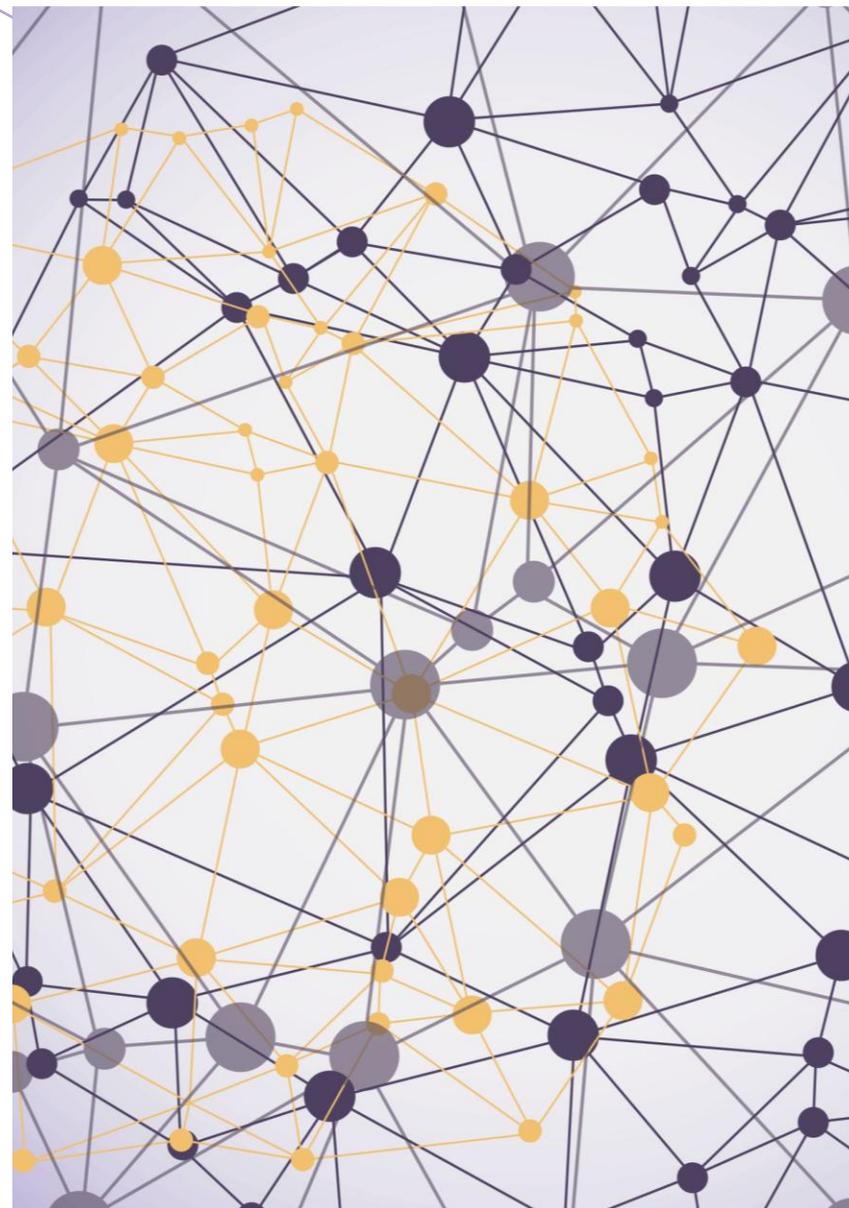


*MISE AU POINT SUR  
LE COMBAT POUR  
LA SUPPRESSION  
DE L'OBLIGATION  
VACCINALE EN 2025*

EN PRÉAMBULE PRESENTATION  
DE NOTRE NOUVEAU LIVRE DE  
TEMOIGNAGES DU CANCER A LA  
VIE CHEZ MARCO PIETTEUR  
EDITIONS N ET G DELEPINE  
COORDINATEURS



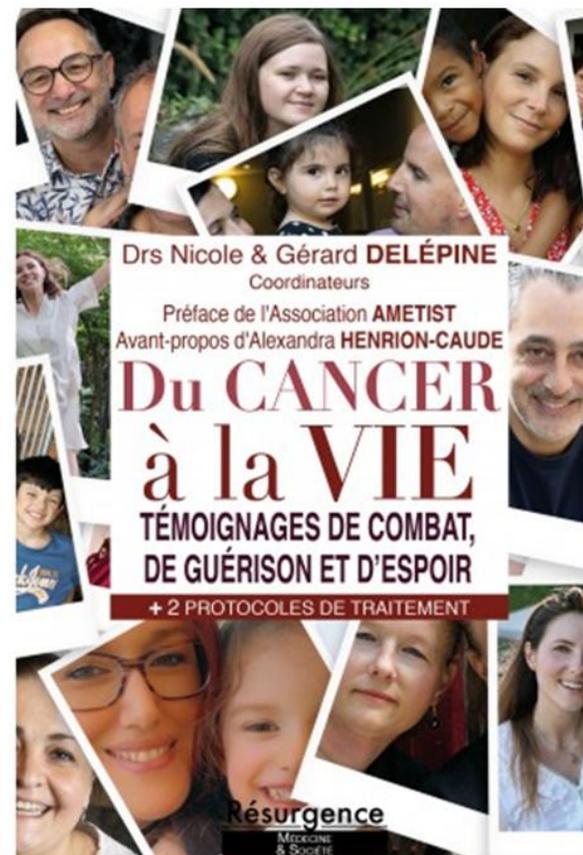
**ASSOCIATION**  
**WWW.AMETIST.ORG**

*VOIR EMISSION TVADP*  
*ERIC LORIDAN*  
*JANVIER 25*

ÉDITIONS MARCO PIETTEUR

DISPONIBLE TOUTES LIBRAIRIES

10 MARS 25



## Du CANCER à la VIE

Ils s'appellent Céline, Alina, Christelle, David, Salomé, Raymond ou encore Virginie. Ils sont des survivants du cancer que la photographe Ingrid Hoffmann a rencontrés pour capturer des moments de leur vie actuelle, des années après leur diagnostic initial. Touchés par la maladie dans leur jeunesse, ils ont fait face à l'annonce brutale et au pronostic souvent défavorable. Contre l'avis médical dominant et les traitements standardisés, ils ont choisi de combattre la maladie avec leurs familles, recherchant des solutions alternatives pour éviter des protocoles rigides et des amputations.

Ils partagent leurs histoires pour transmettre leur détermination et encourager ceux qui vivent la même épreuve à ne pas se soumettre. Ils veulent inspirer, avec la force qui les a aidés à survivre et à vivre une vie presque normale, et pour certains, transmettre la beauté du monde à leurs enfants. Leurs témoignages et photos visent à insuffler courage et espoir aux futurs patients, en affirmant que rien n'est inéluctable : les seuls combats perdus sont ceux qu'on ne livre pas. L'énergie et l'espoir sont des armes essentielles vers la guérison.



NICOLE & GÉRARD DELÉPINE sont un couple de médecins. Elle est pédiatre, oncologue, ancien chef de service de cancérologie pédiatrique à l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris. Elle a consacré sa carrière hospitalière à améliorer la prise en charge des cancéreux en privilégiant la médecine individualisée.

Lui est chirurgien, oncologue et statisticien. Il a consacré sa carrière à développer des techniques de chirurgie conservatrice pour sauver les membres des enfants et adultes. Ensemble, ils se battent depuis plus de 40 ans pour améliorer la prise en charge des malades atteints de cancer et informer la population sur l'état actuel de la science. Visitez leur site : [www.nicoledelepine.fr](http://www.nicoledelepine.fr)



L'association AMETIST se bat pour la liberté de choix thérapeutique des enfants et adultes atteints du cancer. Elle est présidée par Line Turco. [www.ametist.org](http://www.ametist.org)

ISBN 978-2-87434-233-2



Collection  
**Résurgence**  
[www.resurgence.be](http://www.resurgence.be)

20 nn € 9 782674 342332 >



*COMBAT  
INTERNATIONAL  
CONTRE LES  
INJECTIONS  
TOXIQUES A ARNM*



- NORTH group
- NORTH, A growing coalition of engaged citizens from countries throughout Northern Europe. To raise awareness about the potential harms posed by modified mRNA therapeutics.
- *Contact us at: [info@northgroup.info](mailto:info@northgroup.info)*
- © 2024 NORTH Group. All rights reserved.



# *NORTH GROUP INTERNATIONAL*

## *NOTRE CONTRIBUTION*

- Monsieur le Président de la République **Emmanuel MACRON**
  - Monsieur le Premier Ministre **François BAYROU**
  - Madame la Ministre du travail, de la Santé, des Solidarités et des Familles **Catherine VAUTRIN**
  - Monsieur le Ministre chargé de la santé et de l'accès aux soins **Yannick NEUDER**

A Paris, le 7 février 2025

signataires de la première lettre : Alexandra Henrion Caude , Nicole Delépine, Francois Godeau

Compléments de signatures suivront

•

*NORTH GROUP  
INTERNATIONAL*

*CONCERNANT  
LES ARNM*

---

Appel à réponse concernant la sécurité et la qualité des vaccins à ARNm modifiés contre le COVID-19,

---

niveaux excessifs d'ADN résiduel identifiés dans des échantillons australiens, confirmant des données provenant de la France, de l'Allemagne, du Canada et des États-Unis.  
L'introduction d'ADN étranger dans les cellules via des nanoparticules lipidiques (LNP) peut endommager l'ADN humain, entraînant une instabilité génomique, le cancer et d'autres conditions extrêmement graves.

---

*En tant que groupe international de politiciens et professionnels qualifiés, nous sommes gravement préoccupés par les effets des vaccins à ARNm modifiés contre le COVID-19 sur nos populations et appelons à leur suspension immédiate.*

---

appel adressé aux premiers ministres et aux organes gouvernementaux des pays nordiques et baltes ainsi qu'au Royaume-Uni, et aux représentants d'autres pays européens partageant nos préoccupations.

***TROIS QUESTIONS  
CRITIQUES  
CONCERNANT LE  
DÉPLOIEMENT DES  
PRODUITS À ARNM  
MODIFIÉS CONTRE LE  
COVID-19***

***QUI ONT DES  
IMPLICATIONS  
PROFONDES POUR LA  
SANTÉ DES CITOYENS  
DE NOS NATIONS.***

vaccins contre le COVID-19 jamais été testés pour leur capacité à bloquer la transmission virale.

Ainsi, les régulateurs de produits médicaux, ainsi que les gouvernements et les organismes gouvernementaux, ont induit les gens en erreur afin de les contraindre à accepter ces produits.

Les vaccins contre le COVID-19 ont entraîné un niveau sans précédent d'effets secondaires signalés, y compris des décès.

Des analyses reproductibles de données publiques<sup>100</sup> montrent qu'il s'agissait d'une loterie quant au lot reçu par une personne et aux effets secondaires qu'elle a pu expérimenter.

Des analyses menées par plusieurs scientifiques indépendants montrent des niveaux variables et excessifs d'ADN plasmidique résiduel dans les flacons des produits Pfizer et Moderna - cet ADN étranger est un sous-produit des processus de fabrication et n'aurait jamais dû se retrouver dans les flacons commerciaux.

# *EN RÉSUMÉ*

Vax covid jamais testés ni pour efficacité ni toxicité

effets secondaires multiples et souvent mortels

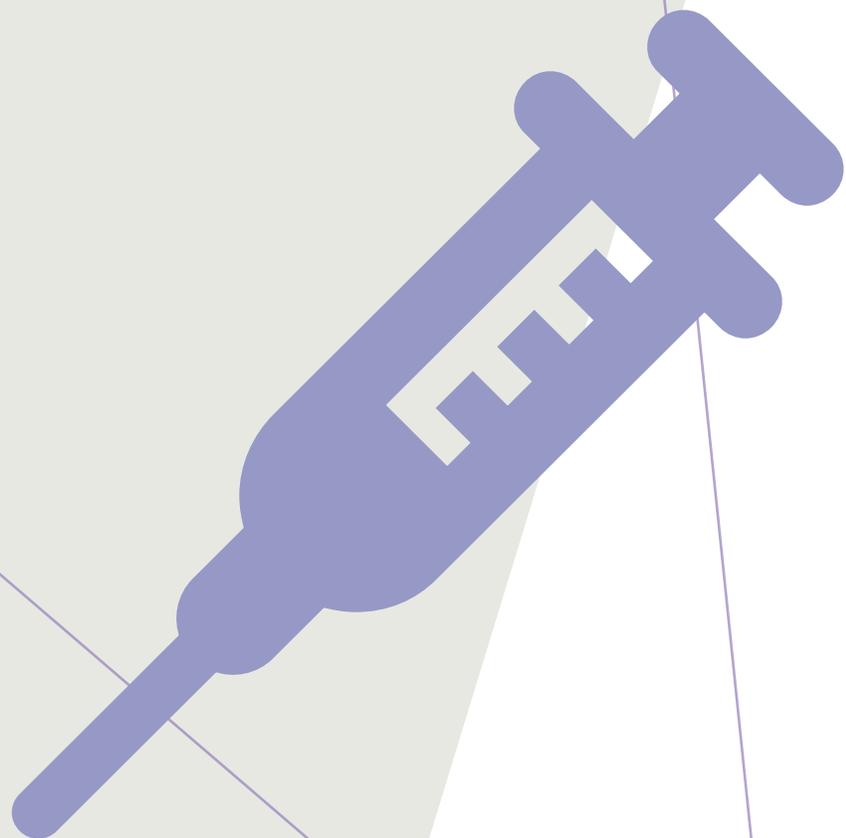
contenus des vax éminemment variables + ADN étranger !!

le vacciné a joué à la roulette russe

*LES POINTS CI-DESSUS  
SOULÈVENT **DES RISQUES  
CRITIQUES MAIS NON  
QUANTIFIÉS POUR LA SANTÉ  
HUMAINE***

*SYSTÉMATIQUEMENT ÉVITÉS  
PAR LES AUTORITÉS  
RÉGLEMENTAIRES CHARGÉES  
DE LEUR SUPERVISION.*

- Par conséquent, **au nom du public**, nous demandons :
- **Un arrêt immédiat de l'utilisation des vaccins à ARNm modifiés contre le COVID-19 et un rappel des produits.**
- **Une enquête indépendante et transparente sur leur approbation et leur utilisation.**
- Des preuves scientifiques documentant qu'il n'y a absolument aucun risque de dommage à l'ADN humain.
- résumé scientifique ci- joint
- à propos duquel, nous demandons des réponses claires aux questions suivantes :
- 1. ***Qu'est-ce qui est nécessaire pour mettre en place une enquête publique et judiciaire indépendante et transparente sur les processus réglementaires ayant conduit à l'approbation de ces produits ?***
- 2. ***Y a-t-il quelque chose qui empêche le ministre d'initier et de prioriser la recherche sur les liens potentiels entre les vaccins à ARNm et le cancer, l'infertilité ou d'autres maladies aiguës, chroniques et génétiques ?***
- **NOUS VOUS DEMANDONS RESPECTUEUSEMENT D'AGIR DANS L'INTÉRÊT DES CITOYENS DE VOTRE PAYS, POUR LESQUELS VOUS AVEZ ÉTÉ ÉLU, EN TENANT COMPTE DE CETTE MENACE POUR LA SANTÉ HUMAINE ET CELLE DES GÉNÉRATIONS SUIVANTES.**
-



*ARRÊT IMMÉDIAT DE  
L'UTILISATION DES  
VACCINS À ARNM  
MODIFIÉS CONTRE LE  
COVID-19*

*ET RAPPEL DES PRODUITS*

*INDISPENSABLE !*

*LE COMBAT DES « PARENTS &  
CITOYENS » FRANÇAIS ET AUTRES  
GROUPEES CONTRE L'OBLIGATION  
VACCINALE DECRETEE DEPUIS  
JANVIER 2018*

- **Lettre recommandée avec AR**
- Collectif Parents & Citoyens France
- Courriel : [parents.citoyens.france@gmail.com](mailto:parents.citoyens.france@gmail.com)
- Ministère du Travail, de la santé,  
des solidarités et des familles
- 14, avenue Duquesne
- 75350 Paris SP 07

# *LIENS DISPONIBLES POUR LETTRES A DIFFUSER LARGEMENT AUX ÉLUS*

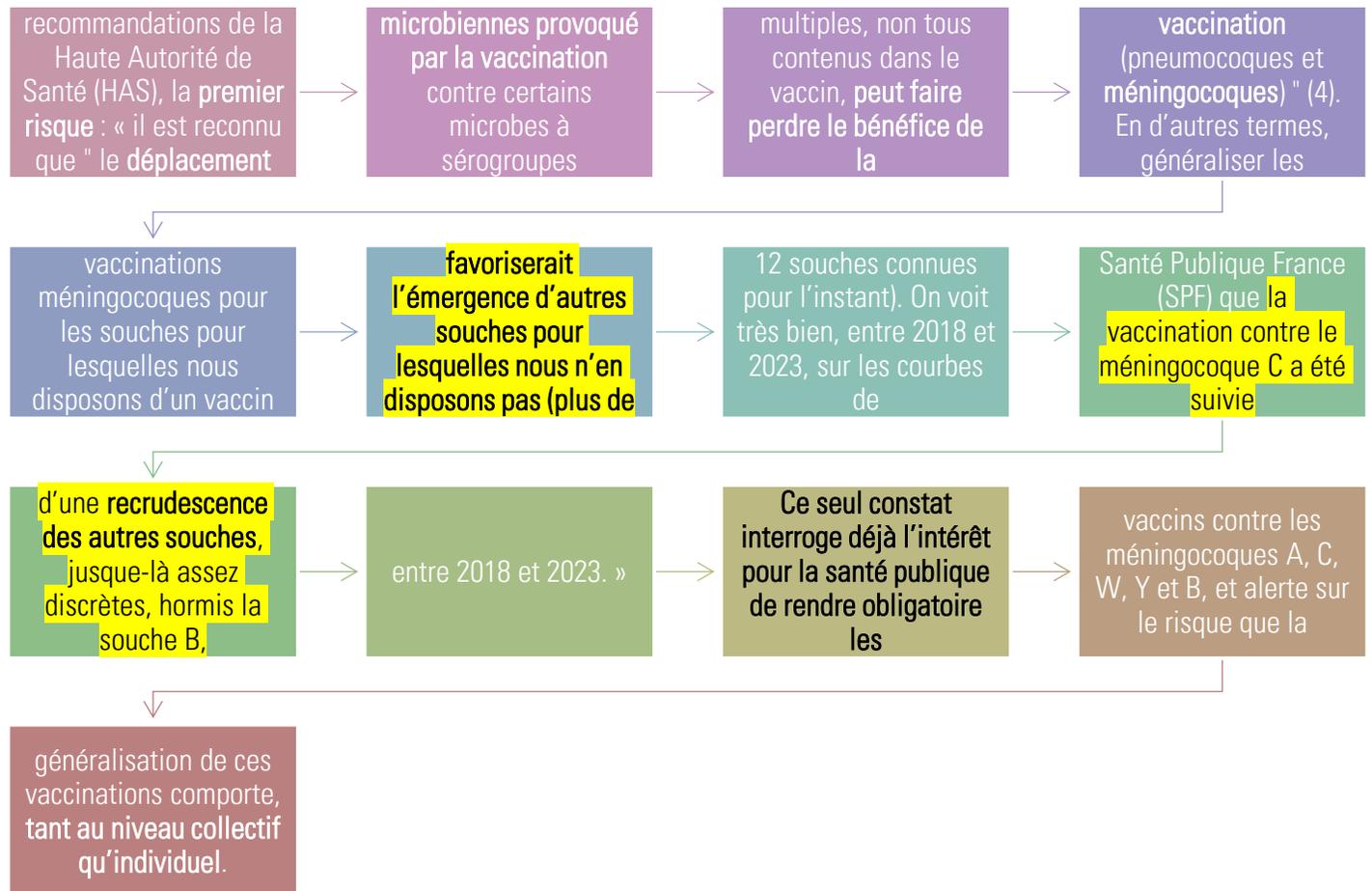
- Joindre les responsables par mail qui vous enverront des dossiers complets
- [parents.citoyens.france@gmail.com](mailto:parents.citoyens.france@gmail.com)
- Ou allez sur le site de la ligue nationale pour la liberté des vaccinations LNPLV
- Et/ou sur telegram [t.me/idf75](https://t.me/idf75)

# *ATTENTION DECRET SUR OBLIGATION DES VAX CONTRE MENINGOCOQUES*

- lors d'un débat organisé le 8 octobre 2024 par la Fondation de l'Académie de Médecine (1), le Pr Emmanuel GRIMPREL (2) avait rappelé le caractère **transitoire** de l'obligation vaccinale.
- Or, non seulement cette dernière n'a pas été levée pour les 11 vaccins pédiatriques dont il était question,
- **mais quatre nouveaux vaccins sont venus s'ajouter à cette liste au 1er janvier 2025** décret n° 2024-694 du 5 juillet 2024 relatif à l'obligation vaccinale contre les **méningocoques de type B et ACWY**
- , il apparaît **urgent** de reconsidérer le bienfondé de cette stratégie.
  
