », (31) comme le pape François a tristement appelé certains de ses propres cardinaux, qui « hésitent à se faire vacciner », ne sont pas des réfractaires égoïstes et sans instruction. Au contraire, une étude récente a révélé que les plus « hésitants au vaccin » sont ceux qui ont un doctorat. (32) Comment se moquer, rabaisser et dénigrer ceux qui, sur la base de leurs recherches minutieuses et d'une décision éclairée, refusent l'injection forcée fait-il avancer une quelconque cause « humaine » ? L'Église ne croit-elle plus au précepte de la « conscience éclairée » ? (33)

De plus, une ironie étonnante émerge dans le fait que les injections d'ARNm n'empêchent pas et n'ont jamais été conçues pour empêcher la transmission du virus.

« Les études [sur les inoculations d'ARNm] ne sont pas conçues pour évaluer la transmission. Elles ne posent pas cette question, et il n'y a vraiment aucune information à ce sujet pour le moment ». — Le Dr Larry Corey supervise les essais de « vaccin » COVID-19 des *National Institutes of Health* (NIH) ; 20 novembre 2020 ; [medscape.com](#) ; cf. [primarydoctor.org/covidvaccine](#)

« Ils ont été testés dans l'optique d'éviter une maladie grave — pas pour prévenir l'infection ». — Jerome Adams, chirurgien général américain, *Good Morning America*, 14 décembre 2020 ; [dailymail.co.uk](#)

Par conséquent, ce sont des « vaccins qui fuient » classiques, ce qui signifie qu'ils suppriment la pression évolutive sur le virus pour qu'il devienne moins mortel. À ce titre, cela signifie que les vaccinés sont

devenus de parfaits porteurs du virus. « En d'autres termes, ceux qui sont vaccinés sont une menace pour les non-vaccinés, et non l'inverse. »(34) Que la hiérarchie ait été induite en erreur à cet égard par un secteur petit mais puissant du complexe médical mondial est regrettable. En fait, les données provenant de pays du monde entier, notamment les pays les plus vaccinés : Israël, Royaume-Uni, Bermudes, etc. montrent toutes que ce sont les « vaccinés » qui propagent le plus le virus. (32) S'il subsiste le moindre doute, la directrice du CDC, Dr Rochelle Walensky, a récemment admis à CNN que les injections n'« empêchaient tout simplement plus la transmission » (ce qu'on nous a dit dès le début qu'elles n'avaient jamais fait). (33)

Alors pourquoi les politiciens et certains évêques catholiques diabolisent-ils des individus en bonne santé et non vaccinés alors que ceux qui sont « vaccinés » propagent probablement le virus dans leurs paroisses et communautés de toute façon ?

Prémisse VI : COVID-19 est le problème de santé le plus urgent

La maladie COVID-19 causée par le virus SARS-CoV-2 peut être une infection grave pour certaines personnes. Selon le CDC, le taux de survie des moins de 50 ans est de 99,5 %. (37) Les enfants courent plus de risques de mourir de la grippe saisonnière que du COVID-19. (38) Le Dr Robert Malone déclare que « le risque associé à cette maladie n'est pas uniformément réparti » mais qu'il existe « presque exclusivement chez les personnes très âgées et obèses, et chez d'autres présentant certains facteurs de risque préexistants ». (39) Ainsi, bien qu'il s'agisse d'un virus plus grave pour les personnes appartenant aux catégories à haut risque, il s'est avéré qu'il ne l'était pas pour la population générale.

