

## **Lettre ouverte de la part d'associations internationales à l'Organisation Mondiale de la Santé à propos de la sécurité des vaccins**

*Aux membres de l'Organisation Mondiale de la Santé et aux participants à la réunion du réseau mondial des laboratoires de contrôle de qualité des vaccins (Rome 25 et 27 septembre 2018).*

*Aux membres du Parlement Européen, de l'Agence Européenne du Médicament et de la Direction Européenne pour la Qualité des Médicaments.*

En partageant les connaissances scientifiques et en unissant vos efforts pour promouvoir la santé, votre organisation a amélioré la vie de millions de gens, et nous vous en sommes reconnaissants. En fournissant une meilleure nutrition et l'accès à l'eau potable, et en assurant l'hygiène et l'accès aux soins médicaux, vous avez contribué à faire baisser de manière drastique la mortalité et les maladies infectieuses. Votre extraordinaire campagne de communication pour détecter les cas et leurs contacts, et pour les isoler, a finalement conduit à l'éradication de la variole, maladie autrefois dévastatrice (1). Ce sont là de grandes réalisations et ces nobles objectifs devraient être poursuivis. Cependant, aujourd'hui, nous sommes confrontés à une nouvelle épidémie : celle des maladies chroniques. Aux États-Unis un adulte sur deux souffre d'une maladie chronique, et un sur quatre de deux maladies ou davantage. (2)

L'obésité, l'asthme, le cancer, les troubles immunitaires et les maladies auto-immunes, les troubles neurologiques et du développement sont des "maladies de civilisation" principalement causées ou aggravées par une alimentation déséquilibrée et une charge toxique d'origine environnementale. Les vaccins sont administrés à des individus en bonne santé pour prévenir certaines infections ciblées, mais aucune évaluation n'est faite de leur impact à long terme sur le système immunitaire ou ni de leur rôle potentiel dans l'apparition de maladies chroniques.

Le risque de complications lié à une maladie infectieuse ou à l'administration d'un vaccin varie considérablement d'un individu à l'autre et la vaccination en masse, sans véritable prise en compte des différences individuelles, a entraîné des accidents, des décès et des effets secondaires importants. Récemment, des chercheurs et laboratoires indépendants ont découvert que de nombreux vaccins sont contaminés par des rétrovirus (3) ou pollués par des nanoparticules (4). L'on a retrouvé des niveaux élevés d'aluminium, associés à des adjuvants de vaccins, dans le cerveau d'enfants autistes ou chez des personnes souffrant de troubles neurologiques tels que la maladie d'Alzheimer (5,6)

Lors de votre précédente réunion, vous avez affiché l'objectif de diminuer les tests indépendants (7), considérés comme « redondants », afin d'accélérer la mise à disposition des vaccins. La récente administration de 250,000 vaccins défectueux en Chine(8), la tragédie de la campagne avec le vaccin polio oral qui a fait plus de 450,000 cas de paralysie et de décès en Inde (9), les dommages causés par le vaccin contre la dengue aux Philippines (10), ou les témoignages venus du monde entier sur l'apparition de douleurs chroniques et de paralysies après l'administration du vaccin anti-HPV (11,12) démontrent de manière tragique que la sécurité et l'efficacité des vaccins sont de plus en plus négligés dans cette course à l'accélération des procédures de mise sur le marché et à l'assouplissement des contrôles de qualité.

Si la mise au point de normes et le partage des meilleures pratiques par l'ensemble des organismes de contrôle s'avèrent nécessaires, il est indispensable de maintenir et renforcer les contrôles effectués par des laboratoires nationaux et indépendants, puisqu'il peut toujours y avoir des cas de fraude, ou des défauts de qualité liés au stockage et au transport. La perte de tels mécanismes de contrôle indépendants ne permettrait pas non plus de détecter des biais dans les méthodes d'analyse ou ni de révéler de nouveaux risques.

