



Virus corona : un haut responsable de la santé réclame une commission d'enquête



Le Dr Wolfgang Wodarg, haut responsable politique de la santé et spécialiste des poumons, évalue les mesures utilisées pour lutter contre le coronavirus comme étant injustifiées et privant le public de liberté. Dans une interview accordée à la plateforme Internet punkt.preradovic, il demande, entre autres, la création d'une commission d'enquête sur cette affaire. Il explique pourquoi dans l'interview suivante, Eva Herman a mené un entretien avec le Dr Wodarg sur ce sujet.

Le Dr. Wolfgang Wodarg est un spécialiste des poumons, qui a travaillé pendant de nombreuses années pour le système de santé publique dans différentes académies, il a travaillé pendant des années dans les domaines de l'épidémiologie et de l'économie de la santé. Il a reçu une bourse d'études à l'Université Johns Hopkins de Baltimore (États-Unis) en 1991, il a été membre du Bundestag allemand de 1994 à 2009, initiateur et président de la Commission d'enquête [commission parlementaire consultative] « Éthique et droit de la médecine moderne » et membre de l'Assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe en tant que président de la sous-commission de la santé. En 2009 à Strasbourg, il a initié la commission d'enquête sur le rôle de l'OMS dans la grippe porcine H1N1 ; il a continué à participer à cette commission en tant qu'expert scientifique après avoir quitté le Parlement. Depuis 2011, il est conférencier universitaire indépendant, médecin et scientifique de la santé et engagé comme membre honoraire du conseil d'administration de Transparency International Deutschland.

Le Dr Wodarg a déjà donné plusieurs interviews sur le thème du coronavirus. Par exemple sur la plateforme Internet Punkt.Preradovic, il a parlé des mesures pour limiter le coronavirus dans l'émission intitulée : Coronavirus, pas de raison de paniquer. Ces mesures limiteraient non seulement la liberté des personnes, mais aussi leur activité professionnelle. Il a demandé la création d'une commission d'enquête au Parlement allemand et a demandé aux avocats de mettre fin aux mesures coercitives déjà ordonnées. Il a appelé les épidémiologistes à rompre enfin leur silence afin de permettre une vision différenciée et surtout détendue de la situation actuelle. Il a récemment donné une autre interview très révélatrice sur ce sujet avec Eva Herman, que nous diffusons à la suite.

Interview avec le Dr. Wolfgang Wodarg :

Eva Herman : Bonjour, bonjour, Mesdames et Messieurs. Nous avons une grande fièvre de coronavirus dans le monde entier. Et il y a beaucoup de panique, beaucoup d'agitation en ce moment sur cette Terre. Non seulement en Allemagne, mais pratiquement partout. Il existe de nombreux rapports qui font peur aux gens. C'est d'autant plus important qu'on entende aussi des contre voix. Des contre voix, qui ont en fait un effet apaisant au début, du moins en ce qui concerne le virus. En ce qui concerne tous les phénomènes concomitants dans le

monde, il y aura encore de nombreuses conséquences qui continueront à nous tenir en haleine. J'aimerais souhaiter la bienvenue au Dr Wolfgang Wodarg, qui n'est pas dans le studio mais sur Skype depuis la Grèce. Bonjour !

Dr Wodarg : Bonjour, bonjour !

Eva Herman : Dr Wodarg, vous avez un CV qui est très long, vous êtes spécialiste des poumons, expert en épidémiologie. Vous avez travaillé pendant de nombreuses années dans de nombreuses académies de santé publique et de médecine du travail à Berlin. Vous avez travaillé principalement dans les domaines de l'épidémiologie et de l'économie de la santé pendant de nombreuses années. Vous avez aussi surtout reçu une bourse de la célèbre Université Johns Hopkins de Baltimore pour ces domaines. Vous avez été médecin maritime, médecin de port. Vous avez des spécialités : Médecine interne, hygiène, médecine environnementale. Vous avez longtemps travaillé comme officier de santé publique, comme maître de conférences dans les universités et les instituts universitaires de technologie. Je dis cela pour que le public sache également qu'en tant qu'expert, vous ne pouvez pas simplement être mis de côté. Vous êtes également actif au niveau politique depuis longtemps. En tant qu'homme politique du SPD, vous avez été au Bundestag et vous avez également été au Parlement européen. Les thèmes de l'éthique, de la santé et de l'hygiène ont été abordés à maintes reprises. Et ce qui se passe actuellement, nous voyons beaucoup de panique dans le monde... Est-ce éthiquement correct et approprié pour vous ? Ou, comment voyez-vous ce débat de panique en ce moment ?

