

Marc G. Wathelet, Ph.D.

- Docteur en Sciences (biologie moléculaire, ULB)
- Interaction virus – système immunitaire inné
- Coronavirus humains (SARS-CoV – 2003)
- Expert gouvernement américain (NIH, biodéfense)
- Expert Union Européenne (Commission, réponse à la COVID-19)
- Aucun conflit d'intérêt



La vaccination des enfants

- Est-elle utile pour contrôler la propagation du virus au sein de la communauté?
- Est-elle utile pour prévenir le développement de formes sévères ou longues de la COVID-19?
- Quels sont les effets indésirables à court terme?
- Quels sont les effets indésirables à moyen et long terme?
- Le rapport bénéfice/risque et les alternatives à la vaccination.

La vaccination des enfants

Est-elle utile pour contrôler la propagation du virus au sein de la communauté?

- **Les vaccins contre la COVID-19 n'empêchent pas la contamination.**
- Même 80% de protection ne serait pas suffisant pour contrôler une épidémie.
- Le taux de protection contre la contamination est faible et décroît rapidement avec le temps, et avec l'émergence de variants.
- Avec Omicron, le taux de contamination est plus élevé chez les vaccinés.

La vaccination des enfants

Est-elle utile pour contrôler la propagation du virus au sein de la communauté?

- **Les vaccins contre la COVID-19 n'empêchent pas la transmission.**
- La charge virale est la même chez les vaccinés et les non-vaccinés pendant les 5 premiers jours, la période pendant laquelle la plupart des contagions se font.
- Une étude globale montre que les augmentations de la COVID-19 ne sont pas liées aux niveaux de vaccination dans 68 pays et 2947 comtés aux États-Unis.
- Il n'y a pas d'immunité collective induite par la vaccination, le virus se propage dans des populations vaccinées à 100%.

=> La vaccination est inutile pour contrôler la propagation du virus au sein de la communauté.



La vaccination des enfants

Est-elle utile pour prévenir le développement de formes sévères de la COVID-19?

- Le Syndrome inflammatoire multisystémique pédiatrique (SIMP) survient très rarement :
113 enfants par million infectés avec SARS-CoV-2.
- La vaccination prévient le SIMP. Par ailleurs, elle induit ce syndrome, mais avec une fréquence beaucoup plus faible que suite à une infection virale : 1,3 enfants par million de doses injectées.

<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2022.01.17.22269263v1>



La vaccination des enfants

Est-elle utile pour prévenir le développement de formes longues de la COVID-19?

- 15.041 enfants infectés avec SARS-CoV-2 comparés à 15.080 enfants non infectés (Danemark).
- Des symptômes qui persistent au delà de 4 semaines (COVID long, surtout fatigue, perte du goût et de l'odorat, et aussi faiblesse musculaire, douleur dans la poitrine, étourdissement, et problèmes respiratoires) sont peu fréquents chez les enfants : 0,8%
- Dans la plupart des cas, ces symptômes disparaissent entre 1 et 5 mois.
- Pas de données sur l'effet de la vaccination sur les formes longues de la COVID-19 chez les enfants.

<https://doi.org/10.1007/s00431-021-04345-z>



Déclaration du Premier Ministre, Mr. Alexander De Croo

En réponse à une question d'un journaliste au dernier Codeco :

« Toutes les informations sont transparentes [...] quand vous dites qu'il y a des effets secondaires qui sont très répandus et qui seraient collectés d'une manière scientifique, je n'ai jamais vu ces informations, mais si vous pouvez les fournir on est toujours prêt à regarder, naturellement ».

Littérature scientifique

Plus de 1000 études scientifiques sur la dangerosité des vaccins Covid-19

<https://cv19.fr/2022/01/10/plus-de-1000-etudes-scientifiques-sur-la-dangerosite-des-vaccins-covid-19/>

January 10, 2022

Categories: Vaccins

Vous trouverez ci-dessous plus de 1000 études établissant un lien entre vaccination Covid-19 et différents effets secondaires tels que caillots sanguins, myocardite, péricardite, thrombose, thrombocytopénie, choc anaphylactique, paralysie de Bell, syndrome de Guillain-Barré, cancer et décès (la mort est un effet secondaire).

<https://cv19.fr/2022/01/10/plus-de-1000-etudes-scientifiques-sur-la-dangerosite-des-vaccins-covid-19/>



La vaccination des enfants

Quels sont les effets indésirables à court terme?

Pour le savoir, on rapporte ces effets indésirables dans des banques de données pour qu'ils puissent être analysés systématiquement.

- La **pharmacovigilance passive** dépend de l'initiative du patient ou du personnel soignant de rapporter les effets indésirables => **sous-reportage**.
- Dans la **pharmacovigilance active**, tous les vaccinés sont suivis médicalement pour détecter et enregistrer tous les événements médicaux consécutifs à la vaccination.
- La pharmacovigilance des vaccins COVID-19 est passive alors qu'**une phase 3 nécessite une pharmacovigilance active** de tous les vaccinés.

La vaccination des enfants

Quels sont les effets indésirables à court terme?

- La pharmacovigilance passive : Vigibase (OMS), Eudravigilance (EEE), YellowCard (RU), VAERS (USA), DAEN/TGA (Australia)
- La pharmacovigilance active : Medicare/Medicaid (retraités/invalides USA).
- La pharmacovigilance active : DMED (militaires, service actif, USA).
- Les données de l'ONS pour l'Angleterre (Office of National Statistics, RU).

