

L'augmentation du nombre de fausses couches et de mortinaissances est directement liée aux vaccins COVID, selon les données disponibles – Les autorités sanitaires “auraient dû le savoir”.

Konstantin Beck, statisticien et professeur à l'université de Lucerne, a déclaré que les données montrent que les taux de fausses couches et de mortinaissances en 2022 correspondaient directement à la vaccination au COVID-19 des femmes enceintes en Suisse neuf mois plus tôt, et que les fabricants de vaccins et les responsables de la santé publique connaissaient ou auraient pu connaître cette information à l'époque.

Une augmentation importante des avortements spontanés chez les femmes enceintes a été directement liée à l'introduction du vaccin COVID-19 en Suisse, selon une nouvelle analyse du statisticien et professeur à l'université de Lucerne, le Dr Konstantin Beck.

M. Beck, ancien conseiller du ministre allemand de la santé et du Parlement suisse, a analysé des données suisses et allemandes accessibles au public, provenant de publications scientifiques, de compagnies d'assurance maladie et de l'Office fédéral suisse de la statistique (OFS).



Il a constaté que les taux de fausses couches et de mortinatalité en 2022 correspondaient directement à la vaccination par le COVID-19 des femmes enceintes en Suisse neuf mois plus tôt.

Selon lui, les fabricants de vaccins et les responsables de la santé publique connaissaient ou auraient pu connaître ces informations à l'époque, s'ils s'étaient donné la peine de chercher. Au lieu de cela, ils ont présenté les informations au public d'une manière qui a masqué les risques.

M. Beck a présenté les résultats de ses recherches novatrices mercredi à Doctors for Covid Ethics (Médecins pour l'éthique Covid).

En outre, contrairement aux déclarations publiques des autorités suisses selon lesquelles “il n'y a pas de surmortalité significative chez les jeunes” en Suisse, le réexamen par Beck des propres données du gouvernement révèle que des tendances significatives de surmortalité chez les jeunes sont apparues à la

fin de 2021 et au début de 2022.

Selon lui, ces résultats montrent que lors de la pandémie de COVID-19,

“nous avons exposé inutilement les plus vulnérables à de nouveaux risques qui dépassent de loin le risque pandémique initial”.

Et que

“aujourd’hui, de plus en plus de lourdes conséquences de nos mesures Corona apparaissent dans nos statistiques officielles, mais seules quelques personnes sont intéressées à [about them] connaître .”

“En analysant le déploiement de ces vaccins, en particulier pour les femmes enceintes et leurs enfants à naître, j’ai trouvé des preuves évidentes, dès le début, qu’il aurait été impératif de repenser et de reporter la stratégie de vaccination”

a-t-il déclaré.

Les piqûres pour COVID sont à l’origine du “baby gap” (baisse soudaine et temporaire de bébés)

La Suisse a connu une baisse historique du taux de naissances vivantes en 2022.

Chaque mois de cette année-là, le nombre de naissances a été inférieur à la moyenne des six années précédentes, soit une réduction globale de 8,5 % du taux de natalité national, selon l’analyse de M. Beck.

Dans certains endroits, la baisse est encore plus importante : à Zurich, le taux de natalité a chuté de 16,5 %.

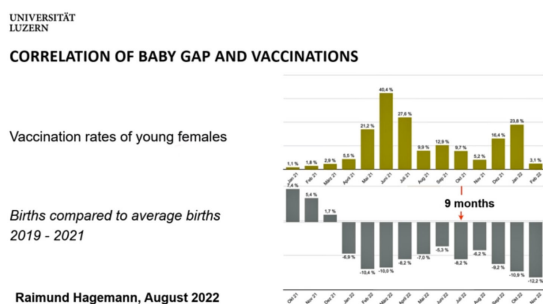
La dernière baisse comparable des naissances (13 %) remonte à la mobilisation de l’armée suisse en 1914, au début de la Première Guerre mondiale, lorsque la plupart des jeunes hommes sont partis faire la guerre.

La chute des taux de natalité en 2022 fait suite à un petit “baby-boom de Corona” – une hausse de 3 % des taux de natalité en 2021, qui avait suivi les fermetures et confinements lors de la pandémie.

Selon les données compilées par l’analyste Raimund Hagemann, les taux de vaccination contre le COVID-19 chez les femmes suisses en 2021 et au début de 2022 ont correspondu de très près à la baisse des taux de natalité neuf mois après la vaccination.

