

La vaccination de masse anti-COVID-19 prépare-t-elle une catastrophe sanitaire mondiale ?

Par [Dr Gérard Delépine](#)
Mondialisation.ca, 21 janvier 2021

Url de l'article:
<https://www.mondialisation.ca/la-vaccination-de-masse-anti-covid-19-prepare-t-elle-une-catastrophe-sanitaire-mondiale/5652951>



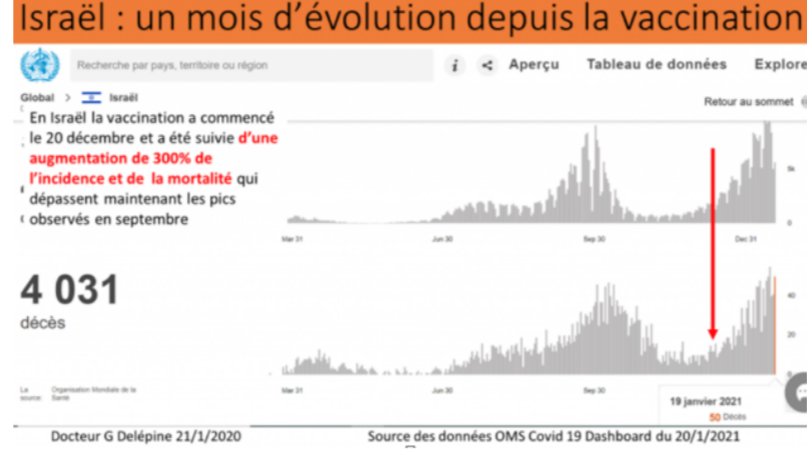
Les communiqués de victoire des fabricants de vaccin à ARN messager proclamant 95% d'efficacité a été très efficace sur leurs cours de bourse, mais a mal caché l'absence de données sur la mortalité et en particulier sur la seule cible éventuelle des vaccins : les personnes très âgées avec comorbidités multiples.

En l'absence de données probantes publiées, les campagnes massives de vaccination en Israël et en Grande-Bretagne constituent des essais thérapeutiques phase 3 sur des populations mal informées. Leurs résultats constatés du premier mois font craindre qu'elles se transforment bientôt en catastrophe/scandale sanitaire.

Signal d'alerte fort venant d'Israël

Les médias sacrent Israël, le champion de la lutte anti covid19 par le vaccin Pfizer. Superbe opération financière pour Pfizer qui a obtenu un bonus de prix de 40% pour cette priorité accordée à Israël. Depuis le 20 décembre, en un mois, près de 25% de la population (plus de 2 millions de personnes) auraient été vaccinées.

Mais depuis cette date, selon les chiffres de l'OMS, les nombres quotidiens de contaminations et de morts attribuées au Covid19 explosent.



Les contaminations quotidiennes sont ainsi passées de **1886 cas le 21/12 à 5674 cas le 20 janvier 21**.^[1]

Le Dr Sharon Elrai-Price, [2] des services de santé publique au ministère israélien a averti le 12/1/2021 *qu'une seule dose du vaccin contre le coronavirus n'offrirait pas une protection suffisante* contre l'infection par le virus.

Elle a ajouté que **17% des patients gravement malades actuellement hospitalisés sont des patients qui ont reçu une première dose du vaccin avant leur hospitalisation**. Les données montrent qu'à cette date, 4.500 personnes ont été diagnostiquées positives au coronavirus après avoir reçu la première dose de vaccin.

«Le nombre de cas confirmés a atteint un nouveau sommet, nous avons passé la barre des 9.000 tests positifs. Il n'y a jamais eu un tel chiffre et la mortalité journalière a été multipliée par 3 passant de 18 le 20 décembre à 50 le 19 janvier 2021, et conduisant le gouvernement à prolonger le 3ème confinement du pays pour une durée indéterminée.

