

Luxembourg – Lettre ouverte contre l'obligation vaccinale



[Transmis par Christine Côte]



E F V V – European Forum for Vaccine Vigilance
Jean-Pierre EUDIER, Président,
7, Rue des Maximins
8247 MAMER

Commission Consultative Nationale d'Éthique
Madame la Présidente
Julie-Suzanne BAUSCH
18-20, Montée de la Pétrusse
L-2327 Luxembourg

LETTRE OUVERTE

Luxembourg, le 3 janvier 2022

Conc. : Votre rapport du 8 décembre 2021 sur
l'obligation vaccinale des majeurs

Madame la Présidente,

Dans votre rapport du 8 décembre 2021, vous ouvrez la porte à la **vaccination des enfants** ainsi qu'à l'**obligation vaccinale des majeurs**.

La Commission semblait naguère hostile à la vaccination obligatoire, peut-être reviendra-t-elle de nouveau sur cette opinion dans six mois. Vous avez avec vous votre conscience, votre morale et votre responsabilité.

Vos considérations semblent préparer l'opinion publique à briser le tabou de l'inviolabilité du corps humain et du droit de la personne, de refuser, d'interrompre ou de s'abstenir d'un soin.

Tout comme les membres de la Commission, nous sommes des membres de la société civile, comptant parmi nous des juristes, des médecins, des fonctionnaires concernés par la vie de la cité.

Nous sommes tout d'abord au regret de devoir évoquer la question des liens éventuels de certains membres de la Commission avec les membres du Gouvernement et d'autres personnalités du monde politique.

En particulier, nous vous prions de nous confirmer que l'homonymie de votre patronyme avec Monsieur le vice premier Ministre François BAUSCH, n'est qu'une pure coïncidence.

Votre Commission étant un rouage de la démocratie, cette question doit pouvoir être évoquée en toute quiétude et objectivité.

Votre confirmation nous suffira.

Nous nous devons de combattre votre point de vue.

En laissant disparaître la pensée individuelle, le conformisme favorise les dérives d'un processus de négation des libertés individuelles et d'acceptation d'une politique de ségrégation.

Aussi, nous nous permettons de vous adresser la présente lettre ouverte en vous invitant à venir débattre sachant que le travail de la Commission doit obéir à l'exigence systématique de « *recherches et débats pluralistes, objectifs qui tiennent compte de la complexité de l'horizon normatif de notre société.* »

« À qui est persuadé détenir une vérité universelle, il est indécent d'oser demander des preuves. C'est le principe de l'intégrisme religieux. La peur de la maladie et de la mort nous rendent vulnérables face aux marchands d'espoir. La démarche scientifique n'échappe pas aux règles de la psyché humaine. La science nous a sorti de l'obscurantisme, veillons à ce qu'elle ne nous y replonge pas. Ce n'est pas au réel de se plier à nos croyances. »

Peut-être n'y prêterez-vous aucune attention.

Il nous importe aussi de laisser le témoignage que nous nous y sommes opposés, l'avenir jugera ensuite de l'opinion et de l'attitude de chacun.

Il s'agit encore de faire prendre conscience à nos concitoyens que l'oppression et le chantage à la vaccination ne sont pas des choses normales et de leur donner les arguments juridiques afin de s'y opposer.

Nous évoquons ici non seulement les mesures liberticides sous prétexte de la crise sanitaire mais aussi et surtout au regard de la stigmatisation et la pression exercées sur une partie de la population.

La science et la rationalité ont disparu faisant place à une **idéologie politique** assumée visant à vacciner à tout prix l'ensemble de la population.

Le passage du système 3G au système 2G dans les cinémas et les restaurants en est l'exemple le plus éloquent. Cette politique apparaît ici contre-productive, voire potentiellement favorable à la diffusion du virus.

L'avis du Collège médical du 8 décembre 2021 est particulièrement éloquent dans ce contexte :

« le collège médical constate avec **satisfaction** que le gouvernement se propose donc de suivre cet avis d'augmenter la pression sur les non-vaccinés et **même de façon renforcée** (seuls les certificats de vaccination et de rétablissement 2G sont admis pour les activités et les établissements dits de loisirs) ».

Le Collège médical appelle ainsi à des « *mesures coercitives renforcées* » sur les récalcitrants à la vaccination.

Ces termes sont terribles car ils opèrent un glissement dans une logique qui justifie l'exercice de la violence sur la population.

Vous l'admettez d'ailleurs vous-même dans votre rapport en stigmatisant ceux qui n'ont « *pas fait leur devoir de citoyen* ».

Jusqu'où irons-nous ? Après les avoir privés de leurs moyens de subsistance, faut-il enfermer les réfractaires ? Faudra-t-il même les priver de l'autorité parentale ? De leurs comptes bancaires ? Faudra-t-il aller jusqu'à les condamner pour mise en danger de la vie d'autrui ?

Tout est possible dans cette logique qui veut qu'ils soient les responsables de la pandémie !

La minorité est déjà fortement marginalisée par des communications agressives de personnalités influentes du monde politique, n'hésitant pas à la décrire comme complotiste et inconsciente des risques qu'elle fait encourir aux

autres.

Après avoir été stigmatisés, culpabilisés puis privés de leurs droits, les réfractaires à la vaccination seront désormais « *hors la loi* » avec l'obligation déjà programmée à la vaccination, à en croire votre rapport.

