

SYNTHÈSE N°47



17/03/2022



Caractéristiques du Document

5 Pages

Créé le 17/03/2022



REINFOCOVID Nantes

Région : Pays de la Loire

Structure : Collectif

Synthèse du Conseil Scientifique Indépendant (CSI) N°47

TABLE DES MATIÈRES

1 SUJETS :	2
1.1 INTERLOCUTEURS :	2
2 CONTENU POUVANT AIDER.....	3
3 RÉSUMÉ.....	3
4 REPÉRAGES D'ARGUMENTAIRES À RETENIR	3
4.1 QUESTIONS-RÉPONSES ENTRE LOUIS FOUCHÉ ET MARTIN ZIZI.....	3
4.2 INTERVENTION DE VINCENT PAVAN	4
4.3 INTERVENTION D'HÉLÈNE BANOUN.....	4
5 CONCLUSION.....	5



Synthèse réalisée par l'antenne nantaise de ReinfoCovid.



Lien de visionnage : <https://crowdbunker.com/v/owbXaUnP>

1 SUJETS :

QUESTIONS / RÉPONSES À UN HAUT RESPONSABLE – RÉTROTRANSCRIPTION ET INTÉGRATION DANS LE GÉNOME DE L'ARN VIRAL ET/OU VACCINAL : QUE SAIT-ON ?

1.1 Interlocuteurs :



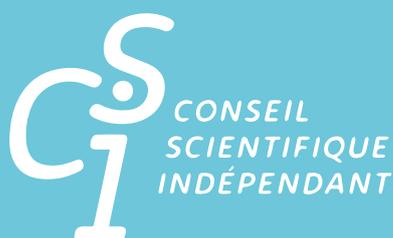
Martin ZIZI (MD-PhD , biophysicien, conseiller auprès du gouvernement belge)



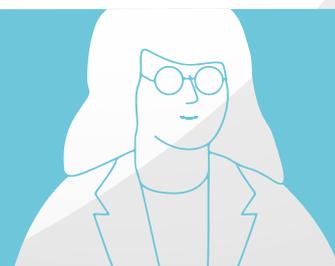
Hélène BANOUN (Pharmacienne biologiste, ancienne chargée de recherches à l'INSERM)



Louis FOUCHÉ (Médecin anesthésiste-réanimateur)



RÉUNION PUBLIQUE DU
JEUDI
TRANSMISSION EN DIRECT À 21 H
LIVE sur CrowdBunker



2 CONTENU POUVANT AIDER

Questionnement sur un pari technologique qui a conduit à une crise dans la crise.
Les tenants et aboutissants des technologies à ARNm.

3 RÉSUMÉ

Retour sur la gestion de la crise Covid en relation avec les vaccins
Analyse de deux études portant sur la possibilité de l'intégration d'une partie du génome du virus dans l'ADN humain et de la rétrotranscription d'une partie de l'ARN du vaccin dans les cellules humaines.

4 REPÉRAGES D'ARGUMENTAIRES À RETENIR

4.1 Questions-réponses entre Louis FOUCHÉ et Martin ZIZI.



9min25s - Louis FOUCHÉ : Quelle est la différence entre vaccin à ARNm et vaccin classique ?

Martin ZIZI : Un vaccin, c'est une quantité infinitésimale d'une protéine ou d'une portion de virus injectée dans le sang via un muscle afin d'obtenir une réponse immunitaire. La dose et l'endroit de l'injection sont importants. Le vaccin génique, déjà utilisé pour le traitement de cancers, emploie de l'ARN ou de l'ADN qui induisent une production de protéines par le corps. Dans le cas du Covid, le problème est de contrôler la dose de protéine Spike produite. Pour se faire, il faudrait procéder à des biopsies musculaires afin d'établir des échelles de calibration, ce qui n'a pas été le cas.



12min40s - L. F. : Du point de vue du process industriel, le produit final n'est pas standardisé, ce qui fait qu'il n'aura pas toujours les mêmes effets dans les corps...

