

6 décembre 2021

Cour Pénale Internationale

Bureau du Procureur

Communications

Boîte postale 19519

2500 CM La Haye

Pays-Bas

COURRIEL : otp.informationdesk@icc-cpi.int

**DEVANT LA COUR PÉNALE INTERNATIONALE
(STATUT DU TRAITÉ DE ROME, ART. 15.1 ET 53)**

Objet de la réclamation :

- **Violations du Code de Nuremberg**
- **Violation de l'article 6 du Statut de Rome**
- **Violation de l'article 7 du Statut de Rome**
- **Violation de l'article 8 du Rome**
- **Violation de l'article 8 bis3 du Statut de Rome**

Sur la base des réclamations détaillées et de la documentation jointe, nous accusons les responsables de nombreuses violations du Code de Nuremberg, de crimes contre l'humanité, de crimes de guerre et de crimes d'agression au Royaume-Uni, mais sans s'y limiter, les individus dans ces pays.

Auteurs : Premier ministre du Royaume-Uni BORIS JOHNSON, médecin-chef pour l'Angleterre et conseiller médical en chef du gouvernement britannique CHRISTOPHER WHITTY, (ancien) secrétaire d'État à la Santé et aux Affaires sociales MATTHEW HANCOCK, (actuel) secrétaire d'État à la Santé et aux Affaires sociales SAJID JAVID, directeur général de l'Agence de réglementation des médicaments et des produits de santé (MHRA) JUNE RAINE, directeur général de l'Organisation mondiale de la santé TEDROS ADANHOM GHEBREYESUS, coprésident de la Fondation Bill et Melinda Gates WILLIAM GATES III et coprésident de la Fondation Bill et Melinda Gates Foundation MELINDA GATES, Présidente-directrice générale de Pfizer ALBERT BOURLA, Directeur général d'AstraZeneca STEPHANE BANCEL, Directeur général de Moderna PASCAL SORIOT, Directeur général de

Johnson et Johnson ALEX GORSKY, président de la Fondation Rockefeller DR RAJIV SHAH, directeur de l'Institut national des allergies et des maladies infectieuses (NIAID) DR ANTHONY FAUCI, fondateur et président exécutif du Forum économique mondial KLAUS SCWAB, président d'EcoHealth Alliance DR PETER DASZACK

Victime(s): LES PEUPLES DU ROYAUME-UNI

Candidats:

Hannah Rose - Avocate et militante des droits de l'homme

Dr Mike Yeadon - Chercheur qualifié en sciences de la vie avec un diplôme en biochimie en toxicologie et un doctorat basé sur la recherche en pharmacologie respiratoire, ancien vice-président et scientifique en chef de la recherche sur les allergies et les voies respiratoires chez Pfizer

Piers Corbyn – Astrophysicien et activiste Mark Sexton

– Officier de police à la retraite John O'Loony –

Directeur de pompes funèbres et activiste Johnny

McStay – Activiste

Louise Shotbolt - Infirmière et militante des droits de l'homme

Représentation légale et élection de domicile

Les candidats seront représentés aux fins de cette procédure par Hannah Rose Email :

hannahroses111@hotmail.com

En conséquence, toute correspondance ultérieure sera envoyée uniquement à l'adresse e-mail indiquée ci-dessus. Toute notification au sens du Statut de la Cour ainsi adressée sera considérée comme valable.

Monsieur le Procureur,

- 1 Cette communication et cette plainte sont fournies au bureau du Procureur conformément à l'adhésion du Royaume-Uni au Statut de Rome de la Cour pénale internationale déposé auprès du Secrétaire général des Nations Unies le 4 octobre 2000.

- 2 Nous avons essayé de soulever cette affaire par l'intermédiaire de la police anglaise locale et du système judiciaire anglais sans succès, nous n'avons même pas été en mesure de faire enregistrer l'affaire ni auprès de la police ni auprès du tribunal après plusieurs tentatives. Le statut de la CPI déclare que *"La CPI est destinée à compléter, et non à remplacer, les systèmes pénaux nationaux ; il ne poursuit les affaires que lorsqu'un État ne veut pas ou ne peut pas véritablement mener l'enquête ou les poursuites (article 17, paragraphe 1, point a)). C'est un tel cas, c'est pourquoi nous nous adressons directement à la CPI.*

UNE. CONTEXTE

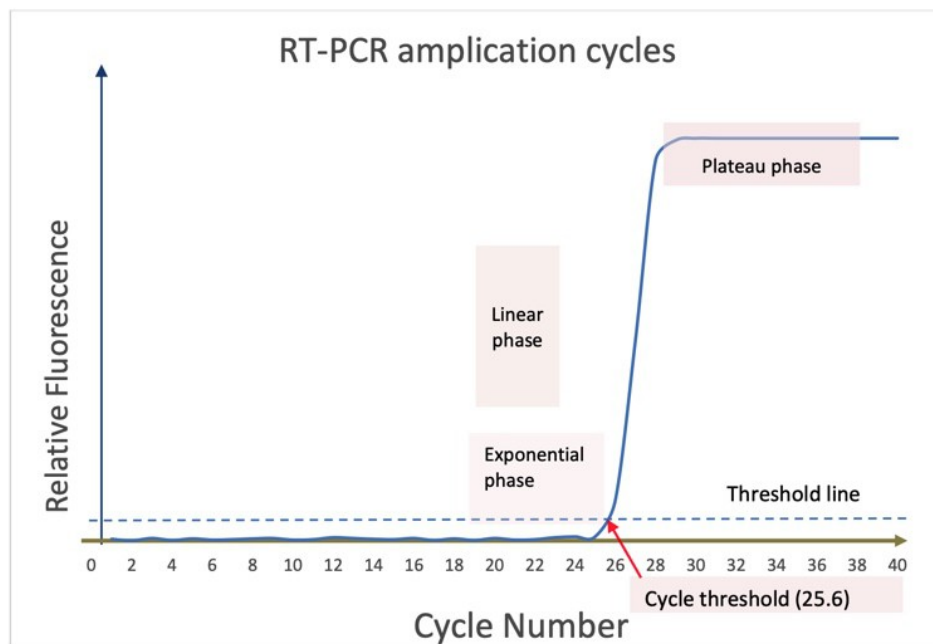
- 3 Les "vaccins" contre le virus Corona
- sont un traitement médical innovant, qui n'a reçu que temporaire Autorisation en vertu du règlement 174 de la loi sur la réglementation des médicaments à usage humain (2012). Les effets à long terme et la sécurité du traitement chez les receveurs ne sont pas connus. Il est important de noter que les « vaccins » contre le virus Corona sont la première introduction au monde à la technologie synthétique de l'ARNm et que toutes les vaccinations précédentes fonctionnaient d'une manière totalement différente, en introduisant un virus désactivé ou affaibli dans le corps pour déclencher une excitation naturelle du système immunitaire contre elle. Comme détaillé par le Dr Mike Yeadon, les risques anticipés par ce traitement médical innovant sont joints en annexe 1 à cette demande.
- 4 Tous les essais de vaccins de phase 3 contre la COVID-19 sont en cours et ne devraient pas se terminer avant la fin de 2022/début 2023. Les vaccins sont donc actuellement expérimentaux avec seulement des données de sécurité limitées à court terme et à long terme pour les adultes disponibles. De plus, ils utilisent une toute nouvelle technologie de vaccin à ARNm, qui n'a jamais été approuvée auparavant pour une utilisation chez l'homme. L'ARNm est effectivement un pro-médicament et on ne sait pas combien de protéine de pointe un individu produira. Les effets potentiels d'apparition tardive peuvent prendre des mois ou des années à se manifester. Les essais limités sur les enfants entrepris à ce jour sont totalement insuffisants pour exclure des effets secondaires rares mais graves.
- 5 Les « vaccins » Covid-19 ne remplissent pas les conditions pour être catégorisés comme vaccins et sont en fait des thérapies géniques (Annexe 8). Le dictionnaire Merriam-Webster a discrètement changé la définition du terme "vaccin" pour inclure les composants de l'injection d'ARNm COVID-19. La définition de vaccin a été spécifiquement modifiée en raison de l'injection de Covid-19 le 5 février 2021. Le Dr Mike Yeadon, codemandeur dans cette demande, affirme que les allégations qualifiant les injections de Covid-19 de « vaccin constituent une manipulation publique et une fausse représentation des données cliniques ».

traitement. Ce n'est pas un vaccin. Il n'interdit pas l'infection. Ce n'est pas un dispositif de transmission interdisant. C'est un moyen par lequel votre corps est enrôlé pour fabriquer la toxine qui ensuite prétendument votre corps s'habitue à y faire face, mais contrairement à un vaccin, qui doit déclencher la réponse immunitaire, c'est pour déclencher la création de la toxine. L'ARNm utilise la machinerie cellulaire pour synthétiser des protéines censées ressembler à la protéine SPIKE du virus, qui est celle qu'il utilise pour pénétrer dans les cellules via le récepteur ACE2. Ces protéines sont ensuite identifiées par le système immunitaire, qui fabrique des anticorps contre elles. La véritable préoccupation est que ces protéines pourraient s'accumuler dans le corps, en particulier dans les régions à forte concentration de récepteurs ACE2, telles que les gonades. Si le système immunitaire attaque alors l'endroit où ils s'accumulent,

6 **Tests PCR**

Une étude du Centre for Evidence-Based Medicine de l'Université d'Oxford (annexe 2) a révélé que le test PRC standard est si sensible qu'il peut détecter d'anciennes infections en captant des fragments de cellules virales mortes. Développé à l'origine pour détecter la présence d'ADN et d'ARN dans des échantillons biologiques, même son inventeur, lauréat du prix Nobel, Kary Mullis, a déclaré que la PCR n'avait jamais été destinée à diagnostiquer une maladie. Il détecte simplement la présence de matériel génétique spécifique, qui peut ou non indiquer une infection. Comme l'a dit le Dr Kary Mullis, la technique PCR peut trouver presque n'importe quoi chez n'importe qui. Le test PCR utilise des cycles d'amplification pour trouver l'ARN viral. L'échantillon est amplifié chimiquement à plusieurs reprises pour augmenter les copies d'ARN jusqu'à ce qu'elles puissent être détectées. Chaque "cycle" d'amplification double le nombre de molécules dans un échantillon. Si vous exécutez suffisamment de cycles, vous pouvez effectivement trouver une seule molécule de n'importe quelle substance. La politique de Public Health England (PHE) confirme que le seuil de cycle doit être défini autour de 25,6 et si la machine doit exécuter plus de 25 à 35 cycles (annexe 2a) pour amener l'échantillon à la limite de détection du test, il n'y a pas assez de virus dans l'échantillon pour avoir une importance clinique.

Figure 1 demonstrates the stages for RT-PCR post run analysis.



(Annexe 2a)

Nous avons des informations provenant de demandes d'accès à l'information selon lesquelles jusqu'à 40 à 45 cycles sont en cours (annexe 3, 3a, 3b, 3c), ce qui est trop car cela augmente les chances d'un résultat positif même sans l'ARN du coronavirus présent dans l'échantillon d'origine – d'où les individus « asymptomatiques ». En plus d'être totalement peu fiables, les tests PCR contiennent également de l'oxyde d'éthylène cancérigène. (Annexe 48)

sept Covid est une arme biologique - Gain de recherche de fonction

La virologue chinoise Li-Meng Yan a été parmi les premiers chercheurs à étudier le covid-19 en Chine après avoir été enrôlée pour enquêter sur l'origine du virus par le supérieur Leo Poon. Le Dr Li-Meng Yan et son équipe ont publié un rapport (annexe 4) affirmant que le nouveau coronavirus a été développé « en tant que produit de laboratoire créé en utilisant les coronavirus de chauve-souris ZC45 et/ou ZXC21 comme modèle et/ou colonne vertébrale ». Le rapport indique que "ZC45 et ZXC21 ont été découverts entre juillet 2015 et février 2017 et isolés et caractérisés par les laboratoires de recherche militaire susmentionnés". Il indique également que lorsqu'un laboratoire non militaire, le Centre clinique de santé publique de Shanghai, a publié un *La nature* article rapportant "une relation phylogénétique étroite conflictuelle entre le SRAS-CoV-2 et ZC45/ZXC2 plutôt qu'avec RaTG13, a été rapidement fermée pour" rectification ". Le rapport accuse également plusieurs publications de s'incliner devant

pression politique ou de vivre des « conflits d'intérêts » pour ne pas publier des résultats qui s'écartent de la théorie de l'origine naturelle. "Les publications scientifiques existantes soutenant une théorie de l'origine naturelle reposent fortement sur un seul élément de preuve - un coronavirus de chauve-souris découvert précédemment nommé RaTG13, qui partage une identité de séquence de nucléotides à 96 % avec le SRAS-CoV-2".

