

(15-19/12/21) Les services "fact-checking" des medias grand public ont beau nier ce lien, des études scientifiques montrent qu'il existe bel et bien. Il n'y a pas encore de 5G en Wallonie ni à Bruxelles, mais le wi-fi à 5 ghz [\(et même 6 ghz\)](#) et les ondes millimétriques de [st](#)

[arlink](#)

(>12 ghz) y sont de plus en plus présents. Les plus récents satellites émettent à partir [d'orbites plus basses](#)

. La durée d'exposition aux anciennes technologies GSM 3G et 4G continue de s'accumuler dans toute la population. Certains étant plus sensibles que d'autres à ces rayonnements, les gens ne tombent pas tous malades en même temps, mais les uns après les autres; les virologues écoutés par les autorités en déduisent que ce sont les premiers malades qui ont contaminé les suivants. Or la politique de lutte contre les virus et la contagion n'a pas empêché le covid de proliférer. Les autres maladies (cardiovasculaires, cancers, fatigue et douleur chroniques, burn-out, dépression, alzheimer...) explosent également.

La présente étude publiée le 29/9/2021 sur ncbi et le [Journal of Clinical and Translational Research](#) montre les troublantes similitudes entre les symptômes du covid et ceux du syndrome des micro-ondes :

[https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8580522/pdf/jclintranslres-2021-7-5-666.p
df](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8580522/pdf/jclintranslres-2021-7-5-666.pdf)

traduction

auteurs [Beverly Rubik](#) (Saybrook University) [Robert R. Brown](#)
(Pittsburgh University)

Contexte et objectif : La politique de santé publique de la maladie à coronavirus (COVID-19) s'est concentrée sur le coronavirus SRAS-CoV-2 (syndrome respiratoire aigu sévère version 2) (note de teslabel : la version 1 étant apparue en 2003 juste après la généralisation du wi-fi) et ses effets sur la santé humaine, tandis que les facteurs environnementaux ont été largement ignorés. En considérant la triade épidémiologique (agent-hôte-environnement) applicable à toutes les maladies, nous avons étudié un facteur environnemental possible dans la pandémie de COVID-19 : le rayonnement radiofréquence

ambiant des systèmes de communication sans fil, y compris les micro-ondes et les ondes millimétriques. Dans cette étude, nous avons examiné la littérature scientifique évaluée par des pairs sur les effets biologiques néfastes du rayonnement et identifié plusieurs mécanismes par lesquels le rayonnement peut avoir contribué à la pandémie de COVID-19 en tant que cofacteur environnemental toxique. En franchissant les frontières entre les disciplines de la biophysique et de la physiopathologie, nous présentons des preuves que le rayonnement peut : (1) provoquer des changements morphologiques dans les érythrocytes, y compris la formation d'échinocytes et de rouleaux qui peuvent contribuer à l'hypercoagulation ; (2) altérer la microcirculation et réduire les taux d'érythrocytes et d'hémoglobine, exacerbant l'hypoxie ; (3) amplifier le dysfonctionnement du système immunitaire, y compris l'immunosuppression, l'auto-immunité et l'hyperinflammation ; (4) augmenter le stress oxydatif cellulaire et la production de radicaux libres entraînant des lésions vasculaires et des dommages aux organes ; (5) augmenter le Ca intracellulaire²⁺ essentiel pour l'entrée, la réplication et la libération virales, en plus de favoriser les voies pro-inflammatoires ; et (6) aggraver les arythmies cardiaques et les troubles cardiaques.

Pertinence pour les patients : En bref, le WCR (wireless communications radiation) est devenu un facteur de stress environnemental omniprésent qui, selon nous, pourrait avoir contribué à des effets néfastes sur la santé des patients infectés par le SRAS-CoV-2 et augmenté la gravité de la pandémie de COVID-19. Par conséquent, nous recommandons à toutes les personnes, en particulier celles qui souffrent d'une infection par le SRAS-CoV-2, de réduire leur exposition au WCR autant que raisonnablement possible jusqu'à ce que de nouvelles recherches clarifient mieux les effets systémiques sur la santé associés à l'exposition chronique au rayonnement.

Le COVID-19 a commencé à Wuhan, en Chine, en décembre 2019, peu de temps après que la 5G à l'échelle de la ville soit devenue un système opérationnel, le 31 octobre 2019. Des épidémies de COVID-19 ont rapidement suivi dans d'autres régions où la 5G avait également été au moins partiellement mise en œuvre, notamment en Corée du Sud, en Italie du Nord, à New York, à Seattle et en Californie du Sud. En mai 2020, Mordachev [4] a signalé une corrélation statistiquement significative entre l'intensité du rayonnement radiofréquence et la mortalité due au SRAS-CoV-2 dans 31 pays à travers le monde. Au cours de la première vague pandémique aux États-Unis, les cas et les décès attribués au COVID-19 étaient statistiquement plus élevés dans les États et les grandes villes dotés d'une infrastructure 5G que dans les États et les villes qui ne disposaient pas encore de cette technologie [

[5](#)

].

Depuis avant la Seconde Guerre mondiale, il existe un grand nombre de publications évaluées par des pairs sur les effets biologiques du rayonnement qui ont un impact sur de nombreux aspects de notre santé. En examinant cette littérature, nous avons trouvé des intersections entre la physiopathologie du SRAS-CoV-2 et les effets biologiques néfastes de l'exposition au rayonnement. Ici, nous présentons les preuves suggérant que le rayonnement a été un facteur contributif possible aggravant le COVID-19.

