

1/06/2021

Article rédigé par le Dr Eric MENAT

COVID 19 : VACCINER LES ENFANTS ? EST-CE BIEN ÉTHIQUE ?

En préambule, je tiens à rappeler que je n'ai aucun conflit d'intérêts et que je ne suis pas « anti-vaccins ». Bien au contraire, le jour où on disposera d'un vaccin qui aura prouvé son innocuité et son efficacité pour empêcher les gens fragiles d'être malades et nous permettre ainsi d'enrayer l'épidémie, je serai le premier à le prescrire.

En attendant, je voudrais vous partager mes réflexions scientifiques et éthiques sur les projets de vaccination des enfants contre la Covid-19, car à mon avis, on est entré dans une spirale infernale qui pourrait très mal se terminer pour les plus jeunes.

Je veux rappeler les principes de la vaccination, tels qu'ils étaient posés depuis des années :

Un vaccin, comme tout traitement, doit avoir plus de bénéfices que de risques.

Il doit protéger le sujet d'une maladie potentiellement grave et qui n'admettrait aucun traitement curatif. On n'imagine pas vacciner contre les rhumes par exemple (sauf à vouloir faire du business).

Il doit également permettre de réduire la propagation de l'épidémie. C'est ce qu'on appelle la vaccination altruiste : on vaccine tout le monde pour protéger les plus faibles.

Ce qui nous ramène au premier point : le vaccin doit être bien toléré, car on va l'injecter à « tout le monde », même à ceux qui ont moins de risques d'être malades ou de faire une forme grave.

Le vaccin doit donc absolument avoir une balance bénéfice-risque favorable pour CHAQUE personne.

Que savons-nous de la Covid-19 chez l'enfant ?

La France a dépassé les 100 000 morts officiels à cause de la Covid. Ces chiffres sont souvent contestés, car on a parfois un peu trop rapidement conclu que c'était la Covid qui avait tué, alors que le patient était déjà grabataire ou avait des maladies graves. Ainsi, des personnes en fin de vie en EHPAD ou des patients cancéreux en stade terminal ont attrapé ce coronavirus qui a probablement précipité leur mort, bien que cette dernière était inéluctable dans les semaines qui auraient suivi. Sont-ils vraiment morts de la Covid ? On peut le discuter. Je vous invite à visionner à ce sujet l'intervention de Pierre Chaillot du 20 mai 2021 dans le cadre des jeudis du Conseil Scientifique Indépendant¹:

Pour autant, je vais me baser uniquement sur les chiffres et rapports officiels afin qu'on ne m'accuse pas de partialité. Nous avons accès à une base de données française qui s'appelle « Geodes² ». Sur ce site, nous trouvons deux types de données sur la mortalité. Les déclarations issues des établissements de santé et les données issues des certificats de décès (Inserm).

Curieusement, les chiffres ne sont pas équivalents, mais nous connaissons l'imprécision et la lenteur de l'administration française, qui est très en retard dans sa digitalisation.

Voici les chiffres que l'on peut y trouver:

Selon les données issues des certificats de décès sur Géodes il n'est actuellement déclaré « que » 48 417 décès entre mars 2020 (semaine 12) et la semaine 19 de 2021.

Parmi ces décès, on dénombre 54 décès pour les personnes entre 0 et 29 ans ! Soit 0.1 % des décès (ou 1 pour mille si vous préférez). Pour mémoire, cette tranche d'âge représente pourtant 35% de la population³. Selon les données issues des établissements de santé déclarant des cas confirmés de COVID-19 dans SI-VIC, ce sont 81 692 décès qui ont été déclarés comme étant liés à la Covid-19 entre le 18 mars 2020 et le 18 mai 2021. Sur ces décès, on comptabilise :

- Entre 0 à 9 ans = 4 morts
- Entre 10 à 19 ans = 9 morts
- Entre 20 à 29 ans = 75 morts