- 8 Les National Institutes of Health (NIH) des États-Unis ont admis avoir financé la recherche sur le gain de fonction sur les coronavirus de chauve-souris au laboratoire chinois de Wuhan – bien que le Dr Anthony Fauci l'ait nié à plusieurs reprises. Dans une lettre au républicain James Comer (annexe 5), le principal directeur adjoint du NIH, A. Tabak, a reproché à EcoHealth Alliance – qui a acheminé des fonds américains vers le laboratoire de Wuhan – de ne pas être transparent sur le travail qu'il effectuait. Le scientifique britannique Peter Daszak, qui dirige EcoHealth, est accusé par Tabak de ne pas avoir respecté les conditions de la subvention. Pas plus tard qu'en novembre 2021, Fauci a été accusé d'avoir menti sur le gain de recherche de fonction après que des documents obtenus par l'interception (annexe 6) aient détaillé les subventions accordées à EcoHealth Alliance pour des études sur les coronavirus de chauve-souris. La subvention de 3,1 millions de dollars a été accordée pour une période de cinq ans entre 2014 et 2019.
- 9 Le professeur britannique Angus Dalgleish et le scientifique norvégien Dr Birger Sørensen ont publié un rapport dans le *Revue trimestrielle de biophysique* (Annexe 7) et affirment que la protéine de pointe du coronavirus contient des séquences qui semblent être insérées artificiellement. Ils affirment qu'ils avaient des "preuves primaires de la rétro-ingénierie dans Chine" pendant un an - mais ont été ignorés par les universitaires et les grandes revues. Dalgleish est professeur d'oncologie à l'Université St George, Londres, et est surtout connu pour sa percée dans la création du premier "vaccin anti-VIH" fonctionnel, pour traiter les patients diagnostiqués et leur permettre d'arrêter de prendre des médicaments pendant des mois. Lors de l'analyse d'échantillons de COVID-19 l'année dernière dans le but de créer un vaccin, Dalgleish et Sørensen ont découvert des « empreintes digitales uniques » dans le virus qui, selon eux, ne pouvaient provenir que d'une manipulation en laboratoire. Ils ont déclaré avoir tenté de publier leurs découvertes mais ont été rejetés par les principales revues scientifiques qui étaient à l'époque résolues à ce que le virus passe naturellement des chauves-souris ou d'autres animaux aux humains. Même lorsque l'ancien chef du MI6, Sir Richard Dearlove, s'est exprimé publiquement en disant que la théorie des scientifiques devrait être étudiée, l'idée a été rejetée comme une "fausse nouvelle".

dix **Hydroxyde de graphène**

Le Dr Andreas Noack est un chimiste allemand et l'un des meilleurs experts européens en graphène, expert en carbone et docteur dans le domaine du charbon actif. Pour sa thèse de doctorat, il a converti l'oxyde de graphène en hydroxyde de graphène. Le professeur Dr Pablo Campra vient de l'université d'Almeria, et aux côtés du Dr Andreas Noack, il a examiné les "vaccins" covid pour la présence d'oxyde de graphène avec la spectroscopie Micro-Raman, l'étude des fréquences. Selon les deux médecins, les vaccins ne contiennent pas d'oxyde de graphène mais contiennent de l'hydroxyde de graphène. Le 23 novembre 2021, le Dr Andreas Noack a publié une vidéo expliquant ce qu'est l'hydroxyde de graphène et comment les nanostructures injectées dans le corps humain agissent comme des «lames de rasoir» à l'intérieur des veines des receveurs de «vaccins».

11 Le 18^e Novembre 2020, le Dr Andreas Noack était en "livestream" sur YouTube pour discuter des dangers des "vaccins" Covid-19 lorsqu'il a été arrêté devant la caméra par la police allemande armée (annexe 41). Le 26^e Novembre 2021, quelques heures seulement après avoir publié sa dernière vidéo sur l'oxyde de graphène et l'hydroxyde de graphène (annexe 42), il était **attaqué et assassiné.**

12 **Nous demandons qu'une enquête complète soit menée sur l'inclusion de l'hydroxyde de graphène dans les "vaccins" Covid-19 et sur l'assassinat du Dr Andreas Noack.**

13 **Des chiffres Covid gonflés**

Le nombre de cas de covid-19 a été artificiellement gonflé en raison de l'inexactitude et du manque de fiabilité des tests PCR et le nombre de décès de Covid-19 au Royaume-Uni a été massivement gonflé artificiellement en raison du fait qu'un décès de covid est enregistré si un individu est décédé pour quelque raison que ce soit dans les 28 jours suivant un test Covid-19 positif (qui a été confirmé par les tests PRC inexacts et peu fiables). Ces décès sont enregistrés comme Covid-19, que Covid-19 soit ou non la cause factuelle du décès.

14 Une demande d'accès à l'information (annexe 43) nous montre qu'entre mars et juin 2020, le nombre total de décès liés au Covid-19 en Angleterre et au Pays de Galles sans problème de santé préexistant était de 4 476.

Table 6a: Number of deaths involving COVID-19 by main pre-existing condition, sex and age, England and Wales, deaths occurring between March and June 2020

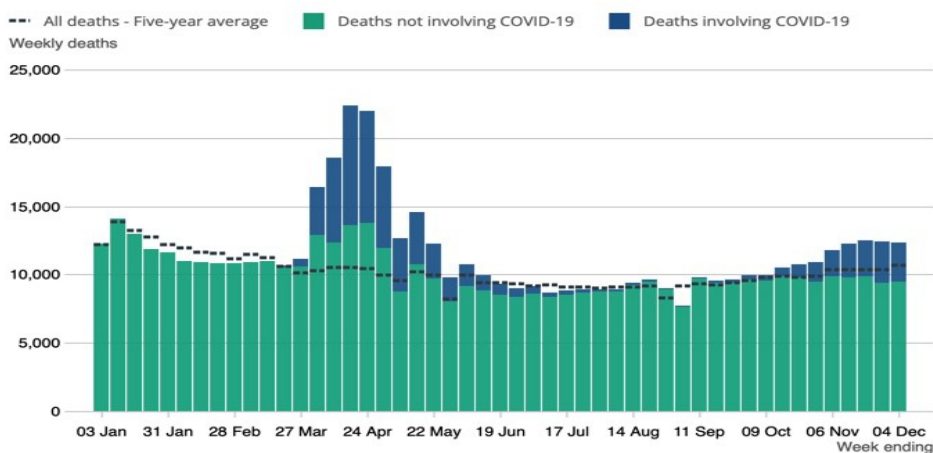
Country	Sex	Age	Main pre-existing condition	Number of deaths
England and Wales	Persons	0-44	No pre-existing condition	101
England and Wales	Persons	45-49	No pre-existing condition	91
England and Wales	Persons	50-54	No pre-existing condition	123
England and Wales	Persons	55-59	No pre-existing condition	227
England and Wales	Persons	60-64	No pre-existing condition	230
England and Wales	Persons	65-69	No pre-existing condition	293
England and Wales	Persons	70-74	No pre-existing condition	407
England and Wales	Persons	75-79	No pre-existing condition	519
England and Wales	Persons	80-84	No pre-existing condition	699
England and Wales	Persons	85-89	No pre-existing condition	802
England and Wales	Persons	90+	No pre-existing condition	984

(Annexe 43)

15 Cependant, les décès du Covid-19 pour la même période ont été enregistrés à 49 607 (Annexe 44)

1. Deaths since March were 20% above average

Death registrations in England and Wales compared with the five-year average (2015 to 2019), by whether or not COVID-19 was mentioned on the death certificate



Source: Office for National Statistics – Deaths registered weekly in England and Wales

(Annexe 44)

- 16 Nous soutenons qu'une autre façon dont les statistiques de Covid-19 ont été artificiellement gonflées est le "changement de marque" de la grippe, de la pneumonie et d'autres infections respiratoires courantes en tant que covid -19. L'épidémiologiste Knut Wittowski, ancien responsable de la biostatistique, de l'épidémiologie et de la conception de la recherche à l'Université Rockefeller, affirme que *"il peut y avoir un certain nombre de cas de grippe inclus dans la catégorie «présumé Covid» de personnes qui présentent des symptômes de Covid (avec lesquels les symptômes de la grippe peuvent être confondus), mais qui ne sont pas testés pour l'ARN du SRAS »*. Ces patients, il a soutenu, *'peuvent également avoir de l'ARN du SRAS dans le nez tout en étant infectés par la grippe, auquel cas la grippe serait «confirmée» comme étant Covid »*.
- 17 Les données de l'ONS (annexe 45) ont montré qu'en 2018, les décès dus à la grippe et à la pneumonie s'élevaient à 29 516 et en 2019, à 26 398. Cependant, les décès en 2020 pour la grippe ont été enregistrés à seulement 394 et la pneumonie à 13 619 (Annexe 46).

Influenza and Pneumonia

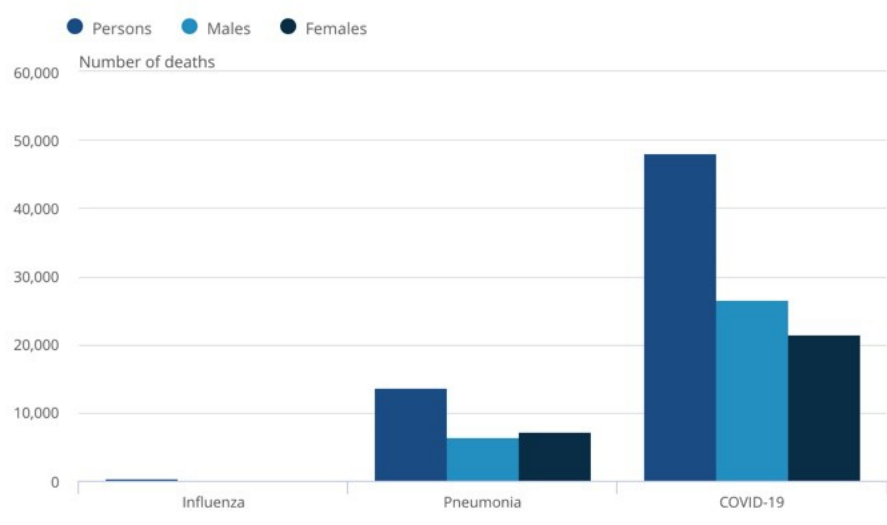
Country	2018	2019
Total mortality	29,516	26,398
England	27,142	24,400
Wales	2,309	1,942
England and Wales	29,451	26,342
Resident outside England and Wales	65	56

(Annexe

x45)

Figure 1: There were more deaths due to COVID-19 between January and August 2020 than influenza or pneumonia

Number of deaths due to influenza, pneumonia or COVID-19 by sex, England and Wales, occurring between 1 January and 31 August 2020 and registered by 5 September 2020



Source: Office for National Statistics

(Annexe46)

18 John O'loony, un codemandeur sur cette demande est un directeur de funérailles qui dirige sa propre maison funéraire à Milton Keynes. Il a témoigné (annexe 47) qu'en tant que directeur de pompes funèbres, il a vu *un effort massif fait pour gonfler délibérément le nombre de décès de Covid. Patients cancéreux et AVC*

les victimes et même un gars qui a été écrasé se sont tous retrouvés avec Covid sur leur certificat de décès ».

18a Nous soutenons que la fausse déclaration des cas de covid et des décès de covid justifie une enquête complète par la Cour.

19 Inefficacité des masques

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) a admis qu'il n'existe aucune preuve disponible sur l'utilité des masques pour protéger les personnes non malades (annexe 9). En plus de l'hypoxie et de l'hypercapnie, la respiration à travers le masque facial laisse des composants bactériens et germinatifs sur la couche interne et externe du masque facial. Ces composants toxiques sont renvoyés à plusieurs reprises dans le corps, provoquant une auto-contamination. Respirer à travers les masques faciaux augmente également la température et l'humidité dans l'espace entre la bouche et le masque, ce qui entraîne une libération de particules toxiques des matériaux du masque. Une revue systématique de la littérature a estimé que les niveaux de contamination par les aérosols des masques faciaux comprennent 13 à 202 549 virus différents. Respirer de l'air contaminé avec des concentrations élevées de particules bactériennes et toxiques ainsi que des niveaux faibles d'O2 et de CO2 élevés défie en permanence l'homéostasie du corps, provoquant une autotoxicité et une immunosuppression. (Annexe 10)

20 Traitements alternatifs

Dr Peter McCullough est interniste, cardiologue et professeur de médecine au Texas A and M College of Medicine. Il a obtenu son baccalauréat à l'Université Baylor et a obtenu son diplôme de médecine en tant que diplômé Alpha Omega Alpha de l'Université du Texas Southwestern Medical School à Dallas. Il a également terminé sa résidence en médecine interne à l'Université de Washington à Seattle, sa bourse de cardiologie - y compris le service en tant que Chief Fellow - à l'hôpital William Beaumont et sa maîtrise en santé publique à l'Université du Michigan.

