

Print

Covid-19: Le jeu des chiffres: La « deuxième vague » est basée sur des statistiques « fake »

Par [Prof Michel Chossudovsky](#)
Mondialisation.ca, 29 septembre 2020

Url de l'article:

<https://www.mondialisation.ca/covid-19-le-jeu-des-chiffres-la-deuxieme-vague-est-basee-sur-des-statistiques-fake/5649652>



Image : Rapport CTV, septembre 2020

« Zones rouges », interdictions de voyager, quarantaines, « listes rouges ». Une « deuxième vague » a été annoncée.

La campagne de peur a pris une ampleur démesurée. Des millions de personnes font la queue pour les tests de Covid-19.

Des mesures étatiques drastiques sont envisagées, notamment des restrictions sur les rassemblements sociaux, les mariages, les funérailles, la fermeture de restaurants et des bars, la paralysie pure et simple de la société civile.

Venir au secours de nos citoyens. Quelle est la justification ?

Cet article se concentre sur le « jeu des chiffres ». Comment les statistiques et les « estimations » sont utilisées par les politiciens pour justifier la fermeture de l'économie nationale et la dérogation aux droits civils fondamentaux.

Depuis le début de la crise de Covid en janvier 2020, les décisions de grande envergure prises par l'OMS et les gouvernements nationaux ont été justifiées en citant des « estimations » de la Covid-19 ainsi que des « statistiques » indiquant une propagation mondiale d'un nouveau coronavirus mortel originaire de Wuhan, en Chine.

L'analyse scientifique confirme que ces estimations de « cas confirmés » présentées par l'OMS et les CDC sont erronées. Les tests ne détectent ni identifient le virus. Les chiffres sont souvent manipulés pour justifier des décisions politiques. Par ailleurs, les études officielles confirmant l'identification du virus du SRAS-CoV-2 n'ont pas été rendues publiques.

Autant les concepts que les résultats des tests n'indiquent pas l'existence d'une pandémie mondiale de Covid-19. Ils ne justifient pas non plus les mesures relatives à la distance sociale, le port du masque facial et la fermeture de l'économie mondiale.

La corruption prévaut aux plus hauts niveaux des gouvernements nationaux ainsi qu'aux échelons supérieurs du système des Nations unies. L'ensemble de l'appareil d'État ainsi que les organisations intergouvernementales (OMS, OIT, UNICEF, FMI, Banque mondiale, etc) sont contrôlées par de puissants intérêts financiers.

Des millions de personnes sont testées, ce qui contribue à augmenter le nombre de cas de positifs « confirmés » dans le monde. Ces statistiques sont ensuite soigneusement compilées. Les gouvernements ont besoin de ces chiffres pour justifier leurs mesures totalitaires.

Quel est le grand mensonge ? Qu'est-ce que le talon d'Achille? Le grand mensonge?

Le SRAS-CoV-2 n'est pas un « virus tueur ». La campagne de peur n'a aucun fondement scientifique. (Voir l'analyse ci-dessous)

Le test RT-PCR standard utilisé pour « détecter » le virus insidieux, « ne peut pas identifier le virus ».

Les gouvernements qui prétendent « nous protéger » utilisent des statistiques dénuées de sens et manipulées pour justifier l'imposition du « Code rouge » Covid-19.

OTTAWA (CP)
Code Red for COVID-19: Ottawa's top doctor warns COVID status 'close' to most severe level

Code rouge pour le Covid-19 : Le meilleur médecin d'Ottawa avertit que le niveau de Covid est « proche » du niveau le plus grave

Le virus

Début janvier 2020, un nouveau coronavirus appelé [SRAS-CoV-2, qui provoque le « coronavirus 2019, ou COVID-19](#)», a été identifié. Il a reçu un nom similaire à un coronavirus existant, à savoir le SRAS-CoV, c'est-à-dire le coronavirus bêta qui cause le syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS)

Selon le [Dr Beda Stadler](#), immunologiste renommé de l'Université de Berne,

« ce soi-disant nouveau virus est très fortement lié au SRAS-1 ainsi qu'à d'autres bêta-coronavirus qui nous font souffrir chaque année sous forme de rhumes ».

Stadler pose également la question : S'agit-il d'un nouveau virus ou de la mutation d'un virus existant, « semblable aux bêta-virus du rhume de type coronavirus ».

