

Suite au projet de loi qui sera présenté prochainement, relatif au « *maintien provisoire d'un dispositif de veille et de sécurité sanitaire en matière de lutte contre la Covid-19* », l'association BonSens.org a décidé de vous alerter sur un certain nombre de points fondamentaux relatifs à la **vaccination Covid-19** dans la lutte contre l'épidémie.

En effet, **BonSens.org avait déjà alerté en juillet 2021 les membres de la représentation nationale (sénateurs et députés) via un courrier d'information comportant des sources officielles** de l'Agence Européenne du Médicament, de publications scientifiques, et de données officielles françaises de l'ANSM et de la DREES, ainsi que de données officielles d'autres pays tels qu'Israël ou le Royaume Uni. (en annexes 1 et 2 de cette lettre).

Nous sommes partis du principe qu'ayant reçu cette lettre, les membres de la représentation nationale étaient dument informés dans le cadre de leurs décisions et votes sur les sujets relatifs à la vaccination Covid19.

Ces décisions ont eu des conséquences critiques pour tous nos concitoyens tant les vaccinés (risques sanitaires) que les non vaccinés (obligation vaccinale pour certains, perte de liberté, perte de travail). Ainsi, nul ne pourrait se prévaloir qu'il ne savait pas ou qu'il n'avait pas les moyens de savoir.

C'est ainsi que, suite aux diverses décisions prises par le gouvernement précédent et votés à l'Assemblée nationale, au Sénat ainsi que par la Commission mixte paritaire, des actions juridiques ont été engagées par des associations. Cela a donné lieu à des perquisitions et ouvertures d'enquêtes.

Depuis la mise en place de la politique sanitaire, la science a beaucoup évolué.

Un traitement adéquat des nouvelles données doit être fait afin que non seulement nos concitoyens reçoivent des informations loyales ; mais aussi que la représentation nationale nouvellement élue puisse prendre les décisions à la lumière des réelles données de la science.

Le « *consensus scientifique* » annoncé par le ministre Véran sur la vaccination de masse n'a jamais existé que chez les fabricants de vaccins et non dans les équipes médicales et de recherches dénuées de liens d'intérêts.

Des décisions sur la base d'informations incomplètes ou déloyales peuvent entraîner des conséquences graves voire létales pour nos concitoyens.

Nous revenons donc avec des données scientifiques certifiées par **des publications dans des revues à comité de lecture**, et des documents officiels émanant de l'Agence Européenne du médicament ou de Santé Publique France, afin de vous démontrer qu'il n'y a **AUCUN CONSENSUS SCIENTIFIQUE en faveur de la vaccination de masse**, ni en faveur d'une balance bénéfice/risque qui serait forcément favorable.

Voici donc en **résumé des informations loyales et documentées sur la vaccination par les produits PFIZER et MODERNA** en population générale. Vous aurez en

annexe 1 toutes les sources officielles (articles scientifiques publiés, données de la DREES, données de l'ANSM, données de Santé Publique France).

## 1) RISQUES POUR LA FERTILITÉ

**Contrairement** à ce qui a été avancé par les fabricants de vaccins, repris en cœur par le gouvernement, monsieur Olivier Véran et ses collaborateurs, **les ARNm des vaccins ne restent pas localisés au point d'injection** pour disparaître au bout de 48h.

- Une étude publiée dans la revue scientifique CELL [1] (revue de haut niveau avec comité de lecture) montrent que **les ARNm ET la Spike** pour laquelle ils codent **restent détectables jusqu'à 60 jours** dans le corps des vaccinés au niveau des ganglions lymphatiques
- Un **document émis par la FDA américaine** suite à une demande FOIA (Freedom of Information Act) [2] montre que l'ARNm et les nanolipides des vaccins se **distribuent dans l'ensemble du corps** avec des accumulations **dans les ovaires**, la rate et le foie principalement.
- La **Spike induite par l'injection vaccinale Pfizer circule jusqu'à 4 mois** dans le sang [3]

« *Chez les hommes, la vaccination Covid-19 BNT162b2 (Pfizer) altère temporairement la concentration de sperme et le nombre total de motiles chez les donneurs de sperme* » [4]. Le retour à la normale a été suggéré sans toutefois avoir été démontré.

**Chez les femmes**, le collectif « *Où est mon Cycle* » rassemble plus de 5000 témoignages de femmes, jeunes et moins jeunes, ayant subi de **fortes perturbations menstruelles**, allant de menstruations très abondantes voire hémorragiques, à une perte de menstruation, une **aménorrhée**, à une **fausse couche** très peu de temps après vaccination [5]. Ce collectif a été entendu lors de **l'enquête du Sénat sur les effets secondaires** des vaccins, enquête menée par l'OPESCT.