La pharmacovigilance passive

Effets indésirables des vaccins contre la COVID-19 :

embolie pulmonaire, accident vasculaire cérébral, thrombose veineuse profonde, thrombose, augmentation des dimères de fibrine D, appendicite, acouphènes, arrêt cardiaque, décès, maladie de Parkinson, parole lente, aphasie, fatigue, épanchement péricardique, maux de tête, frissons, péricardite, surdité, myocardite, hémorragie intracrânienne, avortement spontané, toux, paralysie de Bell, paresthésie, cécité, dyspnée, myalgie, dysstasie, convulsions, réaction anaphylactique, suicide, trouble de la parole, purpura thrombotique thrombopénique, paralysie, gonflement, diarrhée, neuropathie, syndrome de dysfonction multiviscérale, dépression.

La pharmacovigilance passive

- La pharmacovigilance dans le monde indique un taux d'effets indésirables sévères beaucoup plus élevé pour les vaccins contre la COVID que pour ceux contre la grippe saisonnière (p.ex., ~28X plus dans VAERS) et un taux de décès beaucoup plus élevé (p.ex., ~57X plus dans VAERS).
- Les 9 critères de Bradford Hill.
- Inversion de la charge de la preuve : « L'analyse des cas déclarés prend en compte les données cliniques, chronologiques, sémiologiques, et pharmacologiques. Elle peut conduire à écarter la responsabilité du vaccin dans la survenue d'un évènement indésirable observé dès lors qu'une autre cause, **certaine**, est mise en évidence. » (source : ANSM, 2021)
- Un audit des données de VAERS montre que seulement 14 % des décès consécutifs à la vaccination peuvent être attribués à une autre cause ; au moins 67 % des rapports ont été introduits par un médecin.

=> la vaccination contre la COVID-19, une procédure irréversible, présente un risque sérieux à la santé, y compris de blessure, d'invalidité ou de décès.



La pharmacovigilance active

Medicare/Medicaid (retraités/invalides USA).

Case 2:21-cv-00702-CLM Document 15 Filed 07/19/21 Page 1 of 67

FILED

2021 Jul-19 PM 01:01
U.S. DISTRICT COURT
N.D. OF ALABAMA

**IN THE UNITED STATES DISTRICT COURT FOR
THE NORTHERN DISTRICT OF ALABAMA**

AMERICA’S FRONTLINE DOCTORS, et al.,)

Plaintiffs,)

vs.)

XAVIER BECERRA, Secretary of the U.S.)

Department of Health and Human Services, et al.,)

Defendants.)

Civil Action No.
2:21-cv-00702-CLM



La pharmacovigilance active, CMS

Centers for Medicare & Medicaid Services

It is my professional estimate that VAERS (the Vaccine Adverse Event Reporting System) database, while extremely useful, is under-reported by a conservative factor of at least 5. On July 9, 2021, there were 9,048 deaths reported in VAERS. I verified these numbers by collating all of the data from VAERS myself, not relying on a third party to report them. In tandem, I queried data from CMS medical claims with regard to vaccines and patient deaths, and have assessed that the deaths occurring within 3 days of vaccination are higher than those reported in VAERS by a factor of at least 5. This would indicate the true number of vaccine-related deaths was at least 45,000. Put in perspective, the swine flu vaccine was taken off the market which only resulted in 53 deaths.

I declare under penalty of perjury under the laws of the United States of America that the foregoing is true and correct.



