



INTÉRÊT ET LIMITES DES VACCINATIONS EN FRANCE EN 2025

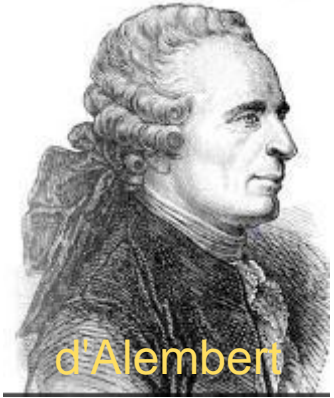
G. DELÉPINE

CHIRURGIEN RETRAITÉ STATISTICIEN

L'auteur déclare n'avoir aucun lien d'intérêt avec une entreprise
du médicament ou une association anti-vaccination

LE DÉBAT SUR LA LÉGITIMITÉ D'UNE OBLIGATION DATE DE LA VACCINATION

Réponse de **D'Alembert** à **Frédéric II de Prusse** en 1760 : «Pour chaque individu, l'intérêt de sa conservation particulière est le premier de tous ; l'Etat, au contraire, considère tous les citoyens indifféremment et, en sacrifiant une victime sur cinq, il lui importe peu de savoir quelle sera la victime, pourvu que les quatre autres soient conservées. (...)



Mais en monarque aussi équitable que sage, il croit qu'on doit laisser aux citoyens liberté pleine et entière de se livrer ou de se refuser à cette opération. »

Frédéric de Prusse n'était pas un démocrate mais un prince éclairé. **Il laissa le libre choix à ses sujets!**



L'OBLIGATION VACCINALE UNE RELIGION UN DOGME UN DÉNI ET L'INQUISITION



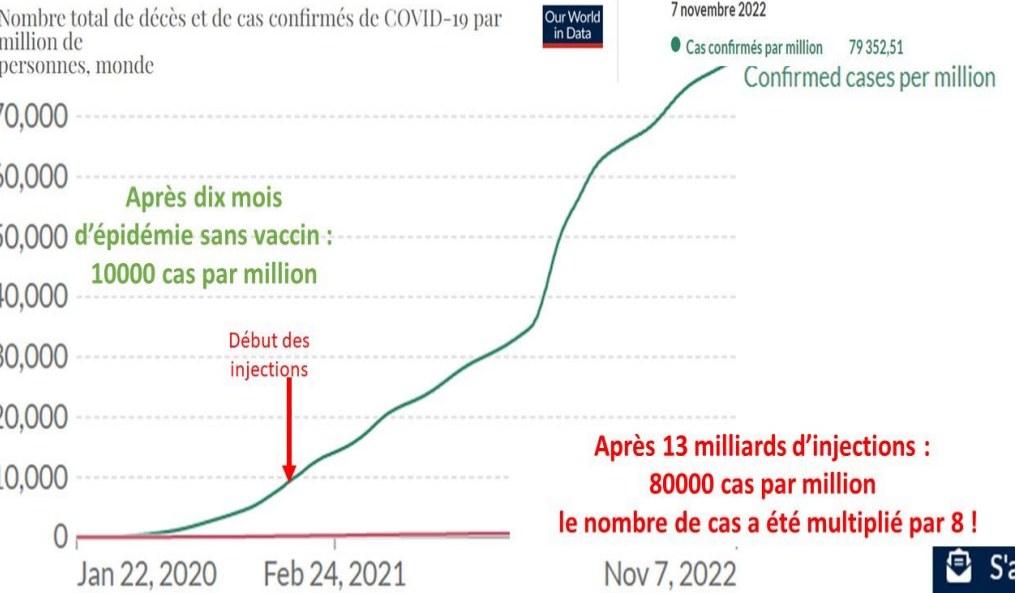
Au lieu de faire confiance au discernement des citoyens le gouvernement s'est réfugié dans **l'autoritarisme et le déni.**

Le rétablissement du délit d'opinion Le Dr P Bouet, président du Conseil national de l'ordre des médecins : « Nous avons décidé de *porter plainte contre le Pr Joyeux, compte tenu des propos qu'il tient sur la vaccination...* ».

LE COVID A RÉVEILLÉ LE DÉBAT

La plupart des dirigeants européens ont discriminé les vaccino prudents que E Macron et Schultz ont « emmerdés » alors que les injections expérimentales se sont révélées inefficaces et dangereuses

Les pseudo vaccins ont été inefficaces contre l'infection



J Bider avant injection après

Les pseudo vaccins exposent à des complications

*Qui ne connaît pas le passé ne
peut pas imaginer le futur.*

Winston Churchill

**CE QUE NOUS ONT APPRIS
LES GRANDES PESTES
HISTORIQUES**

LA PESTE NOIRE

L'Antiquité fut marquée par la Peste de Justinien (VI^e siècle).

Au moyen âge les épidémies de peste tuèrent jusqu'au tiers de la population d'Europe

L'homme est contaminé par la piqûre de puce infectée (la puce du rat).

Lors d'une épidémie, la transmission peut se faire par voie respiratoire inter humaine

Peste pneumonique ou pulmonaire, extrêmement contagieuse

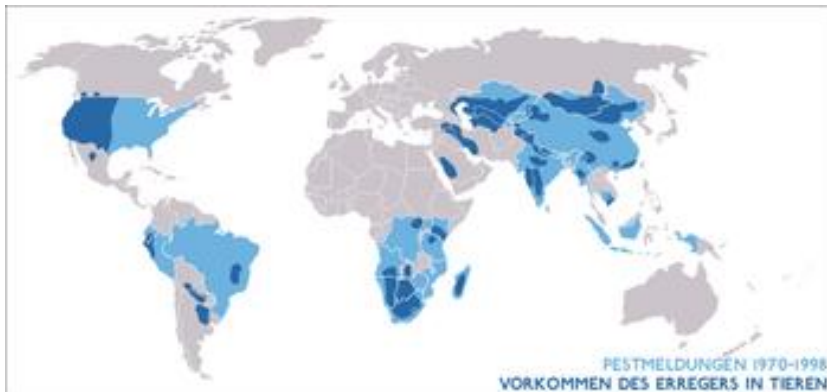


La désinsectisation et la dératisation sont déterminantes dans la prévention.

L'antibioprophylaxie des sujets en contact avec les malades les protègent efficacement. Le dernier cas de peste en France date de 1946 (Corse).

Entre 1984 et 1992, on a compté de 1000 à 2000 cas et de 100 à 200 décès par an, 95% des cas étant africains.

Maladie vaincue par l'hygiène et achevée par les antibiotiques



LE CHOLÉRA

Le choléra est une infection intestinale aiguë due à une bactérie, *Vibrio cholerae*, **qui se transmet par voie directe fécale-orale ou par l'ingestion d'eau et d'aliments contaminés.**



Les six pandémies observées ont fait des millions de morts en Europe, en Afrique et dans les Amériques. La septième pandémie, qui sévit encore aujourd'hui, a commencé en 1961 dans le sud de l'Asie et a gagné l'Afrique en 1971 et les Amériques en 1991.

En 2023 **le choléra ne persiste que parmi les populations sans accès à l'eau potable et ne tue que les malades mal traités ou traités trop tard.**

Maladie vaincue par l'eau potable, l'hygiène et achevée par les antibiotiques

LE TYPHUS

Maladie due à des bactéries (rickettsioses)
transmise par les poux et les puces.

Elle a marqué l'histoire en particulier lors de
la campagne de Russie de 1812 plus de
soldats français sont morts du typhus que
tués par l'armée russe¹⁹ en Irlande ou elle a
tué le dixième de la population en 3 ans
(1816-1819) et lors des deux guerres
mondiales.

**Différents vaccins ont été expérimentés
sans résultats probants**

La bactérie est sensible aux antibiotiques

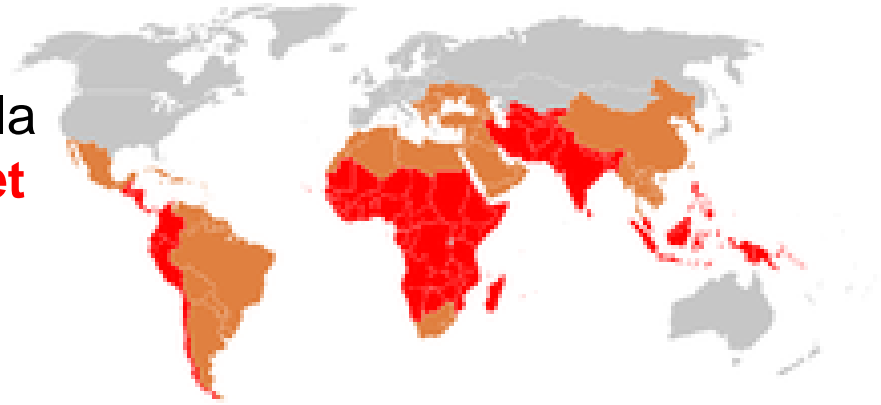
**Maladie vaincue par l'hygiène,
l'éradication des poux et des
puces et la désinfection des
vêtements**



Eruption typique de typhus

LA TYPHOÏDE

La typhoïde est une **toxi infection** intestinale aiguë, due à une bactérie de la famille des salmonelles, **qui se transmet par voie directe fécale-orale ou par l'ingestion d'eau et d'aliments contaminés.**



La typhoïde a rapidement régressé à la suite des mesures d'hygiène classiques : **lavage fréquent des mains à l'eau et au savon.**

Cinq épidémies de fièvre typhoïde liées à la consommation d'aliments contaminés lors de leur préparation ont été rapportées en France métropolitaine : en 1997, 1998, 2003, 2006 et 2009.

La maladie, quasiment absente des pays développés **reste fréquente parmi les populations sans accès à l'eau potable** en Asie du Sud-Est, en Asie centrale et en Afrique du Sud.

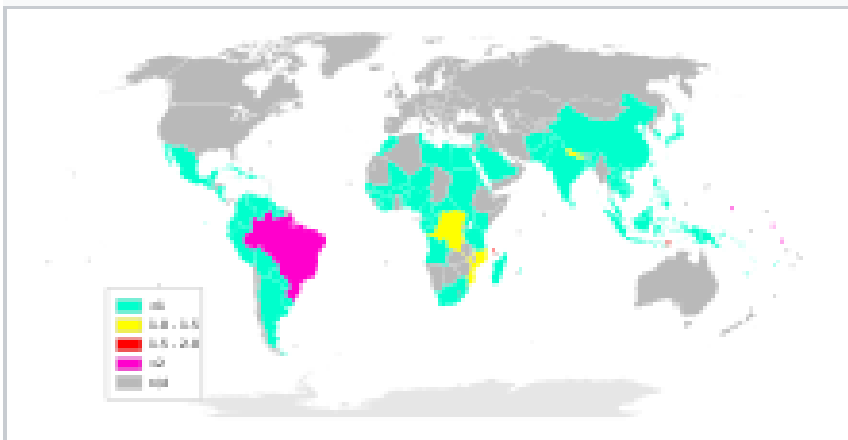
Selon les estimations de l'OMS, l'incidence annuelle mondiale de la typhoïde est de 17 millions de cas environ

Maladie vaincue par l'eau potable et l'hygiène et achevée par les antibiotiques. Vaccin recommandé seulement en pays d'endémie(sans eau potable)

LA LÈPRE

La lèpre est une maladie infectieuse chronique due à une bactérie proche de celle de la tuberculose touchant les nerfs périphériques,

Elle fut longtemps incurable et très mutilante, entraînant jusqu'en 1909 « l'exclusion systématique des lépreux » et leur regroupement dans des léproseries comme mesure essentielle de prophylaxie.



Prévalence de la lèpre en 2007,
nombre de cas pour 10 000 personnes.

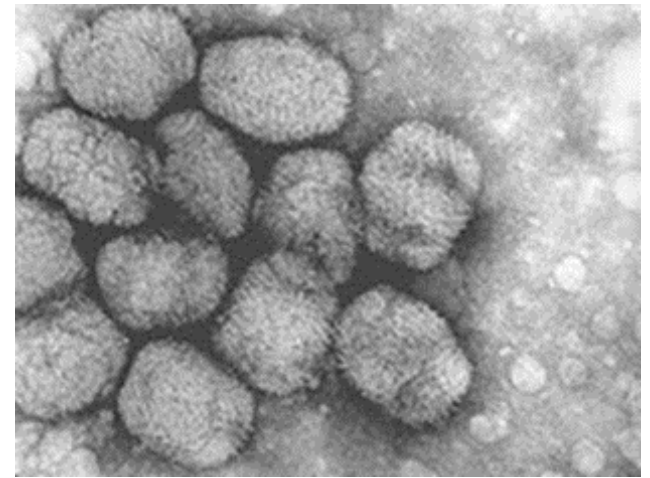
Elle se transmet par inhalation de « postillons » d'un lépreux contagieux, par des mucosités de lépreux mises au contact d'ulcérations ou de plaies cutanées, enfin par l'intermédiaire d'objets souillés : linge, natte, oreillers.

Vaincue par l'hygiène et les antibiotiques.

Pas de vaccin utile.



VARIOLE



Pox virus

Maladie infectieuse d'origine virale, très contagieuse et épidémique, due à un pox-virus. la première épidémie connue remonte à 1628 à Londres.

totalément éradiquée en 1977 grâce à une campagne de l'OMS combinant des campagnes de vaccination massive dès 1958, avec une « stratégie de surveillance et d'endiguement », mise en œuvre à partir de 1967

l'OMS reconnaît que le dépistage et l'isolement des cas ont été essentiels pour ce résultat remarquable

On oublie trop aisément les terribles encéphalites dont le vaccin fut responsable, alors même que la maladie n'était plus un risque chez nous.

Succès de la vaccination même si l'éradication n'a été obtenue qu'après la généralisation de la stratégie d'endiguement

LA FIÈVRE JAUNE

Cette maladie virale transmise par les moustiques a décimé les troupes françaises lors de la campagne de Saint-Domingue et permis ainsi la création de la première république noire du monde à Haïti.

Aucun traitement médical n'a démontré une efficacité sur le virus.

Le vaccin contre la fièvre jaune est le modèle du vaccin efficace: une seule injection protège à vie contre la maladie

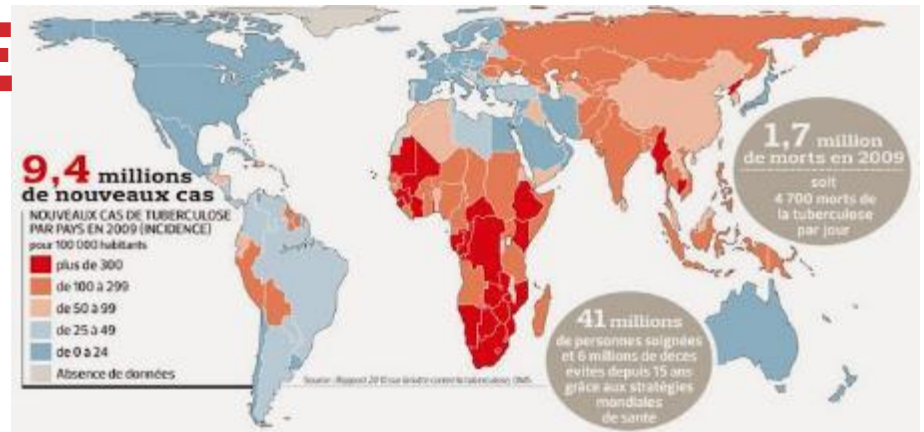


LA TUBERCULOSE

constitue la **première cause de mortalité d'origine infectieuse à l'échelle mondiale**, devant le sida. En 2020 d'après l'OMS, **10,4 millions de personnes ont contracté cette maladie et 1,3 million en sont mortes**

la forte prévalence dans les pays les plus pauvres s'explique par ensemble de facteurs : précarité, promiscuité, dénutrition, **analphabétisme, infrastructure médicale insuffisante, infection par le VIH**. La prévalence s'accroît en cas de guerre ou de famine.

Vaccin BCG incapable de prévenir la transmission. Maladie contenue par l'hygiène et les antibiotiques;.



La vaccination par BCG protège contre l'évolution mortelle de la tuberculose, mais **ne permet pas d'empêcher la transmission de la maladie ni d'enrayer l'épidémie mondiale.**

Les antibiotiques permettent de guérir la maladie mais depuis le sida les résistances plus fréquentes constituent une menace réelle,

LE SIDA

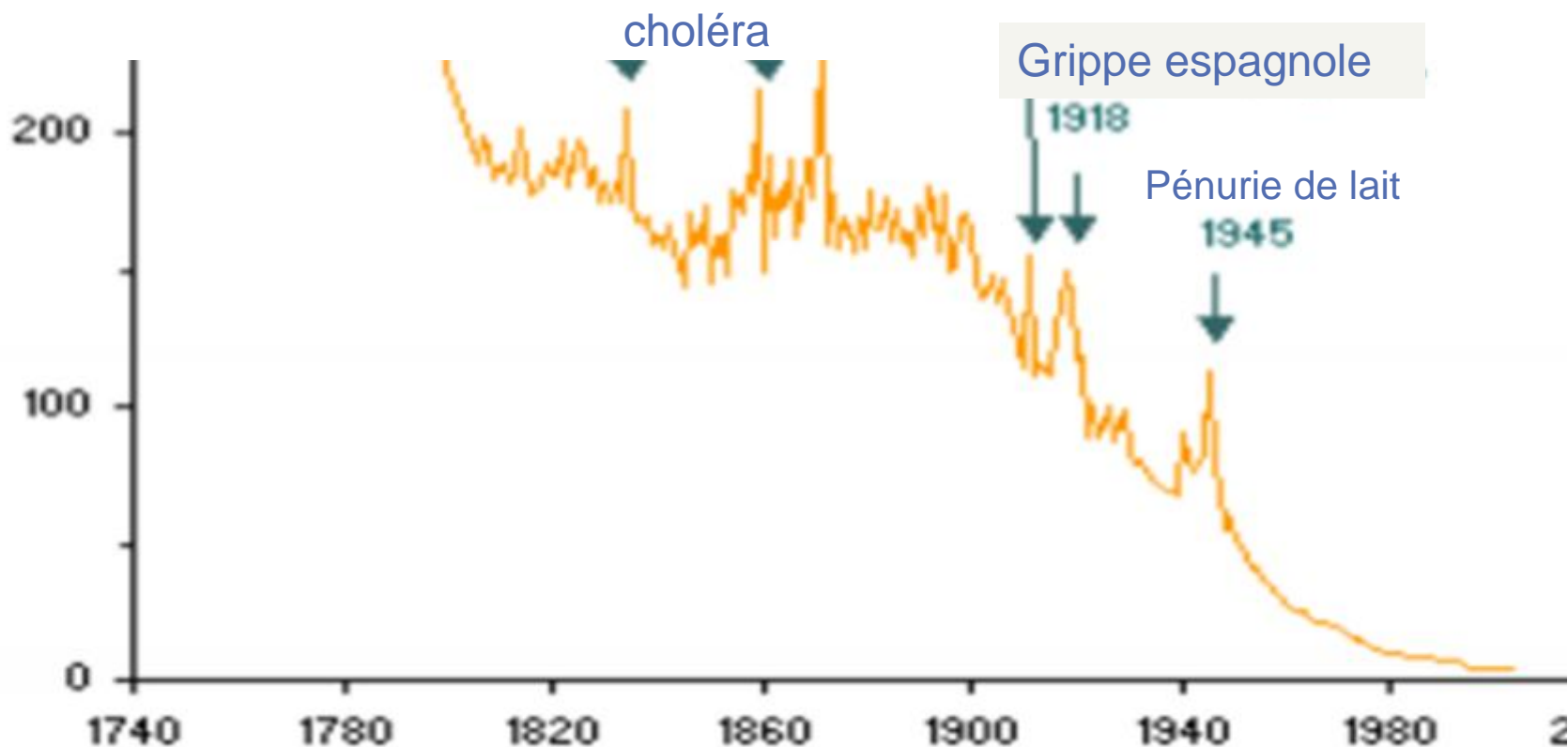
Seconde cause de mortalité d'origine infectieuse à l'échelle mondiale. En 2022 d'après l'OMS, 1,3 million de personnes ont été infectées s'ajoutant aux 39 millions de personnes déjà porteuses du virus, **et 630000 en sont mortes.**

Malgré 40 ans de recherche et des investissements colossaux aucun vaccin efficace n'a été élaboré.

Sa prévention repose toujours sur le préservatif

Son traitement sur les antiviraux dont le cout annuel a heureusement fortement diminué passant de 10000 dollars en 2000 à 37 en 2024.

LA DIMINUTION DE LA MORTALITÉ INFANTILE PAR MALADIES INFECTIEUSES EST SURVENUE BIEN AVANT L'INTRODUCTION DES VACCINATIONS



Source : Gilles Pison, *Population et Société* , n°410, Ined, mars 2005

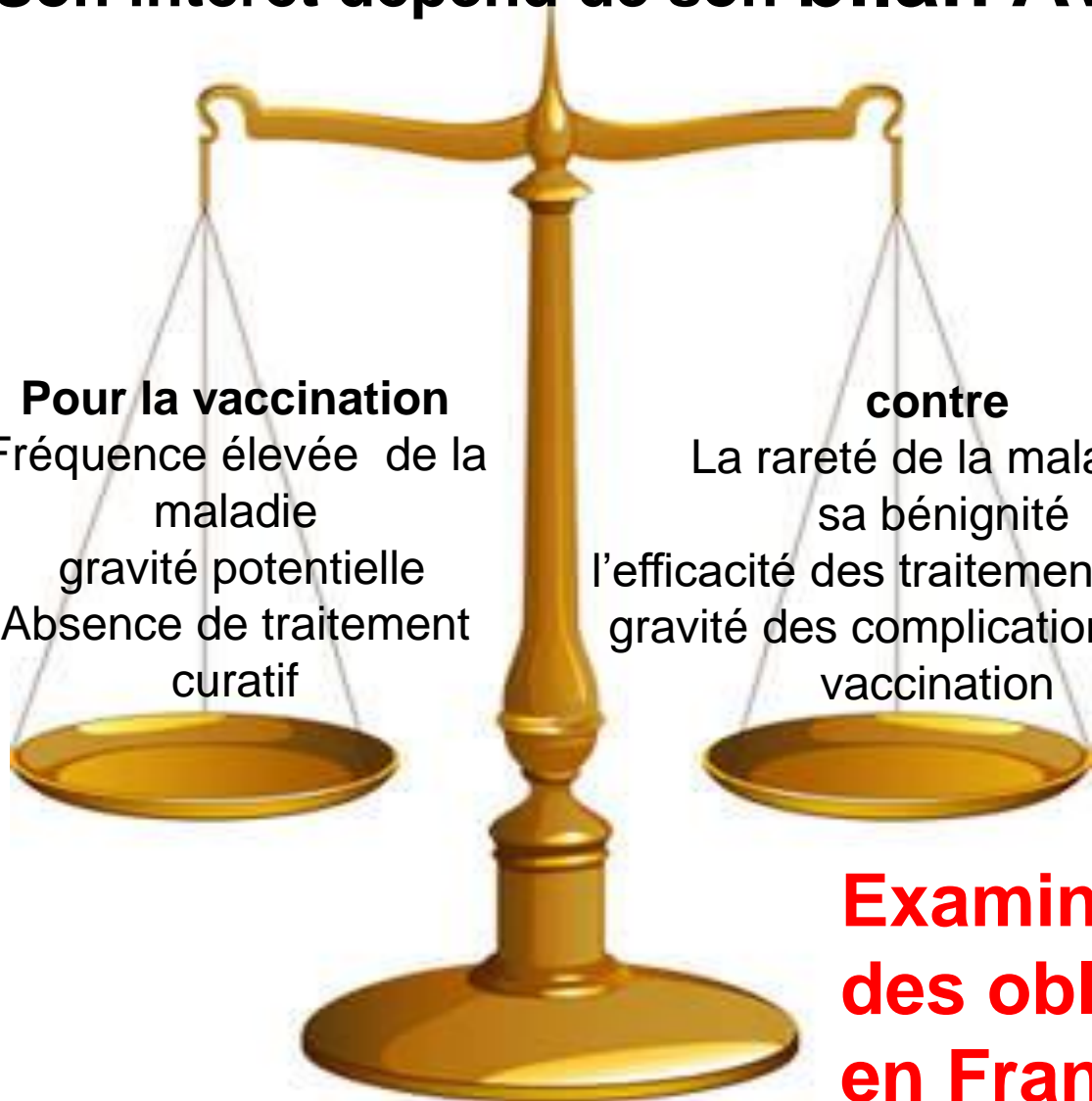
(Sauf pour la variole où la vaccination a joué un rôle considérable)

AU TOTAL PARMIS LES ÉPIDÉMIES HISTORIQUES LES PLUS SÉVÈRES UNE SEULE A ÉTÉ ÉRADIQUÉE PAR UN VACCIN

**A l'exception de la fièvre jaune, les autres
ont été vaincues par l'hygiène, (eau
potable, éradication des nuisibles rats, puces,
poux) **et/ou les traitements médicaux**
(antibiotiques et antiviraux)**