- Lors de cet examen, outre la **balance bénéfique/risque des**
- **vaccins antiméningococciques administrés aux enfants en bas âge,**
- prendre en considération **l'incidence et la mortalité** des infections invasives à
- méningocoques contre lesquelles on entend les protéger. **VERSUS LES DANGERS**
- Nous vous renvoyons au paragraphe de notre Lettre ouverte consacré aux méningites bactériennes, notamment aux conclusions rendues par le Haut Conseil de la Santé Publique (HCSP) en 2007.



# RISQUE DES VAX CONTRE MENINGO / ON FAVORISE D' AUTRES SOUCHES



*SELON L'ARTICLE DU DR DE LORGERIL  
JANVIER 2025 SUR PB DES VACCINS  
MENINGO / EFFETS SECONDAIRES*

- Parmi les effets secondaires fréquents ( $\geq 1/100$  à  $< 1/10$ ) et très fréquents ( $\geq 1/10$ ) figurent :
- Pour le vaccin Nimenrix de Pfizer :
  - - Troubles du métabolisme et de la nutrition : perte d'appétit
  - - Affections psychiatriques : irritabilité
  - - Affections gastro-intestinales : vomissements, diarrhées, nausées
  - - Affections du système nerveux : somnolence, céphalées
- Pour le vaccin MenQuadfi de Sanofi Pasteur (pour les 12-23 mois) :
  - - Affections psychiatriques : irritabilité
  - - Affections du système nerveux : céphalées
- Pour le vaccin Bexsero de GSK :
  - - Troubles du métabolisme et de la nutrition : troubles alimentaires
  - - Affections du système nerveux : céphalées
  - - Affections gastro-intestinales : nausées

- LES ONZE VACCINS OBLIGATOIRES  
NECESSITENT ABROGATION DE LA LOI VOTEE  
EN 2017

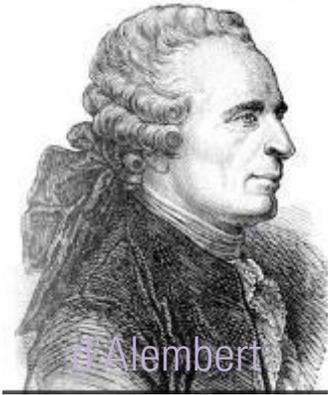
# L'OBLIGATION VACCINALE UNE RELIGION ? UN DOGME ASSOCIÉ AU DÉNI ET À L'INQUISITION



- Au lieu de faire confiance au discernement des citoyens le gouvernement s'est réfugié dans l'autoritarisme et le déni.

**Le rétablissement du délit d'opinion** Le Dr P Bouet, président du Conseil national de l'ordre des médecins : « *Nous avons décidé de porter plainte contre le Pr Joyeux, compte tenu des propos qu'il tient sur la vaccination...* ».

# LE DEBAT SUR LA LEGITIMITE D'UNE OBLIGATION DATE DE LA VACCINATION



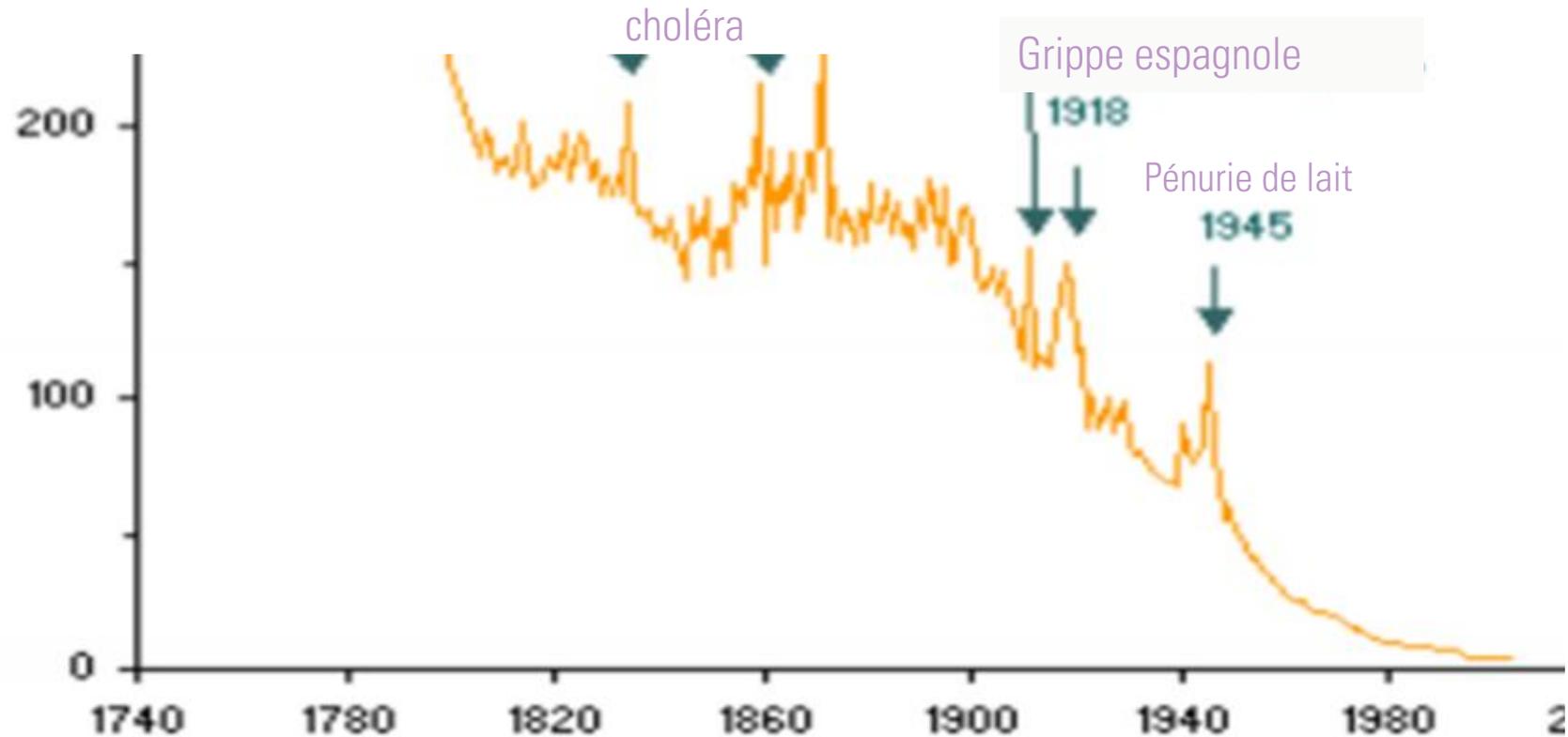
Réponse de D'Alembert à Frédéric II de Prusse en 1760 : «Pour chaque individu, l'intérêt de sa conservation particulière est le premier de tous ; l'Etat, au contraire, considère tous les citoyens indifféremment et, en sacrifiant une victime sur cinq, il lui importe peu de savoir quelle sera la victime, pourvu que les quatre autres soient conservées. (...)

- *Mais en monarque aussi équitable que sage, il croit qu'on doit laisser aux citoyens liberté pleine et entière de se livrer ou de se refuser à cette opération*
- »

**Frédéric de Prusse** n'était pas un démocrate mais un prince éclairé. **Il laissa le libre choix à ses sujets!**



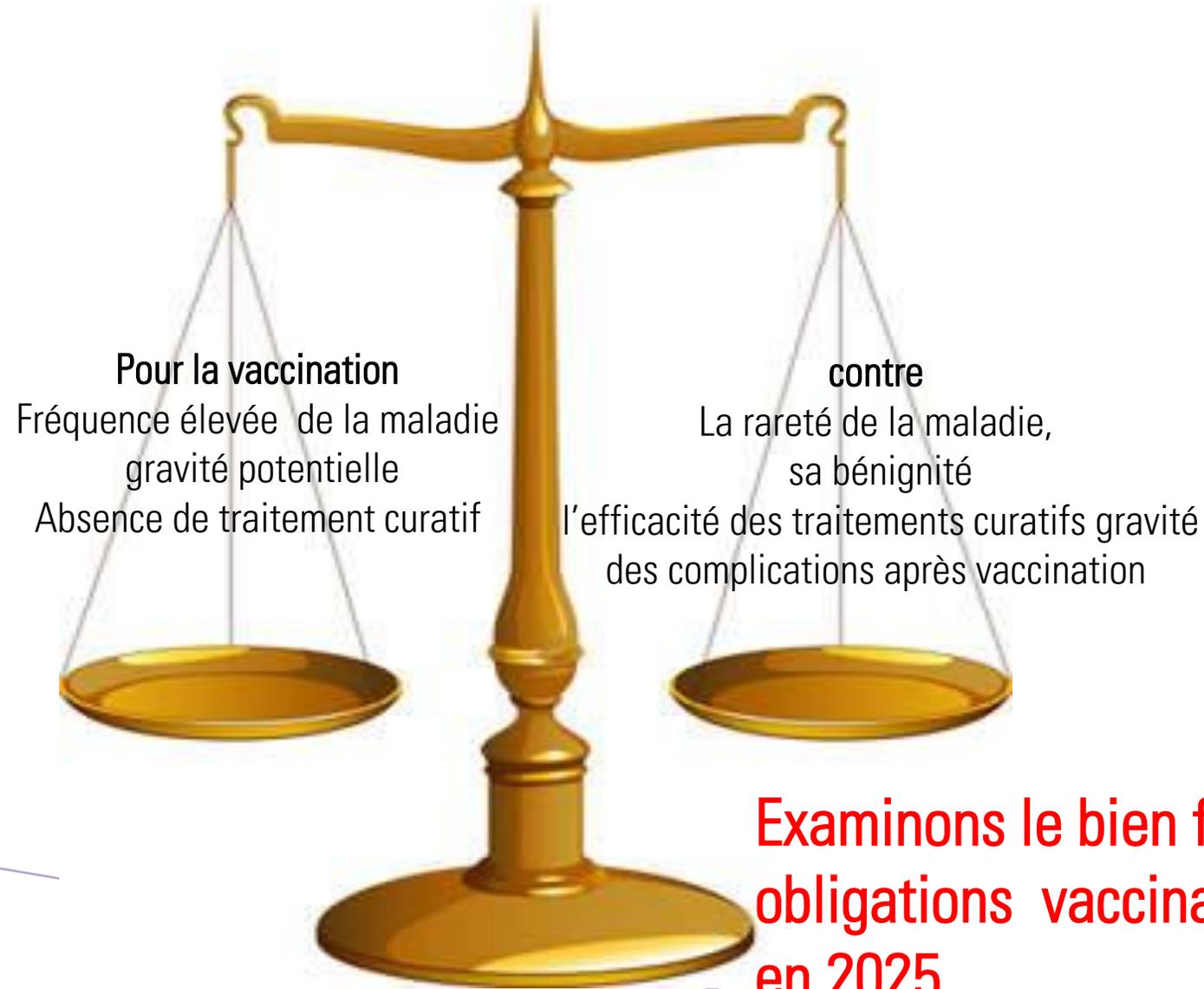
**LA DIMINUTION DE LA MORTALITÉ INFANTILE PAR MALADIES INFECTIEUSES EST SURVENUE BIEN AVANT L'INTRODUCTION DES VACCINATIONS**



Source : Gilles Pison, *Population et Société* , n°410, Ined, mars 2005

- (Sauf pour la variole où la vaccination a joué un rôle considérable)

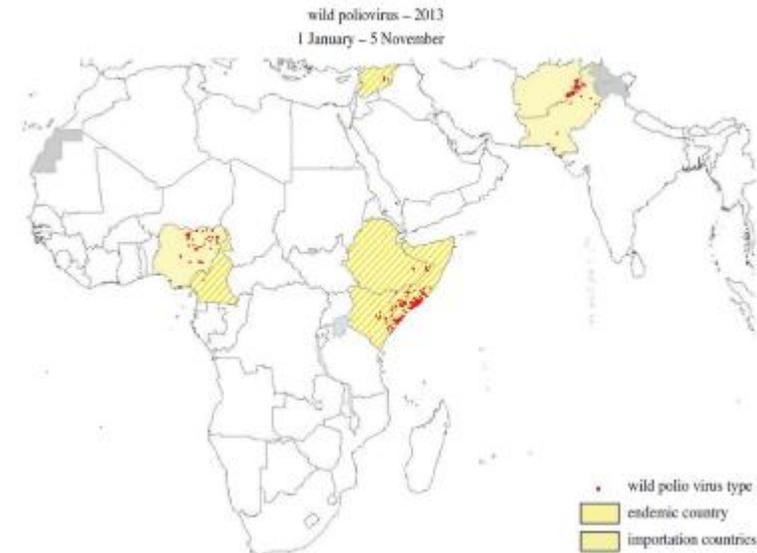
*UNE VACCINATION EST UN MÉDICAMENT ADMINISTRÉ À UN INDIVIDU EN BONNE SANTÉ . SON INTÉRÊT DÉPEND DE SON BILAN AVANTAGES/RISQUES*



**Examinons le bien fondé des obligations vaccinales en France en 2025....**

# LA POLIOMYÉLITE

En 2023 malgré des campagnes mondiales de vaccination la polio n'est pas éradiquée. Les cas récents de polio en Ukraine, en Indes et à New-York sont dus à **des virus dérivés du vaccin trivalent qui ont recouvré leur virulence**



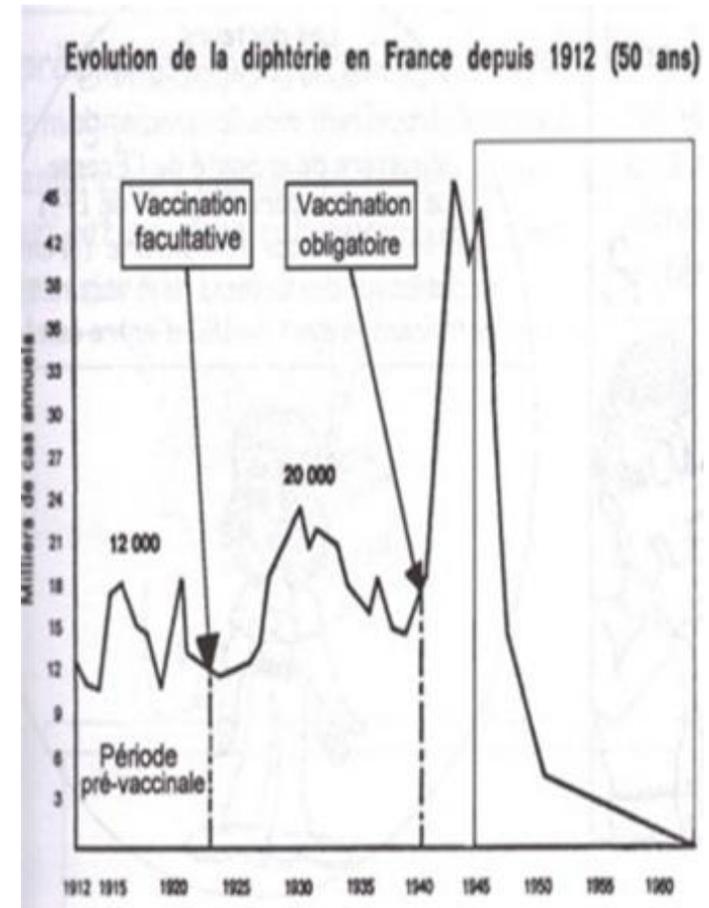
Compte tenu de **la transmission féco orale de la maladie, son éradication est possible par l'eau potable**, et le respect strict des règles d'hygiène (lavage des mains, des fruits et légumes.). **Dans les pays qui respectent ces règles comme la France le vaccin est totalement inutile**



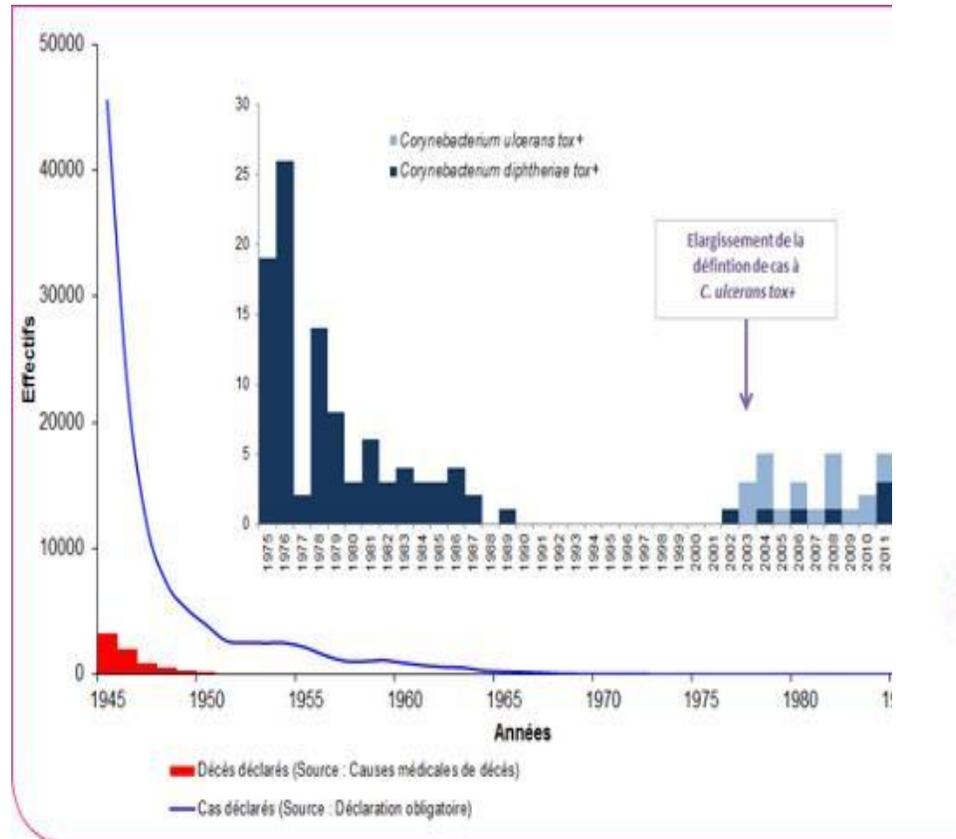
# DIPHTÉRIE

La diphtérie est une **Toxi-infection bactérienne contagieuse**, causée par un bacille gram positif *Corynebacterium diphtheriae*

- En 1888 Roux et Yersin découvrent que la mortalité de la maladie n'est pas due au bacille identifié, mais à la toxine qu'il produit. Roux et ses collaborateurs mettent au point en 1894 la sérothérapie qui fera tomber la mortalité de 40 % à 2 %.
- **La vaccination, obligatoire depuis 1941, n'a pas empêché le nombre de cas de tripler pendant la seconde guerre mondiale.** En Europe, en 1943, et on a estimé qu'il y aurait eu un million de cas de diphtérie et **environ 50000 morts**.
- Depuis 1945 les épidémies de diphtérie sont apparues en Europe (Suède 84-86), en Russie (années 90), et aux Etats-Unis dans des populations défavorisées vivant dans la promiscuité.

