

Devons-nous vacciner nos enfants contre le Covid-19 ?



[Source : francesoir.fr]

Auteur(s): Laure Gonlézamar pour FranceSoir

TRIBUNE

Le 25 mai dernier, l'Académie Nationale de Médecine émet le souhait d'étendre la vaccination aux enfants et adolescents. Cette volonté s'inscrit dans le concept de « l'immunité collective », édictant que pour y parvenir, 90% d'une population adulte doit être vaccinée soit 80% d'une population totale, enfants compris.

Les enfants sont nos êtres chers, nos petits innocents à protéger, notre avenir.

Devons-nous les vacciner ?

Impossible de répondre à cette question de santé publique sans dissocier l'émotionnel du rationnel.

Que vous soyez parent, grand-parent, parrain, marraine, sœur, frère, oncle, tante, vous aimez forcément vos enfants, petits-enfants nièces ou neveux, d'un amour inconditionnel et ne souhaitez que leur bien-être, leur santé et leur bonheur. Prenez quelques minutes pour lire cet article. Installez-vous confortablement. Servez-vous un petit café, un thé comme vous l'appréciez.

Dans cette tribune, nous allons tenter de poser le plus clairement possible des arguments sourcés, afin de trouver une réponse sans ambiguïté à la question de la vaccination des moins de 15 ans.

Pour commencer, les enfants peuvent-ils avoir le Covid-19 ?

La réponse est ici sans appel : oui les enfants peuvent être contaminés et porteurs du Sars Cov-2. Les chiffres disponibles sur le site de Santé Publique France et plus largement ceux publiés au niveau international, indiquent que les enfants de tous âges peuvent être testés positifs au Covid-19, et ceci quels que soient leur âge et leur origine ethnique.

[Ndlr : être testé positif au Covid-19 avec un test non prévu pour

diagnostiquer une maladie (et qui engendre d'autant plus de faux positifs que le nombre de cycles d'amplification utilisé est élevé) ne signifie nullement que l'on a cette maladie. Voir : Les tests de coronavirus positifs ne sont pas des «cas»: les experts de la santé démystifient le faux récit des médias mainstream sur la COVID-19]

Toutefois, les données de surveillance montrent également que les enfants sont globalement moins touchés par la maladie. Un rapport publié en août 2020 par l'Agence Européenne du contrôle et des maladies indique que moins de 5% des cas Covid-19 signalés dans l'Union Européenne concernent des personnes de moins de 18 ans.

Quels sont leurs symptômes ?

Selon l'étude Ped-Covid coordonnée par l'hôpital Necker et l'Institut Pasteur auprès de 775 enfants âgés de 0 à 18 ans, testés positifs dans sept hôpitaux parisiens et de la proche couronne entre le 1er mars et le 1er juin 2020, 69.4% de ces jeunes patients ne présentaient aucun symptôme.

D'ailleurs, d'après cet article, Bruno Hoen, directeur de la recherche médicale à l'Institut Pasteur, affirme même que « Les signes très caractéristiques que sont la perte du goût et de l'odorat n'ont jamais été observés chez les moins de 15 ans ». Quand l'infection se manifeste par des signes cliniques, c'est le plus souvent « par un syndrome grippal banal » explique le Dr Fabienne Kochert, pédiatre. Les symptômes constatés sont : fièvre, toux, irritabilité ainsi que des problèmes digestifs (vomissements, diarrhées).

Sont-ils hospitalisés ?

Alors qu'ils constituent 17,75 % de la population française, les moins de 15 ans ne représentent même pas 1% des patients hospitalisés et des décès. Les formes graves sont exceptionnelles, ce qui explique la rareté des jeunes patients à l'hôpital. Quelques cas de maladies de Kawasaki ont été découverts en début de pandémie avec les premières souches du virus (sans qu'un lien formel ne soit établi), ces infections semblant baisser avec l'arrivée des variants, virus généralement plus contagieux mais moins agressifs que le virus original présent lors de la première vague.

