

# COVID and Co : triste bilan ?, par le Père Pierre, O.F.M. Cap.

27/05/2021

**Les Frères mineurs capucins** (en latin : Ordo Fratrum Minorum Capuccinorum, abrégé en **O.F.M. Cap.**) forment l'une des trois branches masculines du premier ordre religieux de la famille franciscaine, approuvé comme institut religieux de droit pontifical en 1528 par le pape Clément VII.  
[https://fr.wikipedia.org/wiki/Fr%C3%A8res\\_mineurs\\_capucins](https://fr.wikipedia.org/wiki/Fr%C3%A8res_mineurs_capucins)

Après avoir publié une première étude qui abordait **l'aspect moral** des vaccins contre la Covid-19 (réalisée par le Père Joseph, ofm, cap.), MPI est heureux de publier une nouvelle contribution sur le sujet, fournie par les Capucins de Morgon. Il s'agit de l'étude des vaccins contre la Covid-19 abordée **du point de vue médical**, toujours en vue d'éclairer le jugement moral.

Nous remercions le Père Pierre, ofm, cap, pour ce travail précis et documenté, qui continue de mettre en lumière l'aspect extrêmement nocif des vaccins actuels, et donc de **la nécessité de les refuser sans concession.**

## COVID and Co : triste bilan ?

Brève étude sur le plan médical d'après diverses informations recueillies au cours de l'année Écoulée, afin d'éclairer un jugement moral.

Peste, choléra... Ces fléaux des siècles passés ont toujours éveillé l'horreur parmi les populations. Sentiment légitime. Ces maladies engendraient un cortège de maux : mort, misère, périls divers pour les familles et pour les cités. Depuis bientôt dix-huit mois, une maladie, baptisée COVID 19<sup>[1]</sup>, s'est répandue dans le monde. Elle fait penser à l'un de ces anciens fléaux et elle est présentée comme telle par les médias. Afin de lutter contre, les gouvernements des différents pays ont agi de concert et ont pris des mesures de protection jamais égalées jusqu'ici : confinement, port de masques pour la population entière, couvre-feu.

La question se pose : l'humanité serait-elle en danger ? Il est important d'y répondre. Pour ce faire, il faut étudier la maladie, voir vraiment ce qu'elle est, si des traitements existent ( première partie ). Ensuite il faut examiner si le vaccin est la bonne solution, voire la seule, afin de se délivrer du mal ( seconde partie ). Il est nécessaire pour agir de dissiper tout doute, surtout s'il s'agit de préserver ce bien fort précieux dont nous a fait présent le Bon Dieu : la vie naturelle.

## Première partie : Ce Qu'est la Covid-19

## A - Origine

L'épicentre de la pandémie paraît bien être la ville de Wuhan dans la région du Hubei (Chine). En effet, au cours du mois de novembre 2019 la Chine annonçait au monde qu'un Coronavirus se propageait à partir de cette ville.

Mais la maladie est-elle vraiment due à un Coronavirus ? C'est la première question que l'on peut se poser. Des travaux d'isolation et d'identification du virus ont été publiés mais ils ne font pas l'unanimité auprès de la communauté scientifique internationale[2]. Ce qui déconcerte le plus, c'est l'explication officielle donnée à propos de la formation de ce virus. Il serait le fruit de mutations génétiques naturelles qui se seraient produites au sein de certaines espèces animales : d'abord chez la chauve-souris dite "fer à cheval", puis chez le pangolin et enfin il aurait été transmis à l'homme. Sans entrer dans les détails, nous faisons nôtre la conclusion du docteur Jean-Pierre Dickès: « Cette histoire à faire dormir debout un généticien, a été lancée par les chinois pour se dédouaner de la responsabilité de l'apparition du virus »[3]. Ajoutons que cette explication « naturelle » est fortement soutenue par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), par son directeur en particulier[4].

## B - Le virus

Plusieurs équipes de chercheurs se sont intéressées à ce fameux virus. L'une d'elles, composée de neuf chercheurs indiens, a publié en janvier 2020, le séquençage[5] du SARS-COV-2[6], virus responsable de la maladie. Les résultats sont assez étonnants, car ils font apparaître « quatre inserts par rapport à un coronavirus classique (...), une telle mutation ne peut vraisemblablement pas être induite dans la nature »[7], déclare le docteur Jean-Pierre Dickès[8]. La thèse d'une création humaine est même clairement dévoilée le 16 avril 2020, dans le journal informatique Fréquence Médicale. Le professeur Luc Montagnier[9] y affirme que « des recherches sur les vaccins contre le SIDA auraient échappé à leurs auteurs ; le nouveau coronavirus appelé Covid-19, contiendrait en effet des séquences d'un autre virus bien connu, le VIH[10], une combinaison impossible à obtenir par le seul hasard de la nature ». Evidemment les réactions ont été vives et le professeur Montagnier fut même accusé de « complotisme ». « Les complotistes, ce sont ceux qui ne reconnaissent pas la vérité » a-t-il tout simplement répondu.

Ce nouveau Coronavirus serait-il vraiment issu des travaux de laboratoire ? Un professeur de physiologie, Pierre Bricage[11], a poussé plus avant l'étude. Il affirme que « cette nouvelle souche virale est d'emblée "humanisée". (...) Le virus est caractérisé par un génome modifié (...). C'est une chimère génétique associant des structures (protéines d'enveloppe) et des propriétés fonctionnelles (protéase) à la fois d'un coronavirus (le génome) et du virus de l'Immunodéficience humaine[12] (capside). »[13] C'est en effet par les protéines de son enveloppe que le virus prend contact avec la cellule qu'il va investir. Le

professeur montre ensuite comment les mutations ont été réalisées, par « insertion de séquences nucléotidiques » dans le génome du coronavirus et il conclut : « De telles insertions ne peuvent résulter que d'une opération d'ingénierie génomique orientée et guidée par un outil logiciel de génie génétique non d'un processus accidentel, graduel ou cumulatif, de sélection naturelle. »[14] Peu de scientifiques osent aller contre la « version officielle », mais la personnalité et les compétences irrécusables de certains d'entre eux nous inclinent à nous ranger à leur avis.

