

Fw: Concerne : Nouvelle demande de moratoire des « vaccins » contre le SRAS-CoV-2

De : info@reinfosante.ch <info@reinfosante.ch>

À : Info Collectif-Santé <info.collectif-sante@protonmail.com>

Date : mercredi 8 septembre 2021 à 13:42

Secrétariat

Réinfo Santé Suisse International

www.reinfosante.ch

----- Original Message -----

Le mardi 7 septembre 2021 à 22:01, <2019-nCoV@bag.admin.ch> a écrit :

Chère Madame Héritier de Barros,

Cher Monsieur Heisler

[Votre courrier du 30 juin 2021 à l'attention du Conseiller fédéral Alain Berset, Mme Anne Lévy, Mme Andrea Arz de Falco et Mme Christine Kopp nous est bien parvenu et nous vous en remercions.](#) Veuillez excuser notre réponse tardive – nous avons obtenu des informations de divers offices fédéraux concernant la réponse à votre demande.

Nous répondons volontiers à vos questions :

1 – Les essais cliniques de phase 3 ne sont pas terminés

La protection contre la maladie de COVID-19 a été prouvée dans les études cliniques. Les données soumises jusqu'à présent sont suffisantes pour évaluer le rapport bénéfice/risque comme positif. Certains aspects, tels que la durée de la protection, n'ont pas encore été déterminés de manière définitive. C'est pour cette raison que les études se poursuivent pendant 2 ans. C'est l'une des principales raisons pour lesquelles une approbation temporaire a été accordée.

2 – Critères d'octroi de l'autorisation à durée limitée non respectés

Il s'agit d'une autorisation régulière prévue explicitement dans l'art. 9a de la « Loi sur les produits thérapeutiques », LPT, qui est limitée dans le temps et il ne s'agit pas d'une autorisation à durée limitée (ADL) selon l'art. 9b, al. 1, LPT que vous citez. Swissmedic fournit des informations à ce sujet sur le site Web de Swissmedic : [Public Summary SwissPAR – Comirnaty® \(Tozinameranum\)](#), ([swissmedic.ch](#)).

Procédure: [Guide complémentaire/Procédures d'autorisation pour les médicaments contre le Covid-19 en cas de pandémie.](#)

3 – Les effets secondaires à moyen et long terme ne sont pas connus

À l'heure actuelle, le risque d'effets secondaires rares, inhabituels ou graves ne peut être totalement exclu. L'expérience montre que – s'il y a des effets secondaires graves – ils surviennent dans la grande majorité des cas dans les deux premiers mois jusqu'à 6 mois suivant la vaccination. Pour les deux vaccins à ARNm, les premières personnes ont été vaccinées en mars et avril 2020 (essais Phase I), respectivement, et les grands essais (essais Phase III) ont commencé en juillet 2020. Les données sur cette période plus longue et l'expérience maintenant acquise au niveau global montrent que ce risque est minime. Les services compétents suivent de près cette évolution. Depuis la mise en œuvre des vaccins à l'échelle mondiale au début de 2021, plus d'un milliard de personnes ont été vaccinées.

Dans l'état actuel des connaissances, le risque d'un effet secondaire grave d'un vaccin qui protège du COVID-19 est nettement plus faible que celui d'une complication de la maladie. Les effets indésirables sévères ou inattendus doivent être signalés à un/une médecin, à un/une pharmacien/ne ou au centre de vaccination qui eux les signalent à Swissmedic dans le système de déclaration prévu à cet effet. Ces déclarations sont enregistrées dans le système de Swissmedic. Swissmedic publie régulièrement des rapports de pharmacovigilance correspondants (Déclarations d'effets indésirables présumés des vaccins contre le Covid-19 évaluées en Suisse: swissmedic.ch. Le cas échéant, des conséquences en seront tirées. L'approche actuelle de la myocardite/péricardite en est un exemple.

L'affirmation que « les laboratoires pharmaceutiques qui ont négocié leur impunité en cas d'effets indésirables liés à leurs produits » est incorrecte.

Les mêmes règles de responsabilité s'appliquent au vaccin contre le COVID-19 qu'aux autres médicaments et vaccins.

En cas de dommages liés à la vaccination, la responsabilité incombe au fabricant (responsabilité du fait des produits), au site de vaccination (responsabilité contractuelle ou de l'État) ainsi que, subsidiairement, à la Confédération.

Les contrats conclus par la Confédération avec les fabricants de vaccins ne créent donc aucune nouvelle responsabilité de la part de la Confédération. La Confédération peut seulement convenir avec les fabricants de compenser les dommages qui relèvent de la responsabilité du fabricant.