Cependant, l'obsession des gouvernements pour le COVID-19 seul, avec l'aval de l'Église au plus haut niveau, a créé par ailleurs un gouffre horrible de souffrance et d'injustice. Deux agences des Nations Unies ont averti que le confinement sans précédent de populations en bonne santé pourrait conduire à un « doublement de la pauvreté mondiale » et à « 135 millions » de morts supplémentaires [par la famine](#). (37) Par une ironie tragique, alors que nos dirigeants d'Église appellent à une distribution égale de ces « vaccins », les blocages mêmes destinés à « protéger » les pauvres les tuent. Et que dire de ceux qui [perdent leurs entreprises et leurs moyens de subsistance](#) en raison de confinements prolongés ? Qu'en est-il de ces milliers de personnes qui meurent [à cause d'opérations retardées](#) ? Qu'en est-il de la montée en flèche des [problèmes de santé mentale](#) et de la [potentiel](#) explosion [de suicides](#) ? (38) Qu'en est-il des décès par [pandémie de toxicomanie](#) ? Et qu'en est-il de ceux qui sont forcés de quitter leur emploi dans cet apartheid médical ? (39) David Redman, ancien directeur de l'*Alberta Emergency Management Agency*, écrit :

« La réponse canadienne de “confinement” tuera au moins 10 fois plus que ce qu'elle aurait pu sauver de gens du virus réel, le COVID-19. L'utilisation abusive de la peur pendant une situation d'urgence, pour assurer la conformité, a causé une atteinte à la confiance envers le gouvernement qui durera une décennie ou plus. Les dommages causés à notre démocratie dureront au moins une génération ». — juillet 2021, page 5, [« Canada's Deadly Response to COVID-19 »](#).

Et votre confrère évêque, le prélat français Marc Aillet a prévenu :

« ... l'homme est « un, corps et âme », il n'est pas juste de faire de la santé physique une valeur absolue au point de sacrifier la santé psychologique et spirituelle des citoyens, et en particulier de les priver de la libre pratique de leur religion, dont l'expérience prouve qu'elle est essentielle à leur équilibre. La peur n'est pas une bonne conseillère : elle conduit à des attitudes malavisées, elle dresse les gens les uns contre les autres, elle génère un climat de tension et même de violence. Nous sommes peut-être au bord d'une explosion ! » — Mgr Marc Aillet pour la revue diocésaine Notre Eglise, décembre 2020 ; [countdowntothekingdom.com](#)

Prémisse VII : le « passeport vaccinal » est un outil de « santé »

Des scientifiques du monde entier, y compris l'ancien vice-président de Pfizer, le Dr Mike Yeadon, avertissent que les passeports vaccinaux sont la fin de la liberté telle que nous la connaissons. Que le Vatican ait maintenant adopté un tel outil lui-même est un scandale car il exclut délibérément les personnes en parfaite santé, dont beaucoup sont naturellement immunisées, de participer à la société. Déjà en France et

en Colombie, certaines personnes ont été empêchées de faire leurs courses d'épicerie. (43) Deux médecins de la province d'Alberta, au Canada, demandent que tous les non-vaccinés soient privés de leur emploi, ce qui pourrait jeter des milliers de familles dans le dénuement. (44) L'Italie a déjà suspendu sans salaire tous les travailleurs non vaccinés. (45) Un tel apartheid médical est un spectre horrible qui se répand à travers le monde, créant de nouvelles formes de discrimination, d'injustice et de souffrance. Ici, les paroles prémonitoires de Benoît XVI sont déjà sur nous : qu'un « acte d'amour » — que le pape François qualifie comme tel le fait de se faire injecter ce vaccin expérimental — doit toujours être enraciné dans la vérité, autrement :

« ... Sans les conseils de la charité dans la vérité, cette force mondiale pourrait causer des dommages sans précédent et créer de nouvelles divisions au sein de la famille humaine ». — [Caritas in Veritate](#), n° 33

Que le Vatican « donne l'exemple » en lançant des soi-disant « passeports verts » est, tout bien considéré, grave et même inexcusable selon les scientifiques qui mettent en garde contre les graves risques pour la liberté médicale et humaine avec un système de surveillance aussi inutile :

