



24 Settembre 2023

## **17 milioni di morti dopo il siero: nuovo studio rileva un «legame causale definito» tra il lancio del vaccino e i picchi di mortalità di Brenda Baletti**

*Renovatio 21 traduce questo articolo per gentile concessione di Children's Health Defense. Le opinioni degli articoli pubblicati non coincidono necessariamente con quelle di Renovatio 21.*

**I ricercatori hanno stimato che i vaccini contro il COVID-19 hanno causato circa 17 milioni di decessi in tutto il mondo, di cui la maggior parte si è verificata tra gli anziani.**

Un nuovo studio su 17 paesi ha trovato un «nesso causale definito» tra i picchi di mortalità per tutte le cause e la rapida introduzione dei vaccini e dei richiami contro il COVID-19.

I ricercatori del fondo Correlation Research in the Public Interest, con sede in Canada, hanno scoperto che più della metà dei paesi analizzati non ha registrato alcun aumento rilevabile della mortalità per tutte le cause dopo che l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha dichiarato una pandemia globale l'11 marzo 2020, fino a dopo l'introduzione del virus COVID-19 vaccini e richiami.

Hanno anche scoperto che tutti i 17 paesi, che costituiscono il 10,3% della popolazione mondiale, hanno registrato un aumento senza precedenti della mortalità per tutte le cause, che corrisponde direttamente alla diffusione dei vaccini e dei richiami.

Attraverso un'analisi statistica dei dati sulla mortalità, gli autori hanno calcolato che il rischio di tossicità fatale per iniezione aumentava significativamente con l'età, ma in media 1 morte ogni 800 iniezioni in tutte le età e paesi.

In base a tale calcolo, con 13,5 miliardi di iniezioni somministrate fino al 2 settembre 2023, i ricercatori hanno stimato che ci siano stati 17 milioni di decessi per vaccinazione COVID-19 ( $\pm 500.000$ ) a livello globale in seguito al lancio del vaccino.

«Cir corrisponderebbe a un evento iatrogeno di massa che ha ucciso lo 0,213 ( $\pm$  0,006)% della popolazione mondiale e non ha impedito in modo misurabile alcuna morte», hanno scritto gli autori.

Questo numero, hanno osservato, è 1.000 volte superiore a quello precedentemente riportato nei dati provenienti da studi clinici, monitoraggio degli eventi avversi e statistiche sulle cause di morte raccolte dai certificati di morte.

In altre parole, «i vaccini COVID-19 non hanno salvato vite umane e sembrano essere agenti tossici letali», hanno scritto.

Le iniezioni sono risultate le più tossiche per la maggior parte degli anziani in tutti i 17 paesi analizzati.

Gli autori hanno concluso che i governi dovrebbero «porre fine immediatamente alla politica infondata di sanità pubblica che dà priorità ai residenti anziani per l'iniezione di vaccini contro il COVID-19, fino a quando non saranno effettuate valide analisi rischio-beneficio».

L'articolo di 180 pagine, di Denis Rancourt, Ph.D. ex professore di fisica e scienziato capo per 23 anni presso l'Università di Ottawa, Marine Baudin, Ph.D., Joseph Hickey, Ph.D. e Jérémie Mercier, Ph.D. è stato pubblicato il 17 settembre.

### **Utilizzo della mortalità per tutte le cause per identificare le morti causate dai vaccini**

La mortalità per tutte le cause (ACM) – una misura del numero totale di decessi per tutte le cause in un dato intervallo di tempo per una determinata popolazione – è il dato più affidabile utilizzato dagli epidemiologi per individuare e caratterizzare eventi che causano la morte e per valutare la popolazione. livello di impatto delle morti per qualsiasi causa, hanno scritto gli autori.

A differenza di altre misure, i dati ACM non sono suscettibili di distorsioni di segnalazione o di distorsioni che possono esistere nelle valutazioni soggettive della causa di morte. Qualsiasi evento, da un disastro naturale come un terremoto a un'ondata di malattie stagionali o pandemiche, appare nei dati ACM.

Utilizzando metodologie sviluppate nelle loro precedenti ricerche su COVID-19 e vaccinazione in India, Australia, Israele, Stati Uniti e Canada, gli autori hanno utilizzato i cambiamenti nei tassi di mortalità per tutte le cause per identificare i decessi associati

alla vaccinazione di massa.