## **C - Est-il possible de connaître les coupables ?**

L'omerta qui pèse sur le monde scientifique, la puissance des médias qui diffusent les « versions officielles » des faits et d'autres circonstances font qu'il est difficile d'y voir clair. Les soupçons se portent désormais sur les laboratoires de virologie de la ville de Wuhan[15]. Il vient à l'esprit qu'il pourrait s'agir d'un malheureux accident. Surtout lorsque l'on sait qu'« un certain nombre de chercheurs, pour arrondir leurs fins de mois, vendraient sur les marchés de Wuhan des animaux de laboratoire ayant subi des expérimentations ». C'est ce qu'affirme le Washington Post[16]. Il faut savoir aussi que le laboratoire P4, de haut confinement, n'a pas reçu l'agrément de l'OMS.

S'il y a eu des déficiences à divers niveaux, cela n'explique pas pour quel motif un tel virus a été synthétisé. Une information complémentaire peut nous mettre sur une piste. Formée à l'université de Montpellier, le docteur Shi Zheng Li a pris la direction du laboratoire P4 de Wuhan après le départ des français[17]. « C'est elle qui avait identifié le coronavirus lors de l'épidémie du SARS-COV-1 en 2002-2003. (...) Depuis des années, elle utilise la technologie recombinante pour créer des coronavirus " améliorés " qui sont plus infectieux et plus mortels que leurs analogues naturels. »[18] Cependant, on voit mal comment un simple chercheur pourrait être à l'origine de cette triste affaire. Les implications sont certainement plus nombreuses et à d'autres niveaux. Il n'est nullement dans notre intention de diffamer le docteur Shi Zheng Li, ni de porter le discrédit sur ses travaux et le laboratoire qu'elle dirige - la cible est facile -. Elle a d'ailleurs collaboré à des travaux au niveau international avec d'autres scientifiques, notamment américains. Ce que nous voulons souligner, c'est que la thèse d'un virus artificiel est malheureusement la plus vraisemblable alors que celle de son pendant naturel s'enlise et ne parvient pas à convaincre. Que ce soit ce laboratoire ou un autre, ce chercheur ou un autre, peu importe. La très lourde responsabilité de la création de ce coronavirus est de toute évidence partagée.

## **D - Les traitements**

Habituellement les coronavirus qui développent une affection chez l'homme sont responsables de maladies bénignes, un léger rhume. Par contre, et

comme son nom l'indique, le SARS-COV-2 déclenche une sévère infection. Face à cette épidémie, les scientifiques et les médecins chinois ont essayé divers traitements notamment les antiviraux du VIH. Puis, début février 2020, une étude est publiée dans la revue Cell Research : une équipe chinoise a découvert que le coronavirus (SARS-COV-2) est sensible à la chloroquine. Celle-ci empêche son développement[19]. A la fin du même mois, le professeur Didier Raoult, pendant un cours qu'il donnait aux étudiants, révéla que la chloroquine donnait des résultats spectaculaires. « C'est une excellente nouvelle, dit-il, c'est probablement l'infection respiratoire la plus facile à traiter de toutes ». Se produit alors une chose étonnante : une levée de boucliers des autorités et des médias. En particulier le ministère de la Santé affirme qu'« aucune étude rigoureuse (...) ne démontre l'efficacité de la chloroquine pour lutter contre l'infection au coronavirus chez l'être humain. » Cela n'empêcha pas le professeur Raoult de développer un protocole de traitement qui prouva l'efficacité de la chloroquine[20]. Les chiffres sont là, ils parlent d'eux-mêmes : sur 2 000 personnes atteintes du SARS-COV-2 traitées à l'hôpital de Marseille, 99,5% ont été guéries en cinq jours. Ce ne fut pas un cas isolé : ce traitement est vraiment efficace[21]. Ce qui intrigue, c'est cet « acharnement » contre la chloroquine. D'autant plus qu'au mois de janvier 2020, alors que l'Hydroxychloroquine est en vente libre en France depuis des décennies, elle est désormais classée par le ministère de la Santé, comme « substance vénéneuse ». Un médecin de ville ne peut plus la prescrire, y compris dans son indication classique d'antipaludéen, et seuls les hôpitaux peuvent l'acquérir dans le cadre d'une ATU (autorisation temporaire d'utilisation). Qu'en penser ? Cependant il existe d'autres traitements dont certains sont également efficaces[22]. Est-ce un déni de soins, faut-il y voir des incompétences ou accuser les lourdeurs administratives ? En tout cas, les premières personnes atteintes par le virus en ont fait les frais et l'ont payé de leur vie. Officiellement, il fut annoncé la commercialisation de deux antiviraux pour le mois de mai 2020. Le Remdesivir (2000 dollars la dose !) et le Kaletra (400 euros !). Il n'a jamais été question de la chloroquine ou de l'Hydroxychloroquine (5 euros)[23].

Pour compléter le tableau, ajoutons que dans certains services hospitaliers les soins furent dramatiques. Nous évoquerons le simple témoignage d'une infirmière qui avec ses collègues n'avaient plus que des sacs poubelles à se mettre pour intervenir auprès des malades[24]. Quels soins ont pu recevoir les pauvres victimes du Coronavirus ? On a compté jusqu'à 17 morts par semaines dans ce service ! Ces quelques faits évoqués provoquent indéniablement un malaise. Doit-on y voir une certaine fatalité ou une volonté délibérée ?

## **E - Une pandémie ?**

Force est de constater que cette maladie infectieuse s'est rapidement répandue dans le monde. On peut, sur ce plan-là, parler de pandémie[25]. Mais il faut tout de même relativiser les choses. Les chiffres parlent d'eux-mêmes. La maladie est certes fort contagieuse mais peu létale[26]. Le

docteur Maria Rita Gismondo affirme à ce propos : « Il me semble que c'est une folie. On a transformé une infection à peine plus sérieuse qu'une grippe en une pandémie létale. Regardez les chiffres, ce n'est pas une pandémie ».

