

***Il dottor Mike Yeadon, ex vicepresidente e capo scienziato di Pfizer per l’allergia e l’apparato respiratorio, afferma che la spinta verso un vaccino universale ha “l’odore del male” che “si opporrà... con vigore”.***

Questa presa di posizione segue in Italia quella del prof. Andrea Crisanti che ha affermato che non si sottoporrà alla inoculazione **del vaccino anti COVID fino a che i dati di efficacia e sicurezza non saranno stati messi a disposizione sia della comunità scientifica sia delle autorità che ne regolano la distribuzione.**

L’articolo sul dott. Mike Yeadon è scritto da Patrick Delaney, pubblicato su **Lifesitenews**, e lo propongo alla vostra riflessione nella mia traduzione.

La responsabilità di certe espressioni appartiene in capo all’articolaista. In questa sede ci limitiamo ad una mera traduzione.

**(se il video qui sotto non si apre, fare il refresh di questa pagina o [cliccare qui](#))**

Mentre la Pfizer Pharmaceutical ha fatto notizia annunciando l’imminente rilascio del loro vaccino COVID-19, con grande clamore, un ex Vice Presidente e Capo dell’equipe degli scienziati dell’azienda ha rifiutato categoricamente la necessità di qualsiasi vaccino per porre fine alla pandemia COVID-19.

In un **recente articolo**, il dottor **Michael Yeadon**, che “ha trascorso oltre 30 anni alla guida della ricerca sui nuovi farmaci [per l’allergia e le vie respiratorie] in alcune delle più grandi aziende farmaceutiche del mondo”, si è ritirato dalla Pfizer con “la posizione di ricerca più importante in questo campo (direttore, ndr)”, ha scritto:

*Non c’è assolutamente bisogno di vaccini per estinguere la pandemia. Non ho mai sentito parlare di vaccini in modo così assurdo. Non si vaccinano le persone che non sono a rischio di malattia. Non si pianifica nemmeno di vaccinare milioni di persone in forma e sane con un vaccino che non è stato testato a lungo su soggetti umani.*

I commenti del cittadino britannico arrivano alla fine di una critica completa al Scientific Advisor Group for Emergencies (SAGE), un’agenzia governativa del Regno Unito con il compito di consigliare il governo centrale nelle emergenze. Il SAGE ha svolto un ruolo predominante nel determinare le politiche di lockdown pubblico nel

Regno Unito, comprese quelle recentemente attuate, come risposta al virus COVID-19.

Dopo aver sottolineato che il SAGE mancava di competenze essenziali nel campo che sta affrontando, con “nessun immunologo clinico” come membro, Yeadon evidenzia due errori fondamentali che hanno fatto nei loro presupposti che fanno sì che le loro conclusioni generali vadano radicalmente fuori strada, portando alla “tortura [della] popolazione per gli ultimi sette mesi circa”.

### **Primo errore fondamentale: Presunzione “ridicola” della vulnerabilità al 100%.**

La prima ipotesi errata che SAGE fa è che “il 100% della popolazione era suscettibile al virus e che non esisteva alcuna immunità preesistente”.

Yeadon afferma che questa nozione è “ridicola perché mentre la SARS-CoV-2 è davvero nuova, i coronavirus non lo sono”. Non esiste un “virus senza antenati”. Infatti, sottolinea, ci sono almeno “quattro coronavirus endemici che inducono il raffreddore comune ... [che] circolano liberamente nel Regno Unito e altrove”. Coloro che in passato sono stati infettati da “uno o più di questi coronavirus endemici, che producono raffreddore comune, hanno una lunga e robusta immunità [delle cellule T], non solo a questi virus, ma anche a quelli strettamente correlati. La SARS-CoV-2 è uno di questi virus strettamente correlati”.

Colpendo ancora una volta la competenza di SAGE, il dottor Yeadon afferma: “Non aspettarsi un tale cross-over è ... dimostrare la mancanza della comprensione richiesta per costruire un modello abbastanza affidabile da usare”.

Inoltre, egli afferma, che il comune test PCR che viene utilizzato per rilevare i “casi” di COVID-19, può risultare positivo quando qualcuno è infettato da uno di questi comuni coronavirus del raffreddore rendendo questo test molto meno affidabile. Naturalmente, sulla base dei risultati finali di questi test, molte migliaia di individui hanno ricevuto l’ordine di interrompere la loro vita e di “mettersi in auto-quarantena” per un massimo di 14 giorni.

Infine, attingendo ai dati scientifici, il dottor Yeadon conclude che, a causa della precedente esposizione ai coronavirus del comune raffreddore, “una parte significativa

(30%) della popolazione è entrata nel 2020 armata di T-cellule in grado di difendersi dalla SARS-CoV-2, anche se non avevano mai visto il virus... SAGE ha ingenuamente sbagliato a supporre che ‘tutti erano suscettibili’”.