Dans ce domaine, la commission déclare « *Des collectifs et associations ont rapporté des cas d'aménorrhées chez des jeunes femmes ou de baisse de la réserve ovarienne chez des femmes en protocole d'AMP [...] Étant donné leur volumétrie et donc le caractère peu vraisemblable d'une coïncidence temporelle avec la vaccination chez toutes les femmes qui ont expérimenté ces troubles, il est très étonnant qu'ils ne soient pas déjà considérés comme un effet indésirable avéré du vaccin* » [5B]

## 2) RISQUES POUR LE GÉNOME HUMAIN

- Il a été montré que l'ARN du SARS-CoV2 pouvait, être rétrotranscrit en ADN dans les cellules humaines puis être intégré dans le génome humain et s'exprimer, c'est-à-dire produire des protéines virales.[6]
- Il existe des preuves récentes de l'entrée rapide de l'ARNm du vaccin Pfizer dans les cellules et de la transcription inverse intracellulaire ultérieure de

l'ARNm BNT162b2 en ADN.[7], contrairement à ce qui avait été annoncé par les autorités de Santé Publique.

- **Le risque que des ARNm des vaccins soient rétrotranscrits en ADN puis intégré au génome humain, existe donc**, même si à ce jour il n'a pas été démontré.
- **Aucune étude de carcinogénicité, ni de génotoxicité, ni de tératogénicité n'a été réalisée sur les vaccins Covid19 avant la mise en circulation des vaccins Covid19.**
- Ces études montrent que mettre ces vaccins en circulation sans avoir fait ces études était un très gros risque et qu'il est urgent **d'arrêter la vaccination de masse surtout chez les jeunes, les enfants et les femmes enceintes.** Contrairement aux encouragements des instances de santé à vouloir vacciner les femmes enceintes, **l'entreprise PFIZER elle-même le déconseille page 132 de son propre protocole** : [https://cdn.PFIZER.com/PFIZERcom/2020-11/C4591001\\_Clinical\\_Protocol\\_Nov2020.pdf](https://cdn.PFIZER.com/PFIZERcom/2020-11/C4591001_Clinical_Protocol_Nov2020.pdf)

### 3) RISQUES CARDIAQUES SUITE A VACCINATION

- Il y a eu une **augmentation de 25% des événements cardiovasculaires d'urgence** parmi la population de moins de 40 ans en Israël pendant le déploiement du vaccin qui était **significativement associé aux taux de 1ère et 2ème doses de vaccin administrées** à ce groupe d'âge.[8]
- Une **étude française de l'équipe EPIPHARE [9]** montre une augmentation du risque de myocardites/péricardites qui est **multiplié par 8 avec le vaccin de Pfizer et par 30 avec le vaccin Moderna.** Cette augmentation est maximale chez les sujets masculins de 18-24 ans avec 1 cas pour 5900 doses avec Moderna. Cette étude met clairement en évidence un effet spécifique et non lié aux antécédents et un effet dose-réponse des vaccins. **Il y a bien toxicité cardiaque avec ces vaccins à ARNm.**
- Une étude nordique similaire a également montré un risque accru de myocardites chez les 16-24 ans avec une augmentation de 5 à 14 fois dans les 28 jours suite à vaccination à ARNm [10] et une étude Hong-Kongaise a quant à elle évalué ce risque à **1 sur 2680 vaccinés adolescents** [11]
- Il a été également démontré que **le risque excessif d'événements indésirables graves d'intérêt particulier a dépassé la réduction du risque d'hospitalisation pour la COVID-19** par rapport au groupe placebo dans les essais Pfizer et Moderna.[12]

### 4) INEFFICACITÉ DES VACCINS COVID SUR L'INFECTION ET SUR LA MORTALITÉ AVECOMICRON

- **Dans les essais randomisés PFIZER et MODERNA, il n'y a eu AUCUNE réduction de mortalité** toutes causes entre les groupes vaccinés et placebo [13].
- Actuellement, et dans toute l'Europe, les vaccinés sont beaucoup plus susceptibles d'attraper les variants Omicron que les non-vaccinés. **Les vaccins**

**ne protègent plus contre l'infection par les variants actuellement en circulation** et les souches initiales Wuhan, Alpha, Delta ne circulent plus dans le Monde. ([14] – Données DREES)

## **5) RISQUE D'AGGRAVATION DE L'INFECTION PAR LES VACCINS (ADE)**

Il existe un risque d'augmentation de l'infection par les vaccins qui a été **signalé par l'Agence Européenne des Médicaments** [16]. Des études scientifiques publiées récemment soutiennent que ce risque existe. Les données mondiales montrant que les pays le plus vaccinés sont actuellement ceux les plus touchés par les nouvelles épidémies de variants vont dans le même sens.

