



[FC] : 82 % risques de perdre son bébé suite au vaccin

1 message

christine côte <christine.cote@aon.at>
À : Christine Côte <christine.cote@aon.at>

1 août 2021 à 16:07

Merci de ne pas effacer les expéditeurs.

chr

From: [Alain](#)

Sent: Sunday, August 01, 2021 4:00 PM

To: [christine côte](#)

Subject: Fwd: 82 % risques de perdre son bébé suite au vaccin

----- Message transféré -----

Sujet :82 % risques de perdre son bébé suite au vaccin

Date :Sun, 01 Aug 2021 07:02:09 -0600

De :Dr Thierry Schmitz - Lettre Médecin Santé <mailto:drschmitz@lettre-medecin-sante.email>

Répondre à :Info - Lettre Médecin Santé mailto:reply-fe8c16757d65017b7d-318_HTML-54830083-100008586-1782@contenu-editorial.info

Pour :alain@soha.net



La Lettre du Dr Schmitz 
Les conseils d'un pionnier de la santé naturelle

Pour vous inscrire, **rendez-vous ici.**

Pour vous désinscrire : [cliquez-ici](#)

82 % risques de perdre son bébé suite au vaccin

Chère lectrice, cher lecteur,

L'heure est grave.

Et le gouvernement français, en menaçant de rendre le vaccin obligatoire –risque de commettre une erreur irréparable.

En plus de violer les principes de dignité les plus évidents, garantis mondialement après les horreurs nazies par le code de Nuremberg, **l'État se condamnera à verser des indemnités** en cas d'effets secondaires graves.

Or l'État, c'est vous.

Ce qui signifie que **vous paierez pour indemniser les personnes qui ont pris volontairement ces produits expérimentaux**, ainsi que toutes les victimes des professions auxquelles on a forcé la main.

Mais ce n'est que le côté matériel de la médaille...

Désormais, la moitié de la population française refuse de se faire vacciner, à cause de **la marée d'effets secondaires, et des morts nombreuses** que la pharmacovigilance recense au compte-goutte, mais dont tant sont témoins aux 4 coins du pays.

Mais je veux aujourd'hui soulever le lièvre du danger insensé qui est pris avec ces vaccins en ce qui concerne **la fertilité de la population**, et donc son avenir très proche.

Et pour cela, il nous faut nous référer à **une étude qui, je dois l'admettre, m'a donné froid dans le dos.**

Une étude terrifiante

Comme nous allons le voir, les études que les médias nous présentent sont rarement fiables.

Toutefois, **cette étude est fiable, au moins pour 3 raisons** – 3 raisons pour lesquelles elle risque de disparaître très vite des radars.

- **Elle a été faite sur plusieurs centaines de patientes**, et non une cinquantaine, comme les suivantes
- Elle a été publiée dans **l'un des journaux de médecine les plus anciens et les plus respectables** : le New England Journal of Medicine
- Elle a été revue par des pairs, ce qui veut dire que **d'autres médecins ont attesté de ses résultats.**

Et pourtant, comme vous allez le voir, une partie des résultats de cette étude a été volontairement noyée dans le calcul statistique pour qu'on ne voit pas **les risques effroyables de la vaccination pour les femmes enceintes.**

Cette étude, comme bien d'autres, risque d'être retirée pour complaire au lobby pharmaceutique, donc permettez-moi de vous mettre ses références :

[N Engl J Med](#). 2021 Apr 21 : NEJMoa2104983.
Published online 2021 Apr 21. doi: [10.1056/NEJMoa2104983](#)

PMCID: PMC8117969
PMID: [33882218](#)

Preliminary Findings of mRNA Covid-19 Vaccine Safety in Pregnant Persons

Vous pourrez ainsi la retrouver facilement sur Internet, et décrypter ce que je vous décris ci-dessous.