Dr. Wodarg : Je dois corriger une chose. Je n'ai pas été au Parlement européen. J'étais à l'Assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe. Et c'est également là que nous avons mené l'enquête sur la grippe porcine. C'était aussi un battage médiatique. Et beaucoup se souviendront encore de la peur qui régnait alors et du fait qu'on nous a dit que nous aurions tous dû être vaccinés. Il était assez facile de voir qu'il y avait de grands lobbyistes qui faisaient des efforts pour vendre des vaccins. D'énormes marchés ont été conclus. Avec des vaccins inutiles et nocifs. Ce que nous voyons a débuté en Chine. Et c'est encore une fois à l'instigation des virologues, si je puis dire, qu'ils ont tiré la sonnette d'alarme. Les virologues sont des personnes qui s'occupent de très, très petits êtres vivants. De très, très petites particules. Il y en a beaucoup, beaucoup de différents. Et ils se multiplient énormément. Et ces virus nous rendent également malades, chaque année. Chaque année, il y a l'épidémie de grippe que nous connaissons tous. Et quand je demande à mes patients dans mon cabinet : Avez-vous déjà eu la grippe cette année ? Certains d'entre eux disent : « Oui, oui déjà deux fois. » Ça signifie que chaque année, il est normal que des personnes, qu'elles aient ou non de la fièvre, éprouvent des douleurs dans les voies respiratoires supérieures, ou que le nez coule très fort, ou qu'elles aient mal à la gorge, ou encore qu'elles toussent et contractent une bronchite. Certaines personnes contractent également une pneumonie. Ça arrive, surtout si on est affaibli. Et ce que nous avons vécu maintenant, ce qui se passait en Chine, nous l'avons observé ici depuis l'Europe et nous n'avons pas vraiment remarqué que c'était en quelque sorte spécial pour nous. Il n'y a pas eu plus de cas. Il y a ce suivi régulier des maladies respiratoires aiguës. De nombreuses pratiques médicales sont concernées. Ils signalent chaque semaine s'il y en a plus ou moins. Et cette année, ça a été tout à fait normal. Dans l'ensemble, il n'y a pas plus ou pas moins de cas que les années précédentes.

Eva Herman : Peut-être, et c'est pourquoi les chiffres ne sont pas si élevés, parce que ces cas tombent tous sous le coup du coronavirus maintenant, parce que ce sont des

symptômes similaires. Est-ce possible ?

Dr Wodarg : Il s'agit de maladies respiratoires aiguës. Et ce sont tous les agents pathogènes qui font cela, ils sont dedans. Les coronavirus ont toujours été impliqués, avec cinq à quinze pour cent, on peut le calculer, les coronavirus ont toujours été coresponsables de notre grippe. En général, il ne s'agit pas d'un seul type de virus, mais généralement de deux ou trois qui en profitent et se multiplient ensuite. Les coronavirus sont souvent socialisés et nous rendent malades en même temps que les autres virus. Si vous ne regardez que les coronavirus et que vous n'avez le test que pour ce type de virus, vous ne pouvez évidemment pas juger des autres. Et en fin de compte, on ne peut pas dire quels virus étaient les plus graves et ceux qui causaient le plus de symptômes.

Eva Herman : Alors ça devient très clair maintenant. Il a d'abord été appelé le nouveau coronavirus et maintenant il est appelé Covid19. Il a reçu un autre nom. L'ont-ils obtenu à partir de cette famille générale de coronavirus ? Est-il différent ou ne peut-on pas le distinguer du tout ?