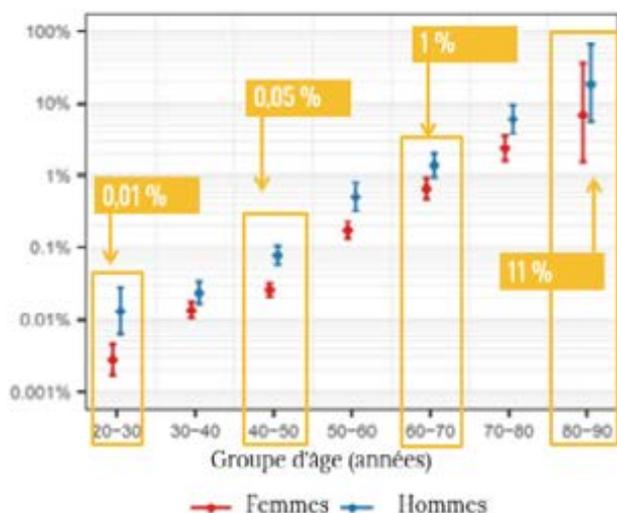
Soit 88 décès entre 0 et 29 ans, soit, à nouveau, 0.1 % des décès.

Mais en réalité les chiffres sont encore plus faibles quand on fait des études plus approfondies.

Ainsi l'étude SAPRIS-SERO⁴ a réalisé des tests sérologiques sur des volontaires de diverses cohortes existantes. Elle a montré qu'en mai-juin 2020, les jeunes adultes français avaient été bien plus souvent infectés que leurs aînés.

De ces chiffres ils ont évalué les risques de mortalité chez TOUS les infectés et pas seulement ceux qui avaient été déclarés comme tels. Voici leurs résultats en image issus de leur site⁵.

TAUX DE MORTALITÉ CHEZ LES PERSONNES INFECTÉES, PAR ÂGE ET PAR SEXE



0,58 %

Risque moyen estimé de décès chez les adultes infectés

Allant de 0,01 % pour les adultes de 20 à 30 ans à 11 % pour les 80-90 ans

Sources

- Données de séroprévalence : étude SAPRIS-SERO
- Données sur l'hospitalisation et les décès : base SI-VIC. Données des EPHAD non incluses.
- Article scientifique : « Ready for a BASE jump? Do not neglect SARS-CoV-2 hospitalization and fatality risks in the middle-aged adult population », preprint disponible sur MedRxiv. <https://doi.org/10.1101/2020.11.06.20227025>

Le risque de mourir entre 20 et 30 ans si on est infecté par la Covid est de 1 pour 10 000 (0.01%). Ils ont proposé une comparaison « amusante », cela représente 10 fois moins de risque de mourir d'un « base jump » (saut en parachute à partir d'une falaise ou d'un immeuble).

Et vous constatez sur les chiffres précédents que **les décès avant 20 ans sont encore plus rares.**

Toutes les morts sont tristes et aucune ne doit être « négligée », mais quand on entre dans les détails,

la très grande majorité de ces décès chez des sujets jeunes sont intervenus chez des personnes avec des polyopathologies souvent graves, des anomalies congénitales ou des maladies génétiques qui menaçaient déjà leurs pronostics vitaux.

En clair, un jeune de moins de 20 ans en bonne santé ou sans maladie évolutive n'a quasiment aucun risque de mourir de la Covid ou même de faire une forme grave. Et ce risque n'est pas beaucoup plus élevé entre 20 et 30 ans !

1 <http://reinfocovid.fr/live/> ou <https://odysee.com/@Reinfocovid:2>

2 <https://geodes.santepubliquefrance.fr/>

3 <https://www.insee.fr/fr/statistiques/2381474>

4 <https://www.e4n.fr/e3n-e4n-et-letude-sapris-sero>

5 <https://www.e4n.fr/covid-19-risque-de-mourir-jeunes>



Vous commencez à comprendre que le bénéfice de la vaccination chez les moins de 30 ans est pratiquement nul ?

On ne sauvera personne dans cette tranche d'âge grâce à la vaccination, car il n'y a personne à sauver ! D'ailleurs, ce n'est pas moi qui le dis, ce sont les chiffres, mais aussi le COSV ou Conseil d'Orientation de la Stratégie Vaccinale, présidée par le Pr Alain FISHER souvent surnommé « Le Monsieur Vaccin français ». C'est la plus haute instance qui est censée regrouper les plus hauts experts de notre pays. On peut donc leur faire confiance ! Dans leur rapport du 11 mai 2021 on peut lire :

« Bien que peu affectés par des formes symptomatiques de la Covid-19, les enfants et adolescents transmettent le virus et participent à la dynamique épidémique ».