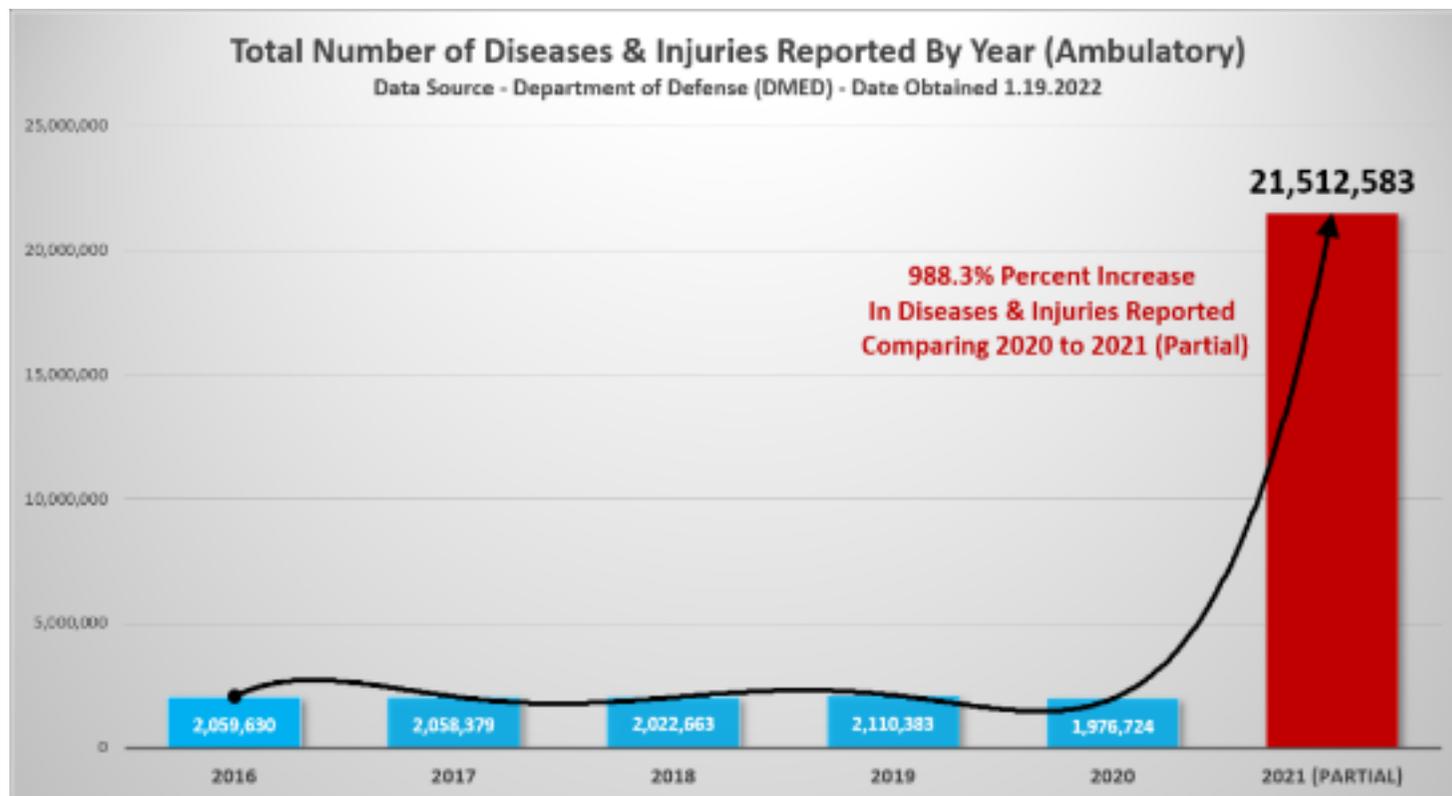
Pharmacovigilance active, DMED

Defense Medical Epidemiology Database

- 3 docteurs militaires, haut gradés, lancent l'alerte sur l'augmentation drastique des consultations en 2021 (Drs. Samuel Sigoloff, Peter Chambers, and Theresa Long) lors d'une séance au Sénat américain le 24 janvier 2022.
- Ils documentent une augmentation d'une moyenne stable sur les 5 années précédentes de 1,7 million de codes maladie par an (2016-2020) à 22 millions pour les 10 premiers mois de 2021.
- <https://www.ronjohnson.senate.gov/2022/2/sen-johnson-to-secretary-austin-has-dod-seen-an-increase-in-medical-diagnoses-among-military-personnel>

