

Grande-Bretagne : résultats réels de la vaccination anti-Covid-19 au 29 mars



Par Gérard Delépine

[Voir aussi sur ripostelaique.com]

Il est de bon ton dans les médias de prétendre que les résultats des vaccinations sont excellents et en particulier qu'elles auraient fait disparaître l'épidémie en Grande-Bretagne avec l'absence de morts (!) et en particulier en Écosse. Pourtant *curieusement* les données de l'OMS montrent le contraire.

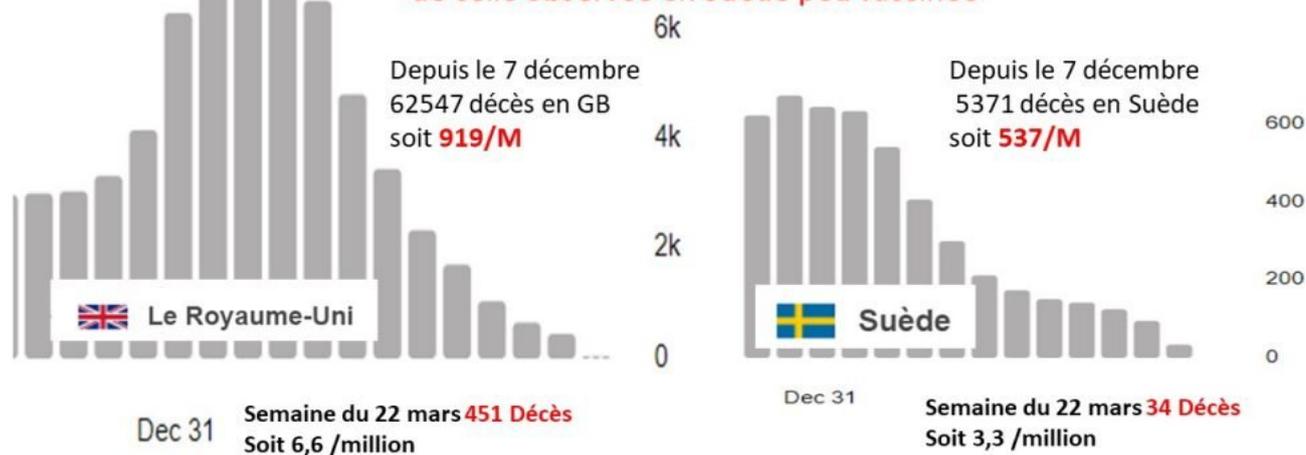
En effet, après la vaccination les contaminations et la mortalité ont fortement augmenté ; les trois derniers mois (post-vaccination) cumulant autant de morts attribuées au Covid-19 que les dix mois précédents.

La comparaison avec la Suède non confinée et très peu vaccinée est éloquent ; entre début décembre (début de la vaccination) et le 29 mars 2021 la Grande-Bretagne a compté 62 547 morts attribuées au Covid-19 (soit 919/million d'habitants) contre 5 371 (537/M) en Suède sur la même période.