Selon votre rapport, « il a été noté que les objectifs du réseau sont tout à fait en phase avec la proposition de l'industrie de 'développer le réseau de contrôle selon une approche liée au risque' » (13) Cette approche 'liée au risque' visant à réduire les tests pour les vaccins considérés comme étant « à faible risque » nous semble un objectif dangereux.

De nombreuses autorités de santé se plaignent des réticences à la vaccination, mais elles échouent à rassurer le public en ne lui fournissant pas les données de sécurité qu'il réclame. Partout dans le monde, des millions de gens ont signé des pétitions pour demander plus de sécurité, de transparence et de recherche indépendante, mais les décideurs politiques ont fait le choix contraire de favoriser l'accélération des procédures de mise sur le marché.

Afin de rétablir la confiance perdue, il est indispensable qu'avant de procéder à la moindre recommandation ou autorisation, TOUS les vaccins autorisés, pré-qualifiés ou recommandés par l'OMS soient soumis à :

- Des essais cliniques approfondis effectués par des organismes indépendants des fabricants  
Des études sur l'efficacité et la sécurité à moyen et long terme, et non sur une période de quelques jours
- Des tests pour évaluer leurs propriétés carcinogènes
- Des tests concernant la fertilité, le développement in utero et les avortements spontanés
- Des tests sur les effets mutagènes (changements induits dans l'ADN)
- Des tests évaluant les effets sur le système neurologique et le développement du cerveau
- Des tests avec de véritables placebos, ce qui n'est presque jamais fait.

Nous demandons avec insistance que l'OMS fournisse des études sur:

- Les adjuvants et agents conservateurs tels que l'aluminium et le mercure et leur accumulation dans l'organisme
- Les autres matières toxiques utilisées, telles que le polysorbate 80, le formaldéhyde, le phenoxyéthanol etc.
- La sécurité des vaccins et l'âge auquel ils sont administrés;
- L'impact des calendriers vaccinaux complets sur la santé globale d'une population ;
- La comparaison des populations vaccinées versus non vaccinées en terme de santé globale.
- La transmission virale de personnes ayant récemment reçu un vaccin à virus vivant comme la rougeole, les oreillons, la rubéole, la varicelle, la grippe ou le vaccin oral contre le polio par exemple.

En particulier, nous demandons à ce que l'utilisation de vaccins combinés dans une seule injection et l'administration concomitante de plusieurs vaccins lors d'une même visite, fassent l'objet d'une étude approfondie. Les données provenant d'Inde révèlent que le nombre de décès dans les trois jours suivant la vaccination est deux fois plus élevé avec l'utilisation d'un vaccin Pentavalent (5 en 1) qu'avec un vaccin

DTP triple. Selon les projections, ce seul changement provoquera entre 7020 et 8190 décès d'enfants tous les ans en Inde (14). Par ailleurs, en analysant les rapports confidentiels de suivi sur la sécurité du vaccin polio Infanrix hexavalent que le fabricant GSK a soumis à l'Agence Européenne du Médicament, l'on constate qu'un certain nombre de décès a été escamoté d'un rapport à l'autre. (15)

Enfin, en ce qui concerne le vaccin rubéole-oreillons-rougeole et ses liens avec l'autisme, la seule référence citée dans la section « autisme » de votre site internet est un article en français reprenant essentiellement des accusations diffamatoires diffusées dans la presse anglaise. Il convient d'être mis à jour, car les propos et conclusions qu'il relaye ont été entièrement récusés par un jugement devant la Haute Cour d'Angleterre en mars 2012. (16,17) Alors qu'un expert du CDC a pourtant avoué avoir manipulé les données contenues dans une étude clef concernant l'autisme et la vaccination, aucune enquête n'a encore été menée à ce sujet (18). Sachant qu'un enfant sur 36 souffre de troubles du spectre autistique aux États-Unis, cette étude doit être une priorité absolue et des recherches en laboratoire et de nouveaux essais cliniques doivent aujourd'hui remplacer l'afflux d'études statistiques « non concluantes ».