Toutes ces annonces accentuent la dangereuse dérive vers une stratégie de désignation d'un bouc émissaire. Quand on désigne un groupe de personnes comme coupable de tous les maux d'un pays, l'Histoire nous montre que c'est non seulement toujours faux et qu'ensuite cela finit toujours très mal.

Vous rétorquerez très certainement que tel est le jeu de la démocratie et que la majorité des citoyens approuvent la politique du gouvernement.

L'anomalie devient la norme.

Des bonnes fois sont abusées, des mauvaises fois abusent.

Les citoyens ont l'impression d'être les jouets d'un scénario absurde. L'école est désorganisée, le monde économique est sur les nerfs. La science, la rationalité et le droit ont disparu, place aux passions.

La politique de ségrégation du laissez-passer vaccinal est présentée comme la seule alternative au confinement.

Près de deux ans après la sidération du confinement, les citoyens constatent à présent que nous n'avons ni la liberté, ni la sécurité et que nos enfants en subissent en première ligne les conséquences.

Nous ne concevons pas la démocratie comme **la tyrannie de la majorité**.

Il y a lieu de respecter les institutions gardiennes de la démocratie et notamment la Constitution mais aussi les traités internationaux comme la Convention européenne des Droits de l'Homme.

Le justiciable doit, en outre, pouvoir faire usage d'un **recours effectif** de constitutionnalité et non pas plusieurs mois ou même années après lorsqu'il est exposé à la suspension de ses revenus.

Or, les pouvoirs publics semblent miser sur la durée des procès tout en prenant de court le justiciable en transférant de surcroît la responsabilité de l'application de la loi sur les opérateurs économiques.

Il n'est donc pas surprenant qu'en se coupant des conseils de sagesse et de pondération que la constitution luxembourgeoise et européenne lui permettrait de conserver, il s'insinue une forme très archaïque de pouvoir dans une vision unilatérale de l'ordre social arrêtée depuis le choix de l'état d'urgence sanitaire.

Le Grand-Duché du Luxembourg doit respecter les engagements dont il est signataire et notamment la résolution 2361 de l'assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe votée le 27 janvier 2021 par tous les pays de la communauté laquelle prescrit une attitude respectueuse des libertés qu'elle énonce clairement dans les paragraphes suivant :

7.3.1 « *de s'assurer que les citoyens et citoyennes sont informés que la vaccination **n'est pas obligatoire et que personne ne subit de pressions politiques, sociales ou autres pour se faire vacciner, s'il ou elle ne souhaite pas le faire personnellement;** »*

et 7.3.2 « *de veiller à ce que personne **ne soit victime de discrimination pour ne pas avoir été vacciné, en raison de risques potentiels pour la santé ou pour ne pas vouloir se faire vacciner;** »*

Les principes définis dans la résolution 2361 doivent être respectés.

Le respect de la parole donnée est une valeur essentielle qui fonde la confiance nécessaire à l'exercice du pouvoir.

Même sur le site Internet du Ministère de la Santé, à la question : est-ce que la vaccination contre la COVID-19 sera obligatoire, il est répondu : « *Comme pour la plupart des vaccins dans notre pays, la vaccination contre la COVID-19 sera effectuée **sur base volontaire*** »(<https://covid19.public.lu/fr/vaccination.html>).

Les citoyens se sentent trahis par l'application insidieuse du système « CovidCheck », d'abord sur une base volontaire, puis réservée aux manifestations nocturnes et à présent généralisée sous contrainte à une grande partie des activités sociales.

Un État qui ne respecte pas les obligations internationales qu'il a signées, pour imposer par la force un vaccin démontre qu'il remplace son devoir de convaincre par l'autoritarisme et **rompt ainsi le contrat social.**

Nous vous invitons également à la lecture de **l'article 5 de la Convention sur les Droits de l'Homme et la biomédecine signée le 4 avril 1997 à Oviedo** (Espagne). Cette Convention est le seul instrument juridique contraignant international pour la protection des droits de l'Homme dans le domaine biomédical.

Elle reprend les principes développés par la Convention européenne des Droits de l'Homme dans le domaine de la biologie et de la médecine.

Ce texte est une Convention cadre visant à protéger la dignité et l'identité de tous les êtres humains et à garantir à toute personne, sans discrimination, le respect de son intégrité et de ses autres droits et libertés fondamentales à l'égard des applications de la biologie et de la médecine.

Nous reproduisons ici son article 5 qui prévoit :

« Une intervention dans le domaine de la santé ne peut être effectuée qu'après que la personne concernée y a donné son **consentement libre et éclairé**.

Cette personne reçoit préalablement une information adéquate quant au but et à la nature de l'intervention ainsi que quant à ses conséquences et ses risques.

La personne concernée peut, à tout moment, librement retirer son consentement. »

Un vaccin ou une injection dite « vaccinale » est bien évidemment « une intervention dans le domaine de la santé » au sens de la Convention.

Par conséquent la convention d'Oviedo telle qu'interprétée par le Conseil de l'Europe, interdit aux États signataires, le vaccin obligatoire, la contrainte et la discrimination des personnes non vaccinées.

Plus généralement, la convention d'Oviedo prohibe implicitement la politique du laissez-passer vaccinal, beaucoup ayant été contraints à la vaccination pour pouvoir retrouver leur vie sociale ou simplement travailler.

