

Vaccins anticovid : nouvelle alerte rouge par le Conseil Mondial de la Santé



Par Nicole Delépine

Rapport de pharmacovigilance du Conseil Mondial de la Santé sur la sécurité des injections anticovid : ce signal d'alerte fort doit faire stopper les injections

Covid-19 Vaccine Pharmacovigilance Report (worldcouncilforhealth.org)(([1] Ce rapport a été rédigé par Adele Paul et finalisé et approuvé par le Comité de la santé et de l'humanité du WCH.))

Nous rapportons ici le travail du Conseil Mondial de la Santé qui s'est constitué en 2021 pour combattre la censure et le manque d'informations des citoyens concernant les injections géniques.

QUE REPRÉSENTE LE CONSEIL MONDIAL DE LA SANTÉ ?

C'est une organisation à but non lucratif pour le peuple, informée et financée par le peuple, coalition mondiale d'organisations axées sur la santé et de groupes de la société civile, plus de 130 organisations dans 40 pays, qui cherche à élargir les connaissances en santé publique et la création de sens grâce à la science et à la sagesse partagée.

Ils s'engagent à protéger les droits de l'homme et le libre arbitre tout en donnant aux gens les moyens de prendre le contrôle de leur santé et de leur bien-être. Fondé en 2021, le Conseil mondial de la santé est une initiative à but non lucratif soutenue par EbMCsquared CiC, organisation d'intérêt communautaire.([2] « *Nous croyons en un monde sain, où chacun bénéficie de la transparence de l'information, de l'accès à des médicaments éprouvés et d'une action réelle face à la maladie – tout en respectant les décisions personnelles de chaque individu en matière de santé, sans crainte de discrimination ou de persécution. Nous croyons en un monde où nous gardons notre eau et notre air propres, la nourriture non contaminée et les familles ensemble* ».))

« La liberté est le droit de dire, de penser et de faire ce que vous voulez faire sans être limité. Tout le monde a ce droit humain inné. Il est de notre responsabilité de l'utiliser à bon escient ».([3] *La force du Conseil mondial de la santé réside dans son approche de la collaboration. Nous sommes presque entièrement alimentés par des bénévoles dans notre nombre croissant de comités composés de scientifiques, de médecins, d'avocats, d'activistes et de patients. Nous travaillons au-delà des frontières à éliminer les obstacles grâce à des partenariats de coalition internationale unis pour la protection de l'humanité.*))

RECHERCHE DE PREUVES SUR LA SÉCURITÉ OU NON DES VAX ANTICOVID

Ce rapport a été conçu pour voir s'il existe ou non suffisamment de preuves sur les bases de données de l'OMS VigiAccess, CDC VAERS, EudraVigilance et UK Yellowcard pour établir un signal de sécurité sur les vaccins Covid-19.

« *Dans des circonstances ordinaires, les essais de phase 3 et 4 établiraient l'innocuité et l'efficacité d'un produit pharmaceutique. Cependant, ces essais ne sont pas terminés pour les produits Covid-19. Les produits ont été administrés à une large population qui n'est pas surveillée par les essais cliniques. Il est donc nécessaire d'examiner toutes les preuves disponibles pour établir l'innocuité de ces produits et leur impact sur ceux qui ont pris le produit, mais qui ne sont pas surveillés par les essais cliniques.* »

Le développement d'un vaccin contre le Covid-19 dans le cadre de l'opération Warp Speed a été précipité. Traditionnellement, la mise au point d'un vaccin prend 10 ans ou plus avant la production et la distribution à grande échelle à une large population. Avec les vaccins contre le Covid-19, le produit est passé d'essais précliniques exploratoires à une fabrication à grande échelle en seulement 10 mois. Les données sur leur sécurité sont incomplètes. Ce rapport tend à combler le vide sur les informations post injection.

Il s'agit d'un rapport d'information créé par le Conseil mondial de la santé pour aider les professionnels de la santé, les scientifiques et les citoyens à prendre des décisions éclairées sur les vaccins contre le Covid-19. La sécurité des produits Covid-19 n'a pas été établie à l'issue des essais cliniques de phase 3 et de phase 4. Les produits Covid-19 n'ont pas l'efficacité des vaccins utilisés jusqu'ici. (ils n'empêchent pas une personne de contracter le virus, ni de tomber malade, ni de propager la maladie)

Les produits Covid-19 sont utilisés sur des milliards de personnes, y compris des enfants, alors que la phase d'essai clinique n'est pas terminée. La grande majorité de ces personnes injectées ne sont pas surveillées.

« Les données d'essai de 6 mois de Pfizer (qui faisaient suite aux données préliminaires d'essai originales sur lesquelles les produits ont été autorisés) n'ont pas montré de réduction de la mortalité toutes causes confondues dans le groupe vacciné. Cela pourrait indiquer que tout bénéfice obtenu grâce à la vaccination peut être annulé par des événements indésirables, y compris le décès ».

ClinicalTrials.gov
Trial record **19 of 34** for: vaccine **astrazeneca**

Phase III Double-blind, Placebo-controlled Study of AZD1222 for the Prevention of COVID-19 in Adults

Study Design

 The safety and scientific validity of this study is the responsibility of the study sponsor and investigators. Listing a study does not mean it has been evaluated by the U.S. Federal Government. Read our disclaimer for details.

Study Design

Study Type: **Interventional (Clinical Trial)**
Actual Enrollment: **32459 participants**
Allocation: **Randomized**
Intervention Model: **Parallel Assignment**
Intervention Model Description: **Participants are assigned to one of two or more groups in parallel**
Masking: **Quadruple (Participant, Care Provider, Investigator, Outcomes Assessor)**
Masking Description: **Double Blind: two or more parties are unaware of the intervention assigned to each individual in the study**
Primary Purpose: **Treatment**
Official Title: **A Phase III Randomized, Double-blind, Placebo-controlled Multicenter Study of AZD1222, a Non-replicating ChAdOx1 Vector Vaccine, for the Prevention of COVID-19 in Adults**

Actual Study Start Date: **August 28, 2020**
Estimated Primary Completion Date: **March 16, 2021**
Estimated Study Completion Date: **February 14, 2023**

L'essai phase 3 du vaccin Astra Zeneca n'est pas terminé!

NIH U.S. National Library of Medicine
ClinicalTrials.gov
Trial record **3 of 5** for: vaccine **janssen** | Covid: **Ad26.COV2.S**
[Previous Study](#) | [Return to List](#) | [Next Study](#)

A Study of Ad26.COV2.S in Adults (COVID-19)

 The safety and scientific validity of this study is the responsibility of the study sponsor and investigators. Listing a study does not mean it has been evaluated by the U.S. Federal Government. Read our disclaimer for details.