Dr Wodarg : Vous savez, imaginez la situation suivante : je vais l'expliquer à l'aide d'un exemple très simple. Vous avez une très grande route avec beaucoup de voitures. Elles font donc des allers-retours sur quatre ou six voies. Et vous fermez les yeux et laissez un millier de personnes traverser la route les yeux bandés. C'est dangereux. Alors disons : 100 personnes mourront dans la circulation routière. Et vous comptez cela, puis vous mesurez que chaque année ou chaque fois que vous recommencez, tant et tant de personnes mourront à nouveau. C'est aussi un peu comme la grippe. C'est dangereux en cette période de l'année. Mais jusqu'à présent, nous ne nous sommes pas souciés de savoir si ces personnes sont écrasées par des camions, des motos, des voitures, des breaks et par quel type de voiture. C'est ce que nous faisons avec les virus maintenant. C'est dangereux pendant la saison froide. Et il y a beaucoup de virus, différents, comme il y a différentes voitures sur cette route dangereuse que vous feriez mieux de ne pas traverser. Et cela n'a pas vraiment d'importance, car s'il y a plus de place pour un type de virus ou si nous éliminons un type de virus maintenant par la vaccination, comme nous le faisons pour la grippe, alors nous avons vu qu'il y a plus de place pour les autres virus. Et puis le danger n'a pas changé, il reste le même. En d'autres termes, ce n'est pas nécessaire, et cela nous distrait énormément de mesures beaucoup plus importantes, si nous nous occupons maintenant des différents types de virus. C'est ce que font les virologues, ils en vivent. Et puis ils fabriquent des vaccins et veulent les vendre. Ils font des tests et en tirent de l'argent, et ces virologues sont importants. Mais en fin de compte, ça ne change pas la fréquence globale de la maladie virale. Et cela se voit dans les pratiques sentinelles d'une part. On le voit aussi dans les décès. C'est vrai, la grippe est dangereuse, quel que soit le virus qui nous attaque. Chaque fois, chaque année et à chaque saison, plus de personnes meurent pendant la saison de la grippe qu'en été, par exemple. Il y a une telle vague à chaque fois. Et la surmortalité de cette année n'est pas plus importante que celle des années précédentes. Même si on regarde comment ça se passe en Chine. On ne voit pas plus de cas, et même si l'alarme a été tirée en Chine. Il ne s'est rien passé de plus là-bas. Et en Italie, où il y a tant de bruit maintenant, le taux de mortalité n'était pas plus élevé la semaine dernière ou la semaine précédente, mais plutôt plus bas que les années précédentes. Il existe des indicateurs très spécifiques, qui sont des indicateurs concrets. Vous savez exactement ce qui est mesuré. C'est mesuré chaque année. Et vous pouvez aussi les utiliser pour comparer s'il y en aura plus cette année. Et ces indicateurs montrent qu'il n'y en aura pas plus cette

année.

Eva Herman : Donc vous dites que les indicateurs montrent que cette année il n'y en aura pas plus. Cela inclut-il les cas de coronavirus officiellement déclarés de personnes infectées et de personnes décédées ?

Dr Wodarg : Vous savez, le rapport entre les virus influenza mesurés et les virus à effet corona mesurés est ici en Allemagne d'environ un pour vingt. Cela signifie une part de virus corona et vingt parts de virus influenza. Mais c'est seulement parce que l'influenza est plus testé. Ce que nous observons actuellement n'est pas le nombre de cas de grippe ni le nombre de cas de coronapathie liés à cette grippe. Ce que nous mesurons, c'est le nombre de tests, le nombre de tests que nous faisons. Et puis, bien sûr, chaque fois que nous faisons des tests, nous avons aussi des coronavirus dedans. Et ce ne sont pas d'autres résultats que ceux qu'on pourrait effectivement attendre. Nous savons qu'il existe cinq à quinze pour cent de virus à effet corona. Et si nous faisons cent fois le test, nous avons quinze cas. Et si nous testons 1 000 fois, alors nous avons 150 cas, et si nous testons 10 000 fois, alors nous avons le nombre correspondant. Cela signifie que plus nous faisons de tests, plus nous trouvons de virus à effet corona, bien sûr. Et nous comptons cela et nous sommes très excités. Mais nous n'avons jamais compté auparavant.