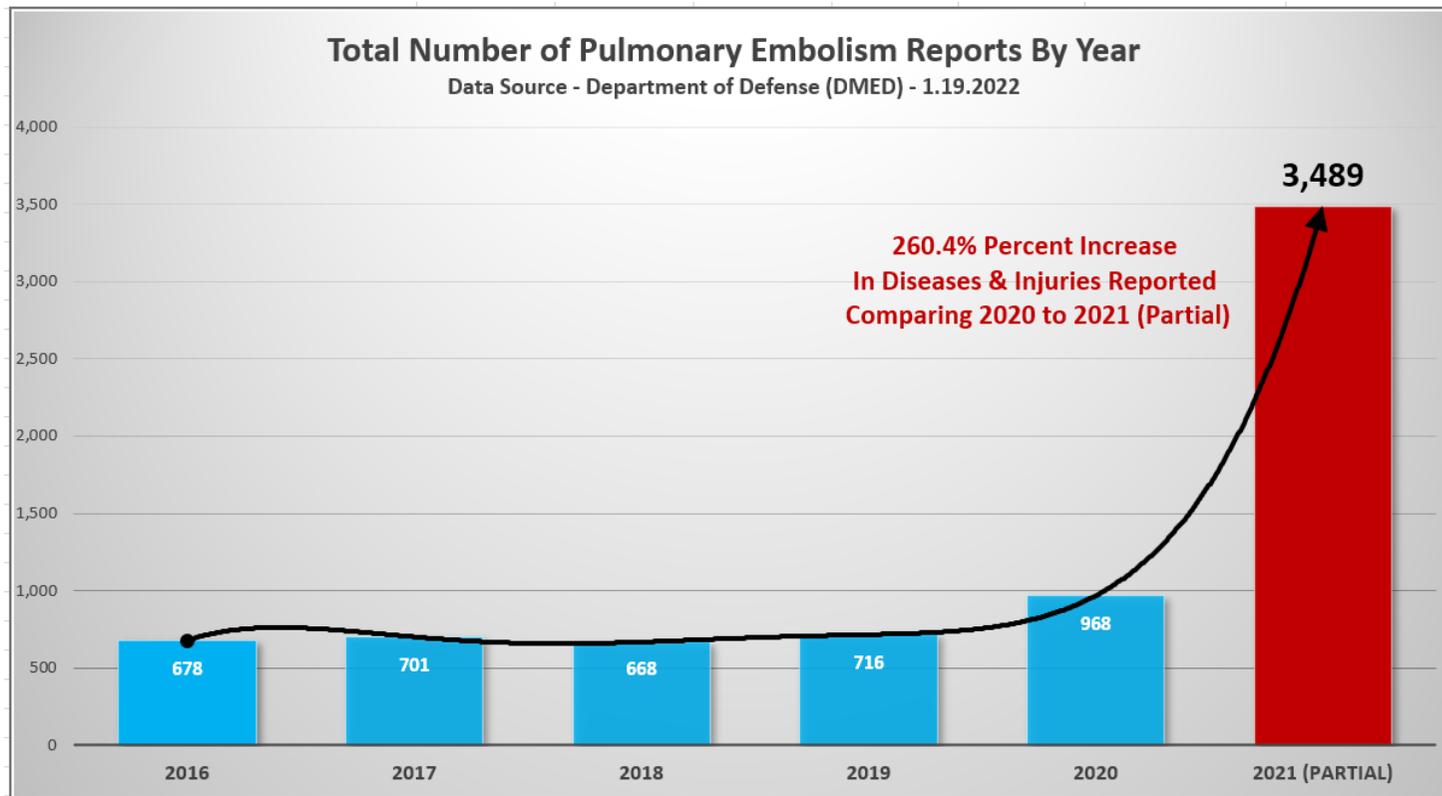
Pharmacovigilance active, DMED

Augmentation d'une moyenne stable sur les 5 années précédentes de 1,7 million de codes maladie par an (2016-2020) à 22 millions pour les 10 premiers mois de 2021.



Pharmacovigilance active, DMED

Augmentation d'une moyenne stable sur les 5 années précédentes de 746 codes embolie pulmonaire par an (2016-2020) à 3.489 pour les 10 premiers mois de 2021



Pharmacovigilance active, DMED

Hypertension **2,181%**

Embolie pulmonaire **468%**

Tachycardie **302%**

Infarctus du myocarde **261%**

Maladies du système nerveux **1,048%**

Syndrome Guillain-Barré **551%**

Paralysie de Bell **291%**

Migraines **452%**

Maladies démyélinisantes **487%**

Sclérose en plaque **680%**

Pharmacovigilance active, DMED

Cancer du sein **487%**

Cancer testiculaire **369%**

Tumeur maligne de l'oesophage **894%**

Tumeur maligne des organes digestifs **624%**

Tumeur maligne glandes endocrines **474%**

Infertilité homme **350%**

Infertilité femme **472%**

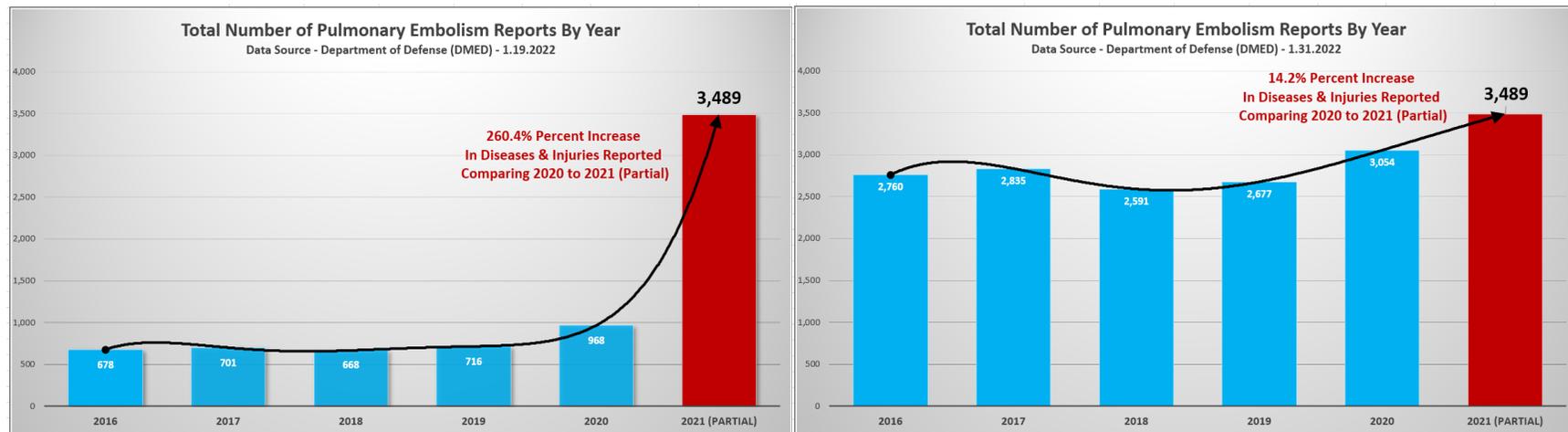
Dysfonction ovarienne **437%**

Fausse-couche **279%**

Malformation congénitale **156%**

Pharmacovigilance active, DMED

DOD répond que ces chiffres sont la conséquence d'un dysfonctionnement de leur banque de données.



Il s'agit d'une fabrication du DOD pour couvrir le fait qu'il n'a pas répondu à ces signaux alarmants de données épidémiologiques, car l'incidence proposée est supérieure à celle observée dans la population générale, qui est plus vieille, pour une maladie qui affecte surtout les plus de 60 ans.