Study Design

Study Type: **Interventional (Clinical Trial)**
Actual Enrollment: **1085 participants**
Allocation: **Randomized**
Intervention Model: **Parallel Assignment**
Masking: **Double (Participant, Investigator)**
Primary Purpose: **Other**
Official Title: **A Randomized, Double-blind, Placebo-controlled Phase 1/2a Study of Ad26.COV2.S in Adults Aged 18 to 55 Years Inclusive and Adults Aged 65 Years and Older**

Actual Study Start Date: **July 15, 2020**
Estimated Primary Completion Date: **December 3, 2021**
Estimated Study Completion Date: **February 2, 2024**

ClinicalTrials.gov Identifier: **NCT04436276**

L'essai phase 3 du vaccin Janssen n'est pas terminé!

A Study of SARS CoV-2 Infection and Potential Transmission in University Students Immunized With Moderna COVID-19 Vaccine (CoVPN 3006)
ClinicalTrials.gov Identifier: NCT04811664

Actual Study Start Date: March 24, 2021

Estimated Primary Completion Date: December 22, 2021

Estimated Study Completion Date: December 22, 2021



Le vaccin moderna est expérimental. On ne sait pas s'il protège les étudiants ni contre l'infection ni contre la transmission de la maladie

A Study of SARS CoV-2 Infection and Potential Transmission in University Students Immunized With Moderna COVID-19 Vaccine (CoVPN 3006)
ClinicalTrials.gov Identifier: NCT04811664

Actual Study Start Date: March 24, 2021

Estimated Primary Completion Date: December 22, 2021

Estimated Study Completion Date: December 22, 2021



Le vaccin moderna est expérimental. On ne sait pas s'il protège les étudiants ni contre l'infection ni contre la transmission de la maladie

ClinicalTrials.gov

Trial record 7 of 16 for: vaccine pfizer | Covid19
[Previous Study](#) | [Return to List](#) | [Next Study](#)

Study to Describe the Safety, Tolerability, Immunogenicity, and Efficacy of RNA Vaccine Candidates Against COVID-19 in Healthy Individuals

Condition or disease	Intervention/treatment
CoV-2 Infection COVID-19	Biological: BNT162b1 Biological: BNT162b2 Other: Placebo

Design

Study Type : [Interventional \(Clinical Trial\)](#)
Estimated Enrollment : 43998 participants
Allocation : [Randomized](#)
Intervention Model : [Parallel Assignment](#)
Masking : [Triple \(Participant, Care Provider, Investigator\)](#)
Primary Purpose : [Prevention](#)
Official Title : [A PHASE 1/2/3, PLACEBO-CONTROLLED, RANDOMIZED, TOLERABILITY, IMMUNOGENICITY, AND EFFICACY OF 8 INDIVIDUALS](#)
[Actual Study Start Date](#) : April 29, 2020
[Estimated Primary Completion Date](#) : August 3, 2021
[Estimated Study Completion Date](#) : January 31, 2023

The safety and scientific validity of this study is the responsibility of the study sponsor and investigators. Listing a study does not mean it has been evaluated by the U.S. Federal Government. Read our disclaimer for details.



L'essai phase 3 de Pfizer n'est pas terminé!

Les vaccins contre le Covid-19 font l'objet d'essais de phase 3 et leur innocuité et leur efficacité n'ont pas encore été établies.

ABSENCE DE SUIVI DES INJECTÉS, AU MOINS OFFICIELLEMENT

La majorité de ceux qui ont reçu l'injection (plusieurs milliards de personnes) ne sont pas surveillés par les vaccinateurs, (du moins à leur connaissance). Quid du suivi via les codes-barres injectés ? Mystère.

Dans ce rapport, le WCH vise à utiliser les bases de données de pharmacovigilance établies pour détecter s'il existe un signal de sécurité préoccupant chez les « vaccinés ». Ce rapport rassemble les données sur les événements indésirables sur les vaccins contre la COVID-19 à partir des bases de données de pharmacovigilance internationales.

Les données sur les effets indésirables du vaccin Covid-19 recueillies dans chaque base de données de pharmacovigilance sont comparées aux données sur les événements indésirables de produits pharmacologiques similaires (autres vaccins courants) dans les mêmes bases de données, dans la mesure du possible. Ce rapport examine les paramètres par lesquels d'autres vaccins et médicaments ont été rappelés dans le passé.

Méthode

Les auteurs ont examiné chaque base de données – OMS VigiAccess, CDC VAERS, EudraVigilance et UK Yellow Card Scheme – et documenté combien d'événements indésirables étaient liés aux vaccins Covid-19.

Rapports d'événements indésirables

Les données de pharmacovigilance sont généralement recueillies par le biais de la déclaration des événements indésirables. En règle générale, les rapports d'événements indésirables sont établis par :

- Une personne qui a subi un événement indésirable
- Un professionnel de la santé qui soupçonne un événement indésirable chez un patient
- Organisations qui créent des rapports à partir de programmes de soutien aux patients
- Sociétés pharmaceutiques sous forme d'études cliniques ou post-commercialisation
- Revues de littérature
- Reportages dans les médias
- Études
- Les données de pharmacovigilance peuvent également être recueillies dans le cadre d'autres études, notamment :
 - Études rétrospectives
 - Études de cohorte

- *Études cliniques*
- *Études post-commercialisation*
- *Revue de littérature*

Les données de pharmacovigilance établissent des signaux

Les rapports établis sur les bases de données de pharmacovigilance n'établissent pas le lien de causalité. Une relation causale possible établie par ce processus est connue sous le nom de « signal ». Si un signal est détecté, une enquête plus approfondie est nécessaire.

Bases de données sur la déclaration des effets indésirables ou des réactions vaccinales

Les vaccins contre le Covid-19 sont un nouveau type de thérapie. Il est particulièrement important de signaler les effets secondaires graves. Selon l'endroit où vous vous trouvez dans le monde, il existe différentes bases de données mises en place pour enregistrer les réactions indésirables aux médicaments. ([4] Royaume-Uni le Medicines and Healthcare products Regulatory Advisory (MHRA) utilise le système de carton jaune pour surveiller les rapports, et toute personne qui soupçonne un effet indésirable peut le signaler directement sur son site Web :
<https://coronavirus-yellowcard.mhra.gov.uk>

ÉTATS-UNIS Système de déclaration des effets indésirables des vaccins (VAERS)
Aux États-Unis, les Centres for Disease Control (CDC) et la Food and Drug Administration (FDA) gèrent la base de données du Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS), qui permet aux individus d'envoyer des rapports via le site Web :
<https://vaers.hhs.gov/reportevent.html>

Canada vous pouvez signaler un événement indésirable sur le site Web du gouvernement du Canada :
<https://www.canada.ca/en/health-canada/services/drugs-health-products/medeffect-canada/adverse-reaction-reporting.html>. Il existe également la Base de données en ligne sur les effets indésirables de Vigilance Canada :
<https://cvp-pcv.hc-sc.gc.ca/arq-rei/index-eng.jsp>

Australie la Therapeutic Goods Administration (TGA) surveille les événements indésirables et un rapport peut être déposé ici :
<https://aems.tga.gov.au>

France Signalement-sante.gouv.fr
<https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/signalement-sante-gouv-fr>

/

Afrique du Sud <https://thj-africa.org.za/> a un lien avec le VAERS sud-africain.

