

Tuer les vieux pour sauver Big Pharma et les politiciens corrompus ?

Lettre du 21 mai 2021 de Pierre Lefèvre

Comment expliquer l'effolement avec lequel les mondialistes ont précipité l'agenda 2030 de l'ONU et avec lequel ils ont organisé la plus grande fraude électorale jamais mise en œuvre en Occident lors de l'élection présidentielle aux États-Unis en 2020 ?

Comment expliquer le rôle central de l'OMS et de Big Pharma dans ce complot mondial contre nos droits d'être humains, contre nos libertés fondamentales, et contre notre santé et nos existences ?

La preuve manquante déterrée par Aldo Sterone

On doit à la perspicacité d'Aldo Sterone, la mise en lumière d'une étude du spécialiste mondial incontesté de la rentabilité financière de Big Pharma, Kelvin Stott, étude qui annonce le 28 novembre 2017 la mort économique de l'industrie pharmaceutique pour... 2020, comme cela a été le cas pour Kodak en 2012.

Si elle n'explique pas tout, cette étude, et cette lettre, permettent de comprendre pas mal de choses.

Pour télécharger la version originale de cette lettre, cliquez sur :
« [Tuer les vieux pour sauver Big Pharma](#) »

Pour télécharger notre précédente lettre, cliquez sur :
« [Ces morts qu'ils veulent nous voir ignorer](#) »

Entre Kodak et Big Pharma, il y a comme différence la corruption généralisée du secteur mondial de la santé publique.

Là où Kodak a disparu, Big Pharma tente de maintenir le système de la santé publique corrompu par les politiciens et les hauts fonctionnaires, au détriment de notre santé et de nos vies.

L'entreprise Kodak a été fondée en 1881 aux États-Unis et elle s'est imposée au cours du XX^e siècle comme le fabricant mondial de la pellicule photographique, avec en 1960 plus de 80 000 salariés dans le monde.

L'arrivée du numérique sera fatale à la marque qui n'a pas su investir dans ce nouveau créneau économique. L'entreprise déposera le bilan en 2012.

Vous vous demandez pourquoi ?

Vous vous demandez pourquoi la première loi votée par les députés à la solde d'Emmanuel Macron, fut celle de l'extension de l'obligation vaccinale ?

Vous vous demandez pourquoi Emmanuel Macron et ses sbires ont interdit les médicaments anciens et efficaces, comme la chloroquine et l'hydroxychloroquine, avant même que l'on parle de cette fausse pandémie (mais réelles infections pulmonaires hivernales), alors que depuis près de 20

ans toutes les études scientifiques révélaiient que ces médicaments permettaient de traiter les infections pulmonaires associées à des coronavirus ?

Vous vous demandez pourquoi les plantes comme l'Artemisia annua, pourquoi la vitamine D, pourquoi le zinc ne sont pas distribués dans les EHPAD et recommandés à tous à titre préventif ?

Vous vous demandez pourquoi l'Ivermectine ne peut pas être utilisée pour soigner les malades, alors qu'elle a démontré une incroyable efficacité pour traiter les infections pulmonaires dans les pays qui l'utilisent, étant hors influence de l'OMS ?

Vous vous demandez sans doute encore beaucoup d'autres choses, et la réponse à bon nombre de ces questions est sans doute dans les lignes qui suivent...

Recommandations : mettez-vous aux médecines naturelles (par exemple à la médecine et à diététique chinoises) et pensez à cultiver votre propre jardin...

Big Pharma devait disparaître en 2020, et avec cette disparition, c'était le financement de tout le système corrompu de la santé publique mondiale qui risquait également de s'effondrer avec perte et fracas !

Kelvin Stott est un expert qui analyse et décrit l'activité économique de l'industrie pharmaceutique depuis plus de 20 ans, et ses articles font autorité.

Le 28 novembre 2017, donc plus de 2 ans avant que l'on entende parler de cette fausse pandémie nommée « La Covid-19 » (on se demande pourquoi), il a publié un article sur le site « ENDPOINTSNEWS », dans la rubrique « Biotech Voices » dans laquelle sont publiés des éditoriaux d'opinion sur les plus grandes questions des enjeux financiers et industriels du secteur de la biopharmacie.

Le modèle économique cassé de la pharmacie : une industrie au bord du déclin terminal

Dans le milieu de l'industrie pharmaceutique, cet article intitulé « Le modèle économique cassé de la pharmacie : une industrie au bord du déclin terminal » (« Pharma's broken business model: An industry on the brink of terminal decline ») a fait énormément de bruit lors de sa sortie.