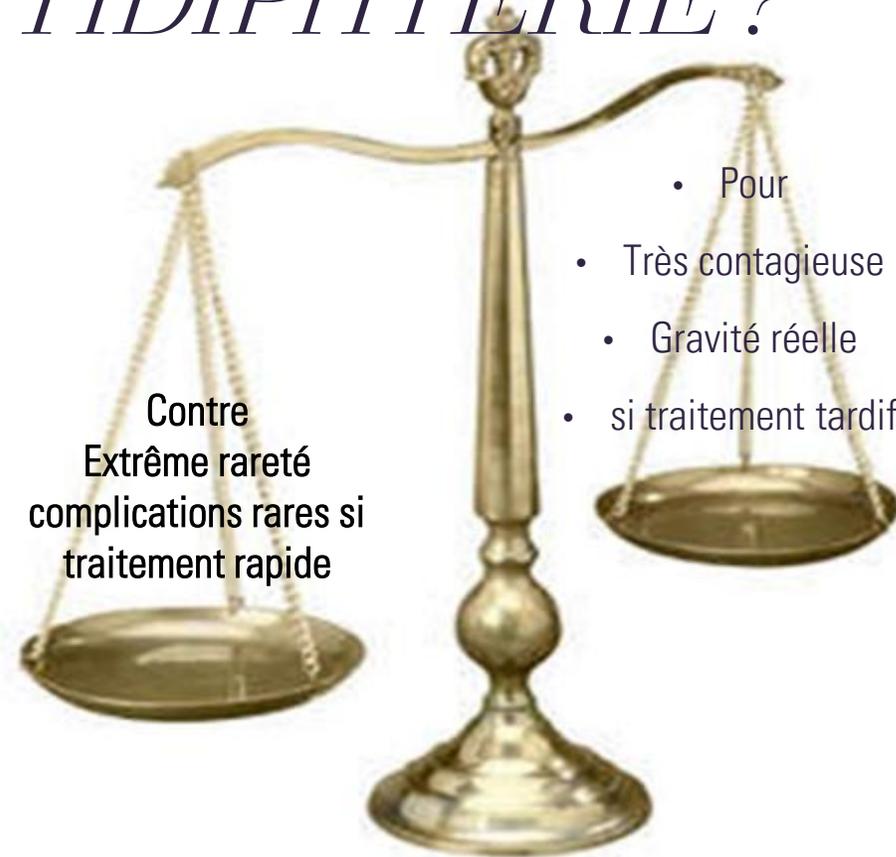


# POURQUOI GARDER UNE OBLIGATION VACCINALE ANTIDIPHTÉRIE ?



Contre  
Extrême rareté  
complications rares si  
traitement rapide

- Pour
- Très contagieuse
- Gravité réelle
- si traitement tardif

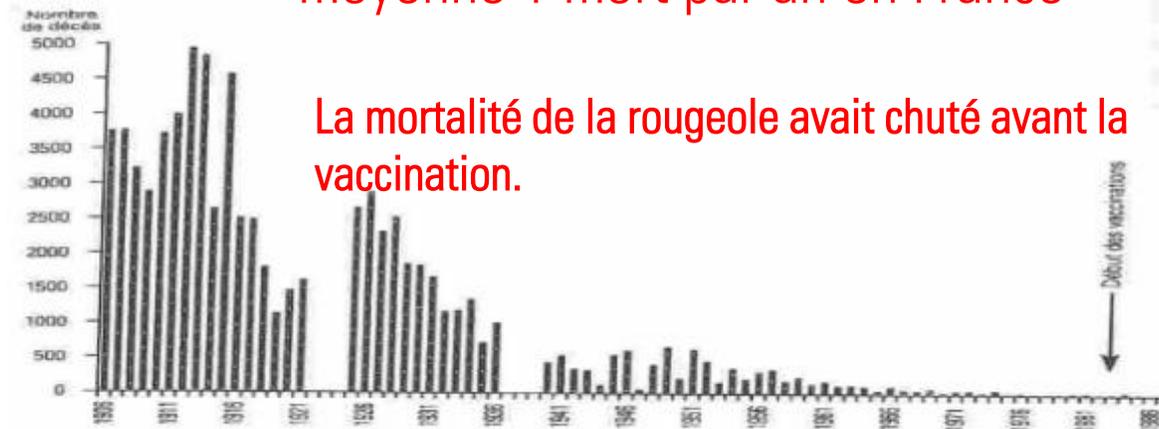


pour une maladie qui a pratiquement disparu de France depuis 40 ans et que l'on peut traiter facilement si le traitement est rapide (si on conserve quelques doses de sérum,

# DRAMATISATION ABUSIVE DE LA ROUGEOLE.



- La rougeole fait partie des fièvres éruptives bénignes : **en moyenne 1 mort par an en France**



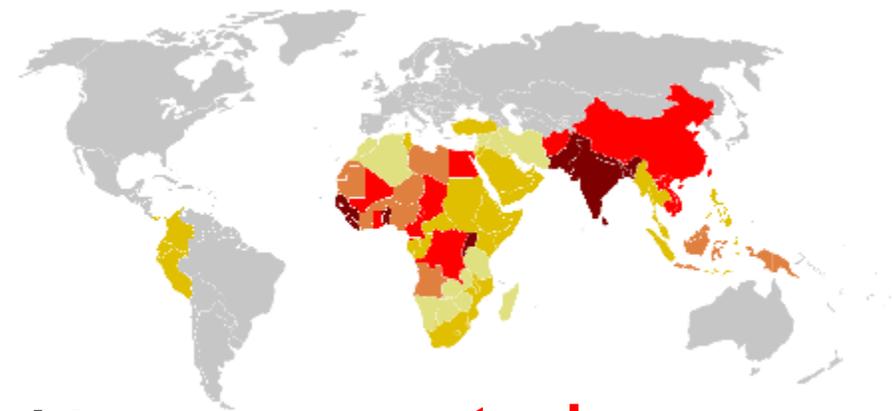
**La mortalité de la rougeole avait chuté avant la vaccination.**

Décès dus à la rougeole en France. (Absence de données pour les années 1922-1924 et 1937-1939.)  
(Annuaire statistique de la France.)

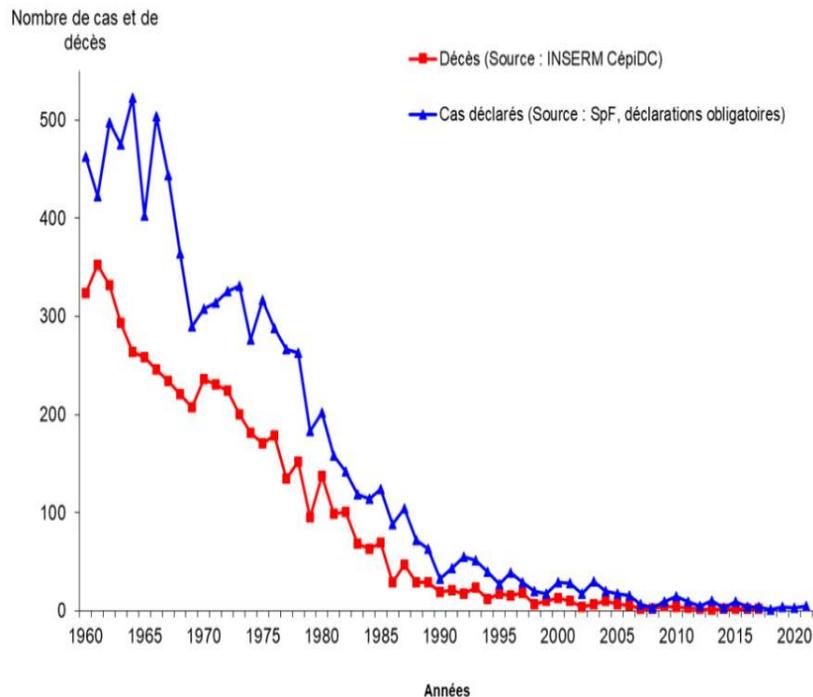
**Sur les dix cas de morts recensés par la ministre en France en dix ans, 7 sont survenues chez des enfants gravement immunodéprimés (4 leucémies, 2 sidas, un déficit congénital) qui seraient, sans rougeole, morts d'une autre infection opportuniste.**

La Chine et les Etats Unis le Royaume-Uni, Grèce, l'Albanie, la République tchèque sont des pays dont la couverture vaccinale extrêmement élevée (>95%) depuis très longtemps ne les protègent pas d'épidémies véhiculé par des adultes vaccinés et porteurs sains. Ces épidémies montrent **que l'espoir d'une éradication par immunité de groupe est illusoire ne permettant donc pas de protéger les personnes à risques.**

# LE TÉTANOS



Le tétanos est une toxi-infection bactérienne **non contagieuse** aiguë, due à un bacille anaérobie strict dont les spores sont retrouvées dans la terre. Les chiffres alarmistes de l’OMS concernent l’Afrique et l’Asie et pas l’Europe!



**Il peut être prévenu par le parage soigneux des plaies et l’administration de sérum.** En France on recense **1 à 10 cas de tétanos par an**, dont en moyenne **1 mortel**; la vaccination obligatoire concerne 800000 enfants chaque année et avec les rappels on atteint 5 millions de vaccinés par an! **la Grande-Bretagne ou l’Allemagne qui ont abandonné cette vaccination depuis de nombreuses années et la Suède qui n’a jamais pratiqué cette vaccination ont moins de cas que nous.**



## *VACCIN CONTRE L'HÉPATITE B INUTILE CHEZ LE NOURRISSON ET INEFFICACE CONTRE LE CANCER*

- L'hépatite b se transmet uniquement par le sang et les rapports sexuels. Aucun intérêt chez le nourrisson
- En 1994, 37 millions personnes ont été vaccinées après une campagne de promotion massive et mensongère et une obligation pour les hospitaliers.
- Cette vaccination s'est révélée inefficace sur la prévention du cancer du foie qui avait été promise : l'incidence a fortement augmenté !

# Depuis la vaccination anti-hépatite l'incidence des cancers du foie chez l'homme a été multiplié par 5 !

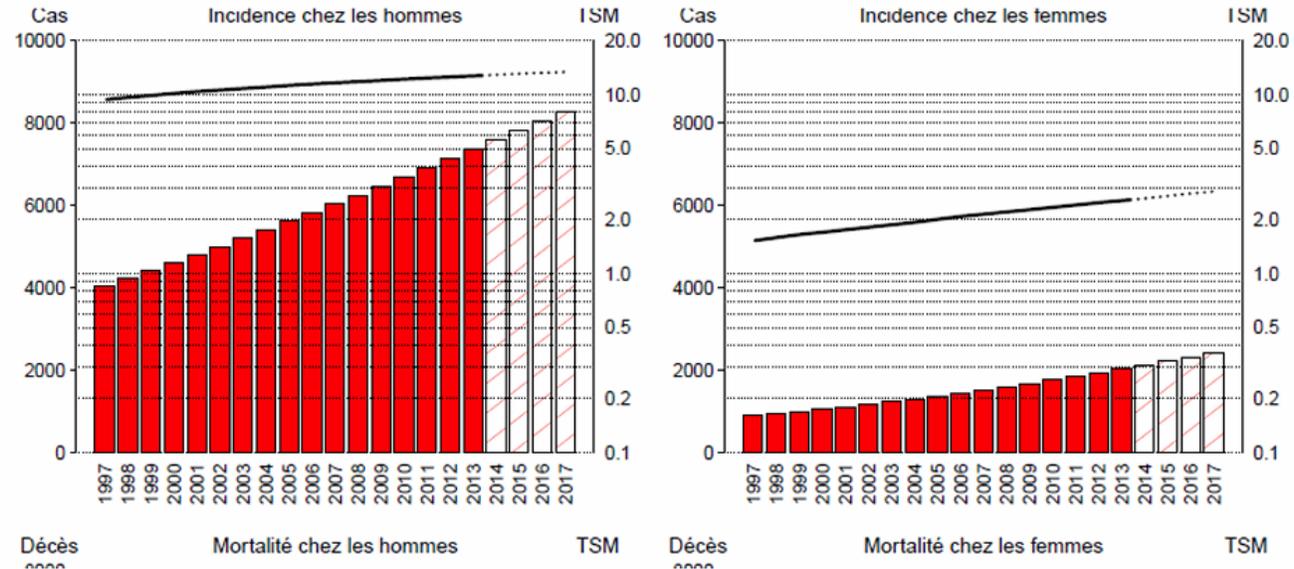
Mais vaccination info service prétend le contraire :



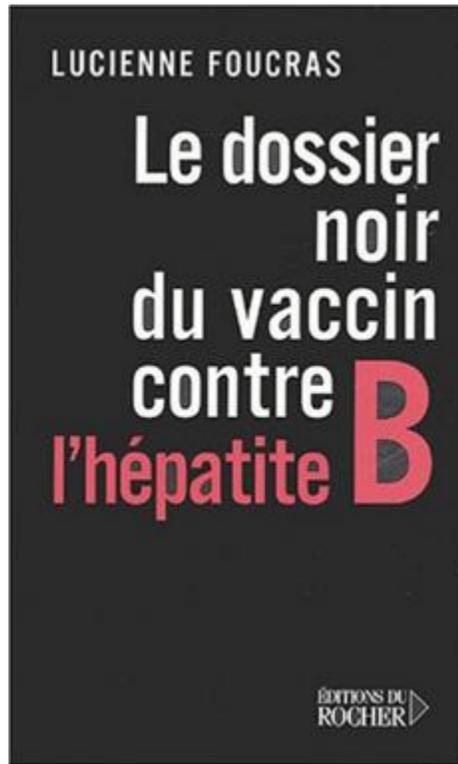
La capacité du vaccin à réduire le nombre de cas d'hépatite B et ses complications, en particulier les cancers du foie, a été démontrée dans les pays touchés par la maladie où le nombre de cas a très nettement diminué.

En 1997  
l'incidence du cancer du foie chez l'homme était de **1/100000**.  
Après 20 ans de vaccination intensive il atteint **5/100000**

Évolution du nombre de nouveaux cas et de décès (barres) et des taux standardisés monde correspondants (TSM) (courbes, échelle logarithmique) chez l'homme et chez la femme de 1997 à 2017 en France métropolitaine



# COMPLICATIONS FRÉQUENTES ET GRAVES

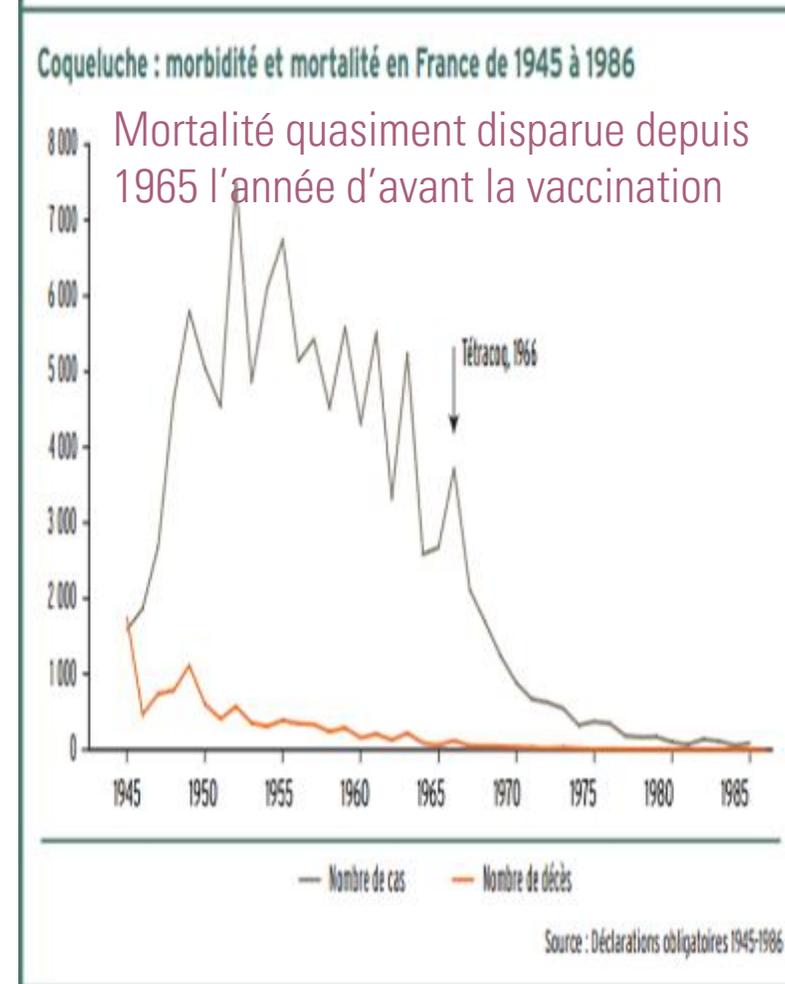


- Le 15.2.2002, le Pr Bégaud, Vice-Pt de la Commission de Pharmacovigilance affirme que c'est **l'une des plus grandes séries d'effets secondaires depuis 1974.**
- Au 31/12/2010, l'ANSM avait enregistré 1650 affections démyélinisantes centrales dont 1418 scléroses en plaque, certaines mortelles, 126 atteintes démyélinisantes périphériques. Plus de 1200 affections auto-immunes telles la myofasciite à macrophages, polyarthrites, lupus....

**Une incidence de 1 SEP pour 10.000 vaccinés en** tenant compte des sous-notifications avec un pic de déclarations en 95/96 correspondant au pic des doses vendues en France..Le Tribunal Administratif, **l'ONIAM et Conseil d'Etat ont reconnu la responsabilité du vaccin chez les victimes contraintes à se vacciner du fait de leur emploi** : seules 150 victimes ont pu être indemnisées.

# COQUELUCHE MALADIE BÉNIGNE

- La coqueluche est une maladie infectieuse très contagieuse due à une bactérie appelée "Bordetella pertussis". La contamination s'opère par voie aérienne par des gouttelettes de salive lorsque le malade tousse.
- 200 à 600 cas de coqueluche selon les années en France dont 40 % des cas concernent des nourrissons de moins de 3 mois
- La coqueluche reste une affection essentiellement bénigne sauf très exceptionnellement chez le nourrisson. **La mortalité par coqueluche a quasiment disparue en France (0 à 1 mort par an), comme en Suisse (5 cas en 20 ans) ou au Canada**



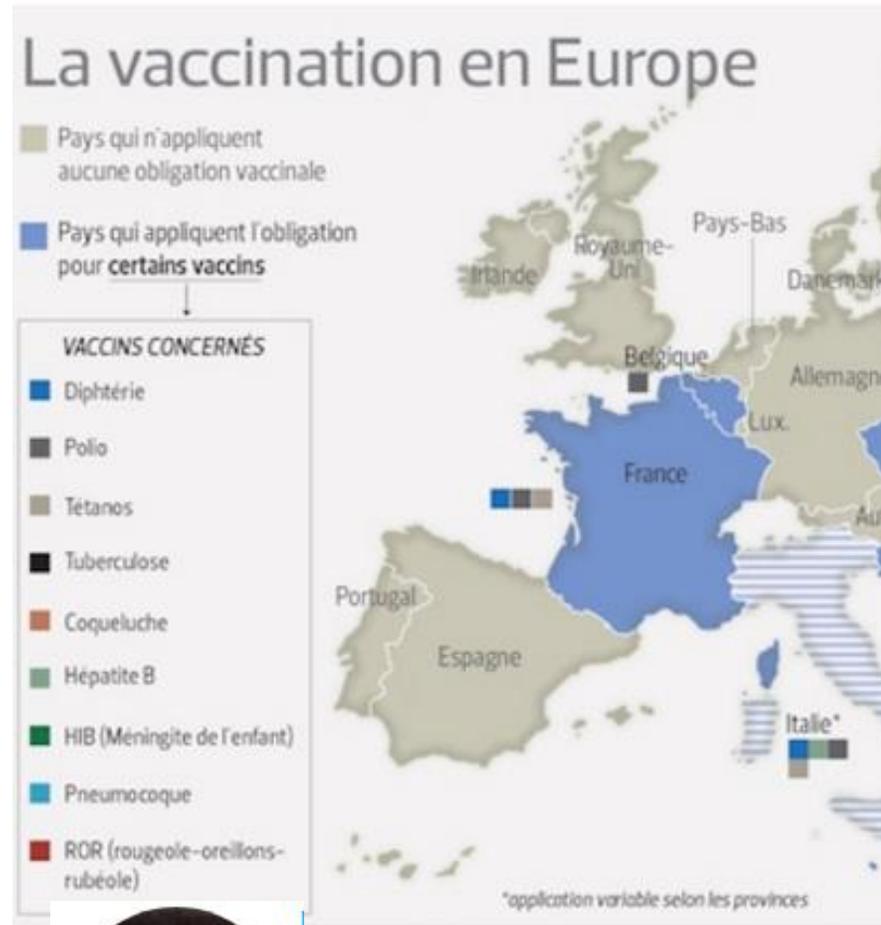
# *LA RUBÉOLE MALADIE BÉNIGNE SAUF POUR LA FEMME ENCEINTE*

- Entre 2005 et 2014 en moyenne 8 infections rubéoleuses maternelles par an, qui ont occasionné **1 rubéole malformative par an.**

**Les oreillons, maladie très contagieuse, habituellement bénigne**

La vaccination très répandue aux USA s'est révélée incapable d'éviter des poussées récurrentes de la maladie

# LES AUTRES PAYS D'EUROPE OCCIDENTALE ONT SUPPRIMÉ L'OBLIGATION VACCINALE SANS DÉGRADATION DE LEUR SITUATION SANITAIRE



- • France : 11 vaccins.
- • Italie : 10 vaccins
- • Belgique : poliomyélite (d'autres vaccins sont faits aux enfants fréquentant un milieu d'accueil agréé
- Alors comment A Buzyn a t-elle prétendu que l'obligation est une nécessité de santé publique ?



