

DIVULGATION IMPORTANTE SUR LE COVID-19

28 Juillet 2020

Informations à l'intention :

- des commerçants,
- des dirigeants d'établissements accueillant du public,
- des commissariats,
- des gendarmeries,
- des mairies,
- des citoyens,
- de l'entreprise République Française Présidence, entreprise créée le 4/01/1947, inscrite au registre des nations, portant le n° de SIRET 100 000 017 00010 opérant sous le code NAF 8411Z - Administration publique générale.

Téléchargez le PDF http://sooo.tinyupload.com/?file_id=90932723197788612343

Avant-propos

Ce texte est protégé par l'article 11 de la Déclaration des Droits de l'Homme et du Citoyen garantissant la liberté d'expression et d'opinion et autorisant à écrire, parler et publier librement sauf en cas particuliers précisés par la Loi (négationnisme, incitation au racisme, à la discrimination, à la haine et à la violence à l'égard d'autrui, injures écrites, abus de moyens de communication, harcèlement, délit de presse).

Aucune sanction, poursuite ou verbalisation n'est donc possible légalement contre la personne juridique de l'auteur. L'auteur est anonyme, indépendant et n'appartient à aucune organisation, aucun parti, aucun lobby ni aucun laboratoire.

Ce document a pour but de réinformer les commerçants, les dirigeants d'établissements accueillant du public, les policiers et les maires.

Si le destinataire n'est pas d'accord avec les propos tenus dans ce document, il lui suffira simplement de le jeter à la poubelle et de retourner à son quotidien.

Rappel des faits sur la pandémie du virus SARS-Cov-2 causant la maladie COVID-19

La maladie dénommée COVID-19 provoquée par le virus SARS-Cov-2 a été découverte en décembre 2019 en Chine à Wuhan et se serait répandue dans le monde ensuite. Dans le passé, nous avons connu deux épidémies humaines liées aux coronavirus sans qu'elles n'aient dévastées le monde : le SRAS (SARS-Cov) en novembre 2002, le MERS (Middle East Respiratory Syndrome) en 2012. Selon l'OMS, les symptômes sont les suivants : la fièvre, la fatigue et une toux sèche.

Certains patients présentent des douleurs, une congestion nasale, un écoulement nasal, des maux de gorge ou une diarrhée, dyspnée, la perte du goût et de l'odorat. 80% des personnes atteintes guérissent sans traitement et ne présentent aucun symptômes.

15% des personnes infectées présentent les symptômes d'une grippe et 5% décèdent.

Les symptômes sont plus graves chez les personnes âgées, et chez les personnes souffrant déjà d'un problème de santé (hypertension artérielle, problème cardiaque, diabète,...).

La pandémie est déclarée par l'OMS le 11 mars 2020 mais les causes du virus restent encore inconnues à ce jour selon ce même organisme. En réponse à cette pandémie, les Etats touchés par le virus ont confiné la population et imposé des mesures barrières (masques, lavage des mains, désinfections régulières, distanciation physique).

L'état d'urgence sanitaire est entré en vigueur en France le 24 mars et s'est terminé le 10 juillet 2020. Le pays a connu le confinement du 17 mars au 11 mai 2020. S'en est suivie une période de déconfinement progressif et un décret émis le 10 juillet imposant l'obligation du port du masque dans les lieux publics clos.

Dans le même temps, la course aux vaccins a été lancée afin de trouver le vaccin pour protéger la population d'une deuxième vague.

Un crime contre l'humanité est en cours.

L'OMS a pour directeur général l'ancien terroriste et génocidaire Tedros Adhanom Ghebreyesus, un passé gênant et objet d'une enquête à laquelle l'Etat français a refusé de prendre part.

Elle a pour financeur principal le très controversé Bill Gates. La fondation Gates est impliquée dans des affaires de pédophilie et de trafic humain en lien avec le réseau Epstein, une campagne de vaccination ayant provoqué la stérilisation de plusieurs millions de femmes et jeunes filles en Afrique et une seconde campagne de vaccination ayant causé une épidémie de poliomyélite en Inde à l'origine de la paralysie d'un demi-million d'enfants.

De nombreux lanceurs d'alerte de tout horizon (médecins, physiciens, chercheurs, politiciens, conférenciers, journalistes, etc...) se mobilisent à l'échelle internationale pour dénoncer ce que la députée italienne Sara Cunial a qualifié de "crime contre l'humanité" (1). Parmi les plus célèbres lanceurs d'alerte, nous pouvons citer les associations suivantes :

- Réaction 19 pour la France,
- AIMSIB pour l'international,
- Initiative Citoyenne pour la Belgique.

Un crime contre l'humanité est une incrimination créée en 1945 dans le statut du Tribunal militaire de Nuremberg établi par l'article 6 de la Charte de Londres.

Il désigne: *"une violation délibérée et ignominieuse des droits fondamentaux d'un individu ou d'un groupe d'individus inspirée par des motifs politiques, philosophiques, raciaux ou religieux"* (2).

1. Une pseudo-pandémie

La pandémie de SARS-Cov 2 a été déclarée le 11 mars 2020. Cependant, plusieurs problèmes ont vite alerté les personnes qui sont devenues actuellement lanceuses d'alerte.

Tout d'abord, parmi la dizaine de coronavirus existants, celui causant le COVID-19 n'a jamais été isolé et identifié.