Le magazine *Forbes* a même publié un article de Standish Fleming qui présente ainsi Kelvin Stott : « Le Dr Stott est un scientifique intelligent, sérieux et dévoué. Il y a beaucoup de valeur dans son écriture. »

Un mot sur Standish Fleming, il est le fondateur de Forward Ventures, une société de capital-risque qui investit dans l'industrie pharmaceutique (ils présentent cela en parlant de « sciences de la vie » (« life-science »)) et qui gère actuellement 450 millions de dollars, et dont les sociétés de son portefeuille ont réalisé plus de 50 milliards de dollars de chiffre d'affaires.

Ce qu'il faut retenir de l'étude de Kelvin Stott

- « Comme de nombreuses industries, le modèle commercial de l'industrie pharmaceutique dépend fondamentalement de l'innovation productive pour créer de la valeur en offrant de plus grands avantages aux clients. »

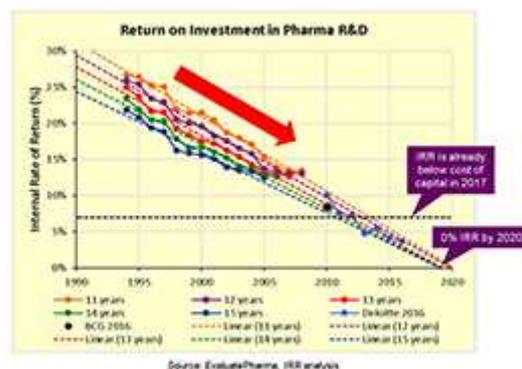
- « L'industrie pharmaceutique a un sérieux problème avec la baisse de la productivité de la R&D. » (R&D = « Recherche et Développement » dont dépend leur croissance durable)

- « Le modèle commercial de Pharma consiste essentiellement à réaliser une série d'investissements dans la R&D, puis à collecter le retour sur ces investissements sous forme de bénéfices quelques années plus tard, une fois que les produits résultants sont arrivés sur le marché. »
- « Cependant, la situation est compliquée par le fait que les investissements et les rendements sont échelonnés sur plusieurs années pour chaque produit et que tous les produits ne parviennent pas sur le marché ; en fait, la plupart des produits n'arrivent pas du tout sur le marché et ils échouent à des moments et à des coûts différents au cours de leur développement. » (Il est ensuite précisé que la durée de brevet standard est fixe de 20 ans, ainsi qu'une phase de R&D historiquement stable est d'une durée d'environ 14 ans du début à la fin)
- « Ainsi, la durée moyenne d'investissement est d'environ 13 ans, à partir du milieu de la phase de R&D après 7 ans, plus 6 ans supplémentaires pour atteindre le pic des ventes avant la perte d'exclusivité. »
- « (...) le retour net sur investissement en R&D comprend non seulement les bénéfices qui en résultent (EBIT), mais également les futurs coûts de R&D. En effet, les dépenses futures de R&D sont une utilisation facultative des bénéfices résultant d'investissements antérieurs. »
- « (...) nous constatons la tendance à la baisse suivante... » :

Nous sommes le 28 novembre 2017 et l'expert financier le plus réputé de l'industrie pharmaceutique annonce qu'en 2019 ou 2020 Big Pharma ne gagnera plus d'argent, et que le maintien de son activité générera des pertes !



- « (...) ces résultats confirment que le retour sur investissements dans la R&D pharmaceutique est déjà inférieur au coût du capital et devrait atteindre zéro en seulement 2 ou 3 ans. Et ceci malgré tous les efforts de l'industrie pour corriger la R&D et inverser la tendance. »
- « La tendance à la baisse est tout aussi claire, tout comme l'IRR (Retour sur Investissements de Recherches) projeté de 0% d'ici 2020 : » (Il indique, quelle que soit la méthode et la base de calcul, qu'on arrive au même résultat, tel que le graphique ci-dessous l'indique.)