Ils confirment donc les chiffres ci-dessus et mes propos : les jeunes n'ont aucun risque de faire une forme grave de Covid, sauf fragilité très particulière et heureusement très rare.

Mais je dois aussi signaler qu'à ce jour il n'a pas été prouvé que les enfants participaient à la dynamique épidémique. Bien au contraire, la plupart des études démontrent plutôt le contraire comme vous pourrez le lire en détail dans 2 articles très complets publiés sur le site Reinfocovid⁶. Vous y trouverez toutes les références nécessaires.

On peut donc commencer à se poser la question : faut-il vraiment vacciner 35% de la population pour 0.1 % des décès qui, en plus, ne concerne que des personnes souvent déjà très malades ou très fragiles ?

Est-ce bien ÉTHIQUE ?

L'excuse de la vaccination altruiste

Oui, mais voilà, notre COSV nous explique que ce n'est pas pour les protéger EUX qu'on doit les vacciner, mais pour protéger LES AUTRES. Dans le même rapport, on peut lire :

« Ainsi, il paraît nécessaire d'envisager de vacciner les enfants et les adolescents pour réduire la circulation virale dans la population, et pour les protéger d'un risque, certes faible, mais qui mérite attention. »

Chacun jugera de l'hypocrisie de cette position au regard des chiffres de mortalité cités plus haut. Remarquez, dans l'hypocrisie, la palme revient sans aucun doute au Pr Arnaud Fontanet membre du conseil scientifique officiel qui nous a dit récemment à la télé qu'il fallait vacciner les jeunes pour les aider à retrouver leur santé mentale !



⁶ <https://reinfocovid.fr/science/les-enfants-ne-doivent-pas-etre-vaccines-contre-la-covid-19/>

Et

<https://reinfocovid.fr/science/les-enfants-de-5-a-17-ans-face-a-la-covid-19/>



Selon lui donc, les vaccins seraient devenus les nouveaux antidépresseurs ou psychotropes pour notre population ? Est-ce vraiment la seule façon de prendre soin de notre jeunesse ? Et où sont les études qui lui permettent d'affirmer que ce sera efficace et sans risque ?

Pour revenir au COSV, ils nous donnent, eux, les calculs qui leur ont permis d'arriver à leur conclusion sans appel. Vous m'excuserez pour les termes un peu techniques et barbares, mais je ne veux pas modifier leurs propos pour rester impartial dans mon analyse :

« Pour atteindre un R effectif <1 avec un virus de $R_0=4$ (variant B.1.1.7 actuellement majoritaire sur le territoire français), il faudrait atteindre une immunité dans la population totale de plus de 75% (incluant les enfants), ce qui correspond à 50,25 millions de personnes sur une population de 67 millions. Avec un taux de couverture vaccinale estimé à 80% assurant 90% de protection, cela représente environ 48 millions de personnes vaccinées protégées, auxquelles il faut ajouter les personnes non vaccinées, mais protégées par l'immunité naturelle (3M environ en estimant à 22,7% la proportion de la population immunisée naturellement), soit au total 51 millions de personnes. »

En résumé, ils considèrent qu'il faut arriver à une immunité collective de 80% pour éradiquer la maladie (évidemment c'est une hypothèse totalement gratuite puisqu'il n'existe aucune étude fiable à ce sujet). Pour cela, il faudrait vacciner 70% de la population (48 millions). Les 10% restant étant ceux qui ont une immunité parce qu'ils ont fait la maladie.

Je vous rassure, même pour moi, ces chiffres paraissent bizarres et un peu éloignés de la réalité du terrain.

Et je ne suis pas le seul à le penser, car dans un article du 28 mai 2021, le Pr Dominique Baudon, Professeur au Val-de-Grâce, affirme, études mathématiques et sociologiques à l'appui : « L'immunité collective dans la Covid 19 ne pourra être atteinte » !⁷

Mais le COSV de poursuivre :

« Ainsi, en considérant la vaccination des enfants et en se plaçant dans des conditions relativement optimistes (adhésion vaccinale de 80% et protection de 90% contre la maladie), on atteindrait tout juste l'immunité de groupe nécessaire pour réduire significativement la circulation virale. Sans les enfants de moins de 16 ans, avec les mêmes hypothèses, le nombre de personnes vaccinées protégées serait de 40 millions de personnes environ, 44 millions en incluant les personnes immunisées naturellement. Il y aurait donc un déficit de près de 7 millions de personnes par rapport à l'objectif de 51 millions. A fortiori si le taux de vaccination des adultes était plus faible, le déficit serait plus grand encore. Ainsi, même en se plaçant dans des conditions optimistes, le nombre de personnes à atteindre nécessite de considérer la vaccination des enfants. »

En clair, évidemment, si les moins de 30 ans représentent 35% de la population, il est obligatoire de les vacciner pour aboutir à ce taux de 80% d'immunité collective.