Rancourt ha dichiarato a *The Defender* che dopo aver identificato la «sorprendente» correlazione tra vaccini, richiami e aumento dell'ACM in questi cinque Paesi, gli autori hanno cercato altri paesi che disponevano di dati simili in modo da poter ripetere l'analisi per determinare se si fosse verificata la stessa sincronicità.

Hanno monitorato e analizzato statisticamente la relazione temporale tra i picchi dei tassi di mortalità nazionale per tutte le cause, stratificati per età in cui i dati erano disponibili, e il periodo pandemico di COVID-19 e il lancio di vaccini e richiami.

In altre parole, hanno analizzato se la «mortalità in eccesso» si è verificata in seguito all'annuncio della pandemia di COVID-19 e in seguito all'introduzione dei vaccini iniziali o dei richiami rispetto ai precedenti tassi di mortalità per tutte le cause.

Mortalità in eccesso è un termine utilizzato in epidemiologia e sanità pubblica che si riferisce al numero di decessi per tutte le cause durante una crisi superiore e superiore a quello che ci saremmo aspettati di vedere in condizioni «normali», secondo *Our World in Data*.

Controllando fattori confondenti come la stagionalità, gli autori hanno calcolato il tasso di mortalità per dose di vaccino (vDFR), ovvero il rapporto tra decessi attribuibili al vaccino e numero di vaccini somministrati. Hanno scoperto che variava dallo 0,02 al 5%, a seconda del paese, dell'età e del numero di vaccinazioni effettuate e che il vDFR complessivo per tutte le età per tutti i 17 paesi era in media di  $0,126 \pm 0,004\%$ .

«Questi risultati sembrano confermare le argomentazioni avanzate da biologi tra cui Mike Yeadon e Sucharit Bhakdi secondo cui si prevede che i pericoli di reazioni autoimmuni avverse aumenterebbero con ogni successiva esposizione alla trasfezione», ha affermato J. Jay Couey, scienziato dello staff di Children's Health Defense.

Fattori come le malattie stagionali possono complicare l'analisi dei tassi di mortalità per tutte le cause, perché le morti per cose come le malattie respiratorie tendono a raggiungere il picco in inverno.

Per eliminare la stagionalità come possibile fattore di confondimento, i ricercatori di Correlation hanno esaminato tutti i dati disponibili per i paesi che hanno lanciato i vaccini ma dove non c'erano fluttuazioni

stagionali (paesi equatoriali) o i vaccini/richiami sono stati lanciati durante l'estate e quindi gli effetti dei lanci potevano essere visti più chiaramente.

I Paesi, tutti situati nella regione equatoriale o nell'emisfero australe in cui si sono verificati i lanci durante l'estate, includevano Argentina, Australia, Bolivia, Brasile, Cile, Colombia, Ecuador, Malesia, Nuova Zelanda, Paraguay, Perù, Filippine, Singapore, Sud Africa, Suriname, Thailandia e Uruguay.

Gli autori stanno lavorando per estendere questa analisi a tutti i paesi del mondo in cui i dati sono disponibili, ha detto Rancourt a *The Defender*.

### **Vaccinazione associata ad un elevato regime di mortalità per tutte le cause in tutti i Paesi**

In nove dei 17 paesi analizzati, non vi è stato «nessun eccesso di mortalità rilevabile nell'anno trascorso tra l'annuncio di una pandemia l'11 marzo 2020 e l'inizio del primo lancio del vaccino in ciascun Paese», riporta il documento.

In Australia, Malesia, Nuova Zelanda, Paragua, Filippine, Singapore, Suriname, Thailandia e Uruguay, l'eccesso di mortalità è apparso solo dopo il lancio del vaccino.

