

Chronique d'une mort annoncée des vaccins antiCovid 19 : résultats au 11 avril 2021



Par Gérard Delépine

Un espoir devenu mirage s'évanouit un peu plus chaque jour

Depuis le début de la crise, le gouvernement et les médias entretiennent l'espoir qu'un médicament nouveau ou des vaccins miracles viennent résoudre la crise sanitaire et nous libérer.

Mais l'échec des vaccins précédents contre les Coronavirus humains, depuis 2003, et animaliers, la mise en évidence d'anticorps facilitants susceptibles d'aggraver la maladie, les résultats précoces très inquiétants des campagnes de vaccination et l'apparition de variants résistants font disparaître chaque jour un peu plus cet espoir, comme s'évanouissent les mirages dans le désert au fur et à mesure qu'on s'approche d'eux.

La prophétie de Ferguson faisait d'emblée la propagande des futurs vaccins

Le rapport 9 de l'Imperial College, publié le 16 mars 2020 (mais resté secret défense pendant plusieurs semaines), a entraîné la panique et la décision immédiate du confinement général et aveugle.([1]
<http://www.economiamatin.fr/news-rapport-confinement-ferguson-secret-critique-decision-politique-delepine>))

Il prophétisait, en l'absence de mesures sanitaires fortes, un pic de mortalité vers le 3e mois de l'épidémie, avec des hôpitaux saturés et des lits de soins intensifs refusant les malades.

« Pour une épidémie non maîtrisée, nous prévoyons que la capacité en lits de soins intensifs sera dépassée dès la deuxième semaine d'avril, avec un pic de la demande en soins intensifs plus de 30 fois supérieur à l'offre maximale possible dans les deux pays et un nombre total de décès de 510000 en Grande-Bretagne et de 2,2 millions aux USA, et cela sans tenir compte des morts supplémentaires liées à l'absence de traitement d'autres maladies du fait de la saturation des hôpitaux. »

Ce scénario de film d'horreur a été qualifié ainsi par le PR Raoult :

« *ce n'est pas de la science, plutôt de la science-fiction qui évoque les prédictions de Nostradamus.* »

Comme tous les prophètes imbus de leur révélation, Ferguson indiquait l'unique chemin du salut : l'astreinte à domicile de toute la population([2] Stratégie du « tous ensemble avec le virus » médicalement délirante, car contraire à la quarantaine séparant les malades de la population saine)) imposée par la police pompeusement appelée « stratégie de suppression » et prétendait que la stratégie d'atténuation([3] La stratégie d'atténuation regroupe les techniques traditionnelles : quarantaine des malades identifiés, isolement des sujets à risques, hygiène, utilisation des gestes et de matériel barrière. Associé à l'hygiène et à la destruction des animaux vecteurs éventuels elle a permis de stopper les grandes épidémies mortifères qu'a connues l'humanité.)) serait insuffisante pour éviter une mortalité élevée.

La stratégie de suppression prétendait pouvoir maîtriser rapidement l'épidémie en imposant l'astreinte à résidence de toute la population, par la force, sous contrôle policier sans séparer les malades des biens portants !

Elle prévoyait l'enfermement indiscriminé des populations entrecoupé de relâchements partiels des mesures, afin que les gens puissent progressivement récupérer un semblant de vie sociale et économique. Cette astreinte à résidence de la population devait durer « *12 à 21 mois en attendant la mise sur le marché d'un médicament nouveau ou d'un vaccin* » pourtant très hypothétique dans des délais aussi courts. Dans la simulation de Ferguson, cette stratégie réduisait le nombre de morts à quelques milliers (non plus en centaines de milles ou en millions). Mais il y a loin de la prédiction à la réalité que l'on observe aujourd'hui.

Ce que nous propose Ferguson

16 March 2020

Imperial College COVID-19 Response Team

- La prophétie de l'imperial College prône le confinement quasi permanent jusqu'en décembre 2021 !