Vous noterez que nos experts craignent que tous les adultes ne jouent pas le jeu et donc, ils envisagent à mots feutrés de vacciner les enfants de façon « obligatoire » pour compenser le manque de civisme de certains adultes. Qu'en penser encore une fois sur le plan éthique ?

Ça ressemble un peu à la vaccination des plus âgés en EHPAD qui auraient soi-disant donné leur consentement éclairé ! De qui se moque-t-on ? Surtout quand les non vaccinés sont privés de sortie et sont menacés d'être isolés dans leur chambre.

Est-ce que nos enfants non vaccinés seront privés de cantine et de cour de récréation à la rentrée ?

Ou carrément exclus des écoles?

⁷ <https://www.jim.fr>



80 % pour l'immunité ?

Les calculs fantaisistes de l'épidémiologie

Par ailleurs, je voudrais rappeler que **la théorie des 80% d'immunité collective pour éradiquer une maladie est une pure utopie.**

Ainsi, en Mongolie, on avait atteint un taux de 98% de vaccination contre la rougeole. L'année d'après, le pays a dû subir une très grosse vague de rougeole. Pourquoi ? Parce que les virus mutent !

Pire, plus on vaccine et plus ils mutent ! Et comme le dit clairement le Pr Raoult, on le sait depuis 30 ans, ce n'est pas une surprise ! Donc, quand nos experts parlent de vacciner 70% de la population, ils comptent le faire avec quel vaccin ? Qui sera efficace sur quoi ?

Parce que vous avez compris que ces superbes calculs – exposés par les plus grands experts français, membres du COSV qui doivent décider de la politique sanitaire du gouvernement – **sont totalement théoriques et très éloignés de la vraie vie.**

Car dans la vraie vie, nous savons déjà que :

- Les personnes vaccinées font quand même la maladie. Écoutez, à ce sujet, les dernières vidéos du Pr Raoult⁸ ;
- Les vaccins actuels ne sont pas efficaces sur certains variants. À quoi servira la vaccination de 70% de la population quand nous serons confrontés aux nouveaux variants qui sont déjà sur notre territoire (brésilien, sud-africain, indien) et ceux que ne manqueront pas d'apparaître dans les mois prochains ? Pour mémoire, le variant indien est déjà présent dans 44 pays, dont la France !

Si vous pensez que j'exagère, je vous propose quelques extraits de positions officielles.

Ainsi, le Ministère de la Santé a prévu de mettre à disposition des médecins de ville le vaccin Moderna à partir du 24 mai, sauf dans les départements qui sont les plus touchés par les variants Sud-Africain ou brésilien⁹ ! Pourquoi ? Parce qu'ils savent bien que ce vaccin serait inopérant dans ces départements à cause de ces variants.

On s'inquiète aussi en Grande-Bretagne, pour les mêmes raisons, où plus de 30% de la population a déjà reçu 2 doses du vaccin (contre 13% en France). Voici ce qu'on peut lire dans un article publié le 18/05 dans le « JIM » :

« Les connaissances sur le variant indien sont encore parcellaires et incertaines. Selon les dernières études en date, il pourrait être 50 % plus contagieux que le variant britannique (déjà 50 % plus contagieux que la souche « originelle »), mais aussi potentiellement plus mortel... Selon une étude publiée ce lundi, les vaccins à ARN messager de Pfizer et de Moderna conserveraient leur efficacité face à cette nouvelle souche, mais il ne s'agit que d'études in vitro qui n'ont pas encore été confirmées chez l'homme. Aucune donnée n'est encore disponible concernant le vaccin du laboratoire AstraZeneca, massivement utilisé au Royaume-Uni. Ce vaccin n'est semble-t-il pas efficace contre le variant sud-africain, avec lequel le variant indien partage des mutations. »

⁸ <https://www.mediterranee-infection.com/toutes-les-vidéos-sur-le-coronavirus/>

⁹ « Le vaccin Moderna en ville à partir de la semaine du 24 mai » -Medscape - 12 mai 2021.