Cela pose un gros problème car les médecins ne peuvent pas savoir ce qu'ils détectent lorsqu'ils testent les patients. Cette pandémie, et la peur engendrée par les médias financés par l'Etat, concernent une maladie guérissant toute seule dans 80% des cas ce qui rend toutes les mesures liberticides adoptées en France et dans d'autres pays incohérentes : le bon sens aurait été de prendre en charge et de soigner les 15% présentant des symptômes graves.

En outre, aucun test de diagnostic n'était véritablement au point au début de la pandémie. En effet, au début de la première vague, chaque hôpital et chaque pays avait une méthode de détection différente, souvent mise au point rapidement dans le feu de l'action.

En France, une généralisation du test nasopharyngé a eu lieu seulement quatre mois après le début de la première vague. Comment peut-on déclarer une pandémie sans isoler et identifier le virus en cause et sans test de diagnostic ?

Les chiffres concernant le nombre de cas et le nombre de morts attribués au COVID-19 deviennent immanquablement biaisés de par ce fait.

Cela est en outre aggravé par le fait qu'aucun des tests actuels pour le COVID-19 n'est fiable (3) et que la définition donnée par l'OMS du virus et de la maladie sont floues : beaucoup de symptômes sont communs à la grippe et à nombre d'autres maladies respiratoires et peuvent s'expliquer par d'autres facteurs qu'un coronavirus (une subluxation des côtes suffit à provoquer la dyspnée). Une enquête approfondie serait nécessaire pour expliquer le nombre de morts attribué au COVID-19.

Une première piste se dessine du côté des traitements médicaux pris par ces personnes. Les patients décédés étaient déjà sous traitement pour des pathologies lourdes (immunité faible), étaient très médicamenteuses et se trouvaient dans la tranche d'âge concernée par les campagnes de vaccination antigrippal.

Or, le vaccin contre la grippe a pour effet secondaire de favoriser les maladies à coronavirus selon l'étude américaine pro-vaccin du docteur Wolff GG parue en 2020 et intitulée *Influenza vaccination and respiratory virusinterference among Department of Defense personnel during the 2017–2018 influenza season*. *Vaccine* 2020;38:350.

Nous, lanceurs d'alerte, avons dénoncé une pseudo-pandémie, l'emploi par les Etats de la stratégie du choc décrit par Naomie Klein au service d'un crime contre l'humanité en nous basant sur de nombreuses enquêtes dont je n'ai cité ici que quelques éléments.

La seule raison pour laquelle nous assistons à une multiplication des cas et une recrudescence des clusters en France est simplement due au fait que nous testons plus la population.

De plus, on ne peut préciser, du fait de la non-fiabilité des tests, la part de faux positifs et de faux négatifs parmi les personnes testées. C'est sur cette base très fragile que l'Etat français, sous les recommandations de l'OMS, a confiné la population, entamé une politique de traçage des personnes infectées avant de se lancer dans la quête d'un vaccin, sans tenir compte des lois et des dégâts humains et économiques que cela causerait. (3)

2. Conséquences sanitaires et économiques d'un confinement illégal (4)

Le confinement a été imposé en France du 17 mars au 11 mai de façon illégale et ce alors qu'aucune étude scientifique dans la littérature médicale occidentale ne permet de justifier cette stratégie. L'illégalité du confinement a été établie par l'avocat Maître Carlo Brusa, fondateur de l'association *Réaction 19* qui compte porter plainte contre l'Etat pour crime contre l'humanité.

L'illégalité est prouvée par l'ordre dans lequel les textes sont parus.

Le décret d'application de la loi sur le confinement datant du 23 mars et à application immédiate a été promulgué alors que la loi sur le confinement datant elle-même du 23 mars n'était pas encore en vigueur.

Pour rentrer en vigueur, une loi doit être publiée au Journal Officiel. Cette loi était donc rentrée en vigueur le 24 mars, rendant ainsi illégale toutes les actions de sanction, de verbalisation, de perquisition et tout le confinement au cours de cette période.

Outre son illégalité, les Français, pour pouvoir sortir de chez eux, se sont vus obligés sous peine d'amende de signer une attestation justifiant les motifs de sortie.

Cette attestation n'avait aucune valeur juridique puisqu'on ne peut légalement se signer soi-même une autorisation ou une attestation de sortie.

De fait, les amendes et les arrestations au cours de cette période pour motif de non-respect du confinement ou non présentation de l'attestation étaient toutes illégales du fait de la nature illégale de l'attestation mais aussi de la loi sur le confinement elle-même.

Cette décision de confiner s'est faite sur la base d'aucune donnée scientifique.

Le docteur *Michel de Lorgeril* mentionne deux raisons (5):

1. Il n'existe aucune étude sur le confinement et son utilité pour faire face à une pandémie.
2. Le confinement n'a jamais été pratiqué dans l'histoire de la médecine.

Il n'y a donc pas de science du confinement. Le confinement ainsi que toutes les mesures barrières et liberticides, ont eu pour effet au niveau sanitaire de plonger la population (et surtout les enfants) dans la peur de la maladie mais aussi dans la peur de l'autre, d'augmenter les violences conjugales et envers les enfants dans certains foyers, et de faire mourir les personnes âgées dans les EHPAD non pas seulement de la maladie mais aussi de l'isolement.

Au niveau économique, les conséquences sur le long terme sont lourdes.