Nouvelle-Zélande les professionnels de la santé, le public et les « autres » peuvent signaler les effets indésirables ici – <https://report.vaccine.covid19.govt.nz/s/>

Amérique centrale Système de reporting Noti-FACEDRA

<http://www.notificacentroamerica.net/n/Pages/mapa.aspx#no-back-button>

Les Philippines VARR-PH

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSezImFX8-euM350c_UsSuhv6nql0J0iWRT0NM9Syyf4FAZr1A/viewform?fbclid=IwAR2zQ-CPYb4bnnvd713w1ICwECHm_UA8cRB8z8rmFAPkphmtqIPSzcWGKEQ)



Lancé en 2015 par l'OMS, VigiAccess base de données internationales des événements indésirables potentiels signalés liés aux médicaments, pour « analyser les rapports de dommages présumés causés par les médicaments, trouver des “signaux” de réactions indésirables potentielles aux médicaments ». Créés en 1968, 170 pays collaborent pour surveiller et identifier les dommages causés par les médicaments. Cette collaboration couvre environ 99 % de la population mondiale.

Les rapports sur les effets indésirables du vaccin Covid-19 sur VigiAccess englobent tous les vaccins Covid-19

Vaccin	Nombre d'effets indésirables	Pourcentage d'enfants de 1 an qui ont été vaccinés dans le monde	depuis
Vaccin contre la tuberculose	37 335	88 %	1968
Vaccin contre la poliomyélite	123 732	86 %	1968
Vaccin contre la diphtérie	1914	85 %	1979
Vaccin contre le tétanos	15 381	85 %	1968
Vaccin contre la coqueluche	2259	85 %	1972
Vaccin contre l'hépatite B	106 761	85 %	1984
H. Vaccin contre la grippe B	90 044	72 %	1986
Vaccin contre la rougeole	6231	71 %	1968

Vaccin contre la rubéole	2640	71 %	1971
Vaccin Contre le Covid-19	3 777 652	65,7 %***	2020

Pour les vaccins courants qui ont été distribués à la grande majorité de la population mondiale, gamme de rapports d'événements indésirables au nombre de 2000 à 100 000 sur VigAccess.

Pour les vaccins Covid-19, qui ont actuellement été administrés à environ 65 % de la population mondiale, il y a plus de 3,7 millions de rapports d'événements indésirables sur VigAccess.

VigAccess montre un nombre d'événements indésirables sans précédent dans la base de données de tout autre produit pharmaceutique ou vaccin.

Dans le tableau suivant, 37 335 événements indésirables sont rapportés après environ 4 milliards de vaccins contre la tuberculose (moins de 1/100000) et plus de 3,7 millions de rapports provenant d'environ 5,1 milliards de personnes ayant reçu le vaccin contre le Covid-19 (environ 72/100000).

En corrigeant la différence dans le nombre de personnes qui ont reçu les deux vaccins, on constate une augmentation de 77 fois du nombre d'événements indésirables signalés à VigAccess pour le vaccin Covid-19 par rapport à celui contre la tuberculose

Note: Result is presented for the active ingredient, often including more than one brand name

Search

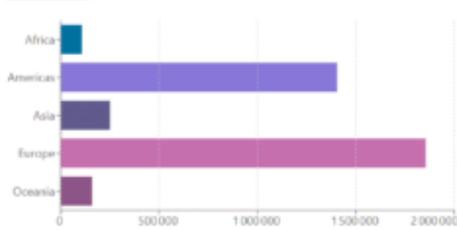
COVID-19 vaccine is an active ingredient
There are **3 777 652** reports with this active ingredient

Reported potential side effects

- Blood and lymphatic system disorders (2%, 174 921 ADRs)
- Cardiac disorders (3%, 239 618 ADRs)
- Congenital, familial and genetic disorders (0%, 2 663 ADRs)
- Ear and labyrinth disorders (1%, 119 679 ADRs)
- Endocrine disorders (0%, 8 015 ADRs)
- Eye disorders (1%, 133 409 ADRs)
- Gastrointestinal disorders (0%, 686 865 ADRs)
- General disorders and administration site conditions (25%, 2 245 834 ADRs)
- Hepatobiliary disorders (0%, 8 800 ADRs)
- Immune system disorders (1%, 65 356 ADRs)
- Infections and infestations (5%, 409 839 ADRs)
- Injury, poisoning and procedural complications (3%, 229 443 ADRs)
- Investigations (6%, 581 712 ADRs)
- Metabolism and nutrition disorders (1%, 77 732 ADRs)
- Musculoskeletal and connective tissue disorders (11%, 1 000 496 ADRs)
- Neoplasms benign, malignant and unspecified (incl cysts and polyps) (0%, 8 426 ADRs)
- Nervous system disorders (16%, 1 491 461 ADRs)
- Pregnancy, puerperium and perinatal conditions (0%, 11 024 ADRs)
- Product issues (0%, 5 827 ADRs)
- Psychiatric disorders (2%, 171 039 ADRs)
- Renal and urinary disorders (0%, 33 520 ADRs)
- Reproductive system and breast disorders (2%, 205 343 ADRs)
- Respiratory, thoracic and mediastinal disorders (4%, 397 719 ADRs)
- Skin and subcutaneous tissue disorders (5%, 474 323 ADRs)
- Social circumstances (0%, 28 979 ADRs)
- Surgical and medical procedures (1%, 78 439 ADRs)
- Vascular disorders (2%, 191 711 ADRs)

Geographical distribution

[Chart](#) [Table](#)



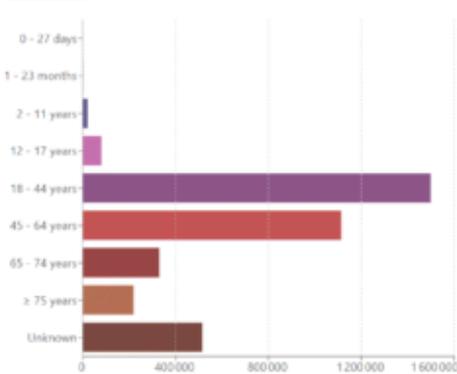
Patient sex distribution

[Chart](#) [Table](#)



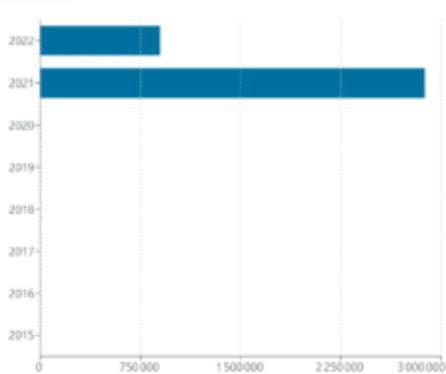
Age group distribution

[Chart](#) [Table](#)



ADR reports per year

[Chart](#) [Table](#)



Current data set date is 5/15/2022. The dataset is normally updated on Sundays at 17:00 CET (± 1 hour).