- Plusieurs voies d'aggravation dépendante des anticorps de l'infection par le SARS-CoV-2 [20]
- L'aggravation dépendante des anticorps (ADE) de l'infection pseudovirale du SARS-CoV-2 nécessite FcγRIIB et un complexe virus-anticorps avec interaction bivalente [21]
- L'aggravation de l'infection par les vaccins est connue depuis longtemps avec les coronavirus SARS-CoV et MERS, et chez les coronavirus félins.

## **6) CARACTÈRE EXPERIMENTAL DES VACCINATIONS COVID19**

Comme énoncé lors de notre précédent courrier, la phase 3 expérimentale des vaccins Covid19 n'est pas du tout terminée. Les vaccins sont toujours tous en autorisation temporaire d'urgence. Les études sur la sécurité et l'innocuité ne sont que partielles. [15]

- Dans le cas du vaccin Pfizer, **la fin de la phase 3** avec soumission finale du CSR est le **31 décembre 2023**
- **Pour l'essai concernant les enfants, la fin de la phase 3 est prévue le 31 juillet 2024**

## **7) BENEFICE /RISQUE DES VACCINATIONS COVID19 POUR LES ENFANTS ET LES ADOLESCENTS**

**La seule chose à se rappeler pour la vaccination des enfants et des adolescents, c'est qu'il n'y a que des risques pour eux avec les vaccins Covid19. Aucun bénéfice. La balance bénéfice/risque n'est jamais favorable car ils ne sont pas à risque de formes graves.**

- Pour les **enfants de 5 à 11 ans**, l'essai pivot de phase II- III de Pfizer [16] (1517 enfants vaccinés) , on dénombre 2 participants dans le groupe vaccins qui a eu des **effets indésirables sévères soit 1/760**, ce qui est inacceptable.
- Pour les **adolescents de 12 à 15 ans**, l'essai pivot Pfizer[17] a révélé 4 fois plus d'effets indésirables graves par rapport au groupe témoin avec **0,6% de cas d'effets indésirables graves**, soit 1 pour 167 vaccinés. Très important, il y a eu **un effet indésirable grave entraînant l'arrêt de l'essai et la mise en jeu**

**du pronostic vital, reconnu par le fabricant comme étant lié au vaccin. Soit 1 cas sur 1131.**

**Si vous vous demandez pourquoi malgré cela les vaccins ont été autorisés pour les enfants et les adolescents, il faut alors se tourner du côté des liens d'intérêts avec les fabricants de vaccins, des décideurs des autorités sanitaires européennes et françaises.**

#### **8) BENEFICE /RISQUE DES VACCINATIONS COVID19 POUR LES FEMMES ENCEINTES**

- Les études sur l'innocuité pour les femmes enceintes et les bébés des femmes les allaitants sont **toujours en cours et celles sur la tératogénicité (impact d'un médicament sur le développement fœtal) n'ont pas été réalisées [15].**
- L'essai clinique [18] qui devait porter sur 4000 femmes entre 24 et 34 semaines de gestation, a eu son design modifié qui désormais ne repose plus que sur 350 femmes réparties en 2 groupes dans un rapport 1:1 vaccin ou placebo
- **Cela signifie que si des malformations fœtales ou des fausses couches avaient une incidence de 1 sur 176, on ne pourrait pas les voir dans cet essai**
- **Malgré cela l'ANSM invite les femmes à se vacciner dès les premières semaines de la grossesse [19].** Ceci est totalement anormal car contraire même aux contraintes que PFIZER s'est elle-même fixée pour tester son produit.
- **Pourtant, il n'y a pas eu d'étude de tératogénicité** pour ces vaccins (capacité de ces médicaments à provoquer des anomalies ou des déformations fœtales). Elles ont été demandées par la FDA (Food and Drug administration) américaine et seront livrées en décembre 2025 [22]

#### **9) LES ESSAIS CLINIQUES PFIZER NE SONT PAS VALABLES**

- **Un rapport d'expertise [23]** écrit par la Biostatisticienne Christine Cotton (qui a travaillé pendant 23 ans dans les essais cliniques pour l'industrie pharmaceutique), présenté à l'OPECST lors de l'enquête du Sénat sur les effets secondaires, **remet totalement en cause les conclusions de l'essai clinique Pfizer** qui a permis au fabricant d'obtenir une autorisation d'utilisation d'urgence (AMM conditionnelle) auprès de l'EMA et de la FDA, et ce à cause de nombreux biais.
- Le Dr Michel de Lorgeril, chercheur au CNRS, qui a écrit 9 livres sur les vaccins, a exprimé également depuis janvier 2021 de grandes réserves sur cet essai clinique. Pour lui, l'essai étant « *observer-blinded* » (et non pas « *double-blinded* »), « *c'est un biais majeur qui ruine la validité de ces études* » [24]

#### **10) DES EFFETS INDESIRABLES COMME JAMAIS AUPARAVANT AVEC DES VACCINS**

- Le 9 juin, l'OPECST a écrit un rapport provisoire [25] sur « *Les effets*

*indésirables des vaccins contre la Covid-19 et le système de pharmacovigilance français*» suite à **l'audition de plusieurs experts dans ce domaine au Sénat et de l'audition du collectif « Où est mon cycle ? »**, qui recueille le témoignage de nombreuses femmes ayant eu des troubles menstruels ou de la sphère gynécologique à la suite de leur vaccination.

