



Le plus gros mensonge de l'histoire: La base de données est erronée. Il n'y a jamais eu de pandémie. Les mandats Covid, y compris le vaccin, sont invalides.

Les "cas confirmés Covid-19" par PCR n'ont aucun sens. Le projet de test d'antigènes et à domicile de plusieurs milliards de dollars est faux

Par [Prof Michel Chossudovsky](#)

Mondialisation.ca, 23 juin 2022

Thème: [Désinformation médiatique](#), [Droits humains et État policier](#), [Science et médecine](#)

Analyses: [COVID-19](#)

Cet article a été publié initialement le 28 mars 2022.

Introduction

*Déstabiliser la structure sociale, politique et économique de 190 pays souverains ne peut constituer une « solution » pour lutter contre le virus. Mais c'était la « **solution** » **imposée qui fut mise en œuvre en plusieurs étapes dès le début de la crise corona** en janvier 2020. C'est la destruction de la vie des populations à l'échelle mondiale. C'est la déstabilisation de la société civile.*

La fausse science a soutenu ce programme dévastateur. Les mensonges ont été soutenus par une campagne de désinformation massive dans les médias. Des « **alertes Covid** » 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, incessantes et répétitives au cours des deux dernières années.

*Le confinement historique du 11 mars 2020 a déclenché un chaos économique et social dans le monde entier. C'était un acte de « guerre économique » : **une guerre contre l'humanité.***

Ce programme diabolique a sapé la souveraineté des États-nations.

Il a contribué à une vague de faillites. Il a appauvri des populations entières à l'échelle mondiale.

Cela a conduit à une spirale de la dette globale libellée en dollars.

Les puissantes structures du capitalisme mondial, le grand capital (Big money) et son appareil militaire et de renseignement en sont la force motrice.

En utilisant des technologies numériques et de communication avancées, le verrouillage et la «fermeture» de l'économie mondiale sont sans précédent dans l'histoire de l'humanité.

Le rôle central du test de réaction en chaîne par polymérase de transcription inverse (RT-PCR)

Dès le début, les médias et les gouvernements ont négligé et ignoré les défauts et les faussetés concernant le test RT-PCR comme moyen de détecter la propagation du virus et d'identifier le SRAS-CoV-2.

« Le PCR est un processus. Il ne vous dit pas que vous êtes malade ».

Dr. Kary Mullis, lauréat du prix Nobel et inventeur de la RT-PCR, est décédé en août 2019.

« Cette utilisation abusive de la technique RT-PCR est employée comme une **stratégie implacable et intentionnelle par certains gouvernements**, appuyés par des conseils scientifiques de sécurité et par les médias dominants, **pour justifier des mesures excessives** comme la violation d'un grand nombre de droits constitutionnels, (...) sous prétexte d'une pandémie **qui se base sur un nombre de tests RT-PCR positifs, et non sur un nombre de malades réels.** »

[Dr Pascal Sacré](#), médecin belge spécialisé en soins intensifs et analyste renommé en santé publique.

La base de données des « cas confirmés Covid-19 » est invalide.

La désinformation médiatique a prévalu pendant plus de deux ans malgré le fait que l'OMS et le CDC (avec les sous-entendus habituels) aient confirmé ce que l'on savait depuis le tout début en janvier 2020, à savoir que **le test RT-PCR utilisé pour justifier tous les mandats Covid-19 sans exception incluant le confinement, la distanciation sociale, le masque, le confinement de la main-d'œuvre, la fermeture de l'activité économique, etc. étaient erronés et invalides.**

L'OMS a publié son Mea Culpa il y a plus d'un an, le 20 janvier 2021. Quelques mois plus tard, [les Centers for Disease Control and Prevention \(CDC\)](#) (21 juillet 2021) appelaient au **retrait du test PCR comme méthode valide afin de détecter et identifier le SRAS-CoV-2.**

Depuis le 31 décembre 2021, le test PCR n'est plus considéré comme valide par le CDC aux États-Unis. Pour plus de détails, voir : [Une véritable bombe : Aux États-Unis le CDC ne reconnaît plus le test PCR comme une méthode valide pour détecter les « cas confirmés Covid-19 »](#)

Le CDC a maintenant fermement reconnu que le test PCR **ne différencie pas de manière efficace entre la maladie Covid-19 et la grippe saisonnière.** Un PCR positif n'implique pas un « cas confirmé Covid-19 ». **Il pourrait s'agir de la grippe ou d'un rhume corona.** Le CDC a appelé à son retrait à compter du 31 décembre 2021.

[Cliquez ici ou sur l'écran pour voir la vidéo](#)

Fake Data : 465 millions de soi-disant « cas confirmés Covid-19 »

Si le test PCR est invalide (confirmé par de nombreuses études ainsi que par l'OMS, les

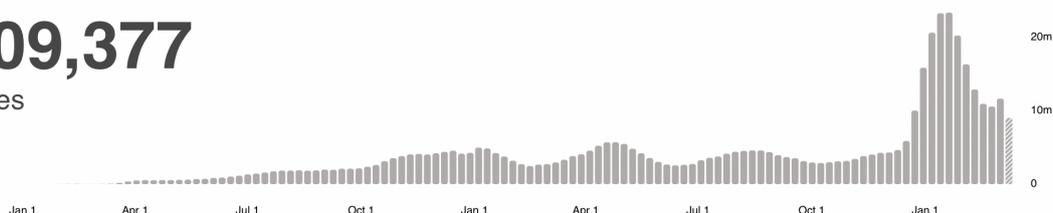
CDC), **les 465 millions dits « Confirmed Covid-19 Cases »** (voir schéma ci-dessous, 18 MARS 2022) collectés et compilés dans le monde depuis le début de la crise Covid-19 n'ont aucun sens. [Cliquez ici pour obtenir les derniers chiffres.](#)

Globally, as of **7:33pm CET, 18 March 2022**, there have been **464,809,377 confirmed cases** of COVID-19, including **6,062,536 deaths**, reported to WHO. As of **18 March 2022**, a total of **10,925,055,390 vaccine doses** have been administered.

