

IDENTIFIER LES COMPLICATIONS POST-VACCINATION ET LEURS CAUSES : UNE ANALYSE DES DONNÉES DES PATIENTS COVID-19

Une note d'information de l'AFLDS pour les citoyens, les décideurs et les médecins

ÉNONCÉ DE POSITION

Après plusieurs mois à traiter des problèmes de capacité dans l'administration du vaccin COVID-19, les États américains devraient se retrouver avec une offre de vaccins Pfizer, Moderna et Johnson & Johnson dépassant la demande de vaccins expérimentaux. Selon un récent [rapport](#) par la Kaiser Family Foundation, vers la mi-mai, les États atteindront un «point de basculement où la demande plutôt que l'offre de vaccins est notre principal défi». Un fonctionnaire de l'American Public Health Association [mets le comme ça](#): « Quiconque a déjà participé à un programme de santé publique sait que les 20 à [30 % restants de](#) votre objectif sont les plus difficiles. » Anticipant peut-être le défi, l'administration Biden a consacré [48 milliards de dollars](#) dans sa législation de relance pour « mettre en œuvre une stratégie nationale fondée sur des preuves pour [les tests](#), la recherche des contacts, la surveillance et l'atténuation en ce qui concerne le SARSCoV-2 et le COVID-19 ». A titre de comparaison, le [Programme national de renseignement](#)

Le budget, qui comprend la CIA et des parties du FBI, dépensera environ 62 milliards de dollars au cours de l'année en cours, soit seulement 29 % de plus qu'un seul poste lié au COVID dans le « plan de sauvetage américain » du président.

Le 24 avril, les autorités sanitaires des États de l'Indiana, de New York, de Virginie, du Missouri et du Michigan [a repris](#) administrer le vaccin COVID de Johnson & Johnson après une «pause» fédérale de 11 jours sur l'inoculation en une seule injection. Selon publié [rapports](#), un examen du comité consultatif des Centers for Disease Control and Prevention (CDC), connu sous le nom d'ACIP, a découvert 15 cas d'effets secondaires du vaccin impliquant des caillots sanguins potentiellement mortels. Tous étaient des femmes, la plupart âgées de moins de 50 ans. Trois sont décédés et sept sont toujours hospitalisés. L'ACIP a finalement décidé de lever la pause et a recommandé d'apposer une étiquette d'avertissement sur l'injection expérimentale, à laquelle le médecin-chef de J&J [convenu](#) à ajouter à une date ultérieure.

Le système d'alerte précoce du CDC pour les effets secondaires des vaccins, ses 30 ans [Système de notification des événements indésirables liés aux vaccins](#), ou VAERS, a capturé [milliers](#) d'autres « événements indésirables » depuis le début de l'effort de vaccination contre le COVID-19 fin 2020. Pourtant, ces complications n'ont reçu qu'une fraction de l'attention accordée à la controverse sur la coagulation du sang de J&J. Pourquoi?

America's Frontline Doctors (AFLDS) s'oppose aux tentatives des juridictions étatiques et fédérales d'imposer la vaccination contre le COVID-19 et soutient une étude plus approfondie par des responsables de la santé indépendants avant que la Food and Drug Administration (FDA) ne remplace son conditionnel "[autorisation d'utilisation d'urgence](#)" (EUA) pour les vaccinations avec approbation complète, connues sous le nom de [licence de produits biologiques](#), une décision qui pourrait intervenir dès avril ou mai 2021. Ce dossier thématique de l'AFLDS est destiné à fournir des informations supplémentaires aux citoyens concernés, aux experts de la santé et aux décideurs politiques sur les événements indésirables et autres problèmes post-vaccination résultant des trois tests COVID-19 expérimentaux. vaccins actuellement administrés dans le cadre de l'EUA. Comme toujours, les receveurs potentiels du vaccin doivent comparer les preuves disponibles sur les effets secondaires médicaux à leurs besoins particuliers, sans coercition, intimidation et menaces de tiers.

PRENDRE AU SERIEUX LES EXPERIENCES DES PATIENTS

Le fabricant de médicaments Pfizer s'attend à [collecter 15 milliards de dollars](#) en 2021 des ventes de son vaccin expérimental COVID contre l'ARNm. Il existe une incitation économique irrésistible parmi les sociétés pharmaceutiques pour [vaccins COVID pour les enfants, boosters, etc.](#) Les experts en santé publique devraient s'arrêter et évaluer les données sur les effets secondaires possibles des vaccins et les questions post-vaccinales connexes avant qu'il ne soit trop tard. Voici quelques grandes catégories de préoccupations qui n'ont pas encore été abordées publiquement par la FDA ou les CDC. L'AFLDS estime que ces préoccupations des patients devraient être prises plus au sérieux par les régulateurs de la santé aux États-Unis et à l'étranger. Ne pas tenir compte de ces derniers et d'autres "[inconnues connues](#)" est un abandon de la recherche médicale [fondamentale](#).

1. Pourquoi ce vaccin particulier suscite-t-il des inquiétudes ?

Les vaccins COVID-19 sont encore expérimentaux. Ils sont actuellement utilisés en « urgence » et ne sont pas approuvés par la FDA. Il faut des années pour être sûr que quelque chose de nouveau est sûr. Les vaccins sont nouveaux, tout comme la technologie qu'ils utilisent. Cette nouvelle biotechnologie introduit ce qu'on appelle un "[protéine de pointe](#)" au lieu de la réponse antigénique atténuée traditionnelle dans un vaccin conventionnel. Personne ne connaît avec certitude les implications à long terme pour la santé du corps et du cerveau, en particulier chez les jeunes, liées à cette protéine de pointe. De plus, si des problèmes documentés avec la protéine surviennent, il n'y aura jamais aucun moyen d'inverser les effets indésirables chez les personnes déjà vaccinées.