En clair, il est tout à fait logique que des vaccins conçus à partir du virus initial, apparu fin 2019, soient peu ou pas du tout efficaces contre des variants apparus 18 mois plus tard. Et qu'en sera-t-il fin 2021 ?

L'article du JIM nous dit d'ailleurs, clairement, que le vaccin AstraZeneca n'est pas efficace sur le variant Sud-Africain qui représente déjà 5% des infections en France !

D'ailleurs, depuis le 26 mai, le gouvernement a institué un isolement obligatoire pour toutes les personnes en provenance du Royaume-Uni. C'est curieux pourtant puisque ce pays est cité en exemple pour avoir une des populations les plus vaccinées. Donc normalement, ils ne devraient courir aucun risque et ne représenter aucun danger pour nous. Et pourtant on les isole comme des pestiférés. Preuve de l'immense confiance de notre gouvernement envers les vaccins !

On comprend surtout, à travers ces éléments, que nos experts sont dans le brouillard le plus total concernant l'efficacité des vaccins actuels sur les nouveaux variants.

Brigitte Autran, membre du COSV, a commenté : « Ces vaccins ont certainement une efficacité diminuée sur la prévention de l'infection et des formes modérées de la maladie, mais les données ne sont pas claires vis-à-vis des formes sévères. »

En clair : on ne sait absolument RIEN de l'utilité des vaccins actuels sur la protection des formes graves et encore moins sur la réduction de l'épidémie.

Mais vu le nombre de personnes vaccinées qui présentent actuellement des symptômes de Covid, on peut fortement douter de l'intérêt de la vaccination actuelle pour contenir la propagation des nouveaux variants.

D'ailleurs, le Pr Autran de poursuivre : « Aujourd'hui, les firmes sont en train de produire de nouveaux vaccins qui prennent en compte la protéine S mutée correspondant au variant sud-africain et les premiers essais cliniques ont été lancés. À terme, on peut imaginer que l'on ait à changer de vaccin ou à associer les différents produits dans un seul vaccin, comme pour la grippe. »

En clair, **les vaccins actuels ne seront probablement pas efficaces contre les variants que nous aurons à affronter l'hiver prochain et on est déjà en train de tenter de concevoir de nouveaux vaccins.**

Sauf que pour le moment on vaccine contre les anciens variants. Avec ce type de politique sanitaire, ne risque-t-on pas d'avoir en permanence 1 train de retard et de se revacciner tous les 6 mois pour rien ?

Alors faut-il vacciner les jeunes avec les vaccins actuels ? Pas pour les protéger eux, c'est certain ! Pour une vaccination « altruiste » peut-être. Oui, mais à UNE CONDITION : que le vaccin soit totalement sûr et ne risque pas d'entraîner des effets secondaires chez ces enfants qui, par ailleurs, ne risquent absolument rien en cas d'infection par le SARS Cov2, à part un gros rhume ou une petite grippe.

Les effets secondaires des vaccins sur la sellette

Encore une fois, toute vaccination dépend avant tout d'un critère essentiel : la balance bénéfice-risque.

Nous avons vu que le bénéfice de la vaccination pour les moins de 30 ans est totalement NUL. Nous avons vu que les vaccins actuels n'allaient pas forcément protéger la population des nouveaux variants.

Nous savons également, grâce au dossier scientifique fourni par les laboratoires, que **la vaccination ne supprime pas la contagiosité des personnes vaccinées.**

Et nous savons que **les enfants sont de très mauvais propagateurs de la maladie.** Vaccinés ou pas, ils ne seront pas les vecteurs de la prochaine épidémie de Covid-21. Lire à ce sujet l'excellent article rédigé par d'éminents spécialistes et mis à disposition sur le site de Reinfocovid¹⁰

On peut donc se demander si l'utilisation des vaccins actuels permet vraiment une « vaccination altruiste », comme le suggèrent nos experts sur les plateaux télé. Mais si on rajoute à cela les effets secondaires des vaccins, on commence à se demander si la balance bénéfice-risque est vraiment positive pour les plus jeunes ?