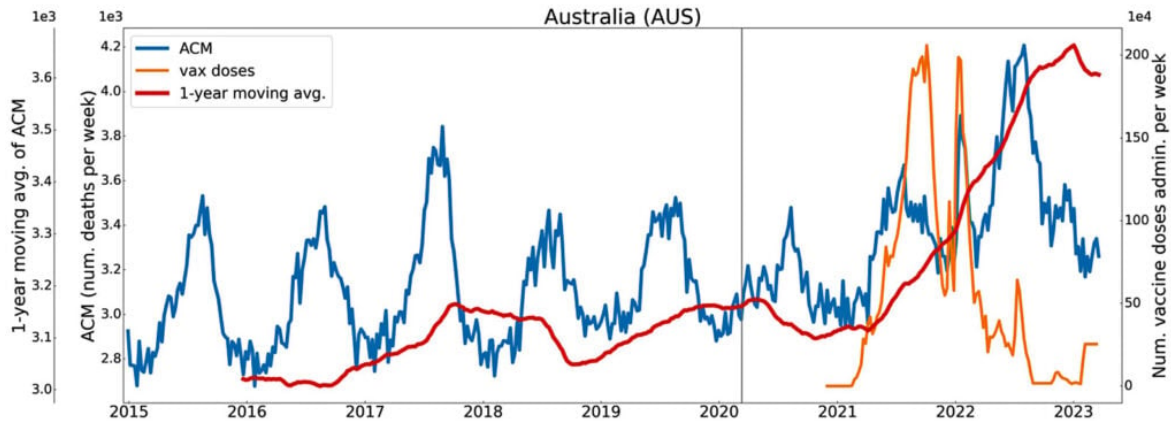
Negli altri otto paesi – Argentina, Bolivia, Brasile, Cile, Colombia, Ecuador, Perù e Sud Africa – si può osservare un eccesso di mortalità prima del lancio del vaccino.

Tuttavia, hanno affermato i ricercatori, «In tutti i 17 paesi, la vaccinazione è associata a un regime di elevata mortalità e non esiste alcuna associazione nel tempo tra la vaccinazione contro il COVID-19 e la riduzione proporzionale dell'ACM».

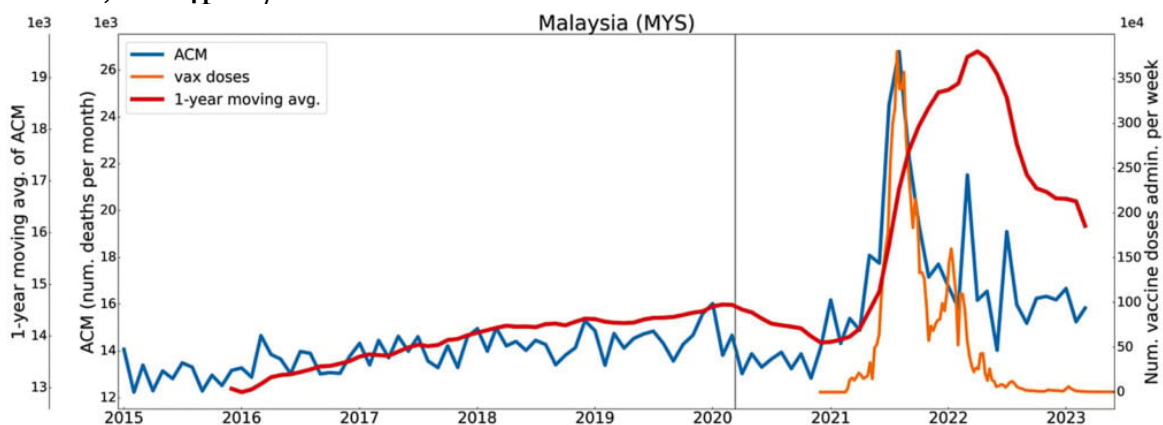
Inoltre, tutti e 17 i paesi hanno mostrato una forte correlazione con tassi più elevati di ACM all'inizio del 2021, dopo il lancio iniziale del vaccino e all'inizio del 2022, quando sono stati lanciati i richiami.

Gli autori sottolineano la scoperta che laddove erano disponibili dati stratificati per età, c'erano «notevoli associazioni temporali» tra il rapido lancio della prima dose e dei richiami e i picchi immediati di mortalità per tutte le cause, e la transizione a quello che Rancourt chiamava «un nuovo regime di mortalità», dove la mortalità è rimasta elevata per molto tempo».

Il documento include report, grafici e analisi dei dati con una serie di metodi diversi che mostrano le relazioni temporali tra l'annuncio della pandemia, i vaccini e i picchi di mortalita per tutte le cause per ogni singolo Paese.