92,3% d'avortements pour les vaccinations dans les 13 premières semaines

C'est marqué noir sur blanc, ci-dessous, nous avons souligné en violet :

Table 4

Pregnancy Loss and Neonatal Outcomes in Published Studies and V-safe Pregnancy Registry Participants.

Participant-Reported Outcome	Published Incidence [*] %	V-safe Pregnancy Registry [†] no./total no. (%)
Pregnancy loss among participants with a completed pregnancy		
Spontaneous abortion: <20 wk ¹⁵⁻¹⁷	10-26	104/827 (12.6) [‡]
Stillbirth: ≥ 20 wk ¹⁸⁻²⁰	<1	1/725 (0.1) [§]
Neonatal outcome among live-born infants		
Preterm birth: <37 wk ^{21,22}	8-15	60/636 (9.4) [¶]
Small size for gestational age ^{23,24}	3.5	23/724 (3.2)
Congenital anomalies ^{25**}	3	16/724 (2.2)
Neonatal death ^{26††}	<1	0/724

^{*}The populations from which these rates are derived are not matched to the current study population for age, race and ethnic group, or other demographic and clinical factors.

[†]Data on pregnancy loss are based on 827 participants in the v-safe pregnancy registry who received an mRNA Covid-19 vaccine (BNT162b2 [Pfizer-BioNTech] or mRNA-1273 [Moderna]) from December 14, 2020, to February 28, 2021, and who reported a completed pregnancy. A total of 700 participants (84.6%) received their first eligible dose in the third trimester. Data on neonatal outcomes are based on 724 live-born infants, including 12 sets of multiples.

[‡]A total of 96 of 104 spontaneous abortions (92.3%) occurred before 13 weeks of gestation.

[§]The denominator includes live-born infants and stillbirths.

[¶]The denominator includes only participants vaccinated before 37 weeks of gestation.

[‡]Small size for gestational age indicates a birthweight below the 10th percentile for gestational age and infant sex according to INTERGROWTH-21st growth standards (<http://intergrowth21.ndog.ox.ac.uk>). These standards draw from an international sample including both low-income and high-income countries but exclude children with coexisting conditions and malnutrition. They can be used as a standard for healthy children growing under optimal conditions.

^{**}Values include only major congenital anomalies in accordance with the Metropolitan Atlanta Congenital Defects Program 6-Digit Code Defect List (www.cdc.gov/ncbddd/birthdefects/macdp.html); all pregnancies with major congenital anomalies were exposed to Covid-19 vaccines only in the third trimester of pregnancy (i.e., well after the period of organogenesis).

^{††}Neonatal death indicates death within the first 28 days after delivery.

Je vous fais la traduction de la phrase : « un total de 96 sur les 104 avortements spontanés (de l'étude), ont eu lieu avant 13 semaines de gestation ».

Ce qui signifie qu'une femme enceinte de moins de 13 semaines a plus de 9 chances sur 10 de perdre son enfant si elle se fait vacciner.

Mais les chiffres ne sont pas bien meilleurs pour la suite.

82 % de risques de perdre l'enfant dans les 20 premières semaines

Si nous nous reportons au tableau ci-dessus, vous trouverez deux lignes rouges.

Celle du haut indique les mort-nés, c'est-à-dire les êtres qui sont morts après avoir commencé à être pleinement humains, c'est-à-dire au-delà de 20 semaines.

Ceux-là, il y en a 1 sur toutes les femmes de l'étude, ce qui veut dire que l'enfant à naître ne meurt pas à cause de la prise de « vaccin », s'il a déjà commencé à être formé.

Toutefois, il faut regarder l'autre ligne rouge un peu plus bas...

Elle indique que 700 femmes étudiées ont reçu leur vaccin au 3^e trimestre de leur couche, soit au-delà de 26 semaines. Celles-là n'ont donc pas perdu leur enfant.

En revanche, cela signifie que les avortements spontanés (avant 20 semaines, puisqu'après, ils sont comptés comme mortinaissances), ont eu lieu sur un total de 127 parturientes, et non 827, comme indiqué au bout de la ligne en vert.