Eva Herman : Néanmoins, c'est vrai. Mme Merkel, la Chancelière allemande, a déclaré sans aucune émotion, presque incidemment, que 60 à 70 % des citoyens allemands seraient infectés par ce coronavirus. Ce serait bien sûr un peu trop pour une grippe normale. N'est-ce pas ?

Dr Wodarg : Non, c'est comme ça. Si vous êtes régulièrement confronté à cette épidémie de grippe, et on compte quel pourcentage de la population est tombé malade cette semaine. Et parfois, c'est cinq, parfois trois, parfois huit pour cent, qui sont tombés malades cette semaine même. Si vous vous renseignez auprès de votre entourage, écoutez, oh, je l'ai ou je viens de l'avoir... C'est environ cinq pour cent, jusqu'à huit pour cent parfois dans le pic de l'épidémie. Et quand une grippe dure trois semaines, vous en avez déjà trois fois huit pour cent, car de nouveaux cas arrivent chaque semaine. Cela signifie qu'au cours d'une saison de grippe, environ 50 % au moins de la population a eu la grippe une fois. Si vous demandez autour de vous, combien de fois avez-vous eu la grippe l'année dernière ? La plupart des gens disent une ou deux fois. Et certains disent que ce n'est pas du tout le cas cette année. Cela varie beaucoup et c'est pourquoi il arrive qu'en une saison de grippe, 70 % de la population attrape la grippe, souvent avec de la fièvre et des symptômes désagréables, de la toux et tout ça. Mais cela se produit chaque année. Et il y a toujours quinze pour cent de virus à effet corona. Si la Chancelière dit maintenant, oh nous pouvons, nous devons nous attendre à ce que cette année 70 % de la population soit également atteinte de coronavirus. Eh bien, cela a toujours été le cas, Mme la Chancelière, il n'y a pas lieu de s'énerver.

Eva Herman : Bien sûr, je suis soulagée d'entendre cela. La question suivante est cependant de savoir quand nous voyons maintenant les nombreuses images de panique en provenance de Chine en janvier et février, qui nous ont tous rendus ici très inquiets. Tout cela se poursuit en Italie également, avec un personnel médical complètement débordé et surchargé. En Espagne, je l'entends aussi maintenant, d'où nous recevons également de nombreux rapports. Tout cela est-il maintenant dû à une certaine panique qui a été déclenchée ? Y a-t-il

tant de gens qui courent chez le médecin en ce moment ?

Dr. Wodarg : Attendez, il y a d'autres raisons à cela. Vous savez, une grande entreprise Roche, vient de recevoir l'approbation d'un test et est heureuse de mettre à disposition des millions de tests. Ces tests sont totalement inutiles, mais Roche voudra certainement les vendre et s'assurera que la panique persiste afin que les gens puissent faire le test. Il y a donc des dynamiques qui conduisent ensuite à une amplification de l'ensemble. Il y a des intérêts derrière tout cela. Un virologue est bien sûr important, il veut avoir de l'argent pour son institut, il veut rester en contact et il veut aussi être très important en tant que conseiller de la Chancelière. Il peut l'être. Mais ce n'est pas suffisant. Par rapport à ce problème, il faut avoir une vision plus globale de ce qui se passe dans la population. Et c'est ce qui manque. Il n'y a pas assez de personnes qui se préoccupent normalement de la fréquence des maladies, qui peuvent la comparer, qui peuvent la relier à des valeurs normales, pour que l'on puisse dire qu'il y a quelque chose de vraiment spécial ou que c'est ce qu'on connaît tous les ans. Et c'est ce qui me manque énormément maintenant. Et je me demande tout le temps, qui alimente ce battage médiatique tout le temps et tout le temps, qui a intérêt à ça ? De quoi s'agit-il ? Les gens ne sont pas plus malades ni plus gravement malades que toutes les années précédentes.

