

Fauci et le Quotidien du médecin font la publicité pour un vaccin contre la variole du singe sans efficacité démontrée



Par Dr Gérard Delépine

Dans un éditorial du « New England Journal of Medicine »([1] H. Clifford Lane and Anthony S. Fauci Monkeypox—Past as Prologue <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMe2210535>)) repris par « le quotidien du médecin »,([2] Elsa Bellanger Variole du singe, une épidémie limitée aux HSH ? La « ressemblance frappante » avec le VIH exige la vaccination, avertit le Dr Fauci Le quotidien du médecin 25/08/2022)) le Dr Fauci, grand responsable de l'échec catastrophique de la stratégie covid US, reprend son rôle de représentant de commerce des fabricants de vaccins et n'hésite pas à proclamer à propos de la variole du singe : la « *ressemblance frappante avec le VIH exige la vaccination* ».

Note :

À peine 60 % du personnel de Fauci, du CDC et de la FDA a été vacciné contre le Covid-19 !

Comment peut-il comparer la variole du singe, maladie parfaitement bénigne, au Sida qui a tué plus de 32 millions de personnes dans le monde ?

Comment peut-il recommander un vaccin qui n'a pas prouvé qu'il était efficace contre la variole du singe ?

Comment peut-il invoquer le Sida pour exiger la vaccination alors que cette maladie représente le modèle d'échec de la vaccination ?

Comment peut-il oublier de rappeler aux personnes à risque que le meilleur traitement est la prévention par l'hygiène ?

Comparer la variole du singe au sida est inapproprié.

L'un tue, l'autre pas. À ce jour, le Sida a tué plus de 32 millions de personnes dans le monde. Au contraire en Occident la variole du singe est une maladie bénigne comparable aux fièvres éruptives bénignes de l'enfant. D'après le dernier rapport de l'OMS([3] OMS Multi-country outbreak of monkeypox External Situation Report 4, published 24 August 2022 Data as received by WHO national authorities by 5 p.m. CEST, 22 August 2022.), sur plus de 41 000 malades recensés en Europe et aux USA on ne comptait au 27/8/2022 que 4 décès (0,01 %) et ces décédés souffraient déjà de maladies potentiellement mortelles comme le Sida ou des problèmes cardiaques.

Aucun vaccin n'a prouvé son efficacité contre la variole du singe, humaine

D'après le centre de contrôle gouvernemental des maladies infectieuses américain (CDC) :

« aucune donnée n'est actuellement disponible sur l'efficacité clinique ou l'efficacité des vaccins JYNNEOS ou ACAM2000 dans l'épidémie actuelle. »

« Étant donné que nos connaissances sur l'efficacité de ces vaccins dans l'épidémie actuelle sont limitées, les personnes vaccinées doivent continuer à prendre des mesures pour se protéger contre l'infection en évitant tout contact étroit, peau à peau, y compris le contact intime, avec une personne qui a la variole du singe. »(([4] <https://www.cdc.gov/poxvirus/monkeypox/considerations-for-monkeypox-vaccination.html>))

De plus les vaccins de seconde génération ne sont pas dénués de risque :

« Risque documenté de myocardite après la réception des vaccins ACAM2000 et risque inconnu de myocardite après JYNNEOS. »(([5] <https://www.cdc.gov/vaccines/acip/recs/grade/JYNNEOS-orthopoxvirus-primary-pq1-2>))

« La prévalence incertaine de l'infection par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) ou d'autres formes d'immunosuppression dans les zones d'endémie du monkeypox présente un risque de complications vaccinales graves, notamment l'eczéma vaccinaturn([6] Reed JL, Scott DE, Bray M. Eczema vaccinaturn. Clin Infect Dis. 2012 Mar; 54(6):832-40

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22291103/>) et la vaccine évolutive. Ce dernier effet indésirable entraîne généralement la mort par la répllication incontrôlée du virus de la vaccine.([7] Bray M, Wright ME. Progressive vaccinia. Clin Infect Dis. 2003 Mar 15; 36(6):766-74. doi: 10.1086/374244. Epub 2003 Feb 20. PMID : 12627361.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12627361/>)

IMVAMUNE est un vaccin antivariolique de troisième génération qui a été testé chez des personnes infectées par le VIH et chez des personnes atteintes de dermatite atopique lors de six essais cliniques publiés qui ont démontré sa sécurité dans ces maladies. Contre le monkeypox, l'efficacité d'Imvamune a été démontrée sur des animaux, mais elle n'a jamais été l'objet d'essais randomisés chez l'homme. Imvamune reste donc expérimental, même si les agences ont autorisé sa mise sur le marché.

En France, l'objectif de l'expérimentation vaccinale, qui doit durer une quinzaine de jours, vise notamment à tester la logistique d'un vaccin anti-variole qui doit être maintenu à -80 °C puis, une fois décongelé, ne peut être conservé que pendant quinze jours dans les réfrigérateurs.([8] https://www.francetvinfo.fr/sante/maladie/variole-du-singe/vrai-ou-fake-la-campagne-de-vaccination-contre-la-variole-du-singe-est-elle-trop-lente-pour-controler-l-epidemie-comme-l-affirme-sandrine-rousseau_5305306.html)

Comment Fauci, Sandrine Rousseau et de si nombreuses associations([9] <https://www.leparisien.fr/societe/sante/variole-du-singe-dans-une-tribune-elus-et-associations-reclament-une-commission-denquete-02-08-2022-NLP3WGMYSFDXBJSVYEVULEIVHE.php>) peuvent-ils affirmer que la vaccination permettrait de juguler l'épidémie alors qu'il n'est pas démontré qu'elle soit efficace ?