Cela veut dire qu'**avant 20 semaines, une femme enceinte a 81,89% de perdre son enfant si elle se fait vacciner** (104 avortements spontanés pour 127 femmes étudiées).

Vous ne pensez pas qu'il faudrait alerter la population ?

Comment voulez-vous qu'on ne pense pas que ces vaccins existent dans le cadre d'une politique de dénatalité, si c'est précisément l'effet qu'ils ont ?

La stérilité, un problème de long terme

Je vous parle régulièrement des inquiétudes autour de la protéine *spike*, qu'on inocule avec tous les « vaccins », et dont le découvreur de la thérapie ARN, Robert Malone, a encore rappelé récemment de la toxicité¹.

D'ailleurs pour cela, il a été décrédité de son invention sur Wikipédia, comme les dirigeants communistes déchus étaient jadis effacés des photos du parti.

La première alerte, concernant la toxicité du *spike*, avait été donnée par le médecin Byram Bridle, dans une interview qui a fait date, il y a quelques semaines².

Or il se trouve que des petits malins qui ne disent pas leur nom (et certainement de mèche avec le lobby pharmaceutique, je n'en doute pas), **ont usurpé le nom de ce médecin pour monter un site un peu particulier**.

Ce site³ prétend démonter les arguments du médecin Bridle sur la toxicité de la protéine *spike*. Mais il nous donne aussi **les pistes les plus éminentes du lobby pharmaceutique** pour rassurer les gens sur la potentielle stérilité due au virus.

Il n'est pas étonnant que ces études ne soient reprises nulle part, car elles ne valent (presque) rien. Permettez-moi de vous en donner un florilège.

Des études qui ne nous rassurent pas du tout

La première étude qui vise à nous rassurer, ne nous assure aucunement qu'il n'y aura pas de stérilité à moyen ou long terme chez les femmes vaccinées⁴.

Non, elle observe la qualité des follicules ovariens sur des patientes qui ont été vaccinées de fraîche date avant que les éventuels dommages de la vaccination n'ait pu être établis dans le corps.

Cette étude a en commun avec la suivante d'avoir été effectuée :

- dans des centres d'insémination, donc avec du matériel génétique sélectionné, et ne donne aucune idée de l'infertilité à venir dans le cadre d'une insémination naturelle...
- Sur un groupe extrêmement restreint de femmes – ici 18, qui ont donc elles aussi été sélectionnées – c'est implicite dans chaque étude dont les nombres de résultats sont très réduits malgré les panels initiaux élevés.
- Surtout, **les études sont en pré-publication, c'est-à-dire qu'aucun chercheur n'a pu encore les vérifier**, en dehors de leurs auteurs.

L'étude suivante, faite sur un nombre encore plus restreint (15 femmes), a même **un titre carrément anti-scientifique** : « le vaccin n'a pas d'effet négatif sur la fertilité féminine »⁵.

Or il est impossible de faire, scientifiquement, une telle affirmation. On ne sait pas s'il y aura des effets négatifs dans un mois, un an, dix ans ou même cent ans !

Une autre étude prétend que le vaccin n'a pas d'effet sur la grossesse, alors que les parturientes ont été vaccinées entre un mois et demie et trois semaines avant terme. Ils n'ont donc pas pris beaucoup de risques...⁶

Mais au moins cette étude a le mérite d'avoir été relue...

Les femmes guéries du virus n'auraient rien à craindre

L'étude la plus convaincante de l'éventuelle absence de dommages du vaccin sur les organes génitaux est celle de Randy Morris.

Elle évalue qu'il n'y a pas de difficultés à procréer ou à être inséminée chez les femmes qui ont déjà eu le coronavirus ou qui ont été vaccinées⁷.

Les problèmes de cette étude sont également nombreux : un panel très réduit, et surtout, il n'est nulle part écrit quels sont les vaccins utilisés et depuis quand ils ont été injectés.