Eva Herman : Mais ce que je me demande à propos de tous ces développements, c'est que nous avons publié quelques rapports, certainement, c'était l'Epoch Times, qui rapportait des faits assez concrets. C'est du moins ce que nous constatons. Et ils avaient apporté un rapport selon lequel en Chine les crématoriums fonctionnaient vingt-quatre heures sur vingt-sept, c'est-à-dire vingt-quatre heures, sept jours sur sept, et devaient embaucher du nouveau personnel. Ils ont même mis en place des crématoriums mobiles. Qu'est-ce qu'ils ont brûlé, s'il n'y avait pas un nombre excessif de personnes qui auraient pu mourir ?

Dr Wodarg : Je dois juste vérifier. On a seulement dans la province de Hubei, où se trouve Wuhan... Il faut compter avec 150 000 décès par pneumonie par an là-bas. Cela signifie que 150 000 personnes meurent de pneumonie. Donc si vous avez un crématorium là-bas, cela a beaucoup à voir avec eux seuls, et ils représentent environ 10 à 12% des morts. Cela signifie que si vous avez 50 millions de personnes dans le Hubei, et qu'ils meurent à l'âge moyen de 80 ou 100 ans, alors on arrive à pas tout à fait un million, mais probablement environ 800 000 par an. Le crématorium est donc toujours très actif, mais personne ne s'en soucie. Maintenant, vous pouvez faire de beaux films et effrayer les gens avec. Et c'est la même chose avec ... La plupart des questions que je reçois, pourquoi est-ce un tel chaos et pourquoi y a-t-il une telle situation d'urgence dans les hôpitaux en Italie ? Vous savez qu'en Italie, par exemple, la situation est très, très problématique en ce qui concerne la résistance aux antibiotiques. En Italie, il y a une résistance aux antibiotiques dans 26 % des cas, et en Allemagne dans 0,5 % des cas. Cela signifie que c'est de toute façon plus dangereux en Italie. Les infections nosocomiales, c'est-à-dire les infections que vous ne contractez qu'à l'hôpital parce que les germes sont plus fréquents à l'hôpital - il y a tous les malades qui apportent ces germes avec eux - elles sont très, très élevées. Il est très, très dangereux d'aller à l'hôpital quand on est malade. Et les Italiens - m'a-t-on dit - ont très peur de leurs hôpitaux. Il y a probablement beaucoup à faire. Il faut y envoyer beaucoup plus de personnel, beaucoup plus de moyens, il faut une meilleure hygiène. Et je pense que les médecins là-bas, ils sont heureux de recevoir enfin un peu d'attention, afin que davantage de moyens soient enfin consacrés à ces soins de santé en Italie. Je le leur souhaite. Mais il n'y a pas plus de morts en Italie.

Eva Herman : D'accord. Pensez-vous - et je veux répéter brièvement la question – pensez-vous que tout ce battage médiatique en Europe est dû au fait que de nombreuses personnes, même âgées, prises de panique et qui peuvent déjà être diminuées dans leur santé courent rapidement chez le médecin, à la clinique, et que bien sûr, cela aggrave les choses ?

Dr. Wodarg : Bien sûr, vous pouvez faire quelque chose de bien pour la population grâce à ces mesures, qui font maintenant partie de toutes ces tentatives, beaucoup de mesures ont été prises. Les gens sont informés, certes parfois mal informés, mais ils ont peur et vont ensuite chez le médecin ou cherchent une aide médicale. Cela cause bien sûr des engorgements et des situations d'urgence dans les hôpitaux. Et par conséquent, les personnes qui n'en ont pas vraiment besoin peuvent simplement aller chez le médecin parce qu'elles ont peur. D'autres facteurs supplémentaires jouent un rôle lorsque vous commencez à compter, par exemple : quel est l'approvisionnement et comment cela change-t-il le résultat lorsque les gens font des réserves de désinfectants, quelles conséquences cela aura-t-il ? Bien sûr, ils ont besoin de désinfectants, bien que je me demande pourquoi on n'utilise pas seulement de l'alcool industriel normal, qui a aussi un effet très désinfectant et est facile à produire. De ce point de vue, il ne devrait donc pas y avoir de véritables engorgements.

Eva Herman : Dites-nous très brièvement comment il est produit, car sinon nous serons inondés de questions.

Dr. Wodarg : L'alcool ?