UNE VACCINATION EST UN MÉDICAMENT ADMINISTRÉ À UN INDIVIDU EN BONNE SANTÉ

Son intérêt dépend de son **bilan Avantages/Risques**



Pour la vaccination

Fréquence élevée de la
maladie
gravité potentielle
Absence de traitement
curatif

contre

La rareté de la maladie,
sa bénignité
l'efficacité des traitements curatifs
gravité des complications après
vaccination

**Examinons le bien fondé
des obligations vaccinales
en France en 2025....**

POUR RAPPEL CALENDRIER DES VAX OBLIGATOIRES ET RECOMMANDES SUR LE SITE DU GOUVERNEMENT

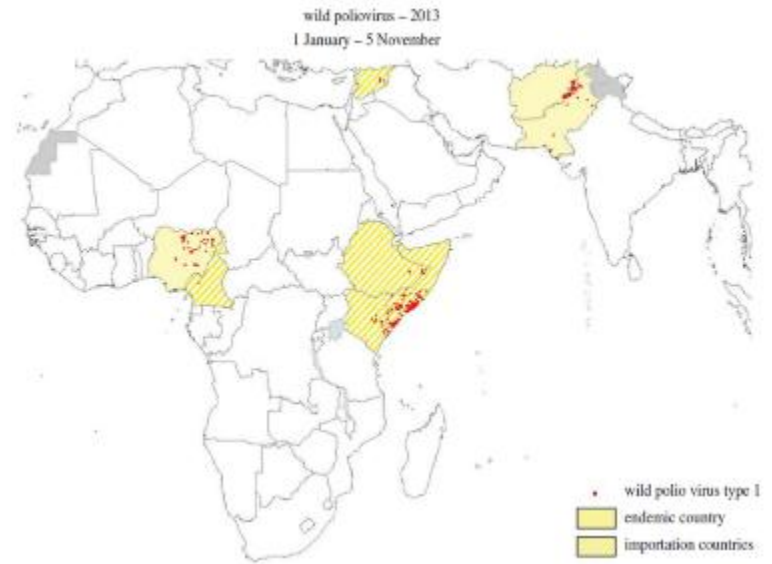
CALENDRIER VACCINAL POUR ENFANTS 2023					
1962	1986	2023			
VPO	DTC (2 mois)	Hep B (naissance)	VPC (6 mois)	Hep A (18 mois)	Grippe (10 ans)
Variole	VPO (2 mois)	Hep B (2 mois)	VPI (6 mois)	Grippe (24 mois)	HPV (10 ans)
DTC	DTC (4 mois)	Rotavirus (2 mois)	COVID-19* (6 mois)	Grippe (3 ans)	Grippe (11 ans)
	VPO (4 mois)	DTCa (2 mois)	Grippe (6 mois)	DTCa (4 ans)	HPV (11 ans)
	DTC (6 mois)	HIB (2 mois)	Rotavirus (6 mois)	VPI (4 ans)	TdCa (12 ans)
	ROR (15 mois)	VPC (2 mois)	COVID-19* (7 mois)	Grippe (4 ans)	Grippe (12 ans)
	DTC (18 mois)	VPI (2 mois)	Grippe (7 mois)	ROR (4 ans)	Méningocoque (12 ans)
	VPO (18 mois)	Rotavirus (4 mois)	HIB (12 mois)	Varicelle (4 ans)	Grippe (13 ans)
	HIB (2 ans)	DTCa (4 mois)	Grippe (12 mois)	Grippe (5 ans)	Grippe (14 ans)
	DTC (4 ans)	HIB (4 mois)	VPC (12 mois)	Grippe (6 ans)	Grippe (15 ans)
	VPO (4 ans)	VPC (4 mois)	ROR (12 mois)	Grippe (7 ans)	Grippe (16 ans)
	TD (15 ans)	VPI (4 mois)	Varicelle (12 mois)	Grippe (8 ans)	Méningocoque (16 ans)
		DTCa (6 mois)	Hep A (12 mois)	Grippe (9 ans)	Grippe (17 ans)
		HIB (6 mois)	DTCa (18 mois)	HPV (9 ans)	Grippe (18 ans)
		Hep B (6 mois)			
5 doses	25 doses	73 doses			

Les doses sont calculées sur la base de 3 doses pour le DTCa/TdCa et de 3 doses pour le ROR (car il s'agit de vaccins trivalents). Le reste du calendrier est à valence unique. Le calendrier comporte 6 DTCa/TdCa pour un total de 18 doses. Il y a deux ROR dans le calendrier pour un total de 6 doses. Il reste 49 vaccins monovalents pour un total de 49 + 18 + 6 = 73 doses.
*Premières séries COVID-19 uniquement.

Figure 1.1 – Comparaison des calendriers vaccinaux pour enfants de 1962, 1986 et 2023.

LA POLIOMYÉLITE

En 2023 malgré des campagnes mondiales de vaccination la polio n'est pas éradiquée. Les cas récents de polio en Ukraine, en Indes et à New-York sont dus à **des virus dérivés du vaccin trivalent qui ont recouvré leur virulence**



Compte tenu de **la transmission féco orale de la maladie, son éradication est possible par l'eau potable**, et le respect strict des règles d'hygiène (lavage des mains, des fruits et légumes.). **Dans les pays qui respectent ces règles comme la France le vaccin est totalement inutile**

DIPHTÉRIE

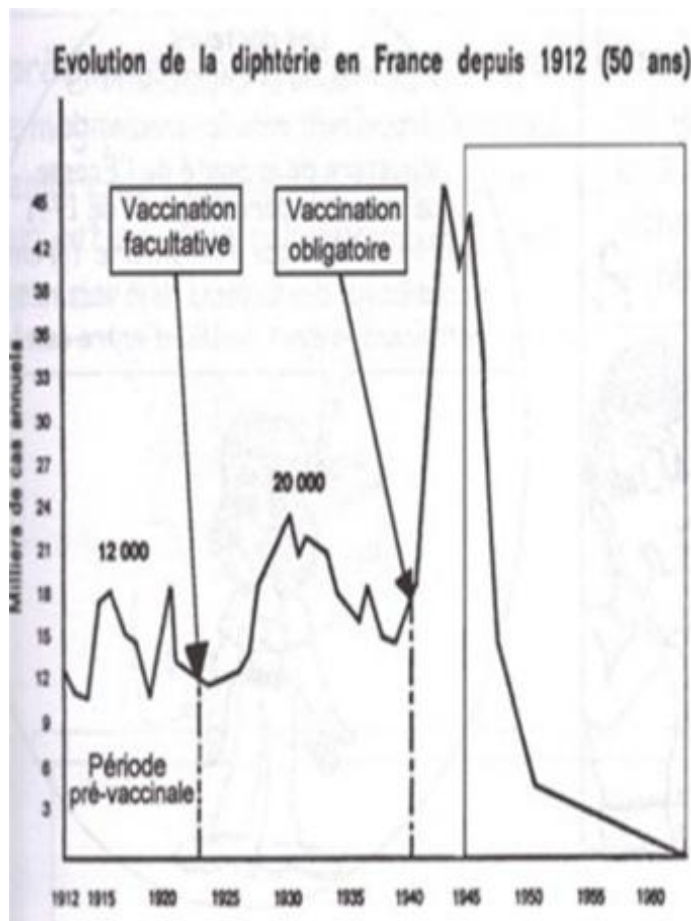
La diphtérie est une **Toxi-infection bactérienne contagieuse**, causée par un bacille gram positif *Corynebacterium diphthériae*



En 1888 Roux et Yersin découvrent que la mortalité de la maladie n'est pas due au bacille identifié, mais à la toxine qu'il produit. Roux et ses collaborateurs mettent au point en 1894 la sérothérapie qui fera tomber la mortalité de 40 % à 2 %.

La vaccination, obligatoire depuis 1941, n'a pas empêché le nombre de cas de tripler pendant la seconde guerre mondiale. En Europe, en 1943, et on a estimé qu'il y aurait eu un million de cas de diphtérie et **environ 50000 morts**.

Depuis 1945 les épidémies de diphtérie sont apparues en Europe (Suède 84-86), en Russie (années 90), et aux Etats-Unis dans des populations défavorisées vivant dans la promiscuité.



DIPHTÉRIE UN VACCIN PEU EFFICACE.



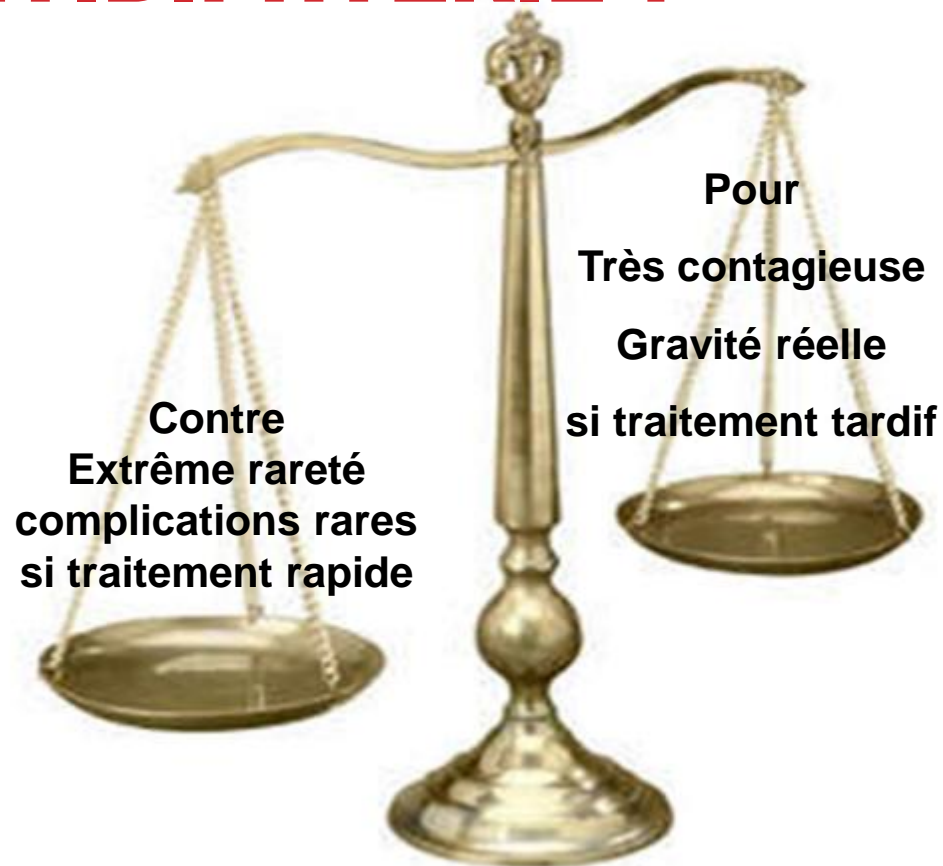
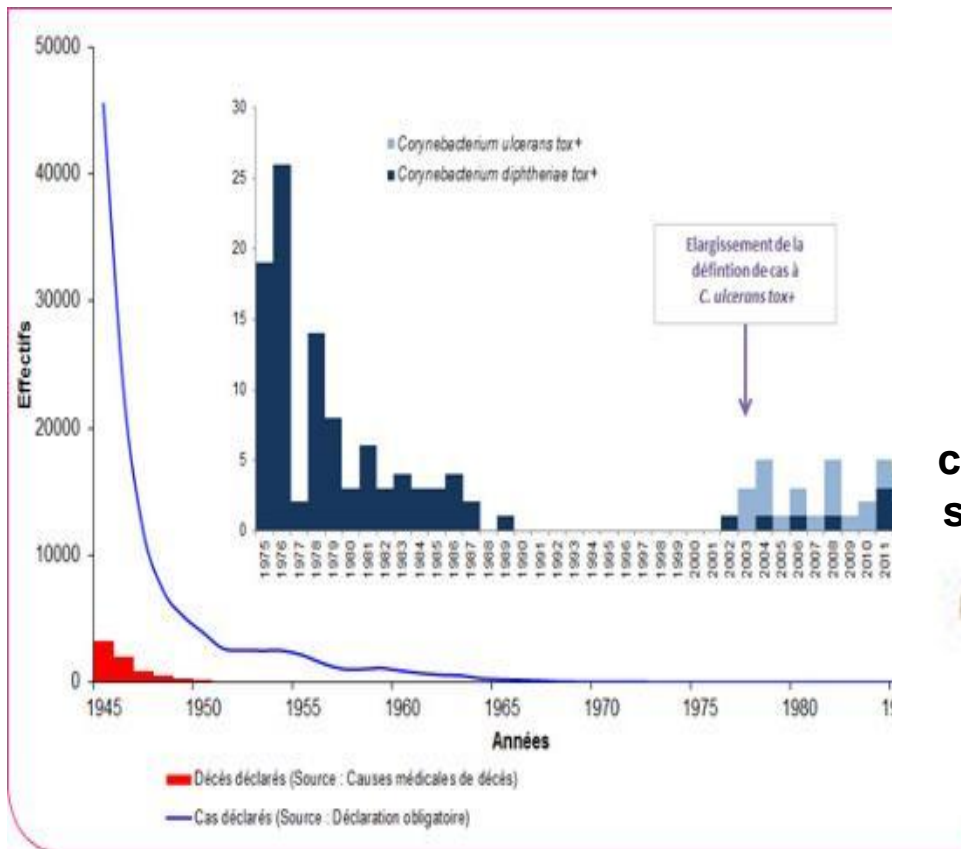
En France et à Taiwan, **respectivement 25% et 37% des enfants ne sont pas immunisés contre la diphtérie un an après les trois injections de vaccin DTC** (Chen et al. 1956, Guerin et al. 1988)

Le traitement curatif institué dès la suspicion du diagnostic doit **neutraliser la toxine circulante** par la sérothérapie et **détruire le germe par antibiothérapie** (Pénicilline G :100 000 u/ kg).

Sous traitement précoce l'évolution est bénigne.

Sans traitement ou si ce dernier est tardif (ou en absence de sérum antitoxine) l'évolution peut se compliquer et aboutir à la mort.

POURQUOI GARDER UNE OBLIGATION VACCINALE ANTIDIPHTÉRIE ?

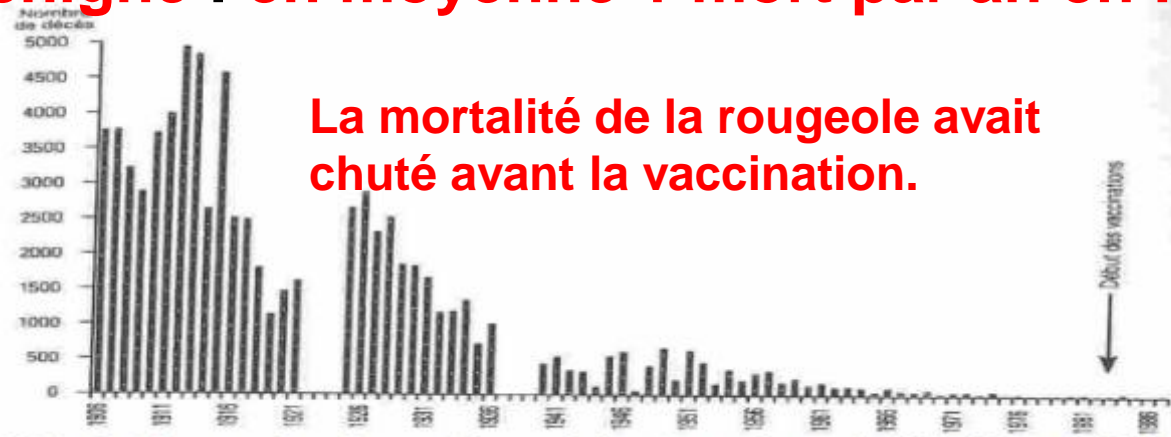


pour une maladie qui a pratiquement disparu de France depuis 40 ans et que l'on peut traiter facilement si le traitement est rapide (si on conserve quelques doses de sérum,

DRAMATISATION ABUSIVE DE LA ROUGEOLE.



La rougeole fait partie des fièvres éruptives bénignes : en moyenne 1 mort par an en France



La mortalité de la rougeole avait chuté avant la vaccination.

Décès dus à la rougeole en France. (Absence de données pour les années 1922-1924 et 1937-1939.)
(Annuaire statistique de la France.)

Sur les dix cas de morts recensés par la ministre en France en dix ans, 7 sont survenues chez des enfants gravement immunodéprimés (4 leucémies, 2 sidas, un déficit congénital) qui seraient, sans rougeole, morts d'une autre infection opportuniste.

La Chine et les Etats Unis le Royaume-Uni, Grèce, l'Albanie, la République tchèque sont des pays dont la couverture vaccinale extrêmement élevée (>95%) depuis très longtemps ne les protègent pas d'épidémies véhiculé par des adultes vaccinés et porteurs sains. Ces épidémies montrent que **l'espoir d'une éradication par immunité de groupe est illusoire ne permettant donc pas de protéger les personnes à risques.**

ROUGEOLE OBLIGATION INUTILE EN FRANCE. PROPAGANDE NON ETHIQUE !

Lorsqu'une maladie a presque disparu les risques de la vaccination dépassent l'éventuel bénéfice

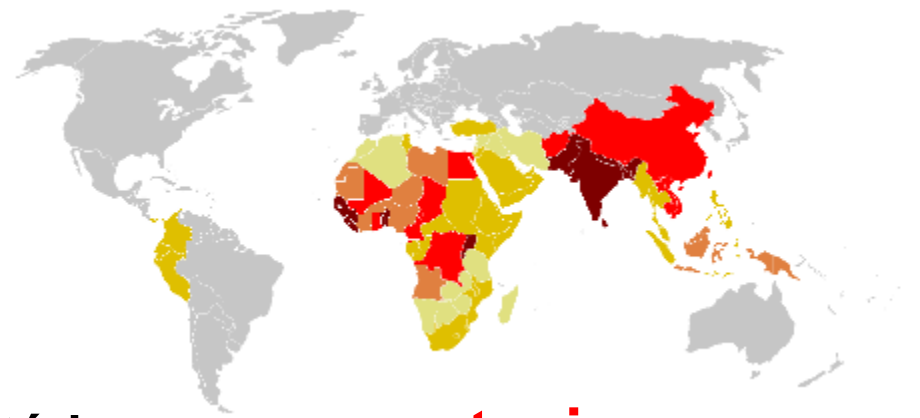
Les propagandistes de la vaccination avancent l'intérêt de la société, « *la vaccination pour protéger les autres* » mais protéger de quoi pour une maladie naturellement bénigne? **Ils bafouent le serment d'Hippocrate « MON patient est mon seul souci »**

et les conclusions du procès de Nuremberg qui ont établi que « dans les actes de santé l'intérêt de l'individu prime sur celui de la collectivité. »

et ils oublient leurs propres recommandations « En raison de la persistance possible des anticorps maternels, les enfants de moins de 12 mois peuvent ne pas répondre de façon satisfaisante à la valence »

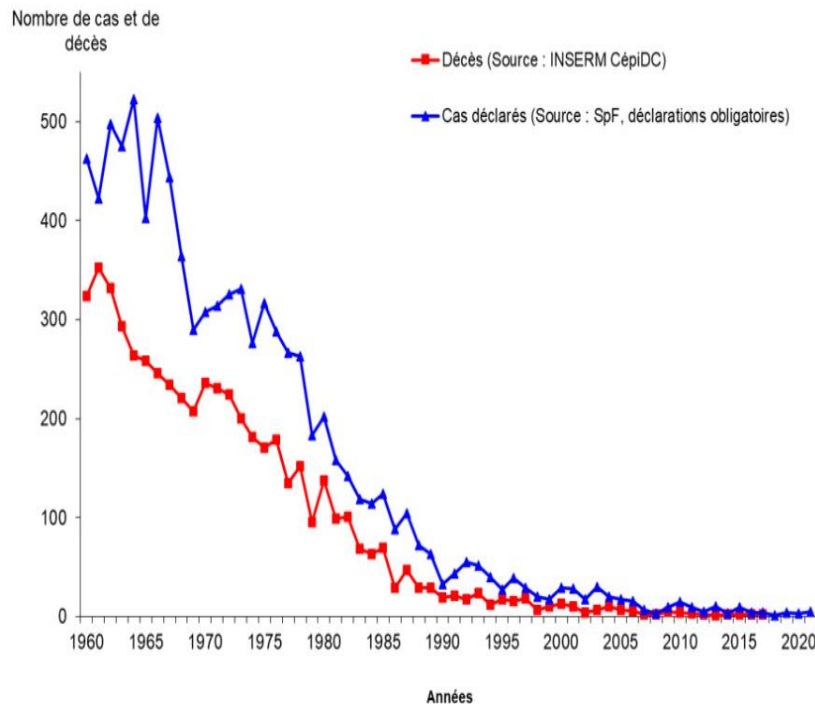
Guide des vaccinations Édition 2012 Direction générale de la santé Comité technique des vaccinations

LE TÉTANOS



Le tétanos est une toxi-infection bactérienne **non contagieuse** aiguë, due à un bacille anaérobie strict dont les spores sont retrouvées dans la terre. Les chiffres alarmistes de l’OMS concernent l’Afrique et l’Asie et pas l’Europe!

Il peut être prévenu par le parage soigneux des plaies et l’administration de sérum. En France on recense **1 à 10 cas de tétanos par an**, dont en moyenne **1 mortel**; la vaccination obligatoire concerne 800000 enfants chaque année et avec les rappels on atteint 5 millions de vaccinés par an!
la Grande-Bretagne ou l’Allemagne qui ont abandonné cette vaccination depuis de nombreuses années et la Suède qui n’a jamais pratiqué cette vaccination ont moins de cas que nous.



VACCIN CONTRE L'HÉPATITE B INEFFICACE CONTRE LE CANCER

L'hépatite b se transmet uniquement par le sang et les rapports sexuels. **Aucun intérêt chez le nourrisson**

En 1994, 37 millions personnes ont été vaccinées après une **campagne de promotion massive et mensongère et une **obligation** pour les hospitaliers.**

Cette vaccination **s'est révélée inefficace sur la prévention du cancer du foie qui avait été promise : **l'incidence a augmenté !****

Depuis la vaccination anti-hépatite l'incidence des cancers du foie chez l'homme a été multiplié par 5 !

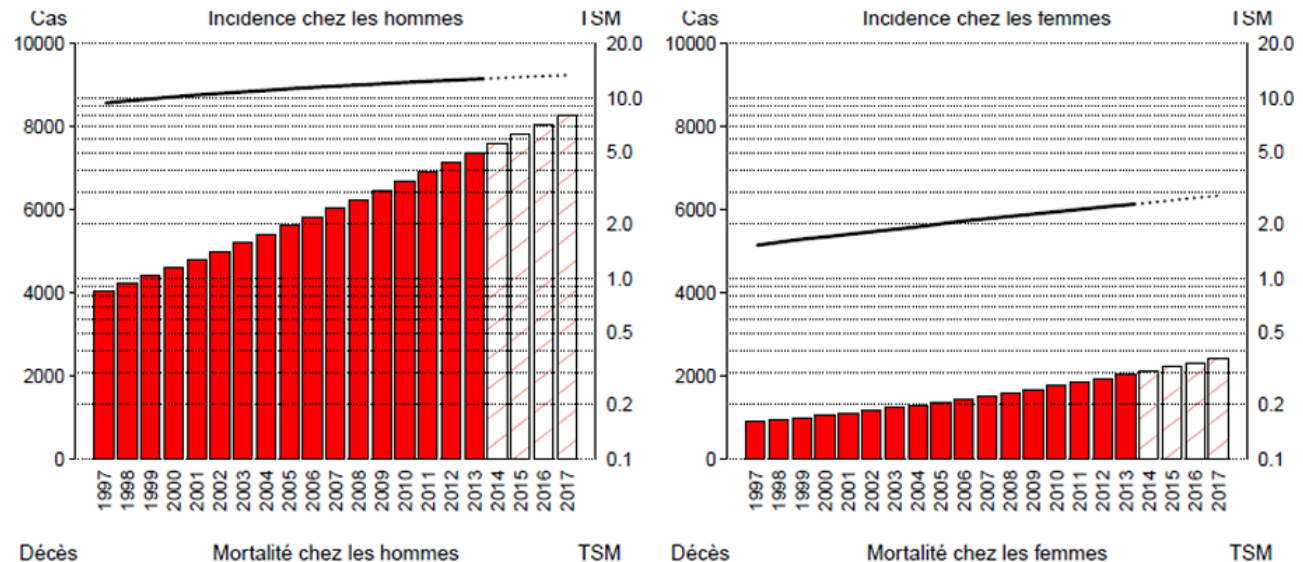
Mais vaccination info service prétend le contraire :



La capacité du vaccin à réduire le nombre de cas d'hépatite B et ses complications, en particulier les cancers du foie, a été démontrée dans les pays touchés par la maladie où le nombre de cas a très nettement diminué.