[27]

En effet, on associe habituellement aux termes « épidémie » ou « pandémie » une mortalité importante, comme celle de la peste ou du choléra. Pour la Covid-19, il n'en est rien. Après avoir analysé les statistiques de l'INSEE sur la mortalité en France depuis 1946, le docteur Henrion-Caude conclut à une légère surmortalité au cours de l'année 2020. « Cela, dit-elle, ne me semble justifier aucun des traumatismes que l'on a imposés à nos sociétés, aucun des sacrifices qui ont été imposés. »[28] Chose étonnante, c'est pendant le confinement en France, qu'il y eut un « pic » de mortalité alors qu'en Suède, où il n'y a pas eu confinement, la courbe des statistiques montre seulement un renflement<sup>28</sup>. M. Olivier Veran, ministre de la Santé, aurait-il donc raison lorsqu'il assure que « ce qui fait que la grippe s'arrête au printemps, ce n'est pas la chaleur, c'est qu'on ouvre les fenêtres, on ouvre les portes, on n'est plus confiné dans des lieux, on va dehors. Et donc c'est le confinement qui provoque la circulation du virus » ?[29]

Alors pour quelle raison avoir confiné la planète ? On a annoncé pour l'automne 2020, le grand retour du virus, avec cette fois-ci une hécatombe : 200 000 morts. Le président de la République avait même prédit pas moins de 400 000 morts en France. Il n'en fut rien. « Ces chiffres irréalistes n'avaient qu'un but, entretenir la peur et nous faire rester confinés, sagement masqués » commente le professeur Christian Perronne[30]. Il y a eu certes un « rebond épidémique saisonnier », « cela témoigne de l'adaptation du virus à l'homme et est aussi le reflet de l'immunité collective qui progresse dans la population et qui nous protège naturellement. »<sup>30</sup>

Le constat est simple : les populations ont été affolées pour une pandémie qui n'en a que l'apparence et les mesures prises n'ont fait qu'amplifier le phénomène. Le premier jour du premier confinement, sont admis aux Urgences d'un hôpital de province, des enfants de différentes familles de la ville, dans un état psychologique déplorable : crise de panique. Les parents de ceux-ci, obligés d'aller travailler, les ont laissés à la maison devant la télévision. Les émissions ne parlaient que de la pandémie mortelle. Ces pauvres enfants ont été le sujet de crises d'angoisse jusqu'à en être malades. Le confinement, ou plutôt l'assignation à résidence, et le port du masque sont de toute évidence des mesures inutiles ; en effet « l'usage généralisé des masques en population générale n'a aucun intérêt démontré scientifiquement pour enrayer l'épidémie. »<sup>30</sup> Incompétence ? Volonté délibérée ?

## **F - Le test PCR**

Ce test est présenté comme le meilleur moyen pour diagnostiquer la Covid-19. Ce test est-il assurément pertinent ? Son inventeur, Kay Mullis, prix

Nobel pour cette invention en 1993, explique que ce test est qualitatif et non quantitatif. C'est en effet la charge virale qui conditionne la positivité ou non à la Covid-19. Le docteur Henrion-Caude précise, à juste titre, que cette technique n'a pas été mise au point pour porter un diagnostic à moins d'y ajouter une analyse complémentaire. Ces « tests reposent sur des cycles de multiplication du virus. En Allemagne : pas plus de 25 cycles ; en France : 35 cycles. A 50 cycles, l'ARN est multiplié par 250. Autrement dit tout le monde est PCR positif »[31]. Ajoutons à cela, le risque de prélèvements et d'analyses défectueux et certains dysfonctionnements[32].

Est-il possible d'avoir vraiment confiance en ce test ? Terminons cet aperçu par une perle. M. John Magulfi, président de la Tanzanie, docteur en chimie, a fait tester divers échantillons à l'insu d'un laboratoire. Les résultats sont effarants. De la chair de papaye : positive Covid 19 ; de l'essence (hydrocarbure) : négative ; une chèvre, une caille : positives Covid 19... Sans commentaire.

**La Covid 19 est donc une maladie contagieuse et peu létale. Elle ne représente aucun danger pour la grande majorité de la population de la planète. Seules les personnes ayant certaines faiblesses, comme les personnes âgées, les personnes immuno-déficientes, etc. doivent faire l'objet de certaines précautions** et de soins. Cependant, même pour ces personnes, des traitements efficaces existent. Faut-il tout de même envisager un vaccin ?

## **Seconde partie - Le vaccin est-il la bonne solution ?**

### **A - La cellule et le coronavirus**

La cellule est tout un monde. Un monde microscopique où règne une activité intense ; un « monde fascinant (...) révélé par la biologie moléculaire. »[33] Qui ne serait pas émerveillé devant ce spectacle grandiose bien que tout petit ? Qui ne serait pas plein de respect pour ce chef-d'œuvre de la création ? « Mais quelle source de contemplation étonnée que ce microcosme d'une incroyable et intelligente complexité ! Du plus petit au plus grand dans la création tout y éclate de la puissance, de la gloire et de l'amour du Créateur. Ils sont vraiment sans excuse ceux qui n'y voient pas la suprême intelligence. » [34]

La vie de la cellule est très complexe mais génialement organisée. Elle est comparable à l'activité d'une immense usine avec son bureau de direction, le noyau, et ses nombreux ateliers situés dans le « corps » de la cellule.

Prenons un exemple : les ribosomes. Ces « unités de production » « fabriquent » des protéines. Ces dernières sont des molécules complexes et nombreuses comparables à une multitude d'ouvriers au service de la cellule ; elles en assurent diverses fonctions. Pour fabriquer une protéine, le ribosome a besoin d'un plan. Celui-ci est donné par le noyau, plus

précisément par l'ADN, qui se trouve dans le noyau. L'ADN est une molécule extrêmement longue qui contient toutes les informations nécessaires. L'ADN « envoie » donc le plan au ribosome qui n'est autre qu'une copie d'une petite partie de l'ADN lui-même. Ce plan est une autre molécule appelée ARN messenger. Celui-ci est « lu », « décodé » par le ribosome qui produit finalement la protéine voulue.

Pourquoi prendre cet exemple ? Tout simplement parce que le Coronavirus, **comme d'autres virus, va utiliser à son propre compte ce système perfectionné de la cellule.** En effet, le virus n'est pas un être vivant à part entière, c'est un parasite qui a besoin d'une cellule pour se reproduire. Il est principalement composé d'une enveloppe et d'une molécule d'ARN (ou ADN). A la surface du virus émergent un certain nombre « d'antennes » : ce sont des protéines qui ont une forme particulière. Par leur intermédiaire, le virus prend contact avec la cellule et y introduit son propre ARN[35]. Cet ARN étranger est incorporé à la cellule et « dirige » les opérations. Une fois multiplié, l'ARN « se met en quête » d'un ribosome, qui ne rechigne pas à exécuter le code du virus. A son insu, la cellule va fabriquer les « pièces détachées » des nouveaux virus qui sont assemblées et quittent la cellule pour aller en infecter d'autres.