Eva Herman : Oui

Dr Wodarg : Dans ma ville natale de Flensburg, il y a une brasserie, la brasserie de Flensburg. Cette brasserie de Flensburg produit également de la bière sans alcool. Elle le fait en brassant de la bière normale, puis elle en extrait simplement l'alcool chimiquement. Elle vend ensuite l'alcool pur à l'industrie. Il s'agit bien sûr d'un alcool approprié. Partout où l'on produit de la bière sans alcool, on obtient également de l'alcool pur pour la désinfection, par exemple...

Eva Herman : L'isopropyle ou quelque chose comme ça. Je me souviens d'une émission que nous avons faite il y a quelques années, vous étiez au conseil d'administration de Transparency International - peut-être pourriez-vous dire quelque chose sur cette organisation - et vous avez révélé qu'au lendemain de la grippe porcine, avant même que celle-ci ne soit déclarée, des lobbyistes des plus hauts niveaux politiques en France et dans d'autres pays avaient fait construire des usines qui produisaient un vaccin contre la grippe porcine.

Dr Wodarg : Oui, j'ai fait des recherches très approfondies à ce sujet. À l'époque, il y a eu la grippe aviaire, en 2005, et c'est la raison - le SRAS était encore plus rapide - pour laquelle l'Autorité mondiale de la santé a été pratiquement confrontée à la tâche d'élaborer des plans pour ce qu'ils appelaient des pandémies, c'est-à-dire qu'un certain agent pathogène se répand dans le monde et rend les gens très, très malades, beaucoup en meurent et c'est une situation d'urgence qui se présente. À l'époque, ces plans ont été élaborés et les grands fabricants de vaccins ont ensuite signé des contrats avec les différents États nationaux. Si une telle pandémie était déclarée par l'OMS, ils produiraient le vaccin très rapidement. Ils

construiraient des usines supplémentaires et cela se ferait très vite. Ces préparatifs ont bien sûr été financés par l'État. Ils ont reçu beaucoup d'argent, mais quand aucune vague sérieuse n'est arrivée, aucune véritable pandémie, ils en ont créé une et ont fait un battage médiatique fou, de sorte que les gens ont été terrifiés et que l'OMS a participé. L'OMS a alors déclaré une pandémie. Elle l'a déclarée parce qu'elle faisait des calculs mathématiques simples. Elle a simplement dit : Oh, il y a un nouvel agent pathogène - un nouvel agent pathogène, soi-disant, bien qu'il ne soit pas du tout nouveau-. Un nouvel agent pathogène qui pourrait être très dangereux, qui se répand très, très rapidement. Après coup on a avoué que cet agent pathogène était déjà détectable partout chez les gens et que même beaucoup d'entre eux avaient déjà des anticorps contre lui. C'était une énorme panique à l'époque et cette panique a été créée pour que l'OMS dise ensuite : Oh, maintenant la pandémie est là ! Et pour qu'ils puissent dire cela, ils ont dû supprimer deux critères d'urgence : 1. qu'il s'agissait de maladies très graves - ce n'était pas le cas à l'époque - et 2. que beaucoup de personnes en mouraient. Ils ont simplement supprimé cela de la définition. Et puis la pandémie était là. Alors on disait : c'est un nouvel agent pathogène ! Il se répand dans le monde entier ! Et chaque année ça se répète.

Eva Herman : Cela signifie donc que le nouvel agent pathogène n'a pas à être dangereux. Une pandémie signifie que la chose se propage dans tous les pays, donc toutes les mesures d'urgence sont déjà en place.

Dr. Wodarg : Nous avons déjà dit qu'à l'époque, au Conseil de l'Europe à Strasbourg, c'était déjà clair. Tout le monde a été surpris par les propos de l'OMS, car s'il ne s'agit que d'un nouvel agent pathogène qui se répand dans le monde entier, alors nous avons une pandémie chaque année, car c'est ce que font les virus. Les virus doivent changer tout le temps. Les virus sont toujours nouveaux, parce que les virus qui existent déjà, les virus que nous avons déjà rencontrés l'année dernière, ils ne peuvent plus nous rendre aussi malades, parce que nous sommes déjà immunisés contre eux. Cela signifie que les virus doivent toujours, toujours changer. Il existe de nouveaux sous-types de virus chaque année et ils se répandent dans le monde entier, c'est-à-dire que chaque année de nouveaux virus se répandent dans le monde.