Selon un rapport de l'OFCE paru le 20 avril 2020 (6), la période de confinement a réduit le PIB de la France de 32%, causé une perte d'activité de 42%, une perte de 120 milliards d'euros dans l'économie (5 points du PIB annuel).

60% de la baisse de revenu national est absorbée par les administrations publiques (par la hausse du déficit) mais 35% reste au compte des entreprises.

Le risque est donc de voir se multiplier les faillites et la réduction de l'emploi, qui contribuera à réduire le revenu des ménages qui, à son tour, diminuera l'activité.

3. L'impossibilité pour le personnel hospitalier de soigner correctement les malades

Outre cette mesure illégale, il a été rendu impossible pour le personnel hospitalier de soigner correctement les malades du COVID-19 dans les hôpitaux, ce qui est un des motifs des manifestations du personnel hospitalier à l'heure actuel.

Cette impossibilité est la conséquence directe des restrictions budgétaires imposées par l'Etat français au cours des trois derniers quinquennats. Elle est aussi liée à l'interdiction de l'usage des traitements efficaces contre le COVID-19 au profit de pratiques inadaptées.

Ainsi, sans parler du débat sur l'hydroxychloroquine, la vitamine C par intra-veineuse qui a très bien marché en Allemagne était interdite en France.

De même, l'usage de l'artémisia annua en infusion, déjà connu pour son efficacité contre le paludisme, est une plante interdite par l'OMS et interdite en France alors qu'elle a permis aux pays africains de soigner efficacement les malades et à moindre coût et de prévenir l'épidémie. A ce jour, les pays africains n'ont toujours pas connu la catastrophe sanitaire que l'OMS et les médias prédisaient.

4. L'obligation du port du masque par le décret du 17 juillet et les risques sanitaires encourus

Après une période de déconfinement et la fin de l'état d'urgence sanitaire le 10 juillet 2020, l'Etat français impose le port du masque le 17 juillet 2020 dans les lieux publics clos.

Le 16 juillet 2020, Jean Castex, nouveau Premier Ministre, déclarait devant les sénatrices et les sénateurs " *Le port du masque, constitué avec le respect des gestes dits « barrière » une mesure de prévention et de protection efficace*".

Cette décision se base sur les recommandations faites par l'OMS dans un rapport intitulé " *Conseils sur l'utilisation des masques dans le contexte de la pandémie de COVID19*", paru le 5 juin 2020 (7).

A la page 6 de ce rapport, l'OMS précise la chose suivante: " *À l'heure actuelle, l'utilisation généralisée des masques par les personnes en bonne santé dans le cadre communautaire n'est pas encore étayée par des preuves scientifiques directes ou de haute qualité et il y a des avantages et des dommages potentiels à prendre en compte*".

Cette affirmation de l'OMS montre qu'on ne dispose à ce jour d'aucune étude scientifique randomisée prouvant l'efficacité et l'utilité du masque, efficacité et utilité qui étaient niées au début de la pandémie.

Elle montre aussi son ignorance des 10 études randomisées prouvant l'inutilité des masques (8) (9).

Ces mêmes masques sont même des "nids à microbes" pouvant se révéler plus nuisibles qu'autre chose pour citer les mots du professeur émérite de l'Université Johannes-Gutenberg de Mayence Sucharit Bhakdi (10).

Outre les risques de malaises vagues liés au fait de respirer son propre CO₂, le port prolongé du masque facial amène une prolifération des microbes et des champignons (staphylocoques notamment) que nous respirons tout le temps du port, ce qui est un risque important pour notre santé. Enfin, le masque laisse entrer et sortir les microbes (dont la taille est de l'ordre du nanomètre) et ne protègent ni le porteur ni son entourage. La décision de l'Etat français d'imposer le port du masque est donc infondée et illégitime.

Par toutes ces mesures liberticides, illégitimes et illégales, l'Etat français s'est rendu complice d'un crime contre l'humanité perpétré par l'OMS ainsi que les fondations privées qui la financent.

Des actions légales sont en cours pour mettre fin à cette situation.

Aux Etats-Unis, l'avocat Robert Francis Kennedy Jr a lancé une pétition envoyée à la Maison Blanche le 10 avril 2020 appelant à "*des enquêtes sur la Fondation Bill and Melinda Gates pour les fautes médicales et les crimes contre l'humanité*" (11).

Au Canada, la Fondation pour la Défense des Droits et des Libertés du Peuple traîne en justice l'Etat canadiens et les élus provinciaux pour toutes les mesures liberticides mises en oeuvre pendant cette période de pandémie (12).

En France, l'association Réaction 19 a été fondée par l'avocat Carlo Brusa afin de défendre nos droits de citoyens dans ce contexte où l'Etat brave la légalité en contestant toutes les contraventions et obligations illégales (13).

Aucune verbalisation n'est possible pour non port du masque (14)

Tout d'abord, vous devez être informé que le non port du masque dans les lieux publics clos n'est pas verbalisable.

Cela a été démontré par Maître Carlo Brusa dans un document que vous trouverez joint à la fin de ce document. Pour qu'une infraction soit imputée et sanctionnée, il faut, aux termes du principe de légalité prévu par **l'article 111-3** du Code Pénal et conformément à **l'article 111-4** de celui-ci sur l'interprétation stricte de la loi pénale, que les textes d'incrimination et de répression soient clairement énoncés afin qu'il n'y ait aucune ambiguïté sur l'incrimination et la répression.

