

## Maladie de Creutzfeldt-Jakob postvaccinale, une épidémie dans l'épidémie ?



[Source : [la-verite-vous-rendra-libres.org](http://la-verite-vous-rendra-libres.org)]

Les signalements de cas suspects de maladie de Creutzfeldt-Jakob postvaccinale se multiplient depuis le mois d'octobre en France et dans le monde. Nous avons recensé une dizaine d'études documentant un possible lien avec le vaccin, mais celui-ci est formellement réfuté par l'ANSM. La précipitation de l'État à écarter cette hypothèse l'expose-t-elle demain à un nouveau scandale sanitaire ?

Le 15 octobre 2021, la France entière découvrait sur CNews l'histoire de Mauricette Doyer, cette femme de 72 ans ayant déclaré une forme atypique de maladie de Creutzfeldt-Jakob (MCJ) 15 jours après sa deuxième injection du vaccin Pfizer-BioNTech. Depuis la diffusion de son témoignage, son mari ne cesse d'alerter les autorités sanitaires et de recevoir des messages de proches de personnes vaccinées (une quarantaine à ce jour) relatant strictement le même récit, caractérisé par les mêmes symptômes et la même chronologie.

Ce lien entre les vaccins à ARN messager et la survenue d'une maladie à prions est-il suffisamment plausible pour être pris en compte par les autorités sanitaires ? Le ministère de la Santé a-t-il, à défaut de respecter le principe de précaution qui prévaudrait ici, agi conformément à ce qu'exigerait l'éthique ou plus prosaïquement la loi au regard de la spécificité de cette maladie à déclaration obligatoire ? C'est ce que nous avons cherché à comprendre.

## La réponse du corps médical : écoute-t-on les bonnes personnes ?

À défaut de l'être par les autorités de santé (Olivier Véran n'a jamais pris la peine de contacter Marc Doyer, malgré son engagement à le faire), **la situation particulière de Mauricette Doyer a interpellé le Pr Luc Montagnier, biologiste virologue, prix Nobel de médecine en 2008, qui alerte depuis des mois sur un possible lien entre les injections d'ARN messager (ARNm) et le déclenchement de la maladie de Creutzfeldt-Jakob :**

|

« Cette maladie est très rare, normalement, quand elle est sporadique, c'est un cas sur un million. Là, c'est un groupe de 7 personnes indépendantes les unes des autres avec des médecins différents qui sont atteints de cette maladie. **Le facteur commun est qu'ils ont été vaccinés par deux doses de vaccin Pfizer. C'est à la deuxième dose que ça apparaît des petits signes et puis les signes généraux de la maladie apparaissent.** On ne peut pas prouver que c'est causé par les vaccins, mais il faut quand même regarder cette hypothèse. Parce que le seul facteur commun entre ces personnes, c'est d'avoir été vacciné par le même vaccin. »

Sud Radio, 17 novembre 2021

[Note de Joseph :

De nombreux articles indiquent la présence de graphène et d'éléments métalliques divers dans les vaxins.

Et l'article Explication de la maladie de la vache folle suggère la véritable cause probable de la maladie de Creutzfeldt-Jakob et de celle de la Vache folle. Il s'agirait de la conjugaison de certains métaux (comme le manganèse), de facteurs oxydants (chimiques – provenant par exemple de pesticides –, mais aussi électromagnétiques – UV, radars, micro-ondes de smartphones et autres, etc.)]

Le Pr Luc Montagnier faisait état en décembre 2021 de 21 décès survenus sur le territoire national post injection [1]. Peu avant son décès, il évoquait 40 cas suspects. Sans accuser formellement les vaccins, il questionne, car il n'est pas possible de fermer les yeux aujourd'hui. La responsabilité du vaccin dans la survenue de ces cas peut-elle être pour autant établie à ce stade ? Le cas échéant, s'agit-il d'un effet secondaire connu des vaccins ?

« Il y a visiblement un sujet commun au niveau mondial »

Selon la généticienne Alexandra Henrion-Caude ancienne directrice de recherche à l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) et accessoirement l'une des plus grandes spécialistes de l'ARN messenger, on ne peut pas parler d'« effet connu » compte tenu de l'incidence extrêmement faible de la maladie de Creutzfeldt-Jakob, mais la proximité de survenue de ces cas avec les injections est a minima inquiétante.

Interrogée par Clémence Houdiakova sur Radio Courtoisie, elle évoque un « pic d'intérêt » sur Internet (Google Trends) pour cette maladie rarissime, le dernier – de bien moindre amplitude – ayant été observé en 2016, ce qui l'amène à conclure que le cas de Mauricette n'est sans doute pas un cas isolé : « Il y a visiblement un sujet commun au niveau mondial, le dernier pic étant daté du 19 octobre 2021. »

Au Canada, les autorités sanitaires du Nouveau-Brunswick ont en effet annoncé

l'ouverture d'une enquête sur une maladie d'atrophie cérébrale présentant des similarités avec la MCJ et ayant touché 42 personnes, dont 5 sont décédées. Faut-il voir là encore un possible lien avec le vaccin ?