Global Situation

464,809,377

confirmed cases



Le traité sur la pandémie et le code de vérification QR



Début mars 2022, un organe intergouvernemental de négociation (INB) a été créé avec le mandat de [créer](#) un « **traité sur la pandémie** », c'est-à-dire **une entité mondiale de gouvernance de la santé** sous les auspices de l'OMS, qui l'emporterait sur l'autorité des États membres de l'OMS :

« L'INB a tenu sa première réunion pour rédiger et négocier un instrument international **sur la prévention, la préparation et la réponse à la pandémie** sous l'autorité de l'OMS » ([Mercola](#))

Le traité sur la pandémie est lié au projet **de code de vérification QR de l'OMS**, qui vise à créer une banque de données numérique mondiale de 7,9 milliards de personnes. Les deux initiatives seraient menées simultanément par l'OMS en liaison avec [ID2020](#) et la [Gavi Alliance](#), toutes deux financées par la Fondation Gates.

Peter Koenig décrit le QR Code comme « une identification entièrement électronique – reliant tout à tout de chaque individu (dossiers de santé, bancaires, personnels et privés, etc.). »



Selon [David Scripac](#) « Un système mondial d'identification numérique est en cours de création. [L'objectif] du FEM - et de toutes les [banques centrales](#) [est] de mettre en place un système mondial dans lequel les données personnelles de chacun seront intégrées au réseau de monnaie numérique de banque centrale - Central Bank Digital Currency (CBDC).

Le code de vérification QR ouvre potentiellement la voie à la mise en place d' **un « État policier mondial »** contrôlé par l'établissement financier. Cela fait partie de ce que feu **David Rockefeller** a appelé « la marche vers le gouvernement mondial ».

La légitimité du **traité sur la pandémie** et du **code de vérification QR** sous les auspices de l'OMS repose sur la présomption que **la prétendue « pandémie de la Covid-19 est réelle »** et que le « **vaccin à ARNm constitue une SOLUTION à la prétendue pandémie Covid-19** ».

Les deux initiatives sont fondées sur la fraude pure et simple et la corruption:

1. Le nombre de « cas confirmés cumulatifs de la Covid-19 » résultant du test RT-PCR ne justifiait aucunement **la décision de l'OMS de lancer officiellement une pandémie à l'échelle planétaire en date du 11 mars 2020. Les chiffres étaient ridiculement bas. Il n'y avait aucune preuve que le SRAS-CoV-2 se propageait à l'échelle nationale ou internationale.**
2. Les consignes de confinement transmises en mars 2020 à plus de 190 États membres de l'ONU sont totalement invalides.
3. La méthodologie utilisant le test PCR pour détecter et identifier le SRAS-CoV2 et ses variants présumées a été reconnue par l'OMS et le CDC comme étant totalement dysfonctionnelle, comme indiqué ci-dessus.
4. Toutes les données relatives aux **cas confirmés cumulatifs de la Covid-19** compilées par les gouvernements nationaux et tabulées par l'OMS depuis janvier 2020 sont invalides et dénuées de sens.
5. Le vaccin Covid-19 lancé en novembre 2020 a entraîné une vague mondiale de mortalité et de morbidité à la hausse.

Dans cet article, je distinguerai plusieurs phases dans l'évolution de cette crise.

Phase I : un nombre ridiculement bas de « cas confirmés Covid-19 » utilisé pour justifier le lancement de la pandémie de la Covid-19

Depuis le tout début, les estimations de «cas positifs confirmés» font partie d'un «jeu de

chiffres».

La première étape de cette crise fut le lancement d'une **urgence de santé publique de portée internationale** (USPPI) par l'OMS le **30 janvier**. Bien qu'officiellement elle n'ait pas été désignée comme une « pandémie », cette décision a néanmoins contribué à mener la campagne de peur. Le nombre de « cas confirmés » basés sur des estimations erronées (PCR) utilisés pour justifier cette décision de grande envergure était ridiculement bas.

La population mondiale hors Chine est de l'ordre de 6,4 milliards. Au 30 janvier 2020 hors de Chine, il y avait :

83 cas dans 18 pays, et seulement 7 d'entre eux n'avaient aucun antécédent de voyage en Chine. (voir [OMS](#), 30 janvier 2020).

Il n'y avait aucune « base scientifique » pour justifier le lancement d'une urgence mondiale de santé publique de portée internationale.