Confirmant cette priorité, une commission d'enquête parlementaire italienne a récemment publié un rapport signalant de nombreux cas de décès, de maladies auto-immunes et de cancers auprès de personnel militaire, suite à l'administration de vaccins combinés et concomitants, la commission réclamant davantage de recherche et de mesures de précaution à ce sujet (20). Les effets à long terme des vaccins multiples ne sont tout simplement pas étudiés et la révision récente de la classification AEFI des « effets indésirables consécutifs à la vaccination » ne permet pratiquement plus de signaler les décès suivant une vaccination ou les effets secondaires que le fabricant n'aurait pas déclarés dans ses études préliminaires (21). Face à la hausse alarmante, à l'échelle mondiale, des maladies chroniques et des troubles du développement, une action immédiate et responsable est hautement requise.

Dans une résolution récente sur « les réticence à la vaccination et la baisse du taux de vaccination en Europe », le Parlement Européen rappelle l'importance de la « transparence et des déclarations de conflits d'intérêts, y compris pour des chercheurs travaillant pour l'Organisation Mondiale de la Santé et pour l'Agence européenne des Médicaments ».

Il propose que « les chercheurs soumis à un conflit d'intérêt soient exclus des panels d'évaluation » ; poursuit en demandant « la levée de la confidentialité des délibérations du panel d'évaluation » ; et propose de « rendre publiques les données scientifiques et cliniques étayant les conclusions des panels d'évaluation et dont l'anonymat soit garantie à l'avance » (22). Néanmoins, il échoue à remettre en cause les études actuelles accusées de biais. (23)

Nous savons pourtant que lors du processus d'approbation ou de recommandation de tout nouveau vaccin :

- Les études préalables à une autorisation de mise sur le marché sont exclusivement effectuées par les fabricants dont l'objectif premier est le profit. Il s'agit à l'évidence d'un conflit d'intérêt majeur.
- Les études préalables à une obtention d'autorisation de mise sur le marché ne rendent jamais compte de tous les effets indésirables qui pourraient se produire dans la pratique.
- Les journaux scientifiques 'à comité de lecture' ont d'importants conflits d'intérêt et la plupart des études sont biaisées ou fausses (24,25,26)

- Dans tous les pays, la surveillance post-marketing est notoirement insuffisante. Seuls 1 à 10% des effets secondaires à la vaccination sont notifiés. Aux Etats-Unis, les rapports de suivi sur la sécurité des vaccins que le département de la santé publique 'US Health and Human Services' devrait obligatoirement fournir au Congrès tous les deux ans, n'ont jamais été effectués. (27)

Le financement de votre organisation est assuré par des dons privés importants, tels que celui de l'Alliance GAVI, un partenariat avec les banques et les industries. Le simple fait que la présente réunion soit financée par un investisseur privé, la fondation Bill & Melinda Gates, (28) est hautement contestable. Etant donné ces conflits d'intérêts structurels, il est indispensable que des études et des experts indépendants soient impliqués dans l'approbation et la recommandation des vaccins et de la politique vaccinale. Et si l'OMS garantit la sécurité des vaccins auxquels elle accorde la pré-qualification, elle devrait également en assumer la responsabilité en cas d'événements indésirables suivant une vaccination.

Le fait de promouvoir des vaccins obligatoires sur toute la planète, en utilisant des produits dont la sécurité et l'efficacité sont fondées pour l'essentiel sur des données fournies par les fabricants est, à n'en pas douter, une violation flagrante du principe de précaution et constitue, à ce titre, une expérimentation médicale forcée à l'échelle humaine. Etant donné que les conséquences sanitaires liées à la vaccination sont presque entièrement à charge de l'individu, il appartient à l'OMS de veiller à ce qu'elles restent minimales et que ce dernier soit en mesure de poser des choix éclairés.

Afin de rétablir la confiance et d'améliorer les politiques de santé publique à l'échelle mondiale, nous insistons pour que l'OMS fournisse à présent des réponses et des actions qui soient à la hauteur de nos demandes.

Nous remercions les membres de cette honorable assemblée pour leur attention et osons espérer qu'ils ouvriront leur cœur et leur esprit à ce message.