## Un faisceau d'indices en faveur d'un possible lien

C'est sans doute prématuré pour le dire, la presse évoque au contraire la piste d'un élevage de homards et l'utilisation d'un produit phytosanitaire. Dans le cas de Mauricette, ce lien a été établi a minima par son médecin traitant qui mettra un mois et demi avant de déclarer son cas à la pharmacovigilance comme cas suspect de maladie de Creutzfeldt-Jakob. Elle dénombre dans sa patientèle une seconde personne vaccinée ayant développé un tableau clinique similaire, également à proximité de l'injection.

La neurologue C. Moret Chalmin qui a étudié une dizaine de ces cas, dont celui de Mauricette **exclut tout concours de circonstances** au regard de la similarité des tableaux cliniques (démence, dyspraxie, mutisme akynétique), **de la parfaite superposition de leur courbe d'évolution temporelle et de l'impossibilité d'expliquer statistiquement un tel nombre de cas**, dont certains ont également été détectés en Suisse et en Belgique.

## Que répondent les autorités sanitaires et le corps médical ?

En marge des explications psychologisantes avancées par plusieurs médecins dans les médias, évoquant systématiquement la tentation de « rechercher un coupable » (S. Haïk), et donc d'incriminer le vaccin face à une maladie rarissime et « extrêmement mystérieuse » dont « on ne connaît pas encore bien le mécanisme », les hypothèses émises par le corps médical s'orientent systématiquement vers un diagnostic d'exclusion a priori du rôle du vaccin : « Elle l'avait en elle, elle l'a déclenchée lors de la vaccination » ; « On ne sait pas, on verra s'il y a une explosion des cas ». Que sait-on des enquêtes de pharmacovigilance conduites en France et de l'incidence de la maladie ?

*Le caractère de maladie à déclaration obligatoire exige le signalement immédiat et systématique de tout cas suspecté ou avéré aux autorités sanitaires*

## Épidémiologie de la maladie : est-il trop tôt pour s'inquiéter ?

Un article paru dans Libération le 31 janvier 2022 prétend faire le point sur cette question. Concernant l'incidence de la maladie, les données épidémiologiques françaises ne confirmeraient pas « pour le moment » le signal évoqué par Marc Doyer : « Les spécialistes interrogés par CheckNews

assurent que les délais d'apparition de cette maladie rendent impossible tout lien avec la vaccination », explique Libération en introduction de l'article.

## Plus de cas suspects relevés en quelques semaines qu'en 27 ans

Interrogé par le journaliste de Libération, Jean-Philippe Brandel, neurologue à la Pitié-Salpêtrière et coordinateur de la Cellule nationale d'aide à la prise en charge des maladies de Creutzfeldt-Jakob, explique qu'aucune augmentation de l'incidence de cas suspects ou avérés n'a été enregistrée en 2020 et 2021 au sein du Réseau national de surveillance de la MCJ, dont le caractère de maladie à déclaration obligatoire exige le signalement immédiat et systématique de tout cas suspecté ou avéré aux autorités sanitaires.

Il rappelle également que l'incidence de la maladie est particulièrement stable, en moyenne de 150 cas par an, selon la forme de la maladie :

- sporadique (de survenue aléatoire) : en moyenne 100 cas/an en France ;
- héréditaire (familiale ou génétique) : en moyenne 8 à 10 cas/an en France ;
- acquise (par contamination), avec deux formes spécifiques : les MCJ iatrogéniques (112 cas recensés en France entre 1992 et 2004) et la variante de la MCJ (vMCJ, 28 cas diagnostiqués entre 1992 et 2019 en France, 200 dans le monde depuis 1995), dont la plus connue est l'encéphalopathie spongiforme bovine (ESB), à l'origine de la maladie dite « de la vache folle ».

Aucune inquiétude donc pour le moment, mais une vigilance : « Il y a une surveillance active qui est en place, et l'on va continuer à surveiller de près si l'on y voit une augmentation significative du nombre de suspicions. Mais pour le moment, ça n'est pas le cas », précise dans le même article le Dr Stéphane Haïk, neurologue responsable de l'équipe Maladie d'Alzheimer-Maladies à prions au sein de l'Institut du cerveau et de la moelle épinière (ICM) et coordonnateur du Centre national de référence des prions.

## Et si ce n'était pas le hasard ?

Cette inquiétude serait en effet majeure si le vaccin pouvait être à l'origine des cas cités par Marc Doyer, qui évoquait récemment **une incidence anormale de la maladie en Israël, pointée par un professeur du département de Neurologie de l'université de Tel-Aviv**. Nous ne sommes pas en mesure de vérifier cette information, les autorités sanitaires ont-elles cherché à le faire ?