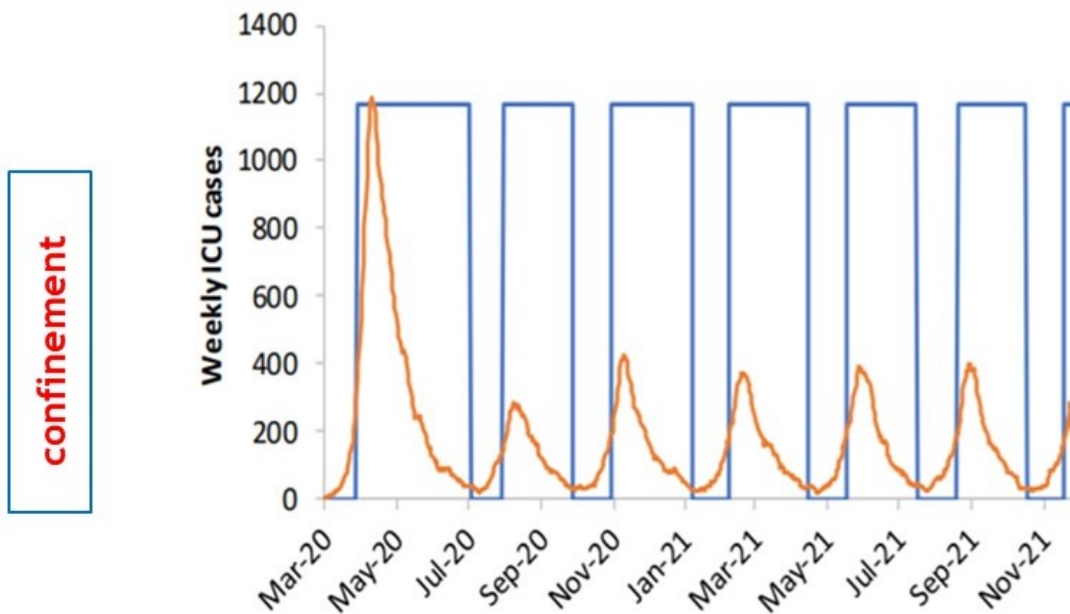


Figure 4: Illustration of adaptive triggering of suppression strategies in GB, for $R_0=2.2$, a policy of all four

Bilan d'un an de confinement et autres mesures liberticides([4] Autopsie d'un confinement aveugle N et G Delépine éditions Fauves 2020))

Conçue par des mathématiciens non-médecins, qui paraissent ignorer la balance avantages/risques, la stratégie de confinement négligeait ses conséquences sanitaires, scolaires, universitaires, familiales, économiques, sociétales et politiques pourtant parfaitement prévisibles d'emblée et que nous avons d'ailleurs signalées dès le 21 mars 2020([5] Delépine – Confinement, mesure sanitaire ou politique ? Agoravox, 21 mars 2020)) et détaillées quelques jours plus tard([6] Delépine – Ce n'est pas de confinement généralisé que la France a besoin, mais de liberté, de masques et de chloroquine Agoravox 27 mars 2020

<https://www.agoravox.fr/tribune-libre/article/ce-n-est-pas-de-confinement-222712>)).

Un an plus tard, le bilan des confinements stricts est catastrophique ; aucune étude sérieuse n'a pu montrer qu'il ait pu diminuer ou contenir l'épidémie([7] E Bendavid, C Oh, J Bhattacharya, John P A Ioannidis – Assessing mandatory stay-at-home and business closure effects on the spread of COVID-19 Eur J Clin Invest. 2021 Jan 5 ; e13484. doi : 10.1111/eci.13484.)) et tous les scientifiques reconnaissent qu'il est

responsable d'un nombre colossal de victimes collatérales, même ceux qui l'ont proposé initialement comme le conseil scientifique gouvernemental.

En effet, dans une lettre récente au Lancet([8] Delfraissy et al. – Immune evasion means we need a new COVID 19 social contract Lancet February 18, 2021 <https://doi.org/10.1016/>)), Le Pr Delfraissy et 4 autres membres du comité scientifique ont sonné le glas du confinement.

« Il est temps d'abandonner une politique de la peur centrée sur des confinements itératifs. Leur impact a été dévastateur sur l'économie, le chômage, les dettes et la santé mentale en particulier sur les jeunes et le pire reste à venir. Continuer à confiner globalement n'est plus tenable même si cela reste attractif pour de nombreux politiques ».

