



# ARTICLE R4127-39 DU CODE DE LA SANTE PUBLIQUE CAS DES VACCINS « COVID »

Par : Collectif Reinfocovid

Temps de lecture : 5 minutes

## A RETENIR

- Les soignants n'ont pas envie de mentir à leurs patients.
- Les soignants n'ont pas le droit de mentir à leurs patients.
- Sous la pression des autorités de santé, du gouvernement, des mensonges ont été dits et continuent à être dits

Le code de la santé publique indique, par son article r4127-39 [1], que

*« Les médecins ne peuvent proposer aux malades ou à leur entourage, comme salubre ou sans danger, un remède ou un procédé illusoire ou insuffisamment éprouvé »*

### **Déontologie et devoirs envers les patients.**

Cet article ne se trouve pas par hasard dans le chapitre « *Déontologie* », puis dans la sous-section « *Devoirs envers les patients* ».



Ces mots résument probablement le plus parfaitement la préoccupation centrale des professions médicales, et plus particulièrement des médecins.

Une grande majorité des médecins, mais aussi plus largement des soignants, ont proposé, recommandé et encouragé la vaccination comme le souhaitaient leurs autorités de tutelle (ministre de la Santé, Direction Générale de la Santé, Haute Autorité de Santé, Agences Régionales de Santé, etc.).

La question qui se pose est de savoir si cela respecte la « Déontologie » et le « devoir envers les patients » imposés par l'article r4127-39 du CSP.

**Était-il possible en décembre 2020, mais aussi en mai 2022, de considérer les vaccins ARNm comme suffisamment éprouvés et sans danger ?**

### **Insuffisamment éprouvés ?**

Chacun peut évidemment discuter du seuil qu'il choisit pour dire qu'un médicament est éprouvé : nombre de tests effectués, durée d'utilisation, nombre de traitements dispensés.

Mais en science, et notamment en médecine, les points de comparaison existent.

En décembre 2020 (et les éléments n'ont pas vraiment changé depuis), les évidences disponibles sont les suivantes :

- Les vaccins Pfizer et Moderna ont été développés en quelques mois (le président de Moderna a expliqué avec fierté que la mise au point s'était faite en 2 jours, du 11 au 13 janvier 2020 avec, comme seul outil, un ordinateur) [2]
- La mise au point d'un vaccin prend normalement entre 9 et 15 ans. C'est la période considérée comme nécessaire pour s'assurer de l'efficacité et de l'innocuité du médicament avant la mise sur le marché.
- Aucun vaccin ARNm n'avait été mis sur le marché en quasiment 30 ans d'essai (La FDA, l'OMS ou encore l'INSERM le confirment). Les échecs de Moderna sur le VIH, la grippe, etc., sont connus. Pfizer n'avait, quant à lui, jamais utilisé cette technologie. Même son PDG s'est dit surpris de l'avoir choisie pour développer un vaccin en 2020 [3].
- Pfizer a testé seulement 43448 personnes dont seulement la moitié a reçu le vaccin. [4]
- Pfizer n'a suivi les cobayes qu'environ 2 mois en moyenne. [5]
- Pfizer n'a pas testé sur les populations dites à risque, comme les plus de 75 ans. [6]
- Les essais cliniques de phase 3, réalisés par Pfizer, ne sont pas terminés (initialement prévus pour 2023, Pfizer repousse la publication des résultats en 2024).



La commercialisation est normalement interdite tant que les essais de phase 3 sont inachevés.

- Les essais cliniques sont très incomplets (tests sur les animaux, sur les plus de 75 ans, aucune étude de génotoxicité et cancérogénicité, aucune évaluation pharmacocinétique, pharmacodynamique).
- Les femmes enceintes n'ont pas été incluses dans les essais cliniques initiaux. Les fabricants ont commencé des tests en juin 2021, après le début de la vaccination des femmes enceintes, pour une fin en décembre 2025 (repoussé en décembre 2026).

