

SOMMATION INTERPELLATIVE

LE :

3 janvier 2022

A LA REQUÊTE DE :

L'Association BonSens.org, association de droit local d'Alsace-Moselle, reconnue d'intérêt général, sise 10 rue des Cigognes, 67960 ENTZHEIM (*Association Loi 1908 - immatriculation TPRX-ILLKIRCH-GRAFFENSTADEN Volume 46 / Folio 22*), représentée par son président en exercice Monsieur Xavier AZALBERT,

L'Association Internationale pour une Médecine Scientifique Indépendante et Bienveillante (AIMSIB), association régie par la loi du 1er juillet 1901, reconnue d'intérêt général, sise 12 rue Frédéric Petit, 80000 AMIENS, représentée par son président en exercice Monsieur Philippe HARVAUX

AI DIT ET DECLARE A :

Monsieur/Madame..... Député de.....

Parlant à :

JE VOUS RAPPELLE QUE :

Vous avez voté récemment la prolongation de l'état d'urgence, ainsi que l'obligation dite « vaccinale » pour certains professionnels, notamment les professionnels de santé, ce qui entraîne pour ceux qui refusent, une décision de suspension.

Vous entamez désormais les discussions au Parlement concernant le projet de loi n°4857, présenté par M. Jean CASTEX premier ministre, « renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le code de la santé publique », en procédure accélérée, comme c'est le cas désormais pour l'ensemble des projets de loi présentés par le gouvernement depuis le 17 mars 2020.

Les mesures de ce projet de loi sont décidées au préalable au sein d'un Conseil de défense de sécurité nationale (au mépris du principe délibératif : contradictoire, public, argumenté), qui a vu ses compétences élargies par simple décret n°2009-1657 du 24 décembre 2009, donc sans que cette modification n'ait été soumise au Parlement ni au Conseil Constitutionnel.

Etant donné que le principe de protection de la santé est utilisé tant par le Conseil Constitutionnel que le Conseil d'Etat afin d'avaliser toutes les mesures proposées par le gouvernement, il est indispensable de rappeler ce qu'est en réalité la définition officielle du terme santé:

« La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité »

(Extrait de la Constitution de l'Organisation Mondiale de la Santé adoptée en 1946 à New York, entrée en vigueur en 1948).

A ce propos, la Covid-19 a un taux de létalité réel similaire à celui de la grippe saisonnière », d'après l'éminent Professeur John Ioannidis (Eur J Clin Invest. 2021;51:e13554).

Il est d'ailleurs à noter que seulement 1/3 des personnes sont mortes du seul Covid. Les autres décès ont en réalité été causés par d'autres maladies (comorbidités). <https://bit.ly/3GETZ5t>

De plus, il est confirmé que la souche Omicron du virus, qui se répand actuellement à travers le monde présente un taux de létalité à ce jour sept fois inférieur à celui du variant Delta (encore majoritaire), lui-même quatre fois moins élevé que celui du virus d'origine dit de Wuhan.

En novembre 2020, le renommé Dr Hodgkinson a déclaré :

« Le principal constat, c'est qu'il existe une hystérie publique totalement infondée, alimentée par les médias et les politiciens. C'est scandaleux. C'est le plus grand canular jamais perpétré sur un public sans méfiance. [Le Covid-19] n'est rien d'autre qu'une mauvaise grippe saisonnière. Ce n'est pas le virus Ebola. Ce n'est pas le Sras. C'est de la politique qui joue à la médecine, et c'est un jeu très dangereux. »

C'est d'ailleurs ce qui ressort du rapport de l'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation (ATIH - EPA sous l'égide du ministère des solidarités et de la santé) en date du 27 octobre 2021, intitulé « Analyse de l'activité hospitalière 2020 », lequel indique très clairement que :

« Les patients COVID représentent 2% de l'ensemble des patients hospitalisés au cours de l'année 2020, tous champs hospitaliers confondus. (...) Ainsi, au cours de l'année 2020, les patients COVID représentent 5% de l'ensemble des patients pris en charge en service de soins critiques.»

