Vaccini Covid, la prova dei fatti: mortalità senza precedenti

***Laurent Mucchielli**, censurato da Mediapart: la sua reazione e il suo articolo ripubblicato*

Originariamente pubblicato il 30 luglio sul blog di **Laurent Mucchielli (1968, sociologo francese e direttore di ricerca al CNRS) ospitato da Médiapart**, questo articolo è stato appena censurato dai redattori del sito perché non rispetterebbe lo statuto recentemente aggiornato.

"La libera espressione su eventuali disaccordi o divergenze deve solo rispettare le regole stabilite nel nostro statuto di partecipazione", si legge sul sito di Médiapart, e aggiunge che i contrasti sono la ricchezza di Médiapart e che, secondo il sito, è "l'unico in tutta la stampa francese (sic) a permettere di approfondirli e discuterli, di contestarli o di dissentire da essi".

Infine, l'articolo afferma che "*Non solo le opinioni e le posizioni ivi espresse non sono quelle di Mediapart – il che è ovviamente permesso dal nostro Club Partecipativo, che è aperto al dibattito pluralistico dei nostri abbonati in conformità con lo statuto di partecipazione – ma, per giunta, sono il più delle volte in contrasto con il nostro lavoro editoriale sulla pandemia*".

La libertà di espressione è sempre stata subordinata al rispetto dei principi stabiliti dalla legge. A Mediapart, sembra essere diventata ancora più condizionata.

Laurent Mucchielli ha replicato questo pomeriggio sul suo account Twitter: "*Alcuni miei colleghi lo temevano, io non volevo crederci. Mediapart che mi censura! È uno shock. Sapendo che sto cercando da mesi di avere una vera discussione con i suoi giornalisti, che non mi hanno mai risposto. Il nostro lavoro sarà ripubblicato altrove. Ma che tristezza vedere che anche Mediapart ritiene che sia ammesso un solo modo di pensare, e che al posto del dibattito troviamo la censura. Per un giornale che sostiene la libertà e l'indipendenza ciò è ancor più grave. E farà anche epoca. Perché continueremo ovviamente a pubblicare il nostro lavoro critico, indipendentemente dal potere politico, dalla sua corte e da tutti gli influencer come "nofakemed" e così via che mi attaccano senza sosta e che sono così riusciti a fare pressione su Mediapart. Quando verrà il*

momento – più avanti – in cui la verità emergerà, quando le maschere saranno cadute, scommetto che i redattori di Mediapart si pentiranno di aver preferito questa arrogante censura al dialogo che propongo da marzo 2020."

Vaccinazione Covid alla prova dai fatti. Parte 2: Mortalità senza precedenti

La farmacovigilanza sui vaccini viene negata perché minaccia l'ideologia della vaccinazione globale promossa dall'industria farmaceutica, dai governi e dai media mainstream. Eppure questa vaccinazione di massa porta ad una mortalità senza precedenti nella storia della medicina moderna. Dovrebbe essere sospesa urgentemente e il rapporto rischi/benefici dovrebbe essere valutato caso per caso.

Nell'episodio precedente della nostra mini-serie sulla vaccinazione, abbiamo mostrato che i dati epidemiologici più facilmente disponibili nel mondo sono sufficienti a dimostrare che la vaccinazione non protegge dal contagio e dalla trasmissione della Sars-Cov-2, in particolare l'attuale variante Delta (o indiana), il che contraddice in modo clamoroso le ripetute dichiarazioni dei rappresentanti dell'esecutivo francese sulla "protezione vaccinale". Negli Stati Uniti, il direttore del NIAID, Anthony Fauci, lo ha appena riconosciuto pubblicamente, raccomandando persino alle persone vaccinate di indossare mascherine in casa. Un altro esempio: in Inghilterra, i turisti francesi devono essere sottoposti a quarantena anche se vaccinati.