En 1997
l'incidence du
cancer du foie
chez l'homme était
de **1/100000**.
Après 20 ans de
vaccination
intensive il atteint
5/100000

Évolution du nombre de nouveaux cas et de décès (barres) et des taux standardisés monde correspondants (TSM) (courbes, échelle logarithmique) chez l'homme et chez la femme de 1997 à 2017 en France métropolitaine

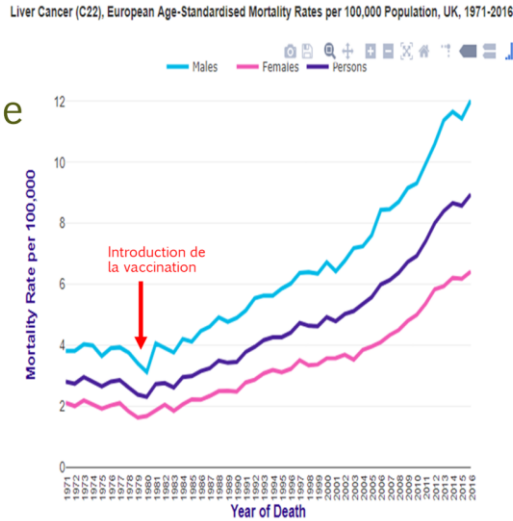


L'augmentation d'incidence du cancer du foie a été observée dans tous les pays qui ont vacciné contre l'hépatite

Mortalité du cancer du foie en Grande Bretagne

Avant la vaccination la mortalité du cancer du foie était stable autour de 3/100000

Entre 1980 et 2015 la mortalité du cancer du foie a été multipliée par 3

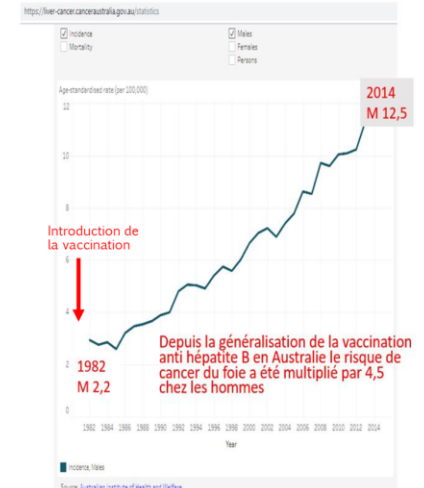


Incidence du cancer du foie en Australie

Entre 1982 et 2014 le nombre annuel de nouveaux cas de cancers du foie est passé de 229 à 12,5

et l'incidence standardisée monde a été multipliée par près de 4 passant de 1,4/100000 à 5,5/100000 et davantage encore chez les sujets de sexe masculin

L'immigration d'asiatiques davantage prédisposés au cancer pourrait expliquer une augmentation de 10 % à 20% d'incidence mais pas de 300%

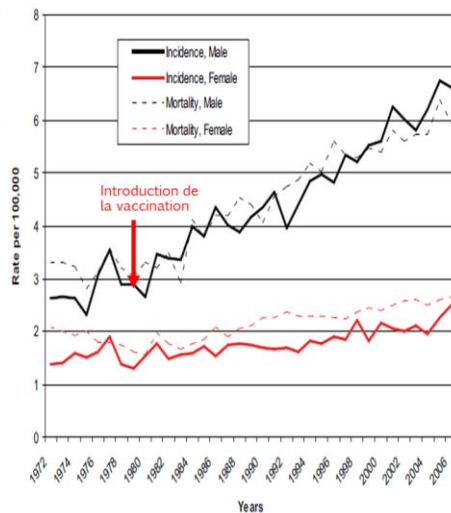


Incidence du cancer du foie aux Canada

Entre 1980 et 2015 l'incidence du cancer du foie a été multipliée par plus de 2



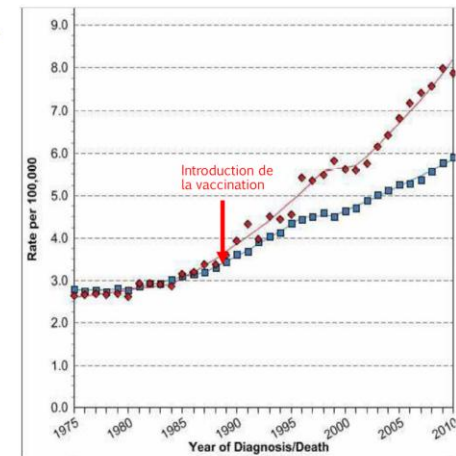
« Le Canada fait face à un tsunami de maladies du foie et de cancer » dit Sean Cleary expert de l'Université de Toronto



Incidence du cancer du foie aux USA

Avant la vaccination l'incidence du cancer du foie était stable autour de 3/100000

Entre 1980 et 2015 l'incidence du cancer du foie a été multipliée par 3,37



COMPLICATIONS FRÉQUENTES ET GRAVES

Le 15.2.2002, le Pr Bégaud, Vice-Pt de la Commission de Pharmacovigilance affirme que c'est **l'une des plus grandes séries d'effets secondaires depuis 1974.**

Au 31/12/2010, l'ANSM avait enregistré 1650 affections démyélinisantes centrales dont 1418 scléroses en plaque, certaines mortelles, 126 atteintes démyélinisantes périphériques. Plus de 1200 affections auto-immunes telles la myofasciite à macrophages, polyarthrites, lupus....

Une incidence de 1 SEP pour 10.000 vaccinés en tenant compte des sous-notifications avec un pic de déclarations en 95/96 correspondant au pic des doses vendues en France..Le Tribunal Administratif, **l'ONIAM et Conseil d'Etat ont reconnu la responsabilité du vaccin chez les victimes contraintes à se vacciner du fait de leur emploi** : seules 150 victimes ont pu être indemnisées.

LUCIENNE FOUCRAS

Le dossier
noir
du vaccin
contre
l'hépatite **B**

ÉDITIONS DU
ROCHER

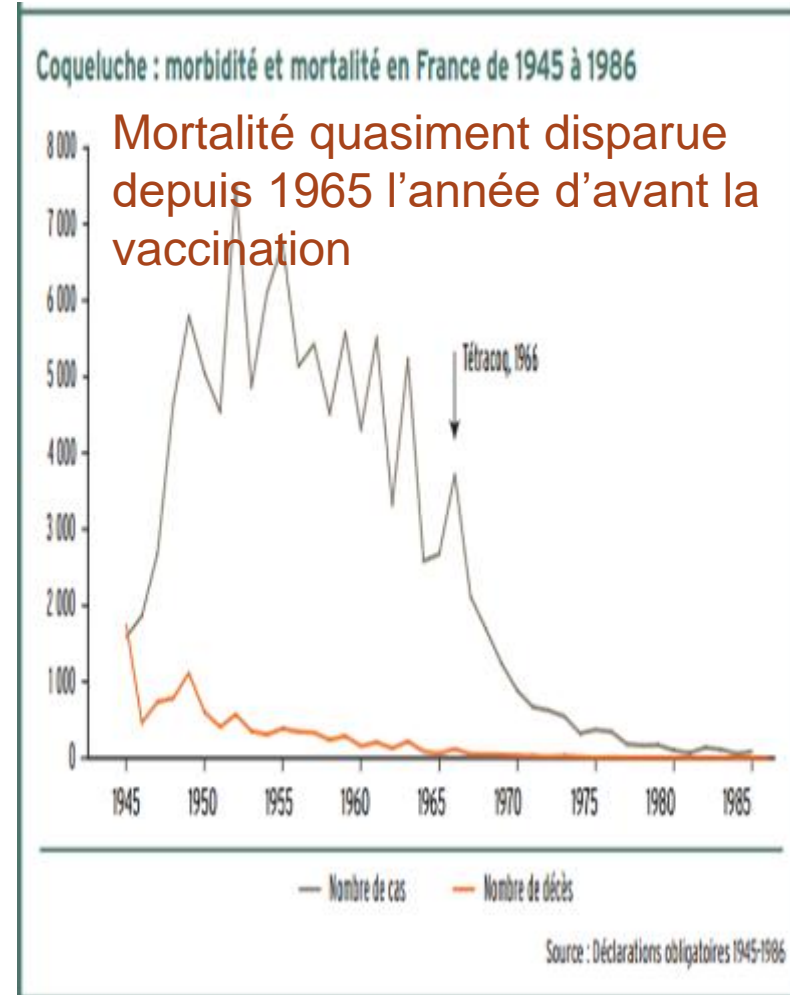
COQUELUCHE MALADIE BÉNIGNE

La coqueluche est une maladie infectieuse très contagieuse due à une bactérie appelée "Bordetella pertussis". La contamination s'opère par voie aérienne par des gouttelettes de salive lorsque le malade tousse.

200 à 600 cas de coqueluche selon les années en France dont 40 % des cas concernent des nourrissons de moins de 3 mois

La coqueluche reste une affection essentiellement bénigne sauf très exceptionnellement chez le nourrisson.

La mortalité par coqueluche a quasiment disparue en France (0 à 1 mort par an), comme en Suisse (5 cas en 20 ans) ou au Canada



COQUELUCHE VACCIN PEU EFFICACE.

En 1979 la Suède a abandonné la vaccination contre la coqueluche, parce que des épidémies survenaient parmi les populations parfaitement vaccinées, et à cause des nombreux effets secondaires dus au vaccin, particulièrement les atteintes cérébrales (British Med. Journal - vol 320 - n° 2 – 1967

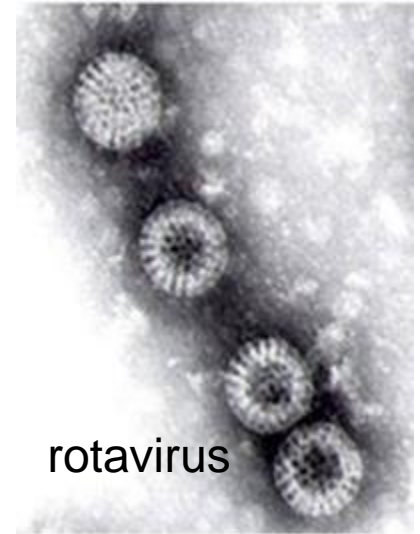
En 1993, aux États-Unis, dans le Massachusetts, 218 étudiants furent atteints par la coqueluche, alors que 96 % d'entre eux étaient vaccinés.

En 2010, une épidémie de coqueluche a tué onze nourrissons et affecté plus de 8 000 personnes, dans le comté de Marin, en Californie. La plus grande partie des enfants touchés par l'épidémie étaient vaccinés.

En 2016 plus de 8000 cas ont été enregistrés en Suisse alors que 90% des malades âgés de 16 à 20 ans étaient vaccinés conformément aux recommandations.

ROTAVIRUS

Gastro entérite contagieuse très fréquente mais généralement bénigne : En France 7 à 17 décès annuels dus essentiellement à la déshydratation consécutive à une prise en charge tardive, mais **la vaccination expose à des risques supérieurs.**



Selon un rapport du Comité technique de pharmacovigilance longtemps resté confidentiel avant d'être révélé par le "Le Canard enchaîné" **les vaccins antirotavirus qui ont provoqué la mort de deux nourrissons** ont été administrés en France à 491.000 bébés ces neuf dernières années. **508 effets indésirables ont été observés, dont 201 cas graves** et 47 obstructions intestinales par invaginations intestinales aiguës : **presque 1 cas grave sur 2.000, beaucoup trop pour une maladie**, à la mortalité « très faible ».

Cette vaccination n'est d'ailleurs pas recommandée en Suisse

GASTROENTERITE ET VACCINATION

LE POIDS DES CONFLITS D'INTÉRÊTS

le Comité technique des vaccinations serait un nid à conflits d'intérêts : Sur 17 membres,

13 ont travaillé sur des études ou lors de congrès avec les labos,

8 ont reçu des rémunérations personnelles de l'industrie pharmaceutique (canard enchaîné).



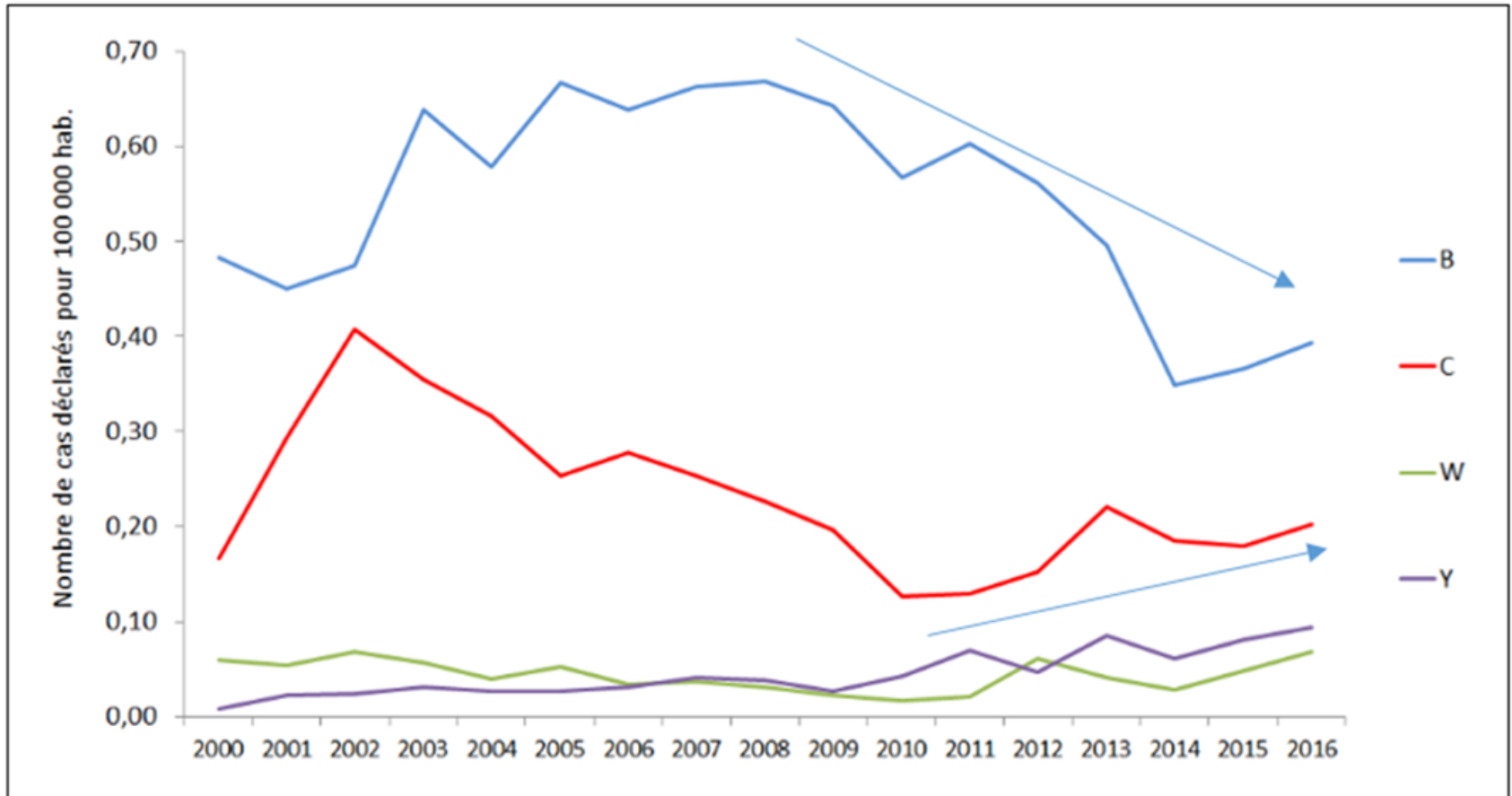
bilan avantages/risques Très défavorable

MÉNINGOCOQUE C

Le plaidoyer officiel pour le vaccin est trompeur : « *De trop nombreux cas de méningites bactériennes, parfois mortelles ou source de séquelles graves sont encore observés dans notre pays* » prétendent les partisans de l'obligation.

Pourtant le **Pr Gilberg** membre de l'ex-Comité Technique des Vaccinations précisait récemment : « *vacciner 800.000 nourrissons à 5 mois contre le méningocoque C, pour éviter potentiellement deux à quatre décès chez les nourrissons de moins de un an. Si la recommandation se comprend, cela peut être compliqué de justifier l'obligation* » Pr Serge Gilberg congrès annuel 2017 du CNGE

Augmentation des cas de méningite C malgré la vaccination



Tandis que le nombre de cas de contamination par le méningocoque B diminue sans vaccination

MÉNINGOCOQUE

Mais depuis le 1er janvier 2025, la vaccination contre le méningocoque B par le BEXSERO de GSK

et la vaccination tétravalente ACWY ont été également rendues obligatoires chez tous les nourrissons.

Pourtant l'efficacité du Bexsero n'a pas été évaluée dans un essai clinique randomisé,

mais « déduite » d'après l'évolution des taux d'anticorps dans le sérum des vaccinés.

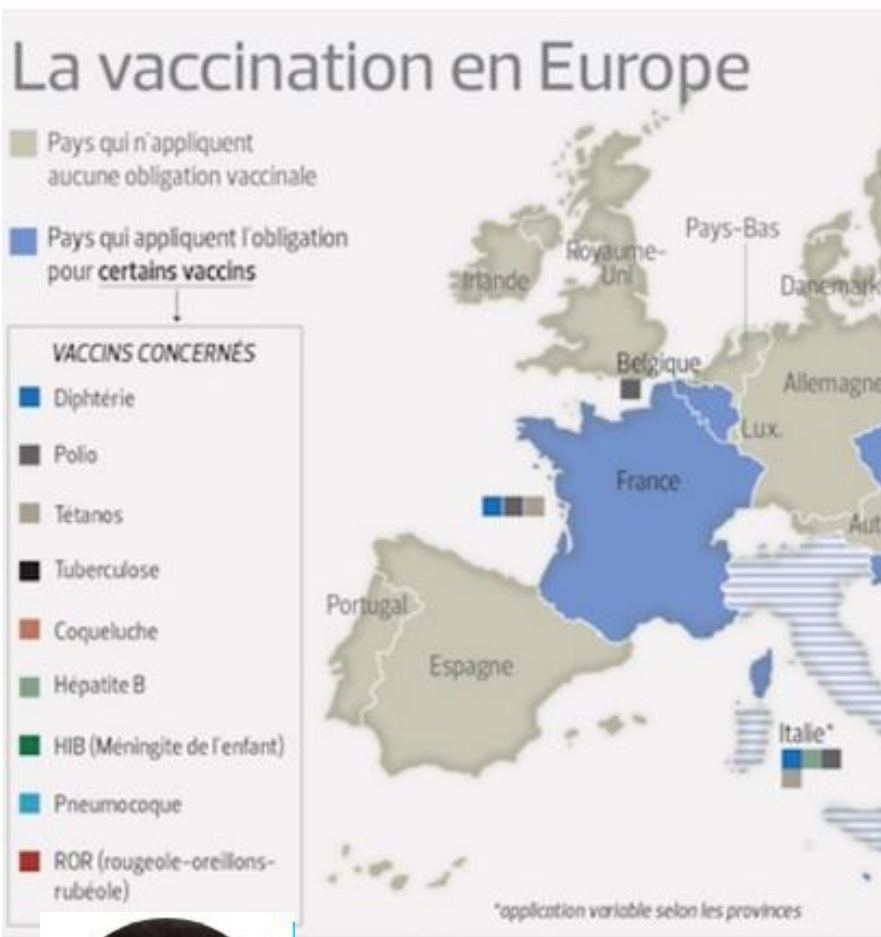
LA RUBÉOLE MALADIE BÉNIGNE SAUF POUR LA FEMME ENCEINTE

Entre 2005 et 2014 en moyenne 8 infections rubéoleuses maternelles par an, qui ont occasionné **1 rubéole malformative par an.**

Les oreillons, maladie très contagieuse, habituellement bénigne

La vaccination très répandue aux USA s'est révélée incapable d'éviter des poussées récurrentes de la maladie

LES AUTRES PAYS D'EUROPE OCCIDENTALE ONT SUPPRIMÉ L'OBLIGATION VACCINALE SANS DÉGRADATION DE LEUR SITUATION SANITAIRE



• France : 11 vaccins.

• Italie : 10 vaccins

• Belgique : poliomyélite (d'autres vaccins sont faits aux enfants fréquentant un milieu d'accueil agréé

Alors comment A Buzyn a t-elle prétendu que l'obligation est une nécessité de santé publique ?



: "Quelle vérité que ces montagnes bornent, qui est mensonge au monde qui se tient au-delà". Montaigne Essais, II, 12

VACCINS SONT AUTORISÉS SANS ESSAIS CLINIQUES PROBANTS

les essais de vaccin ne sont **pratiquement jamais randomisés contre placebo, étudient presque uniquement le taux des anticorps obtenu** et sont toujours **réalisé à court terme**

Ils ne permettent ainsi jamais de comptabiliser les complications à moyen et long terme ni d'établir une balance avantage/risque fiable.

Fondation Cochrane : *Ces résultats ne sont donc pas probants. Des études concernant les critères de jugement cliniques quand cela est possible, en appliquant la méthodologie correcte et une taille d'échantillon suffisamment grande, devraient être menées* ».

ONG indépendante de l'industrie et dont les macroanalyses en médecine faisait autorité dans le milieu scientifique jusqu'au rachat de la fondation par Bill Gates

EXEMPLE DENGVAXIA

Le développement et l'homologation de Dengvaxia® ont duré plus de 20 ans et coûté plus de 1,5 milliard de dollars américains.

Les officiels philippins ont prétendu que la campagne de vaccination contre la dengue devait « *prévenir 8 hospitalisations liées à la dengue sur 10, et jusqu'à 93 % des cas de dengue sévère, dont une forme rare mais potentiellement mortelle* ».

En réalité ce vaccin a exposé 15 à 20% des vaccinés à des formes graves de la maladie!

Là-bas la ministre et Sanofi s'étaient pourtant portées garantes de la sécurité de la vaccination.

L'ancienne ministre et un chercheur doivent s'expliquer devant leurs juges et Sanofi est poursuivie par l'état philippin et plusieurs centaines de victimes.

LE PARI SANITAIRE RISQUÉ DE L'OBLIGATION VACCINALE EN FRANCE.

Or même si une complication grave ne survenait qu'une fois sur dix mille vaccins, administrer chaque année onze vaccins à plus de 700000 d'enfants aboutit à faire annuellement plus de 700 victimes, donc bien plus que la vingtaine de morts des maladies qu'ils prétendent vouloir éviter.

Le seul bénéficiaire certain de l'obligation française est l'industrie du vaccin

PR LUC MONTAGNIER 26 JUILLET 2015 : "LES VACCINATIONS DE MASSE ONT ÉTÉ DÉSASTREUSES"



« ...**Le déni !** Les pouvoirs publics et des institutions dépendant du public ou de leurs représentants préfèrent faire un **déni des problèmes plutôt que de les traiter**, on recule devant la reconnaissance de la réalité, c'est **anti-scientifique, totalement anti-scientifique.** »

« **Ce n'est pas en niant ces effets secondaires qu'on va aider la vaccination**, au contraire. On va tuer les vaccinations qui sont peut-être très utiles.... Il ne faut pas que la vaccination soit une vaccination de masse. Les vaccinations de masse ont été désastreuses. On se souvient de l'hépatite B des enfants en âge scolaire par exemple, ou les vaccinations antipolio chez les enfants africains par exemple, sans discrimination.

C'est très important qu'il n'y ait aucun mort par vaccination. Même une seule mort serait de trop, ou une maladie grave, ou une maladie grave handicapant à vie l'enfant. »

POURQUOI UNE OBLIGATION?

**POUR DES MALADIES QUI ONT QUASIMENT DISPARU
OU QUI SONT HABITUELLEMENT BÉNIGNES**

Il n'y aucune obligation vaccinale dans 15 pays européens : Autriche, Chypre, Danemark, Estonie, Finlande, Allemagne, Islande, Irlande, Lituanie, Luxembourg, Pays-Bas, Norvège, Espagne, Suède, Royaume-Uni mais seulement des recommandations

VACCIN LE MARCHÉ IDÉAL



Plutôt que de ne traiter que les malades il est plus profitable de traiter tout le monde, la population entière représente le marché idéal dont rêve tout commercial.

D'autant qu'avec l'obligation vaccinale, le laboratoire ne peut plus être condamné en cas d'accident.

Nos impôts payent les vaccins et les indemnisations des dommages des vaccins!

Le chiffre d'affaires mondial est passé de **6 milliards d'euros en 2006** à 26 milliards en 2011, 32,3 milliards en 2014, 72,7 milliards en 2021 et bondira à **80 milliards de dollars en 2025** d'après le cabinet d'études Alcimed..

PLUS DE 200 VACCINS SONT DANS LA COURSE AUX PROFITS



dans la lutte contre le cancer

En prévention contre le cancer du foie ou du col de l'utérus (deux échecs médicaux mais succès commercial considérable)

ou thérapeutiques contre le cancer du cerveau abandonné après sa commercialisation en février 2007.

Plusieurs candidats vaccins thérapeutiques sont actuellement utilisés sur des patients atteints de cancers du sein, de la prostate, des poumons

**Dans la lutte contre une dépendance : vaccin anti-nicotine
Contre le parkinson, le diabète...**

EN ITALIE CORRUPTION MAFIEUSE PROUVÉE

*En 1991. Le Président de Smithkline Beecham qui fabrique le vaccin anti-hépatite B a avoué avoir donné à Francesco de Lorenzo, ministre italien de la santé **600 millions de lires** quelques mois avant que ce dernier rende la vaccination obligatoire dans son pays.*

Paolo Cirino Pomicino, ancien ministre du Budget, et le Pr. Duilio Poggiolini, membre influent des instances européennes du Médicament, et Président de l'Ordre des médecins et plus d'une soixantaine d'autres membres du ministère de la Santé ont également été condamnés **le Giornale per la protezione della salute (n° 6, mars 1998) qualifiait de « pratiques mafieuses »**.