La figure 1 (ci-dessous), qui ajuste la chronologie du taux de natalité de neuf mois pour tenir compte de la durée de la grossesse, montre cette forte corrélation entre les taux de vaccination et la baisse du taux de natalité – les deux chiffres se reflètent l’un l’autre.

Les chercheurs ont proposé plusieurs hypothèses pour



expliquer ce “baby gap”, que M. Beck a évaluées.

Certains ont proposé une explication comportementale, émettant l’hypothèse que les gens modifiaient leur comportement en raison de la peur associée à la pandémie elle-même ou de l’incertitude économique qui en découlait.

Mais M. Beck a déclaré que cette hypothèse ne correspondait pas aux modèles de comportement historiques; le baby-boom lui-même s’est produit au milieu de la Seconde Guerre mondiale. Elle ne peut pas non plus tenir compte du baby-boom qui a suivi le début de la pandémie, alors que les craintes de la population et le chômage étaient à leur comble.

Il a également rejeté l’hypothèse selon laquelle l’infection par COVID-19 réduirait la fertilité. Si c’était le cas, il n’y aurait pas eu de pic de natalité en 2021 après la première vague d’infection en 2020, et il n’y a pas de preuve d’une baisse de la fertilité après la vague du virus Omicron.

En fait, selon M. Beck, il n’y a aucune preuve d’une réduction de la fertilité. Au contraire, les données montrent que les femmes tombaient enceintes au même rythme qu’avant la pandémie.

En utilisant les données de l’assurance maladie allemande – les données suisses n’étant pas encore disponibles – il a montré que le nombre de femmes effectuant des tests de grossesse et se rendant chez le médecin pour être traitées pour une grossesse est resté constant tout au long des années 2021 et 2022.

Il y a même eu une légère croissance continue et un pic lié au mini-baby boom de 2021.

Cela fait de l’avortement spontané induit par le vaccin COVID-19 l’hypothèse la plus plausible pour expliquer la baisse des taux de natalité, car le même nombre de femmes tombaient enceintes, mais elles étaient moins nombreuses à mener leur grossesse à terme.

À l’appui de cette affirmation, les données des assureurs allemands et suisses montrent qu’à partir du quatrième trimestre 2021, le nombre de complications de grossesse traitées et la durée des séjours à l’hôpital après l’accouchement augmentent de façon nette et significative, alors qu’ils avaient tous deux tendance à diminuer depuis des années.

Les données allemandes indiquent également que le nombre de mortinaissances a augmenté de 20 % au quatrième trimestre 2021.

Bien que les données sur les mortinaissances ne soient pas disponibles pour la Suisse, il n’y a pas de raison de penser qu’elles seraient substantiellement différentes.

Toute personne ayant lu le dépliant aurait été informée des dangers

L’impact des vaccins sur la grossesse n’était pas simplement un résultat tragique et imprévu, car il était déjà évident dans les propres données des fabricants de vaccins ou dans l’absence de données, a déclaré M. Beck.

Toute personne ayant “lu une notice du fabricant”, a-t-il ajouté, “aurait été informée” qu’il n’y avait pas de données sur la grossesse, mais qu’il existait de sérieuses inquiétudes quant aux effets possibles des vaccins sur les nourrissons.

La version allemande de l'avertissement de Moderna Spikevax disait en substance: "Nous n'avons aucune idée du risque pour les femmes enceintes. Aucune étude contrôlée de qualité n'a été réalisée. Il n'y a pas assez de données disponibles", a déclaré M. Beck.

La brochure déconseillait également la vaccination aux mères qui allaitent, mais la recommandait fortement aux femmes enceintes, a indiqué M. Beck.

“Mais la grossesse ne précède-t-elle pas généralement l'allaitement ? Et que faut-il faire après l'accouchement pour se débarrasser de la vaccination ?

Le 20 avril 2021, Pfizer a envoyé son rapport concernant le vaccin ARNm et la grossesse aux Centres de contrôle et de prévention des maladies (CDC), selon les documents de Pfizer.

Le lendemain, le New England Journal of Medicine (NEJM) a publié des conclusions préliminaires sur la sécurité du vaccin COVID-19 chez les femmes enceintes, sur la base d'une analyse de V-safe et du Vaccine Adverse Event Reporting System(VAERS).

Le 23 avril, lors d'une conférence de presse à la Maison Blanche, la directrice du CDC, Rochelle Walensky, a recommandé aux femmes enceintes de se faire vacciner sur la base des conclusions de cet article.