Compte tenu de l'objectif déclaré de VigiAccess – analyser les rapports de dommages présumés causés par des médicaments, trouver des « signaux » d'effets indésirables potentiels des médicaments – une enquête immédiate et une action urgente sont nécessaires de la part de l'Organisation mondiale de la santé.

Le Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS) a été créé en 1990 et cogéré par les Centers for Disease Control and Prevention (CDC) des USA et la Food and Drug Administration (FDA) des États-Unis : système conçu pour être un système d'alerte précoce pour les problèmes de sécurité liés aux vaccins homologués aux États-Unis. VAERS saisit et analyse les rapports d'événements indésirables qui se produisent après une vaccination.

Toute personne qui a subi un événement indésirable à la suite d'un vaccin peut le signaler au VAERS. En outre, les professionnels de la santé sont tenus de signaler les événements prescrits qui se produisent chez leurs patients après la vaccination, et les fabricants de vaccins sont tenus de signaler tous les événements indésirables qui sont portés à leur attention. Il s'agit d'un système de déclaration qui repose sur les individus pour s'auto-déclarer ou sur les fournisseurs de soins de santé pour faire rapport en leur nom. C'est une infraction fédérale aux États-Unis de soumettre un faux rapport VAERS

Les rapports VAERS recensent les événements indésirables de 1990 à nos jours. Les données sur les vaccins Covid-19 sur VAERS englobent les vaccins Moderna, Pfizer et Jansen depuis leur autorisation de mise sur le marché.

Données VAERS : Pourcentage du nombre total de déclarations d'événements indésirables par type de vaccin([5]
<https://wonder.cdc.gov/controller/datarequest/D8;jsessionid=CB19840534D33730BADDAAEB1AE0>). Plus de 50 % du total des rapports d'événements indésirables faits sur VAERS, c'est-à-dire les rapports faits pour TOUS les vaccins depuis 1990, sont attribués aux vaccins COVID-19.

À partir de 2020 et jusqu'en 2022, nous assistons à une augmentation spectaculaire et sans précédent des décès signalés au VAERS. Actuellement, sur les plus de 37 000 décès signalés au VAERS depuis 1990, 27 968 sont liés aux produits Covid-19. Un décès à proximité d'un vaccin indique une relation causale plus probable. Or la grande majorité des rapports sont faits dans les 3 jours suivant l'administration du vaccin.

Rapports VAERS Covid-19 par âge

<https://worldcouncilforhealth.org/wp-content/uploads/2022/06/2022-05-25-3.png>

	Count	% Total	
COVID19 VACCINE (COVID19)	< 6 months	91 0.01%	
	6-11 months	40 0.00%	
	1-2 years	78 0.00%	
	3-5 years	1,499 0.09%	
	6-17 years	42,326 2.68%	
	18-29 years	89,323 5.66%	
	30-39 years	121,820 7.72%	
	40-49 years	123,736 7.84%	
	50-59 years	131,624 8.34%	
	60-64 years	66,089 4.19%	
	65-79 years	154,951 9.82%	
	80+ years	44,250 2.80%	
	Unknown	83,299 5.28%	
	Total	859,126	54.43%
	DENGUE TETRAVALENT VACCINE (DENGVAIXIA) (DF)	1-2 years	1 0.00%
6-17 years		2 0.00%	
18-29 years		6 0.00%	
30-39 years		6 0.00%	
40-49 years		5 0.00%	
50-59 years		10 0.00%	
60-64 years		4 0.00%	
65-79 years	4 0.00%		

<https://wonder.cdc.gov/controller/datarequest/D8;jsessionid=F9E61FE2A2B457AD46D5FC21F667>

ALERTE CONCERNANT LES ENFANTS

Il y a 209 rapports d'événements indésirables sur VAERS pour les enfants de moins de 2 ans.

Ces vaccins n'ont pas été autorisés pour ces groupes d'âge. Il y a 1499 rapports supplémentaires dans le groupe des 2 à 5 ans, dont beaucoup concernent probablement des enfants pour lesquels le vaccin n'a pas été autorisé. Celles-ci peuvent être liées à une exposition au produit in utero, par l'allaitement ou à l'administration à des enfants pour lesquels le produit n'est pas autorisé.

Les données du VAERS montrent une proportion écrasante d'événements indésirables liés au vaccin Covid-19, plus de 50 % du total des rapports depuis 1990 étant attribués au vaccin.