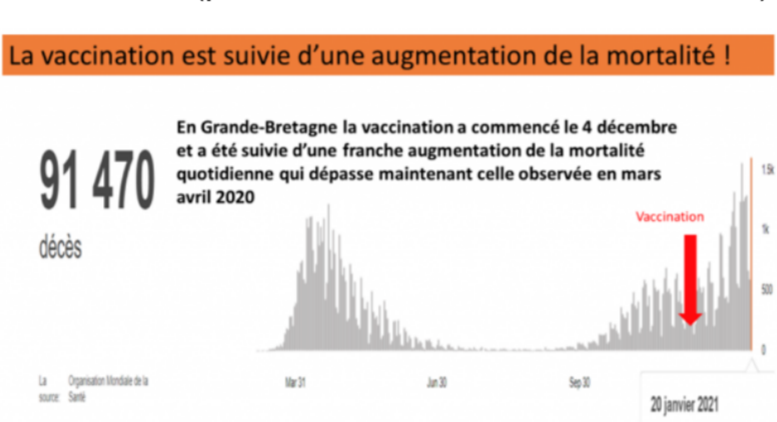
Forte inquiétude en Grande-Bretagne depuis la vaccination

La Grande-Bretagne est le second pays dans la course à la vaccination qui a débuté le 4 décembre avec le vaccin développé par Pfizer et BioNTech.

Depuis cette date, le nombre de contaminations quotidiennes a explosé passant de **14898 le 4/12/2020 à 33355 le 20/1/2021** (après un pic de 68063 le 9 janvier 2021).



Et malheureusement la mortalité Covid19 aussi, qui après une augmentation de près de 300% (414 le 4/12 à 1610 le 20/1/2021) dépasse de 30% celle observée en mars-avril 2020 (pic maximal 1224 le 22 avril 2020)



Dans ces deux pays les vaccins, présentés comme le moyen de sortir des confinements mortifères, aboutissent en fait à les prolonger !

Inquiétudes aux USA

Depuis le début de la vaccination, la mortalité Covid19 a augmenté de près de 200% (1296 le 28/12 à 3557 le 17/2021) et dépasse la moyenne des décès quotidiens observés en mars-avril 2020.



Ces augmentations considérables et simultanées des incidences journalières des contaminations et des décès après la première dose de vaccin Pfizer dans les trois pays à la couverture vaccinale la plus élevée sont très inquiétantes et constituent des signes d'alarme forts.

Alerte en Norvège pour les personnes fragiles

La Norvège a émis le 15/1/2021 une alerte après la constatation de 23 décès liés au vaccin Pfizer [3] [4] chez des personnes âgées en Ehpad. Parmi ces décès, 13 ont été autopsiés, les résultats suggérant que les effets secondaires courants pourraient avoir contribué à des réactions graves chez les personnes âgées fragiles. Selon l'Institut norvégien de santé publique : **« pour les personnes les plus fragiles, même des effets secondaires relativement légers peuvent avoir des conséquences graves. Pour ceux qui ont une durée de vie restante très courte de toute façon, les avantages du vaccin peuvent être marginaux ou non pertinents »** et l'Institut national de santé publique a modifié le guide de vaccination contre le coronavirus, y ajoutant de nouveaux conseils de prudence sur la vaccination des personnes âgées fragiles.

Évolution en France non vaccinée pendant cette période

En France, tant le nombre de nouveaux cas que le nombre de morts quotidiennes ont diminué lentement durant cette période à un niveau beaucoup plus faible (par million) que dans les pays champions de la vaccination.



On est donc frappé par les différences évolutives de l'épidémie Covid19 entre les pays gagnants de la course à la vaccination et la France plus lente à vacciner.

Cet **éloge de la lenteur** rappelle qu'il n'y a pas de médicaments ou de vaccin sans risque et qu'ils peuvent paradoxalement augmenter la gravité de la maladie qu'ils sont censés combattre.

