

My investigation of the so-called COVID deaths

Jul9 by [Jon Rappoport](#)

July 9, 2020

At this point, I've written and published over 150 articles on the COVID fraud.

For every major assertion I make in the following overview, I've written at least one article.

To sum it up: deaths labeled "COVID" have nothing to do with the purported virus.

The purported virus has never been discovered. A claim of discovery was made, but proper scientific procedures were never carried out.

Which leaves the question: why are all these people dying?

Are the deaths all stemming from the same cause? No. They aren't.

Overview: A huge percentage of people dying have traditional diseases: flu-like illness, pneumonia, other lung infections. Many of these deaths have been re-labeled as COVID deaths.

For example, about 300,000 people a year in China die from pneumonia. It's quite easy to call some of these deaths "COVID."

A large number of people in Italy die every year from flu-like illness. The same re-labeling occurs there.

In Chinese cities, in the north of Italy, in Spain, there is very heavy air pollution. This pollution causes severe lung conditions and exacerbates already-existing lung problems. Some of the consequent deaths are called "COVID."

As I've stated in previous articles, COVID is old people. In New York, for example, those 65 and older account for 73.6 percent of all so-called COVID deaths in the city. These people are actually dying, prematurely, of previous serious health conditions, plus long-term treatment with toxic drugs, plus the terror of a COVID

diagnosis, plus isolation from family and friends. Many of these people are dying in nursing homes. No new virus required.

Take that picture and it will generally describe what is happening all over the world. COVID is old people. In Canada, for example, 81 percent of all so-called COVID deaths occur in nursing homes.

One other factor in New York. The current hospital treatment—breathing ventilators and sedation—kills 97.2 percent of those patients over the age of 66 who are subjected to it.

What about this re-labeling I mentioned? How is it done? Several ways. In hospitals, doctors simply write “COVID-19” on patient files. After patients die, their charts can be tagged “COVID.”

In general, there are three types of diagnosis. No test at all—just the observation of general flu-like symptoms. Or a PCR test, or an antibody test. Both tests spit out “COVID” results in a significant percentage of cases. The result has nothing to do with the detection of a unique “COVID virus.” The result is a function of the tests.

What about new conditions? Are any people dying as a result of non-traditional factors? In any so-called pandemic, this is possible. In the north of Italy, there were several vaccination campaigns, just prior to the announcement of “COVID.” In New York, as I pointed out, the ventilator treatment is killing patients. Then there is the whole issue of 5G technology rollouts. To delve into that subject, I suggest exploring the work of Arthur Firstenberg, author of *The Invisible Rainbow*.

Do not assume that ONE CAUSE is the explanation for all so-called COVID deaths. This is a common deep error. “Well, if it isn’t the virus, then what is it?” There is no “it.” There is only a psychological disposition to search for an “it.” Look for MULTIPLE CAUSES.

There are always outlier cases. Unexplained deaths. Some people are quick to jump on these cases and claim they prove the virus is real and is a killer on the loose. Nothing could be further from the truth.

“Young and healthy, suddenly dropped dead. See, it must be the virus.”

No, it doesn't have to be the virus. Unexplained cases—especially when a viral cause is arbitrarily brought on board—need to be examined very closely. They rarely are.

When I was writing my first book, *AIDS INC.*, in 1988, I looked into a very early set of AIDS cases in Los Angeles. They were all described as young, “previously healthy,” and then “suddenly struck down by a new virus.”

The CDC published parts of their medical records. From the records, it was clear “previously healthy” was a gross lie. These young men had prior medical conditions, for which they were undoubtedly treated with toxic medicines. There was an indication of toxic street drug use. After an hour of reading their partial records, the diagnosis of “suddenly struck down by a new virus” was quickly dissolving.

I've been investigating so-called epidemics for 30 years. I've developed the strategy of looking for multiple causes of death that have nothing to do with the announced virus of the moment. I've always found those causes.

“The virus” is one of the greatest frauds in modern history.

Mon enquête sur les soi-disant décès COVID

Par Jon Rappoport – le 9 juillet 2020

A ce stade, j'ai écrit et publié plus de 150 articles sur l'imposture du COVID.

Pour chaque affirmation importante que je fais dans cet aperçu, j'ai écrit au moins un article.

Pour résumer : les décès étiquetés « COVID » n'ont rien à voir avec le prétendu virus.

Le prétendu virus n'a jamais été découvert. Une revendication de découverte a été faite, mais les procédures scientifiques appropriées n'ont jamais été réalisées. D'où la question : pourquoi toutes ces personnes meurent-elles ?

Est-ce que tous les décès proviennent-ils d'une même cause ? Non. Ils ne proviennent pas d'une même cause.

Aperçu : Un énorme pourcentage des personnes qui meurent ont des maladies traditionnelles : affections pseudo-grippales, pneumonies ou autres infections pulmonaires. Bon nombre de ces décès ont été re-étiquetés en décès COVID.