Il est vrai que l'article 26-1 de la Convention d'Oviedo prévoit une exception :

« L'exercice des droits et les dispositions de protection contenues dans la présente Convention ne peuvent faire l'objet d'autres restrictions que celles qui, prévues par la loi, constituent des mesures nécessaires, dans une société démocratique, à la sûreté publique, à la prévention des infractions pénales, à la protection de la santé publique ou à la protection des droits et libertés d'autrui. »

Toutefois, celle-ci ne s'applique pas en l'espèce.

La **recherche médicale** ne peut cependant pas faire l'objet de restrictions au libre consentement, conformément à l'article 16 de la Convention :

« Les restrictions visées à l'alinéa précédent ne peuvent être appliquées aux articles 11, 13, 14, **16**, 17, 19, 20 et 21. »

Article 16 : Protection des personnes se prêtant à une recherche

« Aucune recherche ne peut être entreprise sur une personne à moins que les conditions suivantes ne soient réunies :

- i. il n'existe pas de méthode alternative à la recherche sur des êtres humains, d'efficacité comparable ;*
- ii. les risques qui peuvent être encourus par la personne ne sont pas disproportionnés par rapport aux bénéfices potentiels de la recherche ;*
- iii. le projet de recherche a été approuvé par l'instance compétente, après avoir fait l'objet d'un examen indépendant sur le plan de sa pertinence scientifique, y compris une évaluation de l'importance de l'objectif de la recherche, ainsi que d'un examen pluridisciplinaire de son acceptabilité sur le plan éthique ;*
- iv. la personne se prêtant à une recherche est informée de ses droits et des garanties prévues par la loi pour sa protection ;*
- v. le consentement visé à l'article 5 a été donné expressément, spécifiquement et est consigné par écrit. Ce consentement peut, à tout moment, être librement retiré. »*

Les vaccins disponibles sont en phase 3 d'essais cliniques, jusqu'au 27 octobre 2022 pour MODERNA et au 2 mai 2023 pour PFIZER. Jusqu'à ces dates, il ne s'agit que de médicaments expérimentaux. Les termes utilisés pour le vaccin PFIZER est « *Investigational medicinal product* » (IMP) (médicament expérimental) ; Protocole Pfizer pp. 46,139 clinicaltrialsregister.eu

Il s'agit d'essais cliniques au sens de l'article 2 du règlement UE 536/2014 pour lesquels l'Agence européenne du médicament n'a délivré qu'une autorisation de mise sur le marché conditionnelle au sens de l'article 4 du Règlement 507/2006.

L'application de ces normes interdit l'obligation ou la contrainte vaccinale car les vaccins ne sont pas définitivement agréés puisque les essais cliniques continuent.

Pour autant, même à supposer pour les besoins de notre raisonnement que les vaccins en question seraient définitivement agréés, les restrictions à l'article 5 de la Convention d'Oviedo doivent être **proportionnelles et mesurées** en tenant compte des droits fondamentaux.

Si suspendre les contrats de travail pourrait correspondre à un simple sentiment de protection de la santé publique liée à une épidémie qui fait plusieurs fois le tour du monde, laisser les travailleurs sans revenus de substitution, est un **acte inhumain et dégradant**.

La CEDH a constaté dans un arrêt de Grande Chambre que laisser des individus sans revenus pendant plusieurs mois, est bien un acte inhumain et dégradant au sens de l'article 3 de la Convention européenne des Droits de l'Homme.

ARRÊT DE LA GRANDE CHAMBRE M.S.S contre Grèce et Belgique requête 30696/09 du 21 janvier 2011

« 263. Au vu de ce qui précède et compte tenu des obligations reposant sur les autorités grecques en vertu de la directive européenne « Accueil » (paragraphe 84 ci-dessus), la Cour est d'avis qu'elles n'ont pas dûment tenu compte de la vulnérabilité du requérant comme demandeur d'asile et doivent être tenues pour responsables, en raison de leur passivité, des conditions dans lesquelles il s'est trouvé pendant des mois, vivant dans la rue, sans ressources, sans accès à des sanitaires, ne disposant d'aucun moyen de subvenir à ses besoins essentiels. **La Cour estime que le requérant a été victime d'un traitement humiliant témoignant d'un manque de respect pour sa dignité et que cette situation a, sans aucun doute, suscité chez lui des sentiments de peur, d'angoisse ou d'infériorité propres à conduire au désespoir.** Elle considère que de telles conditions d'existence, combinées avec l'incertitude prolongée dans laquelle il est resté et l'absence totale de perspective de voir sa situation s'améliorer, ont atteint le seuil de gravité requis par l'article 3 de la Convention.

Il s'ensuit que le requérant s'est retrouvé, par le fait des autorités, dans une situation contraire à l'article 3 de la Convention. Dès lors, il y a eu violation de cette disposition. »

Nous vous invitons à considérer encore le **règlement (UE) 2021/953 du Parlement européen et du Conseil du 14 juin 2021** relatif à un cadre pour la délivrance, la vérification et l'acceptation de certificats COVID-19 interopérables de vaccination, de test et de rétablissement (certificat COVID numérique de l'UE).