Décèdent-ils du Covid ?

Depuis le 1er mars 2020, six décès d'enfants âgés de 0 à 14 ans ont été enregistrés lors d'une hospitalisation pour Covid en France. En général, ces enfants sont en mauvaise santé, présentent une ou plusieurs comorbidités, à l'exemple de cet enfant de 9 ans décédé d'une atteinte neurologique liée à un arrêt cardiaque qui a pourtant été comptabilisé dans les décès Covid car sa sérologie indiquait qu'il avait été au contact du coronavirus sans en avoir les symptômes.

Une étude européenne publiée dans la revue spécialisée The Lancet Child & Adolescent Health, portant sur 582 patients positifs par test PCR dans 82

établissements de santé, a montré que seuls quatre enfants sont décédés dont deux avec des comorbidités préexistantes.

Les enfants sont-ils contaminants ?

Là aussi, regardons ce que disent les études. Par exemple, l'étude menée par l'Institut Pasteur dans des écoles de l'Oise, sur 510 enfants de six écoles primaires : les cas déclarés dans ces écoles avant les vacances n'ont pas donné lieu à des cas secondaires, que ce soit parmi les autres écoliers ou parmi les enseignants. En revanche, les parents étaient plus infectés chez les enfants positifs. L'étude conclut que les parents ont été la source de l'infection et pas l'inverse. D'autres études vont également dans ce sens, en atteste le professeur Robert Cohen, pédiatre : « les enfants ne sont pas des super-contaminateurs, bien au contraire, ils sont de tout petits contaminateurs ».

Citons enfin le cas de ce garçon de 9 ans, positif au Covid, qui a continué à vivre normalement (écoles, ski-club, auprès de ses parents et ses deux frères...) sans contaminer aucune des 172 personnes vivant à son contact, dont 112 élèves et professeurs.

Enfin, d'après l'Association Française de pédiatrie ambulatoire, « les facteurs de division du risque par rapport aux adultes sont de l'ordre de 1/10 000 pour les décès, de 1/1000 pour les formes graves, 1/100 pour les hospitalisations, 1/3 sur le pourcentage de PCR positives. Ceci est particulièrement vrai chez l'enfant de moins de 10 ans ». Ainsi, on peut au bout d'un an et demi de pandémie, affirmer que :

1. Oui, les enfants peuvent attraper le virus du Sars-Cov-2.
2. Mais, ils ont peu de symptômes.
3. De plus, ils ne sont quasiment pas hospitalisés.
4. En outre, les décès sont extrêmement rares, favorisés par des comorbidités.
5. Enfin, ils contaminent peu, y compris leur entourage proche.

La crainte selon laquelle les enfants contamineraient leurs parents ou leurs grands-parents n'est fondée sur aucun argument statistique, et même si cette possibilité n'est pas à exclure totalement car il existe toujours des cas isolés, elle est d'une rareté notoire. Ce coronavirus n'est donc pas une menace mortifère pour nos chères têtes blondes. Par conséquent, à ce stade, l'intérêt d'une vaccination semble assez limité, puisque grâce à leur système immunitaire et leur physiologie de jeunes êtres humains, les enfants résistent naturellement au Covid-19.

Les scientifiques tentent d'ailleurs à l'heure actuelle de comprendre pour quelles raisons et par quels mécanismes les plus jeunes ne sont pas touchés par le Covid-19 comme le sont les adultes.

Les vaccins chez les enfants



Rappelons qu'en France, certains vaccins sont obligatoires. L'hexagone est d'ailleurs l'un des seuls pays au monde à imposer pas moins de onze vaccins aux nouveaux nés depuis 2018. Les maladies visées sont la diphtérie, le tétanos, la poliomyélite, la coqueluche, la rougeole, les oreillons, la rubéole, l'haemophilus Influenza de type B, l'hépatite B, le pneumocoque, et le méningocoque de type C.