## **Secondo errore fondamentale: Una “sottostima amatoriale” del tasso di infezione**

La seconda ipotesi errata di SAGE è “La convinzione che la percentuale della popolazione che è stata infettata può essere determinata rilevando quale frazione della popolazione possiede anticorpi” sviluppati a causa dell’infezione da COVID-19.

A causa di questa supposizione, “SAGE ritiene che meno del 10% della popolazione sia stata finora infettata dalla SARS-CoV-2”.

Tuttavia, Yeadon chiarisce che è “ben compreso che non tutte le persone, infettate da un virus respiratorio, continuano a produrre anticorpi. E molte persone, avendo l’immunità precedente, non si infettano mai in ogni caso in modo appropriato”.

Mentre quasi tutti quelli con sintomi significativi, che sono stati ricoverati in ospedale, producono anticorpi, quelli con “risposte più blande al virus” non “producono tutti anticorpi”. Tuttavia, tutti gli infetti hanno dimostrato di avere “cellule T nel sangue, capaci di rispondere alla SARS-CoV-2”, e quindi sviluppano ancora l’immunità.

Attingendo da due metodi indipendenti, che arrivano alla stessa conclusione generale, Yeadon dimostra che il tasso di infezione reale è “tra il 20 e il 30 per cento” e quindi la stima di SAGE del 7% “è una sottostima grossolana e amatoriale . “

## **Perché è importante... “la pandemia è effettivamente finita”**

Con la falsa presunzione che il 100% della popolazione sia suscettibile al virus, e che solo il 7% sia stato infettato, è opinione di SAGE che “la pandemia è appena iniziata”. Yeadon chiarisce, tuttavia, che si tratta di “palpabili sciocchezze”.

Dal momento che è dimostrabile che “circa il 30% della popolazione aveva un’immunità precedente”, e se si includono alcuni bambini “resistenti”, il 40%, e considerando che il

tasso di infezione è “da qualche parte tra il 20 e il 30 per cento”, questo significa che circa il 65-72% della popolazione ha attualmente l’immunità al COVID-19.

E considerando la realtà dell’immunità del gregge, quando la suscettibilità a un virus scende così in basso, intorno al 28-35%, “quella popolazione non può più sostenere un’epidemia in espansione”, e quindi il virus “svanisce e scompare”.

Pertanto, conclude Yeadon, “la pandemia è effettivamente finita e può essere facilmente gestita da un NHS (Servizio Sanitario Nazionale) correttamente funzionante. Di conseguenza, il Paese dovrebbe essere immediatamente autorizzato a tornare a una vita normale”.

Egli afferma inoltre di essere “incandescente per la rabbia per i danni” che SAGE ha “inflitto” al Regno Unito, accusandolo di essere “o irrimediabilmente incompetente” o “disonesto”, e quindi “dovrebbe essere sciolto immediatamente e ricostituito”, in quanto “non ha una conoscenza nemmeno delle basi necessarie per costruire un modello e perché i suoi modelli sono spesso spaventosamente inutili”.

### **Preoccupa il vaccino Pfizer COVID-19: Gravi complicazioni**

Nonostante si stima che il 65-72% della popolazione sia ora immune al COVID-19, una percentuale che indica un livello critico di immunità del gregge, l’Operazione Warp Speed negli Stati Uniti sembra intenzionata a seguire la campagna globalista avanzata da Bill Gates e a vaccinare tutti i 328 milioni di persone nella nazione con il prodotto della Pfizer o altri prodotti che emergeranno per la distribuzione approvata nei prossimi mesi.

Nonostante il fatto che nessun vaccino sia mai stato sviluppato con successo per nessun coronavirus, e che un tale sforzo normalmente richiederebbe anni per essere completato in modo sicuro e adeguato, la Food and Drug Administration (FDA) (l’ente governativo statunitense che si occupa della regolamentazione dei prodotti alimentari e farmaceutici, dipendente dal Dipartimento della salute e dei servizi umani degli Stati Uniti d’America, ndr) ha permesso di accelerare questo processo saltando la fase standard dei test sugli animali per testare direttamente questi vaccini sull’uomo.

I risultati immediati di alcuni di questi test **hanno incluso complicazioni “gravi”**,

che coinvolgono mal di testa, febbre, dolori corporei e sintomi simili a una “grave sbornia”. Inoltre, **come ha sottolineato il New York Times**, l’affermazione iniziale di Pfizer che il loro vaccino era “efficace oltre il 90 per cento”, è stato “consegnato in un comunicato stampa, non in una rivista medica mediante il metodo del peer-review. Non è una prova conclusiva che il vaccino sia sicuro ed efficace”.