Le ministre des Solidarités et de la Santé est en tout cas formel. Il a

récemment menacé en plein hémicycle une ancienne députée de la majorité, médecin, de poursuites pénales pour avoir suggéré une possible implication du vaccin dans la survenue de ces cas, qu'il qualifie de « délire complotiste » auquel il oppose le « fait scientifique » :

« Délires complotistes » sur les vaccins : « Les mandats s'arrêtent un jour et ceux qui continuent à tenir ces propos là seront susceptibles d'en rendre compte devant la justice... je le dis pour madame @MartineWonner », rappelle @olivieveran. #DirectAN #Covid19 pic.twitter.com/mSCv6Zbh9M

LCP (@LCP) February 24, 2022

Elle le serait d'autant plus si ces cas avaient pu échapper aux radars de la surveillance épidémiologique en raison de leur atypicité et de l'incrédulité des médecins dénoncée par un nombre inquiétant de personnes ayant déclaré un événement indésirable à proximité des injections. Omerta, tabou... ce sont les termes qui reviennent dans de nombreux témoignages pour décrire le refus du corps médical d'envisager l'hypothèse d'un possible lien avec le vaccin, à l'instar de celui de l'épouse de Jean-Pierre Pernaut dont les médecins ne parviennent pas à expliquer les 4 accidents vasculaires cérébraux (AVC) consécutifs à l'injection de sa 3e dose, mais qui ont une seule certitude qui les empêche de procéder à des investigations plus poussées : ça ne peut pas être le vaccin.

« On ne remet pas en cause la vaccination »

Peut-on douter du manque de sincérité ou de lucidité du corps médical, et donc de l'exhaustivité des cas déclarés dans les bases de pharmacovigilance ? C'est ce que suggère en tout cas le Dr Amine Umlil, pharmacien et juriste en droit de la santé, responsable du centre territorial d'information indépendante et d'avis pharmaceutiques (CTIAP) de Cholet, qui alerte depuis plusieurs mois sur la défaillance et les entorses au droit de la pharmacovigilance dans le cadre de l'actuelle campagne de vaccination.

Il motivait en ces termes sa démission du Comité scientifique permanent de l'Agence nationale de sécurité des médicaments et des produits de santé (ANSM), intervenue en novembre 2021, dénonçant un « tabou bien intériorisé » : « On ne remet pas en cause la vaccination. »

Sans pour autant reprendre cette hypothèse, que sait-on de l'intégrité des enquêtes de pharmacovigilance évoquées par le Pr Adnet lors de l'émission Touche pas à mon poste du 21 janvier 2022 (74') et le Dr Martin Blachier qui martèle à chacune de ses interventions médiatiques que l'ANSM enquête sur l'ensemble des cas, comme ici à l'antenne de CNews le 15 octobre 2021 : « Dès qu'il y a un signalement sur quelque chose de très rare, ils investiguent, ils recherchent. »

L'Agence européenne des médicaments qui a homologué le vaccin mentionne clairement ce risque dans un document daté du 30 novembre 2020

## Exclusion du rôle du vaccin : sur quelles bases s'est fondée l'ANSM ?

L'ANSM recense sur son site 6 cas de suspicion de MCJ déclarés après une vaccination, dont 4 avec le vaccin Comirnaty (Pfizer-BioNTech), 1 avec Spikevax (Moderna) et 1 avec Vaxzevria (AstraZeneca). Or l'Agence précise de manière contradictoire que « ces cas ont fait l'objet d'une analyse approfondie par les CRPV » mais que « s'agissant d'une pathologie d'évolution très lente, le comité de suivi considère que le court délai de survenue ne permet pas de retenir le rôle des vaccins contre la COVID-19 dans la survenue de ces cas », tout en rappelant que « les suspicions de MCJ sont des maladies à déclaration obligatoire [pour lesquelles] le diagnostic est complexe et long ».

## Un risque théorique mais jugé minime par l'Agence européenne des médicaments

Au-delà de cette étrange contorsion rhétorique, deux éléments interrogent quant à l'arbitrage de l'ANSM et à la communication qu'elle organise sur son site, à destination du grand public dont elle pourtant garante de l'information loyale sur laquelle se fonde légalement l'exercice du consentement libre et éclairé sanctifié par le Code de la santé publique (articles L. 1111-4 et R. 4127-36, CSP) :

L'Agence européenne des médicaments (European Medical Agency, EMA) qui a homologué le vaccin mentionne clairement ce risque dans un document daté du 30 novembre 2020 : « La Protéinase K utilisée dans la fabrication de DS et bouillon LB utilisé dans l'établissement du pST4-1525 MCB et WCB sont les seuls matériaux d'origine animale utilisés dans la fabrication du BNT162b2. Le demandeur a identifié une contamination du produit par des agents de l'encéphalopathie spongiforme transmissible (EST) [maladie à prion] comme principal risque théorique associé à ces ingrédients, jugé minime » ; les enfants de Mauricette Doyer ont fini par obtenir des autorités sanitaires une exemption de vaccination en raison d'un possible terrain familial pouvant favoriser le déclenchement de la maladie. L'État admet donc tacitement que le lien ne peut être à ce stade formellement exclu.