Region of the Americas	United States of America	5
	Canada	3
European Region	France	4
	Germany	4

[Capture d'écran du tableau OMS, 29 janvier 2020](#),

Le jour suivant, le 31 janvier 2020 : **le président Trump suspend les voyages aériens avec la Chine**, ce qui a contribué à enclencher la crise du transport aérien et du commerce des marchandises. Les **cing soi-disant « cas confirmés » aux États-Unis** étaient suffisants pour « justifier » **la décision du président Trump du 31 janvier 2020.**

Region of the Americas	
United States of America	15 (0)
Canada	8 (0)
European Region	
Germany	16 (0)
France	12 (0)
The United Kingdom	9 (0)
Italy	3 (0)
Russian Federation	2 (0)
Spain	2 (0)
Belgium	1 (0)
Finland	1 (0)
Sweden	1 (0)

20 février 2020 : Lors d'une conférence de presse le jeudi [20 février après-midi](#) (heure CET) lors d'un [briefing à Genève, le directeur général de l'OMS](#). **Le Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus**, a déclaré qu'il était:

« préoccupé par le fait que la possibilité de contenir l'épidémie de coronavirus se « fermait »...

« **Je crois que la fenêtre d'opportunité est toujours là, mais qu'elle se rétrécit.** »

Ces déclarations étaient basées sur 1076 cas en dehors de la Chine pour une population de 6,4 milliards.

Ces déclarations ont d'emblée contribué à intensifier la campagne de peur, malgré le fait que le nombre de cas confirmés en dehors de la Chine était extrêmement faible.

Les 20 et 21 février 2020 marquent le début du krach financier de 2020 qui fut enclenché par la déclaration du Dr Tedros.

11 mars 2020 : Le 11 mars 2020 : Le verrouillage. 44 729 « cas confirmés » pour justifier la fermeture de 190 économies nationales.

Une pandémie est généralement définie comme:

« Une épidémie d'une maladie survenant **sur une vaste zone géographique (telle que plusieurs pays ou continents)** et affectant généralement une proportion importante de la population » ([Webster-Merriam](#) , emphase ajoutée)

En supposant que le test PCR est valide (ce qui n'est pas le cas), le nombre de **cas confirmés cumulés** le 11 mars était ridiculement bas. 44 279 cas PCR positifs dans le monde en dehors de la Chine.

C'EST UNE FRAUDE. IL N'Y AVAIT PAS DE PANDÉMIE LE 11 MARS 2020

Le directeur général de l'OMS avait déjà annoncé la dite pandémie lors de sa [conférence de presse du 21 février](#) .

Globally
125 260 confirmed (6741 new)
4613 deaths (321 new)

China
80 981 confirmed (26 new)
3173 deaths (11 new)

Outside of China
44 279 confirmed (6915 new)
1440 deaths (310 new)
117 countries/territories/
areas (4 new)

« le monde devrait faire plus pour se préparer à une éventuelle pandémie de coronavirus ». L'OMS avait appelé les pays à être « dans une phase de préparation ».

L'OMS a officiellement déclaré une pandémie mondiale à un moment où le **nombre de cas**

confirmés hors de Chine (6,4 milliards d'habitants) était de l'ordre de [44279 et 1440 décès](#) (chiffres enregistrés par l'OMS pour le 11 mars, (au 12 mars) (voir tableau). Ce sont les chiffres utilisés pour justifier le confinement et la fermeture de 190 économies nationales.

(Le nombre de décès hors de Chine mentionné dans [la conférence de presse de Tedros était de 4291](#)).

Aux États-Unis, recensés le 11 mars 2020, il y a eu selon John Hopkins : **1 335 « cas » et 29 décès** (« présumptifs » plus PCR confirmés).

[Selon l'OMS, le 9 mars, il y avait 3457 cas aux États-Unis.](#)

Aux États-Unis, le 9 mars 2020, il y avait [3 457 «cas confirmés»](#) sur une population de 329,5 millions de personnes



Capture d'écran du graphique de l'OMS Graphique interactif de [l'OMS](#) .

Au Canada le 9 mars 2020, il y avait [125 « cas confirmés »](#) sur une population de 38,5 millions de personnes



Capture d'écran du graphique de l'OMS Graphique interactif de [l'OMS](#) .

Ce sont les chiffres utilisés pour justifier la « **fermeture** » des États-Unis et du Canada en mars 2020.

C'EST UNE FRAUDE. UN GROS MENSONGE.

Immédiatement après l'annonce de l'OMS du 11 mars 2020, la campagne de peur s'accélère

Pourtant, c'est sur la base de ces **44 729 cas que des politiques de confinement d'une ampleur sans précédent furent imposées à 190 pays souverains** par le biais d'une procédure décisionnelle complexe qui inévitablement exigeait la fraude, les menaces et la corruption de la classe politique.

Le confinement du 11 mars a été suivi du jeudi noir, un deuxième krash financier majeur, qui a immédiatement suivi l'annonce de la pandémie.

Phase II. Mars-décembre 2020 : Campagne de peur. Le test PCR passe à la vitesse supérieure.

De mars 2020 jusqu'au lancement du vaccin ARNm COVID-19 en novembre 2020, le test PCR passe à la vitesse supérieure.

Depuis le 11 mars 2020, suite au confinement, les gouvernements nationaux furent invités à mettre en œuvre le test PCR-RT à grande échelle, dans le but d'augmenter le nombre de cas covid positifs dans le monde.

Test, Test, Test : Les chiffres ont commencé à grimper en vue de générer de plus en plus de fausses statistiques.

Regardez le tableau ci-dessous. On observe un très petit nombre de cas positifs au début mars 2020. Et puis, les cas positifs de la Covid montent en flèche en avril, mai et juin 2020.