Enfin, La mise en place de campagnes massives de tests par le ministre des solidarités et de la santé et le premier ministre a permis d'obtenir un grand nombre de « cas positifs » aux tests RT-PCR, immédiatement et constamment relayé par les médias, ce qui a permis de manipuler la population par la peur et fragiliser les citoyens mentalement.

Or, ces tests RT-PCR ne sont pas fiables car le test PCR détecte des segments spécifiques du matériel génétique présent dans le SARS-CoV-2. Toutefois, le test PCR ne permet pas de distinguer les virus vivants des virus morts. Par conséquent, un test PCR positif ne fournit aucune

information sur l'infectivité d'une personne. Utilisé isolément, il ne prouve pas que la personne est activement infectée, ou malade, ou qu'elle peut infecter d'autres personnes (Jefferson et al, 2020).

Sans cet outil de propagande, le château de cartes s'écroule littéralement.

Ceci étant dit, l'obligation « vaccinale » déguisée, repose sur plusieurs postulats qui s'avèrent faux, légitimant de fait la remise en cause de cette obligation.

Aux termes de ces postulats :

- 1- Aucune thérapeutique efficace n'existe,
- 2- Seul le vaccin pourrait enrayer cette épidémie,
- 3- Les vaccins actuellement disponibles seraient efficaces et sans danger.

Par conséquent, mes requérants souhaiteraient obtenir des réponses à leurs interrogations.

LEURS QUESTIONS SONT LES SUIVANTES :

Question 1 :

Savez-vous que la Covid-19 est soignée à travers le monde avec des traitements précoces et qu'il existe une hiérarchie des preuves scientifiques permettant de vérifier scientifiquement la fiabilité de ces traitements (voir plainte pénale en pièce jointe p.41 et s.)?

- **IVERMECTINE:** Correctement administré, il a le **niveau de preuve maximum**, revue systématique avec méta-analyse, revue et publiée, étant sûr dans le traitement précoce du COVID-19.
- **HYDROXYCHLOROQUINE :** Ce **traitement** (spécifiquement utilisé dans les premiers jours des symptômes, **pas** dans les stades avancés) **a le niveau de preuve maximum**, revue systématique avec méta-analyse, examinée et publiée, étant sûr dans le traitement précoce du COVID-19.
- **FLUVOXAMINE :** Ce traitement a fait l'objet d'un essai clinique randomisé, revu et publié, le deuxième plus haut niveau de preuve scientifique, démontrant son efficacité en tant que traitement du COVID-19. Il a également fait l'objet de plusieurs études de cohorte très concluantes.
- **BROMEXINE :** ce traitement dispose de plusieurs essais cliniques randomisés, (revus par les pairs et publiés), **le deuxième plus haut niveau de preuve scientifique**, démontrant son efficacité dans le traitement du COVID-19.
- **Le DUASTÉRIDE a fait l'objet d'une étude clinique randomisée publiée, évaluée par des pairs, ce qui constitue le deuxième niveau de preuve scientifique le plus élevé de son efficacité dans le traitement du COVID-19.**

- **PROXALUTAMIDE** : ce traitement possède un essai clinique randomisé, revu par des pairs et publié, **selon le second plus haut niveau de preuves scientifiques et d'efficacité.**
- **COLCHICINE** : a fait l'objet d'un essai clinique randomisé, examiné et publié, soit le **deuxième plus haut niveau de preuve scientifique et d'efficacité.**
- **NITAZOXANIDE** : a fait l'objet d'un essai clinique randomisé, examiné et publié, ce qui constitue le **deuxième niveau le plus élevé de preuve scientifique de son efficacité.**
- **VITAMINE D (ET DÉRIVÉS)** : a fait l'objet de méta-analyses revues par les pairs, soit le **plus haut niveau de preuve scientifique et d'efficacité, mais également d'autres catégories d'étude.**
- **BUDESONIDE** : a fait l'objet d'un essai clinique randomisé, publié et examiné par des pairs, ce qui constitue le **deuxième niveau le plus élevé de preuves scientifiques et d'efficacité.**

D'autres traitements auraient pu être portés à la connaissance de la population :

- La Vitamine C en perfusion et à haute dose,
- L'Artemisia Annuua.