La politique de la peur versus le traitement précoce refusé par les autorités

Mais, en France, la politique de la peur persiste comme la propagande renforcée pour des vaccins supposés nous sauver, associé au le chantage de plus en plus insistant « vacciné ou confiné » et au harcèlement individuel sur nos téléphones. Alors que ces vaccins sont expérimentaux, que les résultats des premières campagnes de vaccination sont très inquiétants, que les accidents post vaccinaux se multiplient, les mutations virales annulent tout espoir de leur efficacité.

Les tentatives de vaccin anti-coronavirus précédentes ont toutes échoué

Dans l'essai vaccinal contre la péritonite féline, les chatons vaccinés sont morts plus rapidement que les non-vaccinés.

Chez le furet, le candidat vaccin a provoqué des hépatites.

Chez la souris et chez le macaque rhésus chinois, les vaccins ont provoqué des lésions pulmonaires.

Dans le cadre des essais vaccinaux contre le MERS (MERS-CoV), chez des souris un phénomène d'anticorps facilitants a été observé.

Aucun vaccin humain contre le MERS ou le SRAS n'a pu être mis au point malgré plusieurs années de recherche. Ces observations dans les essais vaccinaux contre le SRAS et le MERS sont à l'origine des inquiétudes des immunologistes vis-à-vis de la sécurité des vaccins contre la COVID 19 dont le virus est proche.

Les vaccins commercialisés à cette date (avril 2021) contre le coronavirus du Covid-19 sont tous expérimentaux

Contrairement à ce qu'ont prétendu l'AFP et de nombreux médias, aucun des vaccins actuels n'a terminé ses essais phase 3. Les premiers résultats définitifs sont prévus pour janvier 2023 ! Il s'agit donc par définition de traitements expérimentaux qui ne bénéficient d'ailleurs que d'autorisation conditionnelle délivrée pour « raison d'urgence » en attendant les résultats définitifs.

ClinicalTrials.gov
Trial record 7 of 16 for: vaccine pfizer | Covid19
[Previous Study](#) | [Return to List](#) | [Next Study](#)

Study to Describe the Safety, Tolerability, Immunogenicity, and Efficacy of RNA Vaccine Candidates Against COVID-19 in Healthy Individuals

The safety and scientific validity of this study is the responsibility of the study sponsor and investigators. Listing a study does not mean it has been evaluated by the U.S. Federal Government. Read our disclaimer for details.

Condition or disease	Intervention/treatment
CoV-2 InfectionCOVID-19	Biological: BNT162b1Biological: BNT162b2Other: Placebo

Design

Study Type : [Interventional \(Clinical Trial\)](#)
Estimated Enrollment : 43998 participants
Allocation: Randomized
Intervention Model: Parallel Assignment
Masking: Triple (Participant, Care Provider, Investigator)
Primary Purpose: Prevention
Official Title: A PHASE 1/2/3, PLACEBO-CONTROLLED, RANDOMIZED, TOLERABILITY, IMMUNOGENICITY, AND EFFICACY OF S
INDIVIDUALS
Actual Study Start Date : April 29, 2020
ted Primary Completion Date : August 3, 2021
nated Study Completion Date : January 31, 2023

L'essai phase 3 de Pfizer n'est pas terminé!

Les errements des autorisations, des suspensions intermittentes, des modifications des recommandations témoignent d'ailleurs tous les jours qu'il s'agit de médicaments très partiellement évalués.

Les seuls résultats dont on dispose actuellement sont ceux des premières campagnes de vaccinations et ceux-ci sont actuellement très inquiétants.

Résultats angoissants des premières campagnes de vaccination

Les médias célèbrent le succès des campagnes de vaccination à l'aune du pourcentage des vaccinés, mais ne parlent presque jamais des seules choses qui importent pour les vaccinés, les bénéfices qu'ils peuvent en attendre et les risques qu'ils prennent en se vaccinant.

La Grande-Bretagne est le premier champion de la vaccination qui a commencé le 7 décembre 2020.