Mortalité hebdomadaire depuis la vaccination en GB

Echelles des mortalités hebdomadaires rapportées à la taille des populations

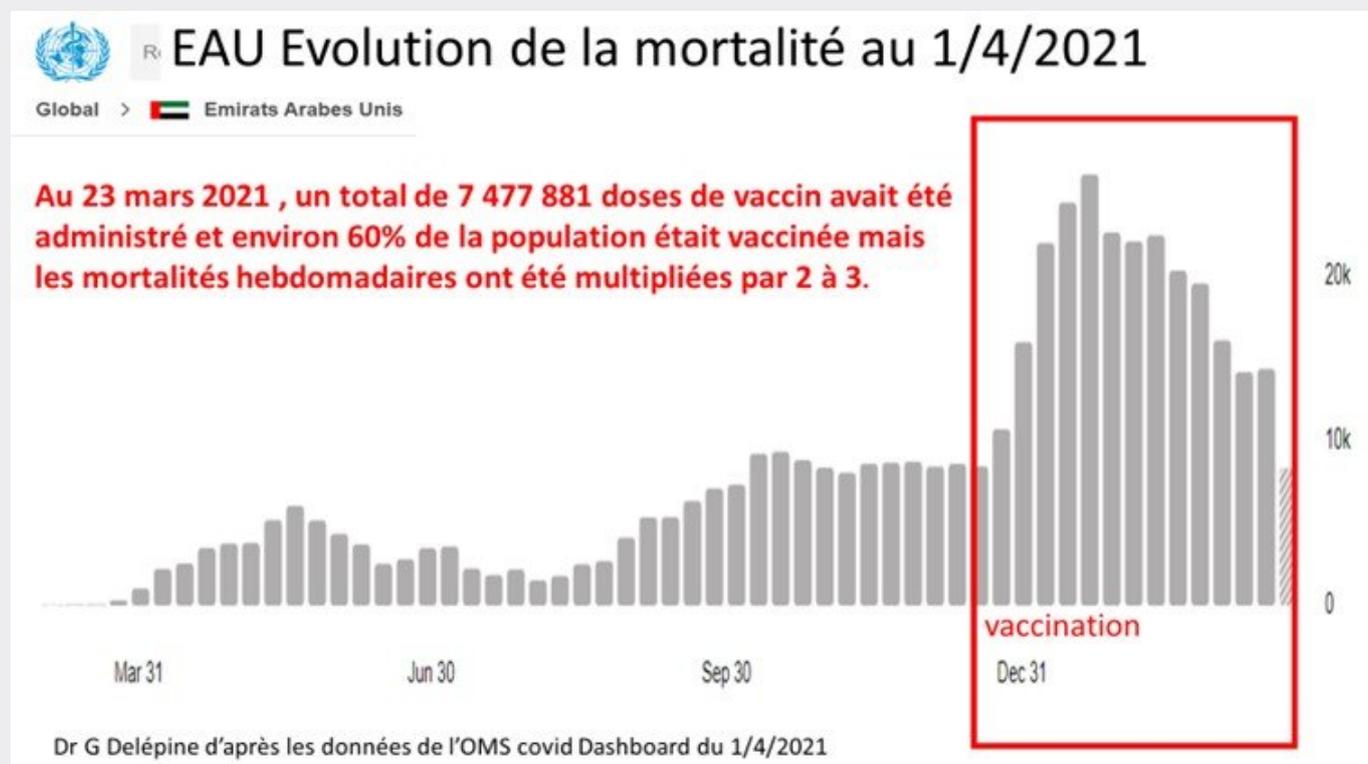
Depuis la vaccination massive la mortalité hebdomadaire par million d'habitants en Grande-Bretagne est le double de celle observée en Suède peu vaccinée



Au total, depuis la vaccination la Grande-Bretagne s'est hissée au deuxième rang européen des plus fortes mortalités Covid-19 avec 1 807 morts/M derrière la Belgique(1 988/M)

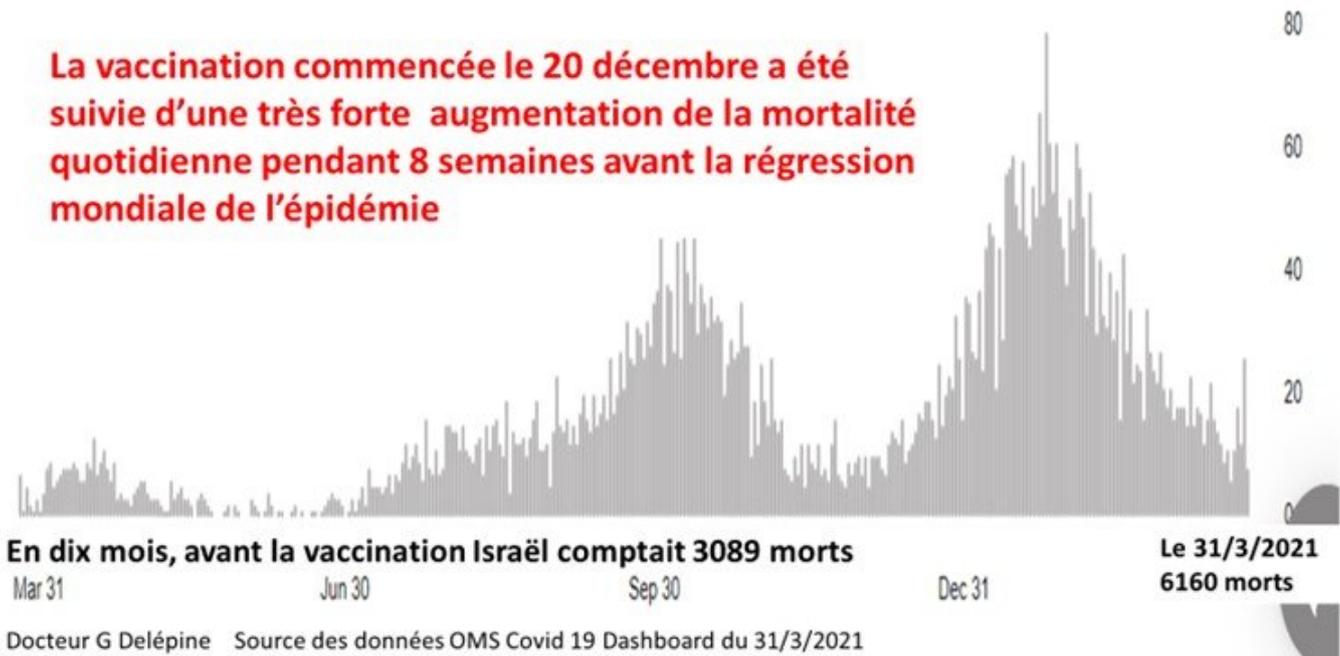
Comment des médias peuvent-ils proclamer que la vaccination britannique serait un succès et qu'elle éviterait les formes graves ! Les journalistes recopient-ils les bulletins de victoire des firmes pharmaceutiques et du gouvernement britannique, sans vérifier que leur propagande est compatible avec les chiffres officiels de l'OMS que chacun peut consulter sur le site WHO Covid19 Dashboard ?