Ces infections ont pour caractéristiques d'être assez voire très contagieuses, de donner parfois des séquelles à vie et surtout d'être mortelles, en particulier chez les jeunes enfants. Dans ces cas précis de maladies malignes, on comprend donc aisément que les vaccins puissent sauver des vies ou éviter des handicaps. Mais qu'en est-il du vaccin Covid ? Pourquoi faudrait-il vacciner des enfants contre un virus qui ne les affecte pas, ne les rend pas malades, et qu'ils ne transmettent pas à leur entourage ? Étrange volonté que de vouloir injecter un sérum pour un bénéfice direct quasi nul, vous en conviendrez.

Regardons de plus près ce que sont ces vaccins Covid.



Quatre vaccins sont actuellement autorisés en France : le Pfizer et le Moderna, tous deux à technologie ARN messenger (ARNm) ; et l'AstraZeneca et le Janssen, tous deux à adénovirus. Ces sérums marquent une rupture dans la fabrication classique des vaccins car les deux techniques utilisées sont nouvelles, et n'ont jamais avant la pandémie de Covid-19, été utilisées à grande échelle sur l'homme.

Un vaccin traditionnel utilise le virus atténué ou désactivé : injecté dans le corps, les cellules l'identifient comme étant un intrus et fabriquent des anticorps spécifiques. Appelons-les les soldats. Si par la suite, la personne vaccinée est confrontée au virus en question, son organisme possède déjà une armée de petits soldats prêts à le combattre, entourés d'autres combattants, les lymphocytes T. Ces « soldats anticorps » s'amenuisent avec le temps, c'est d'ailleurs pour cette raison qu'il est nécessaire de faire des rappels de certains vaccins, afin de renouveler les effectifs. Vous remarquerez ici que le vaccin traditionnel stimule de façon assez mécanique mais naturelle le système immunitaire, ceci par un leurre de vrai/faux virus.

Les vaccins à ARNm envoient un message codé en langage ARN aux cellules du corps du vacciné. Le message est limpide : il faut produire une protéine, appelée protéine Spike. Après le vaccin, les cellules se mettent à produire Spike, reconnue comme un intrus et combattue à son tour par les petits soldats vus plus haut : les anticorps.

Les vaccins à adénovirus, ou vecteur viral, utilisent quant à eux des virus

vivants ayant été rendus inoffensifs, et dans lesquels on a greffé un morceau d'ADN (un message génétique). Cet ADN est délivré dans les cellules du vacciné, traduit en ARN (le même message mais dans un autre langage), qui code la protéine Spike. Le mécanisme est ensuite le même que précédemment avec l'ARNm : fabrication des anticorps spécifiques. Pour AstraZeneca par exemple, l'adénovirus injecté est un adénovirus de chimpanzé, pour Sputnik et Janssen, ce sont des adénovirus humains.



Ces deux nouvelles techniques, ARNm et vecteur viral, sont bien différentes des vaccins traditionnels : l'ordre donné aux cellules humaines consiste à produire la protéine de pointe du virus, c'est-à-dire une partie de celui-ci, plus précisément les molécules qui l'entourent et qui lui permettent d'infecter la personne contaminée. La protéine Spike est en effet la clé qui permet au coronavirus d'entrer dans le corps humain. Le principal avantage de ces deux techniques est la rapidité avec laquelle les laboratoires ont pu mettre au point ces vaccins, là où il faut habituellement des années de recherche, de tests, d'ajustements, d'échecs, puis de réussites (en moyenne le développement d'un vaccin prend entre 10 et 15 ans).