Selon une étude récente de Tsan-Yuk Lam, Na Jia, et al (Joint Institute of Virology, Shantou and Hong Kong universities) :

« ...le virus [SRAS-2] est le plus étroitement lié (89,1 % de similitude nucléotidique) à un groupe de coronavirus similaires au SRAS (genre Betacoronavirus, sous-genre Sarbecovirus) ([Nature](#), avril 2020).

En outre, les études du [Dr Anthony Fauci et al.](#) dans le [New England Journal of Medicine](#) ainsi que l'OMS reconnaissent que la Covid-19 présente des caractéristiques similaires à celles de la grippe saisonnière (virus A et B). (Pour plus de détails, voir [Michel Chossudovsky](#), septembre 2020)

Ces déclarations scientifiques indiquent que le SRAS-2 (qui cause la Covid-19) **n'est pas un virus mortel**. En fait, c'est tout le contraire.

Mais ni les gouvernements ni les médias n'ont rassuré l'opinion publique.

Non seulement la campagne de peur l'emporte, mais elle prend de l'ampleur.

À ce stade de la crise de la Covid-19, les gouvernements envisagent le lancement de mesures draconiennes en réponse à une « deuxième vague ». À leur tour, plusieurs médias diffusent maintenant des reportages selon lesquels cette deuxième vague est comparable à la grippe espagnole de 1918 :

À ce stade de la pandémie de coronavirus, avec plus de 32 millions de personnes infectées et plus de 980 000 morts dans le monde, décrire cette période comme « sans précédent » peut ressembler à des clous sur un tableau noir. Mais cette pandémie n'est pas sans précédent : La dernière fois que nous avons eu à faire face à une pandémie aussi mystérieuse, incontrôlée et de grande ampleur, c'était en 1918, lorsque la grippe a dévasté les populations du monde entier. ([CNN](#), 25 septembre 2020)

Historique: Le 11 mars 2020 : Le lancement de la pandémie de l'OMS

Le 11 mars, l'OMS a officiellement déclaré une pandémie mondiale alors qu'il y avait **18 000 cas confirmés et 4291 décès** sur une population mondiale hors de la Chine de l'ordre de 6,4 milliards de personnes. Que vous disent ces « statistiques » ? La plupart de ces « cas positifs » confirmés ont été estimés à l'aide du test RT-PCR qui ne permet ni de détecter ni d'identifier le virus. (Voir notre analyse ci-dessous)

Immédiatement après l'annonce du 11 mars par l'OMS, la campagne de peur a pris de l'ampleur. Des instructions de confinement ont été transmises à 193 États membres des Nations unies. La fermeture complète des économies nationales fut proposée afin de résoudre une crise de santé publique.

Les politiciens sont les instruments de puissants intérêts financiers. Cette décision de grande envergure était-elle justifiée en tant que moyen de lutte contre le virus ? Le « nombre » (de cas confirmés) justifie-t-il une pandémie à l'échelle mondiale ?

Sans précédent dans l'histoire, appliquée presque simultanément dans un grand nombre de pays, des secteurs entiers de l'économie mondiale ont été déstabilisés. Des petites et moyennes entreprises ont été conduites à la faillite. Le chômage et la pauvreté règnent.

Dans certains pays, des famines ont éclaté. Les conséquences sociales de ces mesures sont dévastatrices.

Les impacts sanitaires dévastateurs (mortalité, morbidité) de ces mesures, y compris la déstabilisation du système de santé national (dans de nombreux pays), dépassent de loin ceux attribués à la Covid-19.

La ruée vers les tests

Dans un grand nombre de pays, les gens sont simultanément encouragés à se faire dépister, ce qui contribue à augmenter de manière exponentielle le nombre de « cas positifs » confirmés pour la Covid-19. Des structures sont mises en place dans tout le pays.

COVID-19 CALL CENTRE

7:00 AM TO 6:00 PM MON-FRI
8:30 AM TO 4:30 PM SAT-SUN

1-800-922-0096 x 9

Last Updated: September 13, 2020



Capture d'écran, Daily Express

La panique règne. Les autorités nationales mettent en place des centres de dépistage, des kits de dépistage à faire soi-même, etc.

Les gens font la queue pour se faire tester. Les estimations sont souvent manipulées.

En Angleterre, « Les gens font la queue pour se faire dépister au volant lorsque les centres de dépistage atteignent leur capacité maximale ».