Celui-ci interdit clairement la discrimination à l'encontre des personnes ne souhaitant pas se faire vacciner :

« la délivrance de certificat en vertu du paragraphe 1 du présent article ne peut entraîner de discrimination fondée sur la possession d'une catégorie spécifique de certificats visées à l'article 5, 6 et 7 »

Il prohibe implicitement mais nécessairement l'obligation vaccinale. Nous vous rendons attentif au considérant 36 dudit règlement :

*« Il y a lieu d'empêcher toute discrimination directe ou indirecte à l'encontre des personnes qui ne sont pas vaccinées, par exemple pour des raisons médicales, **parce qu'elles ne font pas partie du groupe cible** auxquelles le vaccin contre la Covid 19 est actuellement administré ou pour lequel il est actuellement autorisé, **comme les enfants**, ou parce qu'elles n'ont pas encore eu la possibilité de se faire vacciner **ou ne souhaitent pas le faire.** »*

Pour revenir à la **vaccination des enfants** :

Votre Commission admet elle-même dans son rapport que le risque est « assez limité » pour l'enfant de tomber malade mais que la vaccination des plus petits « *augmente en chiffres absolus le taux de vaccination de la population* » (sic).

Tout d'abord, il faut avoir bien peu de cœur pour imputer la propagation du virus à des enfants.

C'est l'intérêt personnel de nos enfants qui nous importe et non pas les objectifs d'augmentation du taux de vaccination.

Suivant la Convention internationale des droits de l'enfant, c'est d'ailleurs sur le seul critère de **l'intérêt supérieur de l'enfant** que doit être prise toute décision qui concerne un mineur.

La même notion est reprise au terme de la Charte des Droits fondamentaux de l'Union européenne en son article 24 :

« *dans tous les actes relatifs aux enfants, qu'ils soient accomplis par des autorités publiques ou des institutions privées, **l'intérêt supérieur de l'enfant** doit être une considération primordiale.* »

Nous estimons que des enquêtes sérieuses devraient être lancées avant de continuer la campagne de vaccination, ou du moins qu'il est impératif d'informer de manière claire le public du risque significatif d'apparition d'effets secondaires, y compris de décès.

Nous nous permettons de vous rappeler la campagne de vaccination de sinistre mémoire contre le papillomavirus.

Un article du 27 mars 2008 du journal « Le Jeudi », bien moins complaisant avec les autorités, dénonçait le manquement au devoir d'information du Ministre quant à l'efficacité du vaccin et les effets secondaires :

« *Ce que le ministre de la santé n'a pas dit. **Le ministre de la santé a failli dans sa mission d'information.** Les parents doivent être mis en garde sur le fait que les signataires de cette lettre ne leur ont pas tout dit et même que certaines de leurs affirmations deviennent fausses par omission.* »

La Cour européenne des Droits de l'Homme s'est prononcée au sujet de la légitimité de l'obligation vaccinale des enfants aux termes d'un arrêt du 8 avril 2021 (VAVRICKA c/ REP. TCHÈQUE).

Si la Cour européennes des Droits de l'Homme n'a pas sanctionné l'obligation vaccinale tchèque pour la vaccination traditionnelle, il ne s'agit pour

autant en aucun cas d'une légitimation juridique de la vaccination obligatoire contre la COVID.

La Cour rappelle que, selon sa jurisprudence, la vaccination obligatoire, en tant qu'intervention médicale non volontaire, constitue **une ingérence dans l'exercice du droit au respect de la vie privée** tirée de l'article 8 de la Convention européenne des Droits de l'Homme.

La Cour européenne des Droits de l'Homme a donc rendu une décision *in concreto* en tenant compte de plusieurs éléments comme :

- la vaccination existe depuis de nombreuses années,

Ce n'est pas le cas du vaccin COVID élaboré dans un temps record et qui est encore en phase d'essai.

- les maladies contre lesquelles le vaccin lutte sont graves,

Dans l'immense majorité des cas de COVID-19, l'infection est bénigne. Les statistiques officielles ne montrent pas une surmortalité significative en 2020. Selon les statistiques officielles luxembourgeoise, **85 % des décès concernent des personnes âgées de plus de 60 ans**. Après plus de deux ans de lutte, nous savons donc quelle doit être la cible prioritaire des soins.

- les effets secondaires sont connus et peu significatifs,

En décidant de vacciner une population en bonne santé face à un virus qui ne la tuera pas, il est indispensable d'avoir un très haut niveau de qualité du vaccin, ce qui est contredit par les chiffres officiels du ministère de la santé et les suspensions et retraits de vaccin pourtant déjà administrés.

Surtout, une méfiance existe compte tenu des suspensions et interdictions de vaccins en cours (Johnson&Johnson et Astra Zeneca). Des cas de thrombose ont été révélés et il convient de déterminer s'ils sont sans lien avec les vaccins réalisés.

Les 11 décès reconnus à Luxembourg sur une période de moins d'un an de vaccination constituent un chiffre considérable qui ne peut être passé sous silence.

- les conséquences de la non-vaccination sont temporaires et limitées,

Les conséquences de la non-vaccination sont extrêmement violentes allant jusqu'à la suspension des moyens de subsistances et l'exclusion des activités sociales et de loisirs.

- la vaccination obligatoire n'entraînait pas de contrainte physique.

Ce n'est pas encore le cas mais nous ne pouvons pas exclure une telle dérive au train où vont les choses.

Une lecture mesurée et raisonnable de la motivation de l'arrêt VAVRICKA ne plaide guère pour la légalité de l'obligation vaccinale pour le cas de la COVID-19.

Le temps du droit n'est pas le temps des médias et de la politique, il est d'ailleurs possible qu'une initiative si téméraire soit tuée dans l'œuf avant même sa mise effective en application.

Nous oublions nos principes, les engagements politiques et nos traités au profit d'une idéologie politique assumée visant à vacciner l'ensemble de la population.