Savez-vous que les avis de l'OMS ou de l'Agence européenne du médicament sont de simples avis d'experts et qu'ils correspondent au plus bas niveau de la hiérarchie des preuves scientifiques ?

Ce à quoi il m'a été répondu :

Question 2 :

Estimez-vous normal que l'injection de substance génique expérimentale dite « vaccin » anticovid devienne obligatoire alors que des thérapeutiques efficaces existent ?

Il est à noter que le rejet par le gouvernement de l'ensemble de ces thérapies, a ainsi permis d'autoriser la mise sur le marché conditionnelle de ces produits expérimentaux.

Savez-vous que la peine de mort est requise par le barreau de l'Inde à l'encontre de la directrice scientifique de l'O.M.S. étant donné que cette dernière a communiqué contre l'utilisation de l'ivermectine alors que ce médicament aurait pu sauver des vies (il est d'ailleurs depuis de nouveau utilisé en Inde et avec grand succès) ?

Ce à quoi il m'a été répondu :

Question 3 :

Avez-vous conscience que l'injection de substances géniques expérimentales anticovid rend malade ou tue ?

De nombreux virologues et généticiens de divers pays occidentaux, n'ayant (eux) aucun intérêt à s'exprimer, et n'ayant rien à vendre, nous indiquent que les produits actuellement sur le marché ne sont pas des vaccins, mais des "substances géniques injectables ».

A ce titre, tant le droit de l'U.E. que la FDA qualifient ces produits juridiquement de thérapie génique/thérapie innovante entrant dans la catégorie de médicament biologique et absolument pas dans la catégorie de vaccin.

Par ailleurs, ces médicaments biologiques ont reçu une Autorisation de mise sur le marché (A.M.M.) conditionnelle, étant précisé qu'ils sont en période d'essai clinique jusqu'en 2022, voire 2023. Ce sont donc des médicaments biologiques expérimentaux.

En outre, ces médicaments biologiques ont été élaborés à partir d'une partie de la souche initiale du virus dite « Wuhan ».

Par conséquent, non seulement ils ne sont pas protecteurs contre les variants Delta, Lambda, Omicron (lesquels permettraient d'acquérir une immunité naturelle collective bien plus efficace) mais en plus, ils facilitent l'infection au point de pouvoir provoquer une maladie plus sévère chez une personne vaccinée que si elle n'avait pas été vaccinée.

Dans un article récent, intitulé "*Covid 19 : injection chimérique transgénique- l'hécatombe vaccinale s'étend dans le monde*" le Dr Gérard Delépine, chirurgien, oncologue et statisticien, montre que les courbes des décès montent en flèche, dans tous les pays **dès le début de la vaccination de masse.**

Le cas des Anglais qui ont été les premiers en Europe à vacciner est caractéristique : dès le début de ces injections de masse, est apparu... le variant anglais... Puis la courbe des décès a remonté de manière spectaculaire.

Actuellement des médecins israéliens, résidant dans l'un des pays les plus vaccinés au monde, nous indiquent que chez eux, plus de 51% des hospitalisés avec le diagnostic de Covid-19, sont vaccinés, et que la courbe de mortalité chez les jeunes a augmenté de 20% entre 2020 et aujourd'hui.

Israël affiche aujourd'hui l'un des taux d'infection les plus élevés au monde, ce qui soulève des questions quant à l'efficacité du vaccin.."

Ainsi, et de plus en plus, se confirme ce que des scientifiques mondialement connus avaient annoncé en disant que **le vaccin créait le variant**.