Le cadre de ces accords entre la Confédération et les fabricants de vaccins est fixé par la loi à l'article 70 LEp. Selon cette disposition, la Confédération ne peut fournir une compensation des dommages que si:

- Le fabricant lui-même est responsable ou doit payer pour les dommages résultant des vaccinations selon les règles habituelles de responsabilité et;
- Les vaccinations ont été recommandées ou ordonnées par la Confédération.

L'objectif de cette disposition légale est de compenser l'augmentation du risque du fabricant, qui peut être associé à un vaccin contre un nouvel agent pathogène en cas de pandémie.

Toutefois, la Confédération ne peut pas couvrir les dommages résultant d'une production défectueuse du vaccin ou de défauts qui étaient connus au moment de la production et de la livraison. Ces constellations ne sont pas particulières par rapport à la production normale de vaccins.

Selon les art. 64 f. LEp, une personne lésée [les dommages graves ne désignent pas les effets secondaires habituels (rougeur, tuméfaction ou induration au point d'injection), mais des dommages à (plus) long terme entraînant de graves effets au niveau sanitaire ou économique pour la personne vaccinée] peut faire valoir un droit à indemnisation ou à réparation.

Plus d'informations :

<https://www.bag.admin.ch/dam/bag/fr/dokumente/mt/i-und-i/entsch%C3%A4digung-und-genugtuung-bei-impfesch%C3%A4den/flyer-impfschaeden-in-der-schweiz.pdf.download.pdf/flyer-impfschaeden-in-der-schweiz-fr.pdf>

Concernant les articles cités pour l'affirmation que des composants du vaccin endommagent de nombreux tissus et organes:

La pandémie actuelle de COVID a donné lieu à un flot sans précédent de publications scientifiques en un court laps de temps. Dans le monde médical, les publications dans des revues scientifiquement reconnues qui appliquent des critères de qualité stricts pour la publication des articles, avec un examen indépendant de l'article par d'autres spécialistes du domaine concerné, ainsi que par des éditeurs renommés, sont déterminantes. L'objectif de ces publications est toujours de faire progresser les connaissances fondées sur des données probantes et non de faire de la politique, à l'exception parfois des éditoriaux ou des lettres à la rédaction co-publiés. Par conséquent, lorsqu'il s'agit de vaccins COVID, les auteurs, les réviseurs et le comité de rédaction doivent posséder des connaissances spécialisées, notamment en virologie, immunologie, épidémiologie et pharmacovigilance. Les résultats qui sont finalement publiés dans les articles de ces revues sont scientifiquement reconnus et contribuent - correctement classés par l'expertise correspondante - au consensus scientifique fondé sur les preuves. Certains articles que vous joignez, ainsi que les revues dont ils sont issus ne semblent remplir les critères ci-dessus. Un article publié dans un journal reconnu a été retiré en raison de sérieuses inquiétudes quant à la mauvaise interprétation des données et des conclusions. Il y aura toujours des opinions individuelles scientifiquement divergentes. Cependant, la communauté scientifique est guidée par le consensus général.

Dans le contexte général des autorisations limitées dans le temps et des mesures ultérieures de surveillance intensive du marché pour les vaccins Covid-19, les articles que vous citez n'ont pas les preuves scientifiques et la pertinence que vous pensez.

Concernant votre préoccupation de l'utilisation de produits biotechnologiques à base de nucléotides modifiés et non-naturels

La nucléobase modifiée aide à protéger les vaccins à ARNm du système immunitaire, en limitant leur stimulation immunitaire indésirable. Dans certaines circonstances, elle peut également favoriser la synthèse d'antigènes par les mécanismes de production de protéines de la cellule. Cela permet à ces vaccins d'exploiter le processus naturel de traduction de l'ARNm sans déclencher d'effets secondaires nocifs tels que l'anaphylaxie. La référence numéro 5 que vous citez explique très bien cette technologie.

4 – Les effets indésirables sont insuffisamment annoncés et néanmoins très préoccupants !

Les vaccinations sont l'une des mesures de santé publique les plus efficaces et ont déjà permis d'éviter de nombreuses maladies et décès dans le monde. Cela vaut également pour les vaccins à ARNm approuvés en Suisse. Déjà les études cliniques faites nous ont montré que les vaccins sont efficaces et fiables, et les informations obtenues par les annonces faites au niveau mondial pendant la vaccination ont confirmé les connaissances obtenues lors des études. Un lien temporel entre un événement et une vaccination ne signifie pas nécessairement qu'il existe aussi un lien de causalité.