Phase III. Début novembre 2020. Début du programme mondial de vaccination contre la Covid

Soutenu par la désinformation médiatique, le vaccin à ARNm fut présenté comme une solution pour endiguer la pandémie. Amplement documenté, ce vaccin a déclenché dès son apparition en décembre 2020 une tendance à la hausse de la mortalité et de la morbidité.

Vidéo : Dans de nombreux pays, **il y a eu un changement significatif de la mortalité suite à l'introduction du vaccin à ARNm**

Source : **HeathData.org**



Les preuves sont accablantes. Les derniers [chiffres](#)

[officiels](#) indiquent environ :

65 629 décès liés à l'injection Covid-19 et 10 439 642 blessures signalés au 24 février 2022. pour l'UE, les États-Unis et le Royaume-Uni réunis.

Mais seule une petite fraction des victimes ou des familles des personnes décédées passera par le processus fastidieux de déclaration des décès et des effets adverses liés au vaccin aux autorités sanitaires nationales.

Désinformation des médias : Le virus est un « tueur à gages », « Le vaccin sauve des vies » !

Le SARS-CoV2 détecté par le test PCR est de manière implacable dépeint comme **un « virus tueur »**.

« Il y a beaucoup d'inconnues cruciales à propos de ce virus, y compris la façon dont il tue exactement, s'il évoluera vers quelque chose de plus - ou de moins - mortel... » .

« Il y a de nombreuses inconnues cruciales à propos de ce virus, y compris **comment exactement il tue, s'il évoluera vers quelque chose de plus — ou moins — mortel ...** »([Nature](#))

Un rapport sensationnaliste de la BBC sous le titre : « **Pourquoi le virus est-il une telle menace** » soutient (en citant et en déformant des « avis scientifiques ») que le **virus a une « tactique évolutive tueur de délit de fuite** » [hit and run] pour propager l'infection Covid-19 loin et large. Rapport opportun publié deux semaines avant le lancement du vaccin à ARNm :

« **Maître de la tromperie.** Aux premiers stades d'une infection, **le virus est capable de tromper l'organisme**

Il [le virus] se comporte comme un tueur « avec délit de fuite »

La quantité de virus dans notre corps commence à culminer la veille de la maladie. ...

Mais il faut au moins une semaine avant que la Covid ne progresse au point où les gens ont besoin d'un traitement hospitalier. « **C'est une tactique évolutive vraiment géniale** - vous ne vous couchez pas, vous sortez et passez un bon moment », déclare le professeur Lehner.

Ainsi, le virus est comme un conducteur dangereux qui fuit la scène - le virus est passé à la prochaine victime bien avant que nous ne guérissions ou ne mourions.

En termes clairs, « le virus se moque » de votre mort, dit le professeur Lehner, « c'est un virus de type hit and run »(un tueur en délit de fuite).

Il fait des choses particulières et inattendues au corps ([BBC, James Gallagher, 22 octobre 2020](#), emphase ajoutée) (Voir l'article en français : [Pourquoi le coronavirus est-il si mortel ?](#))
Propos absurdes! La BBC personnifie le **virus tueur**, dans le but de semer la panique. Non seulement ces rapports sensationnalistes sont basés sur les résultats des tests PCR invalides, mais ils contredisent également la définition officielle de l'OMS concernant la **Covid -19**

« Les symptômes les plus courants de la **COVID-19** sont la fièvre, la toux sèche et la fatigue. ... Ces symptômes sont généralement légers et commencent progressivement. Certaines personnes sont infectées mais ne **présentent que des symptômes très légers** . La plupart des gens (environ 80 %) se rétablissent de la maladie sans avoir besoin de soins hospitaliers. Environ 1 personne sur 5 qui contracte la COVID-19 tombe gravement malade et développe des difficultés respiratoires.

D'ailleurs, rarement évoqué par les médias ou par les politiciens : [Le CDC \(qui est une agence du gouvernement américain\) confirme que la Covid-19 est similaire à la grippe:](#)

« **La grippe (grippe) et la COVID-19 sont toutes deux des maladies respiratoires contagieuses, mais elles sont causées par des virus différents** . La COVID-19 est causé par une infection par un nouveau coronavirus (appelé SRAS-CoV-2) et la grippe est causée par une infection par des virus de [la grippe](#) .

Étant donné que certains des symptômes de la grippe et de la COVID-19 sont similaires, il peut être difficile de faire la différence entre eux en se basant uniquement sur les symptômes, et des tests peuvent être nécessaires pour aider à confirmer un diagnostic . La grippe et la COVID-19 partagent de nombreuses caractéristiques, mais il existe des différences essentielles entre les deux. »

Si le public avait été informé et rassuré que la Covid est « similaire à la grippe », la campagne de peur serait tombée à plat. Et le programme de vaccination aurait été carrément rejeté.

Il convient de noter que le vaccin à ARNm présenté à l'opinion publique comme une solution pour freiner le virus tueur s'est appuyé sur le test PCR comme moyen valable d'évaluer la propagation de la maladie. Aux États-Unis, le vaccin à ARNm a été lancé le 14 décembre 2020. Six semaines plus tard, l'OMS abroge la validité du test PCR. À son tour, le 21 juillet 2021, le CDC déclare le PCR invalide comme moyen de détecter le virus.