## **B - Le vaccin et la vaccination**

Le vaccin a ses partisans et ses opposants. S'il y a nécessité, c'est-à-dire s'il est le seul moyen d'enrayer une épidémie ou de protéger une population, on peut le préconiser malgré les effets secondaires qui peuvent être dangereux pour certaines personnes. Le bien commun prime sur le bien particulier.

Son principe est simple : déclencher le système de protection du corps humain (système immunitaire) contre une maladie sans que celle-ci se développe, et ainsi garder en mémoire des anticorps qui, le cas échéant, seront à même de défendre l'organisme s'il était attaqué par ladite maladie. Ainsi un vaccin confère l'immunité contre une maladie. Prenons le cas d'un microbe quelconque responsable d'une maladie. Il est isolé, cultivé puis rendu inoffensif[36]. Il est ensuite injecté dans le corps humain qui réagit face à cet ennemi grâce à son système immunitaire. On parle d'immunité induite. On peut noter tout de même que le corps subit quelque violence par cette façon de procéder : l'introduction artificielle de microbes qui entraîne une faiblesse dans la défense de l'organisme, sans compter d'autres réactions fâcheuses chez certaines personnes[37].

**A partir des années 1980, la culture des virus dans des cellules humaines pour élaborer des vaccins s'est généralisée. Ces cellules sont issues de fœtus humains avortés. Il faut insister sur l'horreur de ces « opérations ». Certes, ce sont des actes-passés, mais l'atrocité de certains actes humains ne saurait être effacée par le temps.** Lorsque l'on fait des expériences sur des animaux vivants, on nomme cet acte « vivisections », c'est-à-dire une dissection sur un être

vivant. « Pasteur éprouvait une véritable répugnance pour la vivisection ». **Pour obtenir des cellules fœtales humaines, on a recours à cet acte barbare en opérant à vif un fœtus humain, après l'avoir arraché du sein de sa mère par césarienne** ; ainsi sont prélevées des cellules de rein de la pauvre victime. Pourquoi une telle boucherie ? Car pour obtenir des cellules de manière optimale, **il faut que le fœtus soit vivant et non anesthésié**. Les avantages de cette culture doivent être de la première importance. Qu'en est-il ? Après traitement, ces cellules se reproduisent très longtemps et comme ce sont des cellules humaines, l'élaboration des vaccins est facilitée. Mais l'avantage majeur, est la réduction du coût de production ! Certains laboratoires ou groupes pharmaceutiques ont acquis une telle puissance financière que la santé n'est plus la question primordiale, c'est l'intérêt pécuniaire qui a pris le dessus[38].

Un autre problème, et qui est alarmant, ce sont les diverses conséquences dues à l'administration de vaccins. En nous référant aux explications du docteur Theresa Deisher[39], nous pouvons admirer un « détail » de la merveilleuse création. Lorsqu'une maman arrive en fin de grossesse, l'ADN fœtal de son bébé s'accumule dans son sang. Lorsque le taux atteint 5,08% ng/ml, il déclenche un rejet immunitaire massif du bébé provoquant ainsi naturellement l'accouchement.

**Dans le vaccin ROR[40], élaboré à l'aide de cellules fœtales humaines**, on trouve un fort taux d'ADN fœtal humain. Des analyses ont été faites sur des enfants vaccinés et elles ont montré que ce taux atteignait chez certains 5 ng/ml, c'est à dire le taux qui peut provoquer une réaction de rejet immunitaire. Dans ce cas, **on doit redouter des attaques auto-immunes**. En quelque sorte le corps « se combat lui-même », avec toutes les conséquences graves que cela peut entraîner. En effet, il est difficile et très coûteux de purifier totalement les cultures de virus ou bactéries qui permettent l'élaboration des vaccins. Par centrifugeuse, la principale partie des résidus est éliminée mais **il reste tout de même une certaine quantité d'ADN fœtal dans les vaccins**.

D'autre part, **des anticorps d'ADN humain ont été trouvés dans le sang d'enfants autistes. Y a-t-il une corrélation entre la hausse du taux d'autisme[41] et la fabrication de vaccins à partir de souches fœtales humaines ?** Aucune étude d'ampleur n'a été menée jusqu'ici. L'augmentation des cas d'autisme peut avoir une autre origine, **notamment dans les adjuvants que l'on trouve dans les vaccins**. En effet, que trouve-t-on dans un vaccin ? Comme on l'a vu, un vaccin contient des bactéries ou des virus rendus inactifs ou bien des particules de ces bactéries ou virus, ou encore des toxines bactériennes. Cependant, pour améliorer l'efficacité des vaccins certaines substances sont ajoutées. Tout d'abord des émulsifiants et stabilisants comme les sucres, le glutamate etc., également des adjuvants comme les sels d'aluminium qui sont le plus couramment utilisés. La neurotoxicité de l'aluminium à forte dose chez l'adulte est tout à fait établie. L'adjuvant aluminique dans les vaccins a de fortes chances d'être aussi toxique chez les enfants en plein

développement. **Il serait à l'origine d'une inflammation du cerveau qui participe aux troubles du développement nerveux (neuro-développement). D'où des cas d'autisme.** Là non plus, pas d'étude sérieuse. Malgré tout, les adjuvants aluminiques pourraient être à l'origine de cette « épidémie » d'autisme.

Ajoutons encore que la vaccination affaiblit l'organisme (immunodéficience). Si une épidémie se déclare dans les semaines qui suivent la vaccination, les personnes peuvent être en danger. C'est ce qui paraît bien s'être passé dans la région de Bergame en Italie. Une campagne de vaccination contre la grippe, puis contre la méningite a été réalisée au moment de « l'arrivée » de la Covid 19. La conséquence a été dramatique : un taux très élevé de mortalité. Les personnes vaccinées ont été probablement victimes d'un orage cytokinique. Leur système immunitaire s'est « emballé » (pour simplifier le phénomène), ce qui a finalement provoqué la mort de ces personnes[42].

Le vaccin lui-même, les résidus, les adjuvants, tout porte à être réticent face à la vaccination. Les conséquences sur le plan immunitaire risquent d'être irréversibles. « Il vaut mieux une bonne rougeole sous contrôle médical »[43] que d'injecter à un enfant un cocktail vaccinal qui peut lui être fatal. Quant aux résidus et adjuvants, connaîtra-t-on un jour toutes leurs conséquences sur l'organisme ? Les plus fréquentes : probablement, à condition de se donner la peine d'établir une étude sérieuse de la question.