Mortalité toutes causes (ONS)

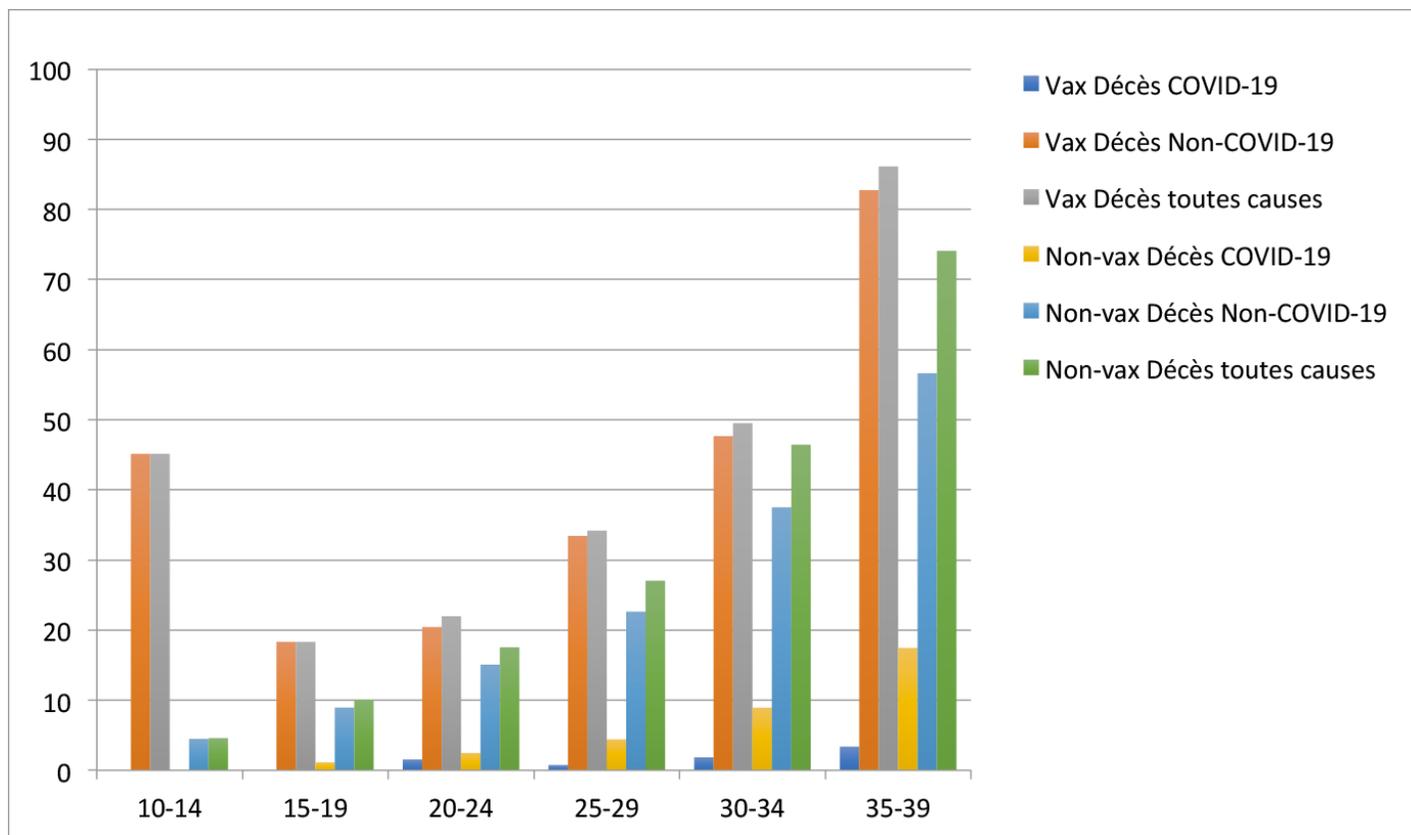
La mortalité toutes causes confondues est le facteur clé pour estimer la balance risques/bénéfices d'un vaccin. Décès entre le 1^{er} janvier et le 31 octobre 2021.

| | Groupe d'âges | Personne-années | Décès COVID-19 absolus | Décès Non-COVID-19 absolus | Total décès absolus | Décès COVID-19 normalisés | Décès Non-COVID-19 normalisés | Total décès normalisés |
|------------------------|---------------|------------------|------------------------|----------------------------|---------------------|---------------------------|-------------------------------|------------------------|
| >21 jours après dose 1 | 10-14 | 6,648 | 0 | 3 | 3 | 0 | 45 | 45 |
| | 15-19 | 174,667 | 0 | 32 | 32 | 0 | 18 | 18 |
| | 20-24 | 259,467 | 4 | 53 | 57 | 2 | 20 | 22 |
| | 25-29 | 266,233 | 2 | 89 | 91 | 1 | 33 | 34 |
| | 30-34 | 270,687 | 5 | 129 | 134 | 2 | 48 | 50 |
| | 35-39 | 296,112 | 10 | 245 | 255 | 3 | 83 | 86 |
| >21 jours après dose 2 | 10-14 | 1,678 | 0 | 4 | 4 | 0 | 238 | 238 |
| | 15-19 | 127,842 | 1 | 41 | 42 | 1 | 32 | 33 |
| | 20-24 | 359,959 | 2 | 69 | 71 | 1 | 19 | 20 |
| | 25-29 | 427,061 | 8 | 108 | 116 | 2 | 25 | 27 |
| | 30-34 | 480,574 | 11 | 183 | 194 | 2 | 38 | 40 |
| | 35-39 | 589,849 | 14 | 309 | 323 | 2 | 52 | 55 |
| Non-vaccinés | 10-14 | 2,094,711 | 2 | 94 | 96 | 0 | 4 | 5 |
| | 15-19 | 1,587,072 | 18 | 142 | 160 | 1 | 9 | 10 |
| | 20-24 | 1,253,977 | 31 | 189 | 220 | 2 | 15 | 18 |
| | 25-29 | 1,246,537 | 55 | 282 | 337 | 4 | 23 | 27 |
| | 30-34 | 1,130,675 | 101 | 424 | 525 | 9 | 37 | 46 |
| | 35-39 | 1,082,525 | 189 | 613 | 802 | 17 | 57 | 74 |