Voilà ce qui arrive quand la barre (éthique) est placée très haut. Et plus moyen de se barrer...

mais pas de corruption recherchée en France

REPRÉSENTANT DE L'ÉTAT OU REPRÉSENTANT DES BIG PHARMA?

Les dirigeants politiques de tous les grands pays industrialisés ont confié les **hauts postes de l'administration du médicament à des personnes qui venaient de l'industrie du médicament** arguant de leur compétence **sans se préoccuper de leur objectivité.**



L'influence de ces réformes a progressivement fait **oublier la mission du ministère et l'objectif fondateur des agences (la sécurité sanitaire)** pour ne favoriser que l'intérêt de l'industrie

POURQUOI DÉNONCER LES CONFLITS D'INTÉRÊTS?

L'impartialité, l'objectivité et la probité des membres du Gouvernement et des personnes exerçant les plus hautes responsabilités publiques sont déterminantes pour garantir non seulement l'Etat de droit, mais plus généralement les valeurs constitutives du « vivre-ensemble » qui sont le ciment de notre République. Préserver les acteurs publics des risques de conflits d'intérêts doit permettre de consolider le lien entre les citoyens et leurs institutions. Or, la nécessité de cette prévention n'a pas, à ce jour, été suffisamment prise en compte ;

www.conflits-interets.fr

Commission de réflexion
pour la **prévention** des conflits d'intérêts
dans la vie publique

EXPERTS PROTÉGEANT LES CITOYENS OU REPRÉSENTANT DES BIG PHARMA?

Professeur d'université, Chef de service hospitalier, Chercheur

Expert de l'AFSSAPS, Membre de la Haute Autorité de Santé, Conseiller du Ministre de la santé

Promoteurs d'essais

Conseiller de laboratoire

Président de société savante...

Peut on s'étonner de la surcharge actuelle du calendrier vaccinal et du refus de reconnaître les accidents vaccinaux,





En France 80 à
100 professeurs
reçoivent près
de 500.000
euros annuels
de l'industrie
pharmaceutique

Professeur Philippe Even
émission oxygène du 9 9 2016

<https://m.youtube.com/watch?v=wmZeajlp9vl&feature=youtu.be>

Pr Claire-Anne Siegrist

pédiatre des Hôpitaux Universitaires de Genève.



Bénéficie d'une chaire financée par la fondation Mérieux fondation écran de GSK, Merck, Sanofi Aventis, Wyeth-Lederlé et Vaccines Manufacturers

- A la 1re réunion du Comité consultatif mondial de la sécurité vaccinale à l'OMS en 1999, C.A.S avait attiré l'attention générale en s'opposant farouchement aux critiques sur l'aluminium vaccinal pourtant reconnu cancérigène et neurotoxique
- Quelques mois plus tard, elle devint la première titulaire d'une chaire de vaccinologie en Europe co-financée par la Fondation Mérieux, créée par GSK, Merck, Sanofi Aventi, Wyeth-Léderlé et Vaccines Manufacturers (EVM)
- A l'Agence européenne du médicament, les conflits d'intérêts de cette experte portent le niveau 3 de risque, c'est-à-dire le plus élevé, en raison de ses travaux pour GSK et Sanofi sur les vaccins. Sa déclaration d'intérêts n'a pas été mise à jour sur les sites depuis 2011.

conseiller scientifique en vaccinologie pour la coqueluche, l'hépatite B ou encore les papillomavirus dans plusieurs pays européens

Pr Robert Cohen

professeur de pédiatrie à Créteil
Directeur scientifique d'ACTIV



lié à Pfizer, GSK, Novartis, Sanofi Pasteur, MSD, AstraZeneca, Gilead Janssen, ViiV Healthcare

il a bénéficié en 5ans de 16599 euros de cadeaux, 17900 euros de rémunérations et signé 75 contrats (montant inconnu mais dépassant certainement les 300000 euros)...

La conception de la démocratie



Dans cette émission ou il prône l'obligation vaccinale il n'a pas mentionné pas ses liens d'intérêts

Pr Floret Daniel

Pédiatre à Lyon

Président du Comité technique des vaccinations

- Liens d'intérêts avec :
- Sanofi Pasteur,
- Wyeth,
- GSK,
- Abbott,
- Pfizer,
- MSD



Vaccination contre l'hépatite B

Dans cet article qui fait la promotion de la vaccination anti hépatite il prétend ne pas avoir de lien d'intérêt



bunes

Vaccination : entre recommandation et obligation

Dans cette tribune son opinion sur l'exercice de la démocratie rejoint celles de Cohen et de Launay « L'affichage par des autorités de santé d'une politique volontariste vis-à-vis de la vaccination, ..pourra être vécu comme une véritable avancée de la démocratie sanitaire. » Belle novlangue : La contrainte c'est la démocratie!

Pr Launay Odile

Unité de maladies infectieuses et Centre d'investigation clinique de vaccinologie Cochin-Pasteur, I-REIVAC, réseau national d'investigation clinique en vaccinologie Investigatrice pour des essais cliniques évaluant des vaccins

- Liée à :
- GSK,
- Sanofi Pasteur,
- Pfizer,
- Bristol Myers Squibb,
- MSD

- Liens qu'elle oublie habituellement de signaler lorsqu'elle fait la promotion de vaccins commercialisés par ses sponsors.



Son crédo novlangue

« Élargir les obligations vaccinales pour restaurer la confiance »



Vaccination contre l'hépatite B

Dans cet article qui fait la promotion du vaccin anti hépatite elle prétend ne pas avoir de lien d'intérêt

François Vié le Sage

pédiatre,

expert pour l'association Infovac

Membre influent de l'Association française de pédiatrie ambulatoire



Signataire d'une Tribune trompeuse du Monde prônant sans retenue les vaccins sans déclarer ses liens d'intérêts avec big vaccin

Entre 2012 et 2016 il a reçu plus de **18400€ de cadeaux** de la part de laboratoires pharmaceutiques, (dont plus de 13 800 € de la part de Sanofi) **et signé 37 conventions avec :GSK,Novartis, et Pfizer; Sanofi-Pasteur MSD,.** (montants non communiqués)

- Lié à :
 - **Pfizer,**
 - **Novartis,**
 - **GlaxoSmithKline,**
 - **Sanofi Pasteur MSD**
- Liens qu'il oublie de signaler lorsqu'il fait la promotion de vaccins vendus par ses sponsors

Docteur Joel Gaudelus Pédiatre infectiologue Hôpital Jean Verdier Bondy



Grand défenseur du vaccin contre l'hépa

En cinq ans il a bénéficié de **105 cadeaux pour 27478 euros** reçu **15000 euros de rémunération** signé **72 conventions** (montants non publiés) mais vraisemblablement supérieur à **300 000 euros**

- Lié à :
 - **PFIZER**
 - **Sanofi Pasteur**
 - **ASTRA-ZENECA**
 - **GSK**
- Liens qu'il oublie parfois de signaler lorsqu'il fait la promotion de vaccins commercialisés par ses sponsors.

Dr Joseph Monsonego gynécologue Paris



- Member of Advisory board of :
- **SANOFI pasteur**
- **PFIZER**
- **Merck**
- **Roche**
- **Gemprobe**
- **Genticel**
- **GSK**

Cet élégant gynécologue de la Plaine-Monceau a toujours été le plus actif promoteur du Gardasil en France.

Il a publié **de très nombreux d'articles**, de "Paris Match" au "Quotidien du médecin", **sans mentionner les liens pécuniaires importants qui le lient aux fabricants de vaccin anti HPV et de tests biologiques conseillés.**

Pr Bricaire François

chef de service des maladies infectieuses et tropicales de l'Hôpital Pitié-Salpêtrière à Paris, académicien



signataire d'une tribune anti Montagnier

En 5 ans il a reçu **7936 euros de cadeaux,** **6600 euros de rémunérations** et signé **75 contrats avec big pharma** (montant inconnu mais vraisemblablement supérieur à 300000 euros)

- Liée à :
- **GSK,**
- **Sanofi Pasteur,**
- **Pfizer,**
- **Bristol Myers Squibb,**
- **MSD**
- **Téva santé**
- **ViiVHealthcare**
- **Gilead**
- **Novartis**
- **Jansen**
- **Icomed**
- **Servier**
-

Liens qu'il oublie souvent de signaler lorsqu'il fait la promotion de vaccins

Dr Philippe Sansonetti

Professeur à l'Institut Pasteur et
au collège de France
Directeur de l'unité INSERM 786.



Il a cosigné une tribune dans le Monde prônant l'obligation vaccinale

a reçu en 1997 le prix de la Robert Koch, (100 000€) dont le financier principal est l'industrie des vaccins

a été coordonnateur de Stopentrics, réseau d'innovation vaccinale contre les infections entériques pédiatriques dont Sanofi-Pasteur et Novartis étaient partenaires

Dr Marie-Aliette Dommergues Pédiatre

Centre Hospitalier de Versailles
Expert Infovac depuis 2004
Membre du GPIIP commission vaccin,
du GPG, de la SFP, de l'ESPID



Dossier

10 septembre 2015, 11:46 - 10/04/2016

La rougeole : une maladie pas comme les autres

10 septembre 2015, 11:46 - 10/04/2016

La vaccination contre les rotavirus en 2015

Vaccination against rotavirus in 2015

Dossier

10 septembre 2015, 11:46 - 10/04/2016

Vaccination rougeole : comment convaincre les parents ?

DANS CES TROIS ARTICLES où elle plaide pour la vaccination, ELLE NE MENTIONNE PAS SES LIENS D'INTÉRÊT

- Liée à :
- GSK
- MSD
- PFIZER
- Novartis,
- Sanofi Pasteur
- Liens qu'elle oublie souvent de signaler lorsqu'elle fait la promotion des vaccins commercialisés par ses

Docteur Dufour Véronique Médecin Chef Adjoint de la PMI de Paris

conseil en vaccinologie et du marché des vaccins dans le Service de PMI de la Ville de Paris
Ex membre du CTV, Comité Technique des vaccinations du HCSP, Haut Conseil de Santé Publique de 2007 à Mars 2017



- Liée à :
- GSK
- MSD
- PFIZER
- SAF
- SPMDS

Pr Catherine Weil-Olivier Pédiatre à Colombes

EX Membre du "Groupe Technique des Anti-infectieux"
Membre du Comité Technique des Vaccinations
Expert info vac



Lors de la Commission d'enquête du sénat sur la grippe A

elle déclara sous serment que « lors de la grippe un enfant sur cinq faisait une forme en grave ou en mourait »

- Served as an advisor or consultant for:
AstraZeneca
Pharmaceuticals LP;
Baxter;
GlaxoSmithKline; Pfizer
Sanofi Pasteur MSD
- Liens qu'elle oublie parfois de signaler lorsqu'elle fait la promotion de vaccins commercialisés par ses sponsors.

LIENS D'INTÉRÊTS PERSONNELS D'A. BUZYN

Elle a été rémunérée par le laboratoire Genzyme, (filiale de Sanofi) puis par les laboratoires Bristol Meyers-Squibb (BMS) et Novartis.

Elle a siégé comme Advisory Board chez BMS et chez Novartis! Ce qui choque particulièrement c'est qu'elle était dans le même temps membre du conseil d'administration et vice-présidente de l'Institut national du cancer.

Un conflit d'intérêts flagrant, comme le soulignait déjà Mediapart en 2016 lorsqu'elle a pris la tête de la Haute autorité de santé.

BMS, Novartis, Pierre Fabre et Schering-Plough (filiale de Merck) ont également financé entre 2005 et 2011 l'association Robert Debré, que dirigeait Agnès Buzyn.



Les petits arrangements de la nouvelle présidente de la Haute autorité de santé 7 MARS 2016 PAR PASCALE PASCARIELLO

Agnès Buzyn considère que les liens d'intérêt entre experts et laboratoires pharmaceutiques sont un gage de compétence!

Agnès Buzyn « *l'obligation de déclarer tout lien d'intérêt est devenue trop handicapante* »

Lors d'une table ronde sur les conflits d'intérêts en santé publique, Agnès Buzyn ancienne présidente de l'INCA et alors présidente de l'agence du médicament a déclaré «*On passe notre vie à écrire des mails d'excuses aux experts pour leur expliquer pourquoi on n'a pas pu les retenir à l'analyse de leurs déclarations.*»

Les propos d'Agnès Buzyn rappellent ceux de Philippe **Lamoureux**, directeur général du Leem, syndicat des industries pharmaceutiques «**Un expert sans conflit d'intérêts est un expert sans intérêt.** » Sans intérêt pour les laboratoires, mais pas pour la santé publique

LIENS D'INTÉRÊTS MARITAUX D'A BUZYN

Le mari de la ministre, Yves Lévy a fait toute sa carrière dans les vaccins. Il cumule le poste de directeur de l'INSERM avec celui de président d'Avesian, de directeur scientifique du programme **vaccinal de l'Agence nationale de la recherche sur le Sida et les hépatites virales (ANRS)**, de directeur du Vaccine Research Institute (VRI) et est le promoteur principal de plusieurs essais de vaccins en cours



Toutes ses activités le lient étroitement aux vendeurs des vaccins qui sont les bénéficiaires de l'obligation qu'a imposé son épouse

BUZYN ET LA GRIPPE H1N1

Le vaccin a été rendu obligatoire pour les membres du corps de santé. Avec chantage affectif aux réfractaires « vous risquez de contaminer vos petits malades qui sont particulièrement fragiles »

Cette « grippette » a coûté inutilement près de 2 milliards d'euros aux contribuables français sans qu'aucune responsabilité n'ait été reconnue ni sanctionnée.



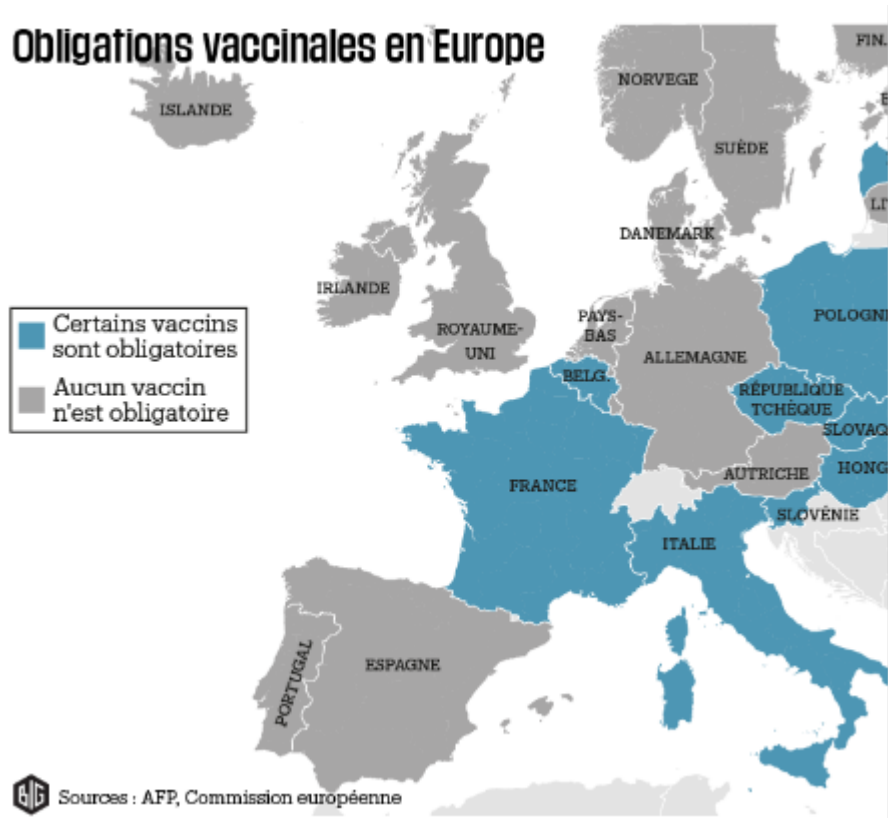
Même le parlement européen s'en est ému!

Mais la commission parlementaire française d'enquête n'a rien trouvé d'anormal...

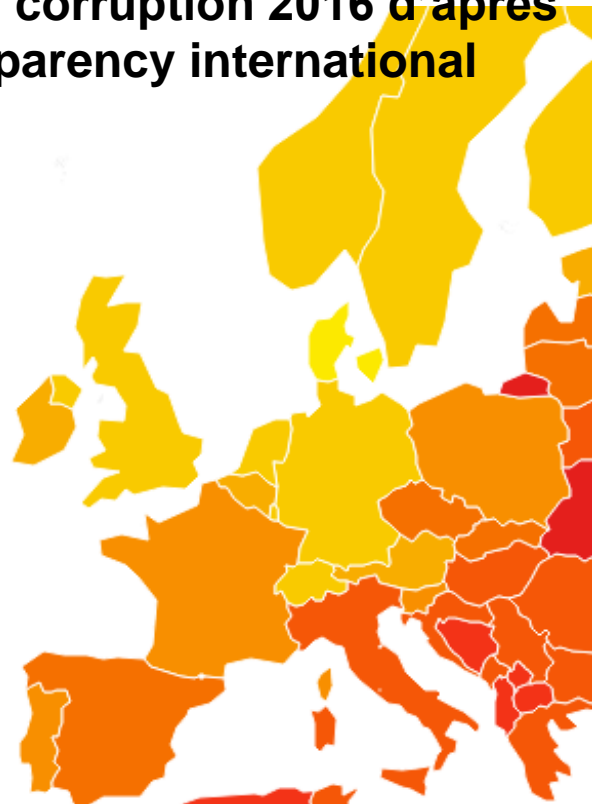
Les experts et la ministre peuvent donc continuer leurs dérives dans l'impunité et le déni..

CARTES DE LA CORRUPTION ET DES OBLIGATIONS VACCINALES EN EUROPE

Obligations vaccinales en Europe



Indice de corruption 2016 d'après transparency international



Les pays peu corrompus (jaune clair) refusent les obligations vaccinales qu'imposent les gouvernements peu transparents

Attention big pharma en veut toujours plus !

**LES PROCHAINES
VACCINATIONS
QU'ON VEUT
NOUS IMPOSER :
GRIPPE, GARDASIL..**

LA GRIPPE SAISONNIÈRE EST-ELLE L'ÉPOUVANTAIL ANNONCÉ CHAQUE HIVER?

En France, l'Institut national de veille sanitaire) ne peut livrer un taux de mortalité officiel pour aucune grippe, pas plus que le réseau des Groupes régionaux d'observation de la grippe.

Les chiffres livrés à la presse pour terroriser la population et la pousser à se faire vacciner ne sont que des estimations!

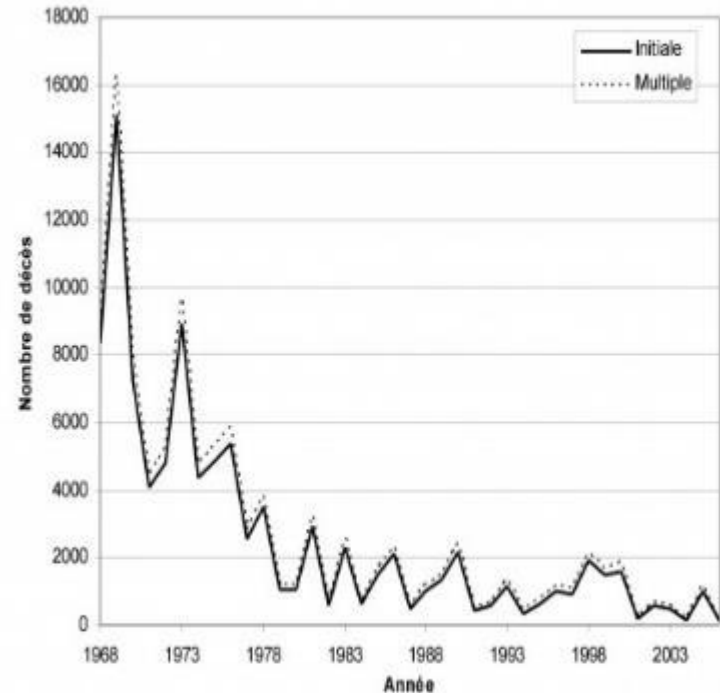
Sanofi a réalisé, en 2009, un chiffre d'affaires de **736 millions d'euros**

avec la grippe saisonnière. La

grippe A est «une opportunité de revenus significative en 2009 et 2010», a précisé Chris

Viehbacher

Grippe
Effectifs annuels – Cause multiple et cause initiale
Évolution 1968-2006



CépiDc
Centre d'épidémiologie
sur les causes médicales de décès

Inserm
Institut national de
santé publique et de
médecine préventive

le nombre annuel de morts par grippe est **inférieur à 2000 depuis 1980**

L'EFFICACITÉ DU VACCIN EST VARIABLE MAIS RESTE GLOBALEMENT TRÈS FAIBLE

Le virus grippal se modifie chaque année, et la composition du vaccin est modifiée presque à chaque fois, il s'agit donc essentiellement d'un nouveau vaccin, dont ni l'efficacité ni la tolérance ne peuvent être déduites des expériences des années précédentes. L'efficacité d'un vaccin contre la grippe à venir n'est jamais certaine.

La macroanalyse Cochrane « ***l'effet préventif du vaccin antigrippal parentéral inactivé chez les adultes sains est très faible*** : Il faudrait au moins vacciner 71 personnes pour prévenir un cas de grippe. De plus, et contrairement à ce qui est fréquemment avancé, ***la vaccination ne montre aucun effet appréciable sur les symptômes de la maladie et un effet très modeste dans la réduction de l'absentéisme au travail ou les durées d'hospitalisation.***

PROPAGANDE TROMPEUSE ET RÉALITÉ

Les estimations de Santé Publique France évaluait l'efficacité à seulement 26%

aux USA l'efficacité était estimée à moins de 20%

En Grande Bretagne le service de santé concluait « aucune efficacité chez les sujets âgés de 65 ans ou plus » !

Santé publique France Grippe Bulletin hebdomadaire semaine 9 (08/03/2017)

. Public health England Influenza vaccine effectiveness (VE) in adults and children in primary care in the United Kingdom (UK): provisional end-of- season results 2016-17

RISQUES DES VACCINS PANDEMRIX

Il est admis que la vaccination contre la grippe est suivie d'un **sur risque de Guillain barré d'environ 2/million de vaccinés** et de quelques accidents plus graves. **Soixante enfants et adolescents finlandais ont présenté une narcolepsie post vaccinale survenue environ deux mois après vaccination par un vaccin adjuvé aux squalènes..** Ce n'est pas acceptable en termes de santé publique,

faut-il vacciner des citoyens qui risquent peu la grippe et qui risquent encore moins d'en mourir sur des hypothèses fallacieuses de contagiosité, de gravité de la maladie et d'efficacité et de bonne tolérance des vaccins ?

GARDASIL RAPPORT BÉNÉFICE RISQUE DÉFAVORABLE

1. **Le cancer du col ne constitue plus un problème de santé publique en France** <1000 morts par an soit environ 0,6% de la mortalité par cancer
2. On dispose d'un **dépistage très efficace (le frottis)**; les femmes qui meurent sont celles qui ne se font pas dépister,
3. Le lien de causalité directe entre infection et cancer n'est pas formellement établi malgré l'attribution douteuse d'un Nobel,
4. **Aucune preuve d'efficacité contre le cancer** n'existe.
5. Le vaccin ne protège de l'infection que contre une petite partie (9/150) des souches de HPV et la **durée de cette protection par vaccin est limitée dans le temps.**
6. La vaccination constitue donc **une expérimentation**
7. **De très nombreuses complications graves** ont été rapportées dont certaines mortelles (>200).

FRANCE DES CONDITIONS DE RECOMMANDATION CORROMPUES

La proximité entre J F Dehecq, patron de Sanofi, et N Sarkozy et les liens d'intérêt non déclarés entre M C Favrot, numéro 2 de la direction générale de la santé et son gendre directeur de la stratégie de Sanofi

Un président Hollande s'est glorifié du plan cancer qui institue **une corruption financière des médecins par l'état pour faire vacciner : ils pourront toucher jusqu'à 10000 euros par an**

C Lajoux, PDG France de Sanofi, **a plaidé sa cause auprès d'E Macron** qui depuis s'est inquiété que le vaccin ne soit "*administré qu'à 30% des jeunes filles...*", sans s'interroger sur les raisons de ce désaveu et a décidé une grande campagne de vaccination scolaire dès la rentrée 2023

DÉBAT SUR L'OBLIGATION VACCINALE UNE NOUVELLE GUERRE DE RELIGION

Au lieu de faire confiance au discernement des citoyens le gouvernement s'est réfugié dans l'autoritarisme et le déni



Mensonges « Si en France la vaccination régressait, des maladies reviendraient...
La poliomyélite, le tétanos n'ont pas disparu, c'est un contresens que d'affirmer cela. On voit des cas de poliomyélite au Moyen-Orient ou en Europe de l'Est, le tétanos existe dans des populations non vaccinées.

Désinformations !

