

# L'obligation vaccinale pour les soignants est-elle justifiée ?



Par Dr Gérard Delépine

Depuis maintenant près de 3 semaines, le gouvernement et les médias s'agitent pour promouvoir une obligation vaccinale chez les soignants alors qu'il n'existe aucune preuve que le vaccin est capable d'empêcher les transmissions de la maladie, ni que les médecins contaminent leurs malades, ni que les vaccins sont sans risque et enfin que l'obligation d'un traitement expérimental est contraire à la déclaration d'Helsinki.

Il montre ainsi une fois de plus son autoritarisme et l'absence de logique médicale de sa stratégie basée sur la peur.

Mais reportons-nous aux faits démontrés, et en particulier les données publiées par l'OMS.

## Les vaccins paraissent incapables d'éviter les transmissions

Les maigres données fournies par les laboratoires sur les résultats phase 3 ne démontrent pas que les vaccins soient capables de diminuer les contagions. Et leurs résultats finaux ne seront pas connus au plus tôt, avant 2023.

L'évolution de l'épidémie dans les 3 pays champions de la vaccination constitue donc les seules données objectives actuellement disponibles pour l'analyse. Pour l'instant, elles montrent que les vaccins n'empêchent pas la contagion et même peut-être les augmentent transitoirement.

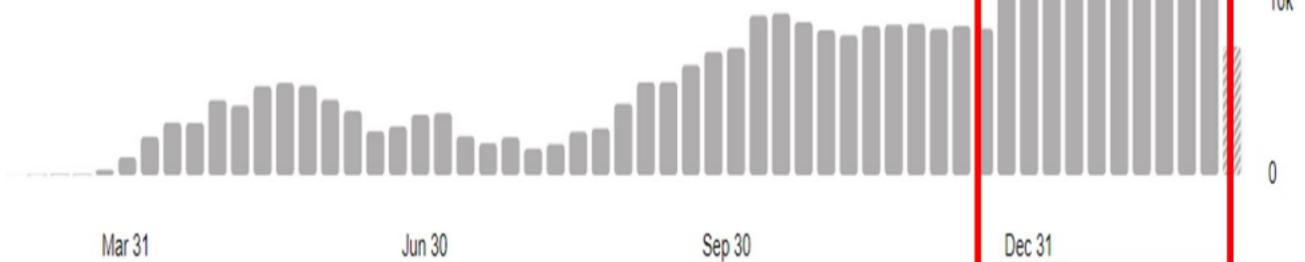
Les Émirats Arabes Unis représentent le champion arabe de la vaccination commencée le 23 décembre 2020 avec plus de 40 % de sa population vaccinée depuis cette date. D'après les courbes OMS du 11 mars 2021, a été suivie d'une augmentation considérable (+200 %) des contaminations journalières, leur nombre passant de 1226 cas le 23/12 à 6688 le 18/2 avant de se stabiliser au double d'avant la vaccination.



# EAU Evolution des contaminations au 11/3/2021

Global > Emirats Arabes Unis

**Au 9 mars 2021 , un total de 6 404 099 doses de vaccin avait été administré et environ 40% de la population était vaccinée mais les contaminations hebdomadaires ont été multipliées par 2 à 3.**



Dr G Delépine d'après les données de l'OMS covid Dashboard du 11/3/2021

Après neuf mois d'épidémie, les EAU comptaient 1955

Israël représente actuellement le champion de la vaccination Pfizer en nombre de citoyens vaccinés. La vaccination a été suivie d'une augmentation considérable des contaminations journalières, leur nombre dépassant les pics de la vague précédente malgré un confinement strict.

## Israël : évolution du nombre hebdomadaire des contaminations avant et après vaccination

**En Israël la vaccination commencée le 20 décembre a été suivie d'une très forte augmentation du nombre de contaminations**



Docteur G Delépine Source des données OMS Covid 19 Dashboard du 11/3/2021

L'augmentation des contaminations n'a été amoindrie que depuis le reflux global de l'épidémie dans tous les pays, vaccinés ou pas, confinés ou pas. Et