<https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/datasets/deathsbyvaccinationstatusengland>

Mortalité toutes causes (ONS)

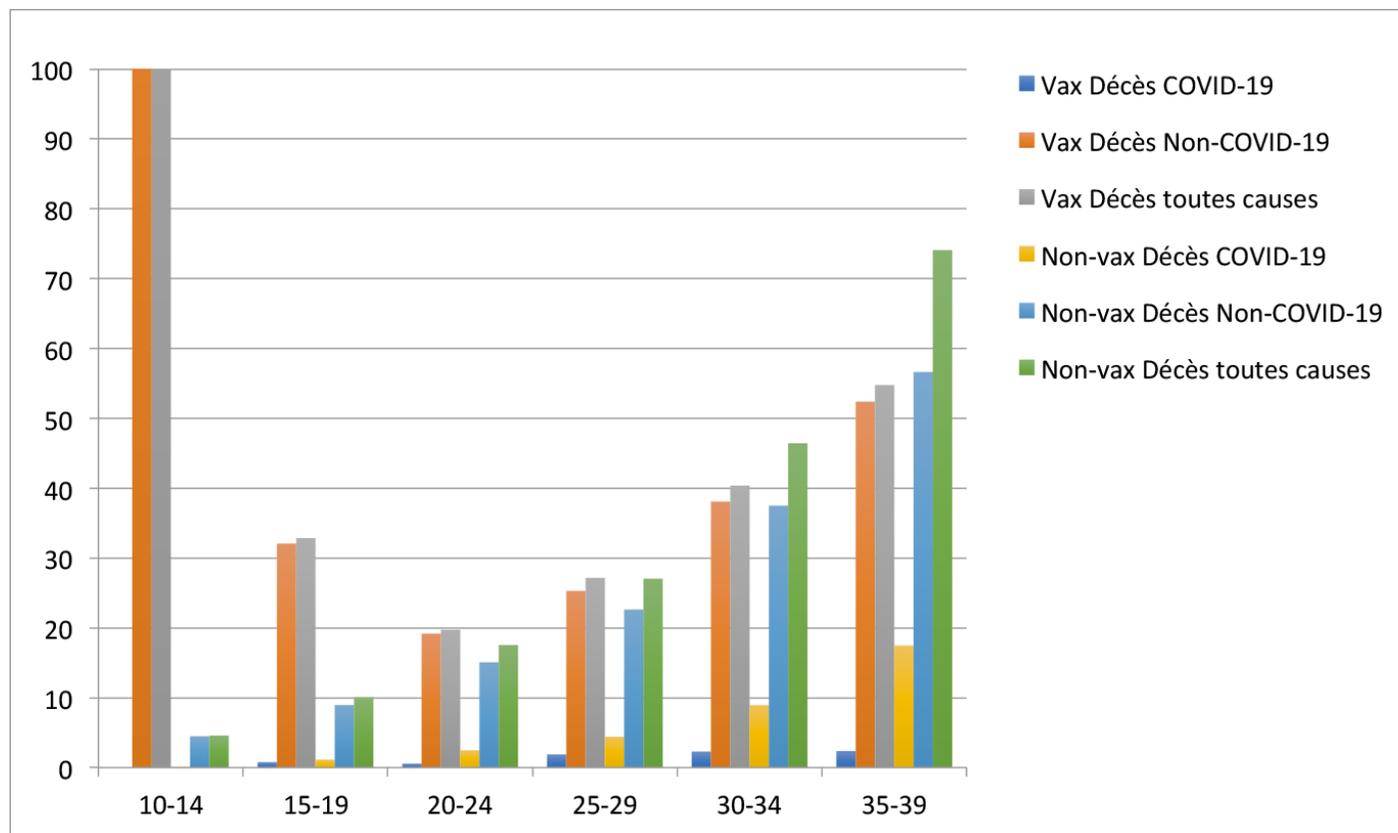
La mortalité COVID-19, non-COVID-19 et toutes causes confondues plus de 21 jours après la **première** dose, par 100.000. Décès entre le 1^{er} janvier et le 31 octobre 2021.