21 Hydroxychloroquine

Le médicament le plus largement étudié et utilisé dans tout le COVID-19. Il a essentiellement trois mécanismes d'action. Il réduit l'entrée virale par les endosomes. Il aide à fonctionner comme un ionophore de zinc. Et le zinc agit en fait pour altérer la polymérase dépendante de l'ARN. Et enfin, c'est un anti-inflammatoire. Il modifie le profil global des cellules, de sorte qu'il y a moins d'inflammation. 259 essais de soutien, 385 000 personnes et l'hydroxychloroquine est, comme je l'ai dit, notre pilier dans le traitement du COVID-19. Nous avons de grandes études en tant que patients ambulatoires démontrant des rapports de risque

ici, beaucoup moins d'un, ce qui implique une réduction de 50% des hospitalisations et des décès des études ambulatoires. Nous avons une très grande étude en Iran où il y a eu, comme vous pouvez le voir ici, 28 000 personnes, ils traitent environ 25 % de leurs patients à haut risque avec un traitement court d'hydroxychloroquine plus d'autres médicaments, une réduction de 30 % des hospitalisations et des décès (Annexe 15)

22 Ivermectine

Un autre médicament qui entrave l'entrée du virus dans le noyau possède également certaines propriétés contre la protéine de pointe. Nous avons 60 essais avec l'ivermectine, une quantité d'informations beaucoup plus petite que l'hydroxychloroquine, mais c'est quand même substantiel. Et ici, l'ivermectine a des rapports de risque favorables pour une utilisation en hospitalisation et en ambulatoire, soit une réduction d'environ 70 % de la mortalité. (Annexe 16)

23 Favipiravir

Disponible dans cinq pays au total, c'est comme **Remdesivir oral**. Le remdesivir est actuellement approuvé au Japon comme traitement pour les patients infectés par le SRAS-CoV-2, le virus qui cause le COVID-19. En dehors du Japon, le Remdesivir est un médicament expérimental non approuvé.

Un rapport du New England Journal of Medicine en mai conclut que le médicament antiviral à large spectre développé par la société biopharmaceutique Gilead Sciences était supérieur au placebo pour raccourcir le temps de récupération chez les adultes hospitalisés avec COVID-19 et qui avaient des preuves de voies respiratoires inférieures infection (Annexe 17).

24 Corticostéroïdes

Il s'agit d'un pilier du traitement hospitalier. Une méta-analyse suggère une réduction de 30% de la mortalité. Budésonide inhalé, connu aux États-Unis sous le nom de Pulmicort, un essai randomisé appelé Stoic Trial. Il y a eu une réduction de 87 % des hospitalisations avec le budésonide inhalé. Nous avons donc des données positives pour les stéroïdes oraux et inhalés (annexe 18).

25 Colchicine (hors AMM)

La colchicine est un anti-inflammatoire. Le plus grand essai prospectif randomisé en double aveugle contre placebo de la plus haute qualité. Cela a été coordonné à l'Institut de Cardiologie de Montréal. Plus de 4 000 patients ambulatoires atteints de COVID-19 symptomatique, et parmi ceux qui ont été confirmés positifs, une réduction de 25 % des hospitalisations et des décès (Annexe 19)

26 Clade x et scénario de l'événement 201

En mai 2018, le WEF s'est associé à Johns Hopkins pour simuler une pandémie fictive surnommée «Clade X» (annexe 12) afin de voir dans quelle mesure le monde serait préparé s'il devait faire face à une pandémie catastrophique. Un peu plus d'un an plus tard, le WEF s'est à nouveau associé à Johns Hopkins, aux côtés du Fondation Bill et Melinda Gates, pour organiser un autre exercice pandémique appelé « Event 201 » en octobre 2019 (annexe 13). Les deux simulations ont conclu que le monde n'était pas préparé à une pandémie mondiale. Quelques mois après la conclusion de l'Événement 201, **qui simulait spécifiquement une épidémie de coronavirus**, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a officiellement déclaré que le coronavirus avait atteint le statut de pandémie le 11 mars 2020.

27 *"The next severe pandemic will not only cause great illness and loss of life but could also trigger major cascading economic and societal consequences that could contribute greatly to global impact and suffering" — Event 201 pandemic simulation (October, 2019)*

27a Since then, just about every scenario covered in the Clade X and Event 201 simulations has come into play, including:

- Governments implementing lockdowns worldwide
- The collapse of many industries
- Growing mistrust between governments and citizens
- A greater adoption of biometric surveillance technologies
- Social media censorship in the name of combating misinformation
- The desire to flood communication channels with “authoritative” sources
- A global lack of personal protective equipment
- The breakdown of international supply chains
- Mass unemployment
- Rioting in the streets

28 Après que les scénarios cauchemardesques se soient pleinement matérialisés à la mi-2020, le fondateur du WEF a déclaré

"il est maintenant temps pour une grande remise à zéro" en juin 2021.

29 Nous soumettons qu'il est hautement improbable, au point qu'il est incroyable , que c'est purement une excellente prévision, planification et modélisation de la part du WEF et de ses partenaires que Clade X et l'événement 201 se sont avérés si prophétiques.

30 Agenda 21/30 et le Grand Agenda de Réinitialisation

"La pandémie représente une fenêtre d'opportunité rare mais étroite pour réfléchir, réimaginer et réinitialiser notre monde afin de créer un avenir plus sain, plus équitable et plus prospère" — Klaus Schwab, Forum économique mondial

31 La soi-disant « grande réinitialisation » promet de construire *'un monde plus sûr, plus égalitaire et plus stable*» si tout le monde sur la planète est d'accord pour *»agir ensemble et rapidement pour réorganiser tous les aspects de nos sociétés et de nos économies, de l'éducation aux contrats sociaux et aux conditions de travail.*» (Annexe 11) Mais il n'aurait pas été possible d'envisager de concrétiser un projet aussi global pour un nouvel ordre mondial sans une crise mondiale, fabriquée ou fortuite, qui a bouleversé la société jusqu'au plus profond.

32 Ensemble, le Johns Hopkins Center for Health Security, le Forum économique mondial et la Fondation Bill et Melinda Gates ont soumis sept recommandations aux gouvernements, aux organisations internationales et aux entreprises mondiales à suivre en cas de pandémie (annexe 14). Les recommandations de l'événement 201 appellent à une plus grande collaboration entre les secteurs public et privé tout en soulignant l'importance d'établir des partenariats avec des institutions mondiales non élues telles que l'OMS, la Banque mondiale, le Fonds monétaire international et l'Organisation du transport aérien international, afin de effectuer une réponse centralisée. L'une des recommandations appelle les gouvernements à s'associer aux entreprises de médias sociaux et aux organes de presse pour censurer le contenu et contrôler le flux d'informations.

33 Selon le rapport,

*« Les gouvernements devront s'associer aux entreprises de médias traditionnels et sociaux pour rechercher et développer des approches agiles pour lutter contre la désinformation. Les agences nationales de santé publique devraient travailler en étroite collaboration avec l'OMS pour créer la capacité de développer et de diffuser rapidement des messages de santé cohérents. Pour leur part, les entreprises de médias devraient s'engager à veiller à ce que **les messages faisant autorité sont priorités et que les faux messages sont supprimés** y compris bien [sic] l'utilisation de la technologie.*

La censure

Tout au long de 2020, Twitter, Facebook et YouTube ont censuré, supprimé et signalé toute information liée au coronavirus qui va à l'encontre des recommandations de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) en tant que politique, tout comme l'événement 201 l'avait recommandé. Les grandes entreprises technologiques ont également déployé les mêmes tactiques de suppression de contenu lors des élections présidentielles américaines de 2020 – en joignant des revendications «contestées» sur le contenu qui remettent en question l'intégrité des élections. Le gouvernement britannique et les gouvernements du monde entier utilisent la « pandémie » pour réprimer la liberté d'expression et l'accès à l'information. Depuis le début du Covid-19, les considérations politiques se sont heurtées aux préoccupations de santé publique et de liberté d'expression. Les autorités ont bloqué des sites Web légitimes et ordonné la suppression de contenus indésirables. Les autorités ont renforcé ces contrôles en criminalisant davantage de catégories d'expression en ligne et en arrêtant des journalistes, des militants et des membres pour avoir parlé en public de la performance du gouvernement. Pour supprimer les statistiques de santé défavorables, les rapports critiques et d'autres contenus COVID-19, le gouvernement britannique a bloqué des sites Web ou forcé les utilisateurs, les plateformes de médias sociaux ou les points de vente en ligne à supprimer des informations. Il y a eu une atteinte sans précédent à la liberté des médecins de soigner leurs patients, et le Dr Robert Malone, le ou des points de vente en ligne pour supprimer des informations. Il y a eu une atteinte sans précédent à la liberté des médecins de soigner leurs patients, et le Dr Robert Malone, le ou des points de vente en ligne pour supprimer des informations. Il y a eu une atteinte sans précédent à la liberté des médecins de soigner leurs patients, et le Dr Robert Malone, le INVENTEUR des vaccins à ARN a été dé-platformé sur tous les médias sociaux pour avoir dénoncé les injections de covid. Certaines revues académiques bloquent la publication d'études démontrant l'efficacité de médicaments comme l'ivermectine et l'hydroxychloroquine. Des campagnes de diffamation sont menées contre tous les médecins et scientifiques qui contestent le récit de l'OMS sur Covid-19 et les "vaccins" Covid-19. Nous sommes dans une situation où les gouvernements et les ONG mondiales ont pris le contrôle de la profession médicale.

Parallèles avec l'Allemagne des années 1930

34a

Il y a plusieurs survivants de l'Holocauste allemand qui établissent des parallèles frappants entre les restrictions de Covid et le début de l'Holocauste. Une lettre ouverte envoyée à; l'Agence médicale européenne (EMA), l'Agence de réglementation des médicaments et des produits de santé (MHRA), Royaume-Uni, l'Agence australienne de réglementation de la santé (AHPRA), la Therapeutic Goods Administration (TGA), Australie, Medsafe, Nouvelle-Zélande et la Fédération des organismes de réglementation médicale autorités (FMRAC), Canada (annexe 50) déclare,

« Nous, les survivants des atrocités commises contre l'humanité pendant la Seconde Guerre mondiale, nous sentons tenus de suivre notre conscience. ... Un autre holocauste de plus grande ampleur se déroule sous nos yeux. Nous vous demandons d'arrêter cette expérience médicale impie sur

l'humanité immédiatement. C'est une expérience médicale à laquelle le Code de Nuremberg doit être appliqué. (Rabbi Hillel Handler, Hagar Schafrir, Sorin Shapira, Mascha Orel, Morry Krispijn et al)

34b Au cours d'un entretien avec le Dr Reiner Fuellmich, (Annexe 51), la survivante de l'Holocauste Vera Sharav s'appuie sur son expérience pendant l'Allemagne nazie pour se faire une idée de ce qui se passe dans le monde aujourd'hui. Au cours de l'interview, elle poursuit en disant :

34c « Sous le régime nazi, les normes morales étaient systématiquement effacées. La profession médicale et les institutions ont été radicalement transformées, la science universitaire, l'armée, l'industrie et la médecine clinique étaient étroitement liées, comme elles le sont MAINTENANT. Le système nazi a détruit une conscience sociale au nom de la santé publique. Les violations contre des individus et des catégories d'êtres humains ont été institutionnalisées. Les politiques de santé publique axées sur l'eugénisme ont remplacé l'accent mis par le médecin sur le bien de l'individu. [La] profession médicale et les institutions allemandes ont été perverties. Les politiques de santé publique coercitives violent les droits civils et humains individuels. Des méthodes criminelles ont été utilisées pour appliquer la politique. Propagande nazie utilisée pour des épidémies infectieuses diaboliser les Juifs comme propagateurs de maladies, comme une menace pour la santé publique.... Peur et propagande étaient les armes psychologiques utilisées par les nazis pour imposer un régime génocidaire. ~~une~~ aujourd'hui, certains commencent à comprendre pourquoi le peuple allemand ne s'est pas soulevé, la peur l'a empêché de faire ce qu'il fallait. Les mandats médicaux sont un grand pas en arrière vers une dictature fasciste et un génocide. Diktats gouvernementaux, intervention médicale, cela porte atteinte à notre dignité ainsi qu'à notre LIBERTÉ.... La dure leçon de l'Holocauste est que chaque fois que les médecins s'associent au gouvernement et s'écartent de leur engagement personnel, professionnel et clinique de ne pas nuire à l'individu, la médecine peut alors être pervertie d'une profession de guérison et humanitaire à un appareil meurtrier... l'Holocauste en dehors de tous les autres génocides de masse est le rôle central joué par le corps médical, l'ensemble du corps médical. Chaque étape du processus meurtrier a été approuvée par l'établissement médical universitaire et professionnel. Les médecins et les sociétés et institutions médicales prestigieuses ont prêté le vernis de la légitimité à l'infanticide, meurtre de masse de civils. T4 a été le premier projet de meurtre médical industrialisé de l'histoire. Les premières victimes étaient des nourrissons allemands handicapés et des enfants de moins de 3 ans.... Les victimes suivantes étaient les malades mentaux, suivis des personnes âgées dans les maisons de retraite. Les opérations meurtrières étaient méthodiques et suivaient le protocole très, très soigneusement. »

