

Réinfo Santé Suisse International

1800 Vevey

www.reinfosante.ch

Prof. Antoine Flahault

Director of the Institute of Global Health
Campus Biotech, G6. 02
Chemin des Mines 9
1202 Genève

Vevey, le 4 mars 2024

RE : Vaccin Covid-19 – Recommandation aux femmes enceintes

Cher Professeur Flahault,

Nous avons bien reçu votre réaction par courriel le 1^{er} novembre 2023, faisant suite à la lettre que nous vous avons adressée le 23 octobre. Nous avons lu attentivement les deux articles de référence que vous nous avez partagé. Ci-dessous nos remarques :

*JAMA Pediatrics*¹

Les études rétrospectives comportent de nombreuses limites intrinsèques. Un grand nombre de données sont manquantes, il apparaît des biais de sélection, et les liens de causalité ne peuvent formellement être établis. Par ailleurs, il manque un groupe témoin adéquat. Cet article ne devrait donc pas être utilisé comme base pour déterminer la politique de santé publique. De plus, les conflits d'intérêts entre l'Université de Toronto et l'industrie pharmaceutique qui la finance partiellement remettent en question l'indépendance réelle des auteurs et par conséquent la crédibilité de l'article.

*NATURE*²

Dans cette méta-analyse, seules 3,9% des études identifiées ont été analysées, excluant la grande majorité des données disponibles au sujet de l'efficacité et de la sécurité des vaccins contre le Covid-19 chez la femme enceinte. Une si petite méta-analyse des données disponibles ne peut pas être sérieusement considérée comme une preuve de la sécurité du vaccin anti-Covid-19. D'ailleurs l'auteur principal de cette méta-analyse est l'investigateur principal de l'essai clinique de Pfizer³ chez les femmes enceintes. Pour mémoire, l'essai clinique devait initialement porter sur 4 000 femmes (celles ayant déjà contracté une infection à Covid-19 ayant été exclues), Pfizer n'en ayant recruté que 349, avant de l'interrompre complètement.

Vous n'êtes pas sans savoir que la littérature scientifique subit l'influence des sociétés pharmaceutiques⁴ qui la financent. Le British Medical Journal⁵ s'en est inquiété dans un éditorial bien connu, qui a révélé au grand jour l'ampleur de la corruption dans le monde des publications scientifiques. Cette situation perdure aujourd'hui.

Comment se fait-il que vous ne traitiez pas les informations que nous vous avons adressées émanant du fabricant lui-même ? Les documents internes de Pfizer⁶ montrent au 28 février 2021, plus de 42 000 effets indésirables alors que 1 223 décès ont déjà été signalés. Au cours des 12 premières semaines du déploiement du vaccin, 270 femmes enceintes ont signalé un effet indésirable lié au vaccin, mais Pfizer n'a suivi que 32 d'entre elles et 28 de leurs bébés sont morts. Cela se traduit par un taux de fausse couche de 80 %, nettement supérieur au taux de base généralement accepté de 10 à 15 %.^{7,8}

Aucune autre commercialisation de produit pharmaceutique dans l'histoire n'a enregistré 1 223 décès en l'espace de trois mois. Par exemple, en 1976, aux États-Unis, le vaccin contre la grippe porcine a été suspendu après 26 décès parmi plus de 40 millions personnes vaccinées, et en 1999 le vaccin Rotashield® a été retiré après zéro décès et moins de 100 cas d'intussusception chez les nourrissons.

Des centaines d'articles⁹ ont fait état d'effets secondaires après la vaccination anti-Covid-19, qui touchent tous les organes sans exception, et qui affectent plus particulièrement les femmes. Aux États-Unis à ce jour, VAERS¹⁰ a enregistré plus de 36,986 décès et 5 086 fausses couches.

Il semble bien que vous ne soyez pas enclin à prendre en considération les opinions qui diffèrent des vôtres, même si celles-ci se basent sur des arguments fondés et recevables sur lesquels vous n'entrez d'ailleurs pas en matière. Votre méthode est celle des assertions gratuites et des inversions accusatoires à vos contradicteurs.

Sans l'ombre d'une preuve, vous nous rendez responsables de décès des nourrissons alors que notre position critique à l'égard de produit dangereux, qui rappelons-le, n'empêche ni l'infection ni la transmission, est largement partagée par d'éminents scientifiques et médecins.

Nous serions par ailleurs intéressés à savoir d'où vous tirez vos statistiques, car selon l'OFSP et l'OFS¹¹ les nourrissons ne sont pas en danger de mort à cause du Covid-19. Ces organismes ont enregistré un décès de nourrisson en mai 2020, un mort en janvier 2022 et un décès¹² en 2023 dans la tranche d'âge 0-9 ans.

L'objectif de nos prises de position est d'encourager les femmes enceintes à poser des questions à leur médecins pour obtenir un vrai consentement libre et éclairé, consigné de manière écrite comme cela se fait pour toute procédure invasive et potentiellement dangereuse.