È dunque già chiaro che la vaccinazione non è la soluzione miracolosa annunciata per frenare l'epidemia e che il ricatto messo in atto dall'esecutivo francese (vaccinazione generale o riconfinamento) è basato su una menzogna. Una seconda menzogna, ripetuta a più riprese dal presidente della Repubblica, dal primo ministro e dal ministro della sanità (e da altri eletti che adottano posizioni sanitarie autoritarie, come il sindaco di Nizza, Estrosi) è probabilmente la presunta scomparsa virtuale ("al 96%") delle forme gravi di Covid grazie alla vaccinazione. In Israele, paese in cui la popolazione è la più vaccinata del mondo, le autorità hanno appena deciso di chiudere le frontiere del paese ai turisti vaccinati, dimostrando non solo che la vaccinazione non protegge dal contagio e dalla trasmissione, ma anche che la maggioranza delle persone ricoverate per forme gravi sono vaccinate. Tutto questo suggerisce chiaramente che c'è un abisso tra il marketing dell'industria (echeggiato

dalla propaganda politica) e le realtà in termini di salute pubblica. Ed è anche in fondo a questo abisso che la questione degli effetti avversi più gravi della vaccinazione contro la Covid, oggetto di questo nuovo episodio, è per il momento dimenticata.

Smettere di negare, esaminare freddamente i dati di farmacovigilanza

In una puntata precedente della nostra inchiesta, abbiamo mostrato come e perché la maggior parte dei giornalisti francesi che lavorano nei media mainstream hanno tradito alcuni dei principi etici fondamentali della loro professione, non esercitando più il proprio ruolo di contropotere e diventando invece meri relè della comunicazione governativa. Ciò è dovuto in particolare alla fine del giornalismo investigativo, che è stato sostituito da un *fact-checking* d'ufficio che è ormai una mera finzione del giornalismo. Nel caso della sicurezza dei vaccini contro la Covid, lo pseudo-giornalismo cerca di negare la realtà degli effetti indesiderati, in linea con la narrazione del governo.

Un esempio tra tanti è fornito dai fact-checker del gruppo televisivo TFI-LCI che, da gennaio 2021, cercano di negare qualsiasi conseguenza medica negativa della vaccinazione (l'ultimo articolo in tal senso può essere letto qui). L'argomento è sempre lo stesso, ed è ben noto. Su tutti i siti di farmacovigilanza del mondo, si possono trovare le stesse precauzioni di interpretazione che indicano che le segnalazioni di effetti avversi attribuiti a questo o quel farmaco sono solo una presunzione di causalità (imputabilità). Tuttavia, questa presunzione è notevolmente rafforzata quando i decessi si verificano molto rapidamente dopo la vaccinazione, come vedremo con i dati americani (la stragrande maggioranza dei decessi segnalati è avvenuta entro 48 ore).

Peraltro, queste riserve di interpretazione si applicano alla farmacovigilanza in generale, e vedremo che il confronto con altri farmaci mostra che qualcosa di nuovo sta effettivamente accadendo con questi vaccini genetici. Come al solito, i giornalisti sono diventati ciechi a causa della loro dipendenza dal potere politico e dalle fonti istituzionali direttamente legate al Ministero della Salute, e il loro pensiero critico è estremamente variabile. Le stesse precauzioni si applicano, per esempio, al conteggio delle morti attribuibili alla Covid (morti per Covid o con Covid?), un argomento sul quale non si è quasi mai letto un articolo critico sulla stampa. Altro esempio eclatante di parzialità: alla fine di marzo 2020, tre casi di morte (in realtà legati a sovradosaggio di automedicazione) segnalati dalla farmacovigilanza sono

bastati a scatenare una tempesta politica e mediatica in Francia sul tema della pericolosità dell'idrossiclorochina.

In altre parole, per la maggior parte dei giornalisti, le statistiche sanitarie non possono essere messe in discussione quando sostengono la narrazione ufficiale, ma diventano improvvisamente discutibili quando contraddicono quella stessa narrazione. Questa disonestà intellettuale dovrebbe essere evidente.

Inoltre, vedremo che in alcuni paesi (come la Francia, ma anche gli Stati Uniti), la segnalazione di farmacovigilanza sulla sicurezza dei vaccini è fatta principalmente dai medici e non dai pazienti. E vedremo anche che avvalorano ampiamente quelle dei paesi (come i Paesi Bassi) dove la segnalazione è fatta principalmente dai pazienti. Vedremo anche che esiste una ricerca fatta per verificare retrospettivamente l'affidabilità di questi rapporti e che indica un alto livello di affidabilità.