<https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/datasets/deathsbyvaccinationstatusengland> table 9

Mortalité toutes causes (ONS)

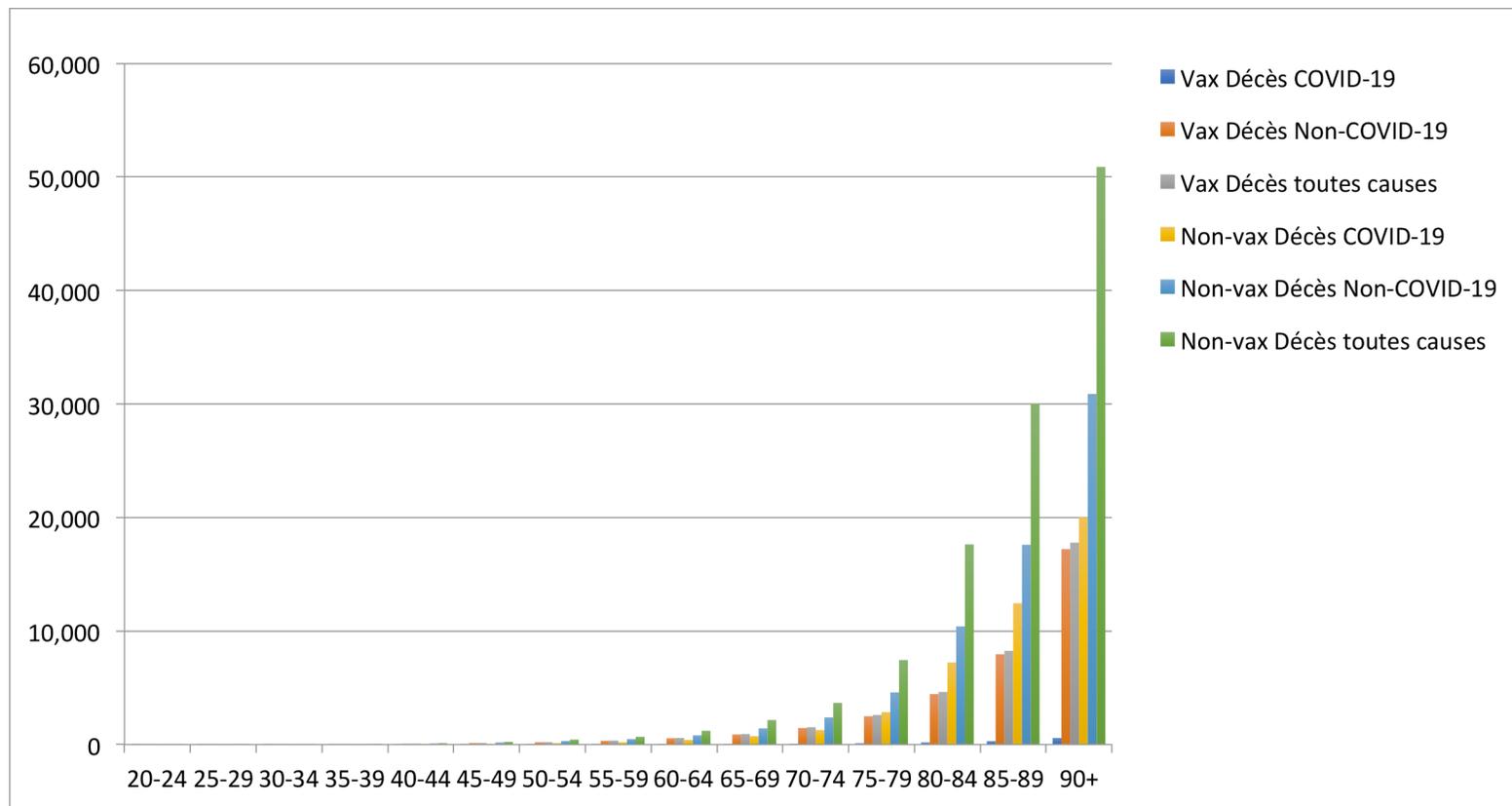
La mortalité COVID-19, non-COVID-19 et toutes causes confondues plus de 21 jours après la **deuxième** dose, par 100.000. Décès entre le 1^{er} janvier et le 31 octobre 2021.



<https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/datasets/deathsbyvaccinationstatusengland> table 9

Mortalité toutes causes (ONS)

La mortalité COVID-19, non-COVID-19 et toutes causes confondues plus de 21 jours après la deuxième dose, par 100.000. Décès entre le 1^{er} janvier et le 31 octobre 2021.



<https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/datasets/deathsbyvaccinationstatusengland> table 9

La vaccination des enfants

Quels sont les effets indésirables à moyen et long terme?

- On ne connaît pas les effets indésirables à moyen et long terme des vaccins COVID-19
- Des effets indésirables sont parfois observés plusieurs années après la vaccination (p.ex. polio, dengue) mais ne sont généralement pas étudiés.
- L'augmentation des cancers et les cas d'infertilités déjà observés chez de jeunes adultes justifie à elle seule de faire une pause dans la vaccination.

La vaccination des enfants

Le rapport bénéfice/risque et les alternatives à la vaccination.

- Bénéfice de la vaccination : diminution du risque de syndrome immunitaire multisystémique de très rare à extrêmement rare.
- Risque de myocardite/péricardite plus élevé.
- Risque de décès toutes causes plus élevé.
- Risque de cancer et infertilité à plus long terme.

Le rapport bénéfice/risque de la vaccination COVID-19 est **défavorable** pour les enfants.