13min05s - M. Z. : Un produit pharmaceutique doit avoir une posologie fixe. Ce n'est pas le cas alors que l'on devrait disposer d'un spectre de doses en fonction de l'âge, etc. (**15min05s**). Un autre élément est la bio-distribution. Normalement la protéine doit sortir de la cellule mais des publications scientifiques ont montré que la Spike est susceptible de migrer vers la membrane cellulaire.



16min57s - L. F. : Il y a donc une instabilité de la quantité d'ARN dans les lots produits mais aussi des protéines Spike produites par l'organisme.

17min22s - M. Z. : On aurait pu faire le nécessaire pour savoir qui produit quoi et en quelle quantité mais on n'a pas pris le temps. Chaque cellule musculaire, du cœur ou de l'utérus par exemple, peut devenir une cible potentielle de la Spike pouvant entraîner des réactions immunitaires (**22min20s**). On a ainsi constaté une recrudescence de zones ou encore des flambées métastatiques pour des cancers en rémission. Cela ne concerne que 1 ou 2 % des injectés, mais sur des milliards d'individus cela fait des millions !



25min08s - L. F. : Est-ce que le problème d'adressage de la Spike n'expliquerait pas le fait de faire un Covid après l'injection ?

25min24s - M. Z. : Il y a beaucoup de porteurs sains. L'injection provoque chez eux une baisse de l'immunité (leucopénie) qui explique l'activation du virus.



28min12s - L. F. : Quels sont les aspects légaux de ces injections ?

29min - M. Z. : Les vaccins classiques peuvent être certifiés en quelques mois. Il y a deux modes de certification : dans **l'urgence**, la certification tombant dès que la crise est passée, sans aucune responsabilité de quiconque et avec **autorisation conditionnelle de mise sur le marché**, le produit pouvant être maintenu après celle-ci en engageant la responsabilité des laboratoires. D'après les documents fournis par les firmes pharmaceutiques, ce qui a été testé pour les vaccins géniques se fonde parfois sur des études effectuées dans le passé et pour d'autres virus. Les études pré-cliniques n'ont pas été faites. En ce qui concerne l'autorisation conditionnelle,

normalement dès qu'il y a un problème avec un produit, on le retire du marché, et la responsabilité des firmes est engagée. Dans le cas des vaccins géniques, l'Union Européenne a accordé l'autorisation conditionnelle avec le cadre légal de l'urgence (en dégageant donc les laboratoires de toute responsabilité), **c'est un système bâtarde**.



34min20s - L. F. : Quel serait le bon cadre éthique ?

M. Z. : Le pouvoir aurait dû dire qu'il y a un nouveau produit qui comporte des risques en laissant à chacun le choix de se faire ou non vacciner. Il existe des règles de fonctionnement qu'il aurait fallu respecter.



40min00s - L. F. : Quel est le rapport bénéfice/risque ?

M. Z. : À partir d'avril-mai 2020, des statistiques ont montré que le virus touchait surtout des personnes atteintes de comorbidités et qu'il n'était pas mortel si les patients étaient pris rapidement en charge. Ça n'a pas été le cas. Par rapport à l'ensemble de la population, on avait un risque létal de l'ordre de 1 pour 100 000 (en-dessous de 40 ans) ou 3 par million (en-dessous de 20 ans). Le risque vaccinal quant à lui est de l'ordre du pour mille ou du pour cent ([42min54s](#))... En-dessous de 40 ans c'est un non-sens que d'inciter à vacciner ([44min54s](#)). Les données sur Omicron montrent que celui-ci entre de plus en plus dans la population des vaccinés et qu'il préfère les poly-vaccinés ([50min42s](#)). Tant qu'il s'agit d'Omicron, ça va. Mais si apparaissait un virus présentant un vrai gain de fonction naturel, les personnes vaccinées auraient de sérieux problèmes. Il y a eu beaucoup de décisions imprudentes. **L'erreur est humaine, la persévérance dans l'erreur est diabolique.**



52min30s - L. F. : Peux-tu nous dire quelques mots sur les enfants ?