A prescindere da questi giochi di rappresentazione e argomenti di autorità, esamineremo freddamente i dati di farmacovigilanza relativi alla sicurezza dei vaccini contro la Covid. E lo faremo in diversi paesi per sfuggire al tropismo francese. Vedremo poi che, in realtà, le stesse osservazioni possono essere fatte quasi ovunque nei paesi occidentali.

Un'ultima precisazione prima di esaminare le cifre: lungi dall'esagerare i problemi, queste cifre sono al contrario da considerare come minimi che sottovalutano la realtà. In effetti, la farmacovigilanza funziona quasi ovunque in modo passivo (e non attivo): i centri dedicati alla raccolta delle reazioni avverse ai farmaci aspettano che gli operatori sanitari e gli individui segnalino i problemi. Se, per una ragione o per l'altra (dimenticanza, incertezza, autocensura, mancanza di tempo o negligenza da parte dei medici generici o ospedalieri, isolamento del paziente che muore da solo in casa, non conoscenza della cartella clinica del defunto da parte del medico che redige il certificato di morte, vari problemi informatici, ecc., i conseguenza, la sottovalutazione dello stato reale dei problemi è permanente e massiccia. I primi studi francesi nei primi anni 2000 hanno stimato che circa il 95% delle reazioni avverse ai farmaci non sono state segnalate. Anche se si può ipotizzare che l'under-reporting riguardi principalmente gli eventi avversi meno gravi, tutto ciò che segue dovrebbe quindi non solo essere preso molto seriamente, ma anche essere visto, come è molto probabile che sia, una sottovalutazione della realtà dei problemi di sicurezza posti dai vaccini (come con qualsiasi altro farmaco).

In Francia, i rapporti dell'agenzia del farmaco

In Francia, l'Agenzia nazionale per la sicurezza dei farmaci (ANSM) pubblica un "monitoraggio settimanale degli effetti avversi dei vaccini", e abbiamo esaminato i rapporti dettagliati su ciascuno dei quattro vaccini utilizzati in Francia. Analizziamo sistematicamente ciò che viene detto sugli effetti "gravi" (in opposizione agli effetti non gravi, che sono piccole reazioni locali all'iniezione).

Per quanto riguarda il vaccino di **AstraZeneca**, l'ANSM riporta che sono stati somministrati 7,2 milioni di dosi a partire dall'8 luglio 2021, per lo più nella popolazione interessata dalle raccomandazioni di vaccinazione per gli over 55, ma "*notiamo tuttavia 623 dosi tracciate come somministrate a pazienti sotto i 16 anni di età*". Alla stessa data, sono stati segnalati più di 22.071 eventi avversi, esclusivamente da parte degli operatori sanitari (va ricordato che è stato loro riservato in via prioritaria all'inizio, secondo la raccomandazione della Haute Autorité de Santé del 2 febbraio 2021), di cui 5.191 erano eventi "gravi" (cioè quasi un quarto del totale). Come mostrato nella tabella sottostante, questi casi gravi riguardano tutte le fasce d'età, ma sono concentrati tra i 30 e i 74 anni. Di questi 5.191 eventi gravi, un quarto ha richiesto l'ospedalizzazione, 247 erano in pericolo di vita, 121 hanno causato disabilità o incapacità e 170 hanno comportato la morte.

cas graves, n	5191
Critère de gravité	
Décès	170
Mise en jeu du pronostic vital	247
Hospitalisation	1260
Invalidité ou incapacité	121
Médicalement significatif	3393
Sexe n (%)	
Masculin	1973
Féminin	3210
NR	8
Tranches d'âge, n (%)	
< 16	0
16-18	5
19-25	283
26-29	259
30-49	1315
50-64	1822
65-74	1145
75-84	216
85 et plus	110
Inconnue	36

Fonte: CRPV di Amiens – CRPV di Rouen, Indagine di farmacovigilanza sul vaccino VAXZEVRIA®.

Riguardo al vaccino **Pfizer**, entro il 1° luglio 2021 erano stati somministrati più di 42,5 milioni di dosi (di cui 700.000 a ragazzi di 16-18 anni) e sono stati segnalati 31.389 casi di eventi avversi, principalmente da parte di operatori sanitari. Di questi, 8.689 eventi "gravi" si sono verificati dai 30 anni in su (27,7% di tutti gli eventi avversi), compresi 2.551 eventi potenzialmente letali, 460 disabilità o