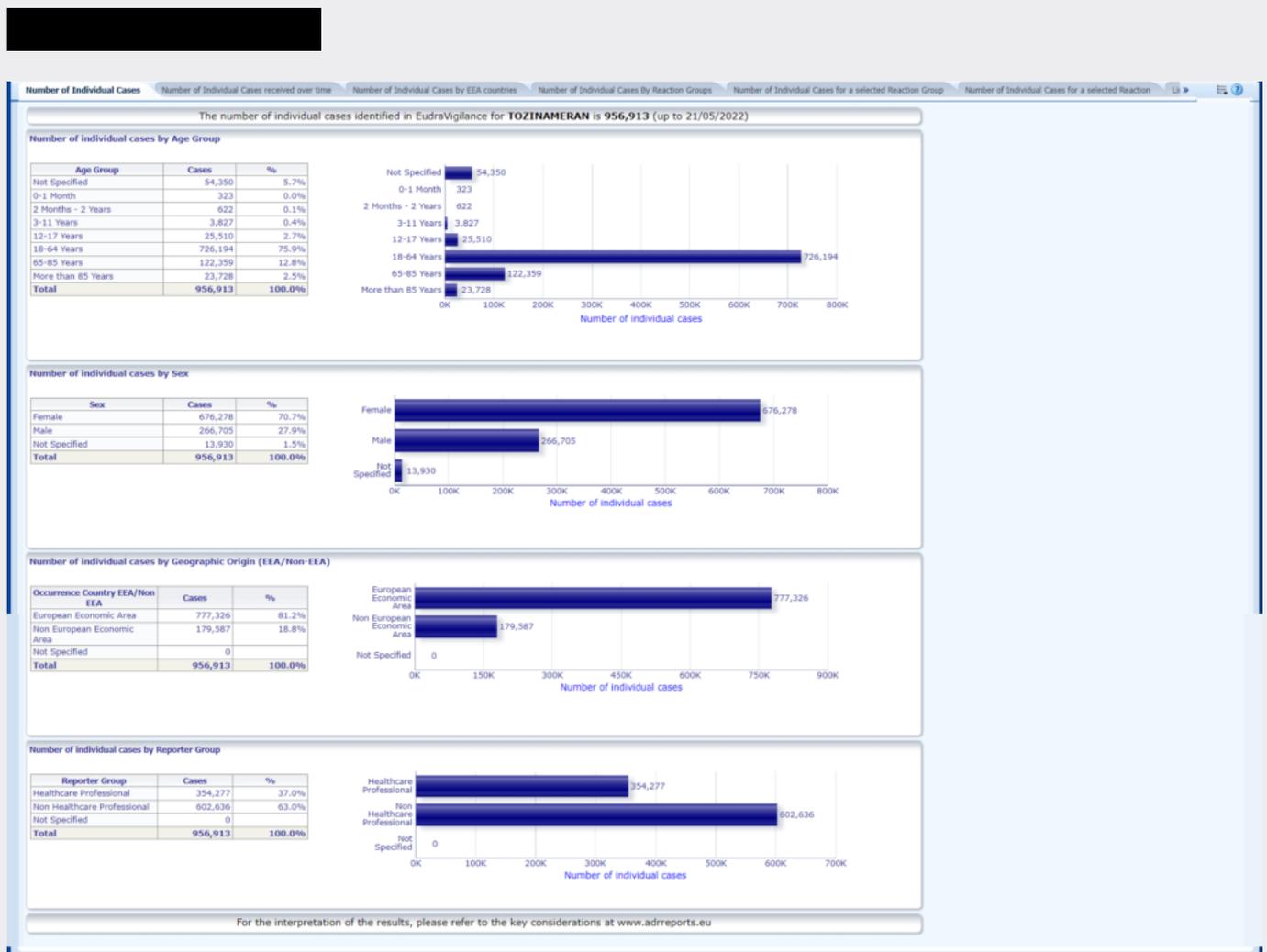
Nous constatons une différence de 10 fois dans le nombre de rapports d'événements indésirables pour le vaccin ROR et le vaccin Covid-19. En outre, il y a une augmentation de 169 fois des décès signalés au VAERS après la vaccination contre le Covid-19 par rapport au vaccin contre la grippe et une augmentation de 56 fois des rapports d'événements indésirables sur le VAERS après la vaccination covid-19 par rapport au vaccin contre la grippe.

La plupart des décès et des événements indésirables sont survenus quelques jours après la vaccination, ce qui rend une relation de cause à effet plus probable. Étant donné que les vaccins contre le Covid-19 sont nouveaux et

sont encore en cours d'essais cliniques, les données VAERS sont suffisantes pour établir un signal de sécurité préoccupant.

Les rapports sur les VAERS qui se sont produits chez les enfants de groupes d'âge qui n'ont pas été autorisés à recevoir le vaccin sont extrêmement préoccupants. Cela indique la possibilité d'événements indésirables obtenus in utero, de l'allaitement ou de l'administration du vaccin à des groupes d'âge pour lesquels il n'a pas été autorisé.

Compte tenu des objectifs énoncés par le VAERS – détecter les événements indésirables nouveaux, inhabituels ou rares, évaluer l'innocuité des vaccins nouvellement homologués et fournir un système national de surveillance de l'innocuité qui s'étend à l'ensemble de la population pour répondre aux urgences de santé publique, telles que les programmes de vaccination contre la grippe pandémique à grande échelle – une enquête immédiate et une action urgente sont nécessaires de la part du CDC et de la FDA.



Le nombre total de cas d'événements indésirables individuels identifiés dans EudraVigilance est le suivant :

- Vaccin Moderna – 294 772 ;
- Vaccin Pfizer-BioNTech (Tozinameran) – 956 913 ;

- Vaccin Astrazeneca – 488 769 ;
- Vaccin Janssen – 59 751 ;
- Vaccin Novavax – 756.

Le nombre total de cas d'événements indésirables individuels identifiés pour tous les vaccins Covid-19 sur EudraVigilance est supérieur à 1,8 million.

Comme dans le VAERS, plus d'un millier de cas ont été signalés dans la catégorie des 0 à 2 ans, un groupe d'âge pour lequel les vaccins ne sont pas autorisés. Cela indique potentiellement que les nourrissons et les enfants subissent des événements indésirables liés à l'exposition in utero, à l'allaitement maternel et/ou administrés à des personnes pour lesquelles les produits ne sont pas autorisés.

Le nombre total de personnes vaccinées dans les pays de l'UE/EEE est de 341 628 772, soit environ 75,4 % de la population.

En 2018, environ 90 % des enfants européens ont été vaccinés contre la rougeole dans le cadre du vaccin contre la rougeole, les oreillons et la rubéole. Environ 90 % des Européens ont été vaccinés contre la rougeole. Sur les quelque 673,2 millions de personnes qui ont reçu le vaccin contre la rougeole en Europe, EudraVigilance a reçu un total de 48 913 rapports d'événements indésirables sur EudraVigilance.

Environ 341 millions d'Européens ont été vaccinés contre le Covid-19. Parmi ceux-ci, 1,8 million de rapports d'événements indésirables ont été effectués sur EudraVigilance.

Il y a une augmentation de plus de 70 fois du nombre d'événements indésirables individuels signalés à EudraVigilance pour le vaccin Covid-19.

Étant donné que les vaccins Covid-19 sont en cours d'essais cliniques, les données d'EudraVigilance sont suffisantes pour établir un signal de sécurité alarmant pour ces produits.

Les plus de 1000 rapports d'événements indésirables survenus chez des enfants pour lesquels le vaccin n'a pas été autorisé indiquent la nécessité d'une action immédiate et urgente.



Les rapports sont faits au programme de carton jaune volontairement par les patients, les parents ou les soignants et par les professionnels de la santé. Les fabricants sont légalement tenus de signaler les problèmes liés aux produits de santé à la MHRA.

Au Royaume-Uni, plus de 53 millions de personnes ont reçu au moins une dose du vaccin contre le Covid-19. Le système britannique de carton jaune documente actuellement plus de 450 000 rapports d'effets indésirables.

Les données sur les cartes jaunes pour d'autres vaccins ne sont actuellement pas disponibles sur le site Web de la carte jaune. Cependant, le paracétamol est l'un des médicaments les plus couramment utilisés au Royaume-Uni. Des millions de personnes au Royaume-Uni ont pris ce médicament pendant plusieurs décennies. Le rapport ci-dessus montre 25 158 réactions et 585 décès associés à son utilisation depuis 1964. Le programme de carton jaune affiche plus de 450 000 rapports de carton jaune liés aux vaccins Covid-19 – une action immédiate et urgente est nécessaire.