: "Quelle vérité que ces montagnes bornent, qui est mensonge au monde qui se tient au-delà". Montaigne Essais, II, 12

# *MAIS EN FRANCE LE MINISTÈRE VOUDRAIT RENDRE LE GARDASIL OBLIGATOIRE POUR TOUS LES ENFANTS*

Alors **qu'il est inutile** puisque :

Le cancer du col est une **maladie rare** (6/1000000)

Il est **efficacement prévenu par le dépistage cytologique**

Les femmes qui en meurent sont presque uniquement celles qui ne le font pas

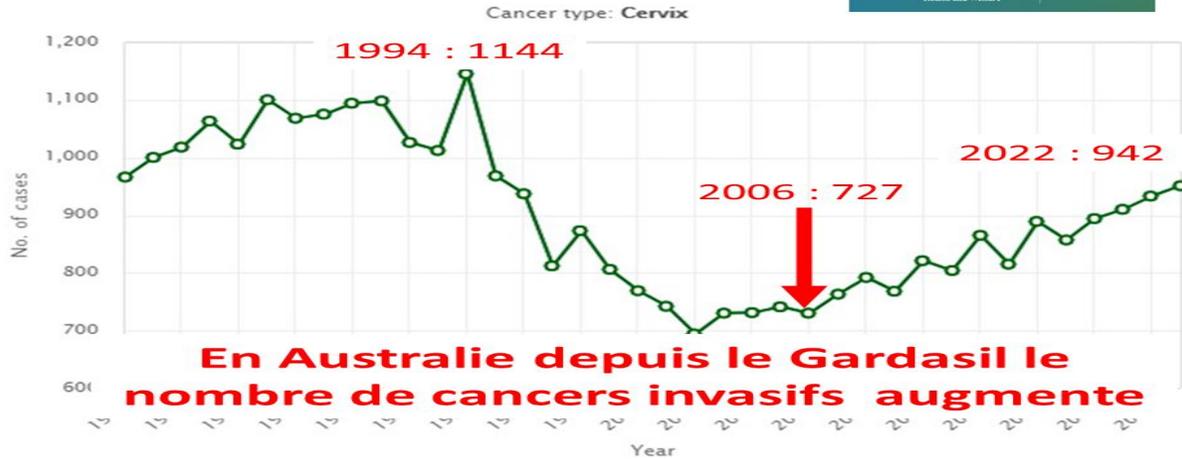
Le **Gardasil n'a pas prouvé son efficacité dans la prévention des cancers**

**Ni ans les essais randomisés**

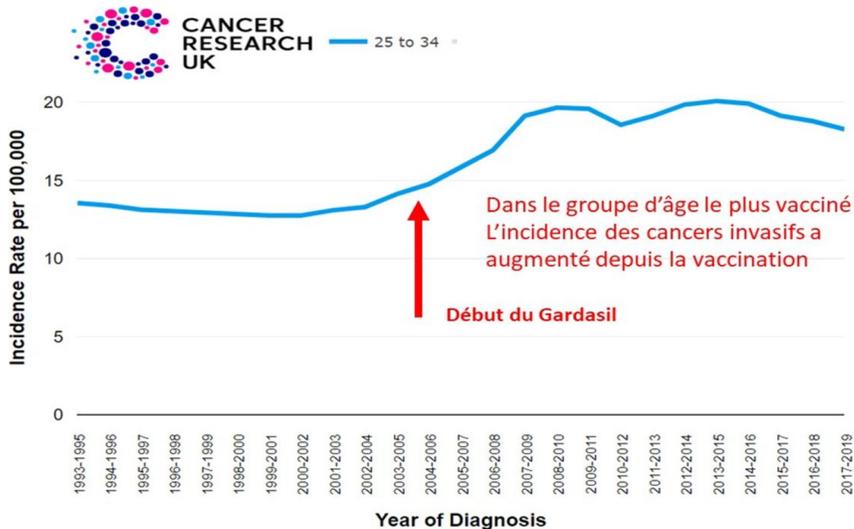
**Ni dans les registres nationaux du cancer**

# DANS LES PAYS QUI ONT INSTAURÉ LA VACCINATION SCOLAIRE L'INCIDENCE DES CANCERS DU COL A AUGMENTÉ

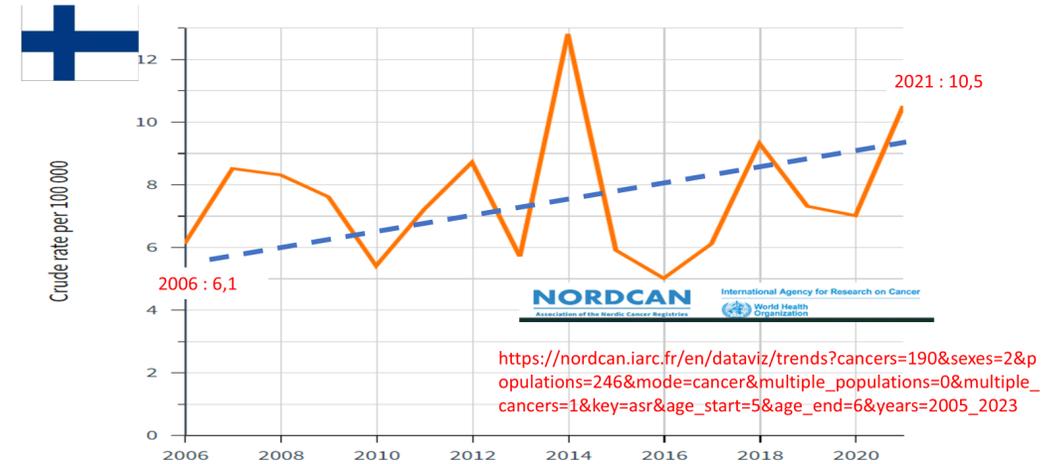
Incidence, by sex, 1982 to 2019



Cancer du col de l'utérus (CIM-10 C53), taux d'incidence normalisés selon l'âge pour 100 000 femmes en Europe, par âge, Royaume-Uni, 1993-2019



Finlande incidence des cancers invasifs des 25-34 ans



**L'incidence a augmenté de 72% dans le groupe le plus vacciné( 25-34)**

Un rapport publié en novembre par la **Société canadienne du cancer** indique que **l'incidence du cancer du col de l'utérus augmente de près de 4 % chaque année depuis 2015, soit la hausse la plus importante depuis près de 40 ans.**

L'organisation estime que 1 550 personnes recevront un diagnostic de cette maladie au Canada cette année. La plupart des cas surviennent chez des personnes de moins de 50 ans. Carly Weeks Mise à jour le 6 décembre 2023

*LES ESSAIS SUR  
LES VACCINS  
N'ASSURENT PAS LA  
SÉCURITÉ*

# VACCINS SONT AUTORISÉS SANS ESSAIS CLINIQUES PROBANTS

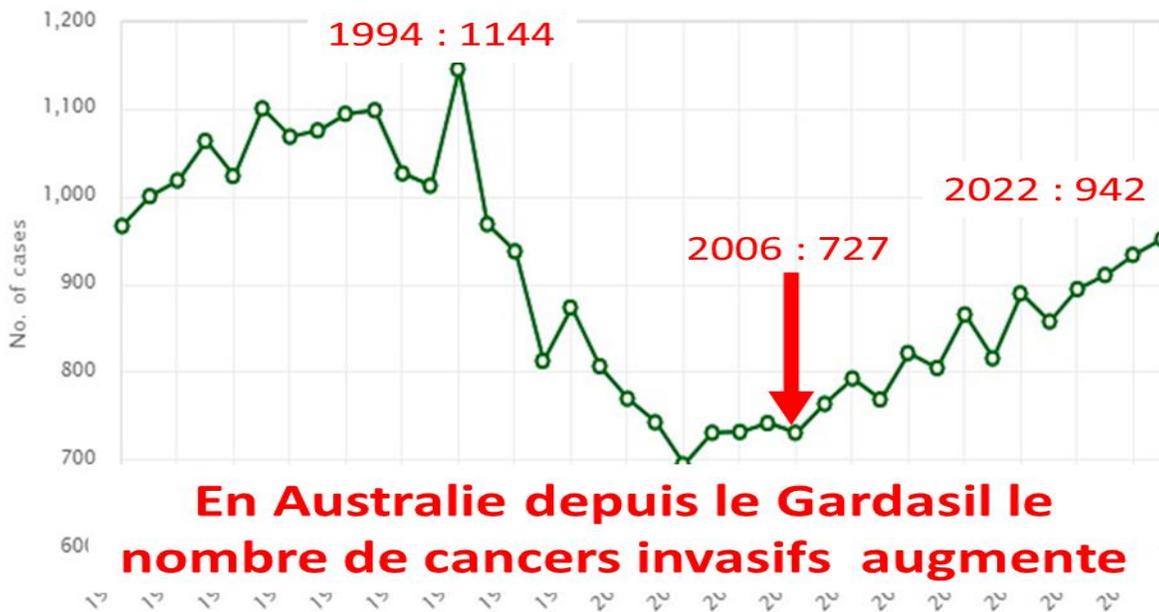
- les essais de vaccin ne sont pratiquement jamais randomisés contre placebo,
- n'étudient presque uniquement le taux des anticorps obtenu
- et sont toujours réalisés à court terme
- ne permettant ainsi jamais de comptabiliser les complications à moyen et long terme ni d'établir une balance avantage/risque fiable.
- Fondation Cochrane : *Ces résultats ne sont donc pas probants. Des études concernant les critères de jugement cliniques quand cela est possible, en appliquant la méthodologie correcte et une taille d'échantillon suffisamment grande, devraient être menées* ».

ONG indépendante de l'industrie et dont les macroanalyses en médecine faisait autorité dans le milieu scientifique jusqu'au rachat de la fondation par Bill Gates

# Incidence, by sex, 1982 to 2019



Cancer type: **Cervix**



## Australia cervix cancer incidence trend in the most vaccinated group

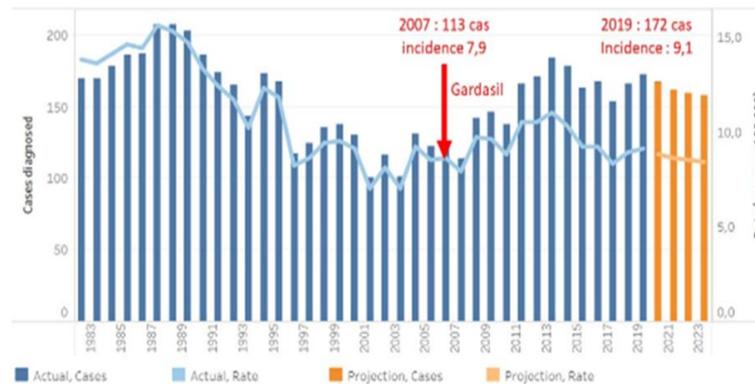
In 2006 113 cases incidence 7,9/100000.

In 2019 172 cases incidence 9,1/100000 (+15%)



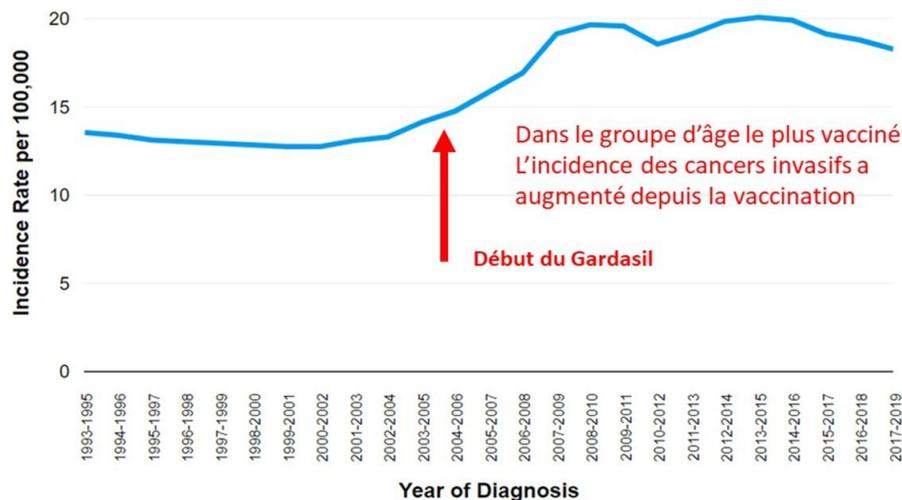
Dans le groupe le plus vacciné l'incidence des cancers invasifs augmente

Figure 1: Cervical cancer, incidence counts and age-specific rates, females, 25-34 years

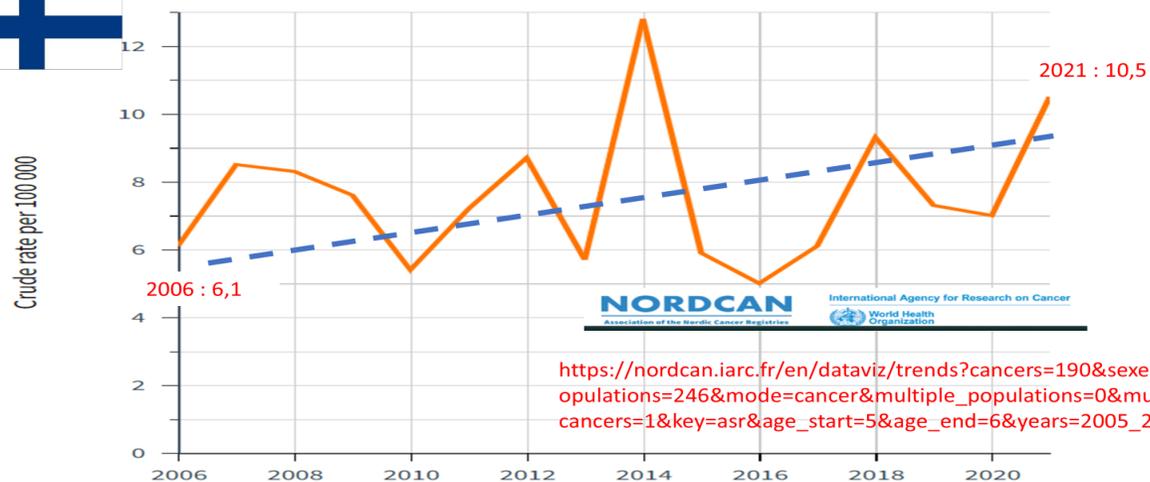


Depuis le Gardasil, dans le groupe des femmes 25-34 ans, les plus vaccinées, l'incidence a augmenté de 15% (de 7,9 à 9,1)

Cancer du col de l'utérus (CIM-10 C53), taux d'incidence normalisés selon l'âge pour 100 000 femmes en Europe, par âge, Royaume-Uni, 1993-2019



## Finlande incidence des cancers invasifs des 25-34 ans



[https://nordcan.iarc.fr/en/dataviz/trends?cancers=190&sexes=2&populations=246&mode=cancer&multiple\\_populations=0&multiple\\_cancers=1&key=asr&age\\_start=5&age\\_end=6&years=2005\\_2023](https://nordcan.iarc.fr/en/dataviz/trends?cancers=190&sexes=2&populations=246&mode=cancer&multiple_populations=0&multiple_cancers=1&key=asr&age_start=5&age_end=6&years=2005_2023)

**l'incidence a augmenté de 72% dans le groupe le plus vacciné( 25-34)**

# *POURQUOI UNE OBLIGATION?*

*pour des maladies qui ont quasiment disparu ou qui sont habituellement bénignes*

Il n'y aucune obligation vaccinale dans 15 pays européens : Autriche, Chypre, Danemark, Estonie, Finlande, Allemagne, Islande, Irlande, Lituanie, Luxembourg, Pays-Bas, Norvège, Espagne, Suède, Royaume-Uni mais seulement des recommandations

# VACCIN LE MARCHÉ IDÉAL



- Plutôt que de ne traiter que les malades il est plus profitable de traiter tout le monde, la population entière représente le marché idéal dont rêve tout commercial.
- D'autant qu'avec l'obligation vaccinale, le laboratoire ne peut plus être condamné en cas d'accident.

## **Nos impôts payent les vaccins et les indemnisations des dommages des vaccins!**

Le chiffre d'affaires mondial est passé de **6 milliards d'euros en 2006** à 26 milliards en 2011, 32,3 milliards en 2014, 72,7 milliards en 2021 et bondira à **80 milliards de dollars en 2025** d'après le cabinet d'études Alcimed..

## *EXEMPLE: LIENS D'INTÉRÊTS PERSONNELS D'A. BUZYN*

Elle a été rémunérée par le laboratoire Genzyme, (filiale de Sanofi) puis par les laboratoires Bristol Meyers-Squibb (BMS) et Novartis.

Elle a siégé comme Advisory Board chez BMS et chez Novartis! Ce qui choque particulièrement c'est qu'elle était dans le même temps membre du conseil d'administration et vice-présidente de l'Institut national du cancer.

Un conflit d'intérêts flagrant, comme le soulignait déjà Mediapart en 2016 lorsqu'elle a pris la tête de la Haute autorité de santé.

BMS, Novartis, Pierre Fabre et Schering-Plough (filiale de Merck) ont également financé entre 2005 et 2011 l'association Robert Debré, que dirigeait Agnès Buzyn.

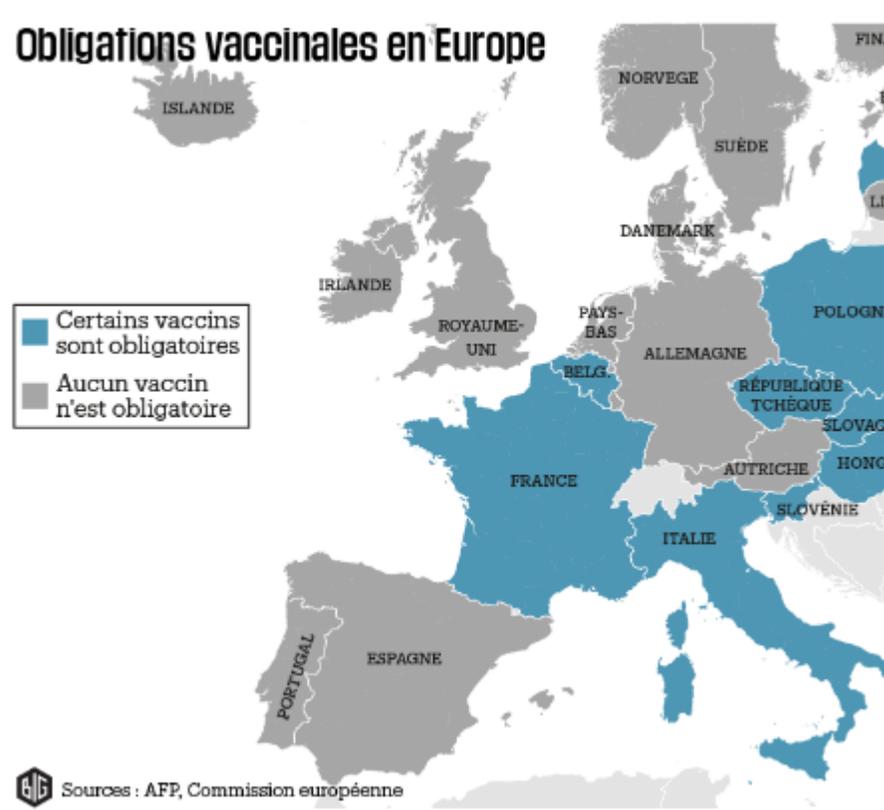


Les petits arrangements de la nouvelle présidente de la Haute autorité de santé 7 MARS 2016 PAR PASCALE PASCARIELLO

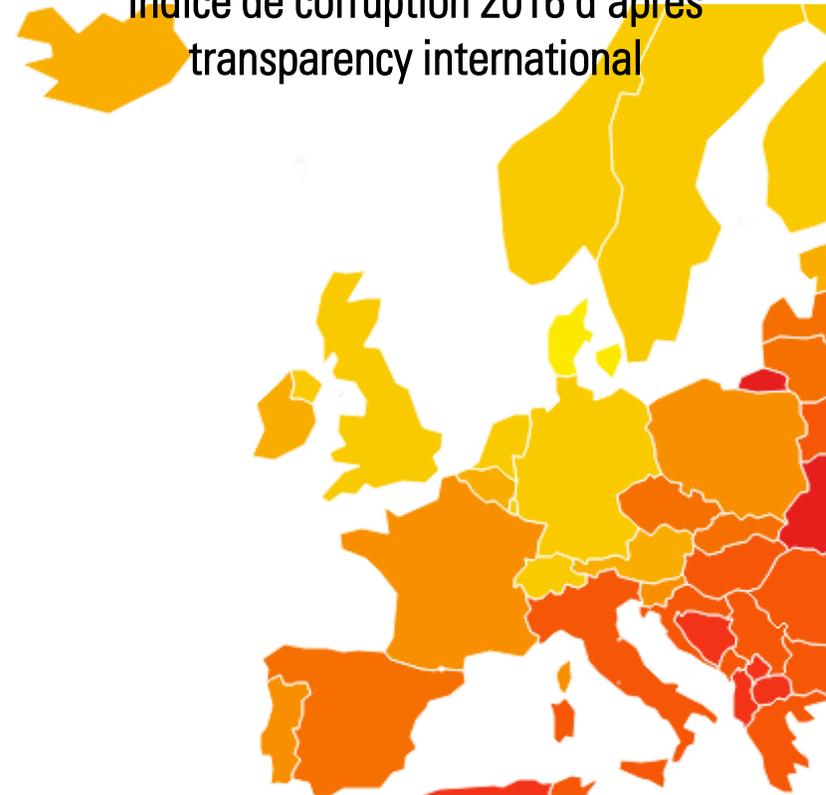
**Agnès Buzyn considère que les liens d'intérêt entre experts et laboratoires pharmaceutiques sont un gage de compétence!**

# CARTES DE LA CORRUPTION ET DES OBLIGATIONS VACCINALES EN EUROPE

Obligations vaccinales en Europe



Indice de corruption 2016 d'après transparency international



Les pays peu corrompus (jaune clair) refusent les obligations vaccinales qu'imposent les gouvernements peu transparents

# LA NOMINATION DE ROBERT KENNEDY AFFOLE LES ACTIONNAIRES DE BIG PHARMA

Qui craignent : "**Notre grande priorité sera d'assainir les agences de santé publique**", CDC,

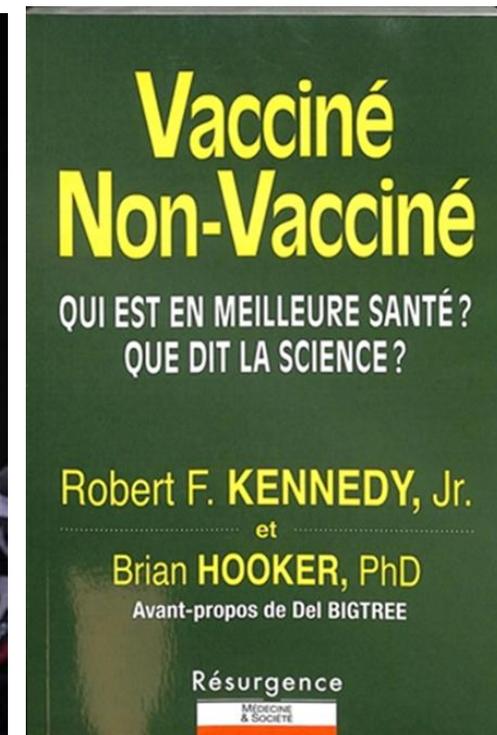
NIH, FDA devenues des marionnettes de l'industrie