« Croyez-moi, vous n'avez pas besoin de passeports vaccinaux. Ils ne fournissent rien du tout, ni à vous ni à quelqu'un d'autre, en ce qui concerne la sécurité. Mais cela donnera, à quiconque contrôle la base de données et les règles, un contrôle complet sur tout ce que vous faites ». — Dr Mike Yeadon, de [Following the Science? 58:31](#)

« Si jamais ils [les passeports] sont mis en place, alors c'est bonsoir à la société, bonsoir à la science, bonsoir à l'humanité ». — Dr Sucharit Bhakdi, Ibid. ; 58:48

Je ne peux pas le dire avec plus de force, c'est littéralement la fin de la liberté humaine en Occident si ce plan se déroule comme prévu. — Dr Naomi Wolfe, Ibid ; 59:04

Dans la lettre encyclique *Laudato si*, le pape François a déclaré : « L'Église n'a pas la prétention de régler des questions scientifiques ou de remplacer la politique. Mais je suis soucieux d'encourager un débat honnête et ouvert afin que des idéologies ou des intérêts particuliers ne nuisent pas au bien commun. » (43) Il devrait être clair maintenant que ni un débat honnête et ouvert, ni l'absence d'idéologies ou d'intérêts particuliers n'ont marqué cette pandémie. Au contraire, la censure, le contrôle et la manipulation ont prévalu alors que des milliers de scientifiques, de médecins et de travailleurs de la santé ont été menacés, censurés ou licenciés pour avoir partagé les données mêmes que vous venez de lire. Le fait que l'Église soit partie prenante en vertu de son silence ou de son accord complice est non seulement douloureux pour beaucoup d'entre nous, mais le coût peut littéralement se compter en vies perdues et détruites.

Je vous en prie, chers bergers, rejetez ce nouvel holocauste au nom de la vérité et de la science.

Votre serviteur en Christ,
Mark Mallett

27 septembre 2021

Notes

(1) « Un essai contrôlé randomisé (ECR) portant sur 246 participants [123 (50 %) symptomatiques] qui ont été répartis entre le port et le non-port d'un masque facial chirurgical, évaluant la transmission de virus, y compris le coronavirus. Les résultats de cette étude ont montré que chez les individus symptomatiques (ceux qui ont de la fièvre, une toux, un mal de gorge, un nez qui coule, etc.), il n'y avait pas de différence entre le port et le non-port d'un masque facial pour la transmission de gouttelettes de coronavirus de particules de >5 µm. Parmi les individus asymptomatiques, aucun gouttelette ou aérosol de coronavirus n'a été détectée chez aucun participant avec ou sans le masque, ce qui suggère que les individus asymptomatiques ne

transmettent ni n'infectent d'autres personnes. » (Leung N.H.L., Chu D.K.W., Shiu E.Y.C., Chan K.H., McDevitt J.J., Hau B.J.P. "Respiratory virus shedding in exhaled breath and efficacy of face masks". *Nat Med.* 2020;26:676-680 [[PubMed](#)] [[Google Scholar](#)] [[Ref list](#)]).

Cela a été confirmé par une étude sur la contagion dans laquelle 445 personnes asymptomatiques ont été exposées à un porteur asymptomatique du SRAS-CoV-2 (ayant été positif au SRAS-CoV-2) en utilisant un contact étroit (espace de quarantaine partagé) pendant une médiane de 4 à 5 jours. L'étude a révélé qu'aucune des 445 personnes n'était infectée par le SRAS-CoV-2, ce qui a été confirmé par la polymérisation par transcription inverse en temps réel. (Gao M., Yang L., Chen X., Deng Y., Yang S., Xu H. « A study on infectivity of asymptomatic SARS-CoV-2 carriers ». *Respir Med.* 2020 ; 169 [[article gratuit PMC](#)] [[PubMed](#)] [[Google Scholar](#)] [[Ref list](#)]).