Il semblerait que non seulement ce médicament biologique n'immunise pas, mais en plus rend beaucoup de gens malades voire bien pire.

Plusieurs experts internationaux nous alertent sur le fait que ces injections risquent de bloquer toutes nos défenses immunitaires, ce qui nous mettra en danger permanent, notamment le Professeur Van den Boosch, qui eut d'importantes responsabilités au sein des laboratoires Pfizer et Novartis, et qui nous alerte en conseillant d'arrêter toute cette campagne dite de "vaccination".

Ces médicaments biologiques provoquent un phénomène d'« ADE » contre les variants. C'est à dire une facilitation de l'infection par des anticorps facilitants que ces vaccins induisent.

La facilitation de l'infection par les vaccins (ADE) peut conduire des personnes à faire des formes plus sévères que si elles étaient non-vaccinées. Avec les doses de rappel le phénomène s'accroît, et peut fragiliser des personnes.

Il existe une toxicité liée à la protéine Spike vaccinale. Les effets délétères visibles et encore invisibles de la protéine Spike s'intensifient au fil des rappels.

En effet, si d'une part, l'on assiste à un nombre impressionnant d'effets indésirables immédiats, d'autre part l'on n'a aucun recul concernant les effets à long terme, notamment ceux annoncés par plusieurs virologues de réputation mondiale.

Sur le site européen de pharmacovigilance "EUDRAVigilance", il est mentionné 19 387 décès au 18 décembre 2021 et 1 275 634 d'effets indésirables dont 363 774 graves (hors notamment Suisse et UK), ce qui est **extrêmement alarmant** par rapport à toutes les campagnes de vaccination classique (i.e. vaccin à virus atténué) que nous avons connues par le passé.

Même le site de l'Agence nationale de sécurité du médicament (ANSM - rapport sur la base des données Pfizer de quatre centres sur 22 centres en France) nous indique qu'en France, au 24 septembre 2021, 46 817 ont reçu la qualification d'effets indésirables, dont 12 973 graves, et 906 décès.

C'est d'ailleurs ce que confirme la directrice générale de l'ANSM, Madame Christelle RATIGNIER-CARBONNEIL, auditionnée par la Commission des affaires sociales du Sénat, le 1er décembre 2021 :

Chaque année, dans la base de pharmaco-vigilance 45 000 effets indésirables, tous médicaments confondus, sont enregistrés, déclare Mme RATIGNIER-CARBONNEIL.

À mi-novembre 2021, sur les 100 millions d'injections, 110 000 effets indésirables ont été déclarés, dont 40 % par les patients. D'habitude, tous médicaments confondus, la déclaration par

les patients n'est que de 10 %. Il y a également plus de déclarations d'événements non graves que d'habitude.

N.B. Il est à noter que d'après de nombreux scientifiques, les données de pharmacovigilance ne représentent en général que 5% en moyenne des cas réels et que des essais cliniques sont normalement arrêtés immédiatement si des décès sont constatés (exemple parmi de nombreux : en juillet 2020, la Food and Drug Administration (FDA) américaine a stoppé les essais cliniques de la société Cellectis pour le produit UCARTCS1 pour seulement **un décès**).

En matière d'éthique, le Docteur Peter A. McCullough, cardiologue, vice-chef de médecine interne à la Baylor University Medical Center à Dallas au Texas ainsi que professeur principal en médecine interne à l'Université A&M du Texas Health Sciences Center, a précisé dans une interview que : « **La limite pour arrêter un programme de vaccin est 25 à 50 morts. Grippe porcine, 1976, 26 décès, ils ont arrêté** ».

Courant septembre 2021, une proposition de résolution est déposée au Parlement Européen pour la "*...création d'un **fonds Européen d'indemnisation des victimes des vaccins contre la Covid-19***"

Cette proposition indique notamment :

"...Considérant que l'Agence européenne du médicament répertorie déjà environ un million de cas d'effets indésirables suite à l'injection de vaccins contre la Covid-19..."