Au 11 avril 2021, 39 846 781 doses de vaccin avaient été administrées, plus de la moitié des Britanniques auraient reçu au moins une dose de vaccin, et la grande majorité des personnes âgées de plus 70 ans auraient reçu leurs deux doses. D'après les courbes OMS du 13 4 2021, la vaccination commencée le 4 décembre a été suivie d'une augmentation considérable (+300 %) des contaminations journalières, leur nombre dépassant les pics de la vague précédente malgré un confinement strict.

Avant la vaccination et après neuf mois d'épidémie, le Royaume-Uni comptait 1674138 contaminations.

En quatre mois post-vaccination, ce chiffre est passé à 4 369779.

Malgré le confinement, la vaccination a été suivie d'une augmentation considérable de la mortalité journalière. Le 4 décembre, après neuf mois d'épidémie, le Royaume-Uni comptait 60 113 morts attribuées au Covid-19. En quatre mois post-vaccination, ce chiffre a plus que doublé passant à 127087 (+100 %). Surtout, lors de cette recrudescence de la mortalité, d'après un rapport gouvernemental, 70 % des décès ont touché des personnes qui avaient reçu leurs deux doses de vaccin([9] SPI-M-0 : Summary of further modelling of easing restrictions – Roadmap Step 2 Date : 31 Mars 2021 https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/975909/S1182_SPI-M-0_Summary_of_modelling_of_easing_roadmap_step_2_restrictions.pdf)).

Les Émirats Arabes Unis représentent le champion arabe de la vaccination avec 9037923 doses de vaccin administrées et plus de 45 % de sa population vaccinée au 2 avril 2021.

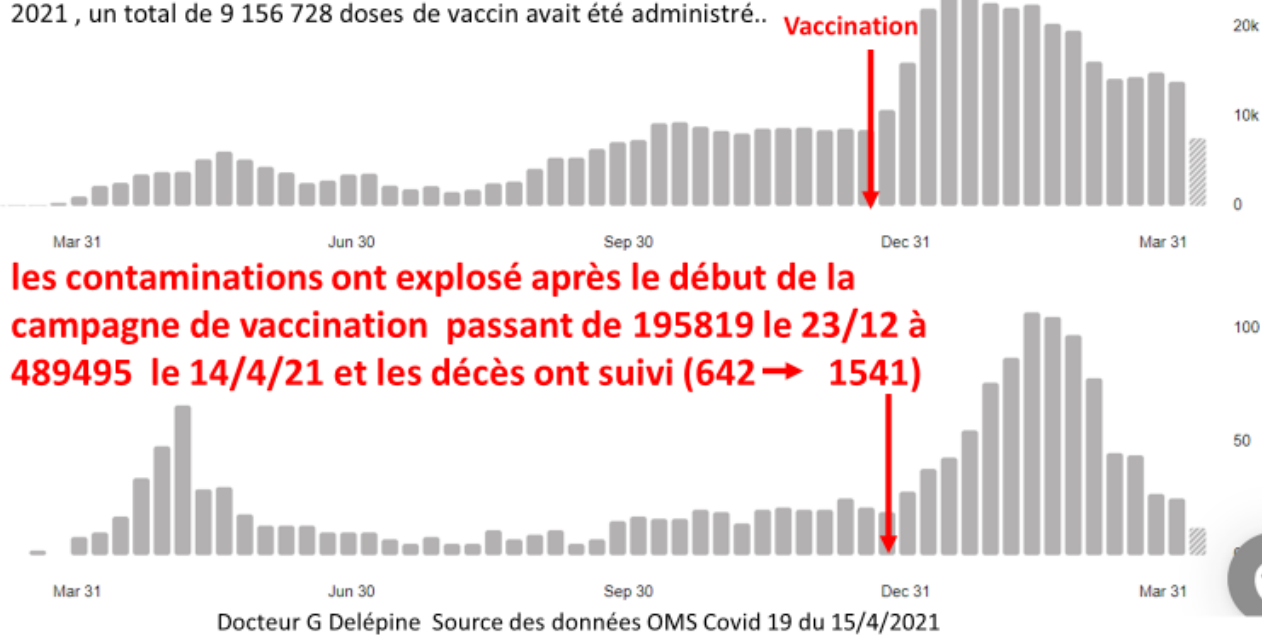
Avant la vaccination et après neuf mois d'épidémie, les ÉAU comptaient 195 818 contaminations. En trois mois post-vaccination, ce chiffre est passé à 489485 (+150 %). Malgré le confinement, la vaccination a été suivie d'une augmentation considérable de la mortalité journalière. Le 23 décembre avant la vaccination, après neuf mois d'épidémie, les Émirats Arabes Unis comptaient 642 morts attribuées au Covid-19. Le 14 avril, ce chiffre a plus que doublé passant à 1541 (+150 %). Le mois de février 2021 a établi le record mensuel de la mortalité (375), devançant celui de mars (271).