Signé par

### **Amérique**

Robert Kennedy Jr., Children's Health Defense, USA  
James Lyons-Weiler, the Institute for Pure and Applied Knowledge, USA  
Bernadette Pajer, Informed Choice Washington, USA  
Vera Sharav, Alliance for Human Research Protection, USA  
Brandy Vaughan, Learn the Risk, USA  
Catherine Ford, Vaccine Injury Awareness League, USA  
Norma Erikson, Sanevax, USA  
Ashleigh Parchman, TN Medical Freedom Alliance  
Sandi Marcus, Georgia Coalition for Vaccine Choice  
Christina Favazza, Florida health action network  
Laura June, Floridians for Medical Freedom  
Laura Fisher Andersen, Health Choice CT  
Vallie Osborne, Informed Choice-Emerald Coast Florida  
Jennifer Black, South Carolina Health Coalition  
Lucy Cole, California  
Kristen Chevrier and Melissa Andersen, Your Health Freedom Utah  
Alicia Marie, Minnesota Vaccine Freedom Coalition  
Elizabeth Murphy, Tennessee Medical Freedom Alliance

Alison Fujito, Pennsylvania Coalition for Informed Consent  
Robin Rebrik Stavola, Angela Lockhart, Tom Stavola Jr., Hope from Holly Inc.  
Erica Dawson, Iowa Vaccine Awareness & Education Network  
Patti Carroll, Vaccine Safety Council of Minnesota  
Shanda Burke, Informed Choice Iowa  
Sue Fischer Collins, New Jersey Coalition for Vaccine Choice  
Tara Marie, Wisconsin Coalition for Informed Vaccination  
Michelle Cotterman, Health Freedom Ohio  
Jennifer Larson, The Canary Party  
Mark F. Blaxill, Health Choice  
Debby Lammam, Medical Freedom Nevada  
Stacy Cayce, Oregonians for Medical Freedom  
Stephanie Stock, Ohio Advocates for Medical Freedom  
Karri Lewis, AWAKE California  
Terry Roark, California Coalition for Vaccine Choice  
MaryJo Perry, Mississippi Parents for Vaccine Rights  
Jennifer Stella, Health Choice Vermont  
Yvette Negron-Torres, Virginians for Medical Freedom  
Angie Gallagher, Minnesota Vaccine Freedom Coalition  
Denise Gonzalez Cosner, New Jersey Medical Freedom Advocates  
Jessica Marie, Hawaii for Informed Consent  
MacKenzie Strickland Fraser, Health Freedom Florida  
Suzanne Waltman, Michigan for Vaccine Choice  
Kristen Holland, Tennessee Coalition for Vaccine Choice

Edda West, Vaccine Choice, Canada

Mariano Fernandez Bychowiec, Libertad Sanitaria Argentine  
Felipe Gonzalez & Gloria Pizarro Elizalde, Libertad de Vacunacion, Chili  
Sabrina Iglesias, Libertad Sanitaria Uruguay

### **Europe**

Dr. Kris Gaublomme, the European Forum for Vaccine Vigilance  
Aegis Osterreich, Autriche  
Impffrei, Autriche  
Dr. Kris Gaublomme, Preventie Vaccinatieschade, Belgique  
Initiative Citoyenne, Belgique  
Andrei Edrev for Alternative Energy, Bulgarie  
Cijepljenje Pravo Izboru, Croatie  
Dr. Ivana Delas for the Croatian Association of Parent Activists, Croatie  
Rozalio, République Tchèque  
Liga Lidskych Prav, République Tchèque  
Vaccinations Forum, Danemark  
Suomen Homeopatian Akatemia, Finlande  
Sophie Guillot for Agir pour le Libre Consentement Thérapeutique, France  
Marie-Rose Cuisigniez, Association Liberté Information Santé, France  
Michel de Lorgeril et Philippe Harvaux, Association Internationale pour une  
Médecine Scientifique Indépendante et Bienveillante, France  
Carine Curtet, Association Ametist, France  
Dr. Dominique Eraud, Coordination Nationale Médicale Santé Environnement,  
France  
Sophie Guillot, Ensemble pour une Vaccination Libre, France  
Marie Werbrègue, Info Vaccin France  
Lucie Michel, Les Mamans Courage, France  
Patrick Ledrappier, Libre Consentement Eclairé, France  
Association Liberté Information Santé, France