L'exigence de **vrais essais pour les vaccins avant commercialisation**

**Des études objectives sur le rapport avantages/ risques des vaccins**

**La suppression des obligations vaccinales**

La nécessité d'un consentement réellement éclairé avant vaccination



*ENSEIGNEMENTS DU  
LIVRE « VACCINE NOT  
VACCINE »  
R KENNEDY*

[NICOLE.DELEPINE1@GMAIL.COM](mailto:NICOLE.DELEPINE1@GMAIL.COM)

REPRODUCTION DES DIAPOSITIVES DU LIVRE  
DE RJ K EDITION EN FRANÇAIS CHEZ MARCO  
PIETTEUR ED QUE NOUS REMERCIONS



# POUR RAPPEL CALENDRIER DES VAX OBLIGATOIRES ET RECOMMANDES SUR LE SITE

CALENDRIER VACCINAL POUR ENFANTS 2023					
1962	1986	2023			
VPO	DTC (2 mois)	Hep B (naissance)	VPC (6 mois)	Hep A (18 mois)	Grippe (10 ans)
Varirole	VPO (2 mois)	Hep B (2 mois)	VPI (6 mois)	Grippe (24 mois)	HPV (10 ans)
DTC	DTC (4 mois)	Rotavirus (2 mois)	COVID-19* (6 mois)	Grippe (3 ans)	Grippe (11 ans)
	VPO (4 mois)	DTCa (2 mois)	Grippe (6 mois)	DTCa (4 ans)	HPV (11 ans)
	DTC (6 mois)	HIB (2 mois)	Rotavirus (6 mois)	VPI (4 ans)	TdCa (12 ans)
	ROR (15 mois)	VPC (2 mois)	COVID-19* (7 mois)	Grippe (4 ans)	Grippe (12 ans)
	DTC (18 mois)	VPI (2 mois)	Grippe (7 mois)	ROR (4 ans)	Méningocoque (12 ans)
	VPO (18 mois)	Rotavirus (4 mois)	HIB (12 mois)	Varicelle (4 ans)	Grippe (13 ans)
	HIB (2 ans)	DTCa (4 mois)	Grippe (12 mois)	Grippe (5 ans)	Grippe (14 ans)
	DTC (4 ans)	HIB (4 mois)	VPC (12 mois)	Grippe (6 ans)	Grippe (15 ans)
	VPO (4 ans)	VPC (4 mois)	ROR (12 mois)	Grippe (7 ans)	Grippe (16 ans)
	TD (15 ans)	VPI (4 mois)	Varicelle (12 mois)	Grippe (8 ans)	Méningocoque (16 ans)
		DTCa (6 mois)	Hep A (12 mois)	Grippe (9 ans)	Grippe (17 ans)
		HIB (6 mois)	DTCa (18 mois)	HPV (9 ans)	Grippe (18 ans)
		Hep B (6 mois)			
<b>5 doses</b>	<b>25 doses</b>	<b>73 doses</b>			

Les doses sont calculées sur la base de 3 doses pour le DTCa/TdCa et de 3 doses pour le ROR (car il s'agit de vaccins trivalents). Le reste du calendrier est à valence unique. Le calendrier comporte 6 DTCa/TdCa pour un total de 18 doses. Il y a deux ROR dans le calendrier pour un total de 6 doses. Il reste 49 vaccins monovalents pour un total de 49 + 18 + 6 = 73 doses. \*Premières séries COVID-19 uniquement.

Figure 1.1 – Comparaison des calendriers vaccinaux pour enfants de 1962, 1986 et 2023.

*LES EQUIPES  
DE ROBERT  
KENNEDY ONT  
ETUDIE LA  
LITTÉRATURE  
DISPONIBLE*

ILS ONT COMPARE DES POPULATIONS D  
ENFANTS NON VACCINES ET VACCINES

ET LA DECOUVERTE QUE NOUS ALLONS FAIRE  
ENSEMBLE

**LES ENFANTS NON VACCINES SE PORTENT  
MIEUX STATISTIQUEMENT QUE LES ENFANTS  
VACCINES**

Étude pilote comparative sur la santé des enfants américains  
de 6 à 12 ans vaccinés et non vaccinés

Rapports de cotes des maladies chroniques  
chez les enfants vaccinés et non vaccinés

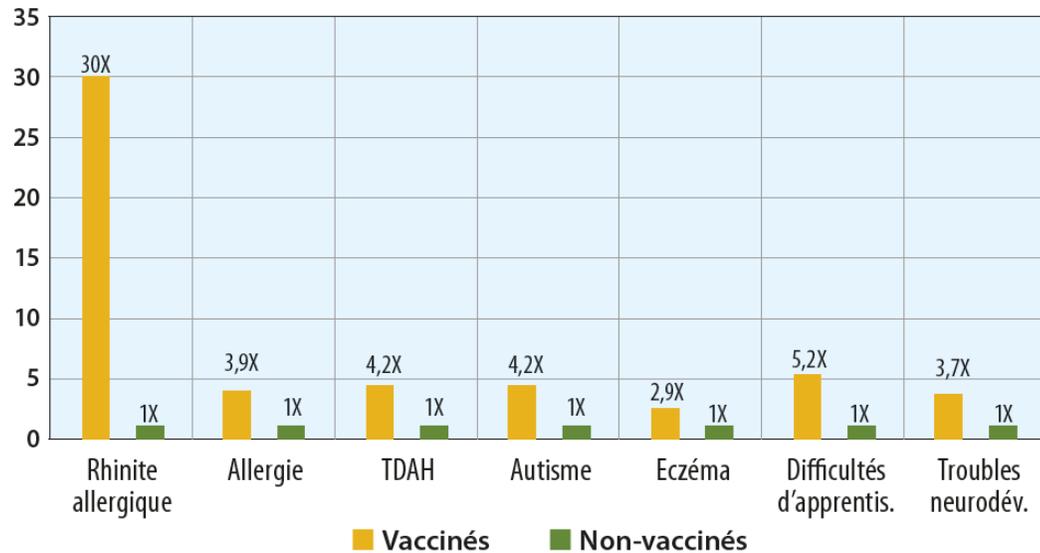


Figure 2.1 – Rapports de cotes des maladies chroniques chez les enfants vaccinés et non vaccinés  
(Mawson *et al.*, 2017a).

- Nombre d'enfants atteints de maladies chroniques
- chez les populations vaccinées
- De 6 à 12 ans
- Publication de 2017

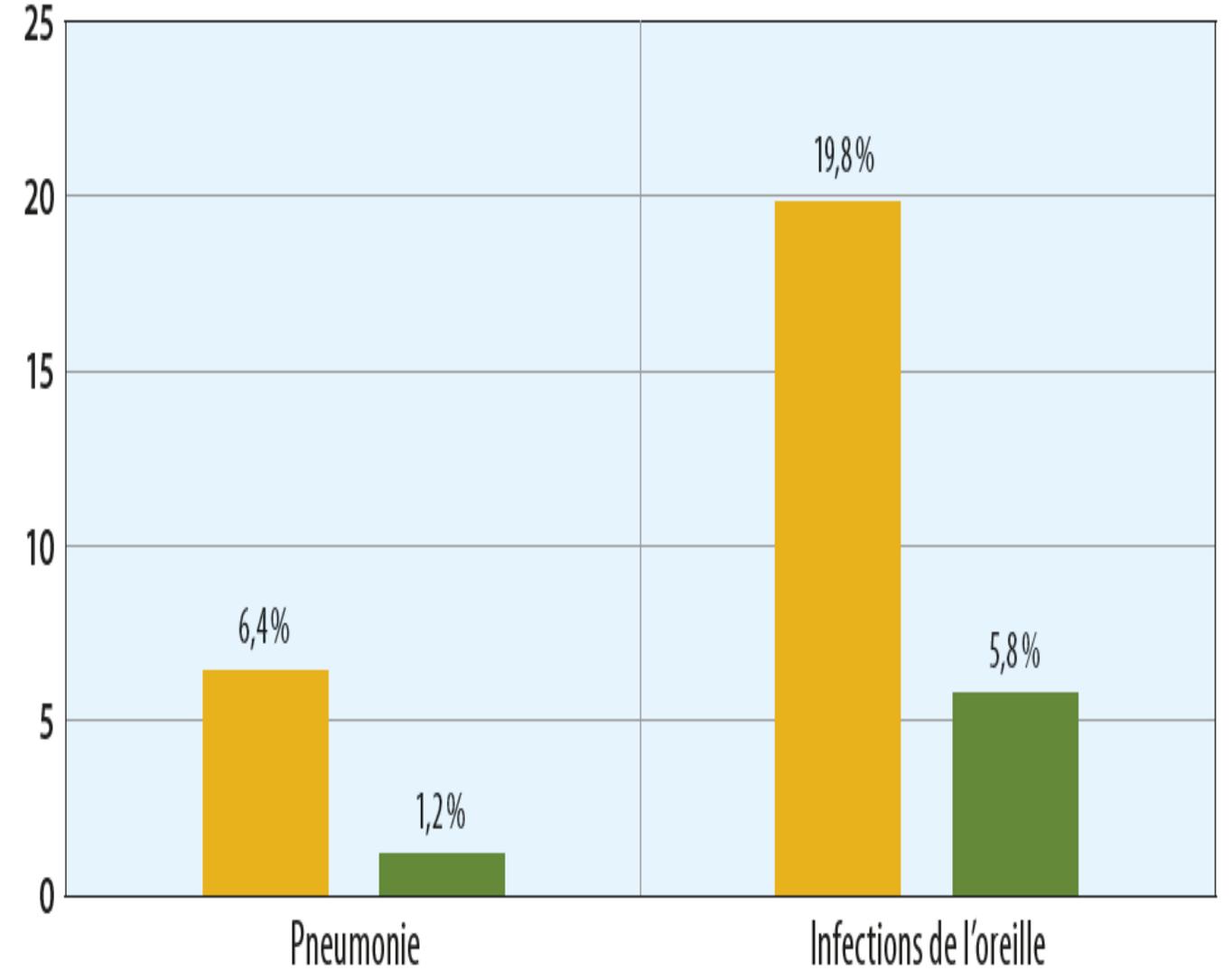
- POURCENTAGE

- D INFECTIONS

- CHEZ LES ENFANTS VACCINES

- ET NON VACCINES

Infections chez les enfants vaccinés et non vaccinés



Naissance prématurée, vaccination et troubles neurodéveloppementaux :  
une étude transversale sur des enfants de 6 à 12 ans vaccinés et non vaccinés

**Rapports de cotes des troubles neurodéveloppementaux chez les prématurés,  
les vaccinés et les non-vaccinés**

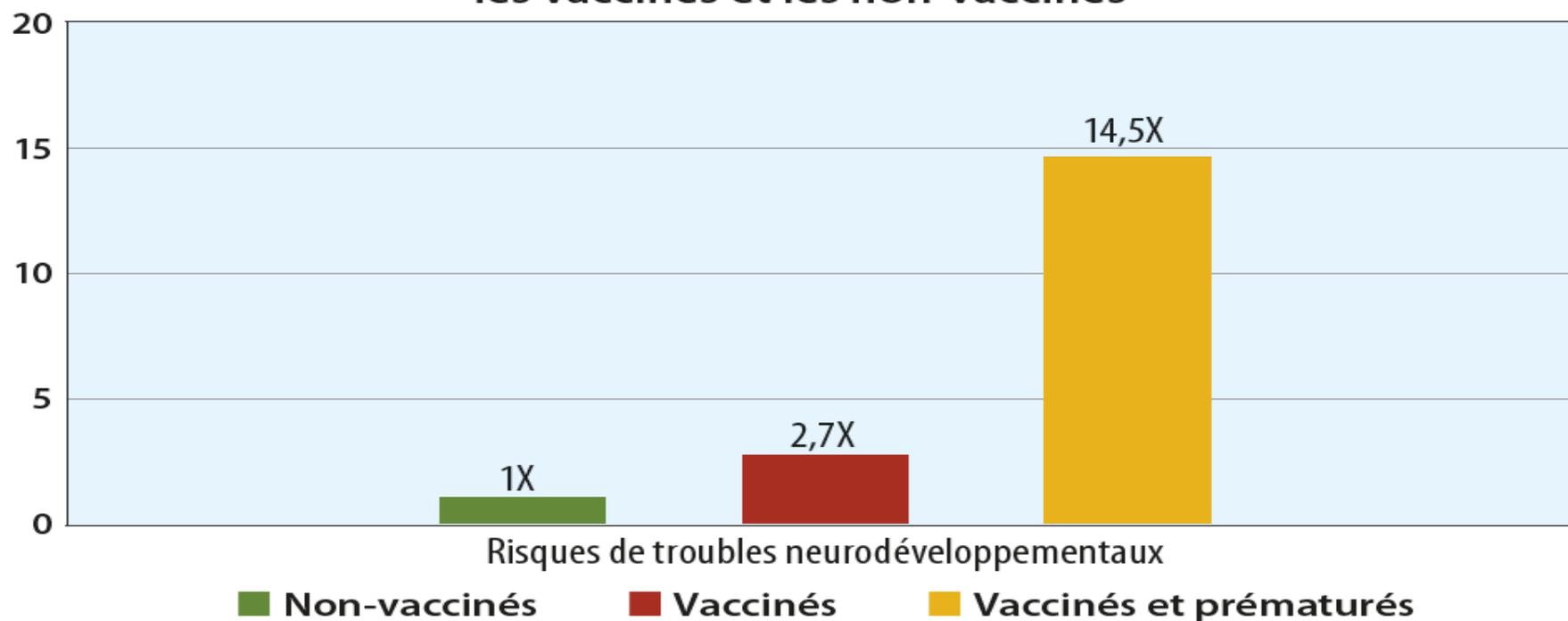


Figure 2.3 – Rapports de cotes pour un diagnostic de trouble neurodéveloppemental pour les enfants non vaccinés, vaccinés, prématurés et vaccinés (Mawson *et al.*, 2017b).

Analyse des résultats de santé des enfants vaccinés et non vaccinés :  
retards de développement, asthme, infections de l'oreille et troubles  
gastro-intestinaux

Rapports de cotes de troubles chez les enfants vaccinés et non vaccinés

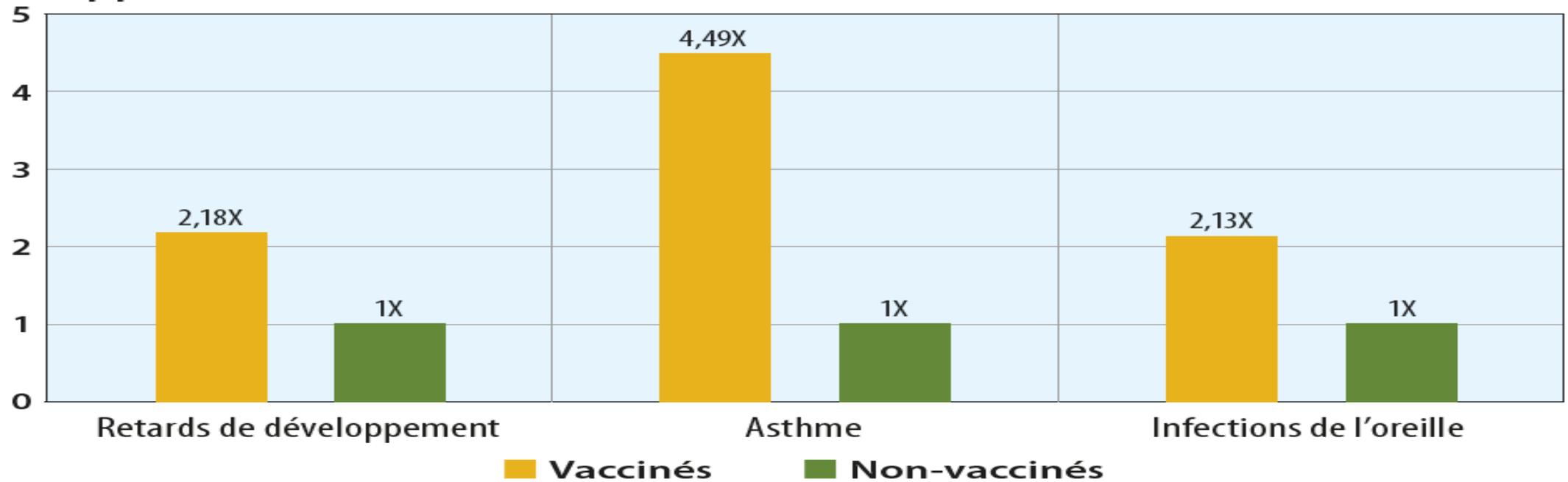


Figure 2.4 – Rapports de cotes des troubles diagnostiqués chez les enfants vaccinés et non vaccinés : retards de développement, asthme et infections de l'oreille (Hooker et Miller, 2020).

# AUTISME ET VAX ANTI HEPATITE B

- DIAGNOSTIC DU NOMBRE D'AUTISME
- SELON la dose de thimerosal
- PLUS LE TAUX DE THIMEROSAL DANS LE VAX ELEVE
- PLUS LE NOMBRE D ENFANTS AUTISTES EST ELEVE

Vaccin contre l'hépatite B contenant du thimérosal et autisme  
Rapports de cotes pour un diagnostic d'autisme selon le nombre de vaccins contre l'hépatite B contenant du thimérosal

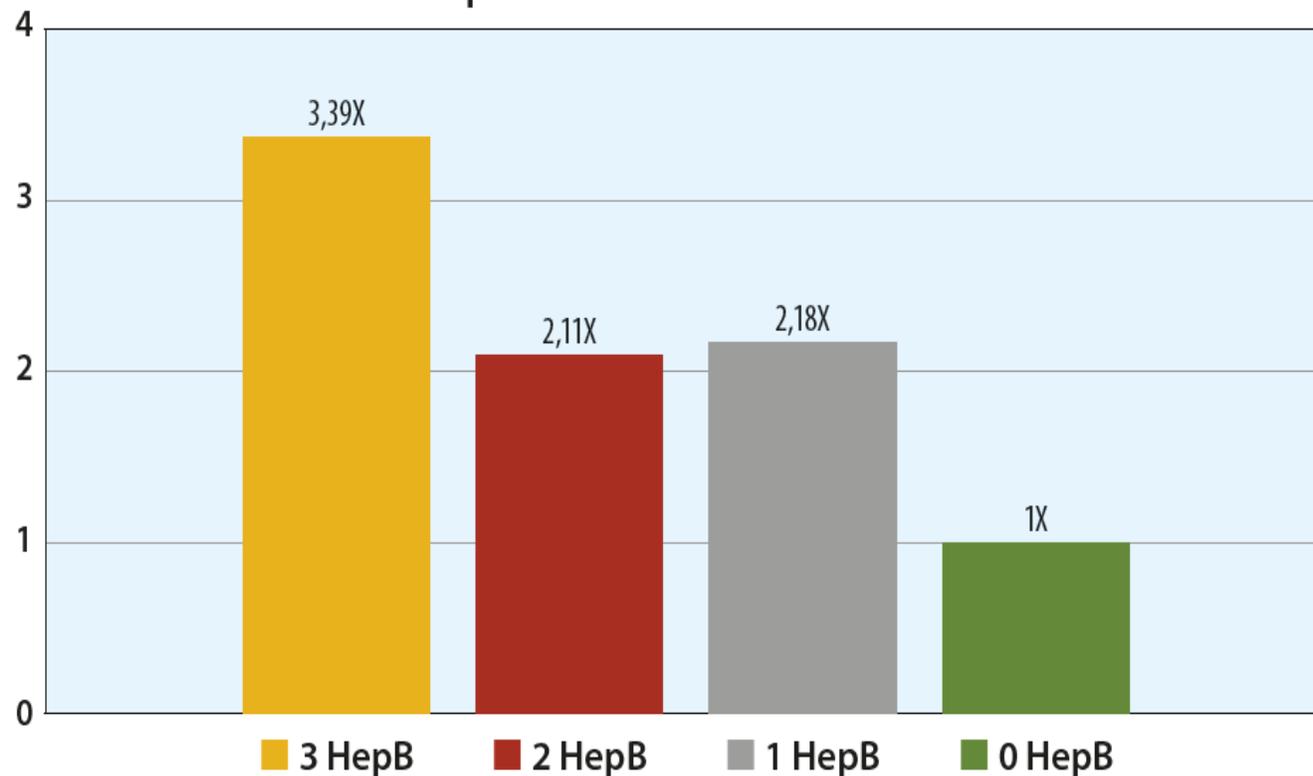


Figure 3.3 – Rapports de cotes pour les diagnostics d'autisme dus aux vaccins contre l'hépatite B contenant du thimérosal par rapport aux vaccins contre l'hépatite B sans thimérosal (Geier *et al.*, 2013).