## Le principe de précaution a-t-il été respecté ?

**Pourquoi, au vu de ces éléments, l'ANSM a-t-elle choisi de poser aussi rapidement un diagnostic d'exclusion plutôt que de signaler l'existence d'un lien possible entre ces cas de MCJ et le vaccin – et donc d'un risque, fût-il exceptionnel –, ou de se contenter d'indiquer qu'une enquête est en cours ?**

Les bonnes pratiques de communication sur la sécurité d'emploi des

médicaments, décrites dans le chapitre 7 du Guide de bonnes pratiques de pharmacovigilance de février 2018, édité par l'ANSM indiquent en effet clairement que « la communication sur la sécurité d'emploi de médicaments » doit être « claire et adaptée aux destinataires afin de répondre à leurs attentes », « présentée de manière objective et non trompeuse », « présente[r] toujours le risque en perspective du bénéfice attendu » et « fai[re] état des éventuelles incertitudes ».

Le Code de la santé publique précise de son côté que toute personne a le droit d'être informée sur « les risques fréquents ou graves normalement prévisibles » que comportent « les traitements ou actions de prévention qui [leur] sont proposés » (art. L. 1111-2), y compris les risques exceptionnels, comme l'a rappelé le Conseil d'État (décision no 181899, séance du 10 décembre 1999). Ce cadre est-il aujourd'hui respecté ?

Il est possible qu'en injectant à nouveau ce vaccin, on augmente le risque. Donc le danger est là.

Luc Montagnier

## L'exclusion du vaccin s'est faite sur un seul critère : le délai d'apparition de la maladie

L'article de Libération apporte un éclairage plus précis sur le motif d'exclusion par l'ANSM du rôle des vaccins dans la survenue de ces cas : « Lorsque la maladie apparaît quelques semaines ou quelques mois après une vaccination, il est impossible en l'état actuel des connaissances que ce soit lié à la transmission d'un prion ou à l'injection d'une molécule qui induirait une conformation anormale de la protéine prion. » (S. Haïk)

Pour la forme acquise de la maladie, le délai d'apparition varierait de 1 an minimum en cas de contamination infectieuse jusqu'à 10 à 15 ans en cas de contamination iatrogénique. Les délais seraient selon eux beaucoup plus longs si un composant du vaccin avait déclenché une anomalie sur une protéine prion. Quant à l'accélération du développement d'une maladie sous-jacente, évoquée par certains médecins, elle ne serait suggérée par aucune donnée selon les neurologues interrogés par Libération.

Restent donc deux hypothèses pour expliquer la survenue de ces cas :

- un concours de circonstances orientant le diagnostic vers la forme sporadique de la maladie (la plus commune), ce qui serait cohérent avec la « banalité » de leur incidence. Mais elle paraît de fait exclue en raison de la similarité des cas et de leur déclenchement systématique deux semaines après une injection ;
- une contamination induite par les vaccins ou l'un de ses composants. Cette

hypothèse ne peut être écartée d'un revers de la main puisqu'une telle contamination a été constatée par Pfizer lui-même sur l'un de ses sites de productions et recensée par l'EMA

Voici l'analyse que le Pr Luc Montagnier faisait de son côté de la situation commentée par les neurologues de la Pitié-Salpêtrière, sur la base des mêmes éléments :

« C'est une maladie qui normalement arrive lentement mais sûrement et qui détruit les cellules du cerveau. Le temps travaille contre la personne qui reçoit. Plus on reçoit du vaccin, plus on fait une partie de la protéine qui est appelée "prion" car elle est capable de changer de forme, s'aplatir et de faire des agrégats insolubles et de tuer ainsi les cellules du cerveau. C'est une maladie très rare normalement, mais là nous avons déjà 8 cas signalés par des médecins neurologues. Plus on injecte, plus le risque augmente, car il est possible que ces prions se forment, c'est-à-dire s'aplatissent, quand ils sont en très grande quantité. Alors il est possible qu'en injectant à nouveau ce vaccin, on augmente le risque. Donc le danger est là. Donc j'informe les médecins qui injectent le Pfizer qu'ils risquent d'induire les maladies de Creutzfeldt-Jakob. »

Radio Courtoisie, 9 décembre 2021

## Aucune cause alternative n'est avancée par l'ANSM

Revenons à l'enquête de pharmacovigilance. Selon l'ANSM, la fulgurance du développement de la maladie exclut formellement qu'elle puisse avoir été provoquée par les injections, mais les enquêtes se poursuivent en attendant qu'un diagnostic soit établi.