5 – Le consentement éclairé n'est pas appliqué

Adultes ou mineurs, les patients capables de discernement doivent donner leur consentement libre et éclairé pour tout traitement et ce principe est également respecté dans la vaccination contre le COVID-19. L'évaluation de la capacité est de la responsabilité de la personne qui vaccine et ne peut être liée à un âge fixe ou il n'est pas possible de définir une limite d'âge. Les enfants qui ne sont pas capables de discernement doivent obtenir le consentement de leurs parents/tuteurs avant de pouvoir être vaccinés.

Concernant les informations fournies à la population sur les bénéfices et risques d'une telle vaccination :

L'efficacité de la protection vaccinale se réfère à la réduction du risque relatif et non à la réduction du risque absolu. Une efficacité vaccinale de 95 % signifie, par exemple, que si 100 personnes non vaccinées ont contracté le covid-19, seules 5 auraient contracté la maladie si elles avaient été vaccinées au lieu de 100. L'efficacité du vaccin est donc la réduction relative du risque : quel que soit le risque d'une personne avant, le vaccin le réduira de 95%.

La réduction du risque absolu d'une infection, en revanche, dépend de divers facteurs, tels que le statut vaccinal de la population, la prévalence de la maladie dans la population, les précautions prises, le comportement individuel, etc. Elle varie également beaucoup en fonction de la région, du taux d'infection dans la région (par exemple, le nombre de nouveaux cas par jour pour 100 000 habitants), de l'inféctiosité du virus et du moment où elle est mesurée. C'est pourquoi le risque relatif est pris en compte et indiqué dans les essais cliniques.

Pour les effets secondaires voir point 3 et 4.

6 – Il existe d'autres voies de traitement précoce et bon marché

La vaccination est une méthode préventive très efficace et peut éviter les maladies et les évolutions graves. Il s'agit d'une mesure qui peut être proposée à l'ensemble de la population. Un traitement médicamenteux peut intervenir dans l'évolution d'une maladie dans le but de prévenir les stades plus graves. Il s'agit d'une mesure individuelle qui peut être ordonnée par un médecin individuel. Les mesures thérapeutiques sont aujourd'hui très limitées, c'est pourquoi la prévention vaccinale revêt une grande importance. Des évolutions sévères de la maladie sont également possibles chez des personnes qui n'appartiennent pas au groupe de personnes à risque particulier.

Certaines premières études montrent également une réduction de la transmission après la vaccination, ce qui contribue à réduire la circulation du virus et donc le risque d'apparition de nouveaux variants.

7 – Démocratie et Constitution bafouées : discriminations et absence de débat ouvert

Il ne s'agit pas seulement d'un certificat de vaccination, mais il confirme également les personnes guéries (après avoir été testées positives par un test PCR) et les personnes qui ont eu un test négatif récent. Autrement dit, ce certificat mettra sur pied d'égalité les personnes ayant déjà contracté le virus, celles au bénéfice d'un test PCR négatif et les personnes vaccinées. Samia Hurst est citée dans [le temps le 27.04.21](#) comme suit: « En s'attachant à la contagiosité plutôt qu'au statut vaccinal, une partie du risque lié à la discrimination est éliminée ».

Nous espérons que ces informations vous seront utiles.

Meilleures salutations

Équipe COVID-19

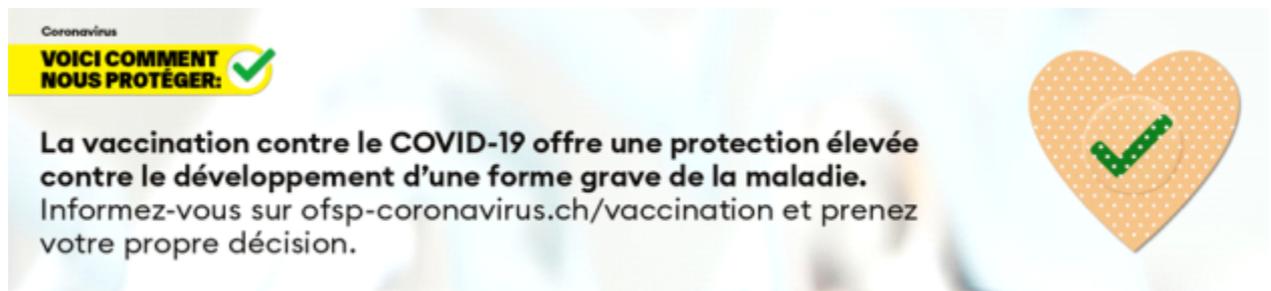
Département fédéral de l'intérieur FDI

Office fédéral de la santé publique OFSP

Division Maladies transmissibles

Schwarzenburgstrasse 157, CH-3003 Berne

www.bag.admin.ch



2.97 Mo  1  1

 image001.png (120.64 ko)

 _Scan von HP MFP.pdf (2.85 Mo)