### **Previsto “alto volume” di reazioni avverse**

E data l’enorme portata dell’obiettivo dichiarato, di somministrare queste sostanze chimiche a centinaia di milioni di persone, quando normalmente c’è un certo tasso di gravi complicazioni all’uso dei vaccini, i risultati negativi possono essere significativi. Per esempio, uno **studio** sui vaccini antinfluenzali somministrati ad adulti di età superiore ai 65 anni ha riscontrato un tasso di circa l’1% che ha avuto gravi effetti collaterali. Se un vaccino COVID-19 è semplicemente simile per individui della stessa fascia di età (54 Milioni nella popolazione), ciò equivarrebbe a 540.000 individui nella sola fascia di età che potrebbero aver bisogno di cure mediche in un sistema ospedaliero che **fornisce** meno di 925.000 posti letto totali.

Curiosamente, ci sono prove che almeno il Regno Unito si sta preparando ad un elevato numero di effetti collaterali dovuti alle vaccinazioni COVID-19. La Medicines & Healthcare products Regulatory Agency (**MHRA**) del governo ha pubblicato una **richiesta di offerta** in cui si afferma che “Per ragioni di estrema urgenza,” cercano “uno strumento software di Intelligenza Artificiale (AI) per elaborare l’atteso elevato volume di reazioni avverse ai farmaci (ADR) del vaccino Covid-19”. Continua spiegando che “non è possibile adattare i sistemi ereditati dal MHRA per gestire il volume di ADR che sarà generato da un vaccino Covid-19”, e che questo “rappresenta una minaccia diretta alla vita del paziente e alla salute pubblica”.

### **Nuova tecnologia mRNA “non provata”**

Altre **preoccupazioni** circa il vaccino Pfizer è che sarebbe il primo ad utilizzare “una piattaforma tecnologica ancora non provata che si basa su qualcosa chiamato RNA messaggero, solitamente abbreviato in mRNA”. **Moderna**, un’altra società che sta

cercando di sviluppare un vaccino COVID-19, si sta anche avventurando nell’utilizzo di questa piattaforma **mRNA**. (...).

Debi Vinnedge, direttore esecutivo di Children of God for Life, un’organizzazione pro-vita specializzata nella valutazione morale dei vaccini, ha detto a LifeSiteNews, “[S]e Moderna e Pfizer fossero quelli che forniscono i primi cicli di vaccini, e autorizzassero ciò, ciò potrebbe essere un disastro. Entrambi stanno utilizzando una nuovissima tecnologia con l’mRNA che non è mai stata utilizzata in un vaccino prima d’ora e stanno spingendo questa tecnologia in pochi mesi di test, piuttosto che nei tipici 4-6 anni di test”.

### **Obbligatorie e sfiducia pubblica**

Con una spinta per i vaccini obbligatori in aumento, e la resistenza per tali misure invasive che emergono in risposta, un recente studio indica un crescente disagio tra gli americani con i vaccini in generale.

Un **rapporto** di Civic Science (CS) indica “un costante declino nella percentuale di adulti statunitensi che dicono di essere ‘molto’ a proprio agio con i vaccini in generale”. In realtà, CS afferma, “la percentuale mensile di coloro che si dicono ‘molto’ a proprio agio con le vaccinazioni in generale è scesa di oltre venti punti percentuali dall’inizio del 2020 (69% a gennaio rispetto al 47% di ottobre)”.

Inoltre, “solo il 22% degli intervistati dice che si farebbe subito il vaccino”, e la CS conclude, “è chiaro che l’esitazione a ricevere un futuro vaccino... sta dilagando in tutto il Paese” e questo “fa luce su quanto sia difficile per molti fidarsi di un futuro vaccino in questo momento”.

### **Manipolazione del pubblico**

Per contrastare questa tendenza, l’Università di Yale, in collaborazione con il governo degli Stati Uniti, ha sponsorizzato uno **studio** per determinare i mezzi più efficaci per persuadere gli americani a prendere il vaccino COVID-19.

Lo studio mette alla prova una varietà di approcci, come gli appelli alla “libertà personale”, al “beneficio economico”, all’“interesse personale”, ai timori di “senso di colpa”, all’“imbarazzo” e all’essere effettivamente un codardo.

Mentre molti degli appelli sono argomenti onesti, altri accennano alla volontà di usare la pubblica vergogna per ottenere la compiacenza.

Uno, per esempio, “chiede al partecipante di immaginare la colpa che proverà se non si vaccina e diffonde la malattia”, con varianti che scambiano la colpa con la rabbia o l’imbarazzo. Un altro suggerisce che chi rifiuta la vaccinazione “non capisce come si diffondono le infezioni o che ignora la scienza”. Un altro dichiara che “chi sceglie di non farsi vaccinare contro COVID-19 non è coraggioso”.