Ce qui fait une différence notable, car la protéine spike, qui peut se retrouver dans de faibles proportions chez les personnes guéries, pullule au contraire chez les personnes vaccinées, avec le risque d'un endommagement à moyen terme des organes génitaux.

C'était la piste qu'ouvrait un document sur le vaccin Pfizer traduit du japonais⁸.

Des saignements utérins trop vite expédiés

Si au moins cette étude a le mérite de rassurer les femmes qui ont été victimes de la pandémie, c'est plutôt un bien.

Car nous savons que les vaccins créent des saignements abondants de l'urètre sur beaucoup de femmes, qu'elles soient en âge de procréer ou pas.⁹

Ainsi, environ UN TIERS des femmes vaccinées, selon le sondage fait par la marque womanizer, ont subi ces saignements. Ces chiffres paraissent corroborés par deux lanceuses d'alerte...

...qui disent qu'au fond, c'est tout à fait normal, sans qu'aucune étude ne permette d'évaluer la raison de ces saignements et leur impact sur la fertilité féminine.

Alors, pas de quoi s'inquiéter, non ?

Les hommes deviendront-ils aussi stériles ?

Là aussi, les études que nous présente le site vaccinolâtre sont tout sauf sérieuses.

Une première étude ne nous précise pas depuis combien de temps les hommes ont été vaccinés¹⁰.

Il s'agit là aussi d'une étude faite sur moins d'une cinquantaine de personnes, où... on a demandé aux participants de s'abstenir entre 3 et 10 jours auparavant, pour s'assurer de trouver quelques spermatozoïdes vigoureux !

De son côté, l'impayable Myriam Safrai, qui a mené l'étude à l'intitulé non-scientifique sur les femmes, a commis **la même supercherie à propos des hommes** : « comment le vaccin n'altère pas les paramètres spermatiques »¹¹.

Or **une telle affirmation est insensée en l'état actuel de la recherche !**

Pire encore, l'étude n'a pas été revue par d'autres chercheurs, et elle a été faite sur des hommes qui n'ont pris le vaccin qu'entre une et sept semaines avant l'étude.

Un excellent moyen de s'assurer que les effets secondaires du vaccin sur la fertilité masculine n'auront pas encore fait leur effet...

Une vague de dénatalité ?

Je ne veux pas donner de grain à moudre aux plus méfiants d'entre nous. Et d'autre part, depuis le début de la crise sanitaire, les études bidonnées sont légion et ne me choquent même plus.

Ce qui m'étonne, c'est que les gens les plus proches de moi ne comprennent pas le lien entre la dangerosité des solutions appliquées à une grippe mal gérée, et le discours ambiant qui veut que « nous sommes trop nombreux sur Terre ».

Quand on vous ressasse à l'envi que « nous sommes » trop nombreux sur Terre, ça veut dire que vous et votre descendance êtes de trop.

Nous ne vivons pas dans des fourmilières. Savoir **si vous voulez vivre ou si vous voulez avoir une descendance ne concerne que vous.**

Dans tous les cas, pour les hommes comme pour les femmes, n'oubliez pas l'importance absolue du zinc.

Le zinc est utilisé dans TOUS les protocoles des médecins qui traitent les cas de pandémie, avec des effets tout à fait probants, particulièrement dans les cas de perte d'odorat et de goût.

C'est donc **un allié incontournable contre toutes les formes de variants**. Contrairement aux vaccins dont l'efficacité face aux mutations du virus est loin d'être convaincante.

De plus, rappelons que **le zinc est indispensable à la fabrication des spermatozoïdes – la spermatogénèse¹²**.

Il y a un zinc que je préconise à mes patients, c'est celui [en losanges](#), qui permet de bien pénétrer dans l'organisme, sans le surcoût que représente l'inclusion dans des liposomes.

Portez-vous bien, et choisissez la vie !