1 Aperçu des symptômes COVID-19...

La présentation clinique de COVID-19 s'est avérée très variable, avec un large éventail de symptômes et une variabilité d'un cas à l'autre. Selon le CDC, les premiers symptômes de la maladie peuvent inclure des maux de gorge, des maux de tête, de la fièvre, de la toux, des frissons, entre autres. Des symptômes plus graves, notamment un essoufflement, une fièvre élevée et une fatigue intense, peuvent survenir à un stade ultérieur. Les séquelles neurologiques de la perte du goût et de l'odorat ont également été décrites.

Ing *et al.* [[6](#)] a déterminé que 80 % des personnes touchées présentent des symptômes légers ou aucun, mais les populations plus âgées et celles présentant des comorbidités, telles que l'hypertension, le diabète et l'obésité, présentent un risque plus élevé de maladie grave [

[7](#)

]. Le syndrome de détresse respiratoire aiguë (SDRA) peut survenir rapidement [

[8](#)

] et provoquer un essoufflement sévère car les cellules endothéliales tapissant les vaisseaux sanguins et les cellules épithéliales tapissant les voies respiratoires perdent leur intégrité et un fluide riche en protéines s'infiltre dans les sacs aériens adjacents. COVID-19 peut provoquer des niveaux d'oxygène insuffisants (hypoxie) qui ont été observés chez jusqu'à 80% des patients des unités de soins intensifs (USI) [

[9](#)

] présentant une détresse respiratoire.

Une diminution de l'oxygénation et des niveaux élevés de dioxyde de carbone dans le sang

des patients ont été observés, bien que l'étiologie de ces résultats reste incertaine.

Des dommages oxydatifs massifs aux poumons ont été observés dans des zones d'opacification de l'espace aérien documentées sur des radiographies thoraciques et des tomodensitogrammes (TDM) chez des patients atteints de pneumonie SARS-CoV-2 [[10](#)]. Ce stress cellulaire peut indiquer une étiologie biochimique plutôt que virale [

[11](#)].

Parce que le virus disséminé peut s'attacher aux cellules contenant un récepteur de l'enzyme de conversion de l'angiotensine 2 (ACE2) ; il peut se propager et endommager les organes et les tissus mous dans tout le corps, y compris les poumons, le cœur, les intestins, les reins, les vaisseaux sanguins, la graisse, les testicules et les ovaires, entre autres. La maladie peut augmenter l'inflammation systémique et induire un état d'hypercoagulabilité. Sans anticoagulation, les caillots sanguins intravasculaires peuvent être dévastateurs [[12](#)].

Chez les patients COVID « long », les symptômes peuvent croître et décroître pendant des mois [[13](#)]. L'essoufflement, la fatigue, les douleurs articulaires et les douleurs thoraciques peuvent devenir des symptômes persistants. Un brouillard cérébral post-infectieux, une arythmie cardiaque et une hypertension d'apparition récente ont également été décrits. Les complications chroniques à long terme du COVID-19 sont définies au fur et à mesure que les données épidémiologiques sont collectées au fil du temps.

Alors que notre compréhension du COVID-19 continue d'évoluer, les facteurs environnementaux, en particulier ceux des champs électromagnétiques de communication sans fil, restent des variables inexplorées qui peuvent contribuer à la maladie, y compris sa gravité chez certains patients. Ensuite, nous résumons les effets biologiques de l'exposition au rayonnement à partir de la littérature scientifique évaluée par des pairs publiée au fil des décennies.

... et aperçu des effets biologiques de l'exposition aux rayonnements

Les organismes sont des êtres électrochimiques. Les rayonnements des antennes de base de téléphonie mobile, les réseaux sans fil Wi-Fi et les téléphones portables, entre autres, peuvent perturber la régulation de nombreuses fonctions physiologiques. Des effets biologiques non thermiques (inférieurs à la densité de puissance qui provoque un échauffement des tissus)

d'une très faible exposition au rayonnement ont été signalés dans de nombreuses publications scientifiques évaluées par des pairs à des densités de puissance inférieures aux directives d'exposition de la Commission internationale de protection contre les rayonnements non ionisants (ICNIRP) [[14](#)]. Le rayonnement de bas niveau s'est avéré avoir un impact sur l'organisme à tous les niveaux d'organisation, du niveau moléculaire au niveau cellulaire, physiologique, comportemental et psychologique. De plus, il a été démontré qu'il provoque des effets systémiques néfastes sur la santé, notamment un risque accru de cancer [[15](#)], des modifications endocriniennes [[16](#)], une augmentation de la production de radicaux libres [[17](#)], des dommages à l'acide désoxyribonucléique (ADN) [[18](#)], des modifications du système reproducteur [[19](#)], des défauts d'apprentissage et de mémoire [[20](#)] et des troubles neurologiques [[21](#)]. Ayant évolué dans le fond naturel de radiofréquence de niveau extrêmement bas de la Terre, les organismes n'ont pas la capacité de s'adapter aux niveaux accrus de rayonnement non naturel de la technologie de communication sans fil avec une modulation numérique qui comprend de courtes impulsions intenses (rafales).

La littérature scientifique mondiale évaluée par des pairs a documenté des preuves d'effets biologiques néfastes de l'exposition au rayonnement, y compris les fréquences 5G sur plusieurs décennies. La littérature soviétique et d'Europe de l'Est des années 1960 aux années 1970 démontre des effets biologiques importants, même à des niveaux d'exposition plus de 1000 fois inférieurs à 1 mW/cm², la ligne directrice actuelle pour l'exposition publique maximale aux États-Unis. Des études orientales sur des sujets animaux et humains ont été réalisées à de faibles niveaux d'exposition (