I risultati di questo studio probabilmente influenzeranno i messaggi dei funzionari statali e delle istituzioni accademiche che hanno discusso l’obbligo di vaccinazione, così come le campagne pubblicitarie che circondano un vaccino una volta completato.

## **Coercizione delle comunità nere e dei bambini**

Altre strategie di coercizione in fase di sviluppo **includono** il “raggruppamento” dei mandati di vaccino “con altri servizi di rete di sicurezza” per i poveri, tra cui “sicurezza alimentare, assistenza per l’affitto e servizi clinici gratuiti” per le “popolazioni vulnerabili”, con una menzione speciale per le “comunità nere e minoritarie”.

E il Distretto di Columbia (DC) **sta avanzando** una **proposta di legge** che aggira il consenso dei genitori quando si tratta di dare un vaccino ai loro figli minori. Il “Minor Consent for Vaccinations Amendment Act del 2019”, afferma, “questo disegno di legge permette a un minore di qualsiasi età di acconsentire a ricevere un vaccino quando la vaccinazione è raccomandata dal Comitato consultivo statunitense sulle pratiche di immunizzazione. Stabilisce inoltre che se un minore è in grado di comprendere la necessità, la natura e gli eventuali rischi significativi inerenti all’assistenza medica, viene stabilito il consenso informato”.

Secondo la **The Vaccine Reaction**, “la legge non solo permetterebbe ai bambini di 11 anni e più di dare il consenso ai medici e agli altri amministratori di vaccini di dare loro i vaccini senza che i loro genitori ne siano a conoscenza o abbiano il consenso, ma

richiederebbe anche alle compagnie di assicurazione, agli amministratori di vaccini e alle scuole di nascondere ai genitori che il bambino è stato vaccinato”.

Il rapporto chiarisce: “Se questa legge passerà, è chiaro che i bambini minorenni rischieranno di essere sottoposti a pressioni e costretti a prendere un vaccino COVID-19 alle spalle dei loro genitori”.

### **Pfizer un condannato seriale**

Robert F. Kennedy, Jr., nipote dell’ex presidente degli Stati Uniti John F. Kennedy, avvocato ambientale, autore e fondatore di Children’s Health Defense, da decenni si occupa di sensibilizzare l’opinione pubblica sui vaccini che danneggiano i bambini. Oltre alla ferma opposizione dell’organizzazione al disegno di legge della DC di cui sopra, Kennedy ha indicato Pfizer come uno dei diversi produttori di vaccini con un record nell’incorrere in sanzioni penali per i loro prodotti.

In un dibattito di luglio, Kennedy ha sottolineato che **Pfizer**, e altri tre importanti sviluppatori di vaccini contro il coronavirus, **Glaxo**, **Sanofi**, **Merck**, sono “(...parola soppressa, ndr.....). seriali condannati”.

“Negli ultimi 10 anni, proprio nell’ultimo decennio, queste aziende hanno pagato 35 miliardi di dollari in sanzioni penali, danni, multe, per aver mentito ai medici, per aver frodato la scienza, per aver falsificato la scienza, per aver ( parola cancellata, ndr.....) di migliaia di americani consapevolmente”, ha detto Kennedy durante il dibattito.

“Richiede una dissonanza cognitiva per le persone che capiscono le culture corporative (.....parola cancellata, ndr) di queste quattro aziende per credere che stanno facendo questo in ogni altro prodotto che hanno, ma non lo stanno facendo con i vaccini”.

A seguito dell’annuncio del vaccino coronavirus “efficace al 90%” della Pfizer, con l’anticipazione dell’imminente rilascio, il prezzo delle azioni dell’azienda è salito “del 15% da 36,40 \$ ... a 41,94 \$ per azione”, a quel punto l’amministratore delegato e presidente della società, Albert Bourla, **ha venduto** il 61,8% delle sue azioni della società “per quasi 5,6 milioni di dollari”. L’Independent **riferisce** che in risposta alle richieste di informazioni Pfizer ha risposto che questa transazione era un “processo



automatizzato, istituito all’inizio di quest’anno” in cui “le azioni vengono vendute a condizione che vadano al di sopra di un prezzo prestabilito”.

### **Yeadon: Le proposte di vaccini hanno “l’odore del male”.**

Mentre una campagna governativa, mediatica e aziendale si prepara a “inoculare 300 milioni di americani entro la primavera del 2021”, **la voce** di Michael Yeadon, insieme a quella di decine di migliaia di altri scienziati e medici, rimane soppressa e non ascoltata.

Tratto da:

<https://www.sabinopaciolla.com/ex-vice-presidente-della-pfizer-non-ce-bisogno-di-vaccini/>