SYNTHÈSE

SCIENTIFIQUE INDÉPENDANT

21/10/21







Caractéristiques du Document 5 Pages Créé le 21/10/21



REINFOCOVID Nantes

Région : Pays de la loire Structure : Collectif



Synthèse du Conseil Scientifique Indépendant (CSI)

du 21 Octobre 2021

TABLE DES MATIÈRES

1 SUJET:	2
1.1 INTERLOCUTEURS :	2
2 CONTENU POUVANT AIDER	3
3 RÉSUMÉ	
4 REPÉRAGES D'ARGUMENTAIRES À RETENIR	3
4.1 INTRODUCTION DE JEAN-DOMINIQUE MICHEL	3
4.2 INTERVENTION D'HÉLÈNE BANOUN.	
4.3 52 MIN47 - INTERVENTION DE PIERRE CHAILLOT	4
4.4 DÉBAT FINAL À 1H21MIN48S	5



Synthèse réalisée par l'antenne nantaise de ReinfoCovid.



Lien de visionnage : https://crowdbunker.com/v/lwTxvzwk

1 SUJETS:

COMMENT ÉVALUER L'IMMUNITÉ NATURELLE ? défauts, imprécisions et hétérogénéité des résultats obtenus par l'analyse des anticorps.

PRÉSENTATION DE L'ÉTUDE EPI-PHARE avec notamment l'analyse de la méthodologie complexe utilisée dans cette étude et de ses conséquences pour le relecteur.

1.1 Interlocuteurs:



Jean Dominique MICHEL (Anthropologue de la médecine)



Hélène BANOUN (Pharmacienne biologiste, ancienne chargée de recherches à l'INSERM)



Pierre CHAILLOT (Décoderleco)



Emmanuelle DARLES (Enseignante chercheuse)



Olivier SOULIER (Médecin généraliste homéopathe)



Dr. Philippe de CHAZOURNE (Médecin généraliste néphrologue)





2 CONTENU POUVANT AIDER

- Ceux qui veulent évaluer leur immunité naturelle
- Ceux qui veulent contester les derniers projets de lois de prorogation de l'état d'urgence s'appuyant sur une étude frauduleuse.

3 RÉSUMÉ

L'immunité naturelle est plus solide et plus durable que l'immunité vaccinale. Il est essentiel de pouvoir la mesurer. L'analyse de routine de recherche unique d'anticorps conduit à une sous-estimation de l'exposition aux virus. Des tests d'évaluation de l'immunité cellulaire plus sensibles que la sérologie sont disponibles sur le marché, mais ils coûtent chers et malheureusement les autorités de santé ne reconnaissent pas le fait d'avoir été infecté comme une dispense d'être vacciné et le fait que l'immunité naturelle soit meilleure que l'immunité vaccinale.

4 REPÉRAGES D'ARGUMENTAIRES À RETENIR

4.1 4min14 - Introduction de Jean-Dominique MICHEL



Les CSI s'inscrivent dans un contexte où la désinformation massive des médias et les productions scientifiques falsifiées et frauduleuses s'intensifient. Les rdv du CSI offrent la possibilité de comprendre et de vérifier des données et des productions scientifiques.

Présentation de la plateforme <u>www.covidhub.ch</u> regroupement de journalistes qui enquêtent et opèrent un tri du contenu publié en rétablissant l'équilibre dans le paysage journalistique avec des enquêtes et des articles hors de tout conflit d'intérêt, afin de se forger sa propre opinion.

4.2 Intervention d'Hélène BANOUN



- 10min - Sur <u>le site Sentinelles</u> au 21/10/2021 le nombre de cas d'infections respiratoires aiguës dus à la Covid est de 5 cas pour 100 000 habitants. Soit 3 403 nouveaux cas qui ont consulté des médecins pour cette raison. Le répertoire des virus effectué par le réseau Sentinelles indique zéro Sars-Cov-2, zéro grippe mais des rhinovirus...

- 11min47 - Comment évaluer l'immunité naturelle à la Covid ?

La dernière fois, nous avons vu qu'elle était plus solide, plus durable et de meilleure qualité que l'immunité vaccinale. https://www.researchgate.net/publication/354985184_Covid-19_Immunite_naturelle_versus_immunite_vaccinale. Il est donc essentiel de pouvoir la mesurer. Seule l'immunité humorale avec le taux d'anticorps, ou l'immunité cellulaire peuvent être évaluées. L'immunité innée n'est pas mesurable. En examen de routine, on mesure couramment le taux d'anticorps (sérologie), mais cette mesure donne des résultats sous-évalués (biais) de la séroprévalence (pourcentage de personnes immunisées).

<u>Plusieurs raisons à cela :</u> les tests sont conçus avec la souche isolée en 2019 en Chine, l'étalonnage à partir de sang prélevé avant juin 2020 n'ayant rencontré aucun variant, grande hétérogénéité des tests disponibles sur le marché (Anti-S, anti-RBD, anti-N), un important % de personnes infectées qui peut présenter une sérologie négative dans les mois suivants l'infection, l'immunité cellulaire pourrait éliminer ces faux négatifs mais elle coûte chère, l'immunité croisée déjà acquise contre les coronavirus de rhume banal.

(Banoun, H. (2020). Covid19: immunité croisée avec les autres coronavirus, phénomènes immunopathologiques.).





L'immunité innée peut suffire à éliminer un virus, dans ce cas l'immunité acquise est peu détectable (pas ou peu d'anticorps produits) = absence de séroconversion

(Faut-il vacciner contre la détection par PCR ou contre la maladie Covid-19 ? par P. Sonigo., C. Petit, & N. J. Arhel. Virologie, 1(1).)