SYNTHÈSE

Nombre et types d'événements indésirables signalés sur l'ensemble des bases de données ([6] Source : wonder.cdc.gov/))

Leur gravité varie de mineure telle que la douleur au site d'injection à des événements majeurs comme l'arrêt cardiaque, les accidents vasculaires cérébraux, la myocardite et la mort.

Table 5: Common Types and Total Number of Adverse Events: VigiAccess, EudraVigilance, UK Yellow Card Scheme

Type of Event	VigiAccess as of May 25	EudraVigilance as of May 25	UK Yellow Card Scheme
Blood and Lymphatic Disorders	~ 176 000	~ 102 000	~ 27 000
Cardiac Disorders	~ 242 000	~ 127 000	~ 28 000
Gastrointestinal Disorders	~ 690 000	~ 344 000	~135 000
Infections and Infestations	~ 414 000	~ 220 000	~ 35 000
Injury, Poisoning, and Procedural Complications	~ 231 000	~ 64 000	~20 000
Investigations	~ 586 000***	~ 106 000	~ 20 000
Musculoskeletal and Connective Tissue Disorders	~ 1 007 000	~ 543 000	~ 175 000
Nervous System Disorders	~ 1 501 000	~ 746 000	~ 193 000

Dans VigiAccess, les cinq rapports les plus courants par groupe de réaction du plus au moins sont les suivants :

- Troubles du système nerveux – ~ 1 500 000
- Troubles musculo-squelettiques et du tissu conjonctif – ~ 1 000 000
- Troubles gastro-intestinaux – ~ 691 000
- Troubles de la peau et des tissus sous-cutanés – ~ 477 000
- Troubles vasculaires – ~193 000

Dans EudraVigilance

- Troubles du système nerveux – ~ 746 000
- Trouble musculo-squelettique et du tissu conjonctif – ~ 543 000
- Troubles gastro-intestinaux – ~ 344 000
- Infections et infestations – ~ 220 000
- Troubles de la peau et des tissus sous-cutanés – ~ 213 000

Dans le système de carton jaune du Royaume-Uni, les cinq rapports les plus courants par groupe de réaction du plus au moins sont les suivants :

- Troubles du système nerveux – ~ 285 000
- Trouble musculo-squelettique et du tissu conjonctif – ~ 175 000
- Troubles gastro-intestinaux – ~ 135 000
- Troubles de la peau et des tissus sous-cutanés – ~ 101 000
- Troubles du système reproducteur et du sein – ~ 57 000

Résultats courants des effets indésirables du vaccin contre le Covid-19 :
VAERS



The Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS) Results

Covid-19 vaccine

Data current as of 05/20/2022

[Request Form](#) [Results](#) [Map](#) [Chart](#) [Report](#) [About](#)

[Default Documentation](#) [Other Data Access](#) [Help for Results](#) [Printable Ties](#) [Help with Events](#)

[Save](#) [Export](#) [Reset](#)

[Quick Options](#) [More Options](#)

[Top](#) [Notes](#) [Citation](#) [Query Criteria](#)

Message(s)

- VAERS data in CDC WONDER are updated every Friday. Hence, results for the same query can change from week to week.
- These results are for 1,582,078 total events.

Event Category	Events Reported	Percent (of 1,582,078)
Death	18,338	1.16%
Life Threatening	22,634	1.43%
Permanent Disability	27,115	1.71%
Congenital Anomaly / Birth Defect *	618	0.04%
Hospitalized	101,689	6.43%
Existing Hospitalization Prolonged	3,352	0.21%
Emergency Room / Office Visit **	186,719	11.80%
Emergency Room *	116,487	7.36%
Office Visit *	211,148	13.35%
None of the above	1,038,532	65.64%
Total	1,726,632	109.14%

Note: Submitting a report to VAERS does not mean that healthcare personnel or the vaccine caused or contributed to the adverse event (possible side effect).

- * These values are only available from VAERS 2.0 Report Form, active 06/30/2017 to present.
- ** These values are only available from VAERS-1 Report Form, active 07/01/1990 to 06/29/2017.

[Top](#) [Options](#) [Notes](#) [Citation](#) [Query Criteria](#)

Notes:

Caveats: VAERS accepts reports of adverse events and reactions that occur following vaccination. Healthcare providers, vaccine manufacturers, and the public can submit reports to VAERS. While very important in monitoring vaccine safety, VAERS reports alone cannot be used to determine if a vaccine caused or contributed to an adverse event or illness. The reports may contain information that is incomplete, inaccurate, coincidental, or unverifiable. Most reports to VAERS are voluntary, which means they are subject to biases. This creates specific limitations on how the data can be used scientifically. Data from VAERS reports should always be interpreted with these limitations in mind.

The strengths of VAERS are that it is national in scope and can quickly provide an early warning of a safety problem with a vaccine. As part of CDC and FDA's multi-system approach to post-licensure vaccine safety monitoring, VAERS is designed to rapidly detect unusual or unexpected patterns of adverse events, also known as "safety signals." If a safety signal is found in VAERS, further studies can be done in safety systems such as the CDC's Vaccine Safety Datalink (VSD) or the Clinical Immunization Safety Assessment (CISA) project. These systems do not have the same limitations as VAERS, and can better assess health risks and possible connections between adverse events and a vaccine.

Key considerations and limitations of VAERS data:

- Vaccine providers are encouraged to report any clinically significant health problem following vaccination to VAERS, whether or not they believe the vaccine was the cause.
- Reports may include incomplete, inaccurate, coincidental and unverified information.
- The number of reports alone cannot be interpreted or used to reach conclusions about the existence, severity, frequency, or rates of problems associated with vaccines.
- VAERS data are limited to vaccine adverse event reports received between 1990 and the most recent date for which data are available.
- VAERS data do not represent all known safety information for a vaccine and should be interpreted in the context of other scientific information.

Some items may have more than 1 occurrence in any single event report, such as Symptoms, Vaccine Products, Manufacturers, and Event Categories. If data are grouped by any of these items, then the number in the Events Reported column may exceed the total number of unique events. If percentages are shown, then the associated percentage of total unique event reports will exceed 100% in such cases. For example, the number of Symptoms mentioned is likely to exceed the number of events reported, because many reports include more than 1 Symptom. When more than 1 Symptom occurs in a single report, then the percentage of Symptoms to unique events is more than 100%. [More information.](#)

Data contains VAERS reports processed as of 05/20/2022. The VAERS data in WONDER are updated weekly, yet the VAERS system receives continuous updates including revisions and new reports for preceding time periods. Duplicate event reports and/or reports determined to be false are removed from VAERS. [More information.](#)

Under [Title 21, Code of Federal Regulations Section 600.80](#), a serious event is defined with any of the following outcomes: Death, a life-threatening adverse experience, inpatient hospitalization or prolongation of existing hospitalization, a persistent or significant disability/incapacity, or a congenital anomaly/birth defect.