Or, tout le monde est persuadé que le défaut de port du masque est sanctionné par une contravention de quatrième classe telle que visée à l'alinéa 3 de l'article L-3136-1 du Code de la santé publique.

L'alinéa 3 de ce texte réprime par une contravention de quatrième classe les infractions visées aux articles L 3131-1 et L3131-15 à L3131-17 dudit Code.

Cependant, les textes précités ne peuvent en aucun cas être appliqués au défaut de port du masques pour les raisons suivantes:

1. L'article L3131-1 ne s'applique qu'au règlement pris par le ministre chargé de la santé et par arrêté motivé. Or, les dispositions du décret du 10 juillet 2020 ont été édictées par un décret du Premier Ministre et non par arrêté.

2. Les articles L3131-15 à L3131-17, les dispositions ne sont applicables que dans les circonscriptions dans lesquelles l'état d'urgence est déclaré. Les dispositions relatives au port de masques des articles 27 et 38 du décret du 10 juillet 2020 s'appliquent aux territoires sortis de l'urgence sanitaire et ne sont donc pas applicables.
3. Enfin, le texte de répression en vise en aucun cas le décret du 10 juillet 2020. De fait, aucune répression ne peut être appliquée au défaut de port du masque.

Toutes verbalisations effectuées par un policier, un gendarme ou toute autre personne habilitée par la Loi sont ainsi d'une illégalité manifeste et relèvent d'un abus de pouvoir.

Tout traçage de la population est illégal.

Outre le port du masque, l'Etat français amène les forces de l'ordre, les médecins, l'Assurance maladie, à participer à une politique de traçage de la population sous prétexte de pandémie.

Le 4 mai 2020, le Sénat français met en place un système d'information afin d'identifier les personnes infectées par le COVID-19 et leurs contacts.

Dans ce système, le médecin généraliste est incité financièrement à déclarer le patient infecté, à rechercher et déclarer les cas de contact via le site Ameli pro de l'Assurance maladie.

Ces informations sont ensuite transmises à des brigades formées de médecins de l'Assurance maladie et des employés de collectivités locales (15).

Le mercredi 27 mai, l'Assemblée Nationale et le Sénat se sont prononcés en faveur du déploiement de l'application StopCovid. Cette application autorisée par le CNIL s'inscrit dans le plan global de déconfinement du gouvernement dans le contexte de l'épidémie de COVID-19.

L'objectif affiché est de protéger la population et de soutenir les efforts des soignants et du système de santé pour stopper les chaînes de contamination et éviter une deuxième vague d'épidémie.

Depuis le 2 juin, l'application est disponible au téléchargement sur l'Apple Store et le Google Play (16). Concernant ce traçage, il est difficilement justifiable étant donné la non-fiabilité des tests et des chiffres émis jusqu'ici.

De plus, il ouvre la porte à la naissance d'un Etat policier sinon d'un totalitarisme sanitaire 3.0 alliant la surveillance numérique et les mesures sanitaires abusives pour asservir la population. Ce traçage est en effet contraire aux lois protégeant la vie privée de chaque citoyen (17):

1. A l'échelle nationale, la vie privée est protégée par l'article 9 du Code Civil, introduit par la loi du 17 juillet 1970 qui dispose que "Toute personne a droit au respect de sa vie privée". Par la suite, sa protection a été étendue par plusieurs décisions du Conseil constitutionnel, sur le fondement de la liberté personnelle garantie par l'article 2 de la Déclaration des droits de l'Homme et du Citoyen de 1789.
2. A l'échelle de l'Union Européenne, le règlement n°2016/679, dit règlement général sur la protection des données (RGPD) adopté le 27 avril 2016 et applicable dans l'ensemble des Etats membres de l'UE depuis le 25 mai 2018, renforce et unifie la protection des données pour les individus au sein de l'UE.
3. A l'échelle internationale, la protection de la vie privée est affirmée en 1948 par l'article 12 de la Déclaration Universelle des Droits de l'Homme des Nations Unies.

L'enquête sanitaire qui consiste à ficher le patient et à s'informer sur ses contacts constitue une violation de la vie privée mais aussi du secret médical. Selon la loi française, seul le patient doit recevoir de son médecin une information loyale, claire et appropriée pour sa santé afin qu'il puisse fournir son consentement libre et éclairé pour un traitement éventuel.

Le secret médical s'applique pour tous les autres cas. Il interdit à un médecin de donner des renseignements sur son patient à des tiers. Ce secret couvre l'ensemble des informations dont le médecin a connaissance : informations qui lui ont été confiées, ce qu'il a vu, entendu, ou compris, l'identité des patients et les éléments permettant de les identifier.

Le secret professionnel s'impose aussi aux personnes suivantes : les membres du personnel de l'établissement où le patient est pris en charge, les personnes en relation avec cet établissement de par leurs activités, tous les professionnels intervenant dans le système de la santé.

Il est aussi interdit au médecin de communiquer des informations sur le patient à une compagnie d'assurance. Les assureurs ne peuvent pas solliciter le médecin traitant de l'assuré afin d'obtenir des renseignements ou des pièces médicales. Il ne peut pas non plus communiquer de données médicales à une autre personne même tenue au secret professionnel (administration fiscale par exemple).