Phase IV : 26 novembre 2021, « Black Friday ». Le variant Omicron

Souvenez-vous de la crise d'Omicron, toujours en cours. Effrayant. Un nouveau variant Covid aurait été découverte en Afrique du Sud et qui s'est propagée dans le monde entier. Comment a-t-il été détecté ? Le test PCR ?

Tout a commencé le Black Friday, le lendemain du Thanksgiving (Action de Grâce aux Etats Unis), le 26 novembre 2021.

Cela a déclenché une nouvelle campagne de peur ainsi qu'une instabilité sur les marchés boursiers, les actions des producteurs de vaccins Big Pharma augment en flèche. Cela a incité les gens à se faire vacciner.

L'annonce d'omicron était une fraude soigneusement préparée. Deux jours plus tard, l'OMS a poliment abrogé la déclaration de son propre groupe de travail consultatif :

« Il n'y a actuellement aucune information suggérant que les symptômes associés à Omicron soient différents de ceux des autres variants . »

À son tour, **le Dr Angelique Coetzee** , présidente de l'Association médicale sud-africaine (SAMA) a décrit le variant omicron comme « **extrêmement bénigne, pour nous [ce sont] des cas bénins.** ... J'ai parlé à d'autres collègues à moi et ils donnent la même image. ([Voir l'interview vidéo sur CNBC](#))

Ces rectifications n'ont en rien entravé la campagne de peur 24 heures sur 7 jours alimentée par la désinformation médiatique. En fait, cela a créé la panique.

Pendant ce temps, une campagne massive de tests à domicile a été lancée.

Phase V : Des milliards de tests à domicile et antigéniques distribués à l'échelle mondiale

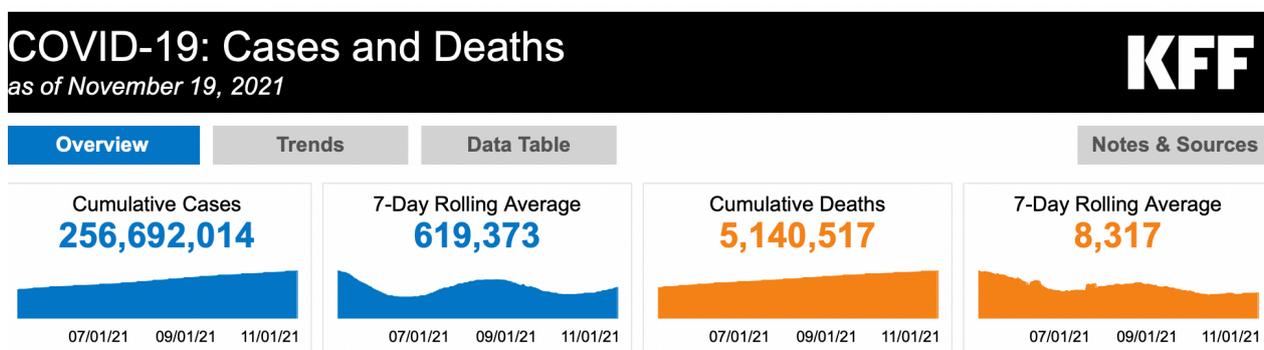
Tests massifs à domicile : la peur est « bonne pour les affaires » [Fear is Good for Business]

Littéralement, des milliards de kits de test d'antigènes et à domicile ont été distribués à l'échelle mondiale. Aux États-Unis, plus d'un milliard de kits de test ont été mis à la disposition d'une population de 340 millions d'Américains.

Au Canada, 291 millions de trousse de test ont été distribuées. La population du Canada est de l'ordre de 38,5 millions d'habitants.

Dans de nombreux pays, le variant « mortel » Omicron est devenue le prétexte pour mettre en place de nouveaux verrouillages partiels, l'accélération du mandat vaccinal, des restrictions de voyage ainsi que des mandats de confinement et de séjour à domicile pendant la période des vacances de Noël et du Nouvel An.

Vous trouverez ci-dessous les chiffres des soi-disant « cas confirmés Covid-19 » dans le monde au début novembre 2021. (01/11/21)



Augmenter le nombre de FAUX « cas confirmés Covid-19 »

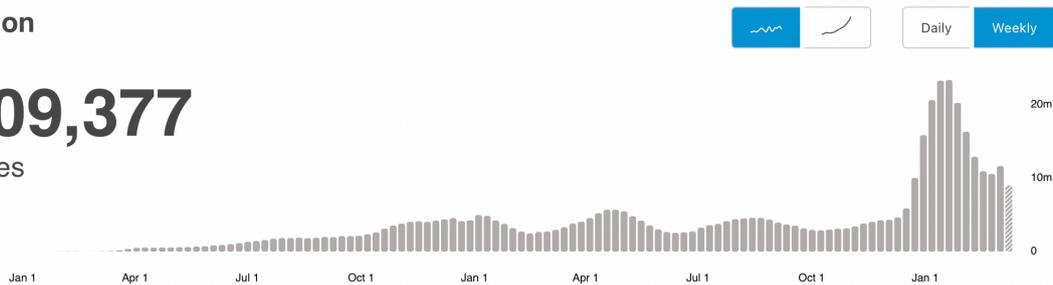
Coïncidant avec la crise d'omicron, l'augmentation de l'importation et de la distribution de littéralement des milliards de kits de test à domicile et d'antigènes a contribué à **faire augmenter le nombre de FAUX « cas confirmés Covid-19 »**.