¹⁰ <https://reinfocovid.fr/science/les-enfants-ne-doivent-pas-etre-vaccines-contre-la-covid-19/>

Cette question des effets secondaires est délicate, car, à ce jour, les preuves d'imputabilité sont presque inexistantes. Cela veut dire que nous n'avons pas encore pu prouver définitivement que tous les effets secondaires rapportés par les patients ou les médecins sont vraiment liés au vaccin. Il est probable qu'on ne le prouve jamais d'ailleurs du fait des critères de pharmacovigilance et de l'énorme déficit de déclaration des effets secondaires¹¹.

Pour autant, il est admis, par la plupart des experts, que les vaccins peuvent donner des thromboses et que certaines personnes peuvent en mourir.

C'est le cas d'un jeune homme de 24 ans, à Nantes, ou d'une jeune femme de 38 ans, à Toulouse. Tous deux sont morts d'un accident thrombo-hémorragique, brutalement, après le vaccin et le lien de cause à effet est reconnu. Mais ces deux cas dramatiques sont loin d'être les seuls.

Dans la banque de données de l'OMS qui collige tous les événements apparus dans la suite de la vaccination, on dénombre environ 1 millions de déclarations d'effets secondaires. Quand on sait qu'on estime que seuls 1 à 10% de ces effets indésirables sont réellement déclarés, on est en droit de s'inquiéter.¹²

Parmi ces événements, beaucoup sont assez bénins ou transitoires, heureusement. **Mais on dénombre quand même près de 8 000 décès, ainsi que de nombreux effets secondaires graves, comme la perte de l'audition ou de la vue !**

Je me dois tout de même de rassurer les personnes qui se sont fait vacciner. Dans 90% des cas, le vaccin semble bien toléré. Mais une surveillance prolongée après la vaccination me paraît indispensable. Prolongée veut dire plusieurs semaines voire plusieurs mois, car on commence à voir des récurrences de cancer qui paraissent plus fréquentes chez des personnes vaccinées. Là encore des études approfondies seront nécessaires, mais ne sous-estimez pas l'apparition de symptômes inhabituels après une vaccination.

Dans la base de données belge, bien plus transparente que la Française, on dénombre 0.3 % d'effets secondaires avec le vaccin Pfizer et 0.6 % avec Moderna et AstraZeneca. Ça reste donc assez faible, mais il est probable qu'il faille multiplier ce chiffre par 10 voire plus du fait des mauvaises déclarations réalisées en pratique.

Si le vaccin est efficace et permet de réduire les formes graves et la mortalité, certains justifieront ces risques d'effets secondaires comme un « mal nécessaire » et heureusement rare, pour sauver de nombreuses vies. C'est un argument qu'on peut entendre à condition que la vaccination ne soit jamais obligatoire. En effet, cette vaccination reste un pari sur l'avenir. Le pari que ça me permettra d'éviter une forme grave et le pari que je ne ferai pas d'effet secondaire encore plus grave !

Mais quid des sujets de moins de 30 ans qui, eux, ne risquent pas de formes graves ?

Un choix éthiquement très discutable

Vous avez donc compris que la vaccination des plus jeunes n'est pas proposée pour les protéger eux, mais pour protéger les personnes les plus vulnérables.

En premier lieu, avant de choisir cette vaccination « altruiste », il faudrait être sûr que le vaccin qu'on nous injecte va réellement protéger nos proches fragiles. Or, nous avons compris que :

- **Le vaccin n'empêche pas d'être contagieux** (c'est la raison pour laquelle le masque est toujours obligatoire).
- **Le vaccin est peu ou pas efficace sur les variants**. D'ailleurs, beaucoup de personnes vaccinées attrapent actuellement la Covid dans les EHPAD.
- **Le vaccin favorise les mutations** et pourrait donc, paradoxalement, augmenter et prolonger l'épidémie.

¹¹ Voir à ce sujet, les conférences du Conseil Scientifique Indépendant du 20 mai 2021 et en particulier l'intervention de Surya Arby, membre de l'AIMSIB : <https://odysee.com/@Reinfocovid:2/R%C3%A9unionpubliquen6duCSIdu20052021:7>

¹² <http://www.vigiaccess.org/>

Mais sur un plan plus éthique, il faudrait se demander si, pour protéger potentiellement certaines personnes très âgées, on ne met pas en danger d'autres personnes beaucoup plus jeunes à cause des effets secondaires des vaccins.