Une étude JAMA Network Open a révélé que la transmission asymptomatique n'est pas un moteur principal de l'infection au sein des ménages. (14 décembre 2020 ; [jamanetwork.com](#))

Une étude massive portant sur près de 10 millions de personnes a été publiée le 20 novembre 2020 dans la prestigieuse revue *Nature Communications* : « Tous les résidents de la ville âgés de six ans ou plus étaient éligibles et 9 899 828 (92,9 %) ont participé... Il n'y a pas eu de tests positifs parmi 1 174 contacts proches de cas asymptomatiques... Les cultures virales ont été négatives pour tous les cas positifs et repositifs asymptomatiques, ce qui indique l'absence de "virus viable" dans les cas positifs détectés dans cette étude. » — « Dépistage de l'acide nucléique du SRAS-CoV-2 après l'épidémie chez près de dix millions de résidents de Wuhan, en Chine », Shiyi Cao, Yong Gan et al, [nature.com](#).

Et en avril 2021, le CDC a publié une étude qui concluait : « Nous n'avons observé aucune transmission à partir de patients asymptomatiques et le SAR le plus élevé par une exposition présymptomatique ». — « Analyse de la transmission asymptomatique et présymptomatique dans l'épidémie de SRAS-CoV-2, Allemagne, 2020 », [cdc.gov](#).

(2) cf. Un article résumant toutes les dernières études sur le masquage : [Unmasking the Facts](#)

(3) cf. [Top Ten Pandemic Fables](#) et [The Case Against Gates](#)

(4) [nytimes.com/2020/08/29](#)

(5) Portugal : [geopolitic.org/2020/11/21](#); Autriche : [greatgameindia.com](#) ; Belgique : [politico.eu](#)

(6) Cf. [Following the Science?](#) 7:30

(7) « Les Centers for Disease Control and Prevention (CDC) ont exhorté les laboratoires cette semaine à stocker dans les cliniques des kits pouvant tester à la fois le [coronavirus](#) et la [grippe](#) à l'approche de la « saison grippale »... En 2020, [646 décès](#) liés à la grippe ont été signalés chez les adultes, alors qu'en 2019, le CDC estimait qu'entre [24 000 et 62 000](#) personnes sont mortes de maladies liées à la grippe. — 24 juillet 2021 ; [yahoo.com](#)

(8) [primarydoctor.org](#) ; [America's Frontline Doctors White Paper On Experimental Vaccines For COVID-19](#); [Livre blanc des médecins américains de première ligne sur les vaccins expérimentaux contre le COVID-19], cf. [pfizer.com](#)

(9) [clinicaltrials.gov](#)

(10) Écoutez « Moderna's Admission », [rumble.com](#)

(11) [Conférence TED](#)

(12) « On nous a dit que les vaccins à ARNm du SRAS-CoV-2 ne peuvent pas être intégrés dans le génome humain, car l'ARN messager ne peut pas être retransformé en ADN. C'est faux. Il existe dans les cellules humaines des éléments appelés rétrotransposons LINE-1, qui peuvent en effet intégrer l'ARNm dans un génome humain par transcription inverse endogène. Étant donné que l'ARNm utilisé dans les vaccins est stabilisé, il persiste à l'intérieur des cellules plus longtemps, ce qui augmente les chances que cela se produise. Si le gène du SARS-CoV-2 Spike est intégré dans une partie du génome qui n'est pas silencieuse et exprime réellement une protéine, il est possible que les personnes qui reçoivent ce vaccin expriment en continu le SARS-CoV-2 Spike à partir de leurs cellules somatiques. Pour le reste de leur vie. En inoculant aux gens un vaccin qui provoque l'expression par leurs cellules des protéines Spike, on leur inocule une protéine pathogène. Une toxine qui peut provoquer une inflammation, des problèmes cardiaques et un risque accru de cancer. À long terme, elle peut également potentiellement conduire à une maladie neurodégénérative prématurée. Absolument personne ne devrait être contraint de prendre ce vaccin en aucune circonstance, et en réalité, la campagne de vaccination doit être arrêtée immédiatement. » — Institute for Coronavirus Emergence Nonprofit Intelligence, [The Spartacus Letter](#), p. 10. Voir aussi Zhang L, Richards A, Khalil A, et al. « ARN du SARS-CoV-2 rétrotranscrit et intégré dans le génome humain », 13 décembre 2020, [PubMed](#); « Une étude du MIT et de Harvard suggère qu'un vaccin à ARNm pourrait altérer définitivement l'ADN après tout », [Rights and Freedom](#), 13 août 2021; cf. *The Injection Fraud — It's Not a Vaccine* — [Rapport Solari](#), 27 mai 2020