Le document indique explicitement que les chercheurs n'ont trouvé aucun signal de sécurité concernant la grossesse ou les résultats néonataux au cours du troisième trimestre, mais qu'ils ne peuvent tirer aucune conclusion concernant le premier ou le deuxième trimestre.

Étant donné que les premier et deuxième trimestres sont les périodes les plus à risque pour la grossesse, a déclaré M. Beck, l'article du NEJM admet que les chercheurs ne savaient pas quels risques supplémentaires les vaccins pouvaient présenter pour les femmes enceintes au moment où elles sont le plus vulnérables.

Le document comportait également une comparaison non pertinente des symptômes post-vaccinaux les plus fréquents entre les femmes enceintes et non enceintes, et utilisait la naissance vivante comme seule mesure des effets potentiels sur la santé du nouveau-né.

Et, ce qui est peut-être le plus important, elle indique explicitement que “les effets indésirables liés à la grossesse les plus fréquemment rapportés sont les avortements spontanés”.

L'article fait état de 46 avortements spontanés liés à la vaccination sur un total de 104 avortements déclarés. Cela représente une augmentation de 73,1 % des avortements spontanés.

En faisant des calculs basés sur les données du NEJM, Beck a constaté qu'avec un taux de vaccination de 75 % des femmes enceintes en Suisse, une grossesse sur dix se termine par une fausse couche ou une naissance d'un enfant mort-né.

Il a conclu que les autres hypothèses existantes ne pouvaient expliquer ce phénomène et que l'hypothèse de la fausse couche induite par le vaccin correspondait à la fois aux données du fabricant et

aux résultats pertinents rapportés dans le cadre de la campagne du CDC visant à vacciner les femmes enceintes.

Augmentation de 125 % des embolies pulmonaires, des arrêts cardiaques, des accidents vasculaires cérébraux et des infarctus cérébraux chez les enfants âgés de 0 à 14 ans

La présentation a également soulevé une série de préoccupations concernant les effets de la vaccination COVID-19 sur les jeunes et la manière dont les manipulations statistiques peuvent masquer ces effets potentiels.

S'appuyant sur plusieurs exemples d'aggravation de la santé et de la mortalité des jeunes au cours de la période de vaccination, M. Beck a posé la question suivante : "Pourquoi avons-nous vacciné des enfants ? Je veux dire qu'ils n'étaient pas le groupe cible de ce virus".

L'examen des données fournies par les principaux assureurs de soins de santé, par exemple, a montré qu'en 2020-2021, les personnes âgées de 19 à 39 ans ont connu la plus forte croissance des coûts des soins de santé, alors qu'elles ont généralement les coûts les plus bas, ce qui indique un changement dans la santé de ce groupe démographique.

Les données relatives à la fréquence des embolies pulmonaires, des arrêts cardiaques, des accidents vasculaires cérébraux et des infarctus cérébraux chez les enfants âgés de 0 à 14 ans ont montré une augmentation de 125 % des événements. Bien que les chiffres soient encore faibles, ils sont passés d'une moyenne de 20 événements par an au cours des années précédentes à un total de 45 événements en 2021.

Un deuxième examen de l'analyse des données par le FOS, qui avait indiqué qu'il n'y avait pas de surmortalité chez les jeunes en 2022, a mis la puce à l'oreille de M. Beck.

L'excès de mortalité mesure la différence entre les décès déclarés et les décès attendus au cours d'une période donnée. Les projections de base de la surmortalité sont généralement fondées sur des moyennes antérieures.

En réanalysant les données de mortalité du FOS, mais en conservant le nombre attendu de décès conformément aux moyennes antérieures – ce que le FOS n'avait pas fait – M. Beck a constaté une augmentation de 12 % de la surmortalité globale.

Lorsqu'il a analysé la surmortalité par groupes d'âge, Beck a constaté que pour les jeunes adultes âgés de 20 à 39 ans, il y avait un pic de surmortalité dépassant les attentes normales à la fin de 2021 et en 2022. Pour les enfants âgés de 0 à 19 ans, il a constaté une tendance similaire.

Les données relatives à la surmortalité peuvent être facilement dissimulées en élargissant les intervalles de confiance des prévisions, en combinant des groupes démographiques présentant des profils de santé différents ou en modifiant le nombre de décès attendus pour dissimuler les variations, ce qui a permis aux autorités suisses d'annoncer qu'il n'y avait pas de surmortalité chez les jeunes.

A visionner en cliquant ici: <https://rumble.com/embed/v2zvppc>