Emirats Arabes Unis

Evolution de l'épidémie

La campagne de vaccination a débuté le 23/12/2020. Au 13 avril 2021, un total de 9 156 728 doses de vaccin avait été administré.



Israël représente actuellement le champion de la vaccination Pfizer.

Au 4 avril 2021, 10 096 213 doses de vaccin avaient été administrées et près de la moitié de la population vaccinée. La vaccination a été suivie d'une augmentation considérable des contaminations journalières pendant 2 mois, leur nombre dépassant les pics de la vague précédente malgré un confinement strict.

La mortalité a suivi la courbe des contaminations. Le mois de janvier a établi le record mensuel de la mortalité (1427) depuis le début de l'épidémie dans ce pays et celui de février le second (774).

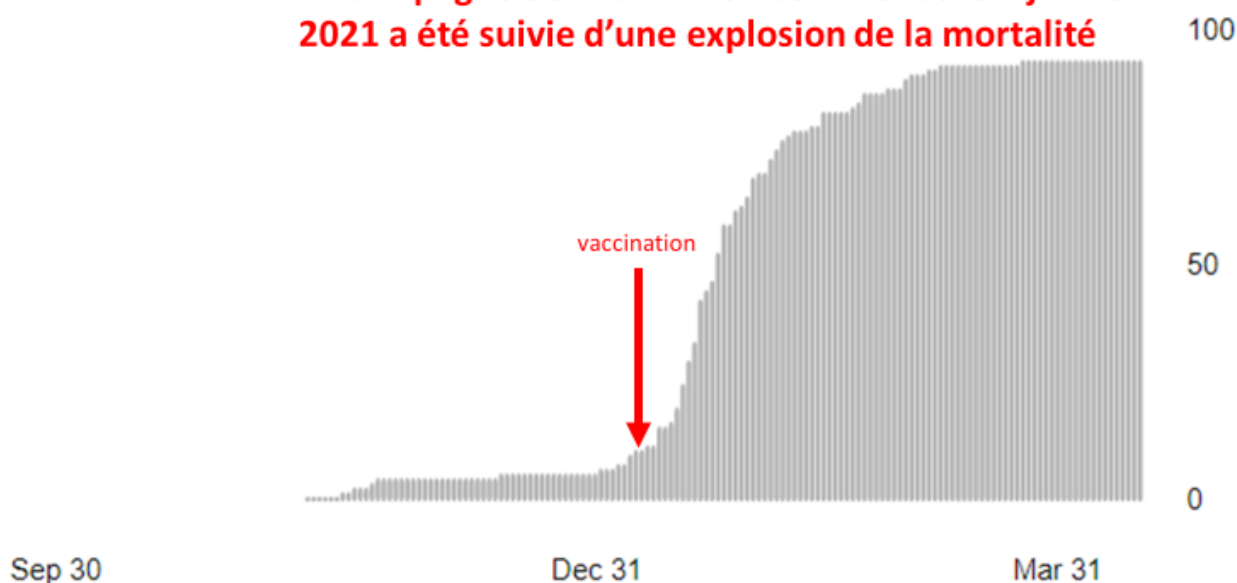
À Gibraltar (34000 habitants) la vaccination a commencé le 9 janvier 2021.