Cette fois pour le Sars-Cov-2 l'industrie pharmaceutique a ici été capable de concevoir, tester, demander les autorisations, les obtenir, puis produire des sérums à grande échelle en moins d'une année. Heureusement, vous vous en doutez, les autorités sanitaires veillent au grain : les autorisations accordées sont conditionnées. Dans cet article du CTIAP de l'Hôpital de Cholet qui a décortiqué les documents officiels publiés par l'Agence Européenne du Médicament, on apprend qu'AstraZeneca a jusqu'à mars 2024 pour préciser les substances actives et excipients de son vaccin ainsi que les résultats définitifs de son étude clinique. On appelle cela une « AMM conditionnelle » : une autorisation de mise sur le marché qui pose des conditions.

Pfizer et Janssen ont quant à eux jusqu'à décembre 2023 pour déposer la confirmation de l'efficacité, de la sécurité et de la tolérance de leurs vaccins. Le plus pressé des quatre laboratoires est Moderna, qui doit se dépêcher de donner ses conclusions puisque son échéance est fixée à décembre 2022.

Oui vous avez bien lu.

Les quatre vaccins actuellement inoculés à l'ensemble de la population adulte volontaire sont encore en phase d'essai. Sous pression de l'urgence pandémique, les autorités sanitaires ont pris pour argent comptant les études menées par les laboratoires eux-mêmes, et ont accepté de mettre sur le marché des vaccins... dont l'innocuité est encore à l'étude. Ces laboratoires sont au-dessus de tout soupçon, bien entendu. Par exemple Pfizer détient un record mondial. En 2009, il a été condamné à payer 2,3 milliards de dollars pour pratiques commerciales frauduleuses. En cause un anti-inflammatoire aux effets secondaires entraînant des complications cardiaques ainsi que trois

autres médicaments mis sur le marché et largement promus.

Et l'herbe n'est pas forcément plus verte ailleurs. Le laboratoire Johnson&Johnson (Janssen) mouillé en 2020 dans le scandale du talc qui donne des cancers, a écopé d'une condamnation de 2,1 milliards de dollars.

Le groupe AstraZeneca, qui est actuellement poursuivi par l'UE pour non-respect de ses engagements de livraison de vaccins, a dû régler une amende de 60 millions d'euros en 2005 pour utilisation abusive du système de brevets et des procédures de commercialisation des produits pharmaceutiques afin de prévenir ou de retarder l'arrivée sur le marché de médicaments génériques qui concurrençaient son anti-ulcéreux. C'est ainsi que partout dans le monde on inocule des sérums, sans être totalement certains qu'ils sont inoffensifs à court, moyen et long termes. Enfin, pas tout à fait.

À court terme, nous disposons de quelques indicateurs grâce à la pharmacovigilance dont le travail consiste à récolter les effets indésirables des médicaments et vaccins, à partir de déclarations volontaires des soignants et patients. En France, elle est assurée par les CRPV et l'ANSM. Vous qui lisez cette tribune, vous pouvez si vous le souhaitez déclarer des effets secondaires en cliquant [ici](#). C'est un acte citoyen qui permet de surveiller la survenue de symptômes liés aux médicaments et ainsi de déceler des molécules dangereuses.

Que dit la pharmacovigilance sur les vaccins Covid ?

À l'échelle de la France, deux articles doivent nous alerter. Le premier concerne le centre de pharmacovigilance de Tours qui, submergé par les signalements sur les vaccins, a demandé aux patients et aux médecins de ne pas tout déclarer afin de prioriser les signalements les plus graves.

Une pharmacovigilance oui, mais une pharmacovigilance sélective.

Le second article porte sur le centre du Limousin, qui reçoit en temps normal, d'après le Professeur Marie-Laure Laroche, responsable du centre, « à peine 10 notifications par an pour les vaccins classiques » mais qui, en quatre mois et demi de vaccination Covid, a vu les déclarations multipliées par 400, soit 4000 déclarations. Répétons-le pour ceux qui n'étaient pas totalement concentrés et buvaient une gorgée de leur thé préféré : multipliées par quatre-cents !