## Vaccin recombinant contre l'hépatite B et risque de sclérose en plaques : une étude prospective

### Sclérose en plaques chez les patients recevant le vaccin contre l'hépatite B par rapport à l'absence de vaccin contre l'hépatite B

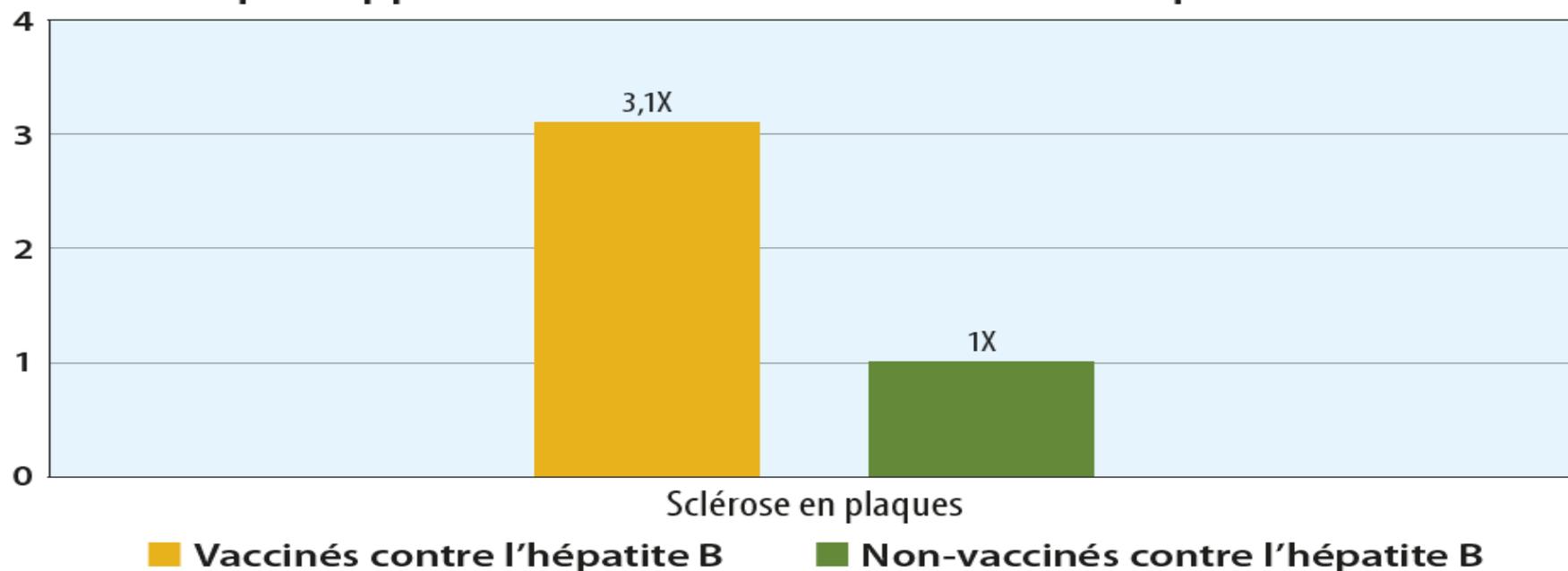


Figure 9.4 – Incidence de la sclérose en plaques chez les patients ayant reçu le vaccin contre l'hépatite B par rapport à ceux n'ayant pas reçu le vaccin contre l'hépatite B (Hernan *et al.*, 2004).

Immunogénicité de l'hépatite B après une primo-vaccination associée à l'asthme, à la rhinite allergique et à la sensibilisation aux allergènes

**Rapports de cotes pour les allergies et l'asthme après la vaccination contre l'hépatite B**

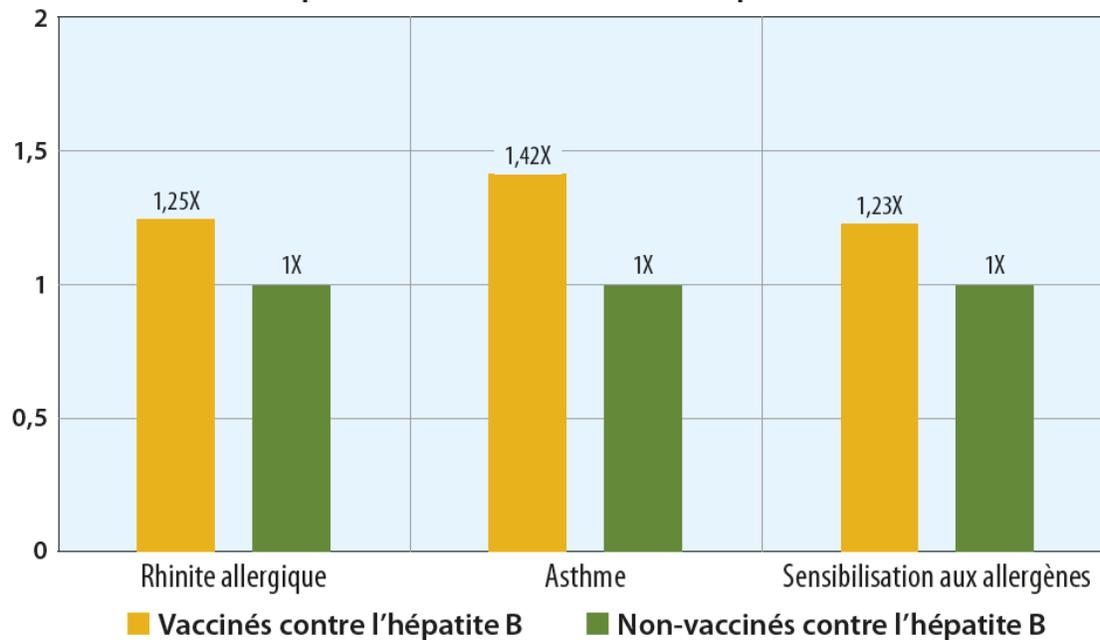


Figure 9.5 – Rapports de cotes pour la rhinite allergique, l'asthme et la sensibilisation aux allergènes chez tous les enfants ayant reçu le vaccin contre l'hépatite B. Ces enfants qui ont séroconverti pour produire des anticorps contre l'hépatite B sont comparés aux enfants qui n'ont pas séroconverti (Yon *et al.*, 2018).

*FREQUENCE  
DES ALLERGIES  
ET ASTHME EN  
FONCTION DE  
LA PRIMO VAX  
HÉPATITE B*

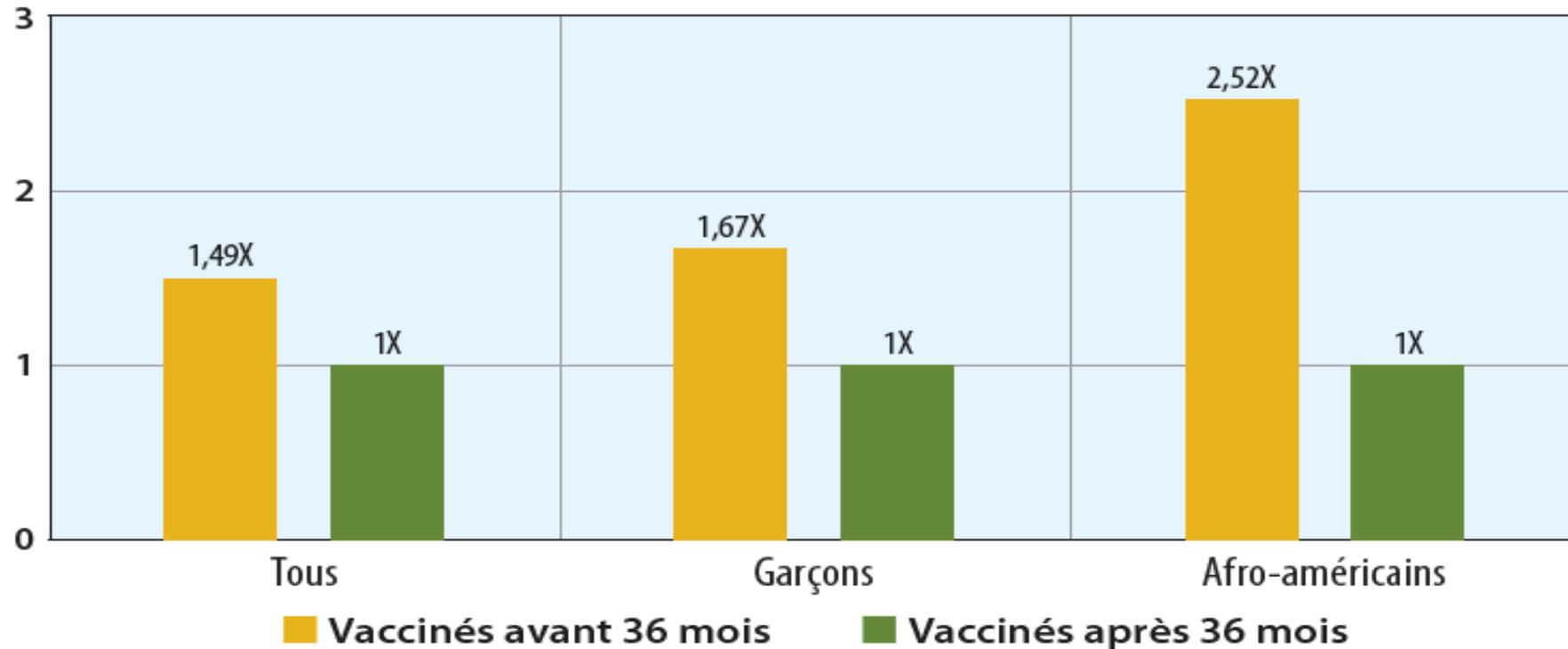


*FREQUENCE DE L' AUTISME SELON L'AGE D' ADMINISTRATION DU ROR*

- LES VACCINES AVANT L' AGE DE TROIS ANS SONT BEAUCOUP PLUS A RISQUE QU' AU DELA

Âge du premier vaccin rougeole-oreillons-rubéole chez les enfants autistes et les sujets témoins appariés à l'école :  
une étude populationnelle dans l'agglomération d'Atlanta

Risques d'autisme avec le vaccin ROR avant et après l'âge de 36 mois



**DONNÉES SECRÈTES DU CDC**

Figure 4.1 – Rapports de cotes pour l'autisme pour différents groupes d'enfants, en comparant les enfants vaccinés avant l'âge de 36 mois à ceux vaccinés après l'âge de 36 mois (DeStefano *et al.*, 2004).

# *COMPARAISON DE TROUBLES SELON LA DOSE DE THIMEROSAL DANS LES DIFFERENTS VAX ANTI HEPATITE B*

- SELON LE MEME PRINCIPE
- COMPARAISON DU NOMBRE D' ENFANTS ATTEINTS DE TROUBLES EMOTIONNELS
- ET DE PUBERTE PRECOCE
- CHEZ LES POPULATIONS INJECTEES SELON LA DOSE

Vaccins contre l'hépatite B contenant du thimérosal,  
troubles émotionnels et puberté précoce

Rapports de cotes des troubles émotionnels et diagnostics de puberté précoce  
associés aux vaccins contre l'hépatite B contenant du thimérosal

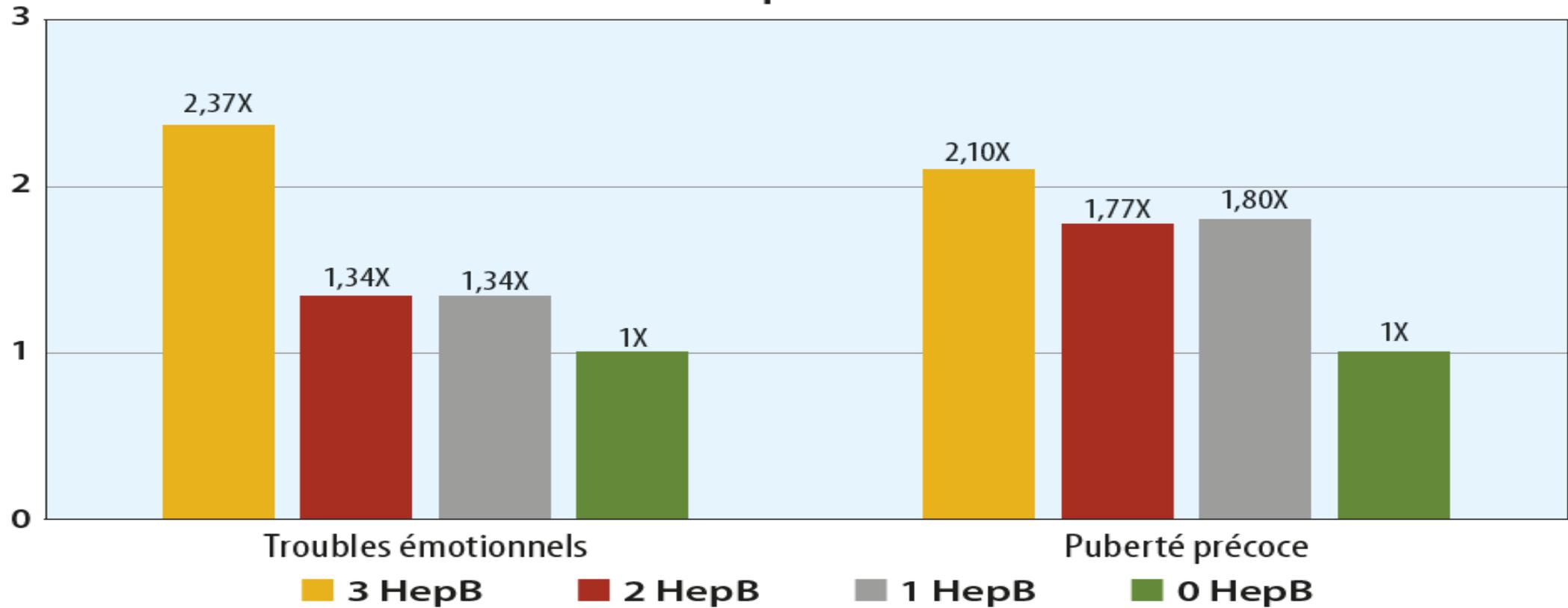


Figure 3.5 – Rapports de cotes pour les diagnostics de troubles émotionnels et de puberté précoce dus aux vaccins contre l'hépatite B contenant du thimérosal par rapport aux vaccins contre l'hépatite B sans thimérosal (Geier *et al.*, 2017 ; Geier *et al.*, 2018).

La vaccination contre la rougeole présente-t-elle un risque de maladie inflammatoire de l'intestin ?

Risque relatif de maladie de Crohn et de colite ulcéreuse après le vaccin contre la rougeole

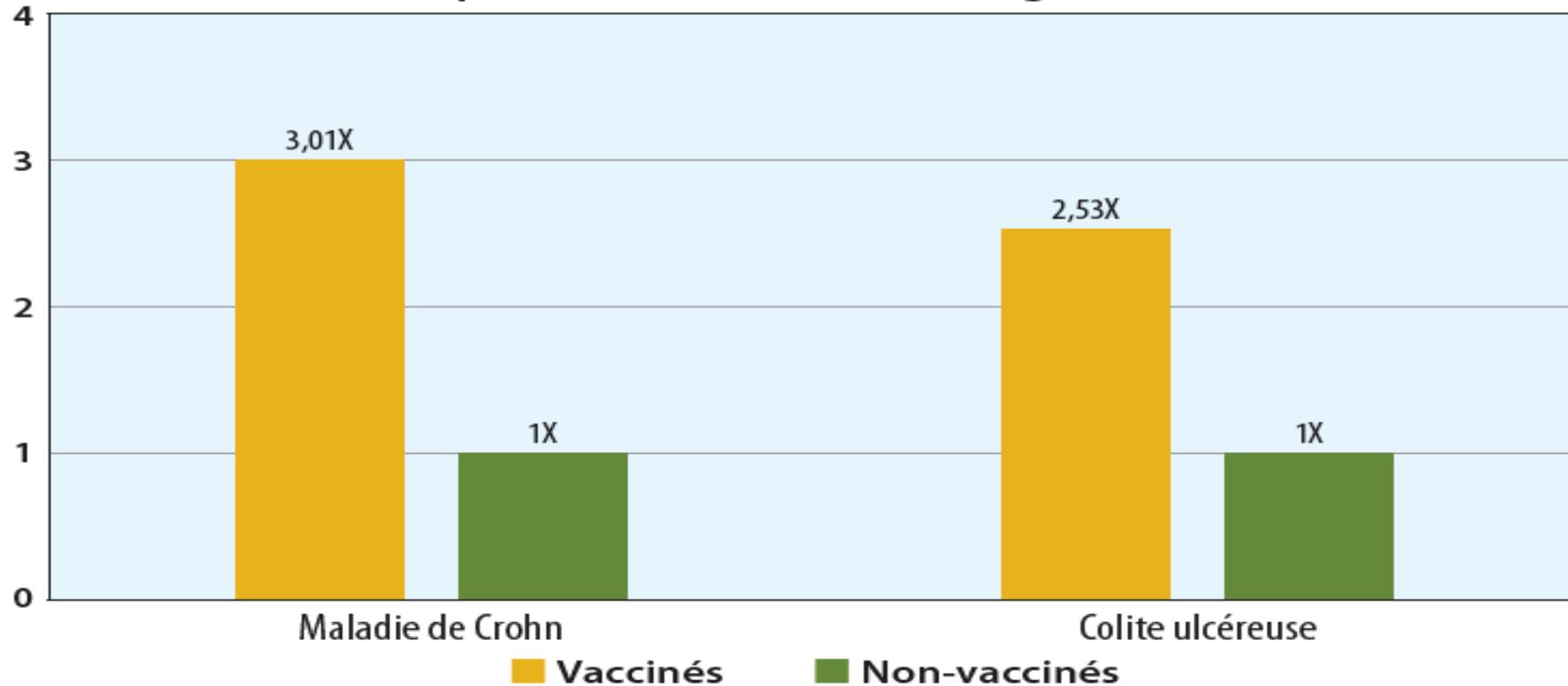


Figure 4.4 – Risque relatif de maladie de Crohn et de colite ulcéreuse chez les enfants ayant reçu le vaccin vivant contre la rougeole par rapport à ceux n'ayant pas reçu le vaccin vivant contre la rougeole (Thompson *et al.*, 1995).

Risque de narcolepsie chez les enfants et les jeunes recevant le vaccin contre la grippe pandémique A/H1N1 2009 avec adjuvant AS03 : une analyse rétrospective

Rapport de cotes pour un diagnostic de narcolepsie après le vaccin contre la grippe Pandemrix

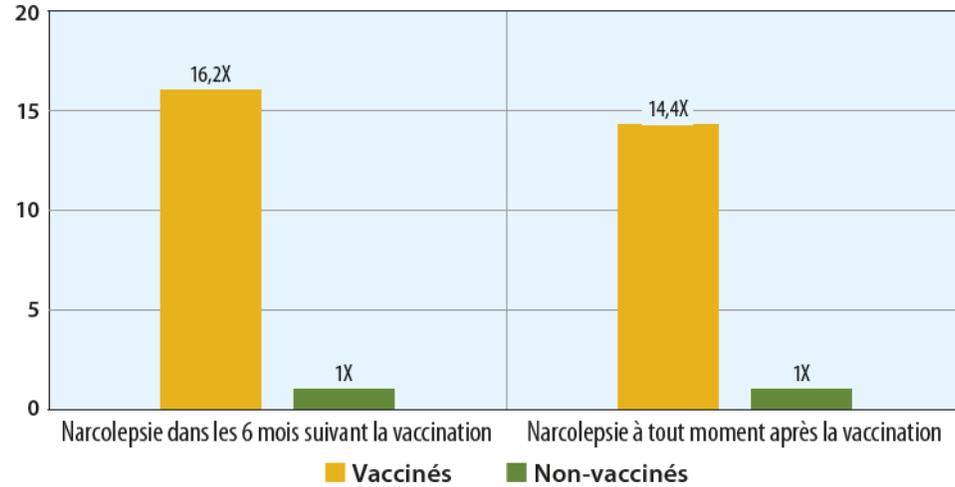


Figure 7.1 – Rapports de cotes pour la narcolepsie diagnostiquée dans les six mois suivant la vaccination et à tout moment après la vaccination avec le vaccin Pandemrix contre la grippe H1N1 (Miller *et al.*, 2013).