À cette date l'état comptait 2789 cas et 11 morts attribués au Covid19.

Depuis ce jour, les contaminations ont été multipliées par 2 (4277) et les morts par 8,5 (94).

Gibraltar évolution de la mortalité

La campagne de vaccination commence le 7 janvier 2021 a été suivie d'une explosion de la mortalité

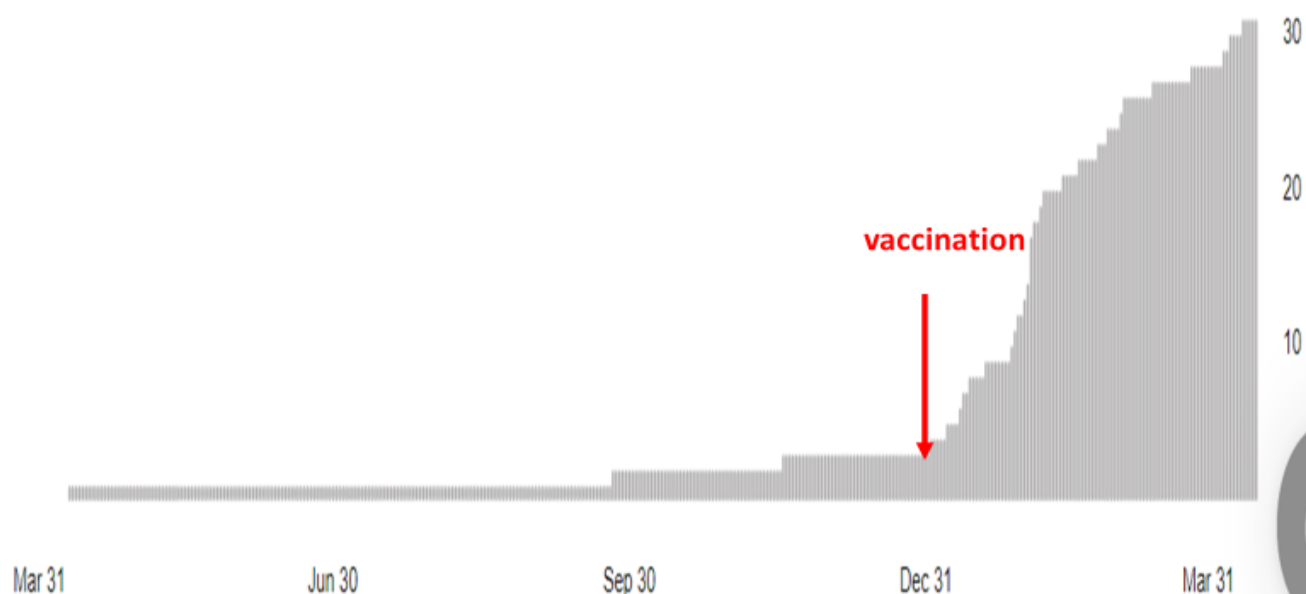


Docteur G Delépine Source des données OMS Covid 19 Dashboard du 5/4/2021

À Monaco

(38000 habitants) la vaccination a commencé le 31 décembre et au 2 avril 2021, un total de 20510 doses de vaccin avait été administré. Le 31 décembre, Monaco comptait 858 cas et 3 morts. Quatre mois après le début de la vaccination au 14 avril, ces chiffres étaient respectivement passés à 2378 (+200 %) et 31 (+900 %).

Monaco Evolution de la mortalité au 14 4 2021



Docteur G Delépine Source des données OMS Covid 19 Dashboard du 14/4/2021

Résultats globaux

Dans tous les pays largement vaccinés, l'évolution a été marquée pendant 4 à 6 semaines post vaccinales par une augmentation sans précédent du nombre quotidien des contaminations et des décès, avant une stabilisation proche des chiffres d'avant vaccination. Ces évolutions très angoissantes ne correspondent absolument pas aux chiffres de protection annoncés par les communiqués de victoire des firmes.