Long lines at testing centre as community outbreak declared in London



5 students from Western University tested positive over the weekend

Aly Lancione - CBC News - Posted: Sep 13, 2020 4:48 PM ET | Last Updated: September 13





Vehicles were lined up down the street to get a COVID-19 test at the Carling Heights Optimist Community Centre on Sunday. (Kate Dubinski/CBC News)

De longues files d'attente au centre de dépistage alors qu'un foyer communautaire est déclaré à Londres
5 étudiants de la Western University ont été testés positifs au cours du week-end

Capture d'écran de CBC News

Mandatory coronavirus testing at airports in Germany off to smooth start

Operators of airport testing centers across Germany reported minimal wait times and ample supplies. Meanwhile, EU members Romania and Bulgaria were added to Germany's list of high-risk countries.



*Le dépistage obligatoire des coronavirus dans les aéroports allemands démarre en douceur
Les opérateurs des centres de contrôle des aéroports en Allemagne ont fait état de temps d'attente minimes et d'un approvisionnement abondant. La Roumanie et la Bulgarie, membres de l'UE, ont été ajoutées à la liste des pays à haut risque de l'Allemagne.*

Capture d'écran de Reuters. Test dans les aéroports allemands

En raison de leur nombre croissant, les autorités de la santé de plusieurs pays ont signalé, dès le début du mois de juin, l'imminence d'une « deuxième vague ».

Quel est l'objectif de la deuxième vague ?

Retarder le processus de la « normalisation » ? Empêcher la réouverture des économies nationales ? Déclencher une augmentation du chômage ?

Actuellement, les économies nationales sont partiellement réouvertes. Cette deuxième vague constitue la « deuxième phase » d'un programme de faillite, visant l'économie des services, le transport aérien, l'industrie du tourisme, le commerce de détail, etc.

La distanciation sociale prévaut. Les écoles, collèges et universités sont fermés, les réunions sociales et les réunions de famille sont interdites.

Le masque facial est réimposé malgré ses effets négatifs sur la santé.

On nous dit que tout cela est pour une bonne cause. Combattre la transmission du virus.

Ces décisions de grande portée, qui dérogent aux droits civils fondamentaux, sont basées sur les « estimations » des « cas positifs de Covid-19 », sans parler de la manipulation des résultats des tests.

Vidéo ; Le jeu des chiffres de la Covid-19 avec Michel Chossudovsky

COVID-19: La deuxième vague, les statistiques sont "fake" - Prof. Michel Ch...



Le test d'amplification en chaîne par polymérase à transcription inverse (RT-PCR)

Le test standard utilisé pour détecter/identifier le SRAS-2 adopté dans de nombreux pays est le test d'amplification en chaîne par polymérase à transcription inverse (**RT-PCR**), qui est utilisé pour estimer et compiler le nombre de cas positifs confirmés de Covid-19. (Ce n'est pas le seul test utilisé. Les observations ci-dessous concernent uniquement le test PCR standard).

Selon le **Dr Kary Mullis**, lauréat du prix Nobel, qui a inventé le test PCR :

« **La PCR détecte un très petit segment de l'acide nucléique qui fait partie d'un virus lui-même.** Le fragment spécifique détecté est déterminé par le choix quelque peu arbitraire des amorces d'ADN utilisées qui deviennent les extrémités du fragment amplifié ».

Le test PCR n'a jamais été destiné à identifier le virus.

« [La détection des virus par PCR est utile](#) pour autant que l'on puisse en comprendre la précision : elle offre la capacité de détecter l'ARN en quantités infimes, mais il n'est pas toujours évident de savoir si cet ARN représente un virus infectieux » ([voir aussi le rapport du Lancet](#))

Le test PCR standard appliqué en relation avec Covid-19 ne détecte ni identifie le virus. **Ce qu'il détecte, ce sont des fragments de plusieurs virus.** Selon le [Dr B. Stadler](#), immunologiste suisse de renom

Ainsi, si nous faisons un test PCR corona sur une personne immunisée, **ce n'est pas un virus qui est détecté**, mais une petite partie brisée du génome viral. **Le test est positif tant qu'il reste de minuscules fragments de virus.** Même si les virus infectieux sont morts depuis longtemps, un test corona peut revenir positif, car la méthode PCR multiplie même une infime partie du matériel génétique viral suffisamment [pour être détectée].

Selon le [Dr Pascal Sacré](#), « ces tests détectent des particules virales, des séquences génétiques, et non le virus entier ».

Cela signifie que le test PCR ne peut pas détecter ou identifier le **SRAS-CoV-2**. Ce qu'il détecte, ce sont des fragments, ce qui suggère qu'un test PCR standard « positif » ne peut être assimilé à un test dit « Covid-19 positif ».