[...]

## L'ANSM ne sait pas, donc elle exclut formellement le rôle du vaccin

C'est donc l'incapacité du corps médical à expliquer, à partir des données actuelles de la science, la manière dont le vaccin pourrait induire ces cas (suspects ou avérés) de maladie de Creutzfeldt-Jakob qui les conduit à réfuter cette hypothèse. Cette limite constitue-t-elle une objection suffisante dans le contexte d'une technologie vaccinale inédite ? Sur quelles données sémiologiques se sont basés les enquêteurs de l'ANSM pour exclure le vaccin ? Ont-ils pris en compte l'ensemble des études décrivant le mécanisme d'action des vaccins ou uniquement la documentation commerciale fournie par les laboratoires ?

La méthode d'imputabilité médicamenteuse inclut en effet la prise en compte des critères bibliographiques, c'est-à-dire le fait que cet événement indésirable soit ou non décrit dans la littérature. Or les preuves dont on dispose aujourd'hui sont à ce point accablantes qu'elles laissent penser que ce n'est pas le cas.

Les ARNm ne restent pas localisés au point d'injection mais circulent dans tout le corps via la circulation sanguine et le système lymphatique, atteignant la plupart des organes, notamment le cerveau

## Mécanisme d'action des injections : les scientifiques alertent depuis plus d'un an sur ce risque

La science a progressé depuis les premiers communiqués des laboratoires et l'octroi de l'autorisation de mise sur le marché conditionnelle. Un consensus domine désormais au sein de la communauté scientifique [3-14] concernant la toxicité intrinsèque de la protéine Spike et sa capacité à provoquer à elle seule tous les signes cliniques de forme sévère du COVID-19.

## Toxicité des nanoparticules lipidiques

L'ARNm injecté dans le corps est un ARNm synthétique encapsulé dans des nanoparticules lipidiques (LNP), l'ALC-0159 (polyéthylène glycol, PEG) et l'ALC-0315, hautement inflammatoires [15-19]. Le PDG de Moderna évoquait déjà lui-même en 2016 le problème de la toxicité des nanoparticules lipidiques : « Ces nanoparticules peuvent entraîner des effets secondaires dangereux, surtout si un patient doit prendre des doses répétées pendant des mois ou des années. »

Dans un article daté du 10 mars 2021, le British Medical Journal (BMJ) relatait également des inquiétudes formulées par des spécialistes dans le domaine de la biotechnologie pharmaceutique concernant la biodistribution de ces LNP : « Il est essentiel d'avoir des informations plus spécifiques pour savoir précisément où les nanoparticules liposomales vont après l'injection. » [20, 21] Que nous apprend la littérature sur cette question ?

## Perturbation de la barrière hématoencéphalique

On sait aujourd'hui [15, 16, 22-28] que les ARNm ne restent pas localisés au point d'injection mais qu'ils circulent dans tout le corps via la circulation sanguine et le système lymphatique, atteignant la plupart des organes, notamment le cerveau. Les autorités sanitaires peuvent-elles décemment l'ignorer ?

Le rapport d'évaluation de l'EMA l'a confirmé pour le vaccin Moderna : « De

faibles niveaux d'ARNm ont pu être détectés dans tous les tissus examinés à l'exception du rein. Cela comprenait le cœur, les poumons, les testicules et également les tissus cérébraux, indiquant que la plate-forme ARNm/LNP traversait la barrière hématoencéphalique, bien qu'à des niveaux très bas (2 à 4 % du niveau plasmatique). » [29, p. 47]

Ce risque est également évoqué par l'Agence concernant le vaccin Pfizer : « Plusieurs rapports de la littérature indiquent que les ARN formulés par LNP peuvent distribuer de manière plutôt non spécifique à plusieurs organes tels que la rate, le cœur, les reins, les poumons et le cerveau. » [30, p. 54]

Cet ARNm a pour objectif de faire produire massivement (l'équivalent de 6 750 L de fluide nasal infecté pour le vaccin Pfizer, de 23 m3 pour le vaccin Moderna [11, 31]) par les cellules de l'organisme des protéines de pointe (Spike) elles-mêmes circulantes, dont le caractère pathogène et hautement inflammatoire est aujourd'hui démontré [9, 11, 15, 32].

Des études récentes montrent plus spécifiquement que la perturbation de la barrière hématoencéphalique (BHE) par la protéine Spike [15, 33-35] est alors susceptible d'induire l'apparition de neuropathies, d'inflammations du système nerveux central (polyradiculonévrites notamment) et de maladies neurodégénératives [15, 33-45], dont plus spécifiquement des maladies à prions invalidantes [15, 33-34, 38-46].