Eva Herman : Dr Wodarg, excusez-moi ! J'espère que nous pourrons faire tout l'enregistrement. C'est pourquoi je suis un peu pressée par le temps. Veuillez m'excuser.

Dr Wodarg : Oui, oui.

Eva Herman : Mais nous avons maintenant des conditions différentes, à savoir que nous avons une restriction de liberté à l'échelle mondiale. Les gens sont enfermés dans les villes, les magasins sont fermés, le système financier et le système monétaire mondial sont sur le point de s'effondrer ou sont déjà en chute libre. En d'autres termes, ces mesures ont ici une portée bien plus grande que jamais. Je voudrais revenir sur une chose. Vous dites que l'OMS a simplement changé la formulation, la définition d'une pandémie, ce qui est toujours le cas aujourd'hui. En même temps, lorsque ce coronavirus a éclaté en janvier, la Chine a été le premier pays où ce virus a été officiellement identifié puis ensuite la Chine, le gouvernement communiste chinois, s'est approché de l'OMS relativement rapidement et a dit que nous avons maintenant une urgence, à laquelle l'OMS a réagi relativement rapidement. Cette même pandémie a pris un peu de temps, mais la panique était en marche. Nous savons maintenant que l'OMS est financée par des pays comme la Chine, mais aussi par

des « spécialistes de la vaccination », des personnes qui s'intéressent aux vaccins, qui y investissent beaucoup d'argent et font de la recherche, comme la Fondation Bill & Melinda Gates, qui est également impliquée dans ce scénario de test - C'était l'exercice en 2001 à New York et le 18 octobre 2019, où une simulation de pandémie de coronavirus a eu lieu. Et comme je l'ai dit, Bill Gates finance également l'OMS avec de très grosses sommes d'argent. Y voyez-vous un lien d'intérêt ?

M. Wodarg : Oui, ces fonds sont pour la plupart réservés et ce n'est pas normal. Cela signifie que si quelqu'un investit dans l'OMS, il a certaines attentes et qu'il influence ce qui s'y fait, il influence l'occupation des postes qui y sont attribués. Et il y a de très forts conflits d'intérêts qui surgissent parce que les pays ne donnent tout simplement pas assez d'argent de leur propre chef, les États nationaux, pour que l'OMS continue de fonctionner et soit opérationnelle. Sans ces fonds industriels, sans ces fonds de fondations et sans les fonds volontaires que certains États donnent parce qu'ils veulent les utiliser pour promouvoir leur économie de la santé. Certains États fonctionnent comme une machine à blanchir l'argent de l'industrie lorsqu'il s'agit de financer l'OMS. En d'autres termes, ce sont tous des fonds « mal gérés ». Il s'agit de fonds destinés à des projets spécifiques et c'est cela qui pose problème car cela conduit toujours à des conflits d'intérêts. L'OMS n'est pas libre de voir où le besoin est le plus grand, où nous devons y répondre, mais l'OMS s'occupe de ce pour quoi elle reçoit de l'argent et cela pose problème.

Eva Herman : Oui. J'ai eu un article sur le ZEIT l'autre jour. Le ZEIT est un organe médiatique politiquement correct, qui avait écrit en gros titre que Bill Gates était le chef secret de l'OMS. Il semble donc que les médias officiels savent également comment toutes ces informations de base que vous nous fournissez ici devraient et doivent être connues de ces médias officiels. Par exemple, comment pensez-vous que les responsables politiques de notre gouvernement - le ministère de la santé, le gouvernement fédéral - sont informés de ces informations de base que vous nous donnez ici ?