2. Qu'en est-il des problèmes neurologiques signalés ?

Il existe deux problèmes neurologiques majeurs liés aux vaccins COVID. Ce sont les protéines de pointe et les nanoparticules lipidiques qui transportent l'ARNm dans la cellule. Ils sont tous les deux capables de [en passant](#) les "[barrière hémato-encéphalique](#)" qui maintient [généralement le cerveau](#) et la moelle épinière complètement isolés des entrants dans le corps. Il n'y a tout simplement pas eu assez de temps pour savoir quels problèmes cérébraux et à quelle fréquence un problème cérébral se développera à partir de cela. De nombreux scientifiques s'inquiètent de la maladie à prions (maladie neurodégénérative du cerveau).

Les vaccins traditionnels ne traversent pas la barrière hémato-encéphalique. Le franchissement de la barrière hémato-encéphalique expose les patients à un risque d'inflammation chronique et de thrombose (coagulation) dans le système neurologique, contribuant aux tremblements, à la léthargie chronique, aux accidents vasculaires cérébraux, à la paralysie de Bell et aux symptômes de type SLA. Les nanoparticules lipidiques peuvent potentiellement [fusible](#) avec les cellules du cerveau, résultant

dans les maladies neurodégénératives retardées. Et la protéine de pointe induite par l'ARNm peut [lier](#) au tissu cérébral 10 à 20 fois plus fort que les protéines de pointe qui font (naturellement) partie du virus d'origine.

3. Les non vaccinés peuvent-ils tomber malades au contact des vaccinés ??

Le vaccin produit plusieurs billions de particules de protéines de pointe chez le receveur. Les patients vaccinés peuvent [hangar](#) certaines de ces particules (spike protein) à des contacts étroits. Les particules ont la capacité de créer une inflammation et une maladie dans ces contacts. En d'autres termes, les protéines de pointe sont pathogènes (« causant la maladie »), tout comme le virus complet. Ce qui est le plus inquiétant, c'est que le corps d'une personne est soudainement inondé de 13 000 milliards de ces particules et que les protéines de pointe se lient [Suite](#) étroitement que le virus entièrement intact. En raison du biomimétisme (similitude) sur la pointe, l'excrétion semble être à l'origine d'une grande variété de maladies auto-immunes (où le corps attaque ses propres tissus) chez certaines personnes. Des cas mondiaux de péricardite, de zona, de pneumonie, de caillots sanguins dans les extrémités et le cerveau, de paralysie de Bell, de saignements vaginaux et de fausses couches ont été signalés chez des personnes proches de personnes vaccinées. De plus, nous savons que les protéines de pointe peuvent traverser la barrière hémato-encéphalique, contrairement aux vaccins traditionnels.

4. Qu'en est-il de l'interaction entre les enfants non vaccinés et les adultes vaccinés ?

L'AFLDS craint que certains enfants ne deviennent symptomatiques de la COVID après la vaccination de leurs parents et de leurs enseignants. Cette préoccupation ne concerne pas le risque d'infection. En effet, [selon](#) à l'American Academy of Pediatrics et à la Children's Hospital Association, environ "1,6% des enfants avec un cas connu de COVID-19 ont été hospitalisés et 0,01% sont décédés". Les bureaucrates de la santé publique pourraient plutôt utiliser ces cas de [transmission révolutionnaire](#) ou des symptômes pour supposer [que la maladie d'un enfant est liée](#) à une « variante » du SRAS-CoV-2, alors qu'en réalité il s'agit d'une réaction au vaccin. Notre autre préoccupation est que les enfants pourraient développer une maladie auto-immune chronique à long terme, y compris des problèmes neurologiques, du fait que les enfants ont des décennies devant eux et des milliards de protéines de pointe mentionnées ci-dessus.

5. Y a-t-il un risque de saignement menstruel post-vaccination ?

L'AFLDS connaît des milliers de [rapports](#) impliquant des saignements vaginaux, des saignements vaginaux post-ménopausiques et des fausses couches après la vaccination COVID-19 ainsi que des rapports anecdotiques d'événements indésirables similaires chez les personnes en contact étroit avec les vaccinés. Nous ne pouvons pas encore commenter définitivement les contacts étroits, sauf pour dire que nous avons entendu des rapports à ce sujet dans le monde entier. Mais il y a tellement de rapports sur les saignements vaginaux après la vaccination qu'il est clair qu'il existe un lien entre le vaccin et les saignements irréguliers. Malgré ces preuves claires, les changements du cycle menstruel n'ont pas été répertoriés parmi les [effets secondaires courants](#) chez ses participants cliniques de phase trois. La santé reproductive des femmes doit être prise au sérieux plutôt que [est éloigné](#) par des responsables de la santé publique axés sur [l'agenda](#).

CONCLUSION

Le déploiement continu des vaccins COVID-19 se poursuit sans tenir dûment compte des effets secondaires des patients et des complications post-inoculation. L'AFLDS appelle l'État et le fédéral



organismes de réglementation de la santé à publier davantage de données liées aux événements indésirables et à mener des études de suivi supplémentaires avant que la FDA n'autorise pleinement l'un des vaccins actuellement administrés sous autorisation d'utilisation d'urgence. Le corpus croissant de preuves est trop convaincant pour être ignoré.

Date: 26-04-2021