Tout réside dans le cas de nécessité pour préconiser et recevoir un vaccin. Mais le public a droit à ce qu'ils soient efficaces, « propres », éprouvés, et sans danger pour la santé autant qu'il est possible. Qu'en est-il du vaccin proposé ?

## **C - Le « vaccin » ARN**

Depuis un certain nombre d'années, des fonds sont récoltés, au cours du Téléthon par exemple, afin de financer la recherche sur les thérapies géniques pour combattre les maladies dues à des gènes, c'est-à-dire déclenchées par le propre ADN de la personne malade. Certes les connaissances ont avancé mais ce genre de thérapie est plutôt complexe et la mise en œuvre délicate.

Face à la Covid 19, le Forum Economique Mondial dit de Davos (FEM) lance, dès janvier 2020, la fabrication d'un vaccin alors que des équipes de chercheurs et de médecins cherchent des traitements et découvrent l'efficacité de certaines substances (comme la chloroquine). Ces messieurs du FEM semblent certains de l'inutilité des traitements et de la seule « efficacité » d'un vaccin ! **En quelques mois un « vaccin » de nouveau type est présenté comme la panacée contre la Covid 19 : le vaccin ARN.**

**On remarque immédiatement que l'élaboration a été très rapide. Normalement, il faut de 8 à 10 ans avant la commercialisation d'un**

**vaccin. Cette situation est anormale.** Passons. Le principe de ce « vaccin » de type nouveau est simple : on détermine la séquence du code génétique du virus qui permet la synthèse de la spicule (protéine « Spike »), c'est-à-dire la protéine qui se trouve sur l'enveloppe pointue du virus et qui permet à celui-ci de se mettre en contact avec la cellule. Cette séquence est une molécule d'ARN (ARNm). Cet ARN est « encapsulé » dans un lipide (nanoparticule lipidique) qui permet de protéger l'ARN et de le transporter jusqu'à une cellule. Celle-ci absorbe aisément le corps gras (lipide) et l'ARN utilise la cellule pour se multiplier et produire des protéines « Spike ». A ce moment-là, les protéines « Spike » sont détectées par le système immunitaire qui produit des anticorps. Les laboratoires ont testé l'efficacité de cette méthode en laboratoire (par exemple : Moderna et Pfizer). Mais **« ce nouveau type de "vaccin" fait appel à des biotechnologies innovantes sur lesquelles on ne dispose d'aucun recul. D'ailleurs, la phase 3 du Pfizer est prévue pour durer jusqu'à fin 2022 (!) et la responsabilité des effets secondaires est reportée sur les États. »**[44]

En d'autres termes, **les personnes vaccinées actuellement le sont dans la phase expérimentale des vaccins. C'est tout bonnement prendre les populations pour des cobayes** (ou comme victimes ?). C'est une conduite des plus scandaleuse, une irresponsabilité sans nom que partagent les « décideurs » à divers niveaux. Il faut souligner le fait suivant : les laboratoires refusent de porter la responsabilité des effets secondaires, ce sont les États qui doivent en supporter les conséquences. Si le « vaccin ARN » était vraiment sûr, si la toxicité de ce « vaccin » n'était connue et prévue, de tels arrangements ne seraient pas conclus.

Le problème majeur demeure : les effets néfastes du « vaccin ARN ». Le principe, nous l'avons vu, est d'introduire une molécule étrangère à l'organisme (ARNm) de manière artificielle. On fait produire à une espèce (l'espèce humaine) une protéine d'une autre espèce (celle d'un virus !). C'est pourquoi il ne s'agit pas d'un « vaccin » au sens habituel du terme : celui d'une substance introduite dans l'organisme pour faire réagir son système immunitaire en espérant le « doper ». Cette fois, c'est la porte ouverte à de plus graves violations. Déjà des expériences ont été menées, visant à « reprogrammer » des cellules humaines avec de l'ARNm synthétique modifié (d'après Science Direct). Probablement la plupart des programmes d'expériences de ce genre ne sont pas connus du grand public. En tout cas, **si l'inutilité du vaccin est prouvée, il y a violence faite à autrui, contre le 5ème Commandement en matière grave. Car la toxicité du « vaccin » ARN est connue et peut être fatale.** Aux États-Unis, on attribue au vaccin le décès de 2 200 personnes depuis que la campagne a été lancée. Sans compter celles qui ne sont pas détectées puisque « le profil des morts de Covid est équivalent aux profils des morts naturelles » (professeur Levitt).

Revenons à l'action de la molécule d'ARNm. Comme il vient d'être dit, cette molécule va faire synthétiser à la cellule humaine une protéine de virus

sans qu'elle soit informée, « **l'organisme va produire à son insu une molécule étrangère, via un ARN étranger, sans alerte, il est trompé, sa vocation est détournée** »[45]. **Ce dysfonctionnement antinaturel a des conséquences non négligeables.** Le vaccin se faisant par injection intramusculaire, quelle sera la cible du composé ARN-lipide ? Quel type cellulaire va-t-il investir ? Un neurone ? Pourquoi pas ? Les cellules nerveuses sont assez avides de lipides<sup>45</sup>. Les premiers tests du vaccin Pfizer ont eu des conséquences dramatiques pour certaines personnes : par exemple des paralysies faciales. Y aurait-il un lien direct avec l'activité de la molécule d'ARN ? C'est la question que l'on se pose.