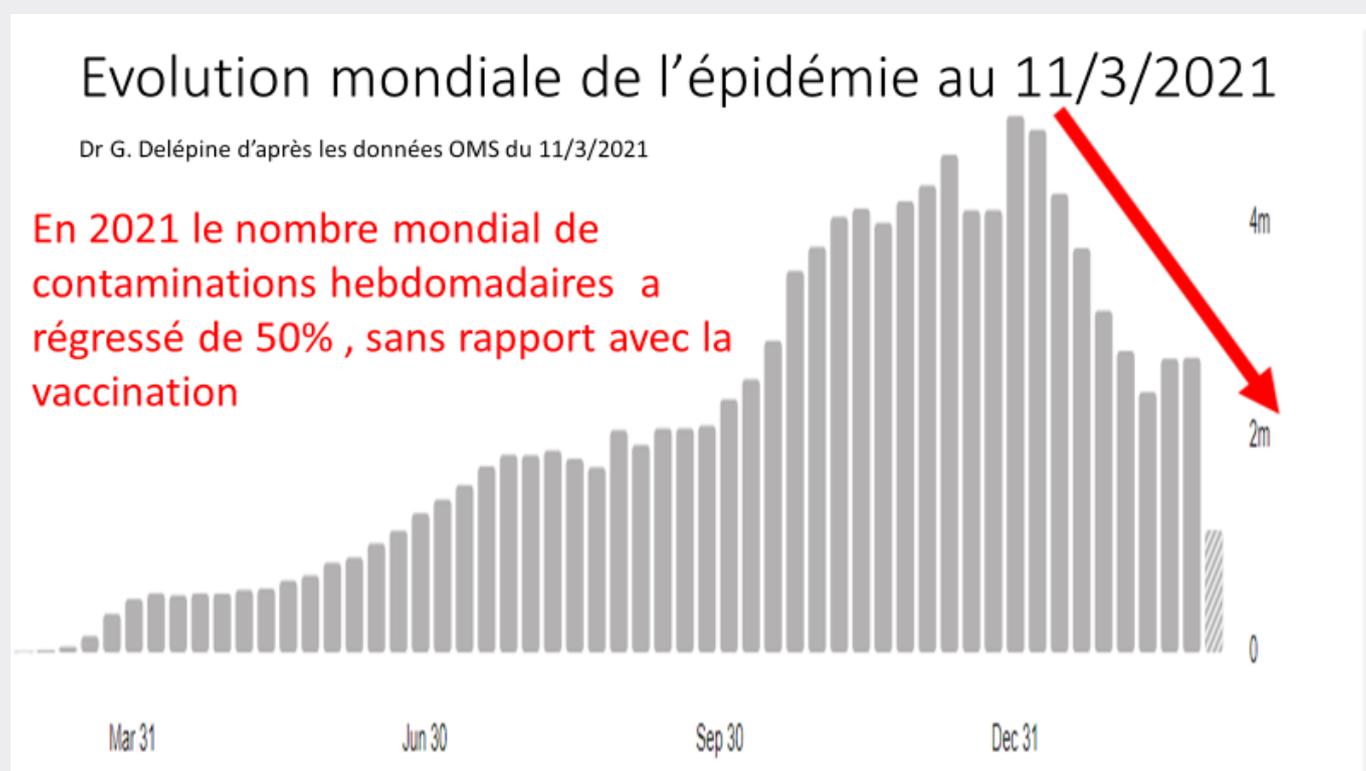
dans l'immédiat de mars, l'incertitude plane en Israël([1] i24NEWS 28 février 2021,)) : « le coefficient de reproduction en hausse, l'épidémie en passe de se propager ». De plus le vaccin ne paraît pas non plus protéger les vaccinés longtemps des contaminations puisque B. Netanyahou a déclaré le 1/3([2] I 24)) : « Il est important de dire que le vaccin est efficace pendant une période limitée. Nous nous préparons au scénario pessimiste, selon lequel il faudra renouveler les vaccins tous les six mois ».

La Grande-Bretagne est le second champion de la vaccination. Au 1er mars 2021, un total de 21 322 717 doses de vaccin avait été administré. Commencée le 4 décembre, la vaccination a été suivie pendant 6 semaines 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 1 674 138 contaminations. 3 mois après le démarrage de la campagne de vaccination, le 11 mars 2021, ce chiffre est passé à 4 229 002 cas confirmés (+165 %).([3]

[https://www.has-sante.fr/jcms/p\\_3235868/fr/strategie-de-vaccination-contre-la-covid-19-place-du-covid-19-vaccine-astrazeneca](https://www.has-sante.fr/jcms/p_3235868/fr/strategie-de-vaccination-contre-la-covid-19-place-du-covid-19-vaccine-astrazeneca))

Ce n'est qu'après le déclin mondial de l'épidémie que le nombre quotidien des contaminations a baissé en Grande-Bretagne.



Cette évolution immédiatement défavorable du nombre des contaminations après vaccination dans les 3 pays champions de la vaccination suggère que le vaccin est incapable de prévenir la transmission de la maladie.