Nous ne vous ferons pas l'affront de vous transmettre l'état actuel des connaissances relatives à la nocivité des injections à ARNm, particulièrement celle de la protéine spike hautement inflammatoire, ou celles liées aux résidus d'ADN¹³ et autres « impuretés » trouvées dans les fioles et qui sont à l'origine de graves problèmes.

Les statistiques d'effets secondaires et d'augmentation des décès, de baisse de natalité et de fausses-couche concordants avec les campagnes de vaccination¹⁴ devraient au moins vous interroger. Vous continuez pourtant à faire la promotion de ces produits pour les femmes enceintes, sans prendre en compte l'immunité naturelle induite par l'exposition préexistante au SARS-CoV-2 !

De plus, on ne peut en aucun cas comparer le risque lié à l'infection à celui lié aux injections. Pour la simple et bonne raison que le risque lié à l'infection a été évalué en 2020 : aucune surmortalité toutes catégories d'âge confondues, âge moyen des décès 84 ans. Or c'était l'année de la maladie sans traitement précoce et sans « vaccin ».

Nous basant sur le principe de précaution et celui de la balance entre le risque et le bénéfique, nous considérons que vos prises de position sont éthiquement indéfendables et scientifiquement injustifiées. Votre entêtement à soutenir coûte que coûte les injections à ARNm, sans nuance ni pondération, génère, à votre endroit une défiance et des suspicions plus que légitimes.

Nous vous remercions d'avance pour votre réponse et vous adressons, cher Professeur Flahault, nos meilleures salutations.



Pour l'ONG, Delphine Héritier de Barros
Présidente de Réinfo Santé Suisse International
info@reinfosante.ch

REFERENCES :

-
- ¹ Newborn and Early Infant Outcomes Following Maternal COVID-19 Vaccination During Pregnancy <https://jamaneetwork.com/journals/jamapediatrics/fullarticle/2810937>
 - ² Systematic review and meta-analysis of the effectiveness and perinatal outcomes of COVID-19 vaccination in pregnancy <https://www.nature.com/articles/s41467-022-30052-w%3C>
 - ³ To Evaluate the Safety, Tolerability, and Immunogenicity of BNT162b2 Against COVID-19 in Health Pregnant Women 18 Years of Age and Older <https://www.clinicaltrials.gov/study/NCT04754594>
 - ⁴ Conflict of Interest in Medical Research, Education, and Practice <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK22942/>
 - ⁵ Covid-19 : Politicisation, "corruption", and the suppression of science <https://www.bmj.com/content/371/bmj.m4425>
 - ⁶ 5.3.6. Cumulative analysis of post-authorization adverse event reports of PF-07302048 (BNT162B2) received through 28-FEB-2021 <https://phmpt.org/wp-content/uploads/2021/11/5.3.6-postmarketing-experience.pdf> (page 7)
 - ⁷ Dr. James Thorp: What Pfizer's Internal Data Reveals About Vaccines and Pregnancy (@25min) <https://odysee.com/@SubversionDiversion:8/Dr-James-Thorp-What-Pfizers-Internal-Data-Reveals-About-Vaccines:9>
 - ⁸ COVID-19 Vaccines: The Impact on Pregnancy Outcomes and Menstrual Function – Journal of American Physicians and Surgeons – Vol. 28/Nr. 1 Spring 2023 <https://www.jpands.org/vol28no1/thorp.pdf>
 - ⁹ Updated Peer-Reviewed Medical Papers Submitted to Various Medical Journals – Adverse Events https://www.reinfosante.ch/storage/2022/05/Updated_Peer_Reviewed_medical_papers_submitted_to_various_medical-journals_Adverse-Events.pdf
 - ¹⁰ VAERS COVID Vaccine Adverse Event Reports <https://openvaers.com/covid-data>
 - ¹¹ Nombre de décès dus au COVID-19 selon la statistique des causes de décès (OFS) et le système de déclaration (OFSP), par mois, par classe d'âges, selon le sexe <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/catalogues-banques-donnees/tableaux.assetdetail.25905432.html>
 - ¹² Covid-19 Suisse – informations sur la situation actuelle, état au 28 novembre 2023 https://www.covid19.admin.ch/fr/epidemiologic/death?epiRelDemo=abs&epiZoomDemo=2020-03-01_2023-11-19&demoView=graph&ageRanges=0-9
 - ¹³ Presentation to the Senate by Phillip Buckhaults, Ph.D., Professor of Cancer Molecular Genetics, University of South Carolina <https://www.scstatehouse.gov/CommitteeInfo/SenateMedicalAffairsCommittee/PandemicPreparedness/Phillip-Buckhaults-SC-Senate-09122023-final.pdf>
 - ¹⁴ Higher Death Rates and Lower Birth and Fertility Rates <https://worldcouncilforhealth.org/news/statements/declining-birth-and-fertility-rates/>