Le succès d'une vaccination de masse ne se mesure pas au pourcentage de vaccinés mais seulement à la diminution du nombre des contaminations et à la chute de la mortalité. Or dans tous les pays champions de la vaccination, on assiste au contraire à une augmentation forte de ces deux indices. Autre exemple, les Émirats arabes unis :



Israël : Evolution de la mortalité quotidienne

La vaccination commencée le 20 décembre a été suivie d'une très forte augmentation de la mortalité quotidienne pendant 8 semaines avant la régression mondiale de l'épidémie



Ces évolutions post-vaccinales sont très inquiétantes. Elles suggèrent que le trop faible taux d'anticorps après la première injection de vaccin aurait favorisé un phénomène d'anticorps facilitants ^[1] aggravant la mortalité, comme le craignait l'Académie de médecine dans son communiqué du 11 janvier dernier :

« 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 élargie, mais 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 ».

Ces risques de la vaccination anti-Covid-19 ont d'ailleurs aussi été soulignés par 5 membres du Comité scientifique, dont le professeur Delfraissy dans un article récent publié dans le Lancet ^[2] :

« L'arrivée rapide des variants du SRAS-CoV-2 tels que les variants identifiés pour la première fois en Afrique du Sud et au Brésil suggère une évasion immunitaire dite naturelle. En outre, la dynamique de l'immunité collective naturelle ou vaccinale dans les régions où ces variantes ont émergé pourrait avoir exercé une pression substantielle sur l'écosystème viral, facilitant l'émergence d'un variant avec une

transmissibilité accrue.

Si une évasion immunitaire importante se produit, les vaccins actuels offriront probablement encore un certain bénéfice aux individus. Au niveau de la population, cependant, ils pourraient induire une sélection virale et une fuite, rendant de plus en plus éloignée la perspective d'obtenir une immunité collective. Ce changeur de jeu virologique a de nombreuses conséquences, non seulement pour les vaccins et les traitements, mais aussi pour les stratégies de prévention et de contrôle. La fin tant attendue de cette crise sanitaire mondiale pourrait être continuellement reportée, car de nouvelles variantes émergent et l'évasion immunitaire réduit l'efficacité de la vaccination à court et moyen terme... ».

Par conséquent, il est temps d'abandonner les approches fondées sur la peur, fondées sur un confinement généralisé apparemment aléatoire et comme principale réponse à la pandémie ».

1. Véran a d'ailleurs récemment reconnu dans un mémoire adressé au Conseil d'État ^[3]

1°) L'efficacité partielle des vaccins", "l'efficacité des vaccins est devenue particulièrement contingente du fait de l'apparition des nouveaux variants."

2°) Les personnes vaccinées sont aussi celles qui sont les plus exposées aux formes graves et aux décès en cas d'inefficacité initiale du vaccin ou de réinfection post-vaccinale ou de la virulence d'un variant."

3°) "le vaccin n'empêche pas de transmettre le virus aux tiers.

Dans la mesure où le ministère reconnaît que le vaccin n'offre pas de protection individuelle suffisante, qu'il expose aux formes graves et qu'il n'empêche pas la transmission du virus, on ne comprend pas pourquoi il persiste dans sa propagande actuelle qui prétend le contraire.

Les vérités affirmées devant le Conseil d'État devraient faire réfléchir ceux qui veulent se faire vacciner en croyant ainsi se protéger et protéger les autres et retrouver leurs libertés. Même si vous cédez au chantage « vacciné ou confiné » vous ne serez ni protégé, ni libre. Le Conseil d'État a débouté l'octogénaire qui s'était fait vacciné pour redevenir libre.

Dr Gérard Delépine

[1] <https://www.vidal.fr/actualites/26105-vaccins-contre-la-covid-19-doit-on->

s-inquieter-du-risque-de-maladie-aggravee-chez-les-personnes-vaccinees.html

[2] L Atlani-Duault, Bruno Lina, F Chauvin J-F Delfraissy D Malvy Immune evasion means we need a new COVID-19 social contract The Lancet :2021 February 18, [https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667\(21\)00036-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667(21)00036-0/fulltext)

[3] <https://www.europel.fr/sante/un-octogenaire-demande-au-conseil-detat-a-et-re-deconfine-apres-avoir-ete-vaccine-4034911>