Notre corps nous appartient. Chacun devrait être laissé libre de décider de se vacciner ou pas ; ou de vacciner son bébé ou pas. Cette liberté fondamentale nous a été confisquée sans légitimité éthique, scientifique ou médicale.

Notre liberté vaccinale sera-t-elle sauvée par Trump?

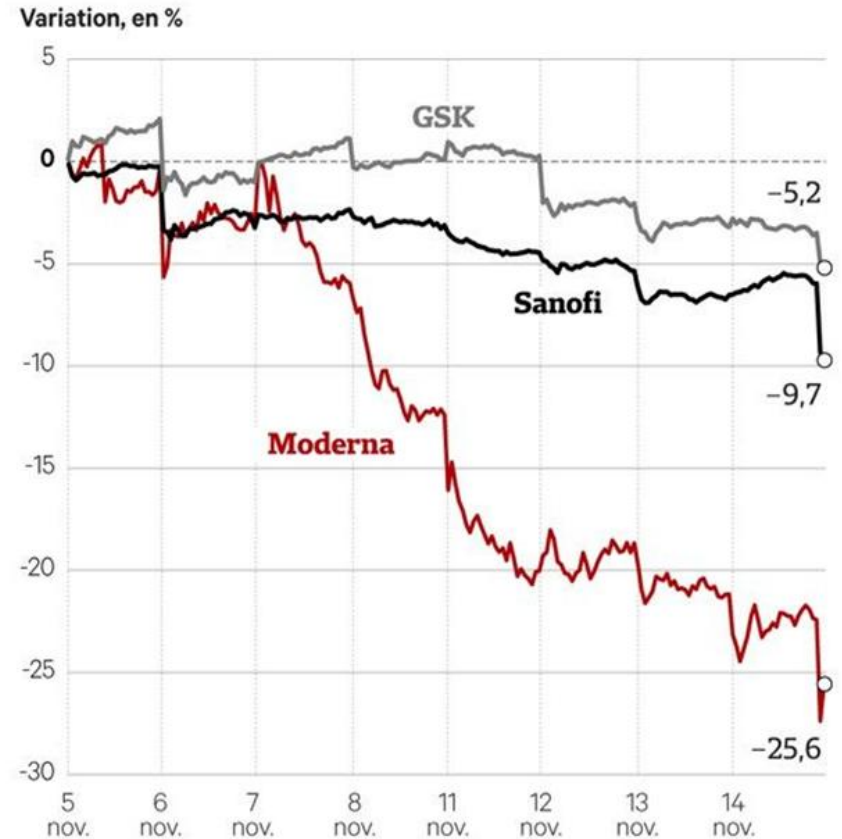
Quelques déclarations publiques du nouveau président :

« Pendant trop longtemps, les Américains ont été écrasés par le complexe agroalimentaire et les laboratoires pharmaceutiques qui se sont adonnés à la tromperie, la mésinformation et la désinformation en matière de santé publique »

« Les vaccins, je recommande de les prendre, mais je pense que cela doit être un choix individuel » ,

« Les obligations (vaccinales) font vraiment du mal à notre pays « ça pénalise fortement notre économie » .

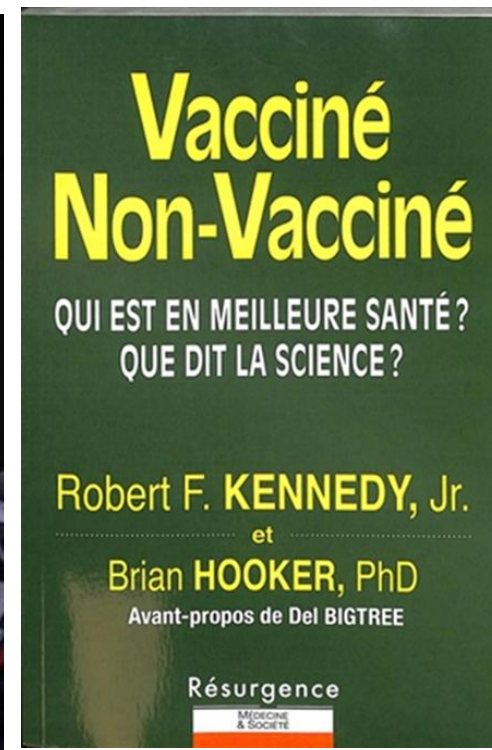
Les valeurs des fabricants de vaccins ont plongé depuis la victoire de Trump



SOURCE : BLOOMBERG

la nomination de Robert Kennedy affole les actionnaires de big pharma

Qui craignent : "**Notre grande priorité sera d'assainir les agences de santé publique**", CDC, NIH, FDA devenues des marionnettes de l'industrie
L'exigence de **vrais essais pour les vaccins avant commercialisation**
Des études objectives sur le rapport avantages/ risques des vaccins
La suppression des obligations vaccinales
La **nécessité d'un consentement réellement éclairé** avant vaccination



LES EQUIPES DE ROBERT KENNEDY ONT ETUDIE LA LITTÉRATURE DISPONIBLE

ILS ONT COMPARE DES POPULATIONS D
ENFANTS NON VACCINES ET VACCINES

ET LA DECOUVERTE QUE NOUS ALLONS FAIRE
ENSEMBLE (dias extraites de son livre avec
autorisation de l'éditeur marco pietteur

**LES ENFANTS NON VACCINES SE PORTENT
MIEUX STATISTIQUEMENT QUE LES ENFANTS
VACCINES**

Nombre d'enfants atteints de maladies chroniques chez les vaccinés et les non vaccinés de 6 à 12 ans

Etude pilote comparative sur la santé des enfants américains de 6 à 12 ans vaccinés et non vaccinés

Rapports de cotes des maladies chroniques chez les enfants vaccinés et non vaccinés

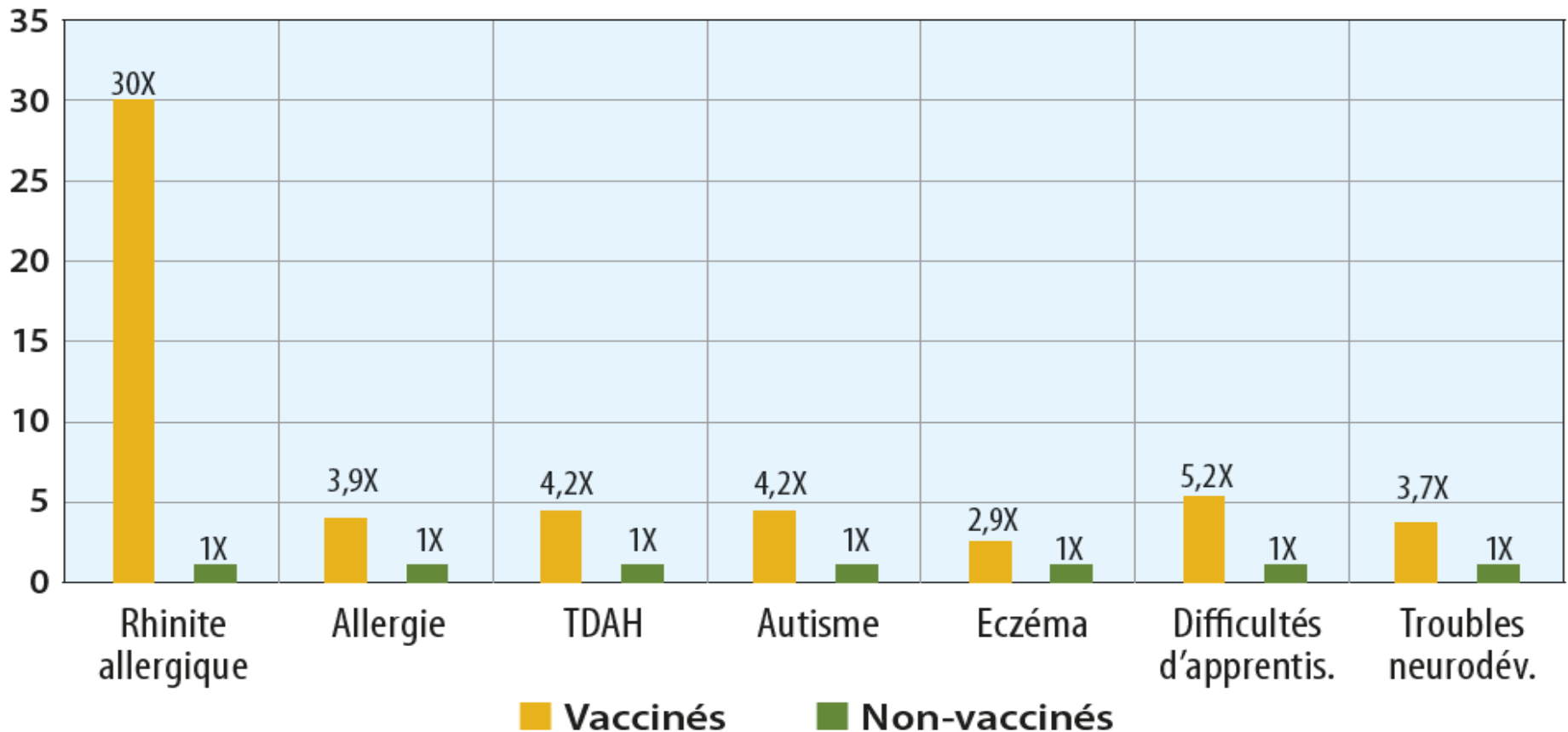
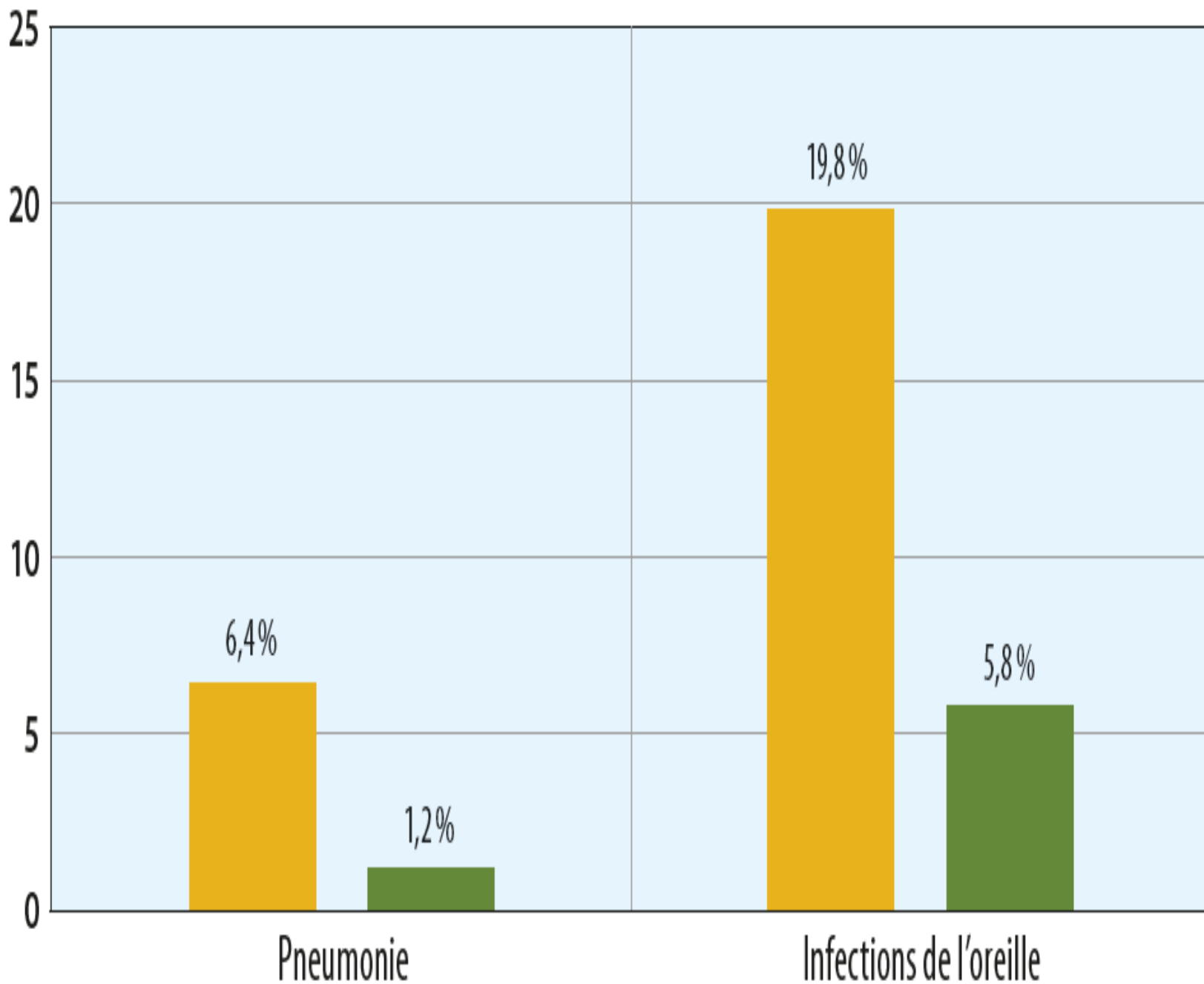


Figure 2.1 – Rapports de cotes des maladies chroniques chez les enfants vaccinés et non vaccinés (Mawson *et al.*, 2017a).

Infections chez les enfants vaccinés et non vaccinés



Naissance prématurée, vaccination et troubles neurodéveloppementaux :
une étude transversale sur des enfants de 6 à 12 ans vaccinés et non vaccinés

Rapports de cotes des troubles neurodéveloppementaux chez les prématurés les vaccinés et les non-vaccinés

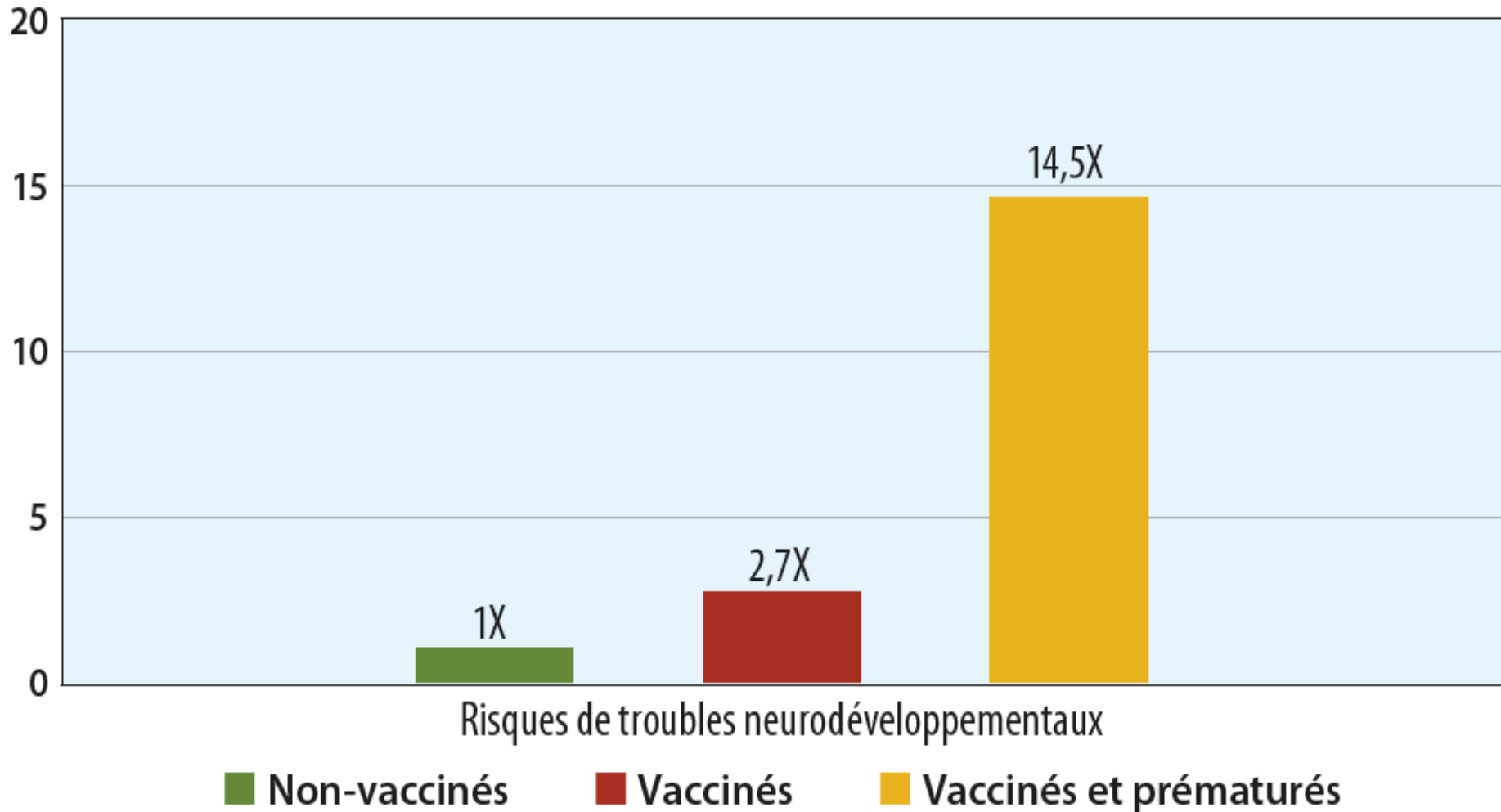


Figure 2.3 – Rapports de cotes pour un diagnostic de trouble neurodéveloppemental pour les enfants non vaccinés, vaccinés, prématurés et vaccinés (Mawson *et al.*, 2017b).

Analyse des résultats de santé des enfants vaccinés et non vaccinés : retards de développement, asthme, infections de l'oreille et troubles gastro-intestinaux

Rapports de cotes de troubles chez les enfants vaccinés et non vaccinés

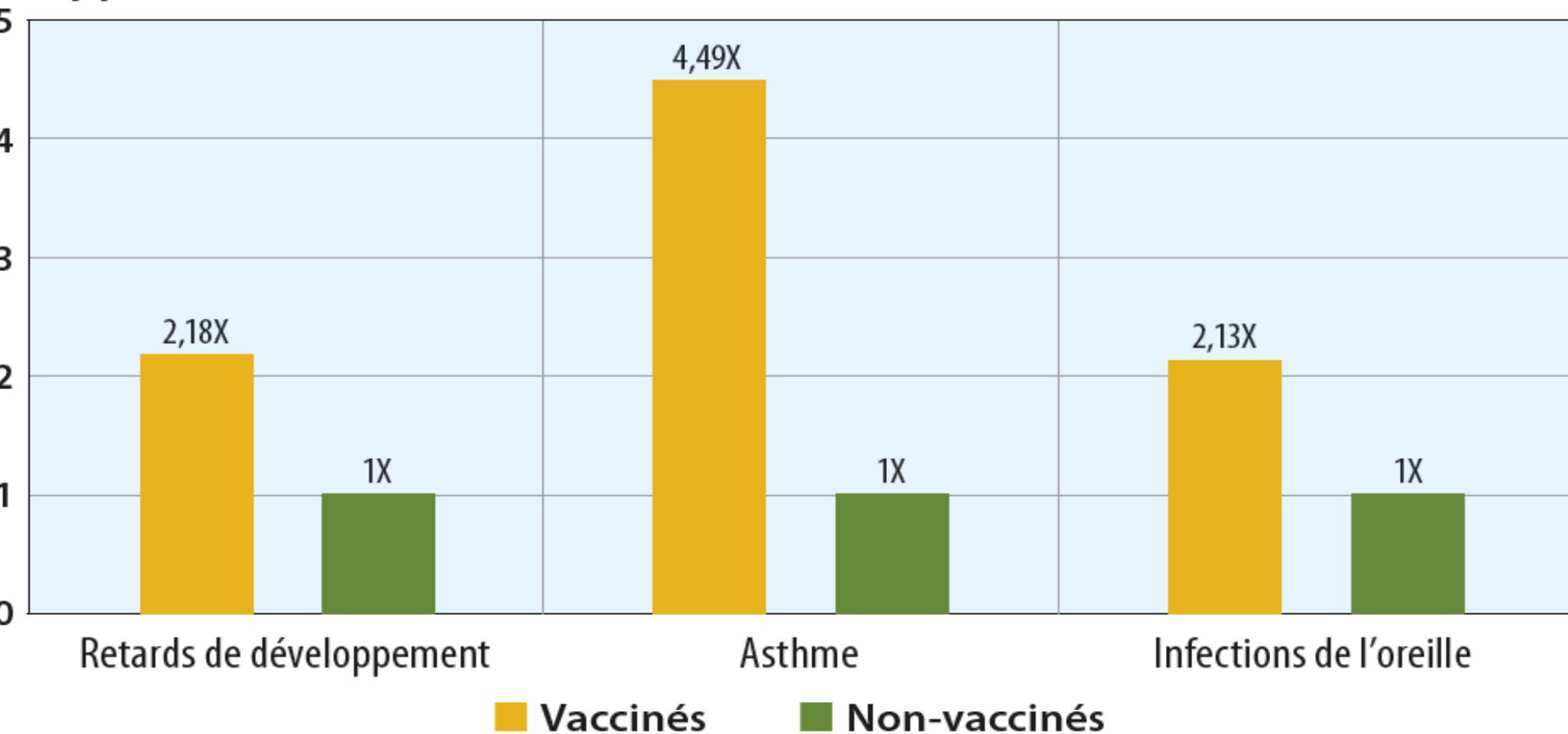


Figure 2.4 – Rapports de cotes des troubles diagnostiqués chez les enfants vaccinés et non vaccinés : retards de développement, asthme et infections de l'oreille (Hooker et Miller, 2020).

AUTISME ET VAX anti hépatite contenant du Thimerosal

Vaccin contre l'hépatite B contenant du thimérosal et autisme
Rapports de cotes pour un diagnostic d'autisme selon le nombre de vaccins
contre l'hépatite B contenant du thimérosal

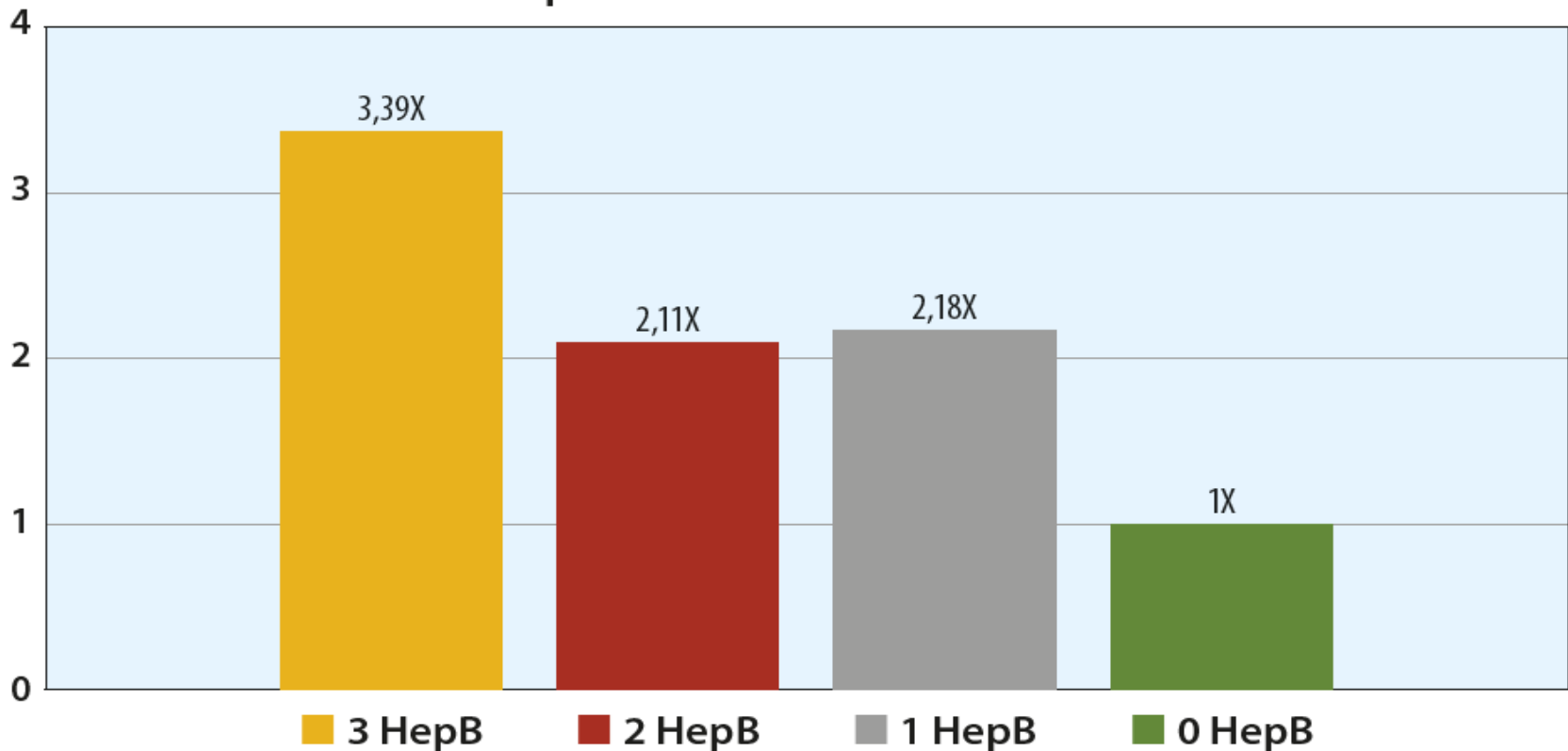


Figure 3.3 – Rapports de cotes pour les diagnostics d'autisme dus aux vaccins contre l'hépatite B contenant du thimérosal par rapport aux vaccins contre l'hépatite B sans thimérosal (Geier *et al.*, 2013).