M. Z. : Le rapport coût/bénéfice est en défaveur de la vaccination pour les moins de 20 ans. Il fallait laisser les enfants et les adultes de moins de 40 ans s'immuniser eux-mêmes. On a « cassé » les enfants au nom de la solidarité.

4.2 Intervention de Vincent PAVAN (01h00min)



Pour annoncer le **2e International Covid Summit** qui se tiendra à Marseille (30-31 mars) et Paris (1er et 2 avril).
<https://reinfoiberte.fr/2eme-international-covid-summit/>

4.3 Intervention d'Hélène BANOUN



[01h07min](#) : Présentation de deux études publiées dans la revue PNAS (*Proceedings of the National Academy of Sciences*) en 2021 et *Current Issues in Molecular Biology* en février 2002.

[01h12min](#) : La presse grand public s'est emparée de ces articles pour conclure que l'ARN messager du vaccin ne peut pas s'intégrer dans le génome humain. L'analyse de ces publications montre que la conclusion ne peut être aussi péremptoire. Il faut repartir du « dogme » fixé par Francis Crick au cours des années 1950 qui aurait été interprété de façon trop littérale. Ce dogme stipule qu'une fois entrée dans la protéine, l'information de la séquence ADN ne peut plus en sortir. Selon Crick, il existe quatre types de transferts probables et deux autres possibles : de l'ADN vers l'ARN, chacun pouvant se répliquer lui-même, de l'ARN vers la protéine, et, pour les transferts hypothétiques, de l'ARN vers l'ADN ainsi que de l'ADN vers la protéine.

[01h15min](#) : En 1970 a été découverte la première protéine ayant un rôle d'enzyme transcriptase inverse. Aujourd'hui encore, cette possibilité est admise avec réticence.

[01h16min](#) : L'étude PNAS montre que des parties du génome du virus du Covid peuvent s'intégrer dans des lignées de cellules humaines en culture et dans des tissus recueillis après autopsie. Cette rétrotranscription se fait par le biais d'une enzyme appelée LINE-1. D'après les auteurs, cette intégration pourrait expliquer les maladies auto-immunes dues à la présence de protéines-chimères virales et humaines ainsi que les diagnostics PCR positifs après rétablissement.

01h19min : La seconde étude montre que l'ARN de la Spike vaccinale est rétrotranscrit en ADN. Une question se pose : Au bout de combien de temps cet ADN est-il détruit ? Aucune étude de génotoxicité ou de carcinogénéité (induisant des cancers) n'a été menée pour les vaccins.

01h29min : En résumé, il n'existe pas d'étude excluant la rétrotranscription ou l'intégration des ARNm thérapeutiques dans le génome. Théoriquement, le risque d'intégration dans le génome est plus élevé dans les cellules en prolifération comme pour les tumeurs.

01h31min : Une remarque sur les vaccins à ADN (AstraZeneca, Janssen, Sputnik) pour lesquels les effets à long terme n'ont pas été étudiés.

01h33min : Avant de décider d'injecter la majorité de la population mondiale, il aurait fallu s'assurer que la rétrotranscription et l'intégration dans le génome étaient impossibles.

5 CONCLUSION



01h35min – **Louis FOUCHÉ** : Lien vers deux articles de RéinfoCovid permettant de retrouver en partie la présentation d'Hélène BANOUN.

<https://reinfocovid.fr/science/retro-transcription-de-larnm-du-vaccin-pfizer-biontech-un-debut-de-preuve-in-vitro/>

<https://reinfocovid.fr/science/le-point-sur-les-retrovirus-endogenes/>



**Retrouvez toutes les synthèses
des lives du CSI**

https://reinfocovid.fr/articles_video/syntheses-des-live-du-csi/