Au nom de quels principes ?

Est-ce au nom du « bien commun » de la mythique immunité collective ?

Au Grand-Duché de Luxembourg, malgré un taux de vaccination de près de 80 %, nous atteignons des records de contamination, à savoir un taux quasi équivalent à celui de l'année précédente lorsque nous ne disposions pas du vaccin.

On promettait la liberté au Danemark en septembre dernier avec des taux record de vaccination. En décembre 2021, le pays est de nouveau confiné...

Un confinement a été décrété pour les fêtes de Noël aux Pays-Bas, dont le taux de vaccination de la population avoisine les 80%.

Malgré un taux de vaccination de quelques 80%, l'Islande connaît depuis novembre 2021 un pic de contamination inouï, deux fois supérieur à l'année précédente lorsque la population ne disposait pas du vaccin.

Voici la définition du mot « vaccin » dans le dictionnaire LAROUSSE :

« Substance d'origine microbienne (microbes vivants atténués ou tués, substances solubles) qui, administrée à un individu ou à un animal, lui confère **l'immunité** à l'égard de l'infection déterminée par les microbes mêmes dont elle provient et parfois à l'égard d'autres infections. »

Il est désormais clair que la vaccination n'empêche pas la transmission du virus, rendant illusoire la mythique immunité collective.

Le vaccin ne peut tout au plus constituer un traitement prophylactique potentiel contre des formes graves.

Les études scientifiques et notamment la référence « LANCET » dans un article de Günter KAMPF du 19 novembre 2021 intitulé « *The epidemiological relevance of the COVID-19-vaccinated population is increasing* » et une multitude d'autres recherches de la même teneur démontrent clairement que la vaccination n'empêche pas la propagation du virus.

Nous citons l'article scientifique précité :

"Many decision makers assume that the vaccinated can be excluded as a source of transmission. It appears to be grossly negligent to ignore the vaccinated population as a possible and relevant source of transmission when deciding about public health control measures".

Il faudrait donc multiplier les « boosters » (quel mot horrible !) à l'apparition d'un nouveau variant, sous peine de se voir privé de vie sociale et professionnelle, toujours sans garantie quant à l'efficacité, ni quant au danger potentiel du vaccin.

A cette course absurde, mais fort lucrative pour l'industrie pharmaceutique, nous serons toujours en retard d'une bataille.

D'ailleurs, qui en décidera ?

Délèguerons-nous à l'industrie pharmaceutique le pouvoir de décider du nombre de doses à administrer ?

Au-delà de la question des primo-vaccinés, cette pression intolérable concerne l'**ensemble** de la population, vaccinée ou non.

Si deux vaccins ont déjà échoué, on aura besoin d'urgence d'une troisième dose, puis d'une quatrième et ainsi de suite.

Combien de doses faudra-t-il encore avant d'admettre que les vaccins n'ont pas l'efficacité voulue ?

Les sources officielles révèlent que Commission européenne a **4,6 milliards de doses de vaccins contre la COVID-19** et des négociations sont en cours pour obtenir des doses supplémentaires, soit quelques **10 doses par personnes**, enfants compris, en tenant compte de la population totale de l'Union européenne.

Tout vacciné est un futur non-vacciné s'il décide de ne plus se soumettre aux différents rappels de vaccination programmés.

La création d'un laissez-passer vaccinal, voire l'obligation vaccinale ne sont pas des réponses sérieuses pour lutter contre la pandémie quand près de 80 % des luxembourgeois sont déjà vaccinés.

Il y a un manque de proportion évident entre la lutte contre la pandémie de la COVID-19 et les droits fondamentaux des citoyens qui vont vivre une « mort sociale », alors que les mutations du virus, rendent la multiplication des doses vaccinales moins efficaces.

D'ailleurs, de plus en plus de scientifiques, voire même de politiques, prennent leurs distances avec la politique du tout vaccinal.

En Angleterre, le comité de la Chambre des Lords s'est déclaré hostile à l'obligation vaccinale et fustige les essais :

« il existe une incertitude considérable quant à l'efficacité des vaccins contre le covid, certaines complications graves à court terme et un manque de données sur les méfaits à long terme. »

Une information relayée par le « *British Medical Journal* » BMJ dont voici un extrait traduit :

*« En tant que médecins et professionnels de la santé, dont beaucoup travaillent dans le NHS, nous tenons à exprimer notre opposition à ce que la vaccination anti-SRAS-CoV-2 soit obligatoire pour tout groupe de personnes, y compris les travailleurs de la santé et les soignants. Nous convenons avec le comité de la Chambre des Lords que les preuves sont insuffisantes pour justifier cette mesure, **mais le gouvernement et le Parlement ne semblent pas être à l'écoute** et les vaccins obligatoires pour le personnel du NHS devraient être promulgués cette semaine.*

*Nous ne contestons pas que le covid-19 peut être et a été une infection dangereuse, et nous convenons que les vaccins sont efficaces dans de nombreuses situations. **Cependant, il existe une incertitude considérable quant à l'efficacité des vaccins contre le covid, certaines complications graves à court terme et un manque de données sur les méfaits à long terme.** Dans cette situation, il est impératif que les gens soient en mesure de **faire un choix en toute connaissance de cause quant à l'opportunité de se faire vacciner ou non.** »*

Dans son rapport de surveillance du vaccin COVID-19 de la semaine 42, l'Agence de sécurité sanitaire du Royaume-Uni admet à la page 23 que les niveaux d'anticorps N semblent être plus faibles chez les personnes qui contractent l'infection après deux doses de vaccination :

« (...) recent observations from UK Health Security Agency (UKHSA) surveillance data that N antibody levels appear to be lower in individuals who acquire infection following 2 doses of vaccination. »

L'Agence de sécurité sanitaire du Royaume-Uni poursuit en expliquant que cette baisse d'anticorps est pratiquement permanente.