DIAGNOSTIC DU NOMBRE D'AUTISME SELON la dose de thimerosal

**PLUS LE TAUX DE THIMEROSAL DANS LE VAX ELEVE PLUS LE NOMBRE D ENFANTS
AUTISTES EST ELEVE**

Vaccin recombinant contre l'hépatite B et risque de sclérose en plaques : une étude prospective

Sclérose en plaques chez les patients recevant le vaccin contre l'hépatite B par rapport à l'absence de vaccin contre l'hépatite B

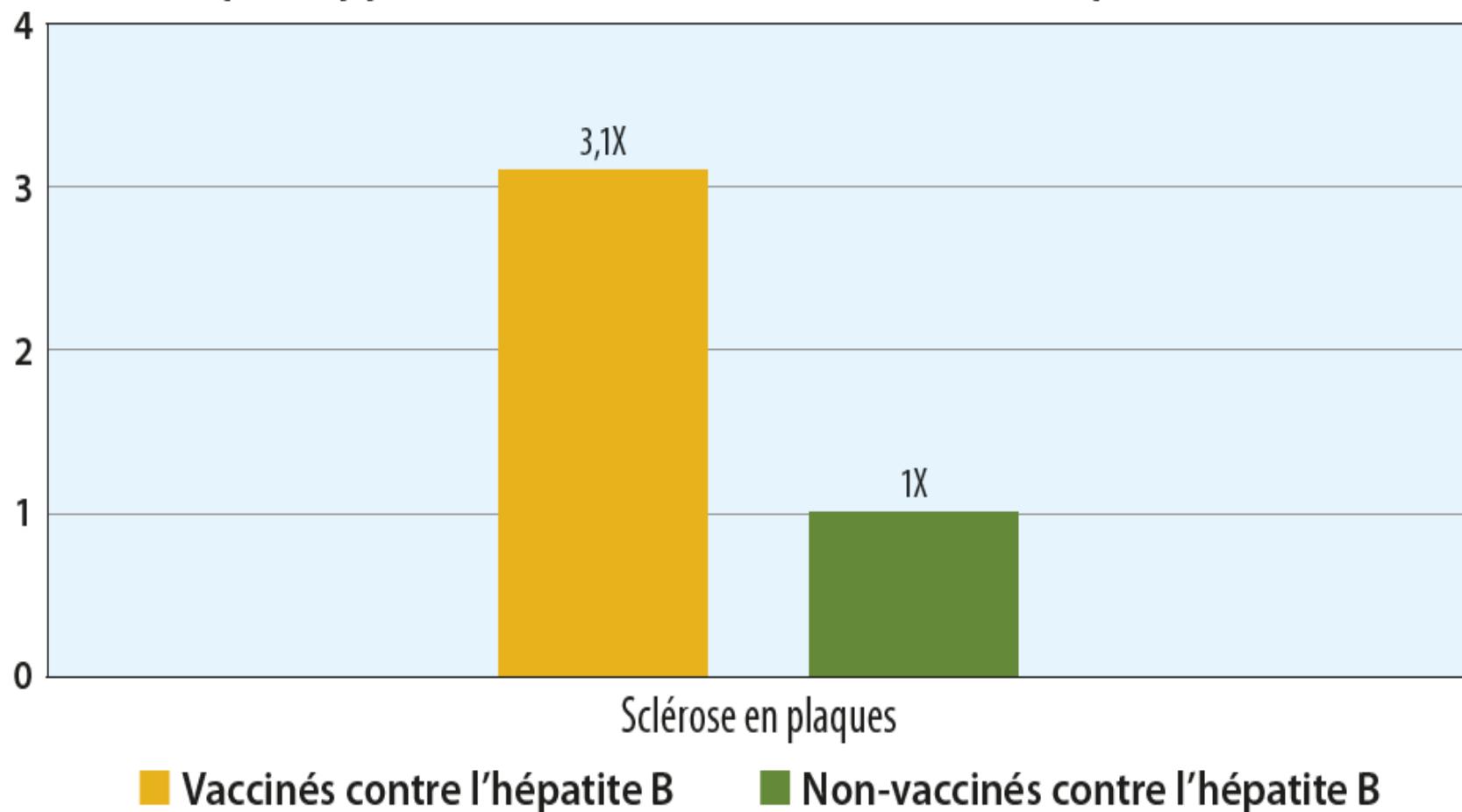


Figure 9.4 – Incidence de la sclérose en plaques chez les patients ayant reçu le vaccin contre l'hépatite B par rapport à ceux n'ayant pas reçu le vaccin contre l'hépatite B (Hernan *et al.*, 2004).

Frequence des allergies et asthme en fonction de la primovax hépatite B

Immunogénicité de l'hépatite B après une primo-vaccination associée à l'asthme, à la rhinite allergique et à la sensibilisation aux allergènes

Rapports de cotes pour les allergies et l'asthme après la vaccination contre l'hépatite B

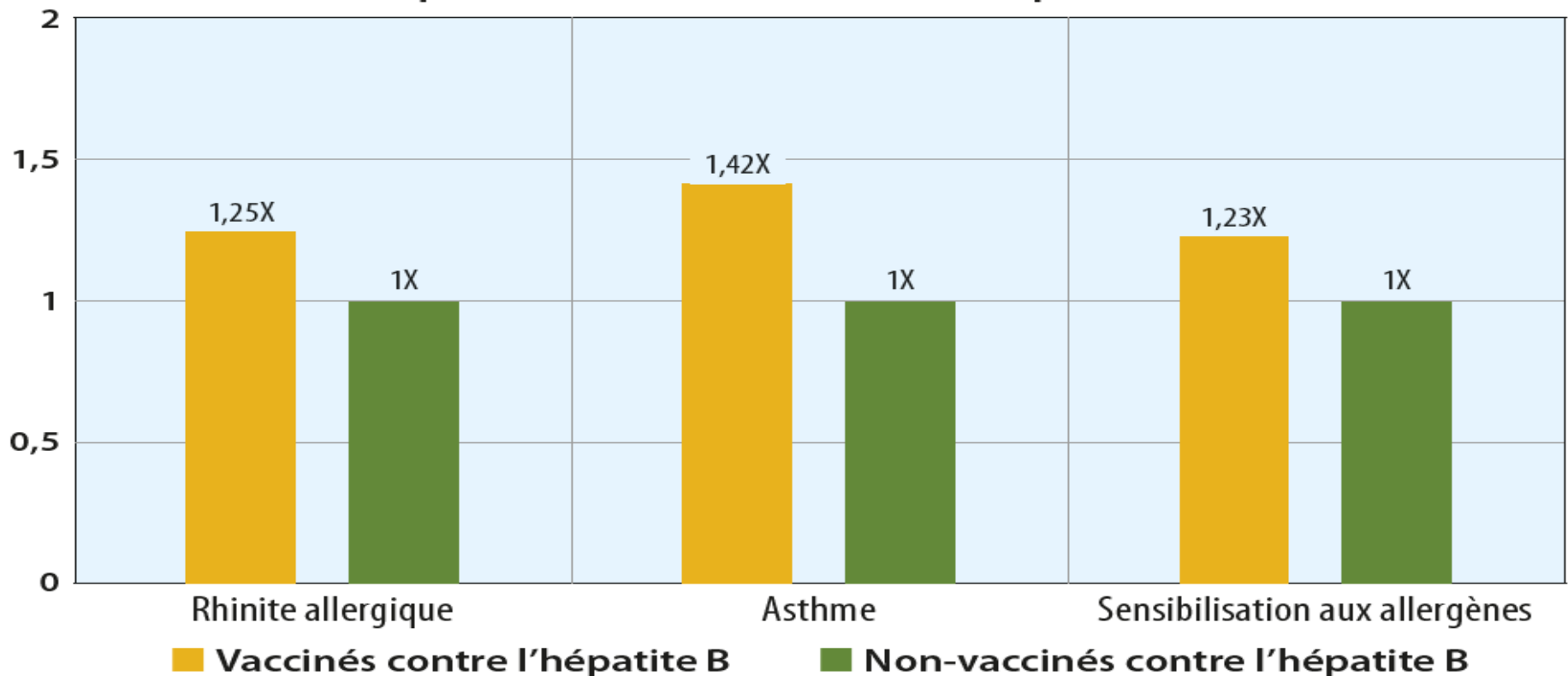
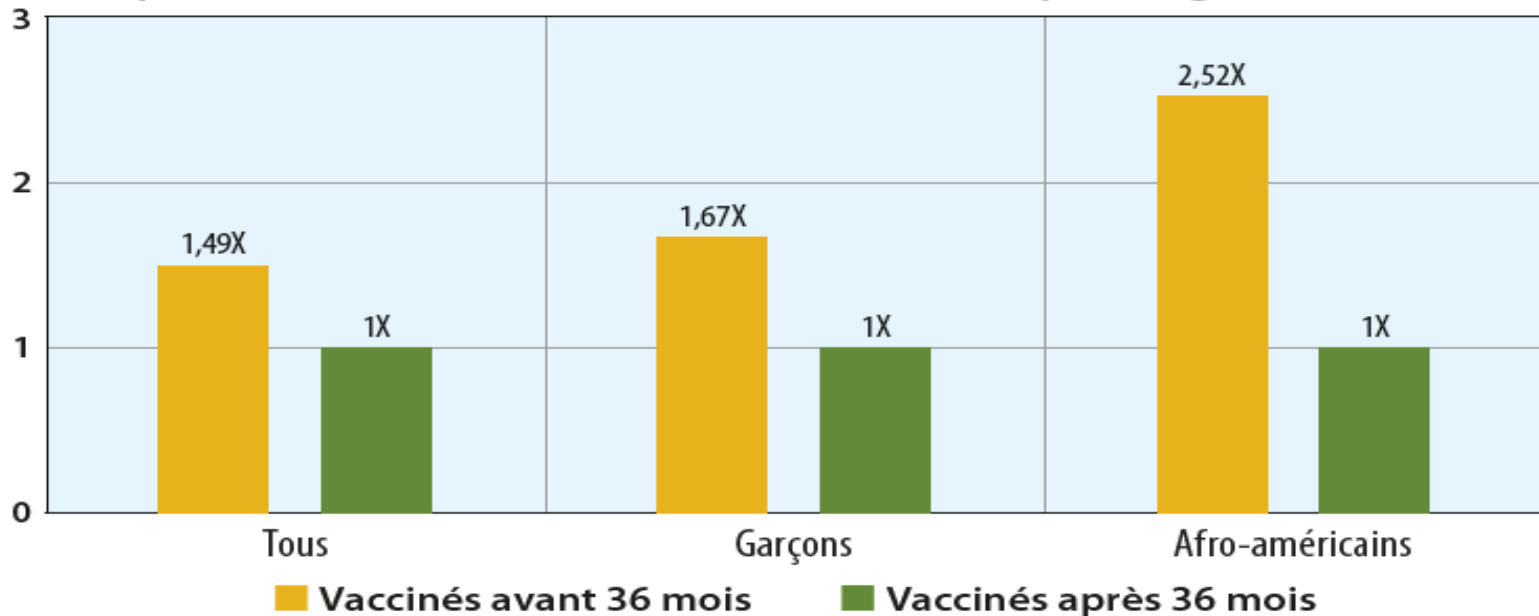


Figure 9.5 – Rapports de cotes pour la rhinite allergique, l'asthme et la sensibilisation aux allergènes chez tous les enfants ayant reçu le vaccin contre l'hépatite B. Ces enfants qui ont séroconverti pour produire des anticorps contre l'hépatite B sont comparés aux enfants qui n'ont pas séroconverti (Yon *et al.*, 2018).

FREQUENCE DE L'AUTISME SELON L'AGE D'ADMINISTRATION DU ROR

Âge du premier vaccin rougeole-oreillons-rubéole chez les enfants autistes et les sujets témoins appariés à l'école :
une étude populationnelle dans l'agglomération d'Atlanta

Risques d'autisme avec le vaccin ROR avant et après l'âge de 36 mois



DONNÉES SECRÈTES DU CDC

Figure 4.1 – Rapports de cotes pour l'autisme pour différents groupes d'enfants, en comparant les enfants vaccinés avant l'âge de 36 mois à ceux vaccinés après l'âge de 36 mois (DeStefano *et al.*, 2004).

LES VACCINES AVANT L'AGE DE TROIS ANS SONT BEAUCOUP PLUS A RISQUE QU'AU DELA

COMPARAISON DE TROUBLES EMOTIONNELS ET DE PUBERTE PRECOCE SELON LA DOSE DE THIMEROSAL DANS LES DIFFERENTS VAX ANTI HEPATITE B

troubles émotionnels et puberté précoce

Rapports de cotes des troubles émotionnels et diagnostics de puberté précoce associés aux vaccins contre l'hépatite B contenant du thimérosal

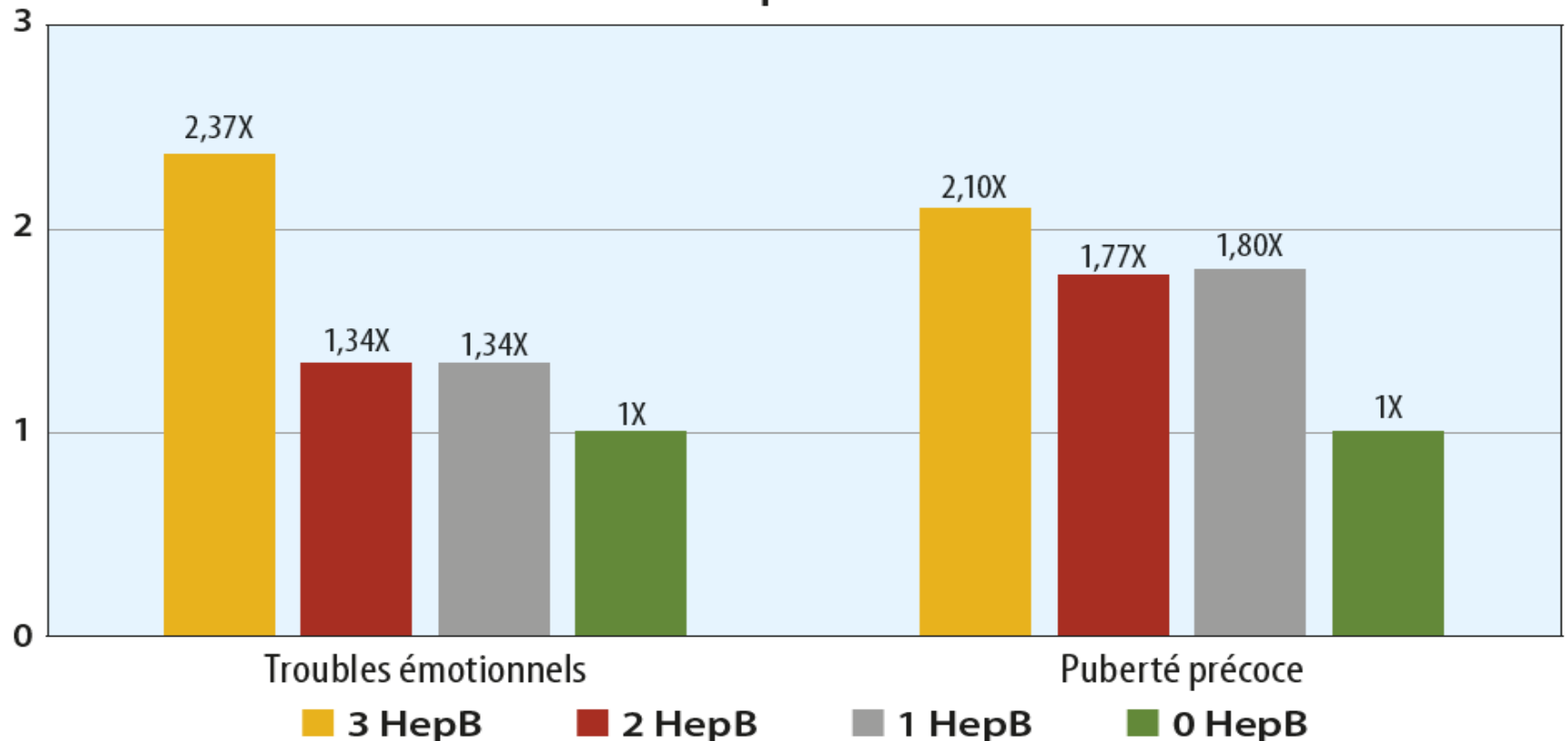


Figure 3.5 – Rapports de cotes pour les diagnostics de troubles émotionnels et de puberté précoce dus aux vaccins contre l'hépatite B contenant du thimérosal par rapport aux vaccins contre l'hépatite B sans thimérosal (Geier *et al.*, 2017 ; Geier *et al.*, 2018).

La vaccination contre la rougeole présente-t-elle un risque de maladie inflammatoire de l'intestin ?

Risque relatif de maladie de Crohn et de colite ulcéreuse après le vaccin contre la rougeole

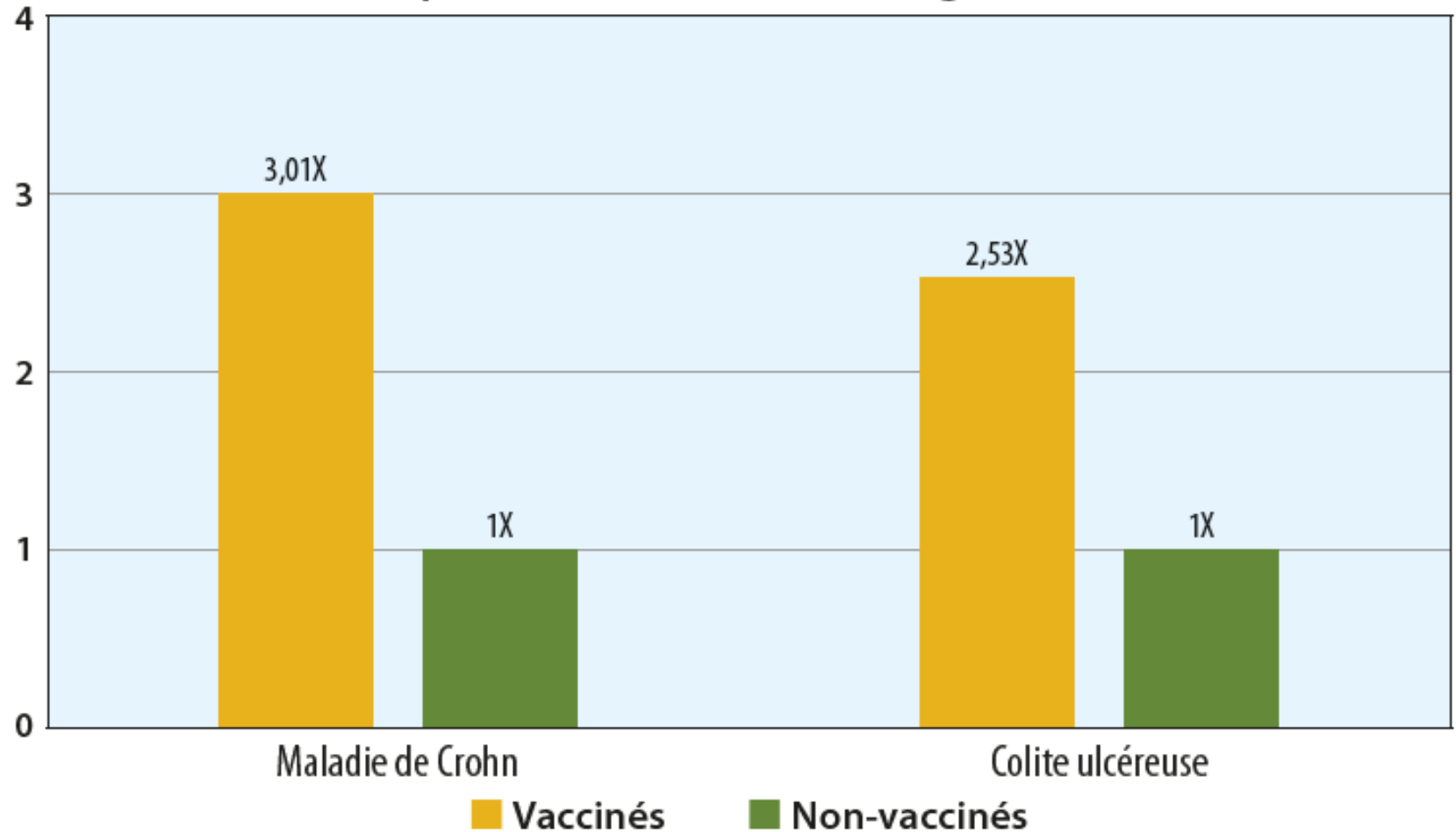


Figure 4.4 – Risque relatif de maladie de Crohn et de colite ulcéreuse chez les enfants ayant reçu le vaccin vivant contre la rougeole par rapport à ceux n'ayant pas reçu le vaccin vivant contre la rougeole (Thompson *et al.*, 1995).

NARCOLEPSIE APRES VAX H1N1 16 FOIS PLUS ELEVEE CHEZ LES VAX

Risque de narcolepsie chez les enfants et les jeunes recevant le vaccin contre la grippe pandémique A/H1N1 2009 avec adjuvant AS03 :
une analyse rétrospective

**Rapport de cotes pour un diagnostic de narcolepsie
après le vaccin contre la grippe Pandemrix**

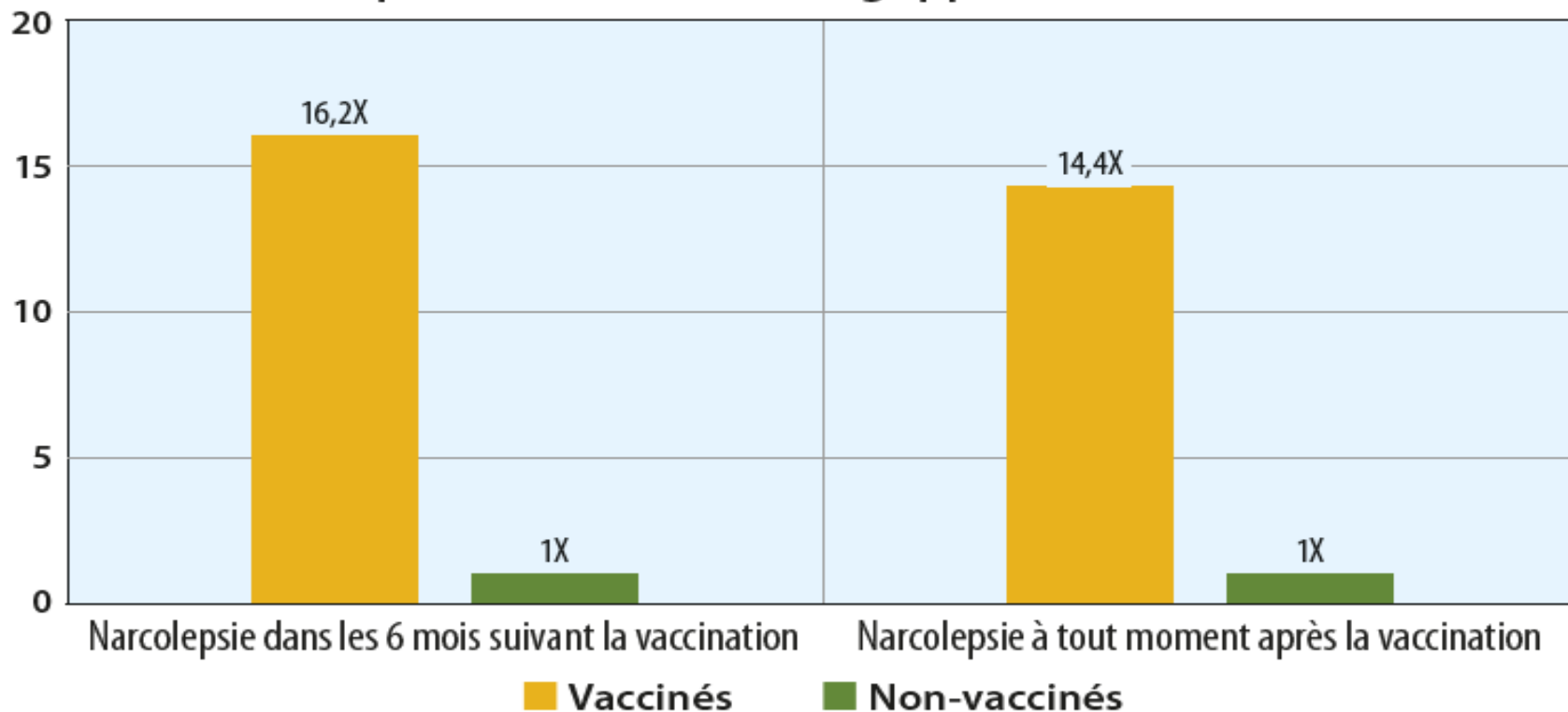


Figure 7.1 – Rapports de cotes pour la narcolepsie diagnostiquée dans les six mois suivant la vaccination et à tout moment après la vaccination avec le vaccin Pandemrix contre la grippe H1N1 (Miller *et al.*, 2013).