D'ailleurs cette incertitude sur la capacité de prévenir la transmission par le vaccin Astra Zeneca est reconnue par la haute autorité de santé. « *Au vu des données limitées à ce jour sur l'impact de la vaccination avec le vaccin d'Astra Zeneca sur le risque de transmission du SARS-CoV-2, la HAS insiste sur la nécessité de maintenir l'ensemble des gestes barrières et des mesures de distanciation sociale* ».

Alors, pourquoi vouloir imposer ce vaccin, soi-disant pour protéger les autres ?

## Les médecins et les infirmières ne contaminent pas les malades

La recherche sur PubMed des articles répondant aux mots clefs « Nosocomial Covid » le 12/3/2021 permet de lister 613 publications.

Si elles insistent sur le risque de contamination que courent les soignants et les patients hospitalisés au contact des malades du Covid19, aucun article ne rapporte la contamination d'un patient par un médecin ou une infirmière en France. Il faut certainement y voir là l'effet de la conscience professionnelle de ces soignants qui arrêtent de travailler au moindre soupçon de Covid débutant. Il faut aussi souligner l'importance des garanties de maintien de salaire des personnels au contact des personnes fragiles en cas d'arrêt maladie.

Dans les Ehpad suédois, le personnel souvent peu qualifié et mal payé ne l'était plus s'il arrêtait de travailler. Pour cette raison, beaucoup de ces personnes peu qualifiées préféreraient travailler même quand elles se savaient malades, entraînant des foyers mortifères de contamination. La sécurité a un coût ; ne pas maintenir le salaire complet de ces personnels en cas de maladie peut aboutir à des catastrophes sanitaires.

La retenue de salaire du jour de carence aux soignants malades après la vaccination dans certains hôpitaux et la perte de la prime d'assiduité participent peut-être aussi à la réticence des soignants français à se faire vacciner.

Le personnel soignant français n'est pas un facteur d'infection nosocomiale, mais la surcharge et la promiscuité dans certains hôpitaux pourrait l'être. Rouvrir des lits où ils manquent cruellement chaque hiver constitue une nécessité sanitaire malheureusement ignorée par nos dirigeants. Et parlons de l'ensemble des lits de médecine interne, d'infectiologie, etc. et sortons de la polémique sur les lits de réanimation qui n'auraient pas diminué !

Néanmoins cent mille lits au moins ont disparu en vingt ans et le service de réanimation ne travaille pas sur une île déserte, les patients ne trouvant pas de lits en médecine atterrissent parfois en réa pour bénéficier d'un personnel soignant suffisant et la sortie de réa nécessite aussi des lits de médecine interne pour récupérer les patients améliorés, mais pas encore

sortants.

Les discussions sur les TV des lits de réa qui n'ont pas diminué sont hors sol de la réalité quotidienne de l'hôpital et de son fonctionnement. Le personnel soignant a diminué drastiquement au bénéfice des administratifs (oui le budget est stable relativement au PIB, mais l'important est de savoir à quoi on attribue l'argent). Les lits permettant l'accueil précoce et à proximité des malades et les hôpitaux locaux ont disparu, fermés au bénéfice des grandes machines bureaucratiques à essais que sont les centres hospitaliers universitaires concentrés dans les grandes villes.

Oui le nombre de lits de réa est stable en chiffre absolu (si on compte tous ses versants : unité de soins continue, de soins intensifs et enfin de réanimation qui permet de jouer sur les tarifications à l'activité afin que les lits lucratifs soient à peu près toujours pleins (donc « saturés »)... mais a diminué de plus de 10 % si on le ramène à la population ce qui explique que les réa soient constamment saturées chaque hiver depuis 10 ans. La manipulation quotidienne utilisant ce nombre de lits de « réa » est une imposture. Le mal hospitalier est réel, plus profond et plus complexe que ces explications quotidiennes de médecins loin du malade et pire d'éditorialistes loin de la réalité.

## Les vaccins actuels sont expérimentaux

Un traitement est expérimental tant que les essais phase trois n'ont pas été terminés, analysés, publiés et validés par les agences sanitaires. Et que des médecins indépendants des firmes pharmaceutiques aient pu vérifier la pertinence et la cohérence des données fournies. Actuellement aucun des vaccins anticovid19 mis sur le marché ne satisfait à ces exigences de sécurité. Ils sont donc tous expérimentaux.