Les accidents post vaccinaux se multiplient

Certains effets secondaires sérieux des vaccins sont particulièrement fréquents. Ainsi la vaccination des soignants a été suivie de 20 à 40 % de malaises obligeant les soignants vaccinés à arrêter de travailler un à plusieurs jours et la Haute Autorité de santé à conseiller de ne plus vacciner tout le personnel d'une équipe le même jour.

Des accidents rares, mais très graves ont été rapportés chez des jeunes en pleine santé qui ne craignaient rien du Covid19 : un interne de médecine est mort à Nantes et un pompier du Var s'est retrouvé en réanimation. La possibilité de ces accidents graves explique la réticence croissante des soignants à se faire vacciner.

Chez les personnes très âgées, les effets secondaires des vaccins sont fréquents et la fragilité des pensionnaires d'EHPAD explique les conséquences dramatiques qu'ils peuvent entraîner.

Après 27 morts survenus dans ces établissements l'agence norvégienne a d'ailleurs déconseillé de les vacciner([10] Covid-19 : la Norvège enquête sur 23 décès chez des patients âgés fragiles après la vaccination BMJ 2021 ; 372 : n149)) « *Des effets indésirables courants peuvent avoir contribué à une évolution sévère chez les personnes âgées fragiles* ». En Grande-Bretagne le décès du Prince Philip et en France – les décès post vaccinaux des plusieurs centaines doyens de leur région et les suites post vaccinales de la ministre Roselyne Bachelot nous rappellent la sagesse de cette recommandation.

Les chiffres officiels des effets secondaires graves et des décès reconnus liés à la vaccination par l'EMA agence européenne du médicament, sont consultables sur la base de données EUDRAVIGILANCE et mis à jour régulièrement. Au 3 avril 2021, le tableau suivant résume la situation.

Effets secondaires et décès vaccins Covid (03/04/2021)				
	Nombre de Vaccinations (02/04/2021)	Nombre de cas D'effets déclarés (03/04/2021)	Nombre de Décès (03/04/2021)	Vaccination Depuis
Pfizer	113.25 millions	127789	3529	Decembre 2020
Moderna		11545	1475	Janvier 2021
ASTRAZENECA		133310	976	Janvier 2021
JANSSSEN		137	20	Avril 2021
Total	113.25 millions	272781	6000	
x100*		24.08%	0.53%	
Vaccins H1N1 (2009)				
	Nombre de Vaccinations	Nombre de cas D'effets déclarés	Nombre de Décès	Vaccination Depuis
H1N1 (2009) Pandermix + Celvapan + Focetria	36 millions	14268	176	4,5 mois
x100*		3.96%	0.05%	
* selon une étude interne des Health Human Services et de Harvard, moins de 1 % des effets secondaires des vaccins sont signalés. https://digital.ahrq.gov/sites/default/files/docs/publication/r18hs017045-lazarus-final-report-2011.pdf Sources : http://www.adrreports.eu/ (données vaccins covid) https://ansm.sante.fr/var/ansm_site/storage/original/application/e41f68fbee043b89e1fc740dac52d2e1.pdf (données vaccins H1N1) https://ourworldindata.org/grapher/cumulative-covid-vaccinations?time=latest (nombre de vaccinations European Union + United Kingdom) https://cv19.fr pour plus de détails				

Remarque (@niusMarco) : Bilan Eudravigilance du 9 avril 2020

20 fois plus d'effets secondaires déclarés et de décès que pour H1N1 en 15 ans. Quasiment le même nombre d'injections (61 et 65 millions), mais pour le covid 60 % une seule dose.

Quelques hypothèses à l'origine des échecs en efficacité et effets secondaires

Le risque d'anticorps facilitants a été rappelé par l'Académie de Médecine

L'antécédent de la Dengue de Sanofi

L'aggravation d'une maladie par une vaccination destinée à la combattre a été récemment illustrée par le scandale sanitaire de la vaccination contre la dengue avec la mort de plusieurs centaines d'enfants aux Philippines. Cette catastrophe sanitaire est liée phénomène des « anticorps facilitants », ou ADE (antibody-dependent enhancement : aggravation dépendante des anticorps) ou VAED (vaccine-associated enhanced disease).