GUILLAIN BARRE APRES VAX H1N1 PRES DE 2 FOIS PLUS ELEVEE CHEZ LES VAX

Syndrome de Guillain-Barré pendant la campagne de vaccination contre la grippe H1N1 de 2009-2010 : surveillance au niveau d'une population de 45 millions d'Américains

Taux de syndrome de Guillain-Barré suite au vaccin contre la grippe H1N1

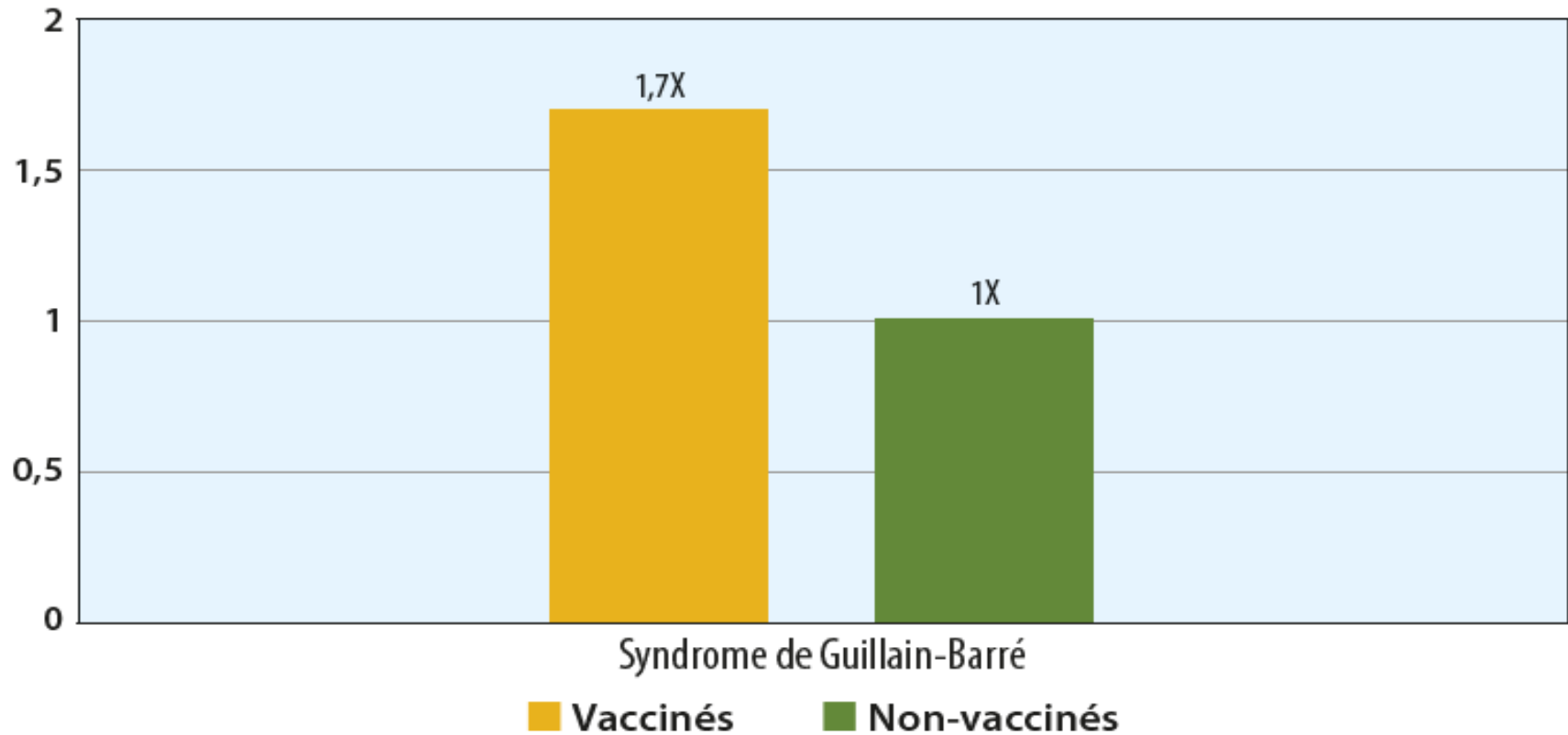


Figure 7.8 – Risque relatif de syndrome de Guillain-Barré après la vaccination contre la grippe H1N1 par rapport aux patients non vaccinés (Wise *et al.*, 2012).

LE CAS DU DTCOQ POLIO ORAL EN AFRIQUE CHEZ LES NOURRISONS

L'introduction du vaccin diphtérie-tétanos-coqueluche et du vaccin oral contre la poliomyélite chez les jeunes nourrissons d'une communauté urbaine africaine : une expérience naturelle

Rapport de risque pour la mortalité chez les vaccinés et les non-vaccinés (vaccin DTC)

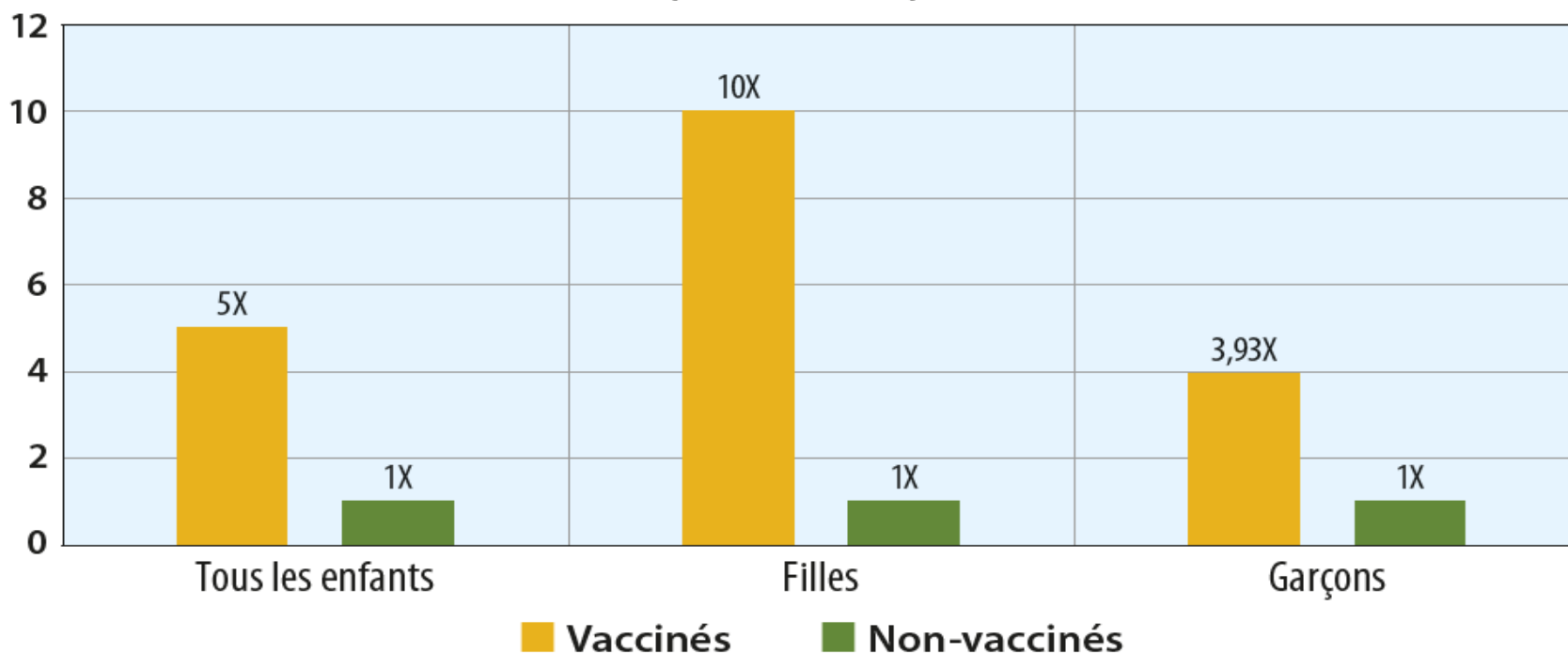


Figure 8.1 – Rapport de risque de mortalité chez les enfants vaccinés avec le vaccin DTC par rapport aux enfants non vaccinés en Guinée-Bissau, (Mogensen *et al.*, 2017).

MORTALITE PLUS ELEVEE CHEZ VAX ET PARTICULIEREMENT CHEZ LES FILLES

La vaccination précoce contre la diphtérie, le tétanos et la coqueluche est associée à une mortalité féminine plus élevée et à l'absence de différence de mortalité masculine dans une cohorte d'enfants de faible poids de naissance :
une étude observationnelle dans le cadre d'un essai randomisé

Mortalité infantile chez les filles recevant un vaccin DTC précoce par rapport à aucune vaccination DTC

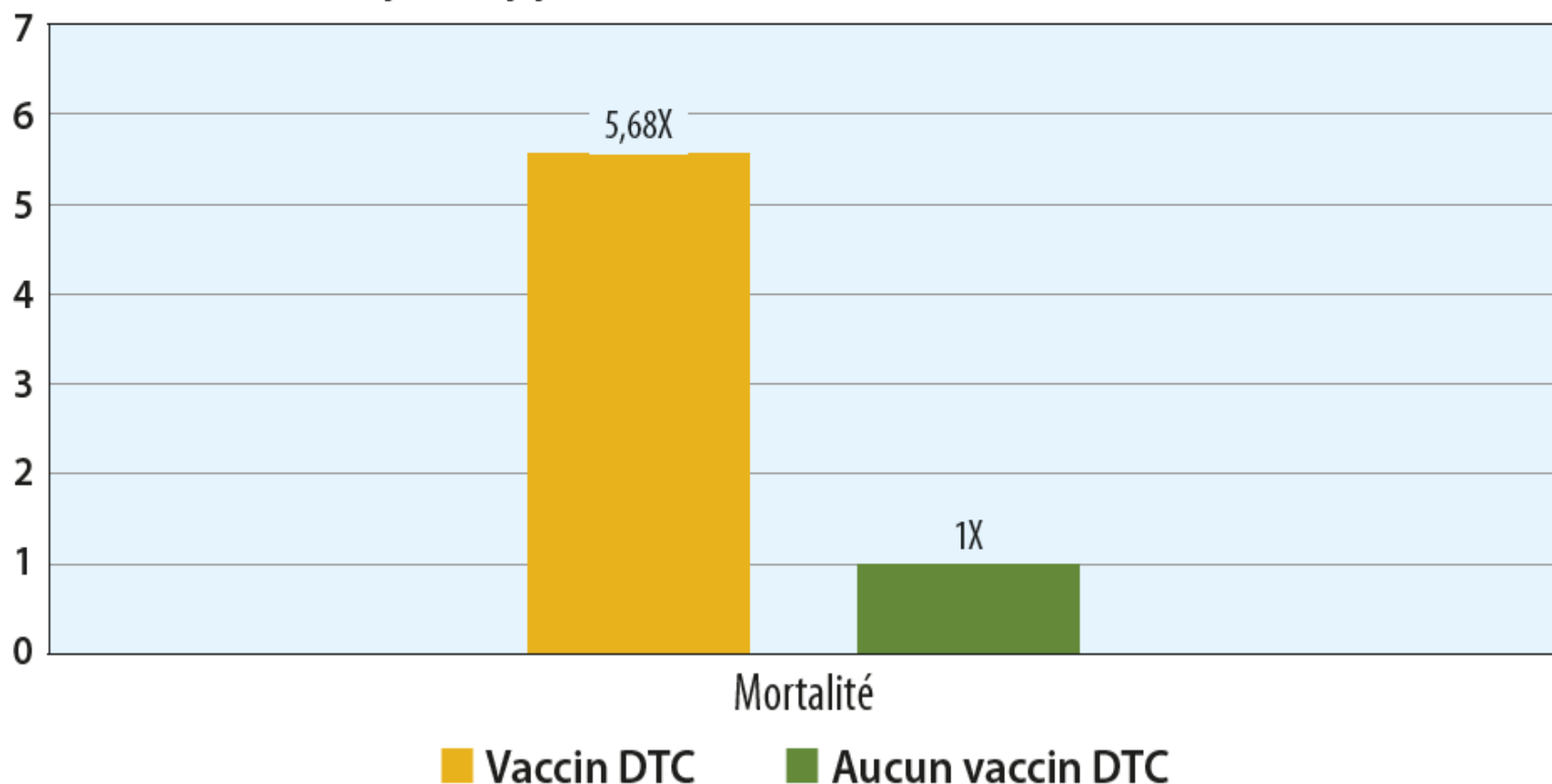
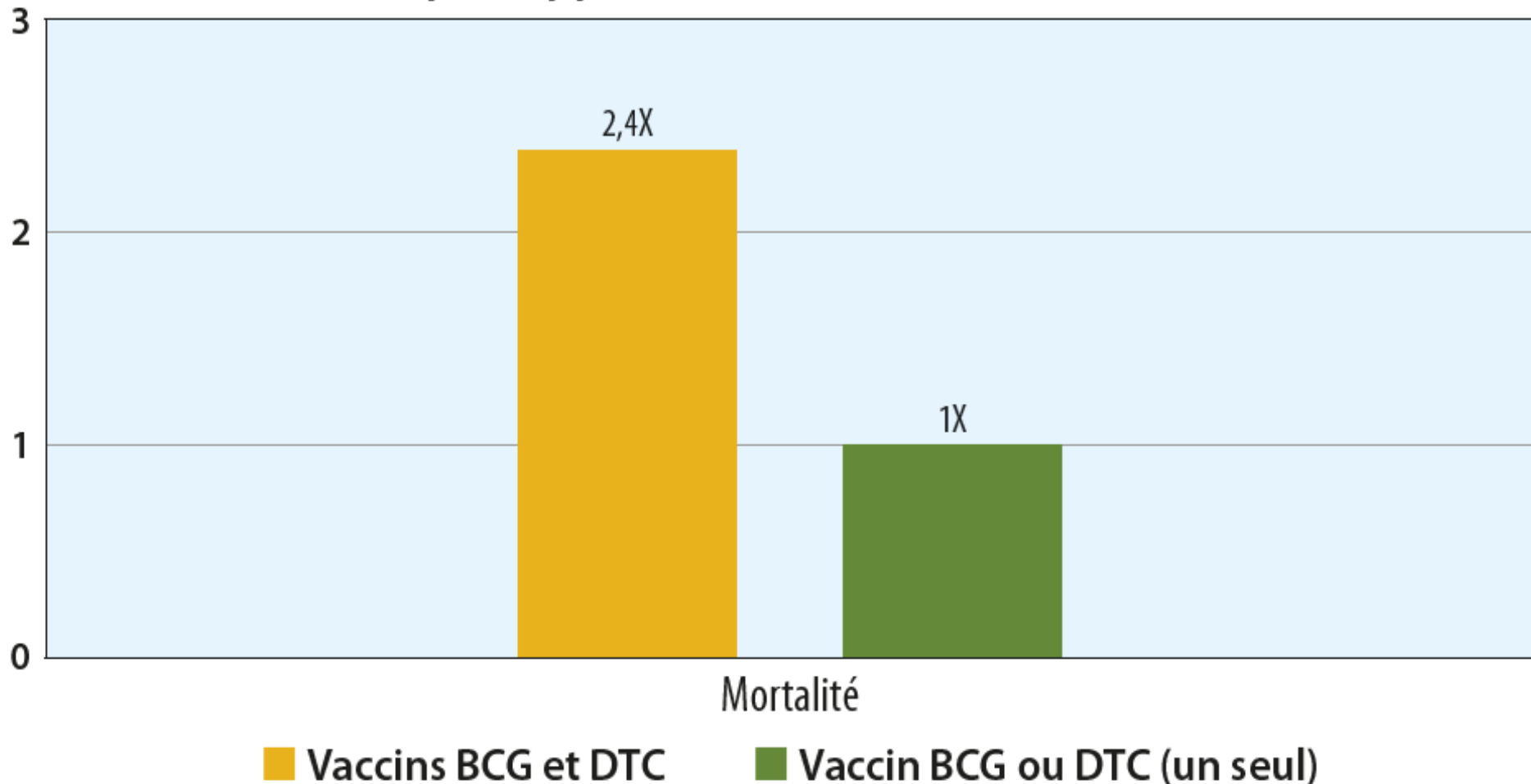


Figure 8.2 – Mortalité infantile chez les filles de Guinée-Bissau ayant reçu un vaccin DTC précoce par rapport à celles n'ayant reçu aucun vaccin DTC (Aaby *et al.*, 2012).

Les filles recevant deux vaccins (BCG et DTC) souffrent d'une mortalité infantile précoce 2,4 fois plus élevée

sur la mortalité infantile précoce dans une population du sud de l'Inde

Mortalité infantile chez les filles recevant à la fois les vaccins BCG et DTC par rapport à un seul des vaccins



MORT SUBITE DU NOURRISSON ET VAX DTC

Dans les trois jours suivant injection

Vaccin diphtérie-tétanos-coqueluche et syndrome de mort subite du nourrisson

SMSN chez les nourrissons dans les trois jours suivant le vaccin DTC, contre 30 jours après la vaccination

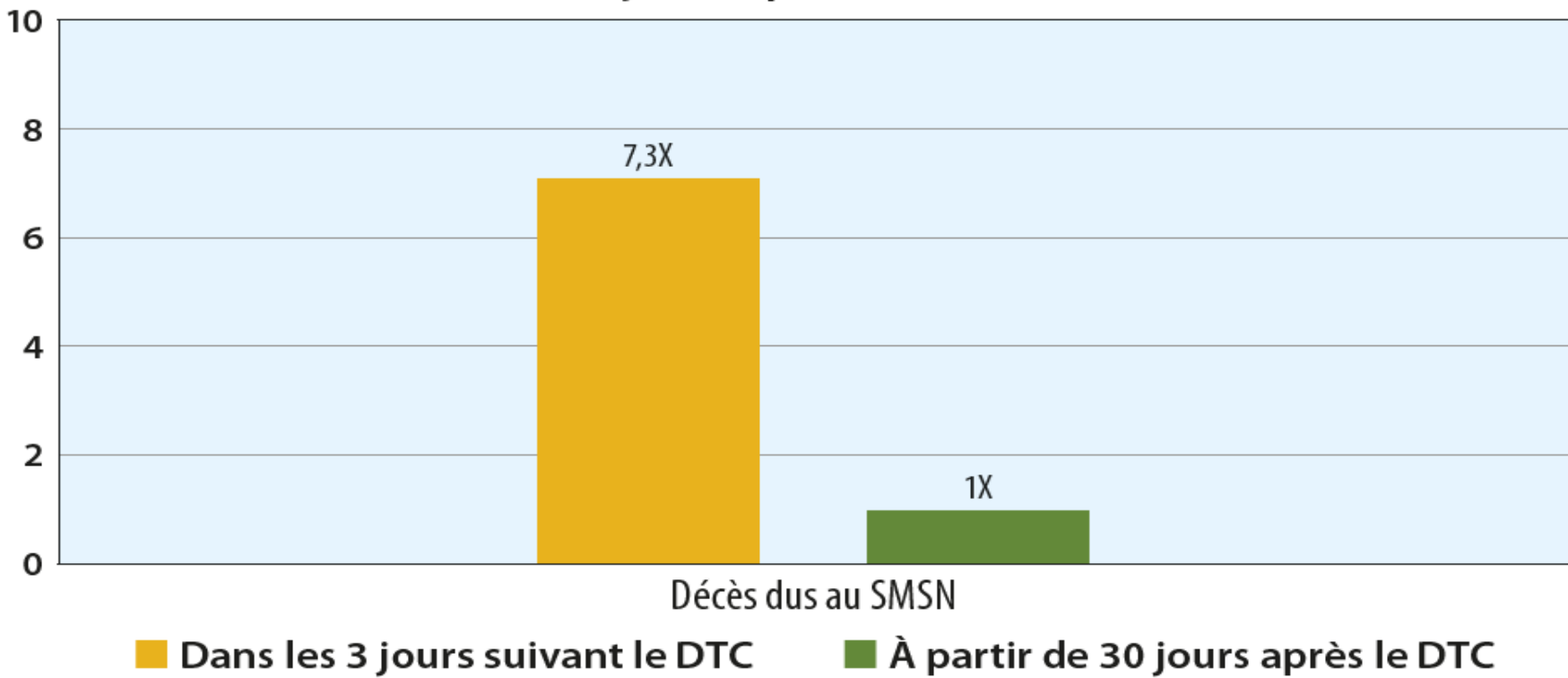


Figure 8.8 – Décès dus au syndrome de mort subite du nourrisson (SMSN) signalés dans les 3 jours suivant le vaccin DTC par rapport aux décès dus au SMSN signalés à partir de 30 jours après le vaccin (Walker *et al.*, 1987).

Le retard dans la vaccination contre la diphtérie, la coqueluche et le tétanos est associé à un risque réduit d'asthme chez l'enfant

Risque d'asthme en cas de suivi du calendrier recommandé pour le vaccin DTC par rapport à une vaccination retardée

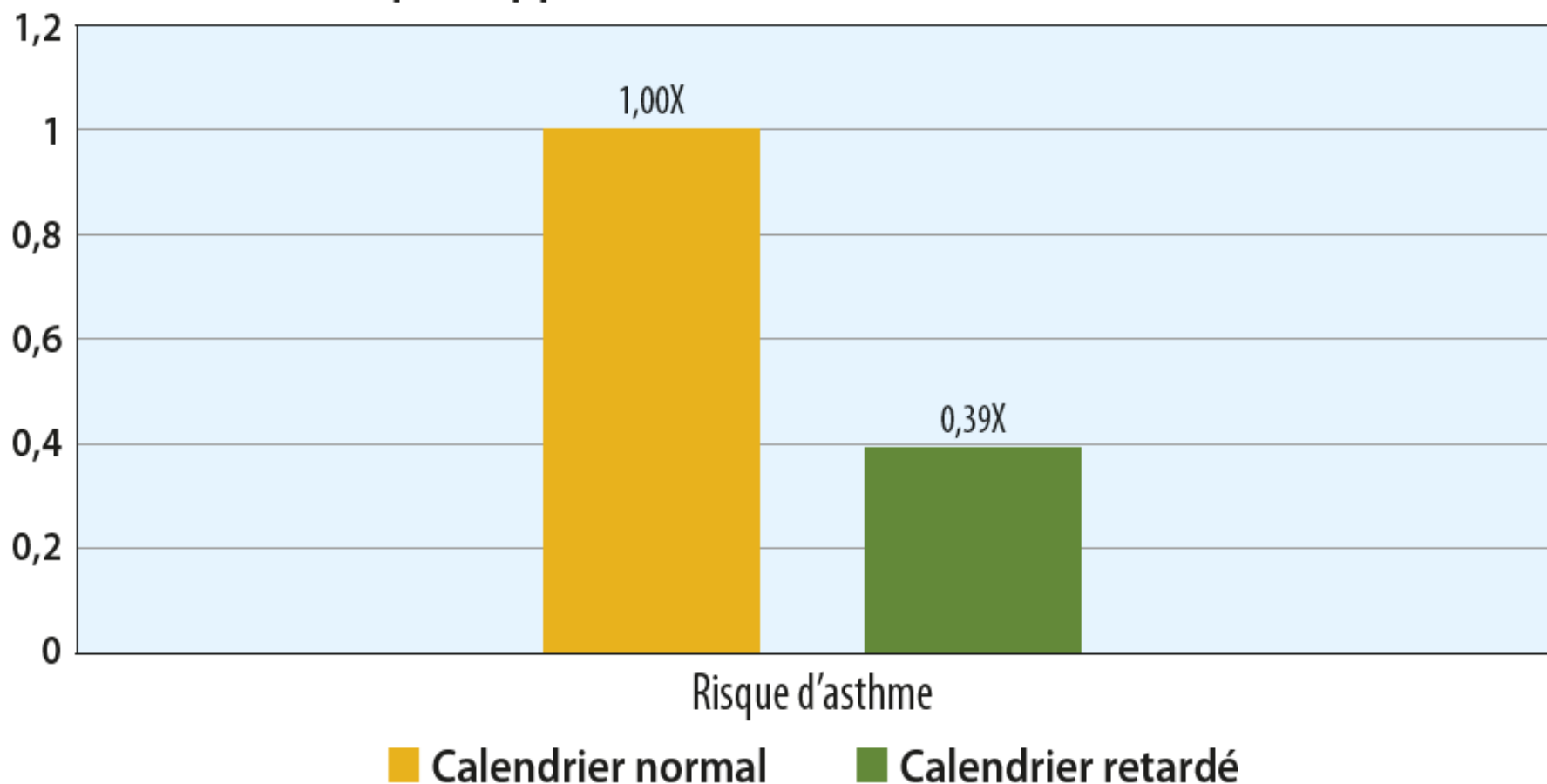


Figure 8.11 – Risque relatif d'asthme en suivant le calendrier de vaccination DTC recommandé par rapport à un calendrier de vaccination retardé (McDonald *et al.*, 2008).