Le partage d'informations entre professionnels ne faisant pas partie de la même équipe de soins nécessite le consentement préalable du patient. Le système d'information mis en place par le Sénat amène le médecin à partager des informations sur son patient sans son consentement et ses contacts à l'Assurance maladie et les brigades, soit des personnes tenues au secret professionnel ne travaillant pas dans son équipe.

Ceci constitue une violation de la vie privée (on renseigne sur les contacts du patient) et du secret médical. Le médecin est en outre incité financièrement à agir ainsi ce qui relève de la corruption (18).

Je rappelle aussi que la surveillance a aussi été effectuée par drones au cours du confinement et que cela a été arrêté assez vite car des associations citoyennes ont dénoncé une violation de la vie privée et des droits fondamentaux.

Le vaccin anti-covid 19 sera un acte médical illégal et dangereux

Dans le contexte de l'épidémie de Coronavirus, l'Etat français et l'OMS annonce que la solution à ce contexte sera l'arrivée d'un vaccin anti-covid. Certains ont même suggéré, comme en Belgique, qu'il serait préférable de rendre obligatoire la vaccination contre la maladie.

Ainsi, Bill Gates, qui finance toute une série de candidats vaccins, a déclaré en avril 2019 à la population mondiale : *"vous n'aurez pas le choix!"* (en parlant de la vaccination). De même, le secrétaire général de l'ONU, Antonio Guterres, a déclaré que seul un vaccin pourrait permettre une normalité (19). L'obligation du vaccin contre le COVID-19 est déjà écrite dans les lois en Belgique et en Suisse et fait déjà l'objet de contestation par pétition et référendum.

En prévention d'une éventuelle obligation vaccinale contre le COVID-19, je tiens à alerter sur le fait que ce vaccin sera inévitablement illégal et dangereux.

1. Outre le fait que le virus n'a toujours pas été isolé, il est important de noter qu'aucun vaccin anti-COVID-19 en cours de développement n'est justifiable scientifiquement et n'a passé les tests de sécurité nécessaire.

Les expériences sur les animaux n'ont pas eu lieu pour plusieurs candidats.

Les études classiques de phase 1 et 2 sont considérablement raccourcies, les recherches de phase 3 sur un grand nombre de sujets testés sur plusieurs années ne sont pas faites.

Or, ces essais sont essentiels à la sécurité d'un produit médical, vaccin ou médicament, à court et long terme. La procédure de validation se réduit donc à une formalité ici. De même, aucune vraie recherche contrôlée contre placebo n'est effectuée alors que cela est requis pour d'autres médicaments.

2. Les vaccins à ARNm préférés à ce stade n'ont jamais été utilisés et sont purement expérimentaux. Ces vaccins comportent un risque accru de transfert de matériel génétique vers notre propre génome.

Ce vaccin pourrait donc faire de nous des organismes génétiquement modifiés (OGM).

3. L'administration de ces vaccins expérimentaux est contraire au Code de Nuremberg qui interdit les expériences médicales sur l'homme sans son consentement libre et éclairé.

4. Les expériences antérieures avec des vaccins anti-coronavirus ont révélé que les animaux vaccinés avaient un risque de complications accrues après un contact ultérieur avec le virus sauvage que les animaux non-vaccinés.

Après la vaccination, les macrophages peuvent propager le virus dans tout le corps.

Le vaccin peut donc engendrer une pandémie de dommages liés à la vaccination.

5. Des expériences antérieures dans lesquelles du tissu de fœtus a été utilisé dans la recherche d'un vaccin pour la reproduction de cellules en lignées cellulaires et pour l'obtention d'animaux de laboratoires humanisés. Ceci est non-éthique en raison de la façon dont il est obtenu.

6. Les vaccins en cours de développement ne garantissent pas une protection à long terme contre le virus ni une immunité de groupe. Une récurrence annuelle est possible et augmentera le prix de revient ainsi que le risque d'effets secondaires.

7. Toute obligation de vaccination anti-covid serait anticonstitutionnelle, violerait le consentement libre et éclairé du patient protégé par la loi **Kouchner** et la **Convention d'Oviedo**, et irait à l'encontre de la loi **Salvetti** selon laquelle aucun traitement médical n'est obligatoire au sein de l'Union Européenne.

Toute obligation vaccinale contre le COVID-19 constituerait en outre une autre violation du Code de Nuremberg.

8. Enfin, une somme géante d'argent sera perdue au détriment de nombreuses recherches simultanées en cours. La population devra en fin de compte payer ces coûts, tandis que les industries pharmaceutiques verront les bénéfices garantis.

Or, cet argent pourrait servir à soigner les malades ou à nourrir des projets sociaux.

Appel à la désobéissance civile

Cette pandémie est révélatrice des failles de notre système. Elle montre au grand jour les incohérences, les manipulations et les conflits d'intérêts des Etats, des laboratoires pharmaceutiques et de l'OMS qu'il aurait été trop long de décrire en entier ici.

L'avenir du pays et de l'humanité repose en chacun de nous.

Afin que vous ne vous rendiez pas complice à votre insu d'un totalitarisme sanitaire 3.0 naissant, je vous appelle donc à refuser ces mesures liberticides et à désobéir pacifiquement.

La désobéissance civile est un acte légal, constituant un droit fondamental inscrit dans l'article 2 de la Déclaration des Droits de l'Homme et du Citoyen:

"Le but de toute association politique est la conservation des droits naturels et imprescriptibles de l'homme. Ces droits sont la liberté, la propriété, la sûreté et la résistance à l'oppression". Cette résistance est voulue non-violente dans la mesure du possible.