Enfin, les derniers rapports de l'ANSM disponibles en ligne, font état de près de 20000 cas d'effets secondaires liés à Pfizer, dont 5245 cas graves, dont 580 décès. Au total pour les quatre vaccins, 37 018 cas ont été rapportés, dont 26% de cas graves (hospitalisation, séquelles, décès).

Répétons-le pour mieux accentuer : cinq-cent-quatre-vingts décès liés uniquement au vaccin Pfizer en France du 28 décembre 2020 au 13 mai 2021. À l'échelle de l'Europe, EUDRAVIGILANCE, la base européenne de pharmacovigilance, enregistre des signalements d'effets indésirables comme

jamais. Au 22 mai 2021, la comparaison avec deux autres lots de vaccins contre la grippe et la diphtérie est sans appel : les vaccins Covid sont les plus agressifs de toute l'histoire des vaccins administrés à l'homme, mais également les plus meurtriers ! En additionnant les cas de décès post-vaccinaux des quatre vaccins, le total s'élève à plus de 12 000 morts.



Aux USA, pays qui a vacciné 50% de sa population adulte, le VAERS, système de surveillance sous la responsabilité des CDC – Centers Disease of Control – enregistre des chiffres tout aussi alarmants, jugez plutôt : Sur les vingt dernières années (jusqu'à début mai 2021), le VAERS a enregistré 4182 décès, tous vaccins confondus. Du 14 décembre 2020 au 3 mai 2021, il comptabilise très exactement 4178 morts liés aux vaccins Covid. Ces seuls vaccins parviennent donc à eux-seuls, à totaliser en une poignée de mois autant de décès que TOUS les vaccins injectés au cours des vingt dernières années sur le sol américain.

Le plus inquiétant est que la pharmacovigilance n'est qu'un indicateur. Elle ne recense pas de manière exhaustive et obligatoire tous les décès et effets secondaires qui surviennent après vaccination. Si, d'après le VIDAL, tous les effets secondaires – sérieux ou anodins – doivent être signalés dans les bases, il n'en est rien en pratique. En effet, les professionnels de santé et les patients n'en signalent qu'une infime partie, que ce soit par oubli ou plus simplement par manque d'informations sur les procédures à suivre.

Par ailleurs, depuis les vaccins Covid, des consignes sont données pour ne signaler que les effets secondaires inattendus ou graves. Nous venons donc de décrire sommairement ce que sont les vaccins Covid, les études et essais toujours en cours, et une pharmacovigilance qui s'emballe malgré le faible taux de remontées. Certains se sont peut-être étranglés en découvrant les données, d'autres ont sans doute cliqué sur les liens et sont estomaqués de découvrir que de telles informations aussi cruciales sur les vaccins ne soient pas davantage rendues publiques. Ces signaux doivent nous alerter sur la vaccination des enfants.

Pouvons-nous accepter d'injecter ces formules inédites dans les bras de nos progénitures sans prendre la mesure des effets possibles sur leur santé ? Pouvons-nous accepter de vacciner nos enfants compte tenu des nombreux dommages causés aux adultes ? Ne devons-nous pas attendre que les essais soient totalement terminés avant de prendre une telle décision ?

Des essais en cours sur les enfants aux États-Unis

Connaissez-vous l'âge du plus jeune vacciné au monde ? Il s'appelle Vincenzo

Mincolla, petit bonhomme joufflu, tétine en bouche, qui a reçu sa première dose de Pfizer à l'âge de 7 mois, et sa deuxième à 8 mois (voir la vidéo de son injection ici). Ses deux parents sont soignants et ont accepté sans hésitation d'enrôler leur bébé dans l'essai clinique de Pfizer « au nom de la science ».

Depuis le 16 mars 2021, des essais menés par Moderna sont en cours aux USA et au Canada sur 6750 enfants et bébés âgés de 6 mois à 11 ans. D'autres essais sont en cours avec Pfizer et AstraZeneca. Les résultats ne sont pas encore publiés mais gageons que puisque les enfants ne sont quasiment jamais malades du Covid, les vaccins montreront une efficacité exceptionnelle. Reste à connaître les effets secondaires.