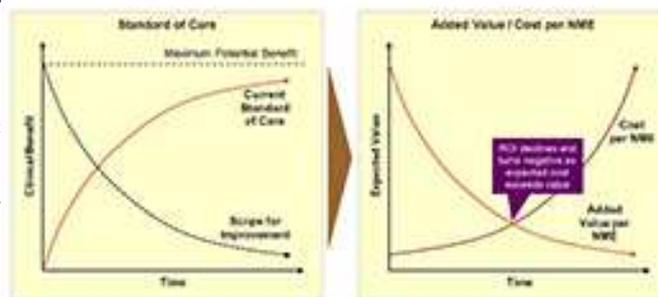


“So what is driving this trend, and why haven’t we been able to do anything about it?”
 (« Alors, quel est le moteur de cette tendance et pourquoi n’avons-nous rien pu y faire? »)

La Loi des rendements décroissants

- « De nombreux facteurs et causes ont été suggérés pour expliquer la baisse constante de la productivité de la R&D pharmaceutique, y compris la hausse des coûts et des délais des essais cliniques, la diminution des taux de réussite dans le développement, un environnement réglementaire plus difficile, ainsi que la pression croissante des payeurs, des fournisseurs et l’augmentation de la concurrence des génériques, cependant, il y a une question fondamentale en jeu qui réunit tous ces facteurs : la loi des rendements décroissants. »

- « Comme chaque nouveau médicament améliore la norme de soins actuelle, cela ne fait que relever la barre pour le médicament suivant, le rendant plus cher, difficile et peu susceptible de réaliser une amélioration progressive, tout en réduisant également les possibilités d’amélioration. Ainsi, plus nous améliorons le niveau de soins, plus il devient difficile et coûteux de s’améliorer davantage, nous dépensons donc de plus en plus pour obtenir des avantages supplémentaires et une valeur ajoutée décroissants pour les patients, ce qui se traduit par une diminution du retour sur investissement, comme illustré ici : »



“But why does the analysis above suggest a linear decline that will hit 0% IRR by 2020? Shouldn’t the decline slow down and curve away so that it never reaches 0% IRR?”

(« Mais pourquoi l’analyse ci-dessus suggère-t-elle une baisse linéaire qui atteindra un TRI de 0% d’ici 2020 ? La baisse ne devrait-elle pas ralentir et s’éliminer pour qu’elle n’atteigne jamais 0% de l’IRR ? »)

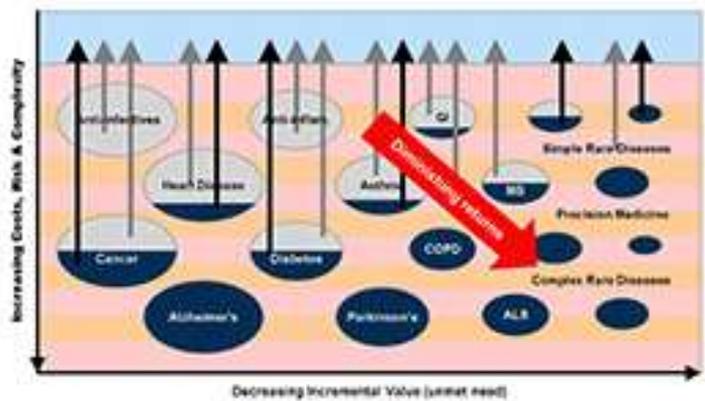
(IRR = Retour sur les Investissements de Recherche)

Pour Kelvin Stott, il n’y a plus de possibilité dans le modèle économique de l’industrie pharmaceutique en 2017, de stopper la baisse du « Retour sur Investissements » (les bénéfices dégagés par l’investissement effectué pour trouver de nouveaux médicaments et commercialiser les anciens).

Non seulement les investissements ne vont plus rien rapporter aux investisseurs, mais en plus, ces derniers vont vraisemblablement tout perdre.

- « (...) l’IRR à 0% correspond au seuil de rentabilité et au remboursement exact de votre investissement initial (...) vous pouvez facilement perdre tout votre investissement initial en R&D car la plupart des médicaments échouent sans générer aucun retour, donc l’IRR théorique minimum est en fait négatif de 100%. Il n’y a aucune raison pour que l’IRR cesse de baisser avant d’atteindre 0%, voire -100%, en dehors de la patience limitée des investisseurs. »

- « (...) la découverte de médicaments est un peu comme le forage pétrolier, où nous priorisons et exploitons progressivement les opportunités les plus importantes, les meilleures, les moins chères et les plus faciles avec les rendements attendus les plus élevés en premier, laissant les opportunités moins attrayantes avec des rendements plus faibles pour plus tard. Finalement, il nous faudrait dépenser plus de valeur que nous ne pouvons en extraire : »