1. Si vous êtes commerçant ou si vous tenez un établissement accueillant du public, laissez le port du masque au libre choix du client et ne vous forcez plus à le porter.
De même, ne forcez ni votre personnel, ni vos clients. Informez vos clients et votre personnel des véritables enjeux de cette pandémie, de l'inutilité et de la nocivité du masque prouvée scientifiquement, sans chercher à les convaincre, puis laissez-les décider. Ils feront ainsi le choix libre et éclairé de porter ou non le masque comme le veut la loi Kouchner et la convention d'Oviedo pour tout acte médical.
2. Si vous êtes policier, votre devoir est la protection des citoyens en vertu de l'article R 434-14 du code de déontologie ("*le policier est au service de la population*").
De plus, il vous est impossible de verbaliser légalement un citoyen pour non port du masque .
Ne verbalisez donc pas ce qui n'est pas verbalisable, désobéissez si l'Etat vous demande de commettre des actes contraire aux droits fondamentaux et protégez la population contre les décisions illégales et contre les éventuels abus de pouvoir de policiers mal informés.
3. Si vous êtes maire, votre devoir est la représentation mais aussi la protection des habitants de votre ville. Désobéissez à toutes les décisions illégales et protégez la population que vous représentez.
Cette protection passe par le refus d'appliquer des mesures illégales mais aussi par la réinformation de la population.

Le COVID 19 est une maladie qui se prévient et se soigne très bien, tant avec les médecines traditionnelles et naturelles qu'avec la médecine scientifique occidentale. Les raisons pour lesquelles il y a eu tant de morts sont : la gestion catastrophique de la crise sanitaire par l'Etat, l'interdiction d'employer les bons remèdes et les bonnes méthodes de soin et les restrictions budgétaires dans les hôpitaux.

Un totalitarisme sanitaire 3.0, tel qu'il semble émerger en ce moment, est bien plus dangereux sur le long terme que la maladie. En désobéissant, nous mettons fin à un régime où règnent les conflits d'intérêt et l'oppression, et ce sans aucune violence.

J'espère que ces quelques pages vous auront apporté quelque chose et que mon appel trouvera une réponse favorable et un large écho pour le bien de chacun d'entre nous.

Je rappelle que cette action de vous écrire est bénévole, anonyme, et que vous êtes libre de jeter ce document ou de répondre à mon appel en passant à l'action.

Il n'est pas question pour moi de diriger l'existence de qui que ce soit et c'est la principale raison de mon anonymat.

Vous êtes et resterez toujours seul maître de votre vie.

Sincères salutations,

Un citoyen français réveillé qui se bat pour la paix

Sources

(1) La députée italienne Sara Cunial accuse Bill Gates de crime contre l'humanité et demande son arrestation.

https://www.youtube.com/watch?v=7JAsj_LvWyo

(2) Jean-Philippe Feldman, « Crime contre l'humanité », dans Dictionnaire de la culture juridique, dir. Denis Alland et Stéphane Rials, éd. PUF, 2003

(3) Sur la non-fiabilité des tests:

<https://www.ouest-france.fr/sante/virus/coronavirus/entretien-la-plupart-des-tests-covid-19-actuels-ne-sont-fiables-qu-70-6794022> <https://www.lefigaro.fr/sciences/coronavirus-la-plus-grande-prudence-est-requise-avec-les-testsserologiques-20200512>

(4) Illégalité du confinement établie par l'avocat Carlo Brusa (Réaction 19) <https://www.youtube.com/watch?v=OJV1yKKEF1s>

(5) Selon le docteur Michel de Lorgeril, il n'existe pas de science du confinement <https://michel.delorgeril.info/ethique-et-transparence/science-du-confinement-ou-confinement-dela-science/comment-page-1/>

(6) Département analyse et prévision de l'OFCE (20 avril 2020), Evaluation au 20 avril 2020 de l'impact économique de la pandémie de COVID-19 et des mesures de confinement en France, comptes d'agents et de branches, Sciences Po OFCE. <https://www.ofce.sciences-po.fr/pdf/pbrief/2020/OFCEpbrief66.pdf>

(7) Organisation Mondiale de la Santé (5 juin 2020), "Conseils sur l'utilisation des masques dans le contexte de la pandémie de COVID-19", référence WHO/2019-nCov/IPC_Masks/2020.4, accessible sur le site: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/when-and-how-to-use-masks>

(8) Liste des 10 études cliniques randomisées prouvant l'inutilité et la nocivité des masques avec leurs conclusions

– Xiao, J et autres (2020) « Mesures non pharmaceutiques en cas de pandémie de grippe dans des contextes autres que ceux des soins de santé – Mesures de protection personnelle et Environnementale », Emerg Infect Dis. 5 mai 2020;26(5):967-975.

<https://dx.doi.org/10.3201/eid2605.190994> – « Bien que des études mécanistes confirment l'effet potentiel de l'hygiène des mains ou des masques faciaux, les résultats de 14 essais contrôlés randomisés de ces mesures n'ont pas permis de conclure à un effet substantiel sur la transmission de la grippe confirmée en laboratoire. De même, nous avons trouvé des preuves limitées de l'efficacité d'une meilleure hygiène et d'un meilleur nettoyage de l'environnement ».