Values of Event Category field vary in their availability over time due to changes in the reporting form. The "Emergency Room/Office Visit" value was available only for events reported using the VAERS-1 form, active 07/01/1990 to 06/29/2017. The "Congenital Anomaly/Birth Defect", "Emergency Room", and "Office Visit" values are available only for events reported using the VAERS 2.0 form, active 06/30/2017 to present. These changes must be considered when evaluating count of events for these categories.

Help: See [The Vaccine Adverse Event Reporting System \(VAERS\) Documentation](#) for more information.

Query Date: May 30, 2022 12:39:32 PM

[Top](#) [Options](#) [Notes](#) [Citation](#) [Query Criteria](#)

Suggested Citation:

United States Department of Health and Human Services (DHHS), Public Health Service (PHS), Centers for Disease Control (CDC) / Food and Drug Administration (FDA), Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS) 1990 - 05/20/2022, CDC WONDER On-line Database. Accessed at <http://wonder.cdc.gov/vaers.html> on May 30, 2022 12:39:32 PM

[Top](#) [Options](#) [Notes](#) [Citation](#) [Query Criteria](#)

Query Criteria:

Title: Covid-19 vaccine
State / Territory: The United States/Territories/Unknown
Group By: Event Category
Show Totals: True
Show Zero Values: False

Content source: CDC WONDER

HAVE QUESTIONS?

- Visit [CDC-INFO](#)
- Call 800-232-4636
- Email [CDC-INFO](#)

CDC INFORMATION

- About CDC
- Jobs
- Funding
- Policies
- File Viewers & Players

Privacy

- FOIA
- No Fear Act
- OIG
- Nondiscrimination
- Accessibility
- Vulnerability Disclosure Policy | Español

CONNECT WITH CDC



Source : wonder.cdc.gov/

Nombre de rapports sur les VAERS([7] Source :
vaersanalysis.info/2022/05/14/vaers-summary-for-covid-19-vaccines-
through-5-6-2022/))

- Myocardite/péricardite 22 000
- Crises cardiaques 6 400
- Guillain-Barre 2 600
- Thrombocytopénie 6 000
- Convulsions/Convulsions 16 000
- Anaphylaxie 49 000
- Paralysie de Bell 15 000
- Thromboembolie veineuse 25 000
- Arthrite et arthralgie/lésion articulaire 78 000
- Mort 28 000

Plus de 54 % des événements indésirables signalés au VAERS sont attribués au vaccin Covid-19, y compris le décès, les blessures potentiellement mortelles, l'invalidité permanente, les anomalies congénitales/malformations congénitales, les hospitalisations, les visites aux urgences, les visites chez le médecin et autres.

Il y a plus de 28 000 décès, soit plus de 75 % de tous les décès signalés au VAERS depuis 1990, associés au vaccin Covid-19.

Les événements indésirables dans les bases de données de pharmacovigilance sont sous-déclarés.

Dans une étude comparant la surveillance active et passive des événements indésirables, 8,8 % des personnes sous surveillance active ont signalé un événement indésirable, tandis que seulement 0,1 % de ceux sous surveillance passive.

C'est une différence de 88 fois dans le nombre de rapports pour cette étude particulière. L'OMS note également que la surveillance passive « rend difficile l'exhaustivité et l'actualité de la collecte des données ». Le nombre réel d'événements indésirables survenus dans le temps en relation avec les vaccins Covid-19 serait beaucoup plus élevé que ce qui est révélé par les données de ces bases de données de pharmacovigilance.

Un rapport d'événement indésirable n'indique pas que le vaccin a causé un événement, mais simplement qu'il était lié. Les données VAERS révèlent une relation temporelle étroite entre l'administration du vaccin Covid-19 et l'événement indésirable ultérieur, la majorité des événements indésirables se produisant dans les 2 jours suivant la réception du vaccin. Cela indique une relation causale plus probable.

Le cas unique des vaccins contre le Covid-19

Opération Warp Speed

Lorsque le Covid-19 est apparu comme un nouveau virus en 2019, on savait peu de choses sur sa virulence et sur ses impacts sur la population en général. Les premiers modèles ont surestimé la morbidité et la mortalité de la maladie et, par conséquent, l'opération Warp Speed a été introduite pour accélérer le développement d'un vaccin et d'autres traitements contre le nouveau virus.

TOUS les vaccins contre le Covid-19 sont en phase 3 d'essai. Aucun n'a terminé ses essais phase 3.

L'efficacité et l'innocuité des vaccins contre le Covid-19 n'ont donc pas été établies. Les taux d'efficacité (95-97 % !) et de tolérance allégués par les gouvernements et les agences sanitaires diffusent sans aucune vérification les chiffres fournis par les services de communication des laboratoires pharmaceutiques.

La grippe porcine de 1967 : un cas de campagne de vaccination de masse précipitée

En février 1967, une enquête a été lancée sur la mort mystérieuse d'un soldat américain décédé lors d'un exercice d'entraînement de base. Les tests du CDC ont révélé que le soldat David Lewis avait contracté une souche de grippe porcine. Par la suite, 11 autres soldats ont été testés positifs pour le virus tandis que des centaines d'autres ont été testés positifs pour les anticorps.

Le CDC et le président de l'époque, Gerald Ford, ont adopté une approche « mieux vaut prévenir que guérir » et ont lancé une campagne de vaccination de masse contre la grippe porcine. Des rapports ont fait état d'effets indésirables présumés, *notamment de crises cardiaques, du syndrome de Guillain-Barré et de 53 décès signalés*. La pandémie ne s'est pas matérialisée, le gouvernement a interrompu le programme de vaccination de masse le 16 décembre.