Dr. Thierry Schmitz

1. <https://www.francesoir.fr/videos-les-debriefings/malone>

2. <https://podcasts.apple.com/is/podcast/dr-byram-bridle-ontario-has-paused-first-shot-astrazeneca/id1318830191?i=1000521497516>

3. <https://byrambridle.com/>

4. Ovarian follicular function is not altered by SARS-Cov-2 infection or BNT162b2 mRNA Covid-19 vaccination

Yaakov Bentov, Ofer Beharier, Arbel Moav-Zafrir, Maor Kabessa, Miri Godin, Caryn S. Greenfield, Mali Ketzinil-Gilad, Efrat Esh Broder, Hananel E. G. Holzer, Dana Wolf, Esther Oiknine-Djian, Iyad Barghouti, Debra Goldman-Wohl, Simcha Yagel, Asnat Walfisch, Anat Hersko Klement

doi: <https://doi.org/10.1101/2021.04.09.21255195>

5. Stopping the misinformation: BNT162b2 COVID-19 vaccine has no negative effect on women's fertility

Myriam Safrai, Amihai Rottenstreich, Shmuel Herzberg, Tal Imbar, Benjamin Reubinoff, Assaf Ben-Meir

doi: <https://doi.org/10.1101/2021.05.30.21258079>

6. Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) Vaccination in Pregnancy

Measures of Immunity and Placental Histopathology

Shanes, Elisheva D. MD; Otero, Sebastian BA; Mithal, Leena B. MD, MSCI;

Mupanomunda, Chiedza A. BS; Miller, Emily S. MD, MPH; Goldstein, Jeffery A. MD, PhD

7. SARS-CoV-2 spike protein seropositivity from vaccination or infection does not cause sterility <https://doi.org/10.1016/j.xfre.2021.05.010>

8. <https://www.naturalnews.com/files/Pfizer-bio-distribution-confidential-document-translated-to-english.pdf>

9. <https://www.aufeminin.com/sexualite-et-sante/covid-19-le-vaccin-aurait-un-effet-secondaire-sur-les-regles-s4024958.html>

10. Sperm Parameters Before and After COVID-19 mRNA Vaccination

Daniel C. Gonzalez, BS1; Daniel E. Nassau, MD1; Kajal Khodamoradi, PhD1; et al

11. BNT162b2 mRNA Covid-19 vaccine does not impair sperm parameters

Myriam Safrai, Benjamin Reubinoff, Assaf Ben-Meir

doi: <https://doi.org/10.1101/2021.04.30.21255690>

12. Zinc is an essential trace element for spermatogenesis

Sonoko Yamaguchi,^a Chiemi Miura,^a Kazuya Kikuchi,^b Fritzie T. Celino,^a Tetsuro Agusa, Shinsuke Tanabe, and Takeshi Miura

**Vous avez un
commentaire ?**

Réagissez !

Pour poster un
commentaire, merci de
vous rendre sur
cette page.

**Cette lettre vous a
plu ?**

Partagez-la !



N'hésitez pas à
transférer cette lettre
à vos proches.

**Vous n'êtes pas abonné
?**

Inscrivez-vous !

Pour vous abonner
gratuitement à *La
Lettre du Dr Schmitz*,
merci de vous rendre
sur **cette page.**

*Pour découvrir toute mon actualité et encore plus de conseils, rendez-vous sur mon **site officiel**.*

Si vous n'êtes pas déjà inscrit pour recevoir *La Lettre du Dr Schmitz*, vous pouvez **vous inscrire en cliquant sur ce lien**.

Pour être sûr de bien recevoir *La Lettre du Dr Schmitz* à chaque envoi, et éviter qu'elle ne se perde dans votre boîte e-mail, merci de bien vouloir **visiter la page suivante**.

Email délivré par : BioSanté Editions Service courrier - 679 avenue de la République - 59800 LILLE FRANCE



Virus-free. www.avg.com