Ainsi le problème est notoire, et les autorités continuent de rendre obligatoire la vaccination en brandissant désormais la menace d'un passe vaccinal.

Ainsi, mes requérants estiment que les français courent un gros risque à recevoir l'un de ces produits, et **que toute personne qui, ayant connaissance de ces informations, décide malgré tout de procéder ou contraindre à la "vaccination", en cas d'effet post-vaccinal grave, voire létal, se rend complice d'un empoisonnement, crime prévu par l'art. 221-5 du Code Pénal, et punissable, en cas de décès de la victime de 30 ans de réclusion criminelle.**

Êtes-vous au courant de ces éléments ?

Ce à quoi il m'a été répondu :

Question 4 :

Avez-vous conscience que ce projet de loi obligerait les gens, s'il était voté, à participer à un essai clinique sous peine de perdre leur emploi, de ne plus pouvoir se faire soigner à l'hôpital, de ne plus pouvoir voyager etc. et qu'il viole de façon révoltante notre Bloc constitutionnel, les Traités européens et les Conventions internationales ratifiés et publiés par la France ?

D'une part, le principe à valeur constitutionnelle de protection de la santé ne peut sérieusement impliquer l'obligation d'éradiquer tout virus et bactéries qui nous entourent depuis des millénaires et avec lesquels nous cohabitons sur terre.

Il ne saurait être un prétexte utilisé pour interdire la maladie et sous-entendre que chaque individu est présumé coupable d'être malade.

Vous vous rendez bien compte de l'absurdité d'un tel dogme, d'une telle croyance, d'une telle ambition.

Le principe à valeur constitutionnelle de protection de la santé impose en revanche d'ouvrir des lits d'hôpitaux si nécessaire au lieu d'en fermer (17 600 sous ce quinquennat) et de soigner avec les traitements disponibles.

En revanche, il n'implique certainement pas d'obliger toute une population, dès l'âge de 5 ans, à subir des injections tous les trois mois d'une substance génique expérimentale présentant une balance bénéfice-risque fortement négative.

C'est ce qu'on appelle clairement et sans aucun doute désormais, une mesure disproportionnée a fortiori de nature à mettre la population en danger.

En outre, ce principe n'a pas de force supérieure aux autres principes, libertés et droits fondamentaux constitutionnellement garantis.

Parmi ces principes fondamentaux, nous pouvons citer le principe du respect du corps humain et de la dignité humaine :

Le Conseil constitutionnel fonde la « sauvegarde de la dignité de la personne humaine contre toute forme d'asservissement et de dégradation » sur le premier alinéa du préambule de la Constitution de 1946 (CC 94-343/344 DC) :

« Au lendemain de la victoire remportée par les peuples libres sur les régimes qui ont tenté d'asservir et de dégrader la personne humaine, le peuple français proclame à nouveau que tout être humain, sans distinction de race, de religion ni de croyance, possède des droits inaliénables et sacrés. »

D'autre part, l'obligation de se soumettre à un traitement expérimental est pleinement contraire au droit de l'U.E. et aux Traités internationaux signés et publiés par la France, lesquels ont force contraignante conformément à l'article 55 de la Constitution.

- LE PACTE INTERNATIONAL RELATIF AUX DROITS CIVILS ET POLITIQUES ADOPTÉ À NEW YORK ET OUVERT À LA SIGNATURE, À LA RATIFICATION ET À L'ADHÉSION PAR L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE DANS SA RÉOLUTION 2200 A (XXI) DU 16 DÉCEMBRE 1966 (ENTRÉE EN VIGUEUR : LE 23 MARS 1976):

Article 7

« *Nul ne sera soumis à la torture ni à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants. En particulier, il est interdit de soumettre une personne sans son libre consentement à une expérience médicale ou scientifique.* »

- LA CONVENTION POUR LA PROTECTION DES DROITS DE L'HOMME ET DE LA DIGNITÉ DE L'ÊTRE HUMAIN À L'ÉGARD DES APPLICATIONS DE LA BIOLOGIE ET DE LA MÉDECINE : CONVENTION SUR LES DROITS DE L'HOMME ET LA BIOMÉDECINE, SIGNÉE À OVIEDO LE 4 AVRIL 1997 :

« Article 5

Règle générale

Une intervention dans le domaine de la santé ne peut être effectuée qu'après que la personne concernée y a donné son consentement libre et éclairé.