Globally, as of 7:33pm CET, 18 March 2022, there have been 464,809,377 confirmed cases of COVID-19, including 6,062,536 deaths, reported to WHO. As of 18 March 2022, a total of 10,925,055,390 vaccine doses have been administered.

Global Situation

464,809,377

confirmed cases



En moins de 5 mois (du 1er novembre 2021 au 18 mars 2022), les cas confirmés cumulés ont presque doublé.

L'achat par Joe Biden de plus d'un milliard de kits de test à domicile et d'antigènes

[Aux États-Unis](#), la Maison Blanche a annoncé en janvier qu'elle achetait aux frais des contribuables :

» *Un milliard de tests à offrir gratuitement aux Américains avec la commande en ligne d'un demi-milliard de tests commence le 19 janvier* ».

Cet achat s'ajoutait aux livraisons antérieures de plusieurs centaines de millions de kits à domicile.

À partir de fin novembre, les kits de test à domicile ont contribué à augmenter les soi-disant « cas confirmés » aux États-Unis. (Voir graphique ci-dessous)

Ces chiffres sont fake car l'OMS et le CDC ont classé le test PCR comme étant invalide.

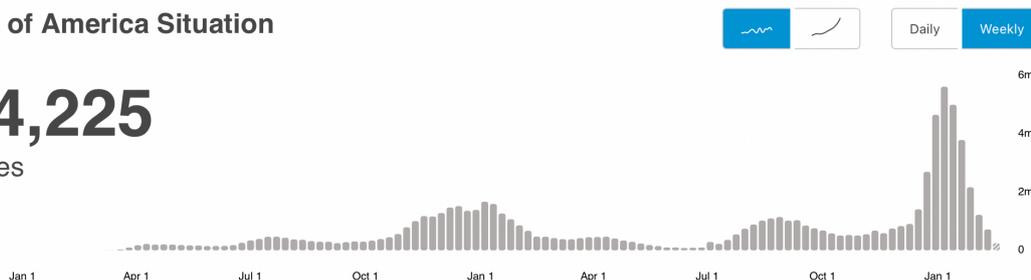
Et les tests à domicile sont classés comme moins fiables que le test PCR qui est considéré comme la référence absolue (gold standard).

In **United States of America**, from **3 January 2020** to **5:23pm CET, 24 February 2022**, there have been **77,974,225 confirmed cases** of COVID-19 with **931,612 deaths**, reported to WHO. As of **18 February 2022**, a total of **534,803,540 vaccine doses** have been administered.

United States of America Situation

77,974,225

confirmed cases



Achat par Justin Trudeau de 291 millions de kits de test à domicile et d'antigènes

Au Canada, le premier ministre **Justin Trudeau** a commandé une première livraison de **94 millions de kits de test rapide à domicile** (kits d'auto-test et de test d'antigène) en novembre 2021, qui furent livrés et distribués dans les provinces.

140 millions de tests supplémentaires furent commandés par le gouvernement fédéral au début de janvier 2022 pour un coût de 1,7 milliard de dollars (canadiens) aux frais des contribuables.

Le Canada a une population de 38,5 millions d'habitants et nous avons maintenant 291 millions de kits de test rapide d'antigène (voir tableau ci-dessous). **Autrement dit environ 7 tests par personne.**

Ce processus a contribué au cours des derniers mois à semer la peur et le chaos au sein des familles canadiennes **tout en augmentant le nombre de soi-disant « cas confirmés Covid-19 »**

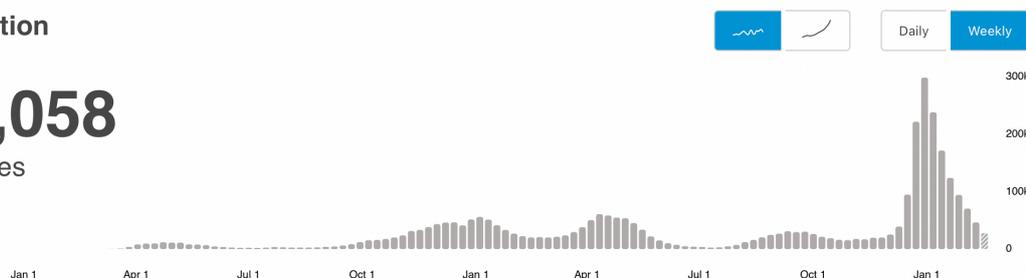
Le coût estimé pour les contribuables canadiens est de l'ordre de 3,5 milliards de dollars canadiens.

In **Canada**, from **3 January 2020** to **5:23pm CET, 24 February 2022**, there have been **3,255,058 confirmed cases** of COVID-19 with **36,161 deaths**, reported to WHO. As of **18 February 2022**, a total of **79,793,377 vaccine doses** have been administered.

