

SYNTHÈSE



11/11/2021



Caractéristiques du Document

5 Pages

Créé le 11/11/2021



REINFOCOVID Nantes

Région : Pays de la Loire

Structure : Collectif

Synthèse du Conseil Scientifique Indépendant (CSI)

du 11 Novembre 2021

TABLE DES MATIÈRES

1 SUJETS :	2
1.1 INTERLOCUTEURS :	2
2 CONTENU POUVANT AIDER.....	3
3 RÉSUMÉ.....	3
4 REPÉRAGES D'ARGUMENTAIRES À RETENIR	3
4.1 INTERVENTION DU DR GÉRARD GUILLAUME.....	3
4.2 INTERVENTION DE VINCENT PAVAN.....	4
5 COMMENTAIRES ET ÉCHANGES FINAUX.....	5



Synthèse réalisée par l'antenne nantaise de ReinfoCovid.



Lien de visionnage : <https://crowdbunker.com/v/rAMjpppp>

1 SUJETS :

LIENS ENTRE RHUMATOLOGIE, INFECTIONS AU COVID-19 ET VACCINATION - CRISE DE LA PHARMACOVIGILANCE EN FRANCE

1.1 Interlocuteurs :



Dr Gérard GUILLAUME (*rhumatologue*)



Vincent PAVAN (*enseignant-chercheur en mathématiques*)



Dr Éric MÉNAT (*médecin généraliste, diplômé en homéopathie/nutrition*)



Emmanuelle DARLES (*enseignante chercheuse*)



Dr Olivier SOULIER (*médecin généraliste homéopathe*)

2 CONTENU POUVANT AIDER

- Personnes souffrant de rhumatismes suite à un Covid long ou une injection génique.
- Revendications de l'application du principe de précaution face à l'expérimentation médicale en cours et les lacunes en matière de pharmacovigilance vaccinale.

3 RÉSUMÉ

La liberté de prescription médicale devrait permettre aux médecins d'adapter le traitement à l'individu, ce qui est particulièrement nécessaire pour faire face à l'amplification des maladies inflammatoires suite à un Covid long.

Les récentes critiques portées sur l'analyse du CSI des données d'effets secondaires et décès suite aux injections présentent des lacunes qui sont démontrées mathématiquement. Le domaine de la pharmacovigilance en France souffre de nombreux problèmes à la fois structurels et circonstanciels, mis en lumière de façon inédite avec la crise sanitaire et surtout pour la vaccination.

4 REPÉRAGES D'ARGUMENTAIRES À RETENIR

4.1 Intervention du Dr Gérard GUILLAUME



-4min- Présentation d'un travail concernant l'influence du Covid-19 sur les rhumatismes, en tant que rhumatologue, médecin de sport de haut niveau depuis de nombreuses années et fondateur de [l'association Bon Sens](#). Les infections graves dues au Covid sont souvent associées à la présence d'APL (anticorps antiphospholipides) : voir à ce sujet une récente étude de l'American College of Rheumatology, Zang et NJM. Le Covid exacerbe les RIC (Rhumatismes Inflammatoires Chroniques) de près de 17%. Le terme Covid long a été utilisé par les patients eux-mêmes quand leurs symptômes duraient au-delà de 4 semaines (7min30s). **Plusieurs études scientifiques démontrent que l'évolution des rhumatismes en Covid long dépend de la nature et de la qualité du traitement** (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34661663/>) (13min). Il est donc important de laisser aux médecins la liberté de pouvoir adapter les traitements médicaux à leurs patients (par exemple en favorisant les anti-TNF au détriment des corticothérapies à forte dose ou immunodépresseurs).

-22min- D'après le Pr Jean SIBILIA, la vaccination peut entraîner une poussée de la maladie inflammatoire pour 5 à 10% des patients dans les 5 jours après l'inoculation. Ces dernières semaines, sont parues deux études très intéressantes qui méritent d'être davantage diffusées en France : celle du NEJM (*New England Journal of Medicine*) du 15/09/2021 témoignant de l'inefficacité et la nuisibilité du vaccin et celle du BMJ (*British Medical Journal*) du 02/11/2021 : *Covid19- Researcher blows the whistle on data integrity issues in Pfizer's vaccine trial* qui **dénonce les falsifications des résultats cliniques de la phase III du vaccin Pfizer par le sous-traitant Ventavia**. De ce fait, en date du 11/11/2021, 16 médecins et chercheurs suédois demandent l'arrêt du vaccin Pfizer.

-25min20s- Pour conclure et concernant les Covid longs, il faut mettre l'accent sur un traitement préventif à base de vitamines C, D et Zinc, voire un TAP (Traitement Ambulatoire Précoce) si nécessaire en privilégiant l'hydroxychloroquine ou l'ivermectine (37min30s).

Commentaires :

-40min - **Dr Éric MÉNAT** : La vaccination entraîne davantage de résurgences de pathologies de déficit immunitaire que de déclenchements de maladies auto-immunes. Il peut y avoir des aggravations mais on a l'impression que le vaccin détourne l'immunité en réveillant des infections chroniques.

- **Olivier SOULIER** : Suite aux sondages de pharmacovigilance jusque-là réalisés de manière indépendante, les effets secondaires les plus fréquents après injections sont : perturbations du cycle menstruel/ménopauses prématurées, AVC et thromboses, résurgences de cancers, troubles neurologiques et rhumatologiques... (35min) [...] L'ATIH (Agence Technique de l'Information sur l'Hospitalisation) a publié cette semaine l'analyse de l'activité hospitalière 2020 sur le Covid-19 (https://www.atih.sante.fr/sites/default/files/public/content/4144/aah_2020_analyse_covid.pdf) (43min35s). Il y est indiqué que « les patients COVID représentent 2% de l'ensemble des patients hospitalisés au cours de l'année 2020, tous champs hospitaliers confondus » (page 4), ce qui est dérisoire. Cela ramène le Covid à une grippe (rapport qui sera analysé en profondeur par ReinfoCovid et fera l'objet d'une capsule prochainement).