(13) cf. Le professeur Yuval Harari, par exemple, considère les humains comme des « animaux piratables » : [rumble.com](#)

(14) Shuster E. Cinquante ans plus tard : la signification du code de Nuremberg. [New England Journal](#). 1997 ; 337 : 1436-1440

(15) [web.archive.org](#)

(16) Nous publions plusieurs de leurs histoires [ici](#).

(17) [VAERS](#) ; ce site Web a séparé les injections de COVID-19 des autres vaccins ici : [openVAERS.com](#) ; nous suivons les chiffres de plusieurs pays de manière indépendante [ici](#).

(18) lire l'entretien [ici](#)

(19) [cdc.gov](#)

(20) [The Lazarus](#) rapport final

(21) cf. [The Tolls](#)

(22) [vigiaccess.org](#)

(23) [internationalcovidsummit.com](#), cf. [childrenshealthdefense.org](#)

(24) Les injections d'ARNm amènent les cellules d'une personne à créer la « protéine de pointe » similaire à celle du virus SARS-CoV-2. Cependant, plutôt que de rester sur le site d'injection, les [données de biodistribution](#) ont révélé que la protéine de pointe se déplace dans tout le corps, y compris vers le cerveau et s'accumule dans les organes, notamment les ovaires. Cela provoque des rapports massifs de caillots sanguins, d'accidents vasculaires cérébraux, de myocardite, d'insuffisance cardiaque, d'éruptions cutanées, de paralysie, de convulsions, de cécité, de perte de cheveux et d'autres problèmes signalés dans le VAERS. Comment le virus utilise la protéine de pointe pour pénétrer dans les cellules humaines : <https://www.nature.com/articles/d41586-021-02039-y>

Article sur la façon dont la protéine de pointe Covid19 traverse la barrière hémato-encéphalique : <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S096999612030406X?via%3Dihub>

Article japonais sur la façon dont le vaccin de Pfizer est associé à une hémorragie cérébrale (ce qui donne du crédit à l'hypothèse selon laquelle les protéines de pointe traversent la barrière hémato-encéphalique chez certaines personnes) : <https://joppp.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40545-021-00326-7>

Article sur la façon dont AstraZeneca est associé aux caillots sanguins dans le cerveau (ce qui donne plus de crédibilité à l'hypothèse selon laquelle les protéines de pointe traversent la barrière hémato-encéphalique chez certaines personnes) : <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2104840>

Article sur la façon dont la protéine de pointe Covid19 se lie au récepteur ACE2 de nos plaquettes pour provoquer des caillots sanguins : <https://jhoonline.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13045-020-00954-7>

Article expliquant que les caillots sanguins de la protéine de pointe interagissant avec nos plaquettes sont associés à la fois à l'infection au COVID-19 et à la vaccination : <https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1003648>

Article qui explique que seule la sous-unité S1 de la protéine de pointe peut provoquer la coagulation des plaquettes : <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.03.05.21252960v1>

Article avec la preuve que les protéines de pointe finissent par circuler dans le sang, alors qu'elles ne sont pas censées le faire, elles sont censées être ancrées sur les membranes cellulaires : <https://academic.oup.com/cid/advance-article/doi/10.1093/cid/ciab465/6279075>