Selon une étude, les vaccins Pfizer et Moderna contiennent une région de type "prion" susceptible de déclencher un jour une maladie de Creutzfeldt-Jakob

## Identification d'une région de type « prion » dans la protéine Spike

Ce mécanisme d'action permet-il d'expliquer la survenue de ces cas dans des délais aussi rapides que ceux relatés par les proches des personnes vaccinées, compte tenu notamment de la répétition des injections et des quantités astronomiques d'ARNm contenu dans chaque dose ?

La chercheuse Stefanie Seneff (Massachusetts Institute of Technology) alerte pour sa part depuis plusieurs mois sur ce risque associé aux vaccins ARNm qu'elle estime majeur en raison de la nature de la protéine Spike : « Lorsque l'on considère que la protéine de pointe du SARS-CoV-2 est une protéine transmembranaire et qu'elle contient cinq motifs GxxxG dans sa séquence, il devient extrêmement plausible qu'elle puisse se comporter comme un prion », expliquait-elle déjà en juillet 2021 [15] en se basant sur les travaux de plusieurs chercheurs [40].

Ce risque est aujourd'hui confirmé par une nouvelle étude, cosignée par le mathématicien J.-C. Perez, V. Lounas et le Pr L. Montagnier, selon laquelle les vaccins Pfizer et Moderna contiennent une région de type « prion » susceptible de déclencher un jour une maladie de Creutzfeldt-Jakob [46] :

« L'ARN messenger permet la traduction de son message dans le corps tout entier sans le corps. Personne ne peut dire pour chacun d'entre nous où vont aller ces messages. C'est une inconnue terrible. Et on apprend maintenant, en fait c'est un travail qui a été publié depuis plus d'un an, que ces messages contiennent une région qu'on peut appeler "prion", qui est une région capable d'induire des modifications de protéines dans notre corps d'une façon imprévisible. »

L. Montagnier, Parlement luxembourgeois, France, 12 janvier 2022 [1, 13'30"]

[...]

## Quantité et qualité de l'ARN messenger

Indépendamment du mécanisme d'action des vaccins ARNm, à mille lieues de celui décrit dans la documentation commerciale (reprise ici dans la rubrique « Les Décodateurs » du journal Le Monde) et d'une possible source de contamination par du matériel d'origine animale utilisé signalée par l'EMA, la présence dans le sérum injecté d'« espèces fragmentées » d'ARN, donc d'ARN de mauvaise qualité pourrait induire l'apparition de maladies auto-immunes, notamment à prions s'ils étaient reproduits et qu'une instruction aberrante était envoyée aux cellules [11]. La généticienne A. Henrion-Caude a elle-même alerté à de nombreuses reprises sur ce risque.

[...]

Une étude publiée dans la revue Nature le 22 novembre 2021 relate la détection d'un nouveau type d'impureté dans la préparation des ARNm vaccinaux. Les chercheurs [54] ont identifié une réaction chimique, invisible par les techniques d'analyse d'intégrité habituellement utilisées par les laboratoires pharmaceutiques, qui conduit à des ARNm « impropres à la consommation », incapables de produire des protéines Spike correctes.

[...]

Personne ne peut dire aujourd'hui quel sera l'impact de ces injections sur l'organisme, notamment le cerveau et le système immunitaire.

## Persistance de la protéine Spike dans l'organisme

Ces inquiétudes sont renforcées par la persistance de deux inconnues majeures.

1/ Pendant combien de temps l'ARN va-t-il envoyer des instructions au corps pour qu'il fabrique la protéine Spike ? Pour S. Seneff, « Il n'existe bien

sûr pas de réponses à cette question. Les laboratoires eux-mêmes n'ont pas la réponse » [34]. Même inquiétude du côté de ce professeur d'immunopathologie qui s'étonne de la présence de deux « codons-stops » sur la partie codante qui permet la production de la Spike censée reproduire la pointe du virus [11].

2/ Pendant combien de temps la protéine Spike va-t-elle persister dans l'organisme ? On ne le sait pas précisément, mais une étude anglaise [55] a montré que des fragments de la protéine Spike étaient détectables dans le plasma jusqu'à 29 jours après la première injection. Une seconde étude plus récente [56] a montré qu'elle était retrouvée dans les cellules au moins quatre mois après la 2e injection.

Tout ce que l'on sait aujourd'hui, c'est que l'ARN messager a été modifié afin de pénétrer dans l'ensemble des cellules et assurer la synthèse de nombreuses copies de la protéine de pointe.

Nous sommes donc en présence d'un vaccin reposant sur la manipulation génétique d'un ARN naturel [57] dont « le but est de garantir qu'on ne peut pas s'en débarrasser » [15] contrairement à ce qui est observé dans le vivant [11] : « Normalement, un ARN messager est utilisé une fois et éliminé ». Avec ces injections d'ARNm par Pfizer et Moderna, l'ARN messager est « utilisé maintes et maintes fois... encore et reste dans les cellules pendant [très] longtemps » », explique le Dr P. McCullough, spécialiste en médecine interne et maladies cardiovasculaires, vice chief of medicine à l'université Baylor du Texas, cofondateur et actuel président de la Cardioresnal Society of America.