- Il est précisé dans ce rapport *« la hausse des déclarations à la pharmacovigilance observées en 2021 par rapport à 2020 (près de 160 000 au lieu d'un peu plus de 40 000) »*
- Et au sujet des troubles menstruels : *« Étant donné l'avis des CRPV et de la société savante de gynécologie, plutôt favorables à considérer que le lien avec le vaccin est avéré, il est regrettable que cette reconnaissance n'ait pas déjà eu lieu au niveau national, en attente de la décision européenne. »*
- **CONTRAIREMENT AUX AFFIRMATIONS DE LA DIRECTRICE DE L'ANSM CES EFFETS NE SONT PAS QUE PASSAGERS ET SANS GRAVITE** : des ablations d'utérus ont eu lieu.
- Il existe à ce jour **plus d'un millier d'articles scientifiques revus par les pairs publiés sur des effets indésirables graves** des vaccins Covid19. [annexes 3]
- Pour ce qui est de la neurotoxicité, les effets secondaires graves post vaccination peuvent être liés vraisemblablement à la circulation de l'ARNm vers le cerveau mais aussi à la circulation de Spike libre dans le sang qui passe la barrière hématoencéphalique (Buzhdygan et al., 2020) (Rhea EM et al., 2021). En plus des effets neurologiques observés (dont paralysie de Bell) dans les premiers mois de vaccination, les maladies neurodégénératives (Creutzfeldt-Jakob, Alzheimer) seront à suivre dans les années à venir. (Seneff et al. 2021 ).

## **11) L'IMMUNITÉ NATURELLE EST TOUJOURS MEILLEURE QUE CELLE OBTENUE PAR DES VACCINS**

- Depuis Mai 2021 il a été montré que la protection suite à une infection est pérenne et que même les personnes qui ont eu une maladie bénigne développent des cellules productrices d'anticorps qui peuvent durer toute leur vie [27]
- Une étude transversale révèle *“des preuves d'immunité naturelle chez des adultes américains en bonne santé non vaccinés jusqu'à 20 mois après une infection confirmée au COVID-19”*. [28]
- Une infection antérieure seule, la vaccination BNT162b2 seule et l'immunité hybride ont toutes montré une forte efficacité (> 70 %) contre le Covid-19 grave, critique ou mortel dû à une infection BA.2. [29] Aucune différence perceptible dans la protection contre l'infection symptomatique BA.1 et BA.2 n'a été observée avec une infection antérieure, la vaccination et l'immunité hybride. [30]

## 12) EN CONCLUSION

1. Les vaccins actuels n'ont plus aucun impact favorable sur la transmission des nouveaux variants. Les données montrent même un effet négatif, c'est-à-dire que les vaccinés sont plus susceptibles de contracter les nouveaux variants.
2. Il y a des **risques majeurs à vacciner la population** générale et plus encore les jeunes et les enfants : risques d'effets secondaires graves irréversibles à court et moyen terme, risques à long terme d'altération du génome des vaccinés pouvant conduire à des cancers, risques importants pour la fertilité masculine et féminine, risques de maladies auto-immunes.
3. Tous les jours de nouveaux articles scientifiques émanant d'équipes médicales et scientifiques très sérieuses décrivent **des effets indésirables graves des vaccins**, et **il n'y a aucun consensus scientifique sur ces produits expérimentaux en population générale**.
4. Ces vaccins génétiques ont un bénéfice/risque très défavorable pour les enfants, nettement défavorable pour les adultes sans facteur de risques, et il n'y a même pas de consensus scientifique sur un potentiel bénéfice pour les personnes âgées avec comorbidités avec les nouveaux variants.
5. Au vu des données actuelles de la science, **il est urgent et de votre responsabilité de décider un moratoire pour ces vaccins**.

A toutes fins utiles, nous nous permettons de rappeler que l'association BonSens.org a déposé une plainte pénale contre les membres de la Commission mixte paritaire, suite au vote ayant approuvé le projet de loi le 5 août 2021, **et ce malgré nos alertes**. La plainte complète [se trouve sur le site](#) de l'association BonSens.org