Jean-Pierre Eudier, Ligue Nationale pour la Liberté de Vaccination, France  
Cathy Gaches, Réseau des Victimes de la Vaccination  
Libertas & Sanitas, Allemagne  
Impfkritik, Allemagne  
Arzten für Individuelle Impfentscheidung, Allemagne  
Impf-Info, Allemagne  
Eltern für Impfaufklärung, Allemagne  
Nebancs Viragegyesület, Hongrie  
Kotelezo Helyett Valaszthato, Hongrie  
Regret, Irlande  
Irish Vaccination Awareness Group, Irlande  
Ader, Italie  
Claudio Simion for Comilva, Italie  
Ferdinando Donolato for Corvelva, Veneto, Italie  
Colibri, Puglia, Italie  
Comitatio Faenza, Italie  
Genitori di Cervia per la Libera Scelta, Italie  
Genitori del No Obbligo, Lombardia, Italie  
Genitori del No Obbligo, Piemonte, Italie  
Genitori per la Libera Scelta, Monza e Brianza, Italie  
CIVa, Toscana, Italie  
E Pur Si Muove, Rimini, Italie  
Gruppi Uniti, Italie  
Il Sentiero di Nicola, Italie  
Libero per Tutti, Forlì, Italie  
Dario Miedico e Emiliano Gioia, SiAmo, Italie  
VacciPiano, Sicilia, Italie  
Nepriklausomas Skiepu Informacijo Centras, Lithuanie  
Colette Welter, Aegis, Luxembourg  
Nederlandse Vereniging Kritisch Prikken, Pays-Bas  
Stichting Vaccinvrij, Pays-Bas  
Foreningen for Fritt Vaksinevalg, Norvège  
Justyna Socha, Piotr Jawornik Ogólnopolskie Stowarzyszenie Wiedzy o  
Szczepieniach STOP NOP, Pologne  
Dragana Timotic, Inicijativa Nova, Citizen's Initiative for Optional Vaccination,  
Serbie  
Sloboda v Ockovani, Slovaquie  
Svood, Slované  
Asociacion de Afectadas por la Vacuna del Papiloma, Espagne  
La Liga para la Libertad de Vacunacion, Espagne  
Sara Boo, NHF, Suède  
Netzwerk Impfentscheid, Suisse  
Infovaccins.ch, Suisse  
John Stone, Age of Autism, Royaume-Uni  
Anna Watson, Arnica, Royaume-Uni  
Freda Birrell, Association of HPV Vaccine Injured Daughters, Royaume-Uni  
The Informed Parent, Royaume-Uni  
Jabs, Justice, Awareness and Basic Support, Royaume-Uni  
Joan Shenton, Immunity Resource Foundation, Royaume-Uni

## **Australie**

Meryl Dorey, Australian Vaccination-Risk Network, Australie  
Elisabeth Hart, Over-vaccination.net, Australie