– Rancourt, DG (2020) « Les masques ne marchent pas : un examen de la science en rapport avec la politique sociale autour de la COVID-19 », ResearchGate, 11 avril 2020, maintenant sur viXra : <https://vixra.org/abs/2006.0044>

– Long, Y et al (2020) « Efficacité des respirateurs N95 par rapport aux masques chirurgicaux contre la grippe : une revue systématique et une méta-analyse », J Evid Based Med. 2020 ; 1 – 9.

<https://doi.org/10.1111/jebm.12381>

« Au total, six ECR impliquant 9 171 participants ont été inclus. Aucune différence statistiquement significative n'a été constatée dans la prévention de la grippe confirmée en laboratoire, des infections virales respiratoires confirmées en laboratoire, des infections respiratoires confirmées en laboratoire et des maladies de type grippal en utilisant des respirateurs N95 et des masques chirurgicaux. La méta-analyse a indiqué un effet protecteur des respirateurs N95 contre la colonisation bactérienne confirmée en laboratoire ».

– Bartoszko, JJ et autres (2020) « Masques médicaux vs respirateurs N95 pour prévenir la COVID19 chez les travailleurs de la santé : une revue systématique et une méta-analyse des essais Randomisés », Influenza Other Respir Viruses, 2020;14(4):365-373

<https://doi.org/10.1111/irv.12745>

« Quatre ECR ont fait l'objet d'une méta-analyse en tenant compte du regroupement. Par rapport aux respirateurs N95, l'utilisation de masques médicaux n'a pas augmenté les infections respiratoires virales confirmées en laboratoire (y compris les coronavirus) ou les maladies respiratoires cliniques ».

– Radonovich, LJ et autres (2019) « Respirateurs N95 vs masques médicaux pour la prévention de la grippe chez le personnel de santé : Un essai clinique randomisé », JAMA. 2019 ; 322(9) : 824-833. doi:10.1001/jama.2019.11645

<https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2749214>

« Parmi les 2862 participants randomisés, 2371 ont terminé l'étude et ont représenté 5180 saisons pour des professionnels de la santé (HCW). ... Parmi le personnel de santé ambulatoire, les respirateurs N95 par rapport aux masques médicaux tels que portés par les participants à cet essai n'ont entraîné aucune différence significative dans l'incidence de la grippe confirmée en laboratoire ».

– Offeddu, V et al (2017) « Efficacité des masques et des respirateurs contre les infections respiratoires chez les travailleurs de la santé : Un examen systématique et méta-analyse », Clinical Infectious Diseases, Volume 65, Issue 11, 1er Décembre 2017, Pages 1934-1942

<https://doi.org/10.1093/cid/cix681>

« L'évaluation auto-déclarée des résultats cliniques était sujette à des biais. La preuve d'un effet protecteur des masques ou des respirateurs contre une infection respiratoire vérifiée (IRM) n'était pas statistiquement significative » ; selon leur figure 2c.

– Smith, JD et al (2016) « Efficacité des respirateurs N95 par rapport aux masques chirurgicaux dans la protection des travailleurs de la santé contre les infections respiratoires aiguës : revue systématique et méta-analyse », CMAJ, Mar 2016, cmaj.150835 ; DOI : 10.1503/cmaj.150835

<https://www.cmaj.ca/content/188/8/567>

« Nous avons identifié 6 études cliniques ... Dans la méta-analyse des études cliniques, nous n'avons pas trouvé de différence significative entre les respirateurs N95 et les masques chirurgicaux en ce qui concerne le risque associé (a) d'infection respiratoire confirmée en laboratoire, (b) de maladie de type grippal, ou (c) d'absentéisme au travail déclaré ».

– bin-Reza, F et al (2012) « L'utilisation de masques et de respirateurs pour prévenir la transmission de la grippe : une revue systématique des preuves scientifiques », Influenza and Other Respiratory Viruses 6(4), 257-267

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1750-2659.2011.00307.x>

« Il y a eu 17 études admissibles. ... Aucune de ces études n'a établi de relation concluante entre l'utilisation de masques et de respirateurs et la protection contre l'infection grippale ».

– Cowling, B et autres (2010) « Masques faciaux pour prévenir la transmission du virus de la grippe : une étude systématique », Epidemiology and Infection, 138(4), 449-456.

doi:10.1017/S0950268809991658

<https://www.cambridge.org/core/journals/epidemiology-and-infection/article/face-masks-to-preventtransmission-of-influenza-virus-a-systematic-review/64D368496EBDE0AFCC6639CCC9D8BC05>

« Aucune des études examinées n'a démontré un bénéfice du port d'un masque, que ce soit dans le cadre du travail de santé ou dans la communauté membres des ménages (H). Voir les tableaux récapitulatifs 1 et 2 ».

– Jacobs, JL et autres (2009) « Utilisation de masques chirurgicaux pour réduire l'incidence du rhume chez les professionnels de la santé (HCW) au Japon : Un essai contrôlé randomisé », American Journal of Infection Control, Volume 37, Issue 5, 417 - 419

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19216002>

« Les travailleurs de la santé masqués N95 étaient significativement plus susceptibles d'avoir des maux de tête. Il n'a pas été démontré que l'utilisation de masques faciaux chez les HCW présentait des avantages en termes de symptômes du rhume ou de prise de froid »

(9) Le chercheur et ancien professeur de l'université d'Ottawa Denis G. Rancourt a publié une longue étude qui analyse les résultats des plus importantes recherches consacrées à l'efficacité des masques dans la prévention des maladies de type grippal ou respiratoire.