Canada Situation

3,255,058

confirmed cases



Voir Santé Canada (tableau ci-dessous)

Distribution of tests in Canada

Product name	Tests shipped	Tests shipped to PTs	Tests deployed *	Tests used (as reported) **
Abbott ID Now	6,611,544	5,664,824	2,919,303	1,127,684
Abbott Panbio	86,183,950	76,912,415	55,312,140	12,893,240
BD Veritor	12,208,770	10,742,910	9,111,028	1,126,113
Quidel Sofia	850,000	73,200	2,844	-
BTNX	131,621,760	127,937,430	26,791,182	150,640
Roche	6,750,000	6,134,525	-	-
Quidel QuickVue	11,088,150	4,351,875	287,375	3,906
Lucira	174,250	29,418	7,400	533
Switch Health	17,014,700	16,002,700	-	-
Artron	8,058,101	8,058,101	-	-
Trimedic	7,768,720	7,768,720	-	-
CanAm	2,419,110	414,000	-	-
Total	290,768,099	264,090,118	94,143,897	15,302,116

Test PCR Gold Standard. (Référence absolue)

Ironiquement, les tests à domicile sont comparés au test PCR (invalide) qui est maintenant considéré comme étant le soi-disant *gold standard*. [Selon le NYT](#) (mis à jour le 10 novembre 2021), les kits de test rapide d'antigène et à domicile sont moins efficaces que le **test PCR** :

Les tests antigéniques rapides sont moins fiables pour détecter la Covid-19 chez les personnes à faible charge virale **que les tests PCR « gold standard » que vous obtiendrez d'un fournisseur de soins de santé**. Une étude a révélé qu'un test antigénique rapide à domicile avait [64% de chances de détecter correctement](#) le virus chez les personnes présentant des symptômes qui avaient été testées positives lors d'un test PCR. (Le test n'a détecté qu'environ 36% de ceux qui avaient le virus mais qui n'avaient pas de symptômes.)

Ce que le NYT ne mentionne pas, c'est que le CDC avait demandé l'arrêt du test PCR « Gold Standard » en date du 23 juillet 2021 avant son retrait officiel le 31 décembre 2021. (voir analyse ci-dessus)

La directive du CDC admet tacitement que [le test PCR ne différencie pas efficacement le « SARS-CoV-2 et les virus de la grippe](#). Nous le savons depuis le début. Bien qu'il leur ait fallu près de deux ans pour reconnaître que le test PCR est invalide, le test PCR est considéré comme la référence absolue (gold standard) par rapport aux kits de test d'antigène et à domicile.

- **31 décembre 2021 : Le CDC déclare le test PCR invalide**
- **Test PCR invalide confirmé comme Gold Standard (référence absolue)**
- **Des milliards et des milliards d'antigènes et de tests à domicile font grimper les chiffres**
- **12 mars 2022 452 201 564 cas cumulés**

Les résultats des tests à domicile et antigéniques n'ont aucun sens. Ils ne confirment en aucun cas une augmentation des soi-disant « cas confirmés COVID-19 ».

L'augmentation des chiffres est largement attribuable à la vente et à la distribution mondiales de milliards de tests à domicile et d'antigènes. Cela a à son tour contribué à une nouvelle vague de peur et d'instabilité sociale.

Cette augmentation artificielle des soi-disant « cas confirmés COVID-19 » s'est produite à un moment où un grand pourcentage de la population mondiale a été vacciné.

« La peur est bonne pour les affaires » : beaucoup d'argent derrière les kits d'auto-test Covid-19

Ce qui est en jeu, c'est une opération de plusieurs milliards de dollars afin de vendre et distribuer des kits d'auto-test Covid-19 dans le monde entier sur une période de plusieurs années.

En décembre 2021, [Bloomberg rapportait](#) que

« le marché des autotests atteindra » 5,96 milliards de dollars en 2020 et devrait atteindre 8,11 milliards de dollars d'ici 2027 « .

Ces chiffres concernent uniquement le marché américain, qui représente environ 4% de la population mondiale. Il est maintenant avéré que les kits à domicile sont vendus dans un grand nombre de pays. C'est un programme au niveau mondial axé sur les profits de plusieurs milliards de dollars.

Qui détient les droits de propriété intellectuelle ?

La Fondation Gates a joué un rôle clé dans le lancement du « test COVID-19 auto-administré » qui fut approuvé par la FDA fin mars 2021.

« La FDA a pris cette décision sur la base des résultats d'une étude menée par **United Health Group**. La Fondation Gates a fourni un soutien technique pour la conception de cette étude » ([Fondation Gates](#))

En août 2021, la Fondation Gates et la Fondation Open Society de Soros ont [investi dans](#)

« l'acquisition de Mologic, une société britannique **spécialisée dans le développement de technologies de tests rapides, notamment pour la Covid-19** et diverses maladies tropicales ».

Mologic est décrit comme « un leader des tests rapides [qui] présente une opportunité unique ».

Cette initiative consistait à « renommer » Mologic en « une entreprise sociale à but non lucratif ». qui fonctionnerait sous les auspices du [Global Access Health de la Fondation Gates](#).

L'objectif déclaré de GAH est d'agir comme « une entreprise sociale qui élargit l'accès à **une technologie médicale de pointe abordable, telle que des tests de diagnostic**

et des processus de fabrication ».

Michel Chossudovsky

L'article a été publié initialement en anglais le 19 mars 2022.

Traduction et révision par l'auteur.

Chers lecteurs, je vous suis très reconnaissant pour votre soutien.

Pour une analyse plus détaillée, voir mon **E-Book (13 chapitres), qui est actuellement disponible en ligne (en anglais (mise à jour))**

[The 2020-22 Worldwide Corona Crisis: Destroying Civil Society, Engineered Economic Depression, Global Coup d'État and the "Great Reset"](#) (version mise à jour)

et en français (version antérieure)

[La Crise mondiale corona 2020-2022: destruction de la société civile, dépression économique, coup d'État mondial et «Grande réinitialisation»](#)

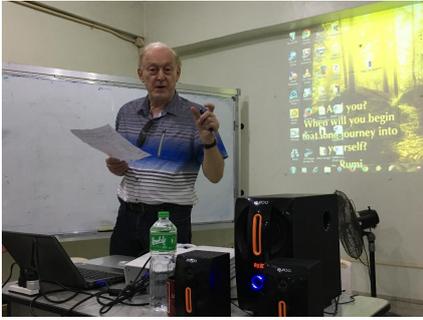
Veillez transmettre à vos amis et collègues. Analyse complète et détaillée.