B LE CODE DE NUREMBERG -

- 35 un code de déontologie médicale basé sur les lois en vertu desquelles les criminels nazis étaient jugés *États-Unis contre Karl Brandt, et al.* (Procès des médecins de Nuremberg), pour leur rôle dans la conduite d'horribles expériences médicales pendant la Seconde Guerre mondiale. Le Code de Nuremberg a ensuite constitué la base de la Déclaration d'Helsinki de 1965 qui lie l'Association médicale mondiale et les médecins praticiens à '*agir dans l'intérêt supérieur du patient [individuel] lors de la prestation de soins médicaux*'.
- 36 L'article 21 du Statut de Rome énonce les sources juridiques auxquelles la CPI peut s'appuyer. Le statut définit trois sources principales du droit international; les traités internationaux, la coutume internationale et les principes généraux du droit reconnus par les nations civilisées. Il est reconnu que les trois sources sont de valeur égale et qu'il n'y a pas de hiérarchie entre elles. Selon le Statut, les moyens subsidiaires pour déterminer les règles de droit sont les décisions judiciaires et les écrits universitaires. Outre ces sources énumérées, des règles juridiques internationales peuvent également être créées par des actes unilatéraux, comme une déclaration ou une réserve (Shabas William, *Une introduction à la Cour pénale internationale*, 155, (2017))
- 36a Nous soumettons à la Cour que le Code de Nuremberg est considéré comme une source de droit international au titre de l'article 21(1)(b) du Statut de Rome. L'article 21(3) stipule que l'application et l'interprétation de la loi « doivent être conformes aux droits de l'homme internationalement reconnus ». Nous soutenons que ce « procès du médecin » a établi un précédent sur lequel il faut s'appuyer aux fins de cette demande et nous soumettons à l'examen l'idée que le code de Nuremberg est considéré comme une source de droit international en vertu du principe de jus cogens.
- 37 Les éléments du droit international coutumier (jus cogens) comprennent :
- the widespread repetition by States of similar international acts over time (State practice); the
 - requirement that the acts must occur out of a sense of obligation (opinio juris); and that the acts
 - are taken by a significant number of States and not rejected by a significant number of States.
- 38 In 1950, the International Law Commission listed as evidence of customary international law: treaties, decisions of national courts and international tribunals , national legislation,

diplomatic correspondence, opinions of national legal advisors, and the practice of international organizations ("Report of the International Law Commission to the General Assembly (Part II): Ways and Means of Making the Evidence of Customary International Law More Readily Available," [1950] 2 *Y.B. Int'l L. Comm'n* 367, ILC Doc. A/1316).

- 39 i. **Practice requirement** – Nous soutenons que cette exigence est satisfaite par le fait que les fabricants de produits pharmaceutiques opérant au niveau international et le code de Nuremberg pour la pratique médicale sont étendus aux codes généraux d'éthique médicale par les deux États, les ONG mondiales et auxquels tout physicians and pharmaceutical companies are bound. The Nuremberg Code has not been officially adopted in its entirety as law by any nation, nonetheless, its basic requirement of informed consent, has been universally accepted and is articulated in international law in Article 7 of the United Nations International Covenant on Civil and Political Rights (1966). Informed consent, with specific reliance on the Nuremberg Code, is also the basis of the International Ethical Guidelines for Biomedical Research Involving Human Subjects, the most recent guidelines promulgated by the World Health Organization and the Council for International Organizations of Medical Sciences (1993).
- 40 ii. **Opinio Juris sive necessitatis requirement** – Nous soutenons que la reconnaissance, l'acceptation, l'adoption et la pratique mondiales des normes éthiques du Code de Nuremberg par le biais de codes généraux d'éthique médicale représentent une obligation aux médecins et aux fabricants de produits pharmaceutiques de respecter les principes. Tout médecin ou chercheur reconnu coupable d'avoir enfreint l'un des 10 principes du code de Nuremberg s'exposerait à une responsabilité pénale. Par conséquent, nous soumettons que l'exigence d'opinion juris est satisfaite, qualifiant le code de Nuremberg de source de droit international en vertu du principe de la norme coutumière Jus cogens. .
- 41 Nous avons l'intention de vous présenter et de détailler comment, au Royaume-Uni cette année, le gouvernement du Royaume-Uni, avec ses ministres et ses hauts fonctionnaires, a violé le Code de Nuremberg non seulement sous un seul aspect mais sous de nombreux aspects.
- 42 une)**Consentement éclairé pour participer à une expérience médicale**
Le premier principe du Code de Nuremberg est une volonté et un consentement éclairé de la personne recevoir un traitement et participer à une expérience. La personne est censée

activer la liberté de choix sans l'intervention, que ce soit par la force, la tromperie, la fraude, la menace, la sollicitation ou tout autre type de contrainte ou de coercition.

43 Lorsque les chefs du ministère de la Santé ainsi que le Premier ministre ont présenté le vaccin au Royaume-Uni et commencé la vaccination des résidents du Royaume-Uni, les vaccinés n'ont pas été informés qu'en pratique, ils participeraient à une **expérience médicale** et que leur consentement est requis en vertu du Code de Nuremberg. Il s'agit en fait d'un**expérience médicale génétique** sur des êtres humains effectuée sans consentement éclairé en vertu d'une infraction grave et flagrante du Code de Nuremberg.

44 **b) Traitements alternatifs**

– Au sujet du consentement éclairé à un traitement médical, et sur la base des principes du Code de Nuremberg, il existe une obligation de détailler et de proposer à un patient plusieurs alternatives de traitement, en détaillant le processus médical (et tout ce qui y est inclus) ainsi que les avantages et inconvénients/bénéfices et risques, existant dans tout traitement, pour lui permettre de **prendre une décision personnelle intelligente** concernant le traitement qu'il préfère. Comme indiqué, ce choix doit être fait librement par l'individu.

45 Malgré tout ce qui précède, le gouvernement du Royaume-Uni et le ministère de la Santé continuent de ne pas présenter aux citoyens du Royaume-Uni les alternatives actuellement existantes pour traiter Covid 19. Des traitements alternatifs qui se sont maintenant avérés être à la fois extrêmement sûr et extrêmement efficace dans le traitement de Covid 19 avec jusqu'à 100% de taux de réussite avec les traitements alternatifs mentionnés ci-dessus. Le gouvernement du Royaume-Uni continue de solliciter ses citoyens, faisant pression sur eux et les manipulant en violation flagrante du processus de consentement éclairé, dissimulant intentionnellement des informations concernant les vaccinations et créant une atmosphère de peur et de coercition.

c) L'expérience sera menée pour prévenir la souffrance ou les blessures physiques.

46 On sait que les traitements de «vaccination» par ARNm ont causé la mort de nombreuses personnes ainsi que des blessures et des dommages graves (y compris des incapacités et des paralysies) après l'administration du «vaccin». Malgré ce fait, le gouvernement n'a pas ordonné l'ouverture d'une enquête sur l'affaire. Il est également douteux qu'étant donné la nature expérimentale de ces vaccinations, qu'il n'y ait pas de rapports complets disponibles sur le nombre de morts ou

blessé, comme on peut s'y attendre dans une telle démarche médicale au profit du public participant à l'expérimentation.

ré) L'expérience ne doit pas être menée lorsqu'il y a des raisons de supposer que la mort ou des blessures réelles se produiront.

- 47 - En ce qui concerne la violation de ce principe, comme indiqué ci-dessus, les données sur les cas de décès dus au traitement sont supprimées et nous, les citoyens, n'entendons que le bouche à oreille et sur les réseaux sociaux (amis, voisins ou parents) et non par les médias d'État.

e) L'individu en charge de l'expérience doit être prêt à mettre fin à l'expérience à tout moment, s'il a des raisons probables de croire qu'elle causera des blessures, une invalidité ou la mort du participant à l'expérience.

- 48 - Il a déjà été prouvé que beaucoup sont morts des traitements par ARNm, ont été blessés ou sont devenus invalides ; cependant, le gouvernement du Royaume-Uni continue d'imposer cette expérience dangereuse à ses citoyens.

C. LE STATUT DE ROME

- 49 Nous avons en outre l'intention de vous présenter et de détailler comment, au Royaume-Uni cette année, le gouvernement du Royaume-Uni, avec ses ministres et ses hauts fonctionnaires, a violé le Statut de Rome de la Cour pénale internationale, non seulement sous un seul aspect mais à bien des égards.

ARTICLE 6 – Génocide

- 50 Conformément à l'article 6 du Statut de Rome, - "*génocide*" désigne l'un quelconque des actes suivants commis dans l'intention de détruire, en tout ou en partie, un groupe national, ethnique, racial ou religieux, en tant que tel :

a) Tuer des membres de ces groupes :

- 51 - le groupe dans ce cas est en principe "l'ensemble de la population du Royaume-Uni" (et le monde) en commençant par les personnes âgées, les malades chroniques et les handicapés.

(b) Atteinte grave à l'intégrité physique ou mentale de membres du groupe :

- 52 - Effets prouvés à long terme 8 mois après la première infection par le virus (annexe 20)
- 53 - Dommages massifs à court terme et décès dus aux "vaccins". Dès le 24^e Novembre 2021, pour le Royaume-Uni, 136 582 cartons jaunes ont été signalés pour le "vaccin" Pfizer, 238 086 ont été signalés pour l'AstraZeneca, 19 101 pour le Moderna et 1 280 ont été signalés lorsque la marque n'était pas spécifiée. Cela représente un total de 395 049 effets indésirables signalés au Royaume-Uni seulement qui étaient suffisamment graves pour justifier d'être signalés au système de déclaration des cartes jaunes (annexe 20)
- 54 - Effets à long terme attendus comme ci-dessus chez les vaccinés
- 55 - Les preuves statistiques suggèrent une augmentation massive des décès après la «vaccination» (annexe 21)
- 56 - Préjudice mental incommensurable causé par la propagande de guerre psychologique 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, les tests PCR faussement positifs, le manque de soins médicaux et les vaccinations de masse.
- 57 - Augmentation des rechutes d'alcooliques, des rechutes de troubles de l'alimentation et de la non prise en charge dans la communauté en raison des confinements.
- 58 - Le nombre d'enfants vulnérables appelant ChildLine a augmenté de 37 % par rapport aux confinements (Annexe 22)

c) Infliger délibérément au groupe des conditions d'existence calculées pour entraîner sa destruction physique totale ou partielle :

- 59 - Destruction de richesses et d'entreprises par les confinements imposés (Annexe 23)
- 60 - Infligeant des dommages au système immunitaire de tous ceux qui sont tombés malades à cause du virus et/ou ont reçu le "vaccin" à ARNm, les mandats de masque et les régimes de test obligatoires Les
- 61 statistiques prouvent que ceux qui ont reçu un "vaccin" covid sont à risque accru de tomber gravement malade, et même les membres de la famille des vaccinés tombent malades et, dans certains cas, meurent. C'est un signal extrêmement alarmant de ce que l'avenir nous réserve. (Annexe 24)

d) Imposer des mesures destinées à empêcher les naissances au sein du groupe :

- 62 - Augmentation prouvée des avortements spontanés après une vaccination Covid m-RNA. Une étude récente du New England Medical Journal a montré que 8 femmes sur 10 ont fait une fausse couche après avoir pris un « vaccin » Covid avant le troisième trimestre (Annexe 25)
- 63 - Réduction attendue de la fertilité après un Covid-'vaccination' due au changement délibéré du séquençage de l'ADN à partir de l'ARNm (Annexe 26)

ARTICLE 7 – Crimes contre l'humanité

- 64 Conformément à l'article 7 du Statut de Rome - *Crimes contre l'humanité*, désigne l'un quelconque des actes suivants lorsqu'il est commis dans le cadre d'une attaque généralisée ou systématique dirigée contre toute population civile, en connaissance de l'attaque :

(a) Meurtre :

- 65 - Les statistiques de l'Office des statistiques nationales (ONS) présentées ci-dessous (également l'annexe 27) ont été enregistrées entre le 2 janviernd 2021 et 2 juilletnd 2021, 18 653 décès dans les 21 jours suivant la première dose d'un vaccin Covid - 4 388 (30%) de ceux impliquant le virus Covid-19. 73 822 décès 21 jours ou plus après la première dose – 7 289 (11 %) de ceux impliqués le virus Covid-19. 11 652 décès dans les 21 jours suivant une deuxième dose – 182 (1,5 %) impliquaient le virus Covid-19 et 57 721 décès 21 jours ou plus après la deuxième dose – 458 (0,8 %).