Vaccins anticancer à risque et vaccin contre le SIDA et la dengue

Cela a été constaté avec les vaccins prétendument anticancer (les vaccins anti-hépatite B censés prévenir le cancer du foie [5] et les vaccins anti-papillomavirus prétendument anticancer du col de l'utérus)[6], quelques candidats vaccins contre le Sida et plus récemment avec le scandale du vaccin contre la dengue aux Philippines qui a entraîné plusieurs centaines de morts.

Mais les leçons de la catastrophe du Dengvaxia n'ont pas été tirées et la propagande provaccin actuelle, en l'absence d'essais suffisants, met en danger ceux qui se font vacciner contre le Covid19.

Peter Doshi, un associé de l'Université du Maryland chargé de recherche sur les services de santé pharmaceutiques a prévenu dès novembre 2020 : **« attendons de disposer des données complètes des essais »** car les communiqués de victoire de l'industrie sont imprécis et incomplets. Il a rappelé aussi que les essais n'étudiaient pas le seul critère pertinent, la mortalité [7] seulement le nombre de cas basé sur des tests souvent faux [8] **« le monde a tout parié sur les vaccins pour apporter la solution à la pandémie, mais les essais ne sont pas centrés sur la démonstration qu'ils le seront ».**

Après examen du dossier remis à la FDA, il estime : « l'efficacité réelle beaucoup plus faible que celle affirmée jusqu'à présent : bien en dessous du seuil d'efficacité de 50 % fixé par les autorités réglementaires pour l'approbation ». Ce chiffre ne serait donc pas de 95% mais bien en dessous, **entre 19% et 29%.** *Si ces données avaient été présentées et analysées, il n'y aurait pas été possible d'obtenir d'autorisation de diffusion de ces vaccins par les autorités compétentes.*

Les anticorps facilitateurs sont-ils responsables de cette catastrophe annoncée ?

Après vaccination, les anticorps peuvent entraîner une aggravation paradoxale de la maladie. Ce phénomène immunologique particulier est appelé anticorps facilitateur (en anglais Antibody-dependent enhancement [9]).

Chez l'homme, un tel phénomène a été observé dans les essais de vaccins contre le virus respiratoire syncytial[10](VRS) et lors de la campagne de vaccination contre la dengue [11] entraînant plusieurs centaines de morts aux Philippines en 2017, l'arrêt de la vaccination et une cascade de procès en attente de jugement.

Chez le chat, le vaccin contre le coronavirus responsable de la péritonite virale féline a été abandonné à cause de ce mécanisme [12]. Chez les macaques vaccinés contre le SARS-COV spike protéine, les infections post vaccinales ont été marquées par l'aggravation de la pathologie pulmonaire. Lors d'essais de vaccin contre le coronavirus du Mers, les lapins développent des anticorps mais leur pathologie pulmonaire est aggravée.

Dans un communiqué récent l'Académie de médecine [14] avertit : **« sur le plan collectif, l'obtention d'une couverture vaccinale élargie, mais fragilisée par un faible niveau d'immunité, constitue un terrain favorable pour sélectionner l'émergence d'un ou de plusieurs variants échappant à l'immunité induite par la vaccination »**

Ni pro ni antivaccin, je suis fermement opposé par l'instant à la généralisation d'un vaccin insuffisamment évalué et dont les premiers résultats en population réelle sont catastrophiques.

Contrairement à ce que prétendent les décodeurs/déconneurs liés à l'industrie pharmaceutique, je ne suis pas contre la vaccination. Je suis pro-vaccin lorsqu'un vaccin est efficace, sans danger et qu'il permet d'éviter une maladie grave. Je suis contre un vaccin lorsqu'il est inutile, comme pour les maladies transmises uniquement par l'eau (polio, typhoïde, choléra) dans les pays à l'hygiène publique disposant d'eau potable et de traitement des eaux usées ou lorsqu'il n'a pas été correctement étudié et évalué : vaccin contre la dengue (qui a causé des centaines de morts), vaccin Gardasil (qui augmente paradoxalement le risque de cancer du col).