Enfin, Le taux d'anticorps varie aussi en fonction de la sévérité de la maladie. Ex : 40% des asymptomatiques sont séronégatifs. Ces personnes qui ne fabriquent pas d'anticorps ont éliminé le virus plus rapidement que les autres.

En conclusion, la recherche unique d'anticorps conduit à une sous-estimation de l'exposition aux virus. Des tests d'évaluation de l'immunité cellulaire plus sensibles que la sérologie sont disponibles sur le marché, mais ils coûtent chers et malheureusement les autorités de santé ne reconnaissent pas le fait d'avoir été infecté comme une dispense d'être vacciné et le fait que l'immunité naturelle soit meilleure que l'immunité vaccinale.

- <u>43min31</u> – Jean-Dominique Michel et Hélène Banoun : La vaccination à répétition aurait pour conséquence d'affaiblir l'immunité générale. Probable remodelage de l'immunité lié aux vaccins à ARN avec une modification de la réponse immunitaire à d'autres pathogènes et des réactivations virales et de cancers.

4.3 <u>52 min47 - Intervention de Pierre CHAILLO</u>



- . « Surprise » de l'équipe du CSI de voir le résultat de l'étude EPI-PHARE commandée par le Ministère de la santé conclure que le vaccin est la solution à tous nos maux. Résultat d'autant plus troublant qu'il permet aux parlementaires et sénateurs de voter la politique vaccinale en un temps très court entre le résultat de l'étude et le vote.
- Pierre Chaillot a analysé ces résultats en un temps record pour apporter aux parlementaires avant le vote une contre étude objective et riche de nombreux contre arguments.
- L'étude EPI-PHARE questionne l'Impact de la vaccination sur le risque de formes graves de Covid-19 et conclut que la vaccination est efficace à plus de 90% pour réduire les formes graves de Covid-19 chez les personnes de plus de 50 ans en France.

<u>Critiques de l'étude</u>: aucune référence à d'autres pays, pas de déclaration préalable d'étude car non déposée dans une revue scientifique, aucune relecture par les paires, les seules données utilisées sont les données Covid, de nombreux biais de sélection dus aux décès post-injection. Le Ministère de la Santé fait sa propre pub et s'évalue tout seul. Il y a un vice de forme notoire qui n'est pas resté sans gêner les sénateurs.

Pour réaliser cette étude l'état utilise les informations de santé des Français dans la base de données VAC-SI et sur le SNDS (système national des données de santé). **Constat que des barrières sont en train de sauter entre les données personnelles de santé et ce que l'État peut en faire.**

- <u>1h21min44S</u> - **Schématisation de biais de sélection dus aux décès post-injection.** EPI-PHARE compare le nombre de personnes vaccinées et non vaccinées hospitalisées sans tenir compte des décès post-injection. Faire une étude sans biais consisterait à regarder les décès et les hospitalisations toutes causes en abandonnant le modèle de Cox. On saurait alors réellement si la vaccination réduit le nombre de décès.





- <u>1h25min46S</u> Les données brutes avancées par EPI-PHARE permettent au final de calculer que la politique du « tout vaccinal » éviterait 25 000 hospitalisations si on vaccinait toute la France sur 12 millions deux cent mille hospitalisations complètes par an.
- 1h26min27S Plus de 1 milliard de coût serait consacré à la politique vaccinale pour l'année prochaine sur un coût annuel lié aux hospitalisations de 97 milliards, on allouerait donc 6% de notre budget de nos moyens à la politique vaccinale pour réduire le nombre d'hospitalisations de 25 000. Aucun sens entre les moyens alloués et ce que l'on essaie de faire.

4.4 Débat final à 1h21min48s











Hélène Banoun : dans les études à disposition, l'évaluation des vaccins se fait 14 jours après la deuxième dose donc tous ceux qui sont tombés malades ou décédés avant ça ne compte pas. On ne peut donc pas mesurer la facilitation des infections par les anticorps vaccinaux.

Emmanuelle Darles : On voit comment il y a une manipulation des données, des modèles et des équations. Tout est manipulé et manipulable aujourd'hui, avec une grande difficulté à pouvoir accéder à l'information. Par exemple, dans la pharmacovigilance Européenne il manque des données sur les morts et tout ceci peut être parfaitement prouvé et fera l'occasion d'une présentation ultérieure.

Pierre Chaillot: Cet état de fait n'est pas forcément un mensonge volontaire mais plus lié à des personnes qui ont perdu le sens de ce qu'elles font et qui ne questionnent pas les méthodes qu'elles utilisent. De nombreuses personnes sont acquises à la version officielle qui consiste à dire que l'on est en pandémie mondiale sans traitement possible, et qu'une seule vérité existe, elles gobent ce qui est donné sans aucune remise en question. On admet quelque chose sans comprendre ce qu'il y a derrière.

Jean-Dominique Michel: Nous sommes dans un mélange des deux, avec une politique qui semble répondre à un agenda sans prise en compte d'une réalité et une immense majorité de personnes qui participe à cela, qui n'est pas volontairement malhonnête mais qui confond malgré tout religion et science. Dérive inquiétante de la science en cours...

Olivier Soulier: Le syndicat créé il y a six semaines a déjà 6 300 adhérents, l'équipe de bénévoles consacre un temps considérable avec la mise en place de plus de 70 groupes locaux contact@ syndicat-liberte-sante.fr