Le test PCR détectera des fragments de plusieurs virus, y compris les virus corona et la grippe (virus de la grippe A et B)

Si le SRAS-2, qui provoque le Covid-19, est considéré comme similaire au SRAS-CoV-1, il présente des symptômes similaires à ceux de la grippe saisonnière (virus A et B). En outre, certains de ses symptômes plus légers sont similaires à ceux des virus de la corona du rhume. [Selon le CDC](#) : « Parfois, les sécrétions respiratoires sont testées pour déterminer quel germe spécifique est à l'origine de vos symptômes. Si vous êtes infecté par un coronavirus commun (229E, NL63, OC43 et HKU1), cela ne signifie pas que vous êtes infecté par le nouveau coronavirus 2019 ».

[Selon le CDC](#), il existe « sept coronavirus [humains] qui peuvent infecter les gens », dont les quatre premiers (alpha, bêta) sont associés au rhume.

229E (coronavirus alpha)

NL63 (alpha coronavirus)

OC43 (coronavirus bêta)

HKU1 (coronavirus bêta)

MERS-CoV (le coronavirus bêta qui cause le syndrome respiratoire du Moyen-Orient, ou MERS)

SRAS-CoV (le coronavirus bêta qui cause le syndrome respiratoire aigu sévère, ou SRAS)

[SRAS-CoV-2 \(le nouveau coronavirus qui cause la maladie coronavirus 2019, ou COVID-19\)](#)

Dans le contexte ci-dessus, cela signifie qu'un test PCR détectera des fragments de corona ainsi que des virus de la grippe. Il ne sera pas en mesure d'identifier les virus individuels, y compris le SRAS-2.

PCR: « **Fragments de virus positif** » ne signifie pas « **SRAS-2 positif** » (**Covid-19 positif**). Le test PCR peut détecter des fragments de virus de la grippe (A, B) ainsi que les coronavirus bêta du rhume (par exemple OC43, HKU1).

En d'autres termes, les estimations publiées de **COVID-19 positif** (résultant du test PCR standard) à l'appui de l'hypothèse de la deuxième vague sont souvent trompeuses et ne peuvent être utilisées pour mesurer la propagation du SRAS-2.

Il y a actuellement, au moment de la rédaction de ce rapport ([selon les statistiques de l'OMS](#)), près de 33 millions de « cas confirmés » et 1 million de décès. Ces estimations soi-disant « positives pour Covid-19 », qui sont en grande partie basées sur le test RT-PCR, sont-elles fiables ? [Global Research](#) a publié de nombreux rapports sur ces questions.

En plus de la question des faux positifs (qui a été amplement documentée), une personne ayant un mauvais rhume ou une grippe, pourrait être classée comme positive pour le SRAS-2 (Covid-19), prétendument un virus dangereux.

Ce que les gouvernements ont fait, c'est donner au **test PCR positif une étiquette unique, à savoir Covid-19**, alors qu'en fait le test PCR positif pourrait être le résultat d'autres virus, y compris ceux de la grippe ou du coronavirus du rhume, qui (selon le CDC) présentent des symptômes similaires à ceux de la Covid-19.

Une fois que le statut de Covid-19 positif est établi et accepté, il est alors soumis à de nombreuses formes de manipulation, sans parler de la falsification des certificats de décès.

Ces faux chiffres sont ensuite utilisés pour soutenir la campagne de peur et justifier les décisions politiques des gouvernements nationaux corrompus.

Le public est amené à croire qu'il y a une « deuxième vague » et que le gouvernement est là pour sauver des vies par la distanciation sociale, le masque facial, la fermeture de l'activité économique, la paralysie du système de santé national et la fermeture des écoles et des universités.

Il existe une relation de cause à effet circulaire. Plus les gens se font dépister à la suite de la campagne de peur, plus il y a de cas de PCR positifs. ...

C'est un gros mensonge.

Lorsque le Mensonge devient la Vérité, il n'y a pas de retour en arrière.

Michel Chossudovsky

Note aux lecteurs : veuillez cliquer sur les boutons de partage ci-dessus ou ci-dessous. Faites suivre cet article à vos listes de diffusion. Publiez cet article sur votre site de blog, vos forums Internet, etc.

[Michel Chossudovsky, Note biographique](#)

Avis de non-responsabilité: Les opinions exprimées dans cet article n'engagent que le ou les auteurs. Le Centre de recherche sur la mondialisation se dégage de toute responsabilité concernant le contenu de cet article et ne sera pas tenu responsable pour des erreurs ou informations incorrectes ou inexactes.

Copyright © Prof Michel Chossudovsky, Mondialisation.ca, 2020