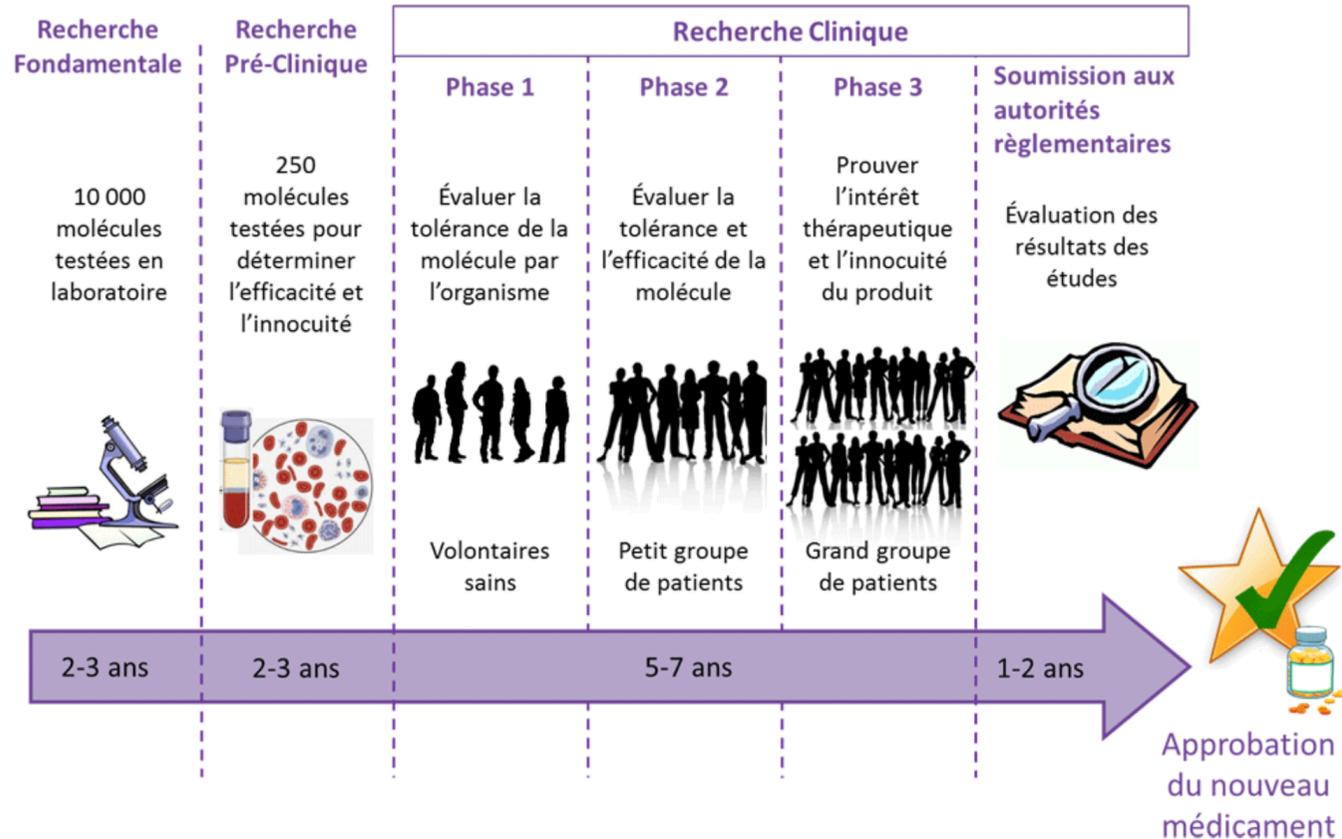


La vaccination des enfants

Les alternatives à la vaccination.

- Une alimentation saine, et un taux adéquat en vitamine D et zinc.
- Les traitements précoces sont efficaces pour prévenir la progression vers les formes sévères et les COVID longs chez les adultes.
- L'immunité naturelle acquise suite à une infection par SARS-CoV-2 est supérieure, plus large, plus durable, à l'immunité vaccinale.

Les étapes du développement d'un médicament ou d'un vaccin



Les différentes étapes du développement d'un médicament.

<https://colcot.mhicc.org/recherche.php?lang=fr>

Échec de la campagne de vaccination

- Les études précliniques des vaccins COVID-19 étaient inadéquates.
- Les études cliniques des vaccins COVID-19 étaient inadéquates et comprimées dans le temps, 6 mois au lieu de 10 ans, et avec élimination du groupe contrôle => invalides.
- La vaccination de masse se fait sans une pharmacovigilance active, et sans respecter le principe de précaution et celui du consentement éclairé, pourtant essentiels en médecine : violation des normes éthiques, de la déontologie médicale, du droit européen et des droits de l'homme.

Échec de la campagne de vaccination

La vaccination de masse est un échec total pour la population en bonne santé :

- 1) au mieux faible effet sur la propagation du virus, voir facilitation (Omicron) ;

https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/1043608/Vaccine_surveillance_report_-_week_51.pdf

https://publichealthscotland.scot/media/11223/22-01-19-covid19-winter_publication_report.pdf

<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.12.27.21268278v1>

- 2) augmentation de la mortalité toutes causes pour les enfants et les jeunes adultes en bonne santé.

Moratoire sur la vaccination des enfants

Les producteurs de vaccins, les gouvernements et les autorités sanitaires en occident ont joué à l'apprenti-sorcier, en ignorant toutes les normes en place. Cette expérience sur la population du monde doit être interrompue sans plus tarder.

Un moratoire sur la vaccination COVID-19 des enfants et jeunes adultes sans comorbidité doit être imposé **immédiatement** par le gouvernement et les autorités sanitaires, et doit être implémenté par les médecins au vu du rapport bénéfice/risque défavorable et du **risque de décès** pour ces populations.