Table 1: There were 640 deaths involving COVID-19 of people who had received both vaccination doses

Count of deaths involving COVID-19 and percentage of all deaths by vaccination status, England, deaths occurring between 2 January and 2 July 2021

Vaccination status	Deaths involving COVID-19	Non-COVID-19 deaths	COVID-19 deaths as percent of all deaths
All deaths regardless of vaccination status	51,281	214,701	19.3
Unvaccinated	38,964	65,170	37.4
Deaths within 21 days of first dose	4,388	14,265	23.5
Deaths 21 days or more after first dose	7,289	66,533	9.9
Deaths within 21 days of second dose	182	11,470	1.6
Deaths 21 days or more after second dose	458	57,263	0.8

Source: Office for National Statistics – National Immunisation Management Service, NHS Test and Trace

66 D'autres données de l'ONS présentées dans les tableaux ci-dessous (également l'annexe 28) démontrent qu'il y a eu une augmentation de 23 % des décès enregistrés en janvier 2021 par rapport à janvier 2020. De même, en février 2021 par rapport à février 2020, il y a eu une augmentation du nombre total de décès. de 26 %. Nous savons que les «vaccins» Covid 19 ont été déployés au Royaume-Uni en décembre 2020 et quiconque était véritablement disposé à prendre les «vaccins» librement et sans pression politique ni coercition allait le faire dans les premières semaines de la déploiement, cette augmentation stupéfiante des décès au cours des 8 premières semaines suivant l'introduction des vaccins expérimentaux est pour le moins alarmante et justifie une enquête complète par le tribunal.

Monthly figures on deaths registered by area of usual residence, 2020												England and Wales	
Area of usual residence	Jan-20	Feb-20	Mar-20	Apr-20	May-20	Jun-20	Jul-20	Aug-20	Sep-20	Oct-20	Nov-20	Dec-20	
K04000001, J99000001 ENGLAND, WALES AND ELSEWHERE ¹	56,704	43,650	49,723	88,141	52,363	42,614	40,778	37,184	42,494	46,282	51,317	56,672	
K04000001 ENGLAND AND WALES	56,595	43,552	49,643	88,038	52,305	42,573	40,729	37,130	42,428	46,242	51,263	56,601	
E92000001 ENGLAND	53,043	40,803	46,510	83,494	49,405	39,881	38,182	34,752	39,818	43,250	47,902	52,660	
E12000001 NORTH EAST	2,892	2,250	2,497	4,352	3,052	2,249	2,216	1,948	2,257	2,551	2,876	3,088	

Monthly provisional figures on deaths registered by area of usual residence, 2021 ^{1,2,3,4}												England and Wales	
Area of usual residence	Jan-21 ²	Feb-21 ²	Mar-21 ²	Apr-21 ²	May-21 ²	Jun-21 ²	Jul-21 ²	Aug-21 ²	Sep-21 ²	Oct-21 ²	Nov-21 ²	Dec-21 ²	
K04000001, J99000001 ENGLAND, WALES AND ELSEWHERE ¹	73,315	58,767	48,624	41,513	37,864	41,223	43,264	43,151	47,520	46,511			
K04000001 ENGLAND AND WALES	73,227	58,688	48,551	41,461	37,817	41,171	43,205	43,074	47,438	46,428			
E92000001 ENGLAND	68,796	55,489	45,567	38,899	35,401	38,611	40,467	40,460	44,474	43,435			
E12000001 NORTH EAST	3,244	2,793	2,522	2,188	2,057	2,223	2,327	2,400	2,498	2,461			

- 67 Le protocole au Royaume-Uni pour une personne dont le test est positif pour Covid-19 a été de s'auto-isoler et de rester à la maison jusqu'à ce que vous ne puissiez absolument plus respirer, auquel cas vous allez à l'hôpital pour être mis sous ventilateur et, dans la plupart des cas, mourir. Une étude (annexe 29) portant sur 1023 patients covid-19 sous ventilateurs a révélé que 42 % d'entre eux sont décédés et 57 % ont survécu. Nous soutenons que la suppression de traitements alternatifs sûrs et efficaces contre le Covid-19 équivaut à un meurtre et justifie une enquête approfondie par le tribunal.
- 68 Les données tirées de l'ONS ci-dessous montrent qu'en avril 2020, 26 541 décès sont survenus dans les maisons de soins, soit une augmentation de 17 850 par rapport à la moyenne quinquennale. (Annexe 52)
- 69 Le Liverpool Care Pathway a été abandonné en 2014 après avoir été jugé inhumain, mais les preuves suggèrent qu'il a été ramené au début de la pandémie au début de 2020 et est mis en œuvre dans des maisons de soins à travers le Royaume-Uni. Dans un document de la Chambre des communes, Matt Hancock et le député conservateur, le Dr Luke Evans, discutent de l'utilisation de médicaments pour donner aux patients de Covid une "bonne mort" (euthanasie).



HOUSE OF COMMONS

Q377 **Dr Evans:** A good death needs three things: equipment, medication and the staff to administer it. On equipment, do you have enough syringe drivers in the NHS to deliver medications to keep people comfortable when they are passing away?

Matt Hancock: Yes, we have. A challenge was raised on that about eight days ago—it was not as big a challenge as was made public, and we have resolved it. Yes; right now we have enough.

Q378 **Dr Evans:** The syringe drivers are used to deliver medications such as midazolam and morphine. Do you have any precautions in place to ensure that we have enough of those medications?

Matt Hancock: Yes. We have a big project to make sure that the global supply chains for those sorts of medications, as well as the ITU medications that I spoke about earlier, are clear. In fact, those medicines are made in a relatively small number of factories around the world, so it is a delicate supply chain and we are in contact with the whole supply chain.

(Annexe 30)

- 70 En mars 202, Hancock a commandé pour deux ans un sédatif appelé **Midazolam** from a French supplier (Appendix 31). At the time the order was made it was claimed that Midazolam was for the treatment of covid 19 patients – Midazolam suppresses the respiratory system – Covid-19 is a respiratory disease. We request the court carry out a full investigation into why the UK government would purchase two years' worth of Midazolam, a drug associated with respiratory suppression and respiratory arrest, to treat a disease that causes respiratory suppression and respiratory arrest.

WARNINGS
Personnel and Equipment for Monitoring and Resuscitation
<i>Adults and Pediatrics:</i> Intravenous midazolam hydrochloride has been associated with respiratory depression and respiratory arrest, especially when used for sedation in noncritical care settings. In some cases, where this was not recognized promptly and treated effectively, death or hypoxic encephalopathy has resulted. Intravenous midazolam hydrochloride should be used only in hospital or ambulatory care settings, including physicians' and dental offices, that provide for continuous monitoring of respiratory and cardiac function, e.g., pulse oximetry. Immediate availability of resuscitative drugs and age- and size-appropriate equipment for bag/valve/mask ventilation and intubation, and personnel trained in their use and skilled in airway management should be assured (see WARNINGS). For deeply sedated pediatric patients, a dedicated individual, other than the practitioner performing the procedure, should monitor the patient throughout the procedure.

(Appendix 32)

- 71 The document (Appendix 32) also provides a table confirming dosage of Midazolam for the elderly or unwell should be no more than 0.5mg-1mg, side effects include cardiorespiratory depression and the drug should be used with caution in those suffering respiratory disease.

Table of Preferred Drugs - list including safe dosages

Sedative	Dose	Onset	Side effects	Cautions
Midazolam	<u>Healthy adult:</u> 1-2mg bolus. Titrate further small boluses with at least 2 minutes between doses. Usually max 5mg required. <u>Elderly or unwell:</u> 0.5-1mg bolus. Titrate further small boluses with at least 2 minutes between doses. Often no more than 2 mg required.	3-5 minutes for peak effect. Half life 1.5-3.5 hours.	CARDIORESPIRATORY DEPRESSION especially associated with opioids. Gastro-intestinal disturbances, anaphylaxis, drowsiness, confusion, ataxia, amnesia, headache, paradoxical excitement and aggression (especially in children and elderly), dysarthria; injection-site reactions. For complete list see BNF	Cardiac disease; hepatic impairment; renal impairment; (increases plasma half life x2-2.5) respiratory disease; myasthenia gravis; history of drug or alcohol abuse; risk of severe hypotension in hypovolaemia, vasoconstriction, hypothermia; pregnancy and breast-feeding

- 72 Un document produit par le NHS (Annexe 33) indique que le Midazolam doit être utilisé pour le confort des soins de fin de vie dus au Covid-19 afin d'apaiser la peur, l'anxiété et l'agitation. Le document indique que le midazolam doit être utilisé pour la sédation avant que le patient ne nécessite une ventilation mécanique. Le même document fournit également la confirmation que le Midazolam a le potentiel d'altérer le système respiratoire, en particulier en présence de maladie ou de vieillesse et indique clairement que la posologie doit être réduite au minimum et doit être conforme aux directives du fabricant.

Benzodiazepines = FIRST LINE for anxiety, fear and agitation

Midazolam – suggest start with **low doses** for patients naïve to this drug but be prepared, if response is poor or short lived and anxiety is severe, to **escalate dosing sharply if required**.

- **Generally:** Start with 2.5 mg SC or IV
- If patient is **particularly frail**: use 1.25mg
- If **extremely distressed** or show **tolerance** to this group of drugs: may require higher doses e.g. 5 -10 mg

If ward areas **cannot access midazolam** then lorazepam can be used as a substitute – generally **2.5 mg of midazolam can be regarded as 'equivalent' to 500 mcg of injectable lorazepam**.
Seek advice.

For patients not responding to midazolam – this might be because doses have been too low or not frequent enough. Some patients might need much higher doses than normal. **Seek advice** if needed.

73 Nous soutenons que la création d'une politique pour traiter les patients qui souffraient prétendument d'anxiété due au Covid-19 avec une dose initiale de 2,5 mg de Midazolam alors que la dose recommandée pour les patients âgés et/ou fragiles est de 0,25 mg équivaut à une euthanasie et un meurtre illégaux et justifie une enquête approfondie. par le tribunal.

74 De plus, un grand nombre de personnes vaccinées tombent gravement malades et risquent de mourir d'une défaillance du système immunitaire, d'un renforcement dépendant des anticorps, dans un proche avenir (annexe 34)

(b) Extermination :

75 Il y a de bonnes raisons de supposer qu'un grand pourcentage de la population britannique (et de la population mondiale) est maintenant à risque de maladie grave ou de décès en raison des récents «vaccins» à ARNm. Des études animales menées en 2012-2013 (annexes 35 et 36) pour tester des vaccins à ARNm ont révélé que la plupart des animaux mouraient dans les 2 semaines suivant la réception du traitement, ce qui équivaut à 1,5 an pour les humains. Les vaccinés ont été exposés à la même «protéine de pointe artificielle» que le virus. Il a été prouvé que le virus et les vaccins sont capables de modifier l'ADN humain (annexe 37). Il est peu probable que le système immunitaire revienne à ce qu'il était après avoir reçu une "vaccination" covid. Plusieurs immunologistes et concepteurs de vaccins de haut niveau, dont le co-demandeur à cette demande, le Dr Mike Yeadon, ont prévenu, dans le pire des scénarios possibles,

e) Emprisonnement ou autre privation grave de liberté physique en violation des règles fondamentales du droit international :

- 76 - Interdiction de la liberté de voyager tant au niveau national qu'international
- 77 - Confinement forcé et guerre économique - en particulier contre les propriétaires de petites entreprises - obligeant les gens à dépendre de l'État pour leur survie
- 78 - Quarantaine forcée dans les hôtels pour les tests PCR sains et faux positifs et les tests de débit rapide au retour de voyages internationaux.
- 79 - 'Auto-isolement' forcé à la demande de l'application NHS Track and Trace
- 80 - Atteinte grave aux libertés physiques pour voyager, rendre visite à des amis, organiser des fêtes, participer à des activités culturelles et sportives, congrégations religieuses

(f) Torture :

- 81 - La terreur et la guerre psychologiques (torture mentale) sont administrées par le gouvernement, les médias d'État et les médias grand public ainsi que les plateformes de médias sociaux telles que Facebook, Twitter, YouTube et Google.