Plus de preuves que les protéines de pointe ne restent pas sur les membranes cellulaires mais finissent par circuler dans le sang. Cette étude vise à expliquer les caillots sanguins causés par les vaccins adénovecteurs J&J et AstraZeneca, ils affirment que l'ADN n'est pas correctement épissé et que les protéines de pointe se retrouvent dans le sang provoquant une thrombose lorsque les pointes se fixent aux récepteurs ACE2 des cellules endothéliales : <https://www.researchsquare.com/article/rs-558954/v1>

Article sur la façon dont la protéine de pointe peut provoquer une neurodégénérescence : <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0006291X2100499X?via%3Dihub>

Article de journal démontrant que la protéine de pointe en elle-même peut endommager les cellules en se liant à l'ACE2, provoquant la perte de forme et la rupture des mitochondries des cellules : <https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/CIRCRESAHA.121.318902>

Article sur la façon dont la protéine de pointe dans les vaccins peut endommager les cellules via la signalisation cellulaire : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7827936/>

Article qui explique que lorsque la protéine de pointe se lie au récepteur ACE2, elle provoque la libération d'IL-6R soluble qui agit comme un signal extracellulaire qui provoque une inflammation (voir le premier article pour des preuves que la pointe provoque la libération d'IL-6R et voir le second article pour une explication de la façon dont l'IL-6R soluble provoque une signalisation extracellulaire pro-inflammatoire) : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33284859/> et <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3491447/>

Un autre article selon lequel la protéine spike de covid ou de vaccin provoque une inflammation via la signalisation cellulaire, cette fois, il est prouvé que la protéine spike provoque des signaux de sénescence (vieillesse prématuré) dans la cellule qui attirent les leucocytes qui provoquent une inflammation de la cellule : <https://journals.asm.org/doi/10.1128/JVI.00794-21>

La protéine de pointe en elle-même provoque des dommages cellulaires en provoquant une réponse pro-inflammatoire : <https://www.nature.com/articles/s41375-021-01332-z>

(25) « Examen des preuves émergentes démontrant l'efficacité de l'ivermectine dans la prophylaxie et le traitement du COVID-19 », [ncbi.nlm.nih.gov](https://www.ncbi.nlm.nih.gov)

(26) « L'ivermectine : un médicament à multiples facettes, distingué par le prix Nobel, dont l'efficacité contre un nouveau fléau mondial, le COVID-19, a été démontrée », pubmed.ncbi.nlm.nih.gov

(27) vladimirzelenkomd.com voir aussi : « L'Ivermectine neutralise 97 % des cas de [Covid à] Delhi » thedesertreview.com ; thegatewaypundit.com. Au moins 63 études ont confirmé l'efficacité de l'Ivermectin dans le traitement du COVID-19 ; cf. ivmmeta.com

(28) Le professeur français mondialement connu Didier Raoult, directeur de l'un des plus grands groupes de recherche en maladies infectieuses et en microbiologie. Il est le microbiologiste le plus cité en Europe selon l'ISI et a formé plus de 457 scientifiques étrangers dans son laboratoire depuis 1998 avec plus de 1950 articles référencés dans l'ISI ou Pubmed et est considéré comme le plus grand expert mondial des maladies infectieuses. Le professeur Raoult a commencé à traiter les patients atteints de covid avec un médicament qui existe depuis plus de soixante ans et qui est réputé pour sa sécurité, et son efficacité à vaincre les coronavirus : l'hydroxychloroquine. Le professeur Raoult a traité plus de quatre mille patients avec de l'hydroxychloroquine et de l'azitromycine, et pratiquement tous ont guéri, à l'exception d'une poignée de personnes très âgées qui présentaient déjà plusieurs morbidités ; cf. sciencedirect.com. Aux Pays-Bas, le Dr Rob Elens a donné à tous ses patients atteints de covid de l'hydroxychloroquine associée à du zinc, et a constaté un taux de guérison de 100 % en quatre jours en moyenne ; cf. artsencollectief.nl. Le biophysicien Andreas Kalcker a utilisé du dioxyde de chlore pour réduire à zéro le taux de mortalité quotidien de 100 à 0 en Bolivie, et a été invité à traiter les militaires, les policiers et les politiciens de plusieurs pays d'Amérique latine. Son réseau mondial COMUSAV.com est composé de milliers de médecins, d'universitaires, de scientifiques et de juristes qui font la promotion de ce traitement efficace ; cf. andreaskalcker.com. Des centaines d'études confirment l'efficacité du HCQ dans le traitement du COVID-19 et la prévention des hospitalisations et des décès ; cf. c19hcq.com ; cf. [The Vaccine Death Report](http://TheVaccineDeathReport.com), pp. 33-34.