Le docteur Henrion-Caude explique que la protéine du virus a plusieurs récepteurs dans le corps humain. En particulier deux tissus : le placenta et les testicules. **Il n'est pas étonnant que la vaccination ait entraîné des fausses couches.** L'ARN étranger a-t-il été intégré ou non aux différents mécanismes de la reproduction ? Une nouvelle question sans réponse. **La génotoxicité et les effets de stérilité ne sont pas vraiment connus** mais ils sont bel et bien présents et certains doivent certainement le savoir. En effet, dans le protocole des vaccins Pfizer on note qu'il ne faut pas vacciner les femmes enceintes et de préconiser la contraception pour les autres ; et du côté des hommes, il faut éviter les rapports fécondants. Comme on le constate, ce protocole révèle les craintes d'effets secondaires touchant la postérité. Ce protocole est-il appliqué ? **Nous pouvons en conclure que ces effets secondaires de stérilisation, même s'ils ne se produisent que sur une partie des personnes vaccinées, nous invitent à nous abstenir de ce vaccin.** C'est de toute évidence une atteinte à la procréation, domaine réservé du Bon Dieu. **On joue à la roulette russe avec une injection de ce sérum.**

Peut-il y avoir des conséquences sur le génome ? D'après le docteur Rudolf Janish du M.I.T.[46], environ 8 à 9% des séquences intégrées au génome sont des séquences virales. Il peut y avoir une réaction par rapport à l'antigène du virus (la spicule ou la protéine « Spike ») qui peut réveiller des séquences « endormies » dans le génome. Par exemple, on relève des cas de zona qui proviennent du « réveil » de la séquences herpétique dans le génome. **Peut-on craindre une modification du génome humain suite à une vaccination ? C'est une possibilité car « nos cellules humaines contiennent depuis la nuit des temps des rétrovirus dits " endogènes " intégrés dans l'ADN de nos chromosomes.** Ces rétrovirus " domestiqués " qui nous habitent sont habituellement inoffensifs, (contrairement au VIH, rétrovirus du Sida par exemple) mais **ils peuvent produire une enzyme, la transcriptase inverse, capable de transcrire à l'envers, de l'ARN vers l'ADN.** Ainsi, un ARN étranger à notre corps et administré par injection pourrait coder pour de l'ADN, tout aussi étranger, qui peut alors s'intégrer dans nos chromosomes. »[47] Il est à noter que les mutations envisageables, à première vue, ne changeront pas l'espèce, même si elles sont relativement importantes. On peut penser à celle découverte par ce cher professeur Lejeune : la trisomie 21. Dans ce cas les individus voient leurs capacités diminuées. Si le Bon Dieu le permet,

c'est toujours pour en tirer un bien supérieur. Ces êtres sont si attachants. Ils demeurent enfants et sont l'occasion par dévouement d'une vie de charité. C'est l'innocence qui s'oppose à la perversité de notre siècle. **Mais si c'est l'homme qui provoque cette infirmité, cet acte est assimilable à une mutilation, qui est tout à fait immorale.**

**Les conséquences de cette vaccination ne sont actuellement pas mesurables. Mais les risques de stérilité, de maladies auto-immunes, de maladies génétiques sont bien réels.**

## **D - Conséquences et opportunité du « vaccin »**

Les premiers chiffres donnent une proportion de 2,7% des vaccinés incapables de reprendre une activité normale[48]. Par ailleurs, on sait qu'une personne vaccinée contre la grippe présente 6 fois plus de particules virales dans l'haleine[49]. S'il en est de même pour la Covid 19, les personnes vaccinées pourraient être plus contagieuses que les autres. En Israël, sur 100 000 vaccinés, 11 000 (11% !) ont développé la maladie dans les jours qui ont suivi la vaccination alors que, pendant l'épidémie, seulement 0,5% de la population était touchée. Le vaccin paraît redoutablement efficace ! En Afrique du Sud, la vaccination a été arrêtée, car elle fut l'occasion de nombreuses infections et de l'apparition d'une variante de la Covid 19.

D'où cela peut-il venir ? « Il a été constaté que si, dans une réponse immunitaire forte, **l'infection et le vaccin génèrent des anticorps neutralisants, efficaces, une immunité faible génère au contraire des anticorps " facilitants ", aggravant les effets d'une réinfection, voire d'un vaccin.** »[50] C'est déjà un élément de réponse. Mais le problème demeure complexe. Dans un mémoire du ministre de la Santé, M. Olivier Véran, on peut lire cette phrase : « Les personnes vaccinées sont aussi celles qui sont le plus exposées aux formes graves, aux décès en cas d'inefficacité initiale du vaccin ou de réinfection post-vaccinale ». C'est un aveu.

Dans les semaines qui suivent, les personnes vaccinées risquent plus facilement de développer la maladie sous son aspect le plus grave et d'en mourir. Outre-Manche, le Daily Telegraph nous apprend que « la recrudescence des hospitalisations et des décès est dominée par des personnes qui ont reçu deux doses du vaccin, soit environ 60 et 70% de la vague respectivement. Cela peut être attribué aux niveaux élevés de prise du " vaccin " dans les groupes d'âge le plus à risque. »[51]

**De toute évidence le « vaccin » anti-covid 19 est plus que suspect. Les « effets secondaires » sont manifestes et présentent un grave danger pour la santé,** en particulier pour les personnes fragiles comme les personnes âgées. Pour reprendre l'expression du docteur Henrion-Caude : « c'est de la folie » que d'injecter un tel produit ! « **Lorsque le**

**monde commencera à s'inoculer ces vaccins totalement nouveaux et révolutionnaires, il ne saura pratiquement rien de leurs effets à long terme** » pouvait-on lire dans le Jérusalem Post à la mi-octobre 2020. Même si les effets du « vaccin ARN » ont été testés et trouvés probants en laboratoire, l'action dans le corps est certainement une tout autre histoire. L'ARN naturel, une fois son office terminé est rapidement « recyclé ». Mais l'ARN synthétique du « vaccin » a été rendu stable afin de garantir son efficacité. Combien de temps reste-t-il dans le corps en cet état ? C'est encore une question sans réponse.

Quant à la durée de l'immunité, on peut se référer aux données communiquées par le docteur Mike Yeadon, ancien vice-président de Pfizer. Il nous apprend que des tests ont été faits sur des personnes ayant survécu au SARS-COV 1, très proche du n°2 : ils étaient toujours parfaitement immunisés après dix-sept ans, mais également contre la Covid 19 du fait de la similitude des virus ! Il s'agit donc d'une immunité croisée. Le docteur Yeadon ajoute, entre autres, que « c'est une fiction, une fiction diabolique, que les variants soient susceptibles d'échapper à l'immunité. » En effet, les variants du virus ne diffèrent pas plus de 0,3% de la séquence initiale du virus. Si l'on est immunisé, on l'est aussi pour les variants. **Ces quelques faits montrent que les conséquences de cette vaccination ne sont pas connues. Dans des cas fréquents, on observe des effets graves : développement de la maladie et même cause de mort. La prudence élémentaire demande de s'abstenir.** Cela sera-t-il possible ?