Cette personne reçoit préalablement une information adéquate quant au but et à la nature de l'intervention ainsi que quant à ses conséquences et ses risques.

La personne concernée peut, à tout moment, librement retirer son consentement. »

« Article 13

Interventions sur le génome humain

Une intervention ayant pour objet de modifier le génome humain ne peut être entreprise que pour des raisons préventives, diagnostiques ou thérapeutiques et seulement si elle n'a pas pour but d'introduire une modification dans le génome de la descendance. »

- LA DIRECTIVE 2001/20/CE DU PARLEMENT EUROPÉEN ET DU CONSEIL DU 4 AVRIL 2001 CONCERNANT LE RAPPROCHEMENT DES DISPOSITIONS LÉGISLATIVES, RÉGLEMENTAIRES ET ADMINISTRATIVES DES ÉTATS MEMBRES RELATIVES À L'APPLICATION DE BONNES PRATIQUES CLINIQUES DANS LA CONDUITE D'ESSAIS CLINIQUES DE MÉDICAMENTS À USAGE HUMAIN:

« *e) le participant peut, à tout moment et sans qu'il n'encoure aucun préjudice de ce fait, se retirer de l'essai clinique du fait de la révocation de son consentement éclairé; (...)*»

Or, l'éthique de la recherche médicale impliquant la personne humaine **interdit tout recours à la coercition, même indirecte**. La déclaration d'Helsinki à laquelle renvoie la directive européenne

N°2001/20/CE du 4 avril 2001 (considérant 2) affirme que le médecin doit s'entourer de précautions si le sujet de l'essai clinique « doit donner son consentement sous la contrainte », car « le droit du sujet de sauvegarder son intégrité et sa vie privée doit toujours être respecté ».

• LE RÈGLEMENT EUROPÉEN N°536/2014 DU 16 AVRIL 2014:

Ce texte d'application directe précise :

« Aucune contrainte, y compris de nature financière, n'est exercée sur les participants pour qu'ils participent à l'essai clinique » (article 28, h).

Le préambule de ce texte apporte une autre précision: pour que le consentement éclairé puisse être donné librement il faut tenir compte « de toutes les circonstances pertinentes qui pourraient influencer la décision de participer à un essai clinique, notamment lorsque le participant potentiel appartient à une catégorie défavorisée sur le plan économique ou social ou lorsqu'il est dans une situation de dépendance institutionnelle ou hiérarchique susceptible d'influer de façon inopportune sur sa décision de participer ou non » (considérant 31). »

• LE RÈGLEMENT (UE) 2021/953 DU PARLEMENT EUROPÉEN ET DU CONSEIL DU 14 JUIN 2021, RELATIF À UN CADRE POUR LA DÉLIVRANCE, LA VÉRIFICATION ET L'ACCEPTATION DE CERTIFICATS COVID-19 INTEROPÉRABLES DE VACCINATION, DE TEST ET DE RÉTABLISSEMENT (CERTIFICAT COVID NUMÉRIQUE DE L'UE) AFIN DE FACILITER LA LIBRE CIRCULATION PENDANT LA PANDÉMIE DE COVID-19

« Considérant ce qui suit: (...)