Le plus avancé, celui de Pfizer, aura son essai phase 3([4] Les candidats vaccins qui semblent suffisamment efficaces après les essais animaliers et les essais humains phase1 et2 poursuivent leur développement en phase III. A ce stade, le nouveau vaccin est comparé à l'absence de vaccin. Les personnes reçoivent, de façon aléatoire, soit un placebo supposé inerte, soit le vaccin en cours d'évaluation afin de mesurer son efficacité et sa toxicité.)) terminé dans deux ans, en 2023, d'après le site gouvernemental américain qui enregistre tous les essais sur l'homme (clinical trials.gov à <https://clinicaltrials.gov/ct2/home>).

Ces vaccins expérimentaux ont d'ailleurs été mis sur le marché avec une autorisation temporaire dite conditionnelle qui ne deviendra définitive qu'après l'examen par les agences des résultats définitifs des résultats des essais phase 3.

Il faut espérer que d'ici là les vaccinations par ces médicaments expérimentaux n'auront pas causé trop de victimes.

## Les vaccins actuels ne sont pas sans risques

Les vaccins trop rapidement mis sur le marché ont été suivis de complications dont certaines non décrites dans les rapports préliminaires remis aux agences telles que des syndromes grippaux sévères (obligeant 25 % à 40 % des soignants vaccinés à s'arrêter de travailler), des désordres hématologiques et aussi des morts par accidents cardiaques, thromboses, accidents vasculaires... Comme d'habitude les promoteurs des vaccins nient tout lien de causalité. Il est vrai que démontrer un lien de causalité n'est jamais facile et que dans une affaire récente (([5] En juin 2017, la justice européenne a estimé que la responsabilité d'un vaccin dans le développement d'un effet secondaire grave pourrait être reconnue même en l'absence de certitude scientifique.)) la Cour européenne de justice a pour cette raison jugé qu'un faisceau d'indices graves et concordants suffit à déterminer la responsabilité du vaccin.

Le vaccin Astra Zeneca que l'on veut imposer aux soignants a été refusé par la Suisse et vient d'être suspendu par les agences sanitaires de 9 pays européens et l'Afrique du Sud montrant bien que son efficacité et son innocuité sont douteuses.

## L'utilisation d'un médicament expérimental constitue une expérience médicale, même si elle est autorisée par les agences du médicament

La différence avec les essais officiels c'est que la vaccination à grande échelle qui se déroule actuellement n'offre pas les précautions normalement prises en cas d'essai validé par les comités de protection des personnes. Les vaccinés ne sont pas enregistrés comme faisant partie d'un essai et ne bénéficient pas d'une surveillance médicale renforcée comme cela est obligatoire dans les essais cliniques déclarés. Leurs complications ne sont donc pas recensées de manière systématique et les résultats de cette vaccination ne sont pas évalués ni publiés contrairement aux essais traditionnels.

Il est certes admis par la convention d'Helsinki (([6] L'Association Médicale Mondiale (AMM) a élaboré la Déclaration d'Helsinki comme un énoncé de principes éthiques applicables à la recherche médicale impliquant des êtres humains, y compris la recherche sur du matériel biologique humain et sur des données identifiables. La Déclaration est conçue comme un tout indissociable. Chaque paragraphe doit être appliqué en tenant compte de tous les autres paragraphes pertinents. Conformément au mandat de l'AMM, cette Déclaration s'adresse en priorité aux médecins.)) (([7] <https://www.espace-ethique.org/ressources/charte-declaration-position/declaration-dhelsinki>)) que, faute d'interventions avérées, le médecin puisse recourir à une intervention non avérée si, selon son appréciation professionnelle, elle offre une chance de sauver la vie, ou préserver la santé du patient. Mais dans tous les cas, le consentement éclairé du patient est indispensable et les nouvelles informations doivent être enregistrées et,

le cas échéant, rendues publiques.

Or ce n'est pas le cas, car les informations concernant les vaccins sont sévèrement censurées dans de nombreux pays dont la France ([8] Il y a 3 jours une de mes vidéos a été supprimée de YouTube alors qu'elle ne faisait état que d'informations vérifiées et accessibles ; et mon épouse fait l'objet d'une plainte par le conseil de l'ordre parce qu'elle ne répétait pas la propagande de l'état.) ([9] France soir a vu son compte Twitter supprimé et une ministre demander de l'exclure des organes de presse), empêchant tout débat démocratique. Leurs complications ne sont découvertes que si les médias indépendants les révèlent. C'est uniquement par les journaux que l'on a appris la mort, après vaccination de nombreux pensionnaires d'Ehpad en France et à l'étranger et l'hospitalisation du Premier ministre australien Greg Hunt, admis à l'hôpital seulement un jour après avoir reçu une dose du vaccin Oxford/Astra Zeneca Covid ([10] selon plusieurs sources dont le New Daily et le Daily Expose deux sites en ligne. Et la censure quotidienne des médias par YouTube, Facebook ou Twitter devient le jeu à la mode. Mettre rapidement les vidéos susceptibles d'être censurées sur odyssee.com ou planete360 pour pouvoir les retrouver quand les puissants du jour les supprimeront. Puissants du jour, morts demain, ils signent leur faire-part de disparition dont seule la date nous est inconnue. Twitter qui permet la suppression de comptes informatifs se voit supplanté par Telegramm et FB par Signal et bien d'autres. La vérité a toujours raison même si elle prend l'escalier au lieu de l'ascenseur. Le totalitarisme perd toujours, le problème est le nombre de victimes évitables.