*NARCOLEPSIE  
APRES VAX H1N1  
16 FOIS PLUS  
ELEVÉE CHEZ  
LES VAX*

*ET AUSSI  
GUILLAIN  
BARRE DIA  
SUIVANTE*

Syndrome de Guillain-Barré pendant la campagne de vaccination  
contre la grippe H1N1 de 2009-2010 : surveillance au niveau  
d'une population de 45 millions d'Américains

Taux de syndrome de Guillain-Barré suite au vaccin contre la grippe H1N1

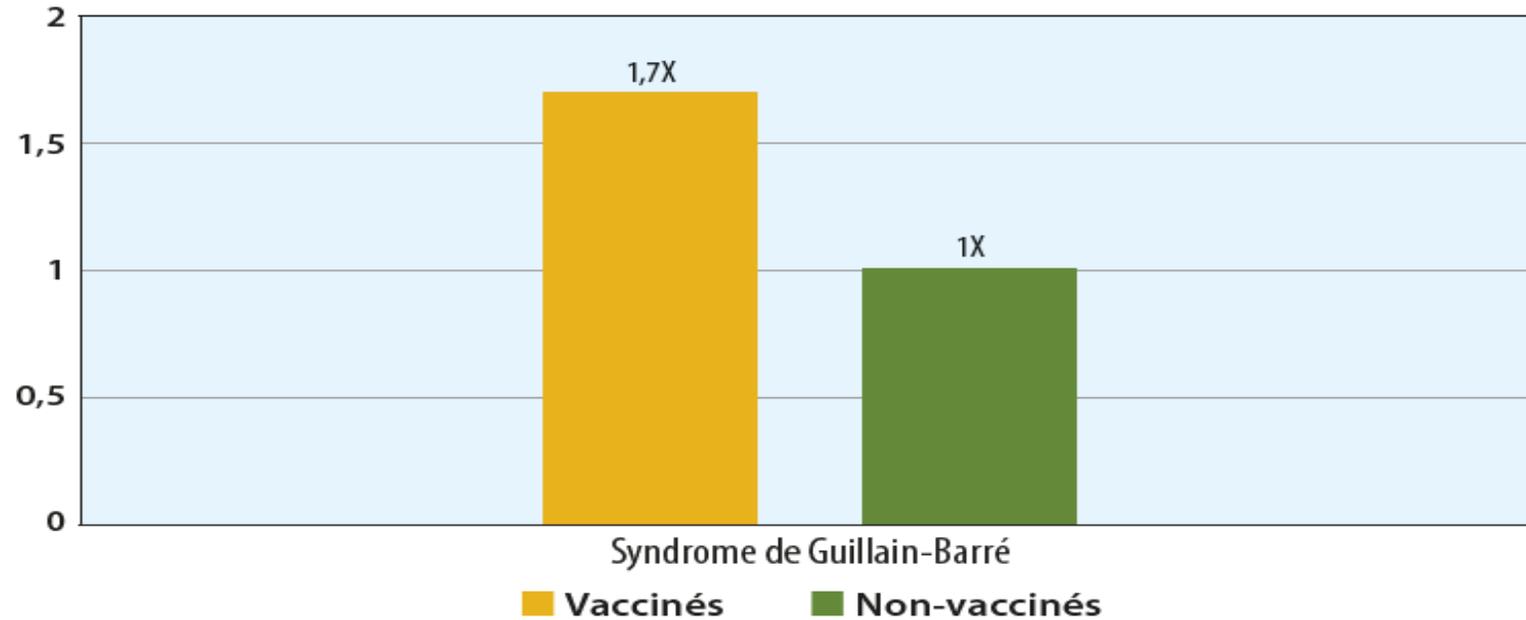


Figure 7.8 – Risque relatif de syndrome de Guillain-Barré après la vaccination contre la grippe H1N1 par rapport aux patients non vaccinés (Wise *et al.*, 2012).

# *LE CAS DU DTCOQ POLIO ORAL EN AFRIQUE CHEZ LES NOURRISSONS*

- **MORTALITE PLUS ELEVEE CHEZ VAX**
- **ET PARTICULIEREMENT CHEZ LES FILLES**

L'introduction du vaccin diphtérie-tétanos-coqueluche et du vaccin oral contre la poliomyélite chez les jeunes nourrissons d'une communauté urbaine africaine : une expérience naturelle

### Rapport de risque pour la mortalité chez les vaccinés et les non-vaccinés (vaccin DTC)

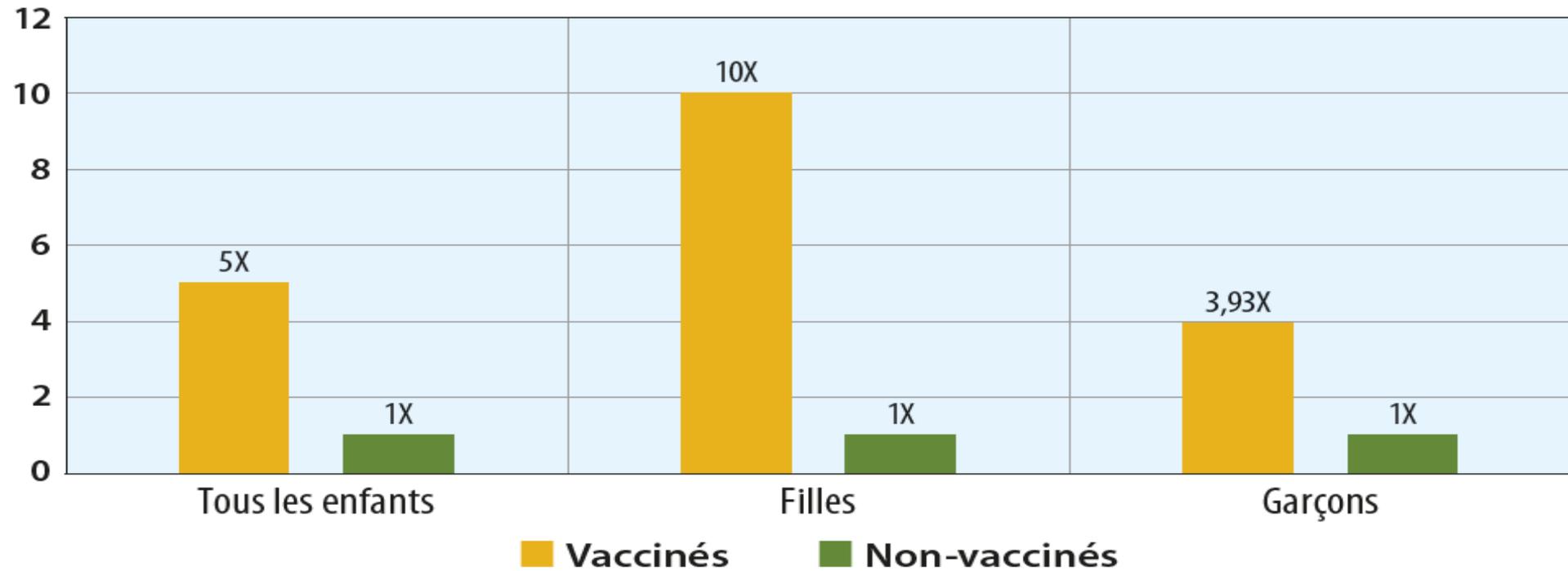


Figure 8.1 – Rapport de risque de mortalité chez les enfants vaccinés avec le vaccin DTC par rapport aux enfants non vaccinés en Guinée-Bissau, (Mogensen *et al.*, 2017).

La vaccination précoce contre la diphtérie, le tétanos et la coqueluche est associée à une mortalité féminine plus élevée et à l'absence de différence de mortalité masculine dans une cohorte d'enfants de faible poids de naissance : une étude observationnelle dans le cadre d'un essai randomisé

### Mortalité infantile chez les filles recevant un vaccin DTC précoce par rapport à aucune vaccination DTC

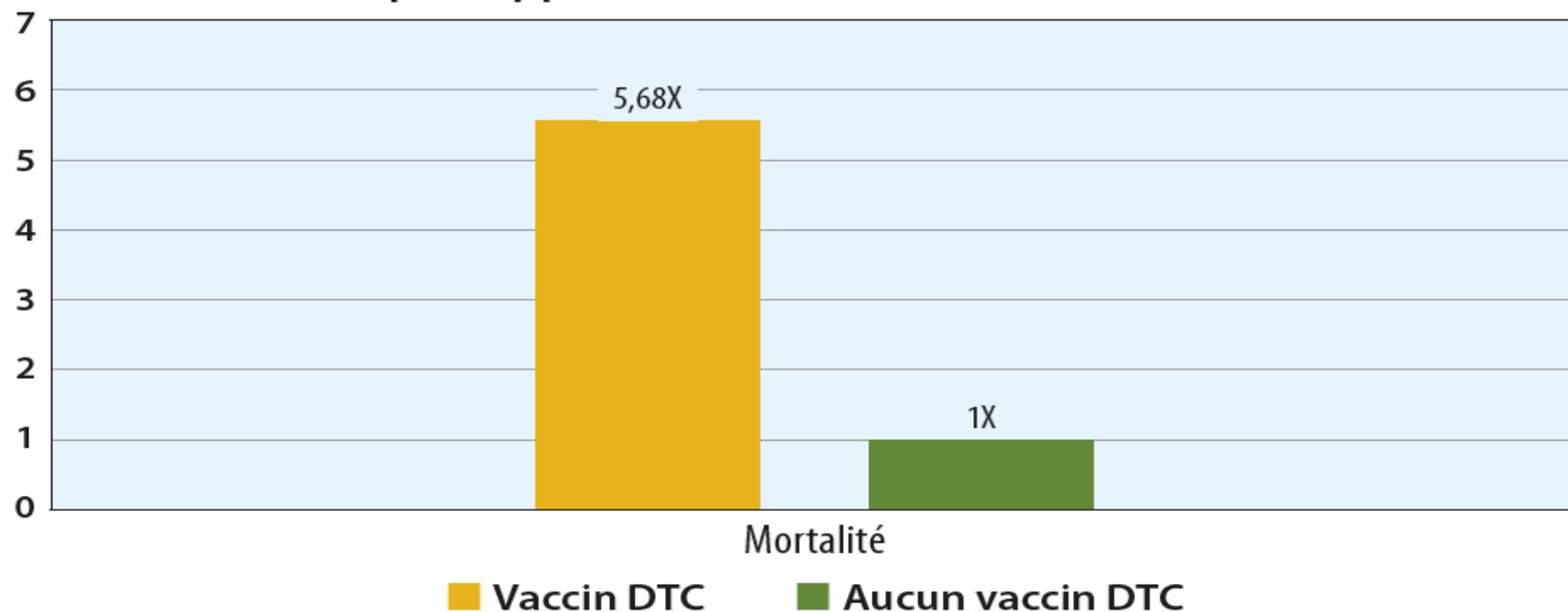


Figure 8.2 – Mortalité infantile chez les filles de Guinée-Bissau ayant reçu un vaccin DTC précoce par rapport à celles n'ayant reçu aucun vaccin DTC (Aaby *et al.*, 2012).

Évaluation des effets non spécifiques de la vaccination des nourrissons sur la mortalité infantile précoce dans une population du sud de l'Inde

### Mortalité infantile chez les filles recevant à la fois les vaccins BCG et DTC par rapport à un seul des vaccins

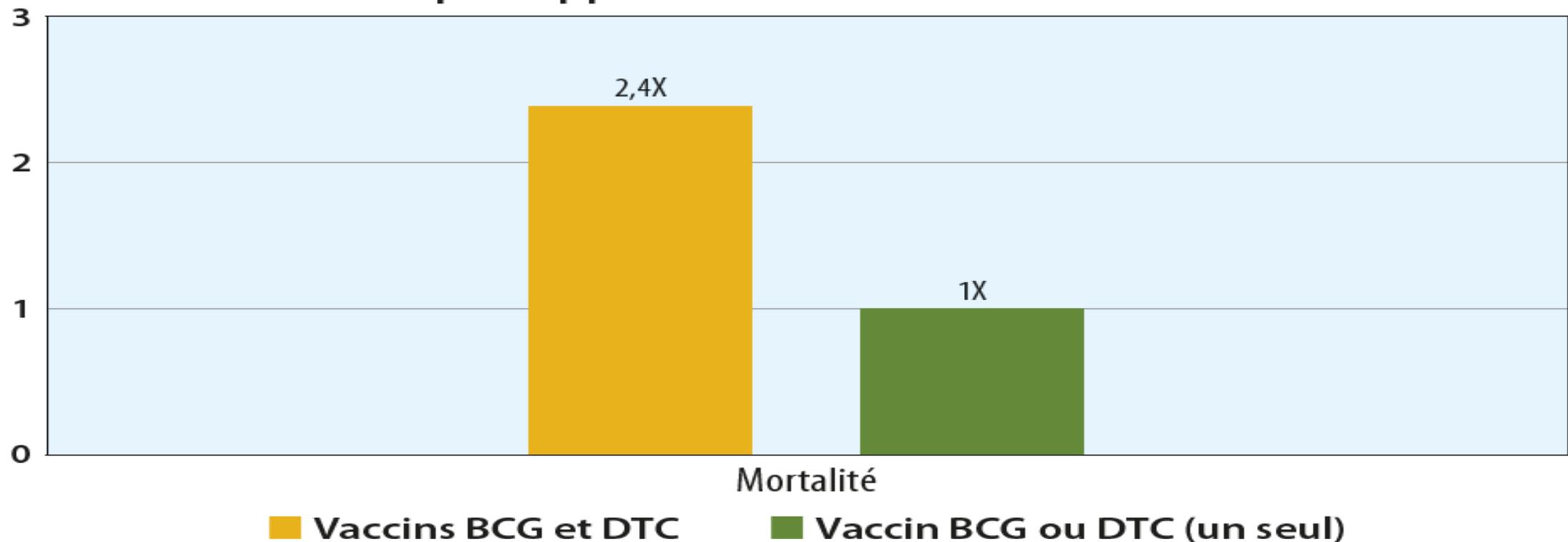


Figure 8.7 – Mortalité infantile chez les filles ayant reçu à la fois le BCG et le DTC par rapport à celles n'ayant reçu qu'un seul des deux vaccins (Moulton *et al.*, 2005).

# MORT SUBITE DU NOURRISSON

## ET VAX DTC

Dans les trois jours  
suivant injection

Vaccin diphtérie-tétanos-coqueluche et syndrome  
de mort subite du nourrisson  
SMSN chez les nourrissons dans les trois jours suivant le vaccin DTC,  
contre 30 jours après la vaccination

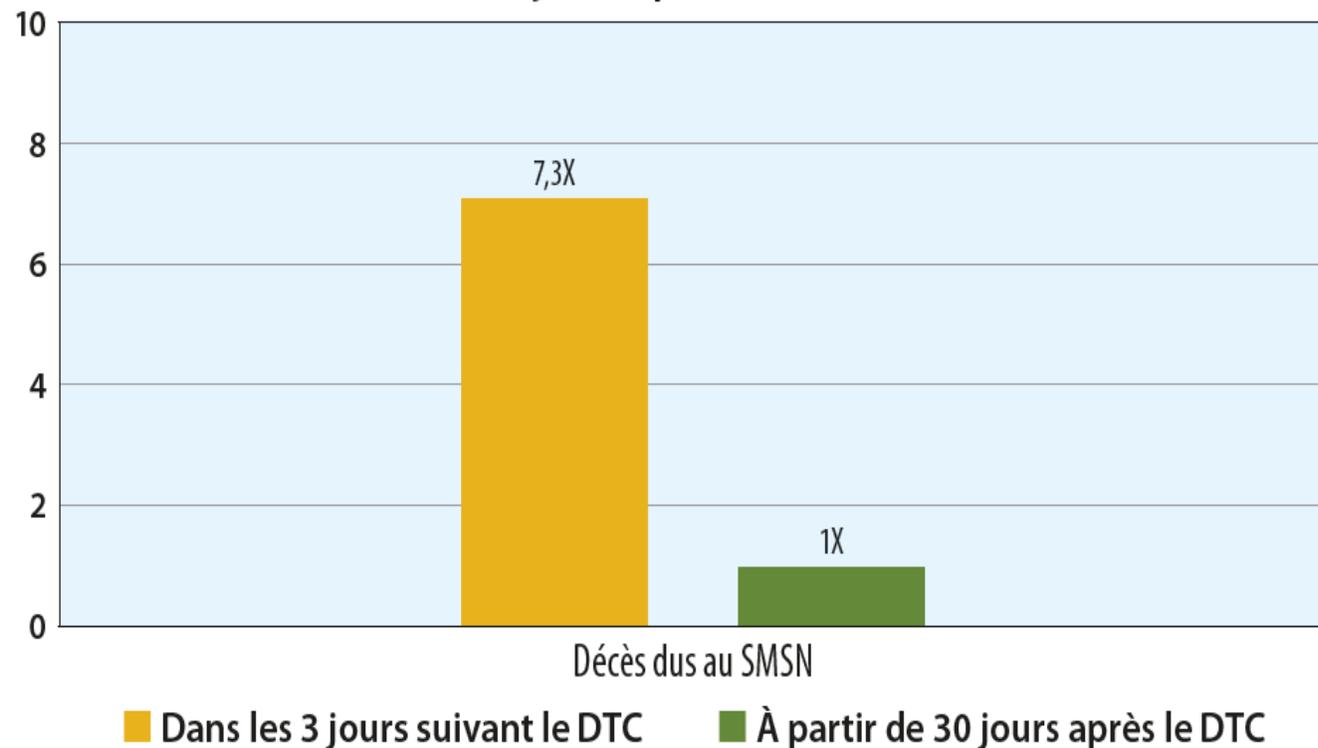


Figure 8.8 – Décès dus au syndrome de mort subite du nourrisson (SMSN) signalés dans les 3 jours suivant le vaccin DTC par rapport aux décès dus au SMSN signalés à partir de 30 jours après le vaccin (Walker *et al.*, 1987).

Le retard dans la vaccination contre la diphtérie, la coqueluche et le tétanos est associé à un risque réduit d'asthme chez l'enfant

### Risque d'asthme en cas de suivi du calendrier recommandé pour le vaccin DTC par rapport à une vaccination retardée

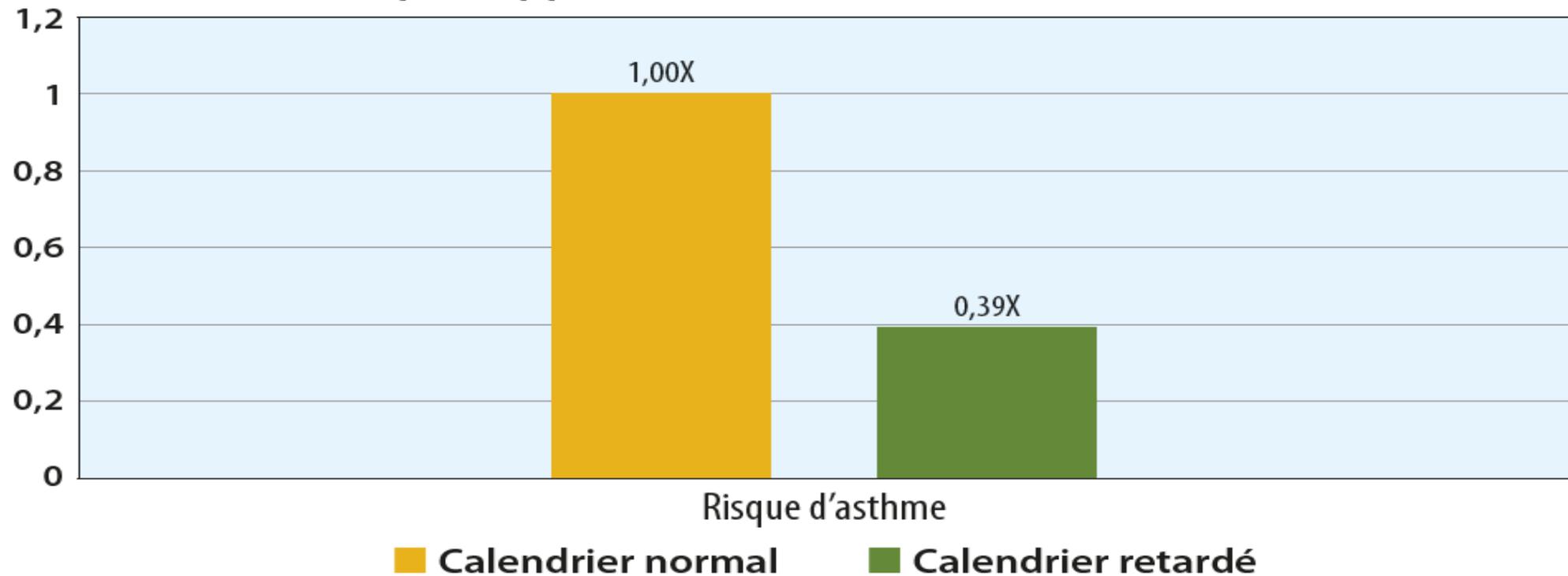


Figure 8.11 – Risque relatif d'asthme en suivant le calendrier de vaccination DTC recommandé par rapport à un calendrier de vaccination retardé (McDonald *et al.*, 2008).