4.2 Intervention de Vincent PAVAN



-47min20s - La présentation de l'étude du CSI « pharmacovigilance et formalisation du 07/10/2021 » a suscité plusieurs critiques, en particulier d'un professeur de la pharmacovigilance qui dénonce un « biais d'échantillonnage » sur l'interprétation des données vaccinales du **VAERS** conduisant à des conclusions hâtives entre décès/effets indésirables et injections géniques. Quelques jours après, Olivier VERAN avait indiqué que les rapports de l'ANSM consultables en ligne « n'établissent aucun décès avéré imputable à la vaccination » (15/10/2021). Le terme d'imputabilité est très discutable. **Pour rappel, le but de la pharmacovigilance n'est pas forcément d'établir des causalités mais des critères prudents.** Un biais d'échantillonnage est considéré lorsque l'échantillon de personnes étudié n'est pas représentatif de la population, et donc de la réalité : la question est pourtant bien posée dans l'étude du CSI (54min50s).

Concernant la suspicion d'imputabilité, c'est-à-dire l'élaboration de liens de causalité en présence de liens de concomitance, l'indicateur reste global. Certes le recensement en l'état des données ne permet pas de se prononcer sur chacun des cas mais plus la durée moyenne des délais entre les injections et les décès ou les effets indésirables est faible, et plus la probabilité de causalité est forte.

-1h00min15s - Dans les données du **VAERS**, il y a un pic de décès 3 jours après l'injection, ce qui avait conduit à ces conclusions de causalité basées sur cet indicateur temporel faible. **Ainsi, il est nécessaire que le domaine de la pharmacovigilance définisse de nouveaux critères d'imputabilité dans le cas de la vaccination**, autres que ceux du « challenge-déchallenge-rechallenge » par exemple qui ne sont pas adaptés au contexte vaccinal en raison de la permanence prolongée du vaccin (1h08min45s).

-1h14min- En conclusion, les critiques du professeur de pharmacovigilance présentent des lacunes dans la formalisation des idées. De manière évidente, il semble pertinent de soulever des liens de causalité entre la prise d'une substance et l'effet indésirable quand ceux-ci sont rapprochés. Il est donc invraisemblable de ne pas suspecter davantage la cause vaccinale dans la mort de Maxime BELTRA, survenue 24h après l'injection.

La pharmacovigilance française doit être réformée pour arrêter de nier les effets des injections géniques, avec de nouveaux outils, indicateurs et méthodes.

5 COMMENTAIRES ET ÉCHANGES FINAUX :



-[1h17min40s](#) - **Dr Éric MÉNAT** : Il y a un déficit de la pharmacovigilance en France qui démarre dès le recensement, avec environ seulement 10% de remontées d'effets indésirables pour tous les médicaments. De cette anomalie, l'interprétation qui en résulte est très vite faussée. Les propos d'Olivier VERAN sont donc invraisemblables : d'une part, il nie les décès de victimes et d'autre part joue sur une méthode de caractérisation d'imputabilité non adaptée au contexte vaccinal, en plus de détourner le rôle premier de la pharmacovigilance : **nous amener à être vigilants**, la recherche de preuves ne pouvant être absolue.

-[1h28min50s](#) - **Vincent PAVAN** : **Nous sommes dans une crise de la pharmacovigilance. Ainsi, de nombreuses associations de victimes se montent pour palier ces dysfonctionnements.** Par exemple, le père de Maxime BELTRA, Frédéric BELTRA, a créé [l'association VerityFrance](#) en lien avec d'autres parents d'enfants décédés subitement après l'injection génique pour tenter de rétablir la vérité (<https://www.verity-france.org/>). Il n'y a aucun accès à la pharmacovigilance des groupes pharmaceutiques tels que Pfizer.

-[1h32min20s](#) - **Emmanuelle DARLES** : 63% des formes de cécité intervenues après la vaccination chez les moins de 18 ans ont eu lieu le jour même. Il y a un facteur de 100 dans les apparitions de thromboses suite aux injections géniques comparé aux années précédentes tous vaccins confondus. Il faut arrêter de se cacher derrière des « non-sens méthodologiques » ou « défauts d'imputabilité » et être honnête : le domaine de la vigilance est avant tout une question de bon sens.

Dr Éric MÉNAT : S'il y avait eu une phase III entre 12 et 24 mois, de nombreuses complications auraient pu être évitées. Les vaccins Jansen et AstraZeneca désormais suspendus en France n'auraient même pas été commercialisés.

Dr Olivier SOULIER : Au vu des derniers retours dans les EHPAD avec la 3e dose, il semble que plus le nombre de doses augmente, plus les effets sont importants.

-[1h41min](#) - **Dr Éric MÉNAT/Dr Gérard GUILLAUME** : La 3e dose est actuellement réalisée à partir du virus de 2019 : c'est comme si l'on se faisait vacciner avec le vaccin de la grippe 2019 en 2021, ce qui est fortement contre-indiqué, injustifié et incompréhensible.

Philippe DE CHAZOURNES (vidéo) : Continuons à créer du lien, soyons humbles, préservons notre immunité naturelle, défendons nos droits ensemble et l'intelligence collective fera son œuvre.

Olivier SOULIER : Tous les soignants sont invités à rejoindre le SLS : <https://www.syndicat-liberte-sante.com/>. La crise continue : actuellement, les urgences de l'hôpital de Draguignan sont fermées la nuit.