Implications et projections pour l'industrie pharmaceutique

- « Maintenant que la baisse constante du retour sur investissement dans la R&D pharmaceutique suit la loi des rendements décroissants, comme conséquence naturelle et inévitable de la façon dont nous priorisons les opportunités d'investissement en R&D, où cela laisse-t-il l'industrie ? »



- « Wow ! Ce que nous voyons, c'est que l'ensemble de l'industrie pharmaceutique est au bord du déclin terminal, et commencera déjà à se contracter dans les 2 ou 3 prochaines années ! » (Rappel, l'article est publié en novembre 2017)

- « Cela semble incroyable, mais rappelez-vous qu'il ne s'agit pas là d'une sombre prévision arbitraire. C'est le résultat mathématique direct de la loi des rendements décroissants que nous avons déjà vu dans notre analyse ci-dessus, et que nous avons pu reproduire exactement en donnant la priorité à un ensemble limité d'opportunités d'investissement aléatoires. Que se passe-t-il ? Cela peut-il vraiment arriver ? »

- « Ce que nous avons ici, c'est une industrie qui entre dans un cercle vicieux de croissance négative et de déclin terminal alors que son modèle commercial fondamental s'est essouffé par la loi des rendements décroissants : la diminution de la productivité de la R&D et du retour sur investissement conduit à une évolution décroissante des ventes. Finalement, la croissance devient négative et les ventes commencent à se contracter. La réduction des ventes réduit alors le montant d'argent disponible pour réinvestir dans la R&D, ce qui fait baisser encore davantage la croissance des ventes. Et ainsi de suite, jusqu'à ce que l'industrie disparaisse complètement. »

- « Ce principe est davantage illustré ici, montrant comment la création de valeur devient négative : »

Cycles de vie et régénération de l'industrie



- « Alors, cela peut-il arriver ? La pharma va-t-elle vraiment disparaître, et y a-t-il quelque chose que nous pouvons faire pour y mettre fin ? »

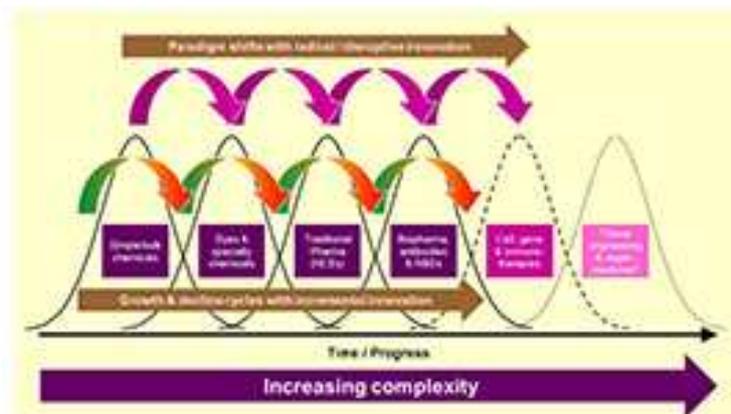
- « En bref, oui, cela peut arriver et cela arrivera. La pharma telle que nous la connaissons disparaîtra, et non, nous ne pouvons rien faire pour l'arrêter. Nous le savons parce que la baisse constante du TRI est une conséquence inévitable de la hiérarchisation, et elle s'est poursuivie malgré tous nos efforts pour ralentir, arrêter et inverser la tendance à ce jour. »

- « Nous ne devrions pas être surpris par cela. Toutes les industries et tous les modèles commerciaux suivent la loi des rendements décroissants, et de nombreuses industries sont passées par l'histoire. En fait, l'industrie pharmaceutique elle-même est née du déclin final de l'industrie des produits chimiques et des colorants alors qu'elle était lentement banalisée. Sur les cendres pousse le nouveau. »

Nous y sommes : ce qui peut sauver les actionnaires de Big Pharma, ce sont « la thérapie cellulaire et génique, l'ingénierie tissulaire et la médecine régénérative », cela ne vous dit rien ?