(36) *Il y a lieu d'empêcher toute discrimination directe ou indirecte à l'encontre des personnes qui ne sont pas vaccinées (...) parce qu'elles (...) ne souhaitent pas le faire. (...).*

• LA CHARTE DES DROITS FONDAMENTAUX DE L'UNION EUROPÉENNE, DU 7 JUIN 2016 (même valeur juridique que les traités)

« Article 1:

Dignité humaine

La dignité humaine est inviolable. Elle doit être respectée et protégée. »

« Article 3:

Droit à l'intégrité de la personne

1. Toute personne a droit à son intégrité physique et mentale.

2. Dans le cadre de la médecine et de la biologie, doivent notamment être respectés:

- a) le consentement libre et éclairé de la personne concernée, selon les modalités définies par la loi ;
- b) l'interdiction des pratiques eugéniques, notamment celles qui ont pour but la sélection des personnes ;
- c) l'interdiction de faire du corps humain et de ses parties, en tant que tels, une source de profit;
- d) l'interdiction du clonage reproductif des êtres humains. »

« Article 21 :

Non-discrimination

Est interdite toute discrimination fondée notamment sur le sexe, la race, la couleur, les origines ethniques ou sociales, les caractéristiques génétiques, la langue, la religion ou **les convictions**, les opinions politiques **ou toute autre opinion**, l'appartenance à une minorité nationale, la fortune, la naissance, un handicap, l'âge ou l'orientation sexuelle. (...) »

Ce à quoi il m'a été répondu :

Question 5 :

Avez-vous conscience que si vous votez cet projet de loi éminemment illégal, le Conseil constitutionnel ne le censurera pas forcément car il n'analysera pas ce projet de loi vis-à-vis des Traités européens et Conventions internationales ratifiés par la France ?

Ce à quoi il m'a été répondu :

Question 6 :

Acceptez-vous qu'une loi soit appliquée en France alors qu'elle n'a pas été entièrement vérifiée au regard des principes de valeur suprême contenus dans notre bloc constitutionnel, des Traités

européens et des Conventions internationales ratifiés par la France et que par conséquent elle viole le principe de la sauvegarde de la dignité humaine ainsi que le respect de l'être humain ?

Ce à quoi il m'a été répondu :

Question 7 :

Devant ces éléments, en votre qualité de parlementaire, pouvez-vous garantir que très peu de français viendront accroître la liste des morts et des handicapés ayant subi ces injections ?

Etes-vous prêt à prendre cette responsabilité ?

Ce à quoi il m'a été répondu :

Pièce produite en annexe :

Plainte auprès de la Commission des requêtes de la Cour de Justice de la République en date du 25 novembre 2021, à l'encontre de Monsieur Jean CASTEX, Premier Ministre, Monsieur Olivier VERAN, Ministre des Solidarités et de la Santé, Monsieur Jean-Michel BLANQUER, Ministre de l'Education nationale, de la Jeunesse et des Sports, Des chefs d'accusation suivants:

- D'ABUS FRAUDULEUX DE L'ÉTAT D'IGNORANCE ET DE LA SITUATION DE FAIBLESSE (ARTICLE 223-15-2 DU CODE PÉNAL)
- D'EXTORSION ET DE TENTATIVE D'EXTORSION (ARTICLES 312-1 ET 312-9 DU CODE PÉNAL)
- D'EMPOISONNEMENT ET DE TENTATIVE D'EMPOISONNEMENT (ARTICLE 221-5 DU CODE PÉNAL)
- DE TROMPERIE AGGRAVÉE ET DE TENTATIVE DE TROMPERIE AGGRAVÉE COMMISE EN BANDE ORGANISÉE (ARTICLES L441-1 ET L454-1 DU CODE DE LA CONSOMMATION ET ARTICLE 132-71 DU CODE PÉNAL)
- D'ESCROQUERIE ET DE TENTATIVE D'ESCROQUERIE COMMISE EN BANDE ORGANISÉE (ARTICLES 313-1 ET 132-71 DU CODE PÉNAL)
- DE GÉNOCIDE (ARTICLE 211-1 DU CODE PÉNAL)