[7]

Le Vidal confirme ces manquements. [8]

#### Les questions relatives à l'efficacité qui demeurent en suspens

Si les résultats rendus publics par Pfizer/BioNTech et la FDA sont rassurants sur l'efficacité globale du vaccin BNT162b au cours des 2 mois suivant la 2<sup>e</sup> injection, de nombreuses questions sur cette efficacité demeurent sans réponse :

- la **persistance de la protection obtenue** dans le temps ;
- l'**efficacité parmi les populations vulnérables** aux formes graves (en particulier les insuffisants rénaux et les personnes immunodéprimées) ;
- l'efficacité chez les personnes **ayant des antécédents de COVID-19** (même si l'analyse *post hoc* semble suggérer une efficacité dans ce groupe, celui-ci est trop petit pour conclure) ;
- l'**efficacité chez les enfants et les moins de 16 ans** ;
- l'**efficacité contre les formes asymptomatiques** de la COVID-19 ;
- l'**efficacité contre les formes graves et l'effet sur la mortalité** ;
- l'**efficacité contre les effets à long terme des infections** acquises malgré le vaccin ;
- l'**efficacité sur la transmission du virus** en cas de contamination d'une personne malgré le vaccin ;
- le **futur de cette efficacité** si la pandémie venait à évoluer (mutations de SARS-CoV-2 par exemple).

Après presque 18 mois, les questions ont trouvé des réponses qui ne sont vraiment pas favorables au vaccin. L'état des connaissances scientifiques sur le sujet confirme la faible efficacité des vaccins depuis décembre 2020. Tout cela devrait appeler à une retenue dans la promotion de la vaccination.

## Sans danger

Les effets indésirables accompagnent l'ensemble des médicaments. Leur évaluation permet de déterminer si la balance bénéfices/risques est acceptable. **Le seul critère recevable est le temps**, la durée.

Du temps, pour que les effets indésirables soient repérés et décrits, puis du temps pour que le travail médical confirme la causalité.



En décembre 2020, Pfizer assure que son vaccin ARNm est « sûr et sans danger ».

Pfizer a 2 mois de recul sur 21720 patients injectés. Détecter des effets indésirables est alors statistiquement très peu probable.

Le Vidal confirme ces manquements. [8]

#### Les études qui restent à faire sur BNT162b

Même si les données examinées par la FDA sont encourageantes, cette dernière insiste sur **la nécessité de mener des études complémentaires** pour répondre aux questions en suspens citées précédemment, tant en termes d'efficacité que de toxicité.

De plus, les experts de la FDA voient d'un mauvais œil l'intention affichée de Pfizer/BioNTech de **vacciner les personnes qui se trouvent dans le groupe placebo après 6 mois de suivi post-injections**. En effet, la disparition du groupe placebo exposerait à des difficultés à analyser d'éventuelles toxicités à moyen et long terme.

**En conclusion**, les données présentées à la FDA sur le vaccin BNT162b sont à la fois **positives**, avec un taux de protection dont beaucoup de vaccins rêveraient, et **rassurantes** avec un profil de toxicité post-injection acceptable.

Néanmoins, **beaucoup de questions demeurent** [...] Enfin, la question d'une éventuelle **toxicité à long terme** se pose toujours, ainsi que celle des effets indésirables graves et rares qui pourraient survenir.

Ces points irrésolus montrent la nécessité absolue, à la fois de **poursuivre l'étude C4591001 sans vacciner le groupe placebo**, de **mener des études complémentaires ciblées** sur ces questions et de mettre en place des **mesures de vaccinovigilance efficaces**, voire d'évaluation de **l'efficacité de ce vaccin chez les personnes de plus de 75 ans** qui vont être massivement vaccinées dans les semaines qui viennent.

Pfizer affirme encore, le 25 novembre 2021 (après 1 an et 1 milliard de doses administrées sur la planète), que la sécurité est inconnue sur les effets à long terme. [9]

Pfizer ne ment pas, puisque ses essais cliniques ne sont pas finis et ne finiront pas avant plusieurs années.

Il est donc scientifiquement, médicalement et éthiquement impossible, anormal, d'assurer à la population que les vaccins sont sans danger. Les propos répétés par les autorités sanitaires et gouvernementales ne se fondent sur rien.

En presque 18 mois, les signaux concernant les effets indésirables sont forts. Pourtant, les autorités publiques continuent de les nier. Les bases de la pharmacovigilance française ou d'autres pays sont subitement devenues inopérantes.

## La publicité des médicaments

Pour compléter les propos, il est utile de rappeler les règles concernant la publicité faite sur les médicaments.