(g) Viol, esclavage sexuel, prostitution forcée, grossesses forcées, stérilisations forcées ou toute autre forme de violence sexuelle de gravité comparable :

- 82 - Un effet des « vaccins » suggéré par un certain nombre de médecins et de scientifiques est la « stérilisation forcée » avec un certain nombre d'avortements/fausses couches spontanés signalés par des femmes enceintes qui ont reçu un « vaccin » covid (Annexe 38, 39)

(h) Persécution contre tout groupe identifiable ou collectivement pour des motifs politiques, raciaux, nationaux, ethniques, culturels, religieux, de genre tels que définis au paragraphe 3, ou pour d'autres motifs universellement reconnus comme interdits par le droit international, en relation avec tout acte visé à dans ce paragraphe ou tout crime relevant de la compétence de la Cour :

- 83 - Persécution contre les non-vaccinés, perte d'emplois, refus de manifestations publiques
- 84 - Persécution contre tous les groupes religieux empêchés de fréquenter les lieux de culte

j) Apartheid :

- 85 - L'effet réel du nouveau "passeport vaccin" introduira une nouvelle forme d'apartheid médical, au profit de faire pression sur les gens pour qu'ils se fassent vacciner et de priver ceux qui ne sont pas vaccinés du droit de voyager, de travailler et de participer à la société comme d'habitude .

k) Autres actes inhumains de caractère similaire causant intentionnellement de grandes souffrances ou des atteintes graves à l'intégrité physique ou à la santé mentale ou physique :

- 86 - Les mesures de distanciation sociale, les mandats de masque, la peur, la pression vaccinale ainsi que les "vaccins" eux-mêmes sont autant de raisons de blessures graves au corps, à l'esprit et à l'âme.

ARTICLE 8 – Crimes de guerre

- 87 **Élément contextuel d'un crime de guerre** - We submit to you that a covert war has been waged against the people of the United Kingdom (and the world) through the release of the biological weapon SARS-Cov-2 and the additional bioweapon, m-RNA gene therapy 'vaccines'. We submit that the people of the United Kingdom (and the world) are under systemic attack from those who released the beforementioned biological weapons and by those individuals within the UK Government and international leaders against which we have brought this request, who seek to serve the same agenda. We therefore submit that the contextual element of a war crime has been met and the alleged crimes took place in the context of an international and non-international armed conflict.

- 88 **Mens Rea element:** Nous soutenons en outre que les membres du gouvernement britannique et les dirigeants internationaux mondiaux contre lesquels nous avons déposé cette plainte travaillent sciemment au nom de cet agenda mondial pour dépeuplement à travers les armes biologiques connues sous le nom de SARS-Cov-2 et les « vaccins » à ARNm. Nous soutenons donc que les membres du gouvernement britannique et les dirigeants mondiaux contre lesquels nous avons déposé cette plainte ont à la fois connaissance et intention concernant ces crimes présumés.

- 89 La Cour est compétente à l'égard des crimes de guerre, en particulier lorsqu'ils sont commis dans le cadre d'un plan ou d'une politique ou dans le cadre d'une commission à grande échelle de tels crimes.

90 Conformément à l'article 8 du Statut de Rome '*crimes de guerre*' veux dire:

a) Infractions graves aux Conventions de Genève du 12 août 1949, à savoir l'un quelconque des actes suivants contre des personnes ou des biens protégés en vertu des dispositions de la Convention de Genève pertinente :

(i) Homicide intentionnel :

91 - Nous avons fourni des données statistiques sur le taux de mortalité des « vaccins » tuant une proportion relativement importante de receveurs, le nombre augmentant en raison de l'administration d'un plus grand nombre de « vaccins », il est logique de conclure que l'utilisation continue de ces « vaccins » constitue un homicide volontaire. Même si les victimes sont majoritairement âgées, nous avons également une proportion relativement élevée de décès et de préjudices pour les personnes plus jeunes et en meilleure santé.

92 - Nous avons fourni des preuves que l'utilisation de 5 fois la quantité recommandée de Midazolam pour les patients dans les maisons de retraite équivaut à un homicide volontaire

93 - Hydroxyde de graphène dans les vaccins

(ii) Torture

94 - Le virus Cov-SARS-2 est un "virus à gain de fonction" créé par l'homme. Il a été créé comme une "expérience biologique" à l'Institut de virologie de Wuhan pendant une période d'au moins 10 à 15 ans, selon une documentation massive ci-jointe. Le virus a été libéré, soit par accident, soit délibérément.

95 - Le développement d'une telle arme biologique est un crime en soi.

96 - L'utilisation des masques par un mandat constitue également une expérience biologique. Ce qui a causé des dommages considérables comme documenté dans l'étude Danish Mask (Annexe 40)

97 - L'utilisation des broches de test et l'utilisation de produits chimiques classés comme cancérogènes dans le nez de millions d'humains sont également clairement une expérience biologique ou une guerre.

98 - Les soi-disant vaccins ne sont approuvés que pour une utilisation d'urgence uniquement, et l'utilisation massive de ces médicaments de thérapie génique constitue la plus grande expérience biologique de l'histoire humaine et provoque une modification irréversible de l'ADN, par le biais de la vaccination.

99 - Une telle expérience sur notre ADN est le pire crime jamais commis contre la race humaine, totalement sans consentement éclairé.

(iii) Causer intentionnellement de grandes souffrances ou porter gravement atteinte à l'intégrité physique ou à la santé :

100 - L'utilisation forcée de masques faciaux a causé de graves dommages, tant physiques que mentaux.

101 - La fermeture des cabinets médicaux a clairement causé de graves dommages corporels et sanitaires avec un certain nombre de maladies graves non diagnostiquées et/ou non traitées pendant des mois en raison des fermetures

102 - Il est prouvé que les vaccins tuent et causent des dommages importants à la santé, uniquement sur la base des effets à court terme.

103 - La guerre psychologique et la guerre économique par les confinements, combinées à la guerre médicale et biologique causent d'immenses dommages à la santé.

104 - Le refus d'utiliser des médicaments efficaces (HCQ, Ivermectine), contre le Cov-Sars2 est une cause de lésions corporelles ou de santé graves et la cause de nombreux décès évitables au Royaume-Uni

105 - Suppression des traitements alternatifs

106 - Utilisation de ventilateurs avec un taux de réussite aussi faible

107 - Le midazolam utilisé pour euthanasier les personnes âgées dans les maisons de retraite

(iv) Destruction et appropriation massives de biens, non justifiées par des nécessités militaires et effectuées illégalement et uniquement à la demande :

108 - La destruction économique massive de l'activité commerciale, ainsi que de la richesse privée et des revenus personnels et commerciaux due aux fermetures au Royaume-Uni a conduit à une appropriation massive de

propriété privée par les banques, des personnes, qui ne sont pas en mesure d'obtenir un revenu normal en raison de tous les effets des fermetures

- 109 - Un transfert massif de propriété de la classe moyenne vers les mondialistes ultrariches sera la conséquence de ces politiques dans le monde entier. Cela peut être interprété comme la plus grande mainmise sur les terres et le pouvoir de l'histoire moderne.

v) Diriger intentionnellement des attaques contre la population civile en tant que telle ou contre des civils pris individuellement ne participant pas directement aux hostilités :

- 110 - Le peuple du Royaume-Uni (et toute la race humaine) est actuellement attaqué par ces mesures draconiennes et la guerre biologique, qui fait partie intégrante d'une guerre psychologique et économique.

(iv) Lancer intentionnellement une attaque en sachant qu'une telle attaque causera des pertes de vie ou des blessures à des civils ou des dommages à des biens de caractère civil ou des dommages étendus, durables et graves à l'environnement naturel qui seraient manifestement excessifs par rapport au bénéfice et avantage militaire global direct prévu :

- 111 - La création du virus Cov-SARS-2 était la condition préalable au lancement de cette attaque.
- 112 - Il existe une chronologie remontant aux années 1990 et au premier virus SRAS1, comme au virus MERS. Et à la fois à la recherche biologique militaire américaine (DARPA), liée aux efforts français, britanniques, australiens et dans une large mesure chinois menés pendant plus de 15 ans.
- 113 - Il existe un lien clair avec la soi-disant élite mondialiste, le Club de Rome, le WEF (Groupe de Davos), les politiciens mondialistes, les plus grands capitalistes de la terre, et leur plan d'Agenda 2030 (ONU), l'OMS et "le Grande réinitialisation ».
- 114 - Ces gens ont clairement parlé de la nécessité d'un grand dépeuplement mondial, et Bill Gates, entre autres, a déclaré que les vaccinations sont une façon de le faire. 
- 115 - La manipulation du gain de fonction du virus a donné au virus des propriétés qui le rendent capable de se propager 10 à 20 fois par rapport au SRAS 1 et au MERS et à tous les autres virus Corona. Les scientifiques derrière ce gain de recherche de fonction ont créé un virus synthétique dangereux, comme

documenté ci-joint. Avec un composant dangereux "Hiv GP120" pour le rendre inactif, comme le VIH. (Annexe 49)

- 116 - Le projet semble être une conspiration mondiale pour changer radicalement à la fois le paysage démographique et politique, par une transformation d'un système démocratique en un monde totalitaire, gouverné par une élite centralisée non élue. █
- 117 - La destruction massive de la vie, les effets d'une guerre économique, liée à une prétendue urgence médicale, et une opération de guerre psychologique massive, dans le but initial de laver le cerveau de la population pour qu'elle accepte la vaccination de masse, comme seul remède pour revenir à un moins situation normale, et le seul disponible la première étape. █
- 118 - L'effondrement économique massif conduit à un effondrement financier aux proportions épiques, provoquant l'effondrement total des États et des monnaies, du moins en Europe.
- 119 - Sur la base de la ruine économique et de la catastrophe, il est probable que la loi martiale sera introduite, résultat de l'effondrement économique et des troubles sociaux à venir. En vertu de la loi sur la défense de 2020, de nouveaux pouvoirs ont été accordés à la police pour "renforcer les pouvoirs d'application afin de réduire la propagation du virus Corona, protéger le NHS et sauver des vies".
- 120 - La crise financière conduira très probablement à l'effondrement des banques et des banques centrales, et à la perte de la propriété privée à grande échelle, au profit de l'élite ultra-riche uniquement.
- 121 - Les nouvelles règles de renflouement et les retards dans les rapports financiers n'ont fait que retarder ce crash.
- 122 - En plus de tout cela, et d'autres mesures, les effets à moyen et à long terme du Cov-SARS2, ainsi que des "vaccins" seront bientôt apparents, provoquant des maladies massives et des décès aux proportions bibliques, jamais vus auparavant .

ARTICLE 8 bis3 - Crimes d'agression

- 123 Aux fins du présent statut, "*crime d'agression* » désigne la planification, la préparation, l'initiation ou l'exécution, par une personne en mesure d'exercer effectivement un contrôle sur ou de diriger l'action politique ou militaire d'un État, d'un acte d'agression qui, par sa nature, sa gravité et son ampleur, constitue un violation manifeste de la Charte des Nations Unies.

- 124 Il s'agit d'un complot criminel mondial, planifié depuis plusieurs décennies.
- 125 Il est maintenant évident que « le plan » implique les ultrariches et les dirigeants de la plupart des États-nations, à quelques exceptions près. Il est également clair que de puissants groupes de réflexion, dont le WEF à Davos ainsi que le Club de Rome, et d'autres ONG comme l'OMS et GAVI entre autres, sont au centre de ce complot criminel draconien. Sous le slogan officiel; "BUILD BACK BETTER", utilisé par le président de l'OMS, le président des États-Unis, ainsi que le président du WEF, le premier ministre du Royaume-Uni ainsi que d'innombrables autres dirigeants mondiaux.
- 126 Le but de cette activité est de créer un nouvel ordre mondial, à travers l'Agenda 2030 de l'ONU, en démantelant tous les États-nations démocratiques, étape par étape, contrôlés par une élite non élue et de détruire les libertés et les droits humains fondamentaux des peuples de la Terre. En plus de cela, l'objectif est de détruire les petites et moyennes entreprises, en transférant les parts de marché aux plus grandes entreprises, détenues par l'élite mondiale. La réalisation de cet objectif conduira très probablement à l'asservissement total de l'humanité.
- 127 Cela se fait au moyen de la menace à la fois d'une arme biologique dangereuse, du virus, des vaccins, des broches de test de test, des mandats de masque et de toutes les autres mesures. Tout cela constitue non seulement une violation des lois nationales, mais également une violation fondamentale de la Charte des Nations Unies et du Traité de Rome et de nos droits humains fondamentaux.
- 128 **Il est de la plus haute urgence qu'ICC prenne des mesures immédiates, en tenant compte de tout cela, pour arrêter le déploiement des vaccinations covid, l'introduction de passeports de vaccination illégaux et tous les autres types de guerre illégale mentionnés ici actuellement menés contre le peuple des États-Unis. Royaume par voie d'injonction judiciaire.**

D. DEMANDE D'OUVERTURE D'ENQUÊTE

129 Juridiction

Crimes allégués relevant de la compétence de la cour

Sur la base des informations disponibles, il existe une base raisonnable de croire que des violations du Code de Nuremberg, un génocide, des crimes contre l'humanité et des crimes de guerre ont été commis.