Vaccination et maladie allergique : une étude de cohorte de naissance
Rapports de risque pour l'asthme et l'eczéma chez les enfants
ayant reçu le DTCP par rapport aux enfants non vaccinés

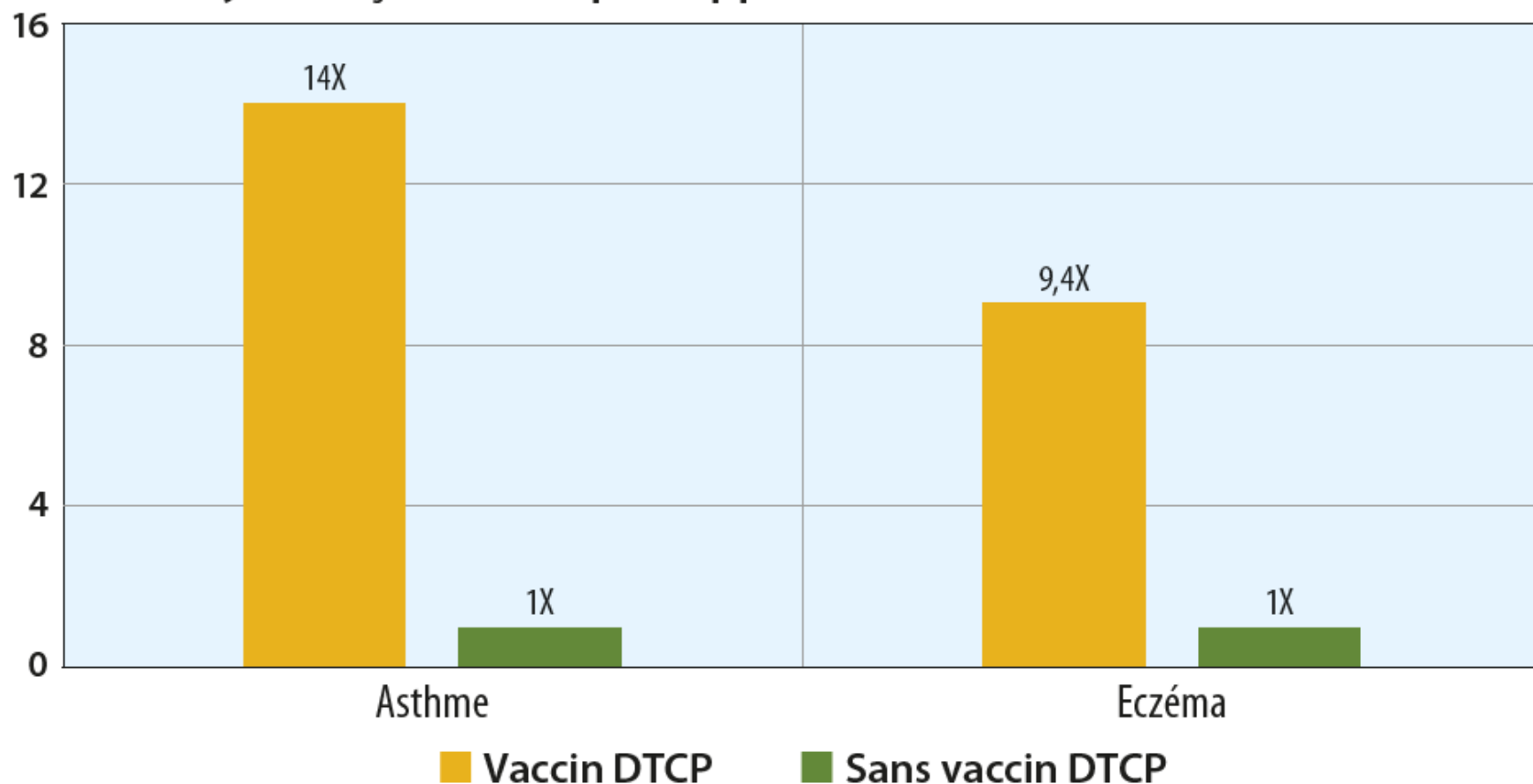


Figure 8.12 – Rapports de risque pour les diagnostics d'asthme et d'eczéma chez les enfants vaccinés avec le vaccin DTCP (diphtérie-tétanos-coqueluche-polio) par rapport aux enfants non vaccinés (McKeever *et al.*, 2004).

Risques des vax covid

Risque accru de thrombocytopénie et de thrombose veineuse cérébrale suite au vaccin d'AstraZeneca contre le COVID-19

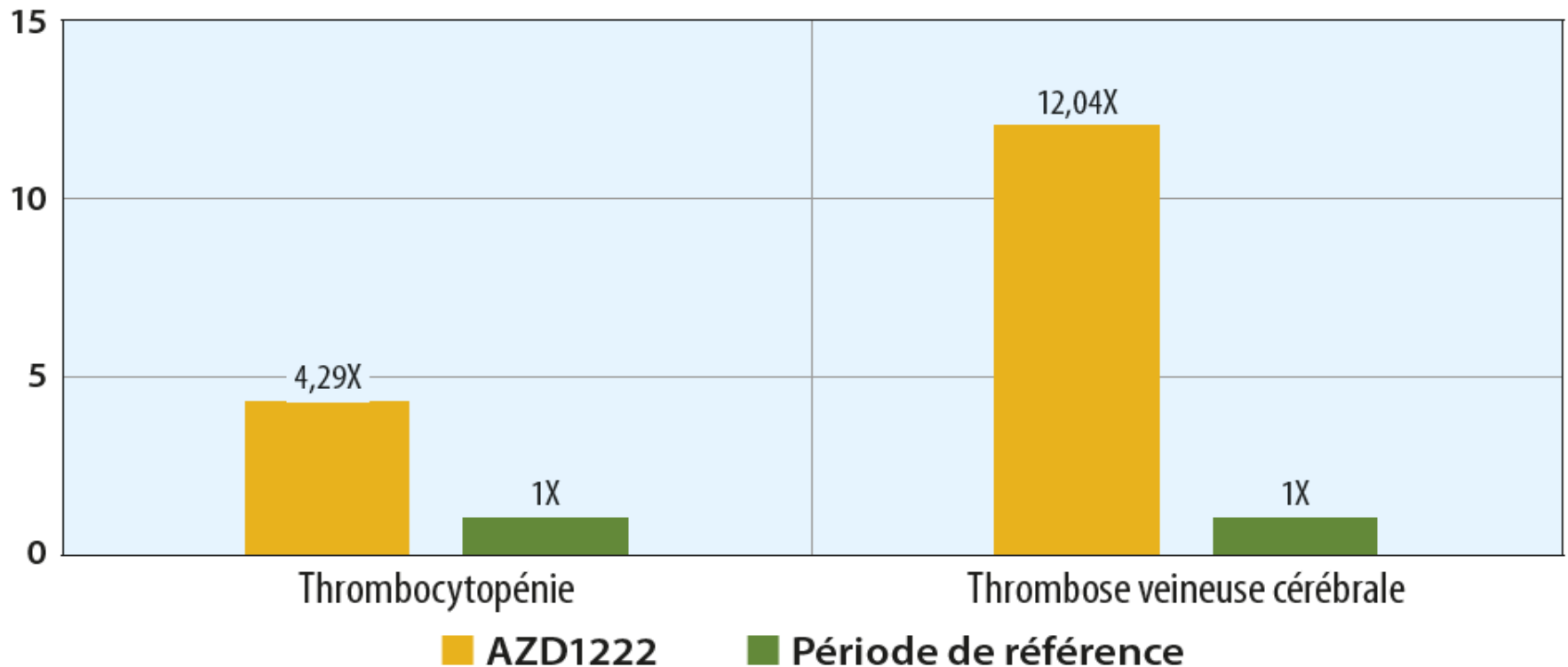


Figure 10.15 – Risque accru de thrombocytopénie et de thrombose veineuse cérébrale dans les 28 jours suivant l'administration du vaccin AZD1222 (ChAdOx1) d'AstraZeneca par rapport à la période de référence (Berild *et al.*, 2022).

Risque accru d'événements indésirables liés aux vaccins contre le COVID-19 par rapport aux vaccins contre la grippe

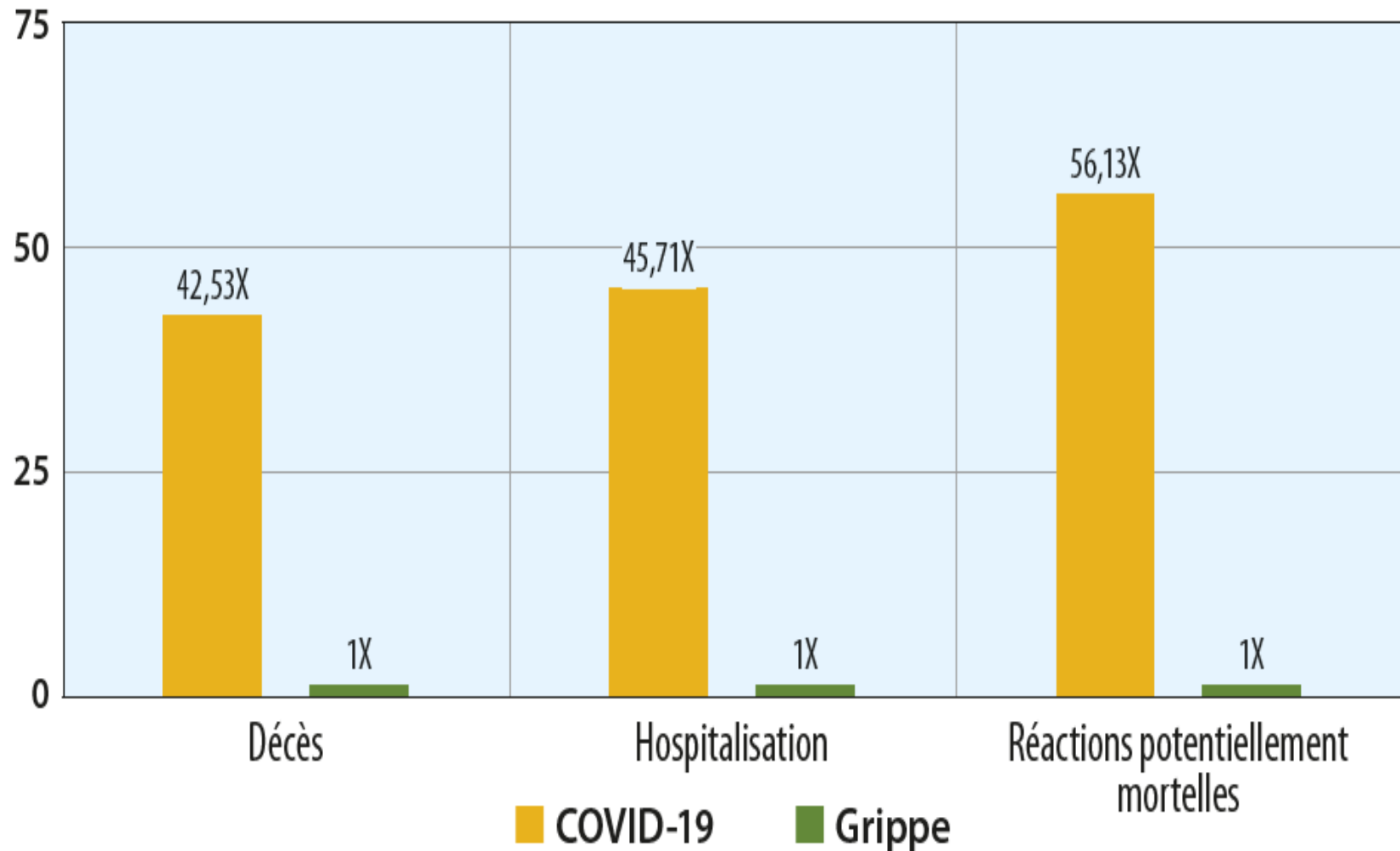


Figure 10.18 – Risque accru d'effets indésirables des vaccins COVID-19 par rapport aux vaccins antigrippaux, d'après les rapports d'effets indésirables transmis à la base de données européenne sur les effets indésirables suspectés des médicaments (Montano, 2022).

Risque accru de divers événements indésirables chez les personnes âgées de 65 ans et plus après le vaccin COVID-19 BNT162b2 de Pfizer

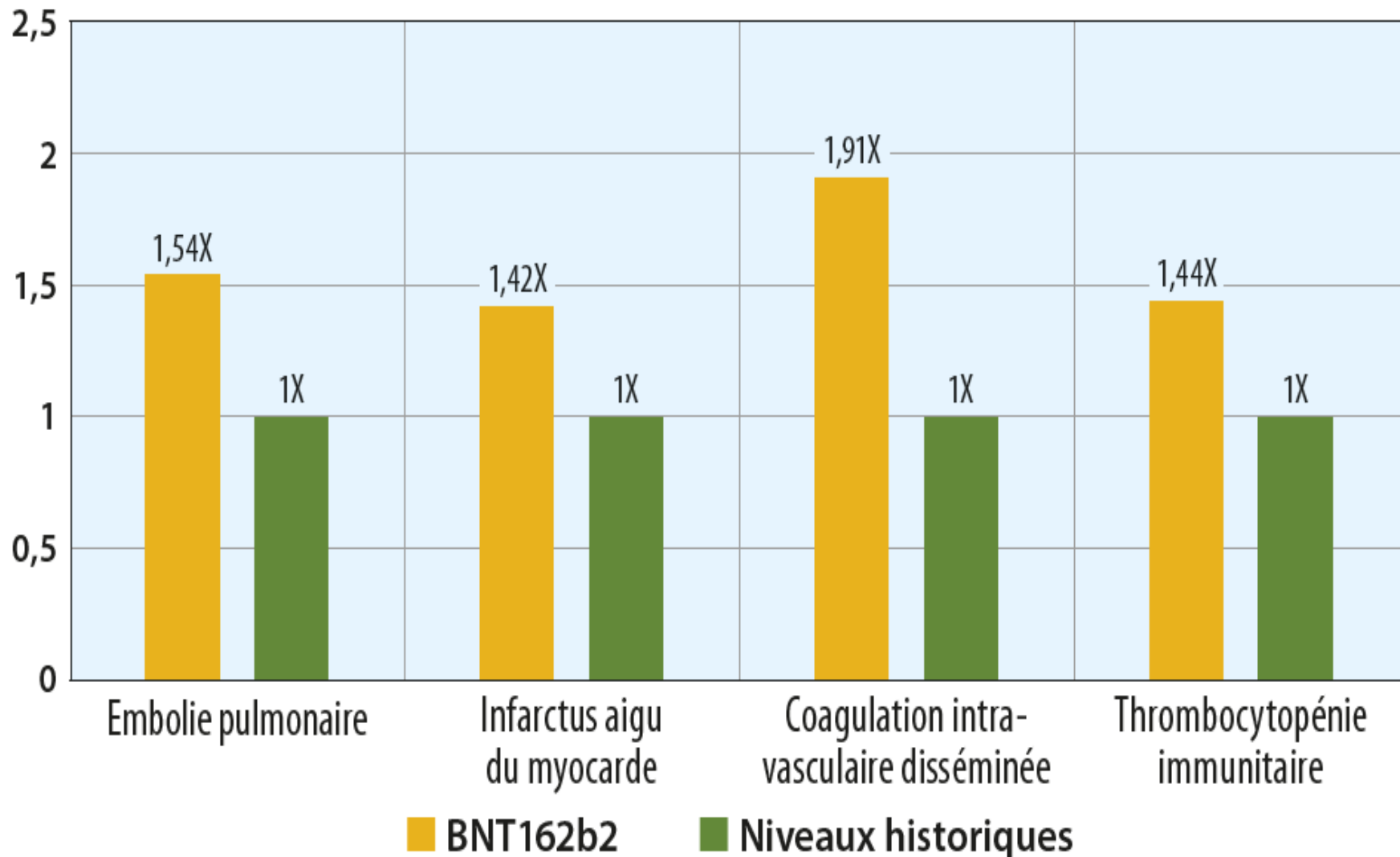


Figure 10.19 – Augmentation du risque de divers événements indésirables chez les personnes âgées de 65 ans et plus après le vaccin BNT162b2 de Pfizer par rapport à une population non vaccinée avant la pandémie (Wong *et al.*, 2023).

Vaccin grippal trivalent inactivé et avortement spontané

Rapports de cotes pour les avortements spontanés dus au vaccin contre la grippe avant la conception

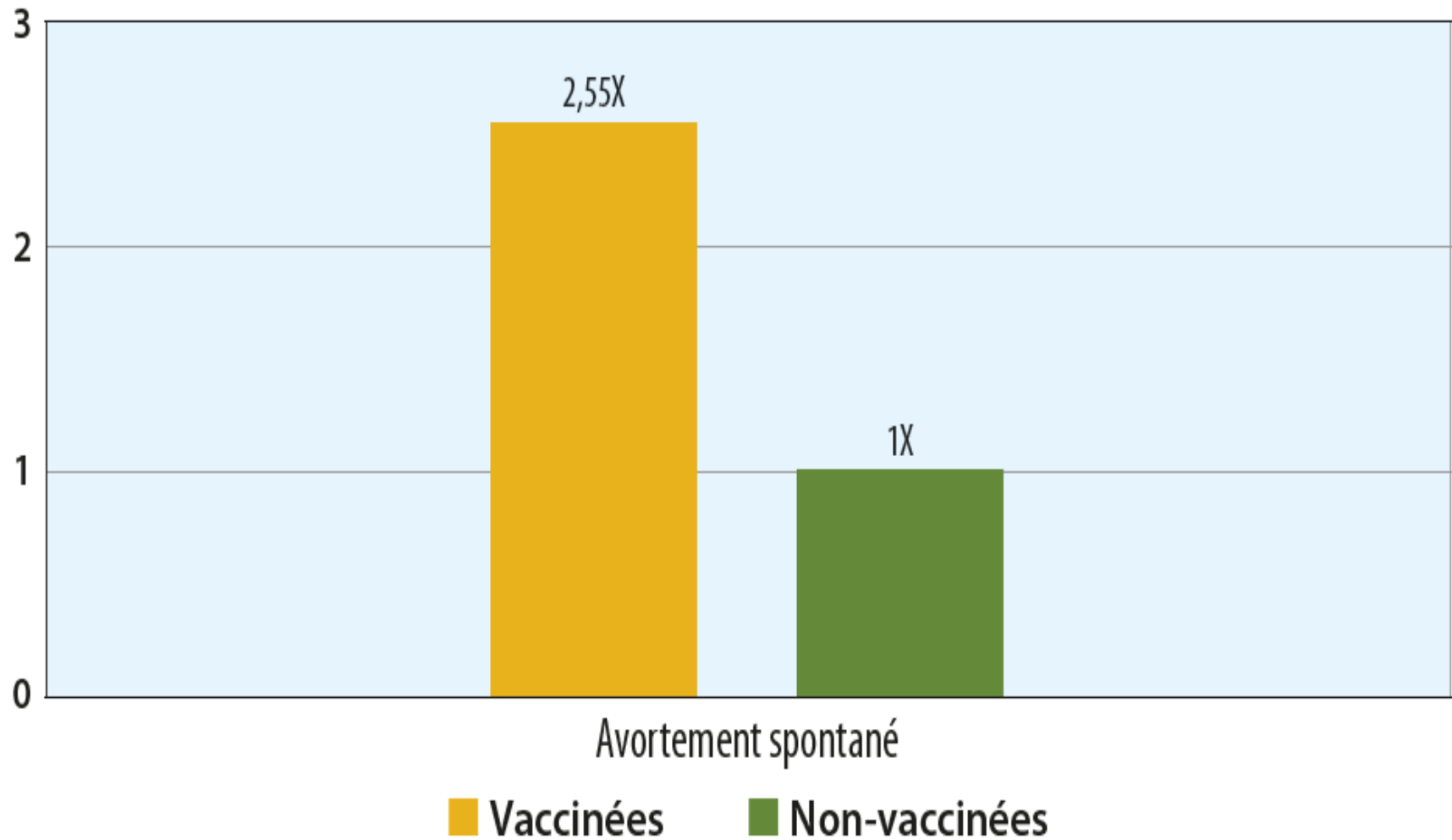


Figure 11.2 – Rapport de cotes pour les avortements spontanés chez les femmes vaccinées contre la grippe avant la conception par rapport aux femmes non vaccinées (Irving *et al.*, 2013).

Risques des vax pour les fœtus

Comparaison des rapports VAERS sur les pertes fœtales au cours de trois saisons grippales consécutives : y a-t-il eu une toxicité fœtale synergique associée à la saison 2009-2010 à deux vaccins ?

**Risque relatif de perte fœtale
pour le vaccin contre la grippe H1N1 + vaccin contre la grippe saisonnière
par rapport au vaccin contre la grippe saisonnière uniquement**

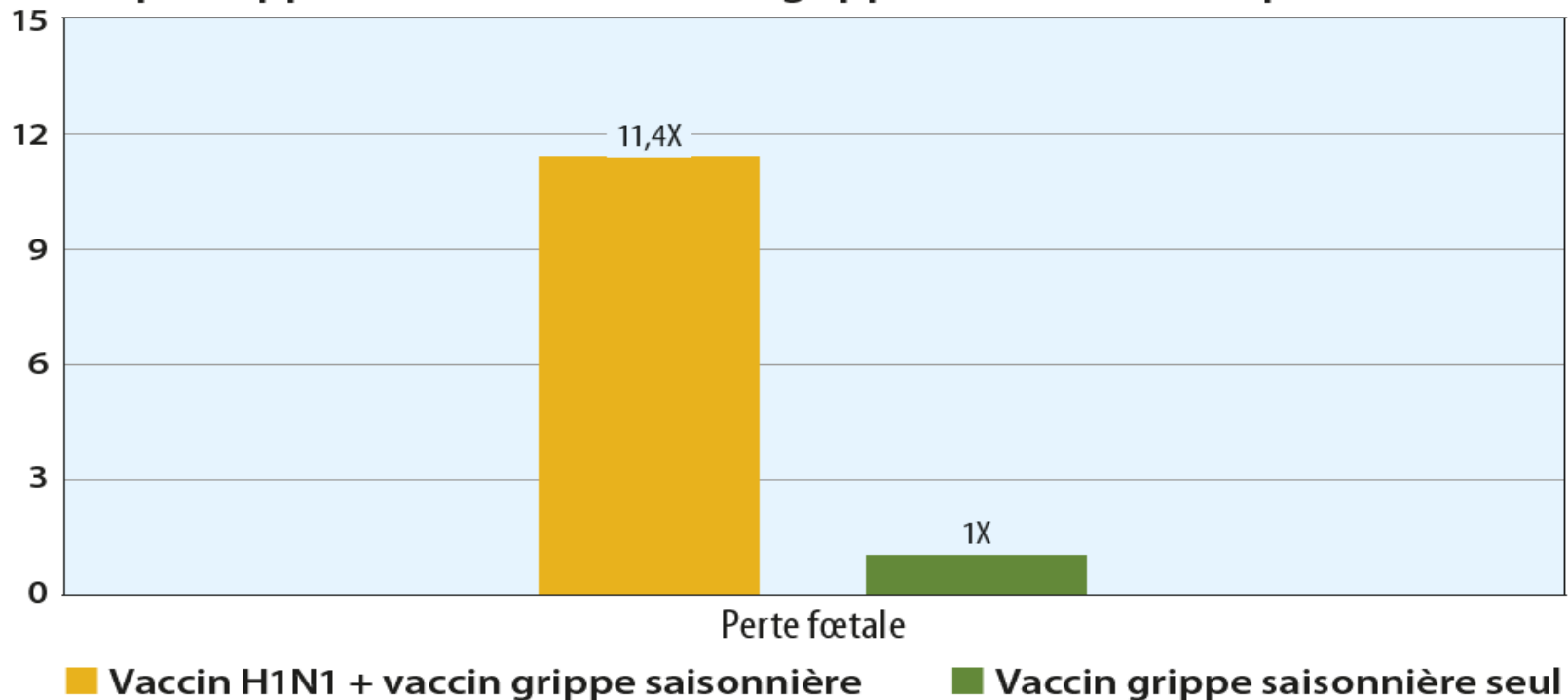


Figure 11.3 – Risque relatif de perte fœtale chez les femmes enceintes vaccinées à la fois contre la grippe H1N1 et la grippe saisonnière, par rapport aux femmes vaccinées uniquement contre la grippe saisonnière (Goldman, 2013).

6 étapes pour la sécurité des vaccins

1

Soumettre les vaccins au même processus d'approbation rigoureux que les autres médicaments.

2

Déclaration obligatoire des événements indésirables liés aux vaccins et automatisation des bases de données VAERS* et VSD*.

3

S'assurer que toutes les personnes impliquées dans les approbations et recommandations fédérales en matière de vaccins n'ont pas de conflits d'intérêts.

4

Réévaluer tous les vaccins recommandés par l'ACIP* avant l'adoption de lignes directrices fondées sur les preuves.

5

Étudier ce qui rend certaines personnes plus sujettes aux lésions vaccinales.

6

Garantir le consentement pleinement éclairé et le droit individuel de refuser une vaccination.