La publicité doit répondre aux règles définies à l'article L. 5122-1 du Code de Santé Publique



*« ne doit pas être trompeuse ni porter atteinte à la protection de la santé publique. Elle doit présenter le médicament ou produit de façon objective et favoriser son bon usage.*

*Elle doit respecter les dispositions de l'autorisation de mise sur le marché. »*

- 1) Dans les publicités, compte tenu que les essais de phase 3 ne sont pas terminés, il aurait dû être mentionné que le médicament était **expérimental**.
- 2) Il aurait dû être mentionné que la composition des vaccins n'était pas connue.
- 3) La publicité faite sur la 3eme ou la 4eme dose ne respecte pas l'AMM.
- 4) La publicité n'a jamais été objective car elle annonce une efficacité contre les formes graves alors que les données disponibles à l'époque ne le disaient pas.
- 5) La publicité n'a jamais été objective car elle indique que le vaccin est « sûr » alors que le recul nécessaire pour l'affirmer n'est pas atteint et que les fabricants l'ont clairement dit.

**Le non-respect de la loi concernant la publicité des médicaments est évident.**

## **Conclusion**

En décembre 2020, des campagnes de vaccination massives ont commencé. Notamment en France.

Au vu des faits rappelés ici via des documents facilement accessibles, surtout aux professionnels, il est impossible de considérer ces produits comme « suffisamment éprouvés » ou « sans danger ».

Notamment car les essais cliniques incomplets de phase 3 n'étaient pas, et ne sont toujours pas, terminés (même si M. Olivier Véran a menti en soutenant le contraire avant d'être mis face à son mensonge par les fabricants eux-mêmes).

**Au final, il est évident que la recommandation, de décembre 2020, des vaccins ARNm n'était aucunement scientifique et encore moins en accord avec l'article r4127-39 du CSP.**

Il est difficile de comprendre que le ministre, le Directeur Général de la Santé, les Agence Régionales de Santé et autant de médecins aient décidé de ne pas respecter ce point du code de santé publique et de se mettre dans l'illégalité.



En 2022, il est maintenant acquis que

- L'efficacité est très passagère,
- L'efficacité est très faible sur les variants,
- L'efficacité est nulle sur les contaminations.
- Beaucoup de pays abandonnent l'obligation vaccinale.
- Les effets indésirables sont bien plus fréquents qu'annoncés initialement.

Les praticiens, attachés à la santé de leurs patients, ne peuvent ignorer ces informations.

**Il est urgent que tous les médecins, attachés à la pratique de leur métier dans le respect de la science et des patients, reviennent, comme ils l'ont toujours fait avant 2020, au respect fondamental, et tellement évident, de l'article r4127-39 du CSP.**

PS : Il faut noter que l'article r4127-39 du CSP a été utilisé à de multiples reprises pour interdire l'ensemble des traitements précoces en prétextant qu'ils n'étaient pas sans danger et insuffisamment éprouvés.

On parle ici de molécules utilisées depuis des décennies, à des milliards de doses. Cette incohérence ne peut pas être involontaire. Mais c'est un autre débat.

## REFERENCES

- [1] [https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article\\_lc/LEGIARTI000006912902/](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000006912902/)
- [2] <https://drive.google.com/file/d/1UatLbTEIRGzqQe2rY8iBxtdfncWASoUJ/view?usp=sharing>
- [3] <https://drive.google.com/file/d/1SZfwDiVpgyu3PIIOwTisnRvwsjFR3HNa/view?usp=sharing>
- [4] <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33301246/>
- [5] <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33301246/>
- [6] <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33301246/>
- [7] <https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04705116>
- [8] <https://www.vidal.fr/actualites/26337-vaccin-pfizer-biontech-contre-la-covid-19-enfin-des-donnees-a-analyser.html>
- [9] [http://ema.europa.eu/en/documents/rmp-summary/comirnaty-epar-risk-management-plan\\_en.pdf](http://ema.europa.eu/en/documents/rmp-summary/comirnaty-epar-risk-management-plan_en.pdf)

Cet article est à retrouver sur [le site Reinfocovid https://reinfocovid.fr/science/article-r4127-39-du-code-de-sante-publique-cas-des-vaccins-covid/](https://reinfocovid.fr/science/article-r4127-39-du-code-de-sante-publique-cas-des-vaccins-covid/)