(29) La définition de « l'immunité collective » a toujours été comprise comme signifiant « la plus grande partie de la population a acquis l'immunité contre une certaine contagion, soit par une infection antérieure naturelle soit par vaccination ». « L'immunité collective peut être obtenue soit par infection et récupération, soit par vaccination », Dr Angel Desai, rédacteur en chef adjoint de JAMA Network Open, Maimuna Majumder, Ph.D., Boston Children's Hospital, Harvard Medical School ; 19 octobre 2020 ; jamanetwork.com

(30) Dr Peter McCullough, Telegram post ; 23 septembre 2021

(31) 23 septembre 2021 ; ucanews.com

(32) france24.com

(33) Cf. unherd.com ; voir également un article recommandé par le Dr Robert Malone : « Acceptable Reasons for Vaccine Hesitance w/50 Published Medical Journal Sources », reddit.com

(34) CEC, 1783

(35) de l'Institute for Coronavirus Emergence Nonprofit Intelligence [The Spartacus Letter](http://TheSpartacusLetter.com), p. 7. Voir aussi « Les vaccins “qui fuient” peuvent produire des versions plus puissantes de virus », [Healthline](http://Healthline.com), 27 juillet 2015 ; « Arrêtons de faire semblant au sujet des vaccins Covid-19 », [RealClearScience](http://RealClearScience.com), 23 août 2021 ; cf. [CDC Newsroom](http://CDCNewsroom.com), CDC, 30 juillet 2021. Cet avertissement contre la vaccination pendant une pandémie, et ses retombées potentielles, a été lancé par le lauréat du Prix Nobel Dr Luc Montagnier et par Dr Geert Vanden Bossche, PhD, au début de la pandémie ; voir [Avertissements graves](http://AvertissementsGraves.com)

(36) Cf. [Just Sing a Little Louder](http://JustSingALittleLouder.com)

(37) realclearpolitics.com

(38) [cdc.gov](https://www.cdc.gov)

(39) [news-medical-net](https://www.news-medical.net)

(40) Entretien avec le cardinal Peter Turkson, [churchmilitant.com](https://www.churchmilitant.com); N.B. : Je n'approuve pas nécessairement les autres opinions exprimées sur ce site.

(41) Cf. [When I was Hungry](https://www.wheniwashungry.com)

(42) Augmentation de [44 % de suicides au Népal](https://www.44percentofsuicidesinnepal.com) ; le [Japon a connu plus de décès par suicide que COVID en 2020](https://www.japanhasmoredeathsfromsuicidethanfromcovid19.com) ; voir aussi [étude](https://www.étude.com), cf. « [Mortalité par suicide et maladie à coronavirus 2019 : une tempête parfaite?](https://www.mortalitybyselfharmanddiseasein2019.com) »

(43) « Des milliers de travailleurs de la santé vont perdre leur emploi », [ktrh.iheart.com](https://www.ktrh.iheart.com)

(44) Vidéo française : [rumble.com](https://www.rumble.com) ; Colombie : 2 août 2021 ; [france24.com](https://www.france24.com)

(45) [westernstandardonline.com](https://www.westernstandardonline.com)

(46) [rte.ie](https://www.rte.ie)

(47) n° 188, [vatican.va](https://www.vatican.va)