D'autre part, **les enfants semblent une cible privilégiée pour les « vaccineurs »**. Au cours de l'épidémie peu d'entre eux ont été atteints. D'après le docteur Dickès, cela viendrait d'une part de l'immunité contre la rougeole qui serait aussi efficace contre la Covid 19 (de même pour les adultes), et d'autre part **les enfants seraient des « porteurs sains » (47%). Ce serait criminel de leur imposer ce vaccin.** « Sachant que, en parlant de la population entière, **il est également prévu que les enfants mineurs et éventuellement les bébés soient inclus dans le filet, c'est cela que je qualifie d'acte maléfique** » déclare le docteur Mike Yeadon.

**Cette entreprise paraît de plus en plus une attaque contre l'humanité.** « Si quelqu'un souhaite abîmer ou tuer une proportion importante de la population mondiale au cours des prochaines années, les systèmes mis en place actuellement le permettront. Mon opinion mûrement réfléchi est qu'il est tout à fait possible que ces systèmes soient utilisés pour une dépopulation à grande échelle ». Le docteur Yeadon est on ne peut plus clair<sup>50</sup>. **La prochaine étape se dessine : la vaccination obligatoire pour tous.** « Personnellement, je ne voudrais pas avoir affaire aux autorités qui imposent leurs propres conditions, celles-ci consistent à nous soupçonner d'être une source d'infection jusqu'à preuve du contraire. On ne devrait pas avoir à prouver qu'on ne représente pas un risque pour la santé des autres. Ceux qui ne présentent pas de symptômes ne sont jamais une menace pour la santé des autres. Et dans tous les cas, une fois que

ceux qui sont concernés par le virus sont vaccinés, il n'y a tout simplement aucun argument pour que quelqu'un d'autre ait besoin d'être vacciné. »<sup>50</sup> Malgré cette évidence livrée par le docteur Yeadon, **nous serons probablement bientôt face à un choix : piqûre ou prison. Dieu nous soit en aide !**

## **CONCLUSION**

La Covid 19 est donc une pseudo-pandémie qui paraît être œuvre humaine. **Des traitements cependant permettent d'y faire face, afin de protéger les personnes fragiles, surtout nos anciens. Malgré cela, une campagne de vaccination de masse, tout à fait inutile, est lancée.** Les premières conséquences sont significatives et souvent graves. **Cette entreprise est criminelle**, il n'y a pas d'autres mots. Saura-t-on jamais ce qu'il y a dans ce « sérum miracle » ? Des nanoparticules ?...

Les maîtres de ce monde (FEM entre autres) et la personne inquiétante et trop présente de M. Bill Gates, ne se cachent pas de leurs projets. **Nous savons bien que le Prince de ce monde n'est autre que le démon.** « **Je n'ai aucun doute quant au fait que nous sommes en présence de produits à la fois maléfiques et dangereux** (c'est un constat que je n'ai jamais fait à ce jour en 40 ans de carrière de chercheur). » Puisse le docteur Yeadon avoir tort ! Malheureusement la réponse est non !

« A la fin mon Cœur Immaculé triomphera ».

Frère Pierre, O.F.M. Cap.

### **Notes**

[1] Rappel de la signification de l'acronyme : **CO**rona **VI**rus **D**isease **2019**, c'est-à-dire : maladie ou affection due à un coronavirus apparue en 2019.

[2] D'après les commentaires du Docteur Alexandra Henrion-Caude, généticienne, spécialiste de l'ARN, de renommée internationale, directrice de l'Institut Simplissima.

[3] Docteur Jean-Pierre Dickès, Cahiers Saint Raphaël, n° 139, p. 17. La « génération naturelle » du virus y est donnée.

[4] Le gouvernement chinois a d'abord incriminé le marché de Wuhan comme étant à l'origine de la propagation de l'épidémie. Puis il a accusé les laboratoires bactériologiques américains (automne 2020). Enfin, en janvier 2021, le virus serait apparu en divers endroits simultanés de la planète. L'affaire n'est en tout cas pas claire.

[5] C'est-à-dire l'analyse du code génétique du virus.

[6] SARS – COV. 2 pour Severe Acute Respiratory Syndrome – COrona Virus.2, c'est-à-dire syndrome respiratoire aigu sévère dû au Coronavirus n° 2. On trouve également l'abréviation française SRAS.

[7] Docteur Jean-Pierre Dickès, Cahiers Saint Raphaël, n° 139, pp.11-12.

[8] Un certain nombre de scientifiques (Inde, USA, Australie) ont opiné pour des mutations non naturelles.

[9] Professeur Luc Montagnier, célèbre virologue, prix Nobel pour la découverte du virus du SIDA.

[10] Virus responsable du SIDA.

[11] Pierre Bricage, professeur de physiologie à l'Université de Pau et des Pays d'Adour (UPPA), a publié une étude en janvier 2020, intitulée « Le nouveau Coronavirus chinois est-il un avatar d'un coronavirus génétiquement modifiés pour fabriquer un vaccin curatif du SIDA ? » où il traite de l'origine du SARS-COV-2.

[12] Virus responsable du SIDA.

[13] Citation tirée de l'étude.

[14] Idem.

[15] Il existe deux laboratoires de virologie à Wuhan qui ont déposé des brevets pour le Coronavirus : l'Institut de virologie de Wuhan et le Wuxi Pharmatec Inc. Ils sont proches du marché soupçonné d'être à l'origine de l'épidémie.

[16] Le 14 avril 2020

[17] La création de ce laboratoire est le fruit de coopérations, notamment franco-chinoise. La construction avec le savoir-faire français avait été décidée en 2004, sous la présidence de M. Chirac, et 50 chercheurs français devaient y travailler. Il fut inauguré en 2017 par l'ex-premier ministre M. Cazeneuve et le ministre de la Santé Madame Marisol Touraine. Mais cette collaboration entre le P4 de Lyon et celui de Wuhan n'eut pas lieu. (Site France Culture).

[18] Docteur Jean-Pierre Dickès, Cahiers Saint Raphaël, n° 139, p. 22.

[19] Lorsque le Coronavirus entre dans la cellule, il utilise un processus qu'on appelle « fusion » à condition que le milieu soit acide. Or la chloroquine, en abaissant le pH, empêche ladite fusion.

[20] L'Hydroxychloroquine associée à un antibiotique l'Azithromycine, permet la guérison en 5 jours de la grande majorité des personnes atteintes, lorsque la maladie est prise au début.