Le VAERS fait état de plusieurs dizaines de cas d'effets indésirables graves et dont des décès d'enfants et adolescents ayant reçu une ou plusieurs doses de Pfizer ou de Moderna. Les cas sont rapportés par des soignants ou les familles des patients, ce qui complique la fiabilité des sources. Il est difficile de trouver des articles fiables. Néanmoins, voici deux exemples issus du VAERS, l'un d'une petite de 2 ans et l'autre d'une jeune fille trisomique de 15 ans, toutes deux décédées.



On ne compte plus les témoignages de proches de victimes sur les réseaux sociaux... qui disparaissent comme par magie ; notamment sur Youtube et Facebook. Plusieurs groupes du réseau social n°1 mondial rassemblant diverses expériences malheureuses de vaccinés ont tout simplement été fermés. On peut raisonnablement se poser des questions. Certaines vérités ne semblent pas « désirées » car seule compte la propagande vaccinale.

En Israël, pays ayant complètement vacciné 56,6% de sa population avec les deux doses, des voix s'élèvent contre la vaccination des enfants car des cas de myocardites chez des patients jeunes ont été rapportés.

Conclusion

Nul doute que vous avez désormais terminé votre boisson, et que malgré sa chaleur, cet article a jeté un froid.

Tout d'abord car les nouvelles ne sont guère réjouissantes. Les vaccins ne sont pas aussi fiables que ce qu'on nous assure. Malgré toute l'énergie déployée par les éminents spécialistes des plateaux TV et des radios pour convaincre et apaiser les craintes, les chiffres et les documents non publiés parlent d'eux-mêmes : des incertitudes planent sur les effets à moyen et long termes des vaccins. Vous, ou vos proches et amis, avez peut-être reçu une ou plusieurs doses. Certains ont été très malades, d'autres n'ont rien remarqué, mais depuis, une fatigue, des maux se sont réveillés ou sont apparus.

Quelques-uns d'entre vous ont d'ailleurs pu observer une recrudescence d'AVC ou de problèmes cardiaques dans leur entourage, ou ont assisté aux obsèques d'une personne âgée, qui avait été vaccinée quelques jours avant son décès. Il n'y a pas de mystère, ni de coïncidences. Il faudrait être aveugle ou inconscient pour ne pas établir formellement de lien de causalité entre l'injection et tous ces événements qui surviennent dans les heures, les jours ou les semaines qui suivent.

Désormais vous savez. Vous venez de prendre connaissance d'un faisceau d'indices qui doivent vous alerter sur la vaccination de vos enfants. Une maladie qui ne les touche pas, des vaccins encore en phase d'essais, des informations négatives peu dévoilées au grand public, une pharmacovigilance qui s'emballe, des cas de décès et effets indésirables graves signalés sur des enfants... que des indicateurs au rouge. Désormais, si vous décidez de mener vos enfants à l'aiguille, et que tout ne se passe pas comme prévu, vous ne serez pas les victimes désinformées d'un système qui promeut la vaccination, non. Non, vous serez des parents responsables de ce qui arrive à leurs enfants. Vous croiserez leur regard en ayant conscience à chaque instant que vous ne les avez pas protégés, et ceci malgré tout l'amour que vous leur portez. L'Agence Européenne du Médicament vient de donner son feu vert pour le vaccin Pfizer des 12-15 ans.

De grands scientifiques, comme Arnaud Fontanet, épidémiologiste et membre du conseil scientifique, déclarent aux micros des journalistes de France Info et BFM qu'il faut vacciner les enfants pour atteindre l'immunité collective, et ceci, sans apporter un seul argument rationnel valable.