En d'autres termes, personne ne peut dire aujourd'hui quel sera l'impact de ces injections sur l'organisme, notamment le cerveau et le système immunitaire, ni même ce qu'on injecte réellement aux personnes vaccinées puisque 20 % de la composition des vaccins est protégée par le secret de fabrication et que Pfizer, soutenu dans cette démarche par la FDA refuse de rendre cette information disponible, le laboratoire ayant récemment invoqué la loi sur les secrets commerciaux (Trade Secrets Act) pour demander l'octroi à la justice d'un sursis de 75 ans.

Les personnes ayant déclaré la maladie de Creutzfeld-Jakob sont-elles la confirmation qu'il est urgent de s'inquiéter des conséquences de ces injections ou doit-on s'enfouir la tête dans le sable pour sauver le vaccin, quoi qu'il en coûte aux personnes qui ont choisi de faire aveuglément confiance au Gouvernement ?

Si le vaccin est en cause, la politique sanitaire actuelle consiste à inoculer potentiellement sur injonction de l'État, à des enfants et des adultes en bonne santé, une maladie incurable

## Les autorités sanitaires ont choisi : sacrifier les Français plutôt que le vaccin

La littérature concernant le risque associé aux vaccins ARN messenger de déclencher, à court ou moyen terme, une maladie de Creutzfeldt-Jakob est aujourd'hui abondante. Il ne s'agit certes à ce stade que d'un risque, mais celui est susceptible d'être majoré par la répétition des injections.

Ces études ont-elles été prises en compte par l'ANSM ? Probablement pas. Comme ne l'ont probablement pas été les récits de pathologistes (ici le Dr R. Cole, cité par le Dr R. Malone, co-inventeur de la technologie des vaccins ARNm) disant avoir pu observer, chez des personnes vaccinées déclarant brutalement un cancer après leur vaccination, des cellules cancéreuses d'une taille qu'il n'avait encore jamais rencontrée se multiplier sous leurs yeux lorsqu'ils les étudiaient au microscope. Même fulgurance glaçante.

Or cette exclusion a priori du rôle possible du vaccin dans la survenue des cas de maladie de Creutzfeldt-Jakob au seul titre de la fulgurance de leur forme, est éminemment problématique puisqu'elle corrompt l'intégrité de la pharmacovigilance et conduit à biaiser l'information sur laquelle doit se fonder aujourd'hui le consentement des patients et se fondera demain le renouvellement éventuel de l'AMM des vaccins.

## Mensonge par omission : peut-on parler de mise en danger de la vie d'autrui ?

Dans le cadre d'une obligation vaccinale, réelle pour les soignants ou déguisée pour le reste de la population éligible au passe vaccinal, cette omerta est d'autant plus problématique que si le vaccin est en cause, la politique sanitaire actuelle consiste à inoculer potentiellement sur injonction de l'État, à des enfants et des adultes en bonne santé, une maladie incurable, et à hypothéquer la santé des Français pour ne pas sacrifier le vaccin.

Face à une telle imprudence, renforcée par le caractère de maladie à déclaration obligatoire de la maladie de Creutzfeldt-Jakob, peut-on partager la confiance (faussement) naïve du Pr Adnet, qui affirmait récemment que « l'ANSM n'a aucun intérêt à promouvoir ces injections » ?

Si l'ANSM n'a pas d'intérêt à promouvoir le vaccin, elle a a minima, en tant qu'établissement public placé sous la tutelle du ministère des Solidarités et de la Santé, un devoir de loyauté à son égard. A-t-elle intérêt à dissimuler des effets secondaires ou à écarter la responsabilité éventuelle du vaccin dans leur survenue ?

En temps normal, si l'on exclut les considérations politiques et commerciales qui ont pu expliquer sa cécité dans d'autres circonstances, elle n'en a sans doute aucun. On rappellera toutefois que dans le scandale du Mediator, l'ANSM

a été reconnue coupable il y a tout juste quelques mois d'avoir « failli dans (son) rôle de police sanitaire et de gendarme du médicament » et s'est vue infliger « la peine maximale de 225 000 euros pour “homicides et blessures involontaires” par négligence, à laquelle s'ajoutent des peines d'amendes contraventionnelles à hauteur de 78 000 euros ».

Qu'en est-il dans le cadre de l'actuelle campagne de vaccination où, pour la première fois dans l'histoire, les laboratoires ont négocié leur irresponsabilité juridique totale en cas d'apparition d'effets secondaires graves dont la possibilité est par ailleurs clairement mentionnée dans les contrats ?