A l'opposé, près de 140 publications scientifiques attestent l'efficacité de l'immunité naturelle à long terme après l'infection COVID-19 :

150 Plus Research Studies Affirm Naturally Acquired Immunity to Covid-19: Documented, Linked, and Quoted

L'immunité est apparemment étudiée non seulement sous l'aspect des anticorps mais également des T cells (immunité à plus long terme), car l'immunité existe même en l'absence d'anticorps.

Elle est bien supérieure à la protection vaccinale.

L'immunité naturelle est occultée au Luxembourg, si bien que des personnes présentant un taux élevé d'anticorps doivent se soumettre à la vaccination après une période qui n'est pas déterminée par une consultation médicale individuelle préalable.

Alors qu'elle est parfaitement ignorée au Luxembourg, l'immunité naturelle fait l'objet d'un projet de loi aux États-Unis dénommé « *Natural Immunity is real Act* » :

« *The applicable agency shall acknowledge, accept, agree to truthfully present, and incorporate, the consideration of natural immunity as it pertains to COVID-19 with respect to the individuals subject to the applicable regulations.* »

Est-ce au nom de la préservation du système hospitalier ?

Nous observons que des épisodes grippaux d'une ampleur supérieure à la crise actuelle étaient relativement banalisés par le passé.

Nous nous permettons de citer ici la réponse de Madame la Ministre de la santé à la question parlementaire numéro 2697 du 25 janvier 2017 de Monsieur le Député Halsdorf concernant l'épidémie de grippe :

« La grippe causée par le virus influenza survient le plus souvent au Luxembourg vers janvier et février. Cet épisode est d'une durée d'environ deux mois (...) Cette saison-ci, la grippe a débuté au Luxembourg fin décembre 2016 et a atteint son pic à la mi-janvier 2017. Le nombre de cas semble actuellement aller en diminution. En parallèle à cet épisode, on constate une augmentation du nombre de décès toutes pathologies confondues.

L'inspection sanitaire de la direction de la santé suit le nombre hebdomadaire de décès et a constaté que ce nombre est passé d'une moyenne hebdomadaire d'environ 80 décès à 120 décès par semaine à la mi-janvier 2017. Ce phénomène est constaté tous les ans lors de l'épisode grippal. Le surplus de décès survient principalement auprès de personnes ayant des problèmes de santé graves et qui se trouvent en fin de vie. Les décès ne sont souvent pas directement dus à la grippe elle-même mais la conséquence de l'infection virale aggravant les problèmes de santé préexistants (...) »

Permettez-nous de reprendre les données figurant dans un avis juridique du cabinet d'avocats

« FRANK, COHRS & BOCK » en date du 14 octobre 2021 : « selon la carte sanitaire de 2019 du Ministère de la Santé (sortie en 2021), le nombre de lits disponibles s'élève à un total de 2.644 lits (2.221 dans les 4 centres hospitaliers et 423 dans les établissements hospitaliers spécialisés). Il s'avère que moins d'un pour cent (1%) des lits disponible est pris par des patients hospitalisés à cause ou avec le COVID-19 ».

D'après les données officielles du site du Ministère de la Santé, 51 personnes se trouvaient hospitalisées pour raisons de COVID-19 en date du 20 décembre 2021, soit **moins de 2% du total des lits disponibles**.

Nous devons également reprendre une statistique encore moins réjouissante, celle du **nombre de décès et d'effets secondaires** liés à l'administration du vaccin.

La communication gouvernementale prétendant que les vaccins sont sûrs, efficaces et sans dangers apparaît en contradiction avec les clauses d'exonération des contrats relatifs aux vaccins, mais aussi des données de la pharmacovigilance.

Suivant le rapport officiel du 1^{er} novembre 2021 émis par le Ministère de la Santé, on recense quelques 1.940 cas d'effets secondaires immédiats des vaccins dont **430 cas graves et 11 décès**.

Parmi les 430 cas, on recense 286 cas médicalement significatifs, 115 cas de

recours à une hospitalisation, **18 cas de mise en jeu du pronostic vital** et **11 décès**.

Si une entreprise avait tué 11 personnes avec son produit, nous tenterions de mettre les responsables en prison.

On ne sait strictement rien du contenu des seringues vendues par Pfizer mais il nous est demandé de faire confiance à cette firme qui s'est précisément distinguée par son passé de malfaiteur et de charlatan.

Outre les effets secondaires thrombo-emboliques décrits en début de campagne de vaccination, d'autres pathologies inflammatoires se sont manifestées.