À quel prix ? Si un seul adolescent ou enfant décède du vaccin en France, ce sera pour sauver qui ? Une personne âgée de plus de 85 ans (âge médian des morts Covid sur les 100 000 premiers décès) ? Un adulte avec comorbidités ? D'autres, comme l'éditorialiste Eric Naulleau dans l'émission TPMP ou encore le philosophe Raphaël Enthoven dans l'émission Les Grandes Gueules sur RMC, qui n'ont ni diplôme scientifique, ni formation médicale, encensent la vaccination obligatoire pour tous avec une ferveur douteuse. Sans parler du footballeur Kylian Mbappé, un modèle pour de nombreux jeunes, qui s'affiche pansement sur le bras sur les réseaux sociaux.

Qui sont ces gens ? Ont-ils lu ne serait-ce qu'une seule étude randomisée ? Quelles sont leurs qualifications pour jeter l'opprobre sur les réticents, qui eux, s'informent du mieux qu'ils peuvent ? La vaccination n'est pas un débat philosophique, politique ou sportif. Elle doit rester un enjeu sanitaire et une décision médicale.


Et moi ? Qui suis-je pour vous avoir amené jusqu'à la fin de cette tribune ? Je ne suis personne. Ni épidémiologiste au conseil scientifique, ni politicienne, ni philosophe, ni sportive, ni éditorialiste. Et c'est justement parce que je ne suis rien de tout cela, que je suis vous. Une maman qui aime ses enfants, une fille qui veut protéger ses parents, une amie qui veille sur ses proches. Comme vous, je n'apprécie pas qu'on m'assomme et me matraque chaque jour de publicités et de messages sur et pour la vaccination,

ni que les médias filtrent les informations à l'aune de la propagande vaccinale. Comme vous, il n'y a qu'une priorité dans ma vie et dans mon cœur : la santé et le bien-être de mes enfants. C'est la raison pour laquelle j'attends la fin des essais cliniques et que je ne céderai jamais aux mesures qui ne relèvent pas du bon sens.

Pour conclure, reposons la question de départ : devons-nous vacciner nos enfants contre le Covid-19 ? Vous êtes seuls juges. Mais maintenant, vous savez.

Auteur(s): Laure Gonlézamar pour FranceSoir

[Voir aussi :

 Étude Pfizer : 79% d'enfants de plus de 12 ans vaccinés ont développé des effets indésirables

[wpfa5s icon= »baby » color= »pink »]Il ne faut pas vacciner les enfants contre le Covid-19

[wpfa5s icon= »baby » color= »pink »]Parents, protégez vos enfants : refusez tests et vaccins !

[wpfa5s icon= »baby » color= »pink »]Le sacrifice des enfants par un « vaccin » expérimental ne sauvera pas nos aïeux

[wpfa5s icon= »baby » color= »pink »]Sauvez les enfants des vaccins anticovid inutiles et dangereux

[wpfa5s icon= »baby » color= »pink »]Il faut défendre les enfants, exiger la suppression du port du masque

[wpfa5s icon= »baby » color= »pink »]Les enfants et la Covid-19

[wpfa5s icon= »baby » color= »pink »]À quoi jouent les médecins scolaires ? Les enfants innocents du Covid19 sont victimes de maltraitance collective

[wpfa5s icon= »baby » color= »pink »]Pourquoi tester un million d'enfants et d'adolescents ?

[wpfa5s icon= »baby » color= »pink »]Maître Brusa : Ne mettez pas de masque à vos enfants !!!

[wpfa5s icon= »baby » color= »pink »]Conséquences psychologiques du port du masque chez les enfants de 6 à 10 ans

[wpfa5s icon= »baby » color= »pink »]Les graves conséquences psychologiques pour les enfants obligés de porter le masque à l'école

[wpfa5s icon= »baby » color= »pink »]« Les enfants non vaccinés ne présentent pas plus de risques pour la population que les enfants vaccinés », explique une immunologiste de Harvard aux législateurs étasuniens]