[21] Autre exemple : un généraliste, dans une grande ville de province, a confié qu'il avait traité, durant la première vague de l'épidémie, tous ses patients atteints par le virus - dont certains très âgés (un centenaire), selon le protocole du professeur Raoult. Il n'avait eu à déplorer aucun décès, et même plus : les personnes âgées étaient en parfaite santé.

[22] - Traitement du docteur Sabine Paliard-Franco : macrolide + céphalosposine de 3<sup>ème</sup> génération. D'après les résultats obtenus : 100% de guérisons. (Source : Cahier Saint Raphaël).

- L'Ivermectine.

- Le Budénoside (stéroïde utilisé chez les asthmatiques).

- La vitamine D, le Zinc.

- La vitamine C à haute dose a un effet anti-infectieux et anti-oxydant (travaux du docteur Pauling).

- L'Artemisia Annu, plante robuste aux effets anti-infectieux est efficace contre la Covid 19 et interdite de culture en France, semble-t-il, etc...

[23] Le Remdesivir a fait l'objet d'un milliard d'euros d'achat par Bruxelles pour rien. Il (...) ne peut être administré qu'en milieu hospitalier et en intraveineuse. C'est un véritable scandale, d'après le docteur T.A.

[24] Dans un hôpital de province. Pour éviter toute malveillance, aucun autre détail ne sera donné.

[25] D'après une vidéo provenant du PC russe, « il est expliqué que lorsque la Covid 19 est sortie des laboratoires de Wuhan, pour éviter le confinement dans la province de Hubei, 5 millions de personnes ont quitté la région selon les dires du maire de la ville. 60 000 d'entre elles sont parties à l'étranger. (...) Ces personnes se sont dispersées dans le monde entier, vers 382 grandes villes » (Cahier Saint Raphaël, n° 139 p.16). S'agirait-il d'une guerre bactériologique lancée par la Chine au détriment de sa population, mais quelle en est la cible ? Apparemment la Chine semble se tirer d'affaire mieux que bon nombre de pays.

[26] 0,05% d'après le document internet de novembre 2020 du professeur Christian Perronne. Ce chiffre est donné pour la France, très touchée par la maladie. Il est bien inférieur pour la globalité du monde.

[27] Docteur Maria-Rita Gismondo, virologue italienne réputée, directrice du Laboratoire de microbiologie clinique, virologie et diagnostic de bio-urgences de l'Hôpital Sacco à Milan.

[28] TVLibertés, Entretien avec le docteur Alexandra Henrion-Caude, janvier 2021.

[29] On peut ajouter que le stress est un facteur important en immunologie. Une personne stressée est plus vulnérable, son système immunitaire étant affaibli.

[30] Document internet de novembre 2020 du professeur Christian Perronne.

[31] En effet, le test RT-PCR est basé sur un certain nombre de cycles d'amplification de l'antigène détecté. Normalement, il faut une trentaine de cycles d'amplification pour que le test soit fiable, soit 2 puissance 30. Premier cycle : Antigène x 2 = AG2 ; 2ème : AG2x2=AG4 ; 3ème : AG4x2=AG8 etc. Plus il y a de cycles, plus le test devient sensible au point de détecter des antigènes en très petites quantités, voire d'autres antigènes (par exemple résidu grippal). Au-delà de 30 cycles, le test devient trop sensible (docteur F.A., EHPAD).

[32] Une dame reçoit un jour un message téléphonique sur son portable : « Vous êtes "cas-contact" ! Veuillez faire un test PCR dans les plus brefs délais. » La personne prend rendez-vous et se présente au laboratoire mais ne peut faire le test : rupture de stock ! On lui dit de revenir. Le lendemain elle reçoit le résultat de son test : positif ! Elle retourne au laboratoire, affirmant que ce n'était pas possible. On lui répond : « Si l'ordinateur dit que vous êtes positive, on ne peut rien changer ! » Résultat : deux semaines de quarantaine, sans pouvoir travailler bien sûr...

[33] Michael Denton, Évolution, une théorie en crise, p. 338.

[34] Témoignage du docteur T.A., chirurgien.

[35] Ces protéines jouent le rôle de « clés » par rapport à des capteurs de la cellule qui sont comparables à des « serrures ».

[36] Un microbe peut être mort, ou atténué pour qu'il ne puisse pas agir.

[37] Œdème généralisé, suite à un vaccin D.T. Polio par exemple, etc.

[38] « La mission prioritaire dans les laboratoires pharmaceutiques n'est plus de soigner, mais de faire des profits en soignant. En cas de conflit entre ces deux intérêts, l'intérêt financier des laboratoires peut primer sur l'intérêt public. Les laboratoires étant des multinationales aux moyens démesurés face aux autorités sanitaires et aux médecins, il est logique que les autorités sanitaires soient régulièrement prises en défaut. Les restructurer après chaque scandale ne changera pas ce rapport de force déséquilibré. » [Circulaire destinée aux médecins].

[39] Docteur Theresa Deisher, docteur en physiologie moléculaire et cellulaire de l'Université de Standford. Elle a travaillé dans l'industrie biotechnologique, notamment dans la conception de nouveaux médicaments. Elle est la fondatrice du Sound Choice Pharmaceutical Institute dont la mission est d'informer le public sur la sécurité des vaccins et faire pression sur les fabricants pour qu'ils fournissent au public des vaccins meilleurs et plus sûrs.

[40] Rougeole, Oreillons, Rubéole.

[41] À partir des années 1980.

[42] TVLibertés, Entretien avec le docteur Alexandra Henrion-Caude, janvier 2021.

[43] De l'avis d'un immunologiste.

[44] Témoignage du docteur T.A., chirurgien, op. cit.

[45] D'après le docteur Henrion-Caude.

[46] Massachuset Institut of Technologie.

[47] Document internet de novembre 2020 du professeur Christian Perronne, op. cit.

[48] D'après le docteur Henrion-Caude, au début de la vaccination.

[49] D'après le docteur Henrion-Caude.

[50] Blog de Jeanne Smits.

[51] Le docteur Magulfi avait décidé que la Tanzanie ne confinerait pas et ne vaccinerait pas. Il a disparu mystérieusement le 27 février et fut déclaré mort le 17 mars dans un hôpital de Dar-es-Salam. La vice-présidente, Samia Suluhu Hassan, a aussitôt déclaré que son pays suivrait les consignes de l'OMS.

<https://www.medias-presse.info/covid-and-co-triste-bilan-par-le-pere-pierre-o-f-m-cap/142996/>