D'après les données de certification électronique des décès, l'âge moyen des victimes du Covid est de 82 ans et la moitié des morts ont plus de 85 ans. Or, l'espérance de vie moyenne en France est de 85 ans chez les femmes et de 79 ans chez les hommes (qui représentent 58% des décès Covid). Cela veut dire que l'épidémie du Covid n'a pas modifié l'espérance de vie des Français et que ce virus tue moins que « la vie » elle-même.

Alors, je voudrais vous poser une question éthique et philosophique délicate, mais essentielle à mes yeux :
« Êtes-vous prêt à prendre le risque d'un effet secondaire grave, voire d'un décès d'une personne jeune, d'un enfant même, pour sauver la vie d'une personne de plus de 85 ans ? ».

Je suis conscient de la difficulté de cette question, mais elle est au cœur du débat pour moi. **Vacciner les moins de 30 ans, c'est accepter d'en sacrifier un certain nombre, alors qu'ils n'avaient aucun risque de mourir ou de souffrir gravement de la maladie pour tenter de sauver très hypothétiquement nos plus anciens.**

C'est exactement ce qui est arrivé à ces deux jeunes personnes à Nantes et Toulouse. Elles sont décédées suite au vaccin, alors qu'elles ne risquaient rien en cas de Covid. Dans ce cas, comment justifier, comment accepter leur mort ? Est-ce que les grands-parents ou les plus vieux dans les EHPAD ont envie qu'on fasse prendre ces risques à leurs petits enfants dans l'espoir de ne pas mourir du Covid ?

Surtout que, si le vaccin est efficace, il devrait être suffisant de vacciner les plus fragiles pour leur éviter de mourir, sans faire prendre de risques inutiles aux plus jeunes.

Et si jamais les vaccins actuels sont inefficaces sur les variants, s'ils ne protègent ni les jeunes ni les vieux lors de la prochaine épidémie liée à un nouveau variant ? **Alors dans ce cas-là, tous les « malchanceux » qui seront décédés à cause du vaccin seront MORTS POUR RIEN !**

Même si notre Président nous a expliqué que nous sommes en guerre, il n'est pas acceptable de sacrifier ainsi notre jeune génération ! Il est fini le temps où on avait le droit à 5% de perte comme dans l'armée !

Morts pour rien ??

La vaccination des jeunes est une ineptie scientifique et une insulte à l'éthique et à notre humanisme, surtout avec les vaccins actuels.

Mais que fait le comité consultatif national d'éthique ? Comment peut-il ne pas prendre position sur cette question essentielle pour notre société et l'avenir de notre jeunesse ? Il se trouve que son président est le Pr DELFRAISSY qui est aussi le président du conseil scientifique. Est-ce que ceci explique cela ?

Même le COSV en est conscient, puisque dans son rapport, ils soulèvent la question de « l'acceptabilité de la vaccination des enfants dans un contexte de bénéfice individuel faible ». Ce qui ne les empêche pas de recommander une vaccination massive des enfants de plus de 12 ans à la rentrée de septembre.

Nous devons tous nous mobiliser pour éviter que ce projet soit mis à exécution, car sinon, je crains le pire pour notre jeune génération

Je dois vous rappeler que, d'après les chiffres actuels, **plus les personnes vaccinées sont jeunes et plus les effets secondaires paraissent fréquents.** C'est d'ailleurs quand on a commencé à vacciner les soignants de moins de 50 ans qu'on a vu apparaître une alerte sur les effets secondaires du vaccin AstraZeneca !

Qu'en sera-t-il chez les moins de 20 ans ? Est-ce qu'on devra inscrire sur leurs tombes : « MORTS POUR RIEN » ?

Dr Eric MENAT Mai 2021

Ndlr : Cet article est la mise à jour d'un article publié pour la première fois le 23 mai 2021 sur le site de l'AIMSIB sous le titre « Sacrifier des enfants pour rien, ça se payera un jour » :

<https://www.aimsib.org/2021/05/23/sacrifier-des-enfants-pour-rien-ca-se-payera-un-jour/>



reinfocovid.fr