L'indication de n'importe quel traitement ou vaccin doit reposer sur l'évaluation de sa balance avantages/ risques.

On ne peut espérer aucun avantage individuel à vacciner contre le Covid les moins de 65 ans, puisque la maladie est chez eux plus bénigne que la grippe ; cette population ne peut donc rien espérer des vaccins anticovid si ce n'est des complications.

Et l'argument sociétal (on se vaccine pour protéger les autres) n'est pas non plus pertinent puisqu'il n'est pas démontré que le vaccin soit capable d'empêcher ou de ralentir les transmissions virales.

En l'état actuel des connaissances, la vaccination des plus âgés présentant des facteurs de risques (population où un vaccin efficace et sans danger pourrait être utile) n'a pas été correctement évaluée, car les essais refusent d'inclure cette population à risques.

Le principe de précaution soulevé par l'alerte norvégienne justifie de ne pas les vacciner systématiquement, tant qu'on ne disposera pas de données transparentes en nombre suffisant affirmant l'efficacité et l'absence de toxicité en population réelle.

En conclusion :

Il faut se réjouir paradoxalement de la lenteur que met le gouvernement à généraliser la vaccination anti Covid19. Les résultats actuels du vaccin générique dans les populations israélienne et britannique laissent en effet craindre un possible catastrophe sanitaire vaccinale.

Dr [Gérard Delépine](#) chirurgien, statisticien

Notes :

¹T Zrihen Dvir Israël : plus ils nous vaccinent, plus la pandémie progresse Riposte Laïque 20 janvier 2021

²i24NEWS Israël/Covid-19 : 4.500 personnes infectées après avoir reçu la première dose de vaccin janvier 2021

³ La Norvège lance une alerte après la découverte de 23 décès liés au vaccin Pfizer Businessman 15/1/2021 <https://fr.businessman.be/norvege-lance-une-alerte-apres-23-deces-possiblement-lies-au-vaccin-pfizer/>

⁴ Norways Warns of Vaccination Risks for Sick Patients Over 80 <https://www.infobae.com/en/2021/01/15/norway-warns-of-vaccination-risks-for-sick-patients-over-80/>

⁵ www.docteurnicoledelepine.fr

⁶ Hystérie vaccinale, N et G Delépine éditions Michalon 2018

⁷ J Peter Doshi : Pfizer et Moderna's "95% effective" vaccines—let's be cautious and first see the full data November 26, 2020 <https://blogs.bmj.com/bmj/2020/11/26/peter-doshi-pfizer-and-modernas-95-effective-vaccines-lets-be-cautious-and-first-see-the-full-data/>

⁸ J Peter Doshi associate editor Will covid-19 vaccines save lives ? BMJ 27 10 2020 Current trials aren't designed to tell us : BMJ 2020 ;371 :m4037 <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.m4037>

⁹ Dejnirattisai, W. et al. Cross-reacting antibodies enhance dengue virus infection in humans. Science 328, 745–748 (2010).

¹⁰ Polack, F. P. Atypical measles and enhanced respiratory syncytial virus disease (ERD) made simple. Pediatr. Res. 62, 111–115 (2007).

¹¹ Sridhar, S. et al. Effects of dengue serostatus on dengue vaccine safety and efficacy. N. Engl. J. Med. 379, 327–340 (2018)

¹² Vennema, H. et al. Early Death after feline infectious peritonitis virus challenge due to recombinant vaccinia virus immunisation. J. Virol. 64,1407–1409 (1990).

¹³ Hohdatsu, T., Nakamura, M., Ishizuka, Y., Yamada, H. & Koyama, H. A study on the mechanism of antibody-dependent enhancement of feline infectious peritonitis virus infection in feline macrophages by monoclonal antibodies. Arch. Virol. 120, 207–217 (1991).

¹⁴ Communiqué de l'Académie du 11 janvier 2021 : Élargir le délai entre les deux injections de vaccin contre la Covid-19 : quels risques pour quels avantages ?