Lieu et date de la commission alléguée des crimes :

Territoire :

- 130 - Les crimes ci-dessus auraient été commis sur le territoire du Royaume-Uni (et du monde)
- 131 - Le Royaume-Uni étant un État partie, la Cour peut exercer sa compétence sur tous les crimes présumés commis sur le territoire du Royaume-Uni depuis le 4 octobre 2000, quelle que soit la nationalité de l'accusé.
- 132 - En particulier, l'article 12(2)(a) prévoit que la Cour peut exercer sa compétence à l'égard des crimes visés à l'article 5 si « l'État sur le territoire duquel le comportement en question s'est produit » est Partie au Statut. Ainsi, étant donné que les crimes allégués identifiés dans la présente requête ont été commis sur le territoire d'un État partie au Statut de Rome, la Cour a compétence territoriale sur ces crimes allégués, que les suspects présumés soient ou non des ressortissants d'un État partie. (*D. Akande, « La compétence de la Cour pénale internationale sur les ressortissants des non-parties : fondement juridique et limites », Jnl Int'l Crim Justice 1 (2003), pp. 618-650 ; G. Danilenko, 'ICC Statute and Third States', in A. Cassese, P. Gaeta & J. Jones eds., The Rome Statute Of The International Criminal Court: A Commentary, (2002), pp. 1871-1897).*
- 133 - Un suspect n'est pas tenu d'être physiquement présent sur le territoire d'un État Partie lorsqu'un crime est commis pour que la Cour puisse exercer sa compétence sur sa conduite, tant que le crime imputé au suspect s'est produit dans les limites de tel territoire (*Procureur c. Saif Al-Islam Gaddafi et Abdullah Al-Senussi, Chambre d'appel, « Arrêt relatif à l'appel de la Libye contre la décision de la Chambre préliminaire I du 31 mai 2013 intitulée « Décision sur la recevabilité de l'affaire contre Saif Al - Islam Kadhafi' », ICC-01/11-01/11-547-Red, 21 mai 2014, § 62)*

134 **Date**

- Les crimes qui auraient été commis sur le territoire du Royaume-Uni entre le et le relèvent de la compétence de la Cour ratione temporis

135 **Admissibilité**

Complémentarité

une. Références légales

L'article 17, paragraphe 1, points a) et b), établit un double critère de complémentarité :

- 136 (i) si, au moment de la procédure relative à une exception d'irrecevabilité, une enquête ou des poursuites sont en cours pour la même affaire au niveau national (première branche) ; et, en cas de réponse affirmative,
- 137 (ii) si l'État ne veut pas ou ne peut pas véritablement mener de telles enquêtes ou poursuites (deuxième branche) (*Le Procureur c. Germain Katanga et Mathieu Ngudjolo Chui, Chambre d'appel, « Arrêt relatif à l'appel de M. Germain Katanga contre la décision orale de la Chambre de première instance II du 12 juin 2009 sur la recevabilité de l'affaire », ICC-01/04-01 /07-1497, 25 septembre 2009 (« Arrêt Katanga sur la recevabilité »), par. 1 et 75-79).*
- 138 L'inaction d'un État en vertu de la première branche rend une affaire recevable devant la Cour, sous réserve d'une évaluation de la gravité en vertu de l'article 17(1)(d) (*Arrêt Katanga, appel d'irrecevabilité, par. 78*). L'Accusation procède à sa ou ses détermination(s) sur la complémentarité par rapport aux affaires potentielles susceptibles de faire l'objet d'une enquête de l'Accusation.
- 139 Les dispositions de recevabilité du Statut sont fondées sur la relation de complémentarité entre la CPI et les « juridictions pénales nationales ». Ainsi, en principe, seules les enquêtes pénales nationales et/ou les poursuites d'un État peuvent déclencher l'application de l'article 17(1)(a)-(c).
- 140 **La gravité**
- L'évaluation de la gravité a été menée dans le contexte des cas potentiels susceptibles de découler d'une enquête sur la situation (*Décision au titre de l'article 15 du Kenya, par. 50, 58 et 188 ; Côte d'Ivoire Article 15 Décision, par. 202*).

- 141 Une évaluation de la gravité implique un examen générique visant à déterminer si les personnes ou les groupes de personnes concernés par l'évaluation englobent ceux qui peuvent porter la plus grande responsabilité pour les crimes présumés commis. L'évaluation doit également être effectuée d'un point de vue à la fois quantitatif et qualitatif, et des facteurs tels que la nature, l'ampleur et le mode de commission des crimes allégués, ainsi que leur impact sur les victimes, sont autant d'indicateurs de la gravité d'une affaire donnée. **(Décision au titre de l'article 15 du Kenya, par. 60-62 ; Décision en vertu de l'article 15 de la Côte d'Ivoire, par. 203 à 205 ; Géorgie Article 15 Décision, par. 51).**
- 142 En conséquence, les observations de l'Accusation sur la gravité portent sur une évaluation de la gravité de la situation dans son ensemble plutôt que sur la gravité d'un ou plusieurs cas potentiels.
- 143 Sur la base des informations disponibles, les affaires potentielles concernant les crimes présumés commis par des membres du gouvernement du Royaume-Uni et des dirigeants mondiaux mentionnés ici sont d'une gravité suffisante pour justifier une action supplémentaire de la Cour.
- 144 Les crimes présumés ont été commis à grande échelle, avec des rapports selon lesquels le meurtre a été pratiqué en institution
- 145 **Intérêts de la justice**
La gravité et l'étendue des crimes commis au Royaume-Uni, mises en évidence par le nombre de personnes concernées par ces crimes, le fait que ces crimes continuent d'être commis, le large éventail d'auteurs, les schémas récurrents de la criminalité et les perspectives limitées de responsabilité au niveau national, pèsent tous lourdement en faveur d'une enquête.
- 146 Les victimes de crimes présumés dans le cadre de la situation ont manifesté leur intérêt à voir justice rendue. Nous avons cherché à déterminer les intérêts des victimes, par des consultations directes avec les organisations de victimes au Royaume-Uni ainsi que par l'examen des communications et des informations accessibles au public.
- 147 Compte tenu de la gravité des actes commis et de l'absence de poursuites nationales pertinentes contre ceux qui semblent être les principaux responsables des crimes les plus graves dans la situation, l'affaire potentielle qui découlerait d'une enquête sur la situation serait recevable. Compte tenu de la gravité des crimes et des intérêts des victimes,

il n'y a aucune raison sérieuse de croire qu'une enquête ne servirait pas les intérêts de la justice.

148 L'expérience montre que l'impunité est un facteur qui aggrave la commission de crimes

149 La décision de saisir la Chambre préliminaire pour l'ouverture de l'enquête serait saluée par les peuples du Royaume-Uni et du monde.

150 Cette décision aurait un rôle particulièrement utile car elle serait une réponse aux crimes en train d'être commis. Elle entraînerait inévitablement un changement des pratiques, du moins dans la mesure des vaccinations obligatoires et des passeports vaccinaux et cette décision sauverait des vies en limitant le nombre de nouveaux blessés par ces traitements aux ARNm.

151 La demande d'enquête répond aux critères du Statut et constituera un progrès dans la lutte contre l'impunité et assurera en définitive la survie de la race humaine telle que nous la connaissons.

152 Et Justice sera faite

153 **WE WANT TO REPEAT: It is of the utmost urgency that ICC take immediate action, taking all of this into account, to stop the rollout of covid vaccinations, introduction of unlawful vaccination passports and all other types of illegal warfare mentioned herein currently being waged against the people of the United Kingdom by way of an IMMEDIATE court injunction.**

APPENDICIES

1 <https://www.heartmindhealing.org/wp-content/uploads/2021/07/Dr-Michael-Yeadon-Warning.pdf>

2 <https://www.bmj.com/content/370/bmj.m3374>

2a

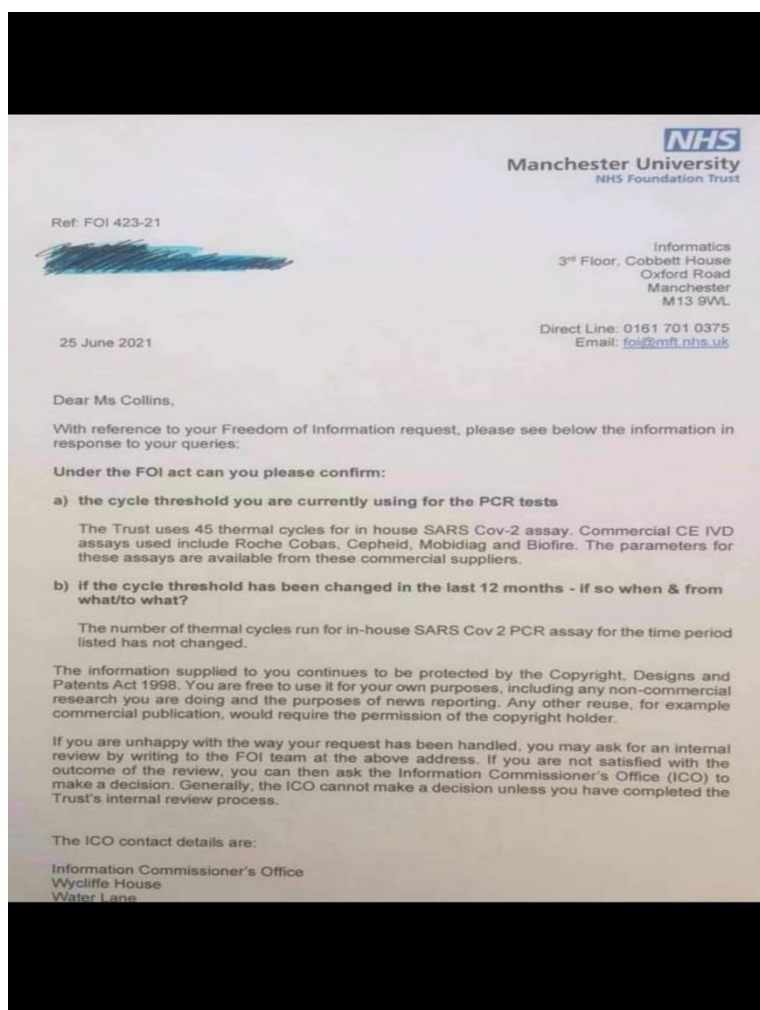
https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/92

[6410/Understanding_Cycle_Threshold_Ct_in_SARS-CoV-2_RT-PCR .pdf](https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/926410/Understanding_Cycle_Threshold_Ct_in_SARS-CoV-2_RT-PCR.pdf)

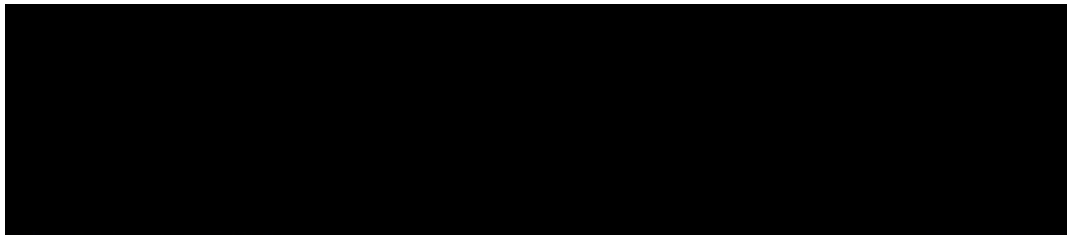
3

<https://www.gov.uk/government/freedomofinformation/pages/foi.aspx?ReportID=4517>

3a



3b



NHS
Liverpool University Hospitals
NHS Foundation Trust

Telephone: 0151 529 6923
Email: FOIRequests@liverpoolft.nhs.uk

09 July 2021
Our Ref: DS/JM/FOI 7594

Dear Applicant,

Freedom of Information Act 2000 – Request for Information Reference: FOI 7594

Further to your request for information received on 10th June 2021; please find the Trust's response below.

I would like to know the number of cycles you have been using on the PCR (Polymerase Chain Reaction) test as standard and if that number has ever been changed at anytime for whatever reason.

40 cycles for TaqPath, 45 cycles for Viasure. The Trust has not changed cycles at any time

I would also like to know how many children under the age of 16 have been logged as a death from SARSCoV2 without any underlying health issues.

Section 1 of the Freedom of Information Act 2000 (FOIA) – establish if information is held
In accordance with Section 1 of the FOIA, we can confirm that the Trust does not hold the information you have requested.

Please be advised that Liverpool University Hospitals NHS Foundation Trust is an adult acute hospital and is not commissioned to provide paediatric services.

Section 16 of the FOIA – duty to provide advice and assistance

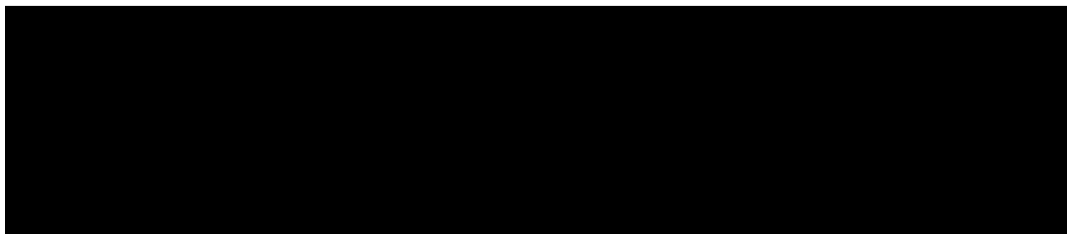
In accordance with Section 16, the Trust has a duty to provide advice and assistance. May we advise contacting Alder Hey Children's NHS Foundation Trust who provide these services for our area, their Freedom of Information team can be contacted via:

info.gov@alderhey.nhs.uk

And can you tell me if you have any records of SARCoV2 going through Koch's Postulates.