Les laboratoires menant des recherches sur les prions ont tous été fermés fin juillet 2021, “par précaution”, suite à la découverte d'un cas de la maladie de Creutzfeldt-Jakob chez une ancienne laborantine

[...]

## Vacciner, vacciner, vacciner, quoi qu'il en coûte

La liste des pays ayant **requalifié le COVID comme maladie bénigne ou endémique ne cesse de s'allonger**. Comment comprendre, dès lors, que le couple exécutif s'acharne à vouloir vacciner les Français, en particulier les enfants et les femmes enceintes pour lesquels la balance bénéfice-risque des injections est, si ce n'est déficitaire, nulle à de rares exceptions près, et à les exposer de fait à un risque gravissime, dûment notifié dans les documents de l'EMA et clairement identifié par la littérature ?

Des mesures de recherche (et à terme d'éviction) de l'agent infectieux pouvant expliquer l'incidence des cas de maladie de Creutzfeldt-Jakob relatés notamment par le Pr Montagnier ont-elles été prises au nom du principe de précaution ? Olivier Véran s'était-il rapproché de son confrère, ou son appel, pourtant entendu par des millions de Français, n'est-il toujours pas parvenu à ses oreilles ?

Ce principe sacré a pourtant été récemment rappelé par Pierre Germain Sonigo, docteur en médecine et en biologie, qui a fait partie de l'équipe de l'Institut Pasteur ayant développé le vaccin contre l'hépatite B pour lequel des cas de sclérose en plaques se sont déclarés peu de temps après le début de la vaccination, et où une décision a dû être prise à l'époque :

« Il y a toujours des effets indésirables, la plupart du temps exceptionnels, mais s'il y a un effet exceptionnel grave – tous les 10000 – avec des gens qui meurent, dans ce cas, on sait qu'on risque de tuer des gens, alors on essaie d'en vacciner le moins possible. »

## Conclusion

Faut-il en déduire qu'un arbitrage est aujourd'hui réalisé par le Gouvernement entre la santé des Français et l'intérêt des laboratoires ? Pour le dire autrement, le déni de tout risque vaccinal et l'injonction adressée aujourd'hui à l'ensemble des citoyens de se vacciner pour conserver leurs droits fondamentaux est-il le fait d'un ministre de la Santé et des Solidarités ou de l'avocat des laboratoires auquel il est de fait assimilé par les contrats ?

Sur ce principe, les médecins sont-ils seulement sûrs que si des risques documentés à la hauteur de ce qu'ils sont aujourd'hui (une revue de la littérature recense pas moins de 1 000 études pointant un possible lien entre le vaccin et des effets indésirables pour certains gravissimes) se concrétisent demain, l'État les protégera pour avoir fait le choix d'obéir à une simple injonction, portée par un ministre par nature éphémère, au mépris de la loi et de l'éthique la plus élémentaire ?

Car – c'est une hypothèse qui se précise de jour en jour au fur que les données épidémiologiques s'affinent et que la distinction entre mort avec et mort du COVID se fraie un chemin dans plusieurs pays –, si la véritable épidémie n'était pas le COVID ou sa résurgence, mais les effets secondaires qui se multiplient depuis le début de la campagne de vaccination et dont les autorités sanitaires refusent d'admettre simplement l'hypothèse malgré des données de pharmacovigilance littéralement alarmantes ?

Pourquoi ?

M. le Ministre et M. le Président, nous attendons votre réponse.

---

## Avertissement

Une étude publiée en preprint depuis la rédaction de cet article, cosignée par la neurologue C. Moret Chalmin, le Pr L. Montagnier et le mathématicien J.-C. Pérez vient confirmer l'hypothèse que nous soutenons ici : « Vers l'émergence d'une nouvelle forme de la maladie de Creutzfeldt-Jakob neurodégénérative : Seize cas de MCJ déclarés quelques jours après un "vaccin" COVID-19 ». Les conclusions de cette étude seront présentées lors du 16e Congrès mondial des controverses en neurologie (CONy) qui se tiendra virtuellement à Londres du 24 au 27 mars 2022.

## Note

On rappellera que Luc Montagnier et Alexandra Henrion-Caude avaient annoncé avoir découvert, lors du séquençage du génome du SARS-CoV2 réalisé peu de

temps après sa mise à disposition : pour le premier, des séquences de HIV et de malaria ; pour la seconde, une séquence présente au niveau du site de clivage de la furine, retrouvée à l'identique dans un brevet déposé par Moderna en 2016, comme le confirme un article paru le 21 février 2022 dans la revue Frontiers of Virology qui démontre que la probabilité d'une origine naturelle du virus contenant une telle séquence brevetée est statistiquement nulle.

## Références

Source et article complet :

<https://lepointcritique.fr/2022/02/18/maladie-creutzfeldt-jakob-postvaccinale-epidemie-dans-epidemie/>

Photo : Mauricette Doyer avec sa petite fille Léonie