## Obliger sans consentement libre à être traité par un vaccin expérimental reprend l'attitude de certains médecins nazis

Xavier Bioy, professeur d'université à Toulouse-1 s'insurge à l'AFP de cette comparaison. « *C'est très fort : on compare des scientifiques avec des médecins nazis qui mettaient de l'acide dans les plaies des pauvres détenus qui se faisaient torturer dans les camps* ».

Il a manifestement oublié que les médecins nazis ont pratiqué de très nombreux essais de vaccins sur les déportés : vaccination contre le paludisme (février 1942 à avril 1945 à Dachau : 1100 cobayes humains et nombre inconnu de victimes). Vaccination contre le typhus par Eugen Haagen au Camp de Natzwiller. Vaccinations contre le typhus exanthématique, le paludisme, la fièvre jaune (485 cobayes humains), la gangrène gazeuse (15 victimes), la dysenterie, l'hépatite, la tuberculose, menées par Erwin Ding-Schuler et Waldemar Hoven au camp de Buchenwald. Comment un universitaire spécialiste de l'éthique peut-il avoir oublié ces faits historiques qui ont précisément conduit à l'élaboration du code de Nuremberg ?

En 1947, les médecins nazis plaidaient pour leur défense « *dans un État totalitaire en temps de guerre, il n'y a pas de responsabilité personnelle ; c'est la nécessité d'État qui se substitue à la volonté individuelle, et il*

*n'y a pas de consentement qui vaille : ni des médecins expérimentateurs ni des sujets ; dans ces circonstances, l'intérêt de la science au service de la défense de la Nation prime sur celui de l'individu. »* Mais L'absence de consentement éclairé des vaccinés a valu à ces scientifiques nazis la condamnation à mort.

Depuis mars 2020 nous sommes paraît-il, en état de guerre, dans un état de plus en plus totalitaire et cette défense de médecin injectant un vaccin expérimental sans consentement éclairé n'est pas plus recevable aujourd'hui qu'hier.

Comment peut-on envisager de rendre obligatoire un vaccin expérimental, inutile pour le vacciné, dont on n'a pas démontré qu'il pouvait protéger les autres alors qu'il entraîne des complications qui ont justifié son retrait dans 9 pays européens et dans de nombreux pays lointains ?

Vacciner les volontaires après une information loyale, oui. Obliger les autres quels qu'ils soient est criminel !

## Enfin, il convient de signaler la position claire du conseil de l'Europe

TOUTE OBLIGATION DE VACCINATION anticovid EST DÉSORMAIS ILLÉGALE \*

PAR DÉFAUT LE CONSEIL DE L'EUROPE (à ne pas confondre avec l'UE) auquel appartiennent TOUS les États européens, à l'exception du Belarus, du Kosovo et du Vatican qui est le parrain de la Cour européenne des DROITS DE L'HOMME a décidé le 27.01.2021 dans sa résolution 2361/2021, entre autres, que personne ne peut être vacciné contre sa volonté, sous la pression.

Les 47 États membres sont invités à signaler avant la vaccination que la vaccination n'est pas obligatoire et que les personnes non vaccinées ne doivent pas subir de discrimination.

La discrimination est également expressément interdite en cas de risques sanitaires existants ou si une personne ne souhaite pas être vaccinée.

Les fabricants de vaccins sont tenus de publier toutes les informations sur la sécurité des vaccins. Avec cette résolution, la plus importante organisation de défense des droits de l'homme en Europe a désormais établi des normes et des obligations, ainsi que créé des lignes directrices en vertu du droit international, qui doivent être appliquées par les 47 États membres, y compris l'UE en tant qu'organisation.

Les discriminations, par exemple sur le lieu de travail ou les interdictions de voyager pour les personnes non vaccinées, sont donc légalement exclues.

Dans toute procédure judiciaire, contre toute autorité, tout employeur, tout fournisseur de voyages, tout responsable de maison, etc.

---

\*Perma | pace.coe.int [Cependant, cette résolution n'est pas contraignante]