Par exemple, environ 300 000 personnes par an meurent en Chine de pneumonie. Il est très facile d'appeler certains de ces décès « COVID » .

Un grand nombre de personnes en Italie meurent chaque année de maladies pseudo-grippales. Le même re-étiquetage se produit là-bas.

Dans les villes chinoises, dans le Nord de l'Italie, en Espagne, il y a une forte pollution atmosphérique. Cette pollution provoque des maladies pulmonaires graves et exacerbe les problèmes aux poumons déjà existants. Certains des décès en résultant sont appelés « COVID ».

Comme je l'ai indiqué dans de précédents articles, le COVID, c'est les personnes âgées. A New York, par exemple, les 65 ans et plus comptent pour 73,6% de tous les soi-disant décès COVID de la ville. Ces personnes meurent réellement, prématurément, de problèmes de santé graves préexistants, auxquels s'ajoutent des traitements à long terme de médicaments toxiques, la terreur du diagnostic COVID, l'isolement de la famille et des amis. Bon nombre de ces personnes meurent dans des maisons de retraite. Pas besoin d'un nouveau virus.

Prenez cette image et elle décrira d'une manière générale ce qui se passe partout dans le monde. Le COVID c'est les personnes âgées. Les soins hospitaliers – les respirateurs artificiels et la sédation – tuent 97,2% des malades âgés de plus de 66 ans qui y sont soumis.

Qu'en est-il de ce re-étiquetage que j'ai mentionné ? Comment est-il effectué ? De plusieurs manières.

Dans les hôpitaux, les médecins écrivent simplement « COVID-19 » sur les dossiers des malades. Lorsque les malades sont décédés, leurs dossiers peuvent être étiquetés « COVID ».

En général il y a trois types de diagnostic. Pas de test du tout – juste l'observation des symptômes pseudo-grippaux généraux. Ou un test PCR, ou un test anticorps.

Les deux tests crachent des résultats « COVID » dans un pourcentage significatif de cas. Le résultat n'a rien à voir avec la détection d'un « virus COVID » unique. Le résultat est une fonction des tests.

Qu'en est-il des nouvelles maladies ? Y a-t-il des personnes qui meurent suite à un facteur non traditionnel ? Ceci est possible dans toutes les soi-disant pandémies. Dans le Nord de l'Italie, il y a eu plusieurs campagnes de vaccinations, juste avant l'annonce du « COVID ». A New York, comme je l'ai souligné, la mise sous respirateur artificiel tue les gens. Et puis il y a toute la question du déploiement de la technologie 5G. Pour fouiller dans ce sujet, je vous conseille d'explorer le travail d'Arthur Firstenberg, auteur de *L'Arc en Ciel Invisible*.

Ne présumez pas qu'UNE CAUSE est l'explication pour tous les soi-disant décès COVID. C'est une grave erreur qui est commune. « Eh bien si ce n'est pas le virus, alors c'est quoi ? » Il n'y a pas de « c'est ». Il n'y a qu'une prédisposition psychologique lorsqu'on cherche un « c'est ». **CHERCHEZ LES CAUSES MULTIPLES.**

Il y a toujours des cas aberrants. Des décès inexplicables. Certaines personnes sont promptes à sauter sur ces cas et à prétendre qu'ils prouvent que le virus est réel et est un tueur en cavale. Rien ne pourrait être plus éloigné de la vérité.

« Jeune et en bonne santé, soudainement est tombé raide mort. Vous voyez, ça doit être le virus. »

Non, ça ne doit pas être le virus. Des cas inexplicables – surtout lorsqu'une cause virale est arbitrairement associée – doivent être examinés de très près. Ils le sont rarement.

Lorsqu'en 1988 j'écrivais mon premier livre, *AIDS INC.* (Inc. signifie Incorporated c'est-à-dire société anonyme, sans doute pour montrer que le SIDA était un business « comme » un autre – NdT), j'ai examiné les tous premiers ensembles de cas à Los Angeles. Ils étaient décrits comme jeunes, « auparavant en bonne santé », et ensuite « soudainement frappés par un nouveau virus ».

Le CDC a publié une partie de leurs dossiers médicaux. D'après les dossiers, il était clair que « auparavant en bonne santé » était un mensonge grossier. Ces jeunes gens avaient des problèmes de santé antérieurs, pour lesquels ils étaient sans aucun doute traités avec des médicaments toxiques. Il y avait une indication d'usage de stupéfiants toxiques. Après une heure de lecture des éléments partiels de leurs dossiers, le diagnostic de « soudainement frappé par un nouveau virus » fondait rapidement.

Pendant 30 ans j'ai enquêté sur de soi-disant épidémies. J'ai développé la stratégie qui consiste à rechercher les multiples causes du décès qui n'ont rien à voir avec le virus annoncé à ce moment-là. J'ai toujours trouvé ces causes.

« Le virus » est l'une des plus grandes fraudes de l'Histoire moderne.