Conclusion : « aucune étude ne montre les avantages d'une politique générale de port de masques en public. »

<https://covidinfos.net/covid19/il-ny-a-aucun-benefice-a-porter-un-masque-affirme-une-nouvelle-etude-sur-le-sujet/883/>

(10) Interview du professeur émérite de l'Université Johannes-Gutenberg de Mayence Sucharit Bhakdi sur la chaîne allemande Servus TV. Le professeur dénonce une "campagne de peur intolérable" menée par les médias et une "campagne de désinformation irresponsable". <https://covidinfos.net/covid19/pour-le-pr-bhakdi-un-vaccin-contre-le-coronavirus-serait-inutile-et-dangereux/839/>

(11) Pétition du 10 avril 2020 lancée par Robert Francis Kennedy Jr appelant à "des enquêtes sur la Fondation Bill and Melinda Gates pour les fautes médicales et les crimes contre l'humanité" <https://petitions.whitehouse.gov/petition/we-call-investigations-bill-melinda-gates-foundation-medical-malpractice-crimes-against-humanity>

(12) Site de la Fondation pour la Défense des Droits et des Libertés du Peuple:

<https://fpplc.org/>

(13) Site de l'association Réaction 19:

<https://reaction19.fr/>

(14) Déclaration qui établit l'illégalité de la contravention de quatrième classe qui serait imputée en cas de défaut de port du masque dans les lieux imposés par le décret du 10 juillet 2020 par maître Carlo Brusa:

https://www.zonefr.com/upload/files/2020/07/wiPv6UmoPig5jKpi5yudB_24_bbbaa7ef98d13e852309d4253d5879fc_file.pdf

(15) Le système d'information mis en place par le Sénat le 4 mai 2020

<https://www.ouest-france.fr/sante/virus/coronavirus/coronavirus-le-tracage-c-est-la-fin-du-secretmedical-denoncent-des-medecins-de-quimper-6826723>

(16) Le StopCovid:

<https://www.economie.gouv.fr/stopcovid>

(17) La protection de la vie privée en France:

<https://www.vie-publique.fr/fiches/23879-chaque-citoyen-t-il-droit-au-respect-de-sa-vie-privee>

<https://www.consilium.europa.eu/fr/policies/data-protection-reform/data-protection-regulation/>

(18) Le secret médical:

<https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F34302>

(19) Sur l'obligation du vaccin anticovid:

https://www.petitionenligne.be/pas_de_vaccination_obligatoire_contre_le_covid-19

DECLARATION QUI ÉTABLIT L'ILLÉGALITÉ DE LA CONTRAVENTION DE 4EME CLASSE QUI SERAIT IMPUTÉE EN CAS DE DÉFAUT DU PORT DU MASQUE DANS LES LIEUX

IMPOSES PAR LE DÉCRET DU 10/07/2020

Pour que l'infraction soit imputée et sanctionnée, il faut, aux termes du principe de légalité prévu à l'article 111-3 du Code pénal et conformément à l'article 111-4 de celui-ci sur l'interprétation stricte de la loi pénale, que les textes d'incrimination et de répression soient clairement énoncés afin qu'il n'y ait aucune ambiguïté sur l'incrimination et la répression.

Or, tout le monde prétend que le défaut de port du masque est sanctionné par une contravention de quatrième classe telle que visée à l'alinéa 3 de l'article L-3136-1 du Code de la santé publique.

Or, l'alinéa 3 du texte précité réprime par une contravention de quatrième classe les infractions visées aux articles L 3131-1 et L 3131-15 à L 3131-17 dudit Code.

Toutefois, les textes précités ne peuvent en aucun cas être appliqués au « défaut de port de masque » pour les motifs suivants :

L'article L 3131-1 ne s'applique qu'au règlement pris « par le Ministre chargé de la santé et par arrêté motivé ».

Or, les dispositions du décret du 10 juillet 2020 ont été édictées par un décret du Premier Ministre et non par arrêté ;

S'agissant des dispositions des articles L 3131-15 à L 3131-17, celles-ci ne sont applicables que dans les circonscriptions dans lesquelles l'état d'urgence est déclaré. Les dispositions, relatives au port de masques, des articles 27 et 38 du décret du 10 juillet 2020, s'appliquent aux « territoires sortis de l'urgence sanitaire », et ne sont donc pas applicables ;

Enfin, le texte de répression ne vise en aucun cas le décret du 10 juillet 2020, de sorte qu'aucune répression ne peut être appliquée au défaut de port de masque.

Toutes verbalisations effectuées par un policier, un gendarme ou toute autre personne habilitée par la loi sont ainsi entachées d'une illégalité manifeste, ainsi que d'un abus de pouvoir.

Maître Carlo Alberto BRUSA, Avocat à la Cour, Président de l'Association REACTION 19
Et Président du Cabinet d'Avocats CAB ASSOCIES, Avocats à la Cour

Je vous autorise à imprimer le présent document, à le déposer dans tous les Commissariats et toutes les Gendarmeries, afin qu'il soit donné large écho aux erreurs graves commises par la mise en œuvre d'une répression qui n'a aucun fondement légal ni réglementaire.

63, rue la Boétie - 75008, Paris, France

<https://reaction19.fr/>

Partagez et diffusez par toute voie, lettre, imprimé, web etc...

reaction19fr@gmail.com