## Références

- 1 [« The Global Eradication of Polio » Final Report of Global Commission for the the Certification of Smallpox Eradication, Geneva, December 1979, WHO 1980.](#)
- 2 « About Chronic Disease », Centres for Disease Control and Prevention, 5 September 2018
- 3 J. Mikovits & K. Heckenlively « Plague », Skyhorse Publishing, 2014
- 4 S. Montanari, A. Gatti « New Control Investigations on Vaccines : Micro- and Nanocontamination », International Journal of Vaccines and Vaccination, Vol. 4 Issue 1, 23 Jan. 2017
- 5 C. Exley et al., « Aluminium in Brain Tissue in Autism », Journal of Trace elements in Medical Biology, March 2018, 46 :76-82
- 6 C. Exley, « Aluminium and Alzheimer's Disease: The Science that Describes the Link. Elsevier Science », Amsterdam, The Netherlands. 2001. 441p
- 7 Report of the First General Meeting of the WHO-NCL Network for Biologicals, Noida, India, 31 Oct.-2 Nov.2017.
- 8 F. Murphy « China Vaccine Scandal : Investigations Begin into Faulty Rabies and DTaP shots » British Medical Journal, 25 Jul. 2018, 2018 ; 362 ;k3244
- 9 Rachana Dhiman , Sandeep C. Prakash, V. Sreenivas , Jacob Puliyeel. Correlation between Non-Polio Acute Flaccid Paralysis Rates with Pulse Polio Frequency in India Int J Environ res Public Health 2018;15:1755
- 10 P. Rana« Initial Philippines Probes Finds Causal Association Between Deaths and Sanofi Dengue Vaccine », Wall Street Journal, 2 Feb. 2018
- 11 P. Goetzsche et al. « Complaint filed to EMA over Maladministration Related to the Safety of the HPV Vaccine », Nordic Cochrane
- 12 R. Gherardi « Toxic Story », Actes Sud, Oct. 2016
- 13 Report of the First General Meeting of the WHO-NCL Network for Biologicals, Noida, India, 31 Oct.-2 Nov.2017, p. 6, section 3.4
- 14 J. Puliyeel, Jaspreet Kaur, Ashish Puliyeel, Visnubhatla Sreenivas « Deaths Reported after Pentavalent Vaccine Compared with Death Reported after Diphtheria-Tetanus-Pertussis Vaccine: An Exploratory Analysis. » Med J DY Patil Vidyapeeth 2018;11:99-105.
- 15 J. Puliyeel, SathyamalaC. « Infanrix hexa and sudden death: a review of the periodic safety update reports submitted to the European Medicines Agency », Indian Journal of Medical Ethics 2018 Jan-Mar;3(1):43-47
- 16 High Court Decision of 7 March 2012, between Prof. John Walker-Smith and the General Medical Council, EWHC 503, Case n° CO/7039/2010
- 17 V. Sharav « L’Affaire Wakefield : Shades of Dreyfus and BMJ’s Descent Into Tabloid Science », Alliance for Human Research Protection, 2017
- 18 Documentary « Vaxxed : from Cover-Up to Catastrophy » April 2016.
- 19 B. Zablotsky et al. « Estimated Prevalence of Children Diagnosed with Developmental Disabilities in the United States, 2014-2106 » NCHS Data Brief n°291, November 2017
- 20 “Parliamentary Commission of Inquiry into Cases of Death and Severe Illnesses Affecting Italian Personnel Assigned to Military Missions Abroad”, Acts of Parliament, XXII-bisn. 23-bis, Vol. I, II and III , Rapporteur G. P. Scanu, Approved 7 Feb. 2018
- 21 Puliyeel J, Naik P Revised World Health Organization (WHO)’s causality assessment of adverse events following immunization—a critique <https://f1000research.com/articles/7-243/v2>
- 22 « Vaccine Hesitancy and the drop of Vaccination Rates in Europe », resolution of the European Parliament, 19 April 2018. (2017/2951)
- 23 L. Jorgensen, P. Goetzsche, T. Jefferson «The Cochrane HPV vaccine review was incomplete and ignored important evidence of bias » BMJ evidence Based Medicine, July 27th 2018.
- 24 P. Goetzsche, « A moral governance crisis : the growing lack of democratic collaboration and scientific pluralism in Cochrane », open letter 14 Sep. 2018, Nordic Cochrane Centre
- 25 J. Ioannidis, « Why Most Published Research Findings are False », PLOS medicine, 30 Aug. 2005
- 26 M. Angell « The Truth about Pharmaceutical Companies. How They Deceive Us and what to do About It », Random House, 2004
- 27 « Mandate for Safer Childhood Vaccines », Decision of the US District Court, Southern District New York, Between Informed Consent Action Network and the US Department of Health and Human Services
- 28 The Bill & Melinda Gates foundation is one the 5 biggest investors in the world. In August 2018, it had 22,114 million \$ in stocks according to gurufocus.com