Dr Wodarg : Oui, vous savez, c'est très, très difficile. Pensez aux nombreux ... pensez au scandale des banques, pensez au scandale VW, pensez à toutes ces choses. Malheureusement ... nous devons nous rendre compte que nous ne pouvons plus compter sur de nombreuses institutions dont nous dépendons en fait, que de nombreuses influences extérieures jouent un rôle. À Transparency, nous parlons de la corruption institutionnelle. En d'autres termes, les institutions ne voient plus vraiment ce pour quoi elles sont réellement là au premier plan, mais doivent obéir à d'autres instances. Il peut s'agir d'intérêts économiques auxquels ils obéissent, mais il y a aussi une influence politique. Si vous pensez à des pays plus absolutistes, ou à des pays où il y a un gouvernement autoritaire, ils instrumentalisent et utilisent leurs bureaux et institutions selon leur volonté. Si maintenant un État autoritaire, comme la Chine, dit soudainement que nous ne voulons plus faire ces tests, alors soudainement vous n'avez plus de cas de coronavirus. La Chine effectue maintenant la plupart de ces tests à la frontière et affirme que les cas de coronaropathie qui arrivent maintenant, viennent tous de l'étranger. Imaginez que, dans un pays de 1,4 milliard d'habitants, seuls 40 cas sont signalés chaque jour. C'est tout à fait ridicule. Avant, il n'y avait pas beaucoup de tests, parce qu'il n'y avait pas tant de tests disponibles et plus vous en aviez, plus le nombre de cas augmentait. Puis vous avez vu tous ces efforts, vous avez vu tous ces gens avec des masques qui se promenaient partout ou alors, les rues étaient vides. Il suffit d'arrêter les tests. Alors vous pouvez dire que nous avons eu un énorme succès, parce que plus aucun cas n'est détecté. C'est donc une question sur laquelle il faudra se

pencher plus tard, combien de tests ont été effectués et combien de cas ont été découverts dans les différents pays. Quelle était la stratégie de mesure, d'ailleurs ? Tout est complètement inaccessible.

Eva Herman : C'est pourquoi nous avons encore si peu de cas en Afrique. Dr Wodarg, merci beaucoup. Malheureusement, nous devons stopper car la ligne n'est plus disponible. Merci beaucoup, nous continuerons à diffuser ces informations et espérons que cela apportera également un certain réconfort à la population. Merci beaucoup.

Dr. Wodarg : Heureusement, il n'y a aucune raison d'avoir peur, aucune raison du tout.

Eva Herman : Merci. Au revoir !

Sentinel-Praxes = Chirurgies qui collectent volontairement des données épidémiologiques de ah.

Sources:

<https://www.youtube.com/watch?v=Dk8wqjbNhq0>

<https://www.youtube.com/watch?v=va-3zS9q1yo>

<https://kenfm.de/tagesdosis-19-3-2020-corona-krise-wir-befinden-uns-im-krieg/>

<https://www.wodarg.com/q-a-fragen-und-antworten-zu-corona/>

Cela pourrait aussi vous intéresser:

#EvaHermann-fr - www.kla.tv/EvaHermann-fr

#Coronavirus-fr - www.kla.tv/Coronavirus-fr

Kla.TV – Des nouvelles alternatives... libres – indépendantes – non censurées...



- ce que les médias ne devraient pas dissimuler...
- peu entendu, du peuple pour le peuple...
- des informations régulières sur www.kla.tv/fr

Ça vaut la peine de rester avec nous!

Vous pouvez vous abonner gratuitement à notre newsletter: www.kla.tv/abo-fr

Avis de sécurité:

Les contre voix sont malheureusement de plus en plus censurées et réprimées. Tant que nous ne nous orientons pas en fonction des intérêts et des idéologies de la système presse, nous devons toujours nous attendre à ce que des prétextes soient recherchés pour bloquer ou supprimer Kla.TV.

Alors mettez-vous dès aujourd'hui en réseau en dehors d'internet!

Cliquez ici: www.kla.tv/vernetzung&lang=fr

Licence:  *Licence Creative Commons avec attribution*

Il est permis de diffuser et d'utiliser notre matériel avec l'attribution! Toutefois, le matériel ne peut pas être utilisé hors contexte. Cependant pour les institutions financées avec la redevance audio-visuelle, ceci n'est autorisé qu'avec notre accord. Des infractions peuvent entraîner des poursuites.