Vaccination et maladie allergique: une étude de cohorte de naissance  
Rapports de risque pour l'asthme et l'eczéma chez les enfants  
ayant reçu le DTCP par rapport aux enfants non vaccinés

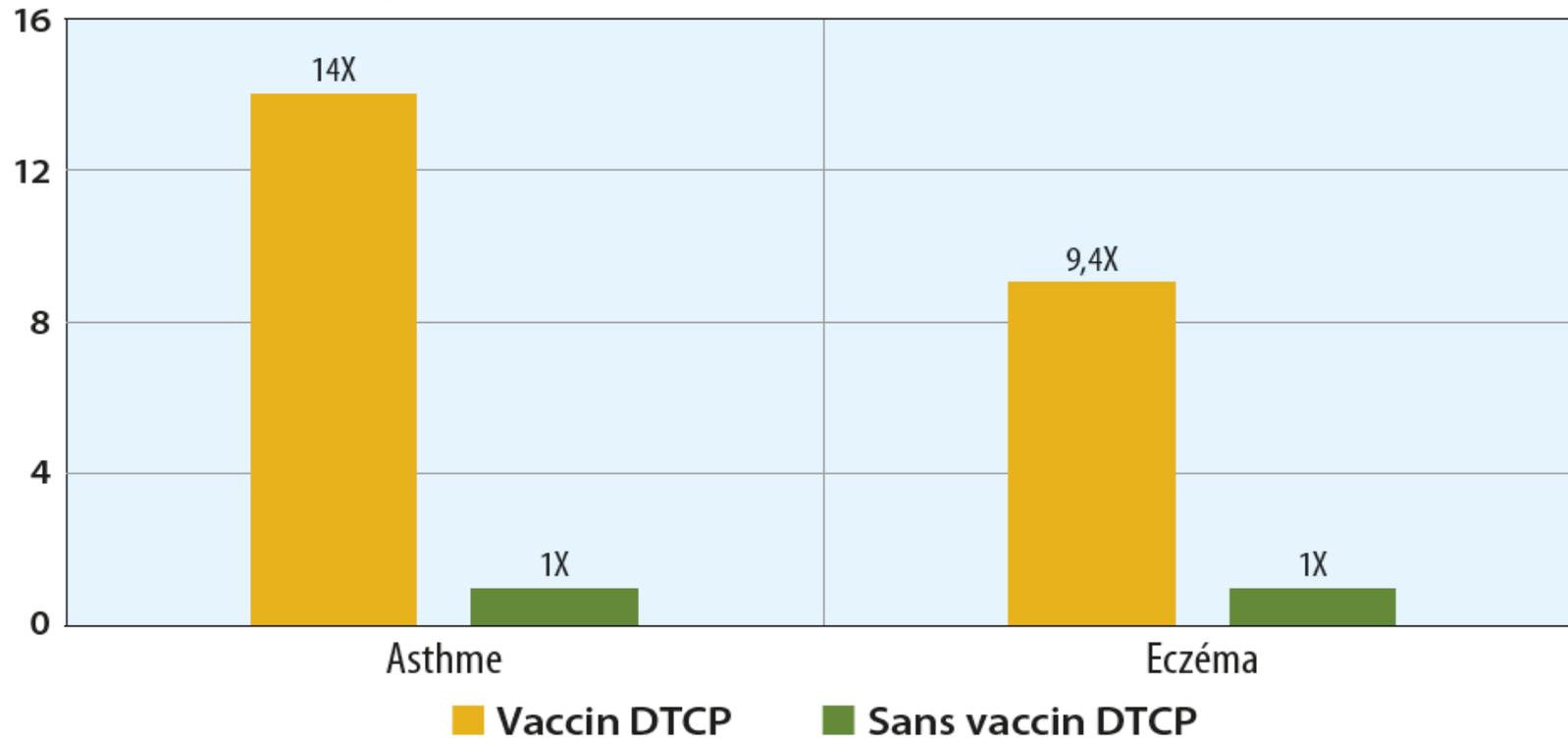


Figure 8.12 – Rapports de risque pour les diagnostics d'asthme et d'eczéma chez les enfants vaccinés avec le vaccin DTCP (diphtérie-tétanos-coqueluche-polio) par rapport aux enfants non vaccinés (McKeever *et al.*, 2004).



*RISQUES DES VAX COVID*

### Risque accru de thrombocytopénie et de thrombose veineuse cérébrale suite au vaccin d'AstraZeneca contre le COVID-19

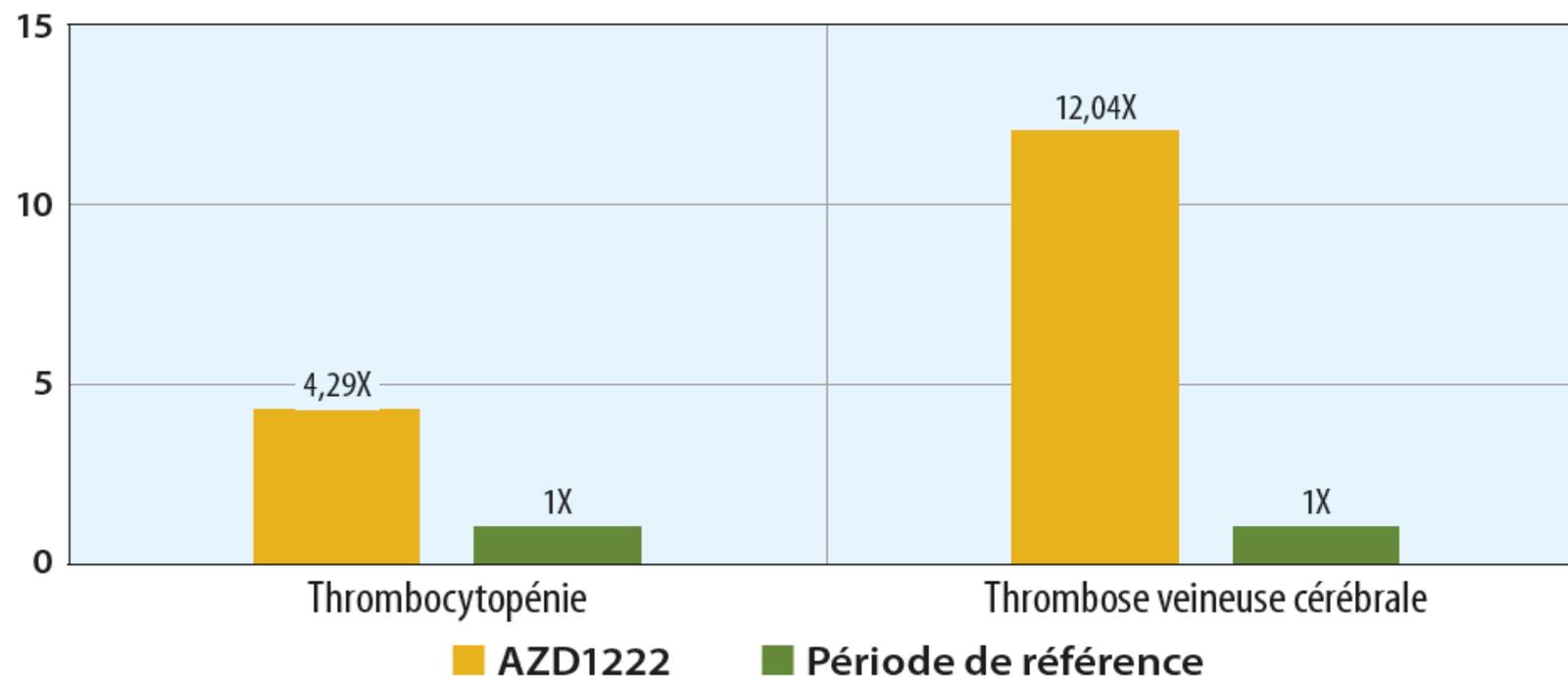


Figure 10.15 – Risque accru de thrombocytopénie et de thrombose veineuse cérébrale dans les 28 jours suivant l'administration du vaccin AZD1222 (ChAdOx1) d'AstraZeneca par rapport à la période de référence (Berild *et al.*, 2022).

## Risque accru d'événements indésirables liés aux vaccins contre le COVID-19 par rapport aux vaccins contre la grippe

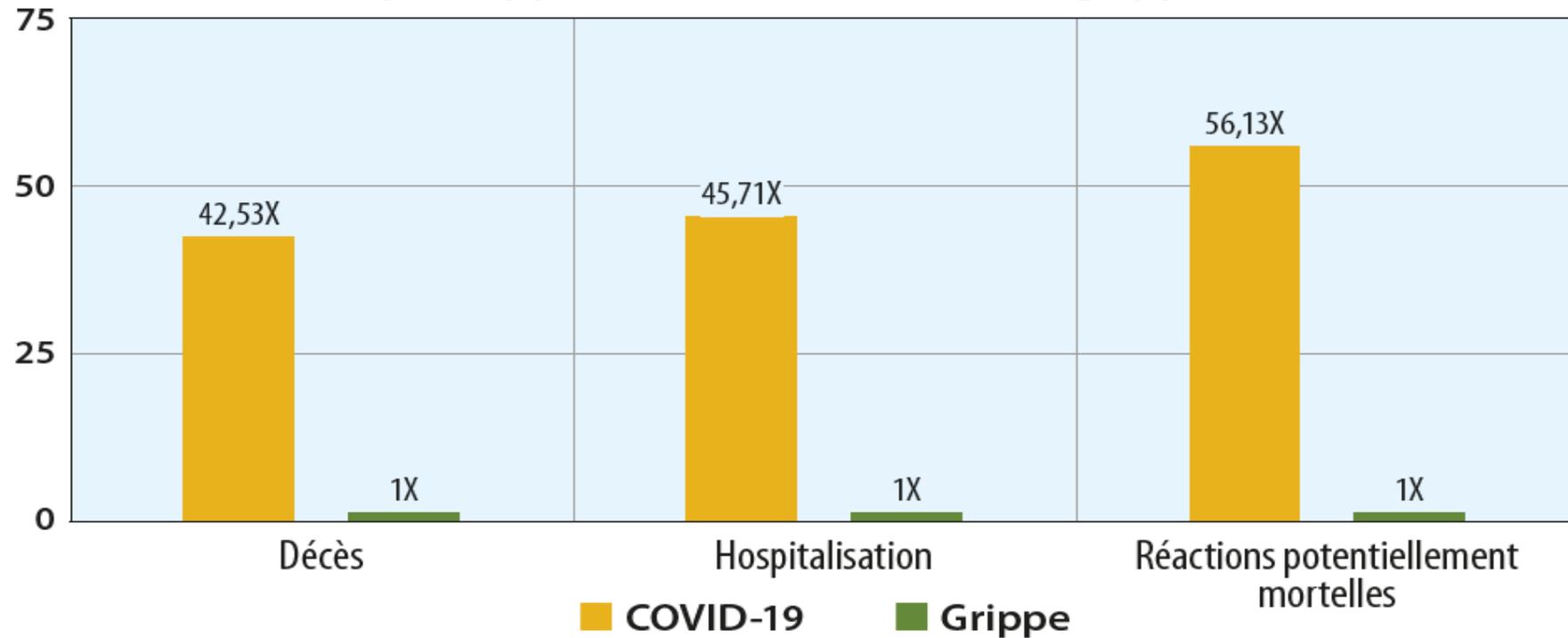


Figure 10.18 – Risque accru d'effets indésirables des vaccins COVID-19 par rapport aux vaccins antigrippaux, d'après les rapports d'effets indésirables transmis à la base de données européenne sur les effets indésirables suspectés des médicaments (Montano, 2022).

### Risque accru de divers événements indésirables chez les personnes âgées de 65 ans et plus après le vaccin COVID-19 BNT162b2 de Pfizer

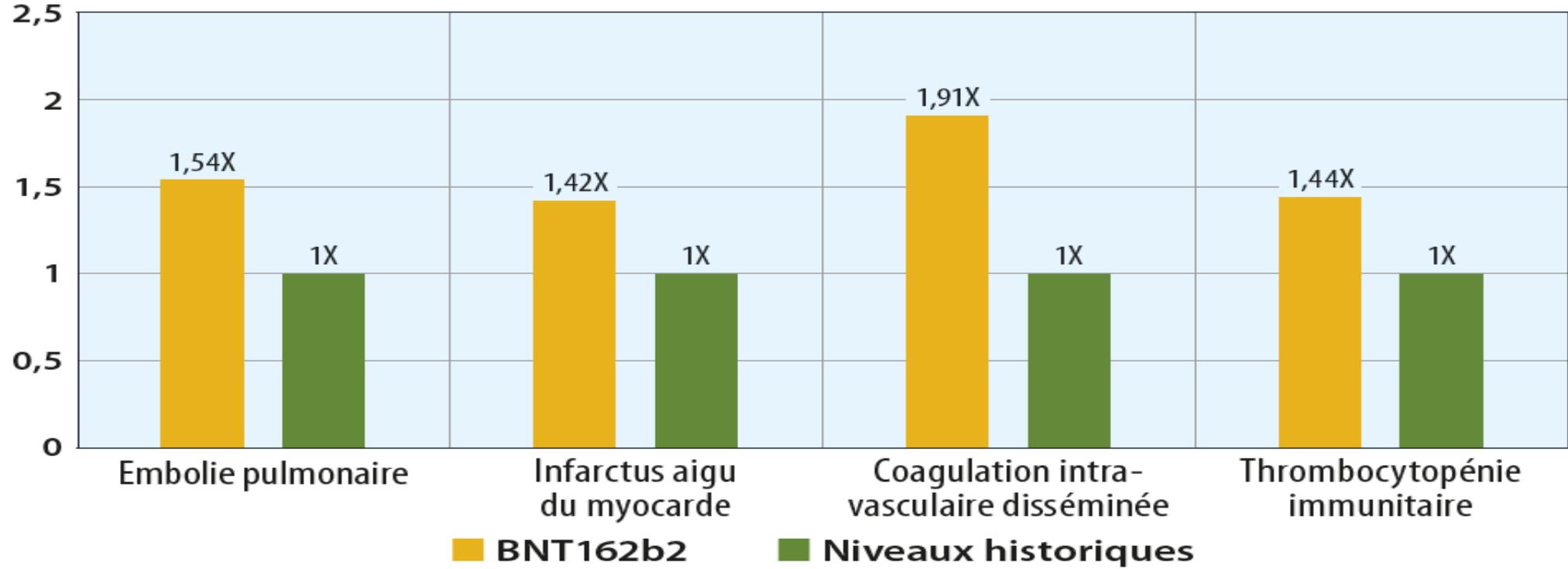


Figure 10.19 – Augmentation du risque de divers événements indésirables chez les personnes âgées de 65 ans et plus après le vaccin BNT162b2 de Pfizer par rapport à une population non vaccinée avant la pandémie (Wong *et al.*, 2023).

Vaccin grippal trivalent inactivé et avortement spontané  
Rapports de cotes pour les avortements spontanés dus au vaccin  
contre la grippe avant la conception

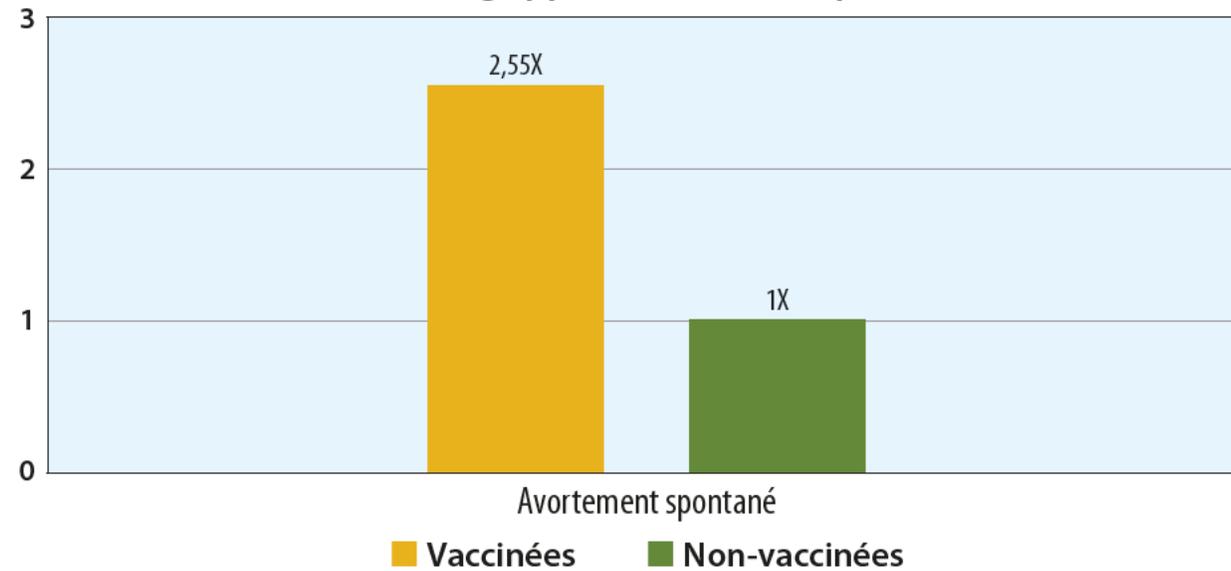


Figure 11.2 – Rapport de cotes pour les avortements spontanés chez les femmes vaccinées contre la grippe avant la conception par rapport aux femmes non vaccinées (Irving *et al.*, 2013).

*RISQUES DES  
VAX POUR LES  
FCETUS*

Comparaison des rapports VAERS sur les pertes fœtales au cours de trois saisons grippales consécutives : y a-t-il eu une toxicité fœtale synergique associée à la saison 2009-2010 à deux vaccins ?

**Risque relatif de perte fœtale  
pour le vaccin contre la grippe H1N1 + vaccin contre la grippe saisonnière  
par rapport au vaccin contre la grippe saisonnière uniquement**

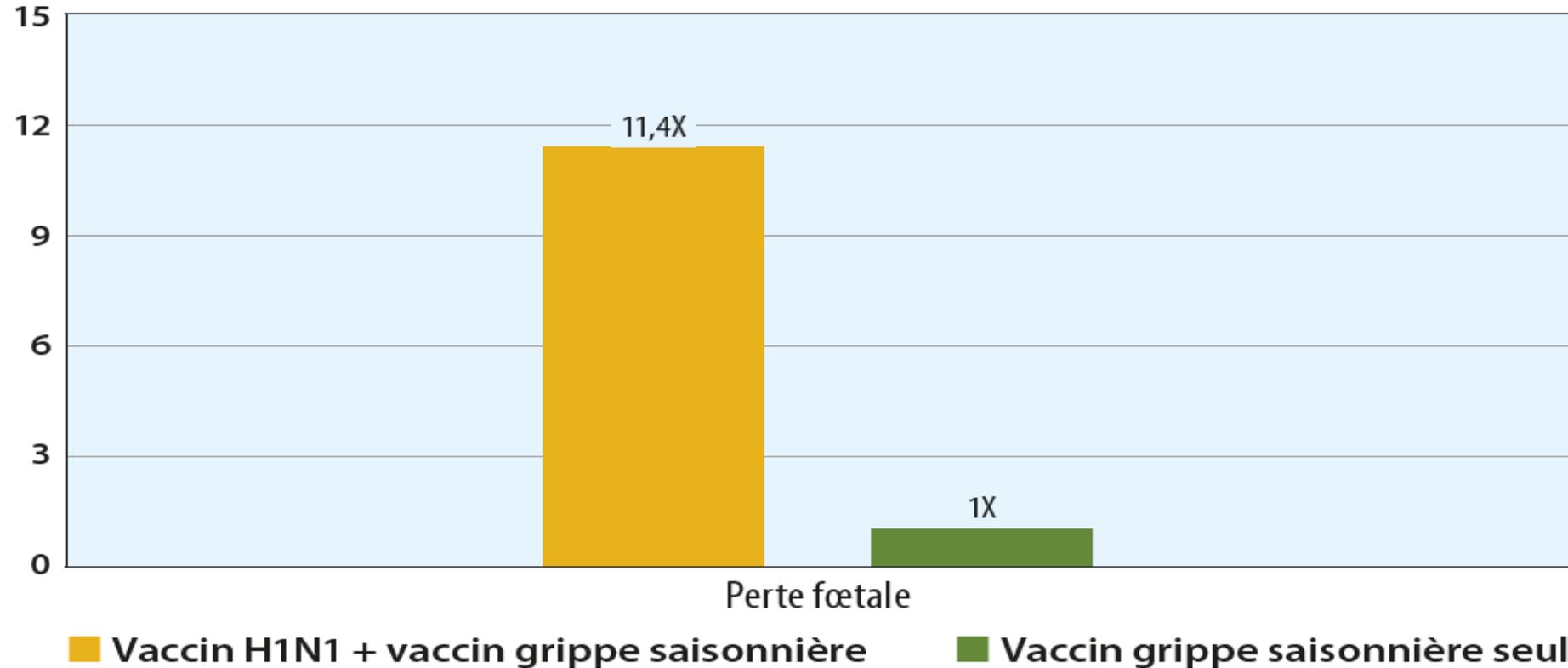


Figure 11.3 – Risque relatif de perte fœtale chez les femmes enceintes vaccinées à la fois contre la grippe H1N1 et la grippe saisonnière, par rapport aux femmes vaccinées uniquement contre la grippe saisonnière (Goldman, 2013).

# 6 étapes pour la sécurité des vaccins

- 1** Soumettre les vaccins au même processus d'approbation rigoureux que les autres médicaments.
- 2** Déclaration obligatoire des événements indésirables liés aux vaccins et automatisation des bases de données VAERS\* et VSD\*.
- 3** S'assurer que toutes les personnes impliquées dans les approbations et recommandations fédérales en matière de vaccins n'ont pas de conflits d'intérêts.
- 4** Réévaluer tous les vaccins recommandés par l'ACIP\* avant l'adoption de lignes directrices fondées sur les preuves.
- 5** Étudier ce qui rend certaines personnes plus sujettes aux lésions vaccinales.
- 6** Garantir le consentement pleinement éclairé et le droit individuel de refuser une vaccination.