Une version imprimée est à venir.

Michel Chossudovsky

Note aux lecteurs : Veuillez cliquer sur les boutons de partage ci-dessus ou ci-dessous. Suivez-nous sur Instagram, @crg_globalresearch. Faites suivre cet article à vos listes de courriels. Faites un crosspost sur votre site de blog, vos forums internet, etc.

Tous les articles de Mondialisation.ca et de Global Research sont désormais accessibles en 27 langues en activant le menu de traduction du site Internet dans la bannière supérieure de notre page d'accueil (version ordinateur de bureau).



À propos de l'auteur

[Michel Chossudovsky](#) est un auteur primé, professeur d'économie (émérite) à l'Université d'Ottawa, fondateur et directeur du Centre de recherche sur la mondialisation (CRM), Montréal, rédacteur en chef de Global Research.

Il a entrepris des recherches sur le terrain en Amérique latine, en Asie, au Moyen-Orient, en Afrique subsaharienne et dans le Pacifique et a beaucoup écrit sur les économies des pays en développement en mettant l'accent sur la pauvreté et les inégalités sociales. Il a également entrepris des recherches en économie de la santé (Commission économique des Nations Unies pour l'Amérique latine et les Caraïbes (CEPA), FNUAP, ACIDI, OMS, gouvernement du Venezuela, John Hopkins [International Journal of Health Services \(1979, 1983\)](#))

Il est l'auteur de douze livres dont *The Globalization of Poverty* et *The New World Order* (2003) - [La mondialisation de la pauvreté](#), *America's « War on Terrorism »* (2005) - [Guerre et Mondialisation](#), *The Globalization of War*, *America's Long War against Humanity* (2015).

Il collabore à l'Encyclopédie Britannica. Ses écrits ont été publiés dans plus de vingt langues. En 2014, il a reçu la médaille d'or du mérite de la République de Serbie pour ses écrits sur la guerre d'agression de l'OTAN contre la Yougoslavie. On peut le joindre à crgeditor@yahoo.com

Voir en anglais : [Michel Chossudovsky, Notice biographique](#)

[Articles de Michel Chossudovsky sur Global Research](#)

Articles en français de [Michel Chossudovsky sur Mondialisation.ca](#)

La source originale de cet article est Mondialisation.ca

Copyright © [Prof Michel Chossudovsky](#), Mondialisation.ca, 2022

Articles Par : **[Prof Michel Chossudovsky](#)**

A propos :

Michel Chossudovsky is an award-winning author, Professor of Economics (emeritus) at the University of Ottawa, Founder and Director of the Centre for

Research on Globalization (CRG), Montreal, Editor of Global Research. He has taught as visiting professor in Western Europe, Southeast Asia, the Pacific and Latin America. He has served as economic adviser to governments of developing countries and has acted as a consultant for several international organizations. He is the author of eleven books including *The Globalization of Poverty and The New World Order* (2003), *America's "War on Terrorism"* (2005), *The Global Economic Crisis, The Great Depression of the Twenty-first Century* (2009) (Editor), *Towards a World War III Scenario: The Dangers of Nuclear War* (2011), *The Globalization of War, America's Long War against Humanity* (2015). He is a contributor to the Encyclopaedia Britannica. His writings have been published in more than twenty languages. In 2014, he was awarded the Gold Medal for Merit of the Republic of Serbia for his writings on NATO's war of aggression against Yugoslavia. He can be reached at crgeditor@yahoo.com

Michel Chossudovsky est un auteur primé, professeur d'économie (émérite) à l'Université d'Ottawa, fondateur et directeur du Centre de recherche sur la mondialisation (CRM) de Montréal, rédacteur en chef de Global Research.

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 inexacts.

Le Centre de recherche sur la mondialisation (CRM) accorde la permission de reproduire la version intégrale ou des extraits d'articles du site Mondialisation.ca sur des sites de médias alternatifs. La source de l'article, l'adresse url ainsi qu'un hyperlien vers l'article original du CRM doivent être indiqués. Une note de droit d'auteur (copyright) doit également être indiquée.

Pour publier des articles de Mondialisation.ca en format papier ou autre, y compris les sites Internet commerciaux, contactez: media@globalresearch.ca

Mondialisation.ca contient du matériel protégé par le droit d'auteur, dont le détenteur n'a pas toujours autorisé l'utilisation. Nous mettons ce matériel à la disposition de nos lecteurs en vertu du principe "d'utilisation équitable", dans le but d'améliorer la compréhension des enjeux politiques, économiques et sociaux. Tout le matériel mis en ligne sur ce site est à but non lucratif. Il est mis à la disposition de tous ceux qui s'y intéressent dans le but de faire de la recherche ainsi qu'à des fins éducatives. Si vous désirez utiliser du matériel protégé par le droit d'auteur pour des raisons autres que "l'utilisation équitable", vous devez demander la permission au détenteur du droit d'auteur.

Contact média: media@globalresearch.ca