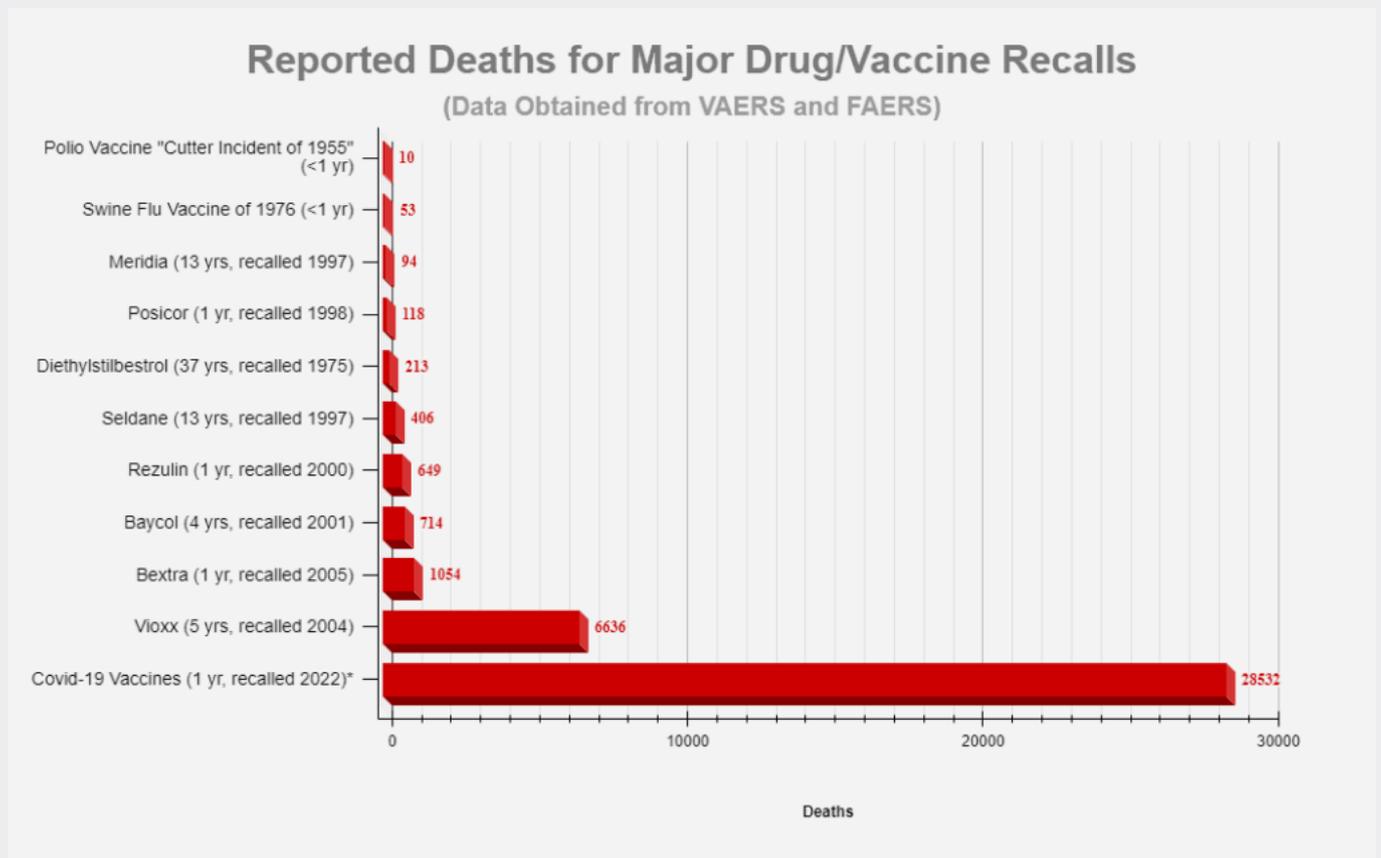
Une approche « mieux vaut prévenir que guérir » est injustifiée et dangereuse car les preuves n'existent pas pour affirmer qu'une vaccination précipitée est plus sûre que l'exposition à un virus dont on sait peu de choses.

Les rapports faisant état de seulement 50 décès liés à la vaccination contre la grippe porcine ont suffi à mettre définitivement fin au programme.

Les réponses à toute pandémie présumée doivent s'aligner sur les meilleures preuves disponibles sur la nature de la menace et ne pas être guidées par la politique, les médias, leurs liens d'intérêts avec l'industrie ou les émotions du grand public soumis à une intense propagande de terreur.

Principaux rappels de médicaments et de vaccins dans l'histoire

Lorsqu'un nombre préoccupant d'événements indésirables ou de décès est constaté dans les rapports de pharmacovigilance, les organes directeurs peuvent rappeler un produit précédemment autorisé ou approuvé. Le graphique suivant montre le nombre de décès signalés au VAERS ou au FAERS avant le rappel d'un produit.



Source : vaersanalysis.info/2022/05/14/vaers-summary-for-covid-19-vaccines-through-5-6-2022/

Le vaccin contre la poliomyélite a été rappelé en moins d'un an après 10 décès signalés, le vaccin contre la grippe porcine a été rappelé en moins de 1 an après 53 décès signalés. Le vaccin contre le Covid-19, avec plus de 28 000 rapports de décès associés, n'a pas été rappelé.

Il existe un signal de sécurité préoccupant concernant les vaccins Covid-19 détectés dans toutes les bases de données examinées dans ce rapport.

Conclusion

Ce rapport visait à examiner les données de pharmacovigilance de VigiAcess, VAERS, EudraVigilance et UK Yellow Card pour les vaccins Covid-19. L'objectif était de déterminer si les données de ces bases de données étaient

suffisantes pour établir un signal de sécurité sur ces produits.

Toutes les bases de données de pharmacovigilance examinées dans ce rapport révèlent un nombre de rapports d'événements indésirables liés aux vaccins Covid-19 qui sont entre 10 et 169 fois plus que ce qui est observé dans d'autres produits couramment administrés

Il y a plusieurs milliers de rapports d'événements indésirables chez les enfants pour lesquels le produit Covid-19 n'a pas été approuvé

Il existe suffisamment de preuves sur toutes les bases de données de pharmacovigilance examinées dans ce rapport pour établir un signal de sécurité préoccupant concernant les vaccins Covid-19.

Les bases de données sur la pharmacovigilance, telles que celles examinées dans le présent rapport, reposent sur la surveillance passive. Les événements indésirables sont sous-déclarés.

Les produits Covid-19 sont uniques en ce sens qu'ils ont été développés rapidement et administrés à de grandes populations alors qu'ils étaient encore en phase 3 d'essais cliniques.

Il existe suffisamment de preuves d'événements indésirables liés aux vaccins Covid-19 pour indiquer qu'un rappel de produit est immédiatement nécessaire.

Références

- AstraZeneca. (May 2022). Case Series Drug Analysis Print: Covid-19 AstraZeneca Vaccine Analysis Print. Gov.uk.
https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/1080309/COVID-19_AstraZeneca_Vaccine_Analysis_Print_DL_P_25.05.2022.pdf
- Connor Stewart. (May 2022). COVID-19 vaccination rate in European countries. Statista.
<https://www.statista.com/statistics/1196071/covid-19-vaccination-rate-in-europe-by-country/>
- Elflein, John. (May 2022). Vaccinations in the U.S.—Statistics & Facts. Statista.
https://www.statista.com/topics/3283/vaccinations-in-the-us/#topicHeader__wrapper
- EudraVigilance. (May 2022). European database of suspected adverse drug reaction reports.

European Medicines Agency.

<https://www.adrreports.eu/en/eudravigilance.html#>

European Centre for Disease Prevention and Control. (May 2022). COVID-19 Vaccine Tracker.

European Centre for Disease Prevention and Control.

<https://vaccinetracker.ecdc.europa.eu/public/extensions/covid-19/vaccine-tracker.html#uptake-tab>

European Medicines Agency. (May 2022). Human regulatory: EudraVigilance.
European Medicines Agency.