L'exemple le plus connu est celui de la découverte récente des problèmes de myocardite et péricardite et l'inclusion de ces signaux de sûreté (quoique tardive) dans les rapports de l'Agence Européenne du Médicament, dont on ne citera que celui lié au myocardites et péricardites et qui peut être consulté en suivant le lien ci-après :

https://www.ema.europa.eu/en/documents/prac-recommendation/updated-signal-assessment-report-myocarditis-pericarditis-tozinameran-covid-19-mrna-vaccine_en.pdf

Pour reprendre juste quelques lignes de ce document, contrairement à ce que la presse voudrait faire croire, les effets indésirables de ces produits ne sont pas du tout anodins allant jusqu'aux séquelles permanentes et irréversibles, une mortalité précoce ou même à la mort immédiatement après l'injection :

« *In 50% of cases, acute myocarditis resolves quickly within 2-4 weeks, however **25% may develop persistent cardiac dysfunction and 25% may deteriorate to end-stage dilated cardiomyopathy** (p. 4/86, Updated Signal assessment report on Myocarditis, pericarditis with Tozinameran (COVID-19 mRNA vaccine (nucleoside-modified) – COMIRNATY) (...).*

3.1.2.1. MYOCARDITIS As of 31 May 2021, in Eudravigilance were received 145 cases reporting myocarditis with Comirnaty vaccine in the EEA. In these 145 cases, 143 cases were assessed as serious for which the seriousness criteria was ticked 172 times as follows: 5 times 'Death', 18 times Life-threatening, 104 times Hospitalization, 2 times Disabling and 43 times 'Seriousness Other (p.34/86, Updated Signal assessment report on Myocarditis, pericarditis with Tozinameran (COVID-19 mRNA vaccine (nucleoside-modified) – COMIRNATY) »

De plus, ces mêmes documents montrent clairement que les problèmes relatifs au profil de sûreté de ces produits sont loin d'être résolus, même dans le cas de signaux déjà documentés et acceptés par l'Agence Européenne du Médicament:

« *Comment PRAC Rapporteur: The MAH (Marketing Authorisation Holder, dans ce cas ci Pfizer Biontech) did not provide the requested age strata under 25 years of age: **12-15, 16-19, 20-24**. This is **not acceptable** as the current signal is strongest in those age groups. Moreover, the same predominance within these age groups is consistent in several other O/E analysis conducted by Israel, USA, UK and the WHO. **Question 2 is not resolved.**” (p. 18/86, Updated Signal assessment report on Myocarditis, pericarditis with Tozinameran (COVID-19 mRNA vaccine (nucleoside-modified) – COMIRNATY,) »*

De nouveaux effets secondaires apparaissent régulièrement.

Les nanoparticules lipidiques des vaccins à ARN-messager ont été pointées du doigt dans le risque de développer des maladies auto-immunes et allergiques.

Il est impossible de prévoir exactement à ce jour quels types de désordres immunitaires pourraient émerger à l'avenir pour chaque type de vaccin mis sur le marché.

Pourtant la campagne de vaccination bat son plein sans que nous ne puissions poser la moindre question et, les mêmes causes produisant les mêmes effets, elle **fera encore immanquablement des décès**.

Qui en assumera la responsabilité morale et judiciaire ? Souvenons-nous du « *responsable mais pas coupable* » lors du procès qui a suivi l'affaire du sang contaminé chez nos voisins?

Quant à la responsabilité financière, qui l'assumera sinon le contribuable ?

Compte tenu des risques qu'elle fait peser sur la santé de la population, nous estimons qu'il est **très grave** d'imposer la vaccination tant que nous ne disposons pas d'une information loyale et objective, telle que décrite par de nombreuses sources indépendantes, de tous les effets secondaires potentiels réparables ou irréparables à court, moyen et long terme, avec certification que tous les paramètres médicaux concernant les essais et les études requis ont été satisfaits.

Il ressort de ce qui précède que l'obligation vaccinale générale de la population n'est pas juridiquement défendable.

Dans le cadre de la vaccination contre la COVID-19, aucun des critères de proportionnalité et d'efficacité visés aux termes des Traités et principes européens, par rapport à l'objectif de santé suivi, n'apparaît rempli compte tenu de :

- La connaissance relativement incomplète de la maladie,
- La capacité de mutation du virus,
- La circonstance que les personnes à risque sont majoritairement vaccinées,

- La vaccination diminue en efficacité avec le temps,
- La vaccination n'arrête pas la propagation ni la contamination par le virus,
- Les effets secondaires existent et restent inconnus à long terme,
- Nous sommes toujours en phase d'essais cliniques,
- Le vaccin n'empêche pas de tomber parfois sévèrement malade à cause des variants,
- Aucun objectif d'éradication ne peut être scientifiquement avancé par rapport à un virus qui a déjà fait plusieurs fois le tour du monde.

Nous sommes partisans du principe de la vaccination, sous réserve que celle-ci soit sûre, efficace et nécessaire et qu'elle tienne compte de **l'identité biologique de chaque individu**, paramètre dangereusement oublié par le principe de l'obligation.

Tous ceux qui souhaitent être vaccinés contre la COVID -19 doivent pouvoir le faire, y compris en choisissant le vaccin approprié, notamment le vaccin chinois SINOVAR réalisé avec un virus désactivé sur base de la méthode traditionnelle.

Nous ne comprenons pas pourquoi le principe de la liberté de choix du vaccin approprié est ignoré au mépris des pétitions publiques.

La pétition publique n°1827 demande la distribution au Luxembourg du vaccin russe Sputnik V contre la COVID-19.

La pétition publique n°2141 demande à repousser la date des mesures « CovidCheck » au travail jusqu'à la disponibilité du nouveau vaccin « NOVAVAX ».

La pétition publique n°1950 plaide pour ne pas rendre la vaccination COVID-19 obligatoire et de ne pas instaurer, avec le temps, de discriminations entre les personnes vaccinées et les personnes non-vaccinées.