Comment peut-on invoquer l'exemple du Sida pour exiger la vaccination contre la variole du singe ?

Le Sida constitue un exemple flagrant d'échec total de la vaccination malgré plus de 25 ans de recherches et les millions de dollars qui lui ont été consacrés.

L'annonce récente de Moderna sur l'arrivée prochaine d'un vaccin efficace([10] <https://www.journaldugeek.com/2022/01/31/premier-essai-clinique-pour-un-tres-prometteur-vaccin-contre-le-vih/>))([11] <https://www.bfmtv.com/economie/moderna-debute-les-essais-cliniques-de-son-vac>

cin-arnm-contre-le-vih_AV-202108180136.html)) ressemble beaucoup à celle de Biosantech du 28 octobre 2015([12] <https://www.usinenouvelle.com/article/la-fable-de-biosantech-son-vaccin-miracle-contre-le-sida-et-la-communaute-scientifique.N359960>)), affirmant que son vaccin thérapeutique *“élimine le sida de l’organisme”* à l’issue de tests menés sur 48 personnes, sans aucune confirmation de résultat depuis cette date.

“Que l’on arrête d’avoir des annonces de vaccins miracles à répétition. C’est très déstabilisant pour les personnes touchées”, implore AIDES.([13] <https://www.aides.org/>))

Prendre l’exemple du Sida pour *“exiger la vaccination”* contre la variole du singe est donc particulièrement inadéquat !

Si on veut protéger les personnes à risque, il faut leur répéter que la meilleure prévention est l’hygiène et en rappeler les modalités

En France 99 % des plus de 2600 malades de la variole du singe sont des homos ou bisexuels masculins comme aux USA et dans le reste du monde occidental.

La Haute Autorité de Santé énumère d’ailleurs ainsi les groupes à risque([14] https://has-sante.fr/jcms/p_3351443/fr/monkeypox-une-vaccination-preventive-proposee-aux-personnes-les-plus-a-risque-d-exposition)):

“les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes et les personnes trans qui sont multipartenaires, les personnes en situation de prostitution, les professionnels exerçant dans les lieux de consommation sexuelle”.

Mais pour éviter toute stigmatisation de ces communautés, les médias ne communiquent pas sur ces caractéristiques actuelles de l’épidémie. Pourtant pour éviter une panique injustifiée, il serait utile de préciser :

“si vous n’appartenez pas à ces groupes à risque et si vous n’avez pas de contact avec eux, vous n’avez actuellement aucun risque d’attraper la variole du singe.”

La variole du singe, généralement bénigne, guérit le plus souvent spontanément en 2 à 3 semaines, mais au prix parfois de douleurs intenses qui peuvent même justifier l’hospitalisation. Quand on appartient à un groupe à risque, il vaut donc mieux éviter d’attraper la maladie et pour cela connaître les modes de transmission et respecter des règles d’hygiène

simples.

Le contact peau à peau direct et les contacts sexuels sont les vecteurs essentiels de transmission de la maladie, mais la contamination par les draps ou vêtements infectés, quoique rare, est possible.

L'OMS par la voie du Dr Tedros([15] https://www.bfmtv.com/sante/variole-du-singe-l-oms-conseille-aux-groupes-a-ri-sque-de-reduire-le-nombre-de-partenaires-sexuels_AD-202207270559.html) a clairement conseillé aux hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes – *de réduire le nombre de partenaires sexuels et échanger des informations avec tout nouveau partenaire pour être en mesure de les contacter* » en cas d'apparition de symptômes, pour qu'ils puissent s'isoler.

Les autorités sanitaires de San Francisco recommandent « *d'éviter les contacts cutanés ou de partager son lit avec un étranger tant que l'épidémie dure* ».

Celles de New York([16] <https://www.health.ny.gov/diseases/communicable/zoonoses/monkeypox/>) de :

« *Demandez à vos partenaires sexuels s'ils ont une éruption cutanée ou d'autres symptômes compatibles avec le monkeypox. Évitez tout contact peau à peau avec une personne qui présente une éruption cutanée ou d'autres symptômes liés à la variole du singe* ».

Grâce aux associations des groupes à risques, ces mesures de précautions sont de mieux en mieux suivies et expliquent la chute récente des nouvelles contaminations observée en juillet par santé publique France([17] <https://www.santepubliquefrance.fr/les-actualites/2022/cas-de-variole-du-singe-point-de-situation-au-23-aout-2022>) et celles recensées en Europe par l'OMS.([18] <https://www.who.int/publications/m/item/multi-country-outbreak-of-monkeypox-external-situation-report-4-24-august-2022>)

Les précautions d'hygiène sont sans risque, elles ne coûtent rien et font la preuve de leur efficacité.

Contre la variole du singe plutôt que de nous faire injecter des vaccins expérimentaux, pratiquez le « Safe sex ».