Transizioni tra i regimi di mortalità: ACM in base al tempo (blu), somministrazione del vaccino in base al tempo (arancione) e ACM medio in base al tempo (rosso). La data di dichiarazione della pandemia dell'11 marzo 2020 è mostrata da una linea grigia verticale in ciascun pannello. Le fonti dei dati sono specificate nell'Appendice A dello studio. Crediti: Rancourt, Baudin, Hickey e Mercier,

### **Causa, non solo correlazione**

Gli autori sostengono che le prove raccolte supportano un nesso causale tra vaccini e alti tassi di mortalità.

In primo luogo, citano studi autoptici, monitoraggio degli eventi avversi e pubblicazioni sottoposte a revisione paritaria, studi sulle patologie indotte dai vaccini, analisi degli eventi avversi negli studi clinici di settore e pagamenti provenienti dai programmi globali di compensazione delle lesioni vaccinali, che insieme, secondo loro, dimostrano l'efficacia dei vaccini contro il COVID-19. causato molte morti individuali.

Quindi indicano diversi studi a livello di popolazione, comprese le loro ricerche precedenti, che hanno dimostrato un probabile nesso causale.

E citano principi di immunologia che spiegano i meccanismi dei gravi danni derivanti dai vaccini COVID-19.

Gli autori hanno anche affrontato e scartato diverse spiegazioni alternative proposte per i picchi di ACM, incluso il fatto che tali cambiamenti sono dovuti a variazioni stagionali, ondate di caldo, terremoti, conflitti, contromisure COVID-19, condizioni di salute sottostanti o comparsa di varianti COVID-19.

Hanno sostenuto che le «ondate» della variante COVID-19 non possono spiegare i picchi, hanno scritto.

Perché ciò accada, le nuove varianti dovrebbero causare picchi e aumenti simultanei di mortalità in 17 Paesi, «il che è un evento statisticamente impossibile se accettiamo le teorie delle mutazioni virali spontanee e della diffusione per contatto delle malattie respiratorie virali; e tutti i conseguenti picchi di mortalità avrebbero la straordinaria coincidenza di verificarsi proprio nel momento in cui sono stati lanciati i richiami del vaccino».

Gli autori hanno concluso che la forte correlazione tra la distribuzione dei vaccini e i nuovi regimi più elevati di ACM mostra causalità, secondo i criteri di «esperimento, temporalità e coerenza» stabiliti dal Dr. John Ioannidis in un articolo del 2016.

Lo stesso fenomeno, scrivono, è osservato in diverse età e contesti geografici (esperimento), gli aumenti della mortalità per tutte le cause sono sincroni con la distribuzione dei vaccini (temporalità) e il fenomeno è qualitativamente lo stesso ogni volta che si verifica (coerenza).

### **Dare la priorità agli anziani per la vaccinazione è stato «sconsiderato»**

Questi risultati «conclusivi» contraddicono le affermazioni comuni secondo cui i vaccini, nonostante i loro effetti avversi, avrebbero effettivamente salvato vite umane.

Invece gli autori scrivono:

«Nella nostra vasta ricerca sull'ACM non abbiamo trovato prove che i vaccini COVID-19 abbiano avuto alcun effetto benefico. Se i vaccini prevenissero la trasmissione, l'infezione o malattie gravi, allora ci dovrebbero essere diminuzioni della mortalità a seguito del lancio del vaccino, non aumenti, come in ogni gruppo di età anziana osservato sottoposto a un rapido lancio di richiami».

Al contrario, lo studio ha confermato i risultati precedenti degli autori secondo cui il vDFR cresce esponenzialmente con l'età. Hanno scoperto che il rischio di morire a causa dell'iniezione di COVID-19 raddoppiava ogni 4-5 anni di età, che corrisponde a circa la metà dell'età raddoppiata di morte per tutte le cause di mortalità, inclusi cancro, polmonite e malattie cardiache.

Hanno trovato valori di vDFR ampi e dipendenti dall'età negli anziani che includevano, ad esempio, un tasso dello 0,55% (un decesso ogni 180 iniezioni) per le persone di età pari o superiore a 80 anni in Israele fino al 5% (un decesso ogni 20 iniezioni) per le persone 90 e oltre in Cile e Perù.

Ciò significa, hanno affermato gli autori, che non esiste e non è mai esistito alcun dato sul rischio di mortalità stratificato per età a sostegno delle politiche di sanità pubblica che hanno dato priorità agli anziani per la vaccinazione.

«Dare la priorit  agli anziani per la vaccinazione contro il COVID-19, in assenza di dati rilevanti,   stato sconsiderato».