Le plus souvent, l'ADE survient lorsque la personne présente des taux circulants d'anticorps neutralisants faibles (vaccination insuffisante ou ancienne, personnes âgées, infection peu symptomatique) ou que ces anticorps

ont une faible spécificité.

Renoncement progressif des autorités françaises

L'académie de Médecine

Dans son communiqué du 11 janvier 2021 concernant les vaccins Covid19 l'Académie de Médecine précise :

« Dans le contexte actuel de recrudescence épidémique, c'est la persistance d'un taux d'immunité faible, voire insuffisant, pendant les semaines supplémentaires précédant la seconde injection qui doit être prise en considération. Le risque individuel d'aggravation par "anticorps facilitants" doit être évoqué quand l'infection survient chez une personne ayant un faible taux d'anticorps neutralisants...

Sur le plan collectif, l'obtention d'une couverture vaccinale... fragilisée par un faible niveau d'immunité, constituera un terrain favorable pour sélectionner l'émergence d'un ou de plusieurs variants échappant à l'immunité induite par la vaccination ».

Le ministre et le conseil scientifique

Le ministre O. Veran et J.F. Delfraissy président du conseil scientifique ne croient plus que les vaccins seront la solution

Dans leur lettre au Lancet déjà citée([11] Delépine – Ce n'est pas de confinement généralisé que la France a besoin, mais de liberté, de masques et de chloroquine Agoravox 27 mars 2020

<https://www.agoravox.fr/tribune-libre/article/ce-n-est-pas-de-confinement-222712>)), Laetitia Atlani-Duault, Bruno Lina, Franck Chauvin, Jean-François Delfraissy, et Denis Malvy confient qu'ils ne croient plus guère que les vaccins feront disparaître l'épidémie :

« Des études suggèrent que l'émergence et la propagation des variantes du SRAS-CoV-2 sont corrélées avec l'absence d'une protection immunitaire robuste après la première exposition à des virus antérieurs (de type sauvage), ou même à un vaccin.

Cette évolution, associée à l'émergence de mutants de l'évasion immunitaire, a non seulement été observée avec le SRAS-CoV-2, mais aussi avec d'autres virus...

L'arrivée rapide de variantes du SRAS-CoV-2, telles que les variantes identifiées pour la première fois en Afrique du Sud et au Brésil, suggère

une soi-disant évasion immunitaire naturelle. En outre, la dynamique de l'immunité collective naturelle ou vaccinale dans les régions où ces variantes sont apparues pourrait avoir mis une pression substantielle sur l'écosystème viral, facilitant l'émergence d'une variante avec une transmissibilité accrue.

En cas d'évasion immunitaire importante, les vaccins actuels sont susceptibles d'offrir encore certains avantages aux individus. Au niveau de la population, cependant, ils pourraient induire la sélection virale et l'évasion, rendant la perspective d'atteindre l'immunité de base de plus en plus éloignée. La fin tant attendue de cette crise sanitaire mondiale pourrait être continuellement reportée, car de nouvelles variantes apparaissent et l'évasion immunitaire réduit l'efficacité de la vaccination à court et moyen terme. »

Olivier Véran, dans un mémoire récent au Conseil d'État([12] https://www.bfmtv.com/police-justice/covid-19-un-homme-vaccine-depose-un-recours-devant-le-conseil-d-etat-pour-pouvoir-deroger-au-confinement_AN-202103300186.html)) reconnaît ainsi que les vaccins protègent peu les vaccinés :

« l'efficacité des vaccins est partielle » et n'empêche pas les transmissions de la maladie : « le vaccin réduit le risque de contracter une forme grave de la maladie, mais il n'empêche pas d'être porteur du virus et de le transmettre aux tiers ».

La mort annoncée des vaccins anti covid

L'Astra Zeneca est mort ou presque. Le Jansen-Jansen est mis en pause. Le Pfizer a favorisé l'apparition de variants résistants en Israël et en Grande-Bretagne.

Ni le conseil scientifique, ni O. Veran, le ministre de la Santé ne croient plus que les vaccins résoudre la crise sanitaire. Alors pourquoi continue-t-on à faire la promotion de ces vaccins ?