The Trust can confirm that the Laboratory Service has not isolated or purified any such material

If you have any queries about this response or wish to discuss your request further please contact the Freedom of Information Team.





**Isle of Man
Government**
Reillys Ellan Vannin

Department of Health and Social Care

Rheynn Slaynt as Kiarail y Theay

Mr Steven Gardner

39 Prince Street

Douglas

IM1 3QA

Interim Chief Executive: Kathryn Magson
Freedom of Information Team
Crookall House
Demesne Road
Douglas
Isle of Man
IM1 3QA

Tel: (01624) 642621

Email: dhsc@foi.gov.im

Website: www.gov.im/dhsc

Our ref: 1646813

18th February 2021

Dear Mr Gardner

We write further to your request which was received on the 26th January 2021 and states:

Question 1:
Has Covid 19/21 been isolated?

Question 2:
Has covid 19/21 been purified?

Question 3:
Has there been a risk assessment on masks?

Question 4:
Have all places of business who have mandatory masks done a risk assessment or should they do a risk assessment, in regards to masks? For their employees and customers.

Question 5:
Is the sequence in the PCR test SarsCov2?

Question 6:
What amplifications has the PCR test been run at?

Question 7:
Can you provide the season flu death numbers for 2019 & 2020?

Clarification sought:
Regarding questions 1 & 2 when you say 'Has Covid 19/21 been isolated' do you mean has SARS-CoV-2 been isolated? If you don't please can you clarify what you are referring to?

Clarification received:

Yes, SarsCov2 has it been isolated and purified.

Our response:

Clarification sought:

Regarding questions 1 & 2 when you say 'Has Covid 19/21 been isolated' do you mean has SARS-CoV-2 been isolated? If you don't please can you clarify what you are referring to?

Clarification received:

Has the SarsCov2 been isolated and purified. To be proven scientifically and proven the virus causes disease.

Question 1:

Has Covid 19/21 been isolated?

Regarding SARS-CoV-2 the virus is not isolated.

Question 2:

Has covid 19/21 been purified?

Regarding SARS-CoV-2 it is not purified.

Question 3:

Has there been a risk assessment on masks?

The Department has and does risk assessments on masks.

Question 4:

Have all places of business who have mandatory masks done a risk assessment or should they do a risk assessment, in regards to masks? For their employees and customers.

While our aim is to provide information whenever possible, in this instance the Department of Health and Social Care ("the Department") is unable to provide the information that you have requested. This is in line with Section 11(3)a of the Act, as a practical refusal reason applies; namely we do not hold or cannot, after taking reasonable steps to do so, find the information that you have requested.

Places of business are responsible for undertaking their own risk assessments and setting their own policies for wearing masks.

To provide further advice and assistance guidance on face coverings, including 'face coverings at work' is available within the public domain at:

<https://covid19.gov.im/general-information/guidance-on-face-coverings/>

Question 5:

Is the sequence in the PCR test SarsCov2?

Yes, the sequence in the PCR test is SARS-Cov2

Question 6:

What amplifications has the PCR test been run at?

The amplification is 45 cycles.

- 5 <https://twitter.com/GOPoversight/status/1450934193177903105>
- 6 <https://theintercept.com/2021/09/06/new-details-emerge-about-coronavirus-research-at-labo-chinois/>
- sept https://www.cambridge.org/core/services/aop-cambridge-noyau/contenu/vue/DBBC0FA6E3763B0067CAAD8F3363E527/S2633289220000083a.pdf/biovacc19_a_candidate_vaccine_for_covid19_sarscov2_developed_from_analysis_of_its_general_method_of_action_for_infectivity.pdf
- 8 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33772572/>
- 9 https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/330987/WHO-nCov-IPC_Masks-2020.1-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- dix <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0306987720333028>
- 11 <https://www.weforum.org/agenda/2020/06/now-is-the-time-for-a-great-reset/>
- 12 https://www.centerforhealthsecurity.org/our-work/events/2018_clade_x_exercise/index.html
- 13 <https://www.centerforhealthsecurity.org/event201/>
- 14 <https://www.centerforhealthsecurity.org/event201/recommendations.html>
- 15 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33734044/>
- 16 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8248252/>
- 17 <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejmoa2023184>
- 18 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33249945/>
- 19 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33845715/>
- 20 <https://www.gov.uk/government/publications/coronavirus-covid-19-vaccine-adverse-reactions/vaccin-coronavirus-résumé-du-rapport-de-carte-jaune>
- 21 <https://www.gov.uk/government/publications/investigation-of-novel-SARS-cov-2-variant-variante-de-préoccupation-20201201>
- 22 <https://www.bbc.co.uk/newsround/53355529>

- 23 <https://www.simplybusiness.co.uk/downloads/simply-business-report-covid-19-impact-on-petite-entreprise.pdf>
- 24 <https://academic.oup.com/cid/advance-article/doi/10.1093/cid/ciab465/6279075>
- 25 <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2104983>
- 26 <https://www.pnas.org/content/118/21/e2105968118>
- 27 <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/articles/deathsimpliquantcovid19parstatutvaccinationangleterre/décèssurvenusentre2janvieret2juillet2021> 28
- <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/datasets/chiffresmensuelsdesdécèsenregistrésparzonederésidencefusuelle> 29
- <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0242651>
- 30 <https://committees.parliament.uk/oralevidence/288/default/>
- 31 <https://pharmaceutical-journal.com/article/news/supplies-of-sedative-used-for-covid-19-patients-détournés-de-france-pour-éviter-des-pénuries-potentielles>
- 32 <https://dailymed.nlm.nih.gov/dailymed/drugInfo.cfm?setid=d71724e5-0613-4e01-a589-433eb29a9bbb&audience=professionnel>
- 33 <https://www.uhb.nhs.uk/coronavirus-staff/clinical-info-pathways/clinical-info-pathways-téléchargements/End%20of%20Life%20Care%20for%20Patients%20with%20COVID-19.pdf>
- 34 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7943455/>
- 35 <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0035421>
- 36 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22536382/>
- 37 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33330870/>
- 38 <https://www.mdpi.com/2076-2607/9/6/1318>
- 39 <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2104983>
- 43

40 <http://www.acpjournals.org/doi/10.7326/m20-681741>

41 <https://fort-russ.com/2020/11/watch-dr-andreas-noack-arrested-in-brutal-display-of-german-verrouillage-état-policier/>

42 <https://www.bitchute.com/video/X9oMvf6dbhCi/>

43

<https://www.ons.gov.uk/aboutus/transparencyandgovernance/freedomofinformationfoi/deathsfromco>
[vid19depersonnesavecdesproblèmesde santésous-jacentsparâge](#)

44

<https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/healthandsocialcare/conditionsanddiseases/articles/coronaviruscovid192020incharts/2020-12-18>

45

<https://www.ons.gov.uk/aboutus/transparencyandgovernance/freedomofinformationfoi/influenzadeathsin20182019et2020>

46

[illegible]

I am a funeral director running his own funeral home - for the doubters this is me, I have been in the trade 15 years.

<http://MKFFS.co.uk>

What I will say is last year the death rate was totally normal in fact many of my colleagues turned their fridges off before because there was no one to put in them. We returned after Christmas, and they began v... locally on January 6th and the death rate immediately went through the roof. In fact, in fifteen years, I've never seen a death rate like it. Then as suddenly as it began it ceased.

We haven't seen a C... death for three months now. I had a government sponsored pandemic guy who used to call me every Monday he would ask me 2 questions.

How many deceased have I collected that week where they come from and how many were C. & this was in order to collect C. numbers.

I explained I had collected people from care homes who were not C... but had simply passed to old age. He then began steering me saying "but wasn't there C.. in that care home or hospital? Deliberately inflating C.. numbers despite me insisting they were not. After some months he finally admitted to me he did not know why he was doing the job as everyone was saying the same thing - there were no C... deaths.

Some months ago I looked after a snr consultant who lost his wife. We got quite close, and he told me openly never to take a jab and he told me they are very very dangerous. When it first appeared like everyone else I was very concerned.

One of the first deceased I had in my care when the event started was a six-year-old girl who had passed due to cancer. Naturally her family wanted to see her and this was at a time when funeral directors were taking Coffins straight to the hospital and sealing them. No washing no dressing and frankly because they could get away with it.

How could I tell this family they could not see their little girl?

So, I washed and dressed this little girl and had her embalmed and I then thought "if I can do this for them I can do this for everyone"

So that's exactly what I've done through this whole C... episode I have washed and dressed every C.. labelled deceased personally this is dozens and dozens and dozens of people and I did so without a mask because I could not get any.

I'm 53 I have high blood pressure and I am an asthmatic.

This is supposedly the worlds deadliest event - it's a miracle I'm alive eh... Face with rolling eyes

Now I will tell you as a funeral director I have seen massive effort made to deliberately inflate C... death numbers. Cancer patients and stroke victims and even one guy that was run over all ended up with C... on their death certificates - why?

I've also spoken to numerous families who were extremely angry and upset that C... was on the d certificate - they know their love ones did not have. Many of the alleged positive tests were performed on those that passed away post-mortem as well raising obvious concern for their legitimacy I even heard whispers of local health authorities

being paid a premium for every death certificate with C... on it - a clear incentive to do so and there is no smoke without fire.

I can tell you with confidence being on the front line I have spoken to many doctors many nurses and even a midwife who all agree with me as well as other funeral directors that this has nothing to do with C

C... and everything to do with you taking an experimental g3ne therapy jab.

I predict that this winter the mortality rate will be primarily in recipients of this jab, it will be blamed on a newly named variant and those who refuse to have it.

Partly to apportion blame and partly to try and mop up any last people refusing - I'm telling you I feel it will happen and when the panic rises it'll fly through emergency legislation I'd wager to facilitate it.

I've already seen local health authority tenders for a huge temporary massive mortuaries up and down the country and the contracts run from this winter till 2025. So it seems that despite these wonder drugs they still feel the need to pre-install huge mortuaries this winter and this is something I have never seen done before in 15 years as an undertaker.

I'm honestly dreading this winter. I'm telling you because if I save one life - it is worth me doing so and I'm not afraid of being honest and telling people my experiences through this.

I feel it is very sinister and aimed solely at you being a recipient.

My contact details are in this post feel free to give me a call and I'll happily have a chat with any of you about my experience.

The most chilling thing for me is the total refusal to have an open debate about the doubts of thousands of professionals and on the back of the ever increasing numbers of adverse effects and deaths shortly after a jab - and there have been many, I myself have taken care of them.

No one in authority or power seems concerned and there is actually an active effort to silence and dismiss them and shut them down - why?

I had one guy in my care who was paralysed only an hour after receiving a jab, as he was then considered "vulnerable" he was given the second dose and died two days later. Why is there a total refusal to talk openly about this and why is there increasing pressure, legislation, emotional blackmail and non stop policing and propaganda for us all to accept jabs that are not needed and are clearly very dangerous in some cases and are totally unlicensed.

Now there IS a v1rus, as there is every year, but you have to ask yourself why an undertaker with 15 years experience hasn't seen a single flu death this year registered as a flu death - not one - the first ever year My advice to you as a father and a very caring undertaker is don't have any of these jabs. I certainly never will.

48 [https://www.gov.uk/government/publications/freedom-of-information-responses-from-the-mhra-week-commencing-26-avril-2021/freedom-of-information-request-on-use-of-ethylene-oxide-](https://www.gov.uk/government/publications/freedom-of-information-responses-from-the-mhra-week-commencing-26-avril-2021/freedom-of-information-request-on-use-of-ethylene-oxide-pour-stériliser-les-écouvillons-utilisés-dans-les-tests-pour-covid-19)

[pour-stériliser-les-écouvillons-utilisés-dans-les-tests-pour-covid-19](https://www.gov.uk/government/publications/freedom-of-information-responses-from-the-mhra-week-commencing-26-avril-2021/freedom-of-information-request-on-use-of-ethylene-oxide-pour-stériliser-les-écouvillons-utilisés-dans-les-tests-pour-covid-19)

49 <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/bies.202000240>

50 <https://www.globalresearch.ca/stop-the-covid-holocaust-open-letter/5755902>

51 <https://www.bitchute.com/video/KYbfbEfg2n98/>

52

<https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/articles/deaths>

[athsimpliquantcovid19danslesecteurdessoinsangleterreetpaysdegalles/décèsenregistrésentreleweekend20mars2](#)

[020et week-end2avril2021](#)