Elle a recueilli la signature de 11.456 (mauvais ?) citoyens.

La pétition publique n°2078 demande l'égalisation des mesures « CovidCheck » à l'ensemble de la population afin de lever les contraintes et discriminations qui se mettent en place pour **forcer les non-vaccinés à céder et se laisser vacciner**.

Elle a été signée par 5.722 citoyens.

S'agit-il de mauvais citoyens car ils ont osé émettre des réserves quant à la politique du tout vaccinal ?

Nous sommes inquiets de la violence du discours à l'encontre de la population non-vaccinée ou qui décidera de ne plus se soumettre aux injections à venir.

Subissant déjà une forte pression sociale en raison d'un choix personnel, nous craignons d'être soumis à la vindicte populaire devant un discours de plus en plus agressif, haineux et radical jusque dans les termes de votre rapport.

Nous estimons que, le traitement par l'anathème, la peur et la contrainte visant à imposer à tout prix la vaccination au mépris des droits fondamentaux issus des engagements internationaux, par :

1. **la radicalisation du discours des pouvoirs publics contre les réfractaires,**
2. **la multiplication progressive des restrictions serrant comme dans un étau les réfractaires,**
3. **les mesures discriminatoires imposées afin « d'augmenter la pression sur les non-vaccinés et même de façon renforcée »,**
4. **La mise en œuvre du laissez-passer vaccinal sur le lieu de travail sous peine de suspension des moyens de subsistance au mépris notamment du droit au travail garanti par la Constitution aux termes de son article 11: « la loi garantit le droit au travail et l'État veille à assurer à chaque citoyen l'exercice de ce droit. La loi garantit les libertés syndicales et organise le droit de grève » et du respect du principe de « l'égalité de traitement en matière d'emploi et de travail » (article L-251.1 du Code du Travail).**

CONSTITUENT un traitement INHUMAIN et DÉGRADANT au sens de l'article 3 de la Convention européenne des Droits de l'Homme.

La finalité idéologique des mesures visant à « *augmenter la pression sur les non-vaccinés et même de façon renforcée* » (sic) n'est en aucun cas une justification sanitaire, tout au plus un grave abus de droit sanctionné par **l'article 54 de la Charte des Droits fondamentaux de l'Union européenne :**

« *Aucune des dispositions de la présente Charte ne doit être interprétée comme impliquant un droit quelconque de se livrer à une activité ou d'accomplir un acte visant à la destruction des droits ou libertés reconnus dans la présente Charte ou à des limitations plus amples des droits et libertés que celles qui sont prévues par la présente Charte.* »

Nous comprenons certes la tentation accessoire d'instaurer un modèle de société de « *la solidarité et de la responsabilité* » en tirant les leçons de la crise COVID comme une « *destruction créatrice* » pour reprendre l'expression de Schumpeter.

Nous ne pouvons qu'être sceptiques face à ceux qui voient la crise sanitaire comme une « *fenêtre d'opportunités* » pour la transition vers la « *société numérique* », impliquant la numérisation de nos vies jusque dans notre for intime, la géolocalisation, l'inspection et, à terme, l'aliénation de l'individu et la servitude.

Beaucoup parmi nous sont issus des pays totalitaires de l'ancien bloc soviétique et sont légitimement hostiles aux modèles préfabriqués qui s'apparentent en réalité à une « *construction destructrice* ».

Les dispositions inédites dans l'histoire récente du Grand-Duché prennent des proportions totalitaires dans le sens premier et original du terme, à savoir une intrusion étatique sur la **totalité** des activités individuelles.

Certes, nous n'avons pas l'écho du bruit des bottes, mais les réfractaires à la vaccination verront leurs moyens de subsistance suspendus ou devront accepter un chantage à leur vie familiale et position sociale.

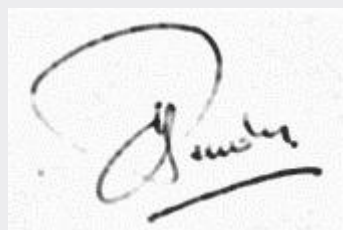
Beaucoup d'entre nous se sont battus pour leur liberté dans leur pays d'origine et ne sauraient à présent accepter de s'engouffrer vers un totalitarisme « soft » par confort ou par paresse.

Nous serions ravis d'échanger avec vous et nous vous montrerons que nous ne sommes nullement des irresponsables, des extrémistes « anti-vax » ou d'autres caricatures médiatiques, mais de simples citoyens.

Votre commission étant ouverte à l'échange et aux débats d'idées, nous nous permettons de vous inviter à débattre publiquement avec nous, avec nos juristes, avec nos médecins, nos comptables et nos fonctionnaires.

YES, WE CARE !

Nous vous prions d'agréer, Madame la Présidente, l'expression de nos sentiments très distingués.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Jean-Pierre Eudier', with a horizontal line underneath.

Pour EFVV

Jean-Pierre Eudier

Président

Copie de ce courrier à :

- Son Altesse Royale le Grand-Duc Henri
- Xavier Bettel, Premier ministre, Ministre d'Etat
- Paulette Lenert, Ministre de la Santé
- Fernand Etgen, Président de la Chambre des Députés

Copie de ce courrier par e-mail à :

- Mesdames et Messieurs les Députés
- Mesdames et Messieurs les Conseillers d'Etat
- Représentants des organes de presse Grand-Ducale

LettreOuverte_CNE_Obligation-vaccinaleTélécharger