- « Tout comme l'industrie pharmaceutique a évolué à partir de l'industrie chimique et l'industrie biopharmaceutique a évolué à partir de l'industrie pharmaceutique, les industries pharmaceutique et biopharmaceutique évolueront ensemble vers quelque chose de tout à fait différent, continuant très probablement la tendance historique de complexité croissante vers des solutions biologiques plus complexes pour problèmes de santé urgents, tels que la thérapie cellulaire et génique, l'ingénierie tissulaire et la médecine régénérative : »

Les injections d'ARNm que l'on veut vous imposer sous le nom de vaccins, appartiennent à ces types de « thérapie cellulaire et génique, ingénierie tissulaire et médecine régénérative »



Ces injections n'ont rien à voir avec les soins qu'il faut apporter aux malades qui souffrent de pneumopathies hivernales ou avec une quelconque action vaccinale contre un pseudo « Covid-19 » au cœur de cette fausse pandémie.

En revanche, elles ont tout à voir avec la nécessité vitale pour nos politiciens et hauts fonctionnaires de faire perdurer les sources de revenus qu'ils tirent de la corruption qu'ils orchestrent avec Big Pharma...

Sur le dos de nos cotisations sociales obligatoires, de nos impôts et taxes, Big Pharma doit continuer à engranger des milliards de profits afin de continuer à financer ce système politique, qui préférera toujours notre perte à la sienne.

L'opération « Fausse pandémie » et « Covid-19 » est également une opération de sauvetage de Big Pharma dont le modèle économique est arrivé à bout de souffle.

Pour le meilleur de notre santé, le déclin de cette industrie devrait entraîner sa disparition (ce qui ne veut pas dire que les médicaments efficaces ne seraient plus produits et que nous ne serions plus soignés, loin de là).

Big Pharma devrait disparaître, mais ce ne sera pas le cas s'ils réussissent à nous imposer le NéonaziPass et les injections d'ARNm ou de cellules de singes.

« Quoiqu'il en coûte »

Pourquoi est-on passé de 14 années d'études en « Recherche & Développement » pour mettre sur le marché un nouveau produit pharmaceutique en 2019, à quelques mois en 2020 ?

La réponse est simple : il faut sauver les revenus des politiciens et hauts-fonctionnaires de la santé publique qui veulent nous imposer le gouvernement mondial et son Nouvel Ordre néonazi.

« Quoiqu'il en coûte » pour reprendre une des expressions préférées de l'Eborgneur en chef des Gilets Jaunes, Emmanuel Macron.

Kodak aurait dû faire comme Bill Gates : se payer l'OMS

Croyez-vous que Kodak aurait disparu si l'entreprise avait financé l'OMS, des dizaines de milliers de « chercheurs » fonctionnarisés qui passent leur temps de colloques en colloques à travers le monde pour réciter le catéchisme de Big Pharma, ainsi que les politiciens professionnels et les hauts fonctionnaires de la Santé publique mondiale ?

Il y a fort à parier que non, toutes les entreprises publiques à travers le monde seraient obligées d'utiliser les pellicules de Kodak pour faire des tirages photos.

Cela aurait mieux valu pour notre santé, pour les yeux et les mains des Gilets Jaunes, et pour la vie des personnes âgées.

Pour lire l'étude de Kelvin Stott, cliquez sur « [Ils préféreraient toujours notre perte à la leur !](#) »

Pour lire l'article de Forbes (en), cliquez sur « [Le point de vue de Standish Fleming](#) »

Pour voir l'excellente explication d'Aldo Sterone sur cette étude



*

À lire dans le même registre pour mieux comprendre l'implication de Big Pharma dans la prise de contrôle de nos existences par le Nouvel Ordre Mondial :

- Sur la Loi économique des rendements décroissants, en cliquant sur « [Ils doivent trouver autre chose pour continuer à s'enrichir et à diriger le monde occidental !](#) »

- Sur le médicament de Novartis à 2,125 millions de dollars la boîte qui a été autorisée à la vente aux États-Unis et au Royaume-Uni, en cliquant sur « [Pourquoi Big Pharma ne peut que disparaître s'ils n'arrivent pas à nous imposer leurs injections d'ARNm](#) » et sur « [Ils autorisent la vente d'un médicament à 1,79 million de livres sterling par dose pour les bébés de moins de 12 mois !](#) »

- Sur la corruption des politiciens qui nous ont imposé cette fausse pandémie, en cliquant sur « [La corruption des politiciens nous a imposé cette fausse pandémie](#) ».

Il s'agit de l'article, en anglais, de Kamran Abbasi, rédacteur en chef (executive editor) du BMJ (« British Medical Journal ») qui a été publié dans cette célèbre revue médicale le 13 novembre 2020, et qui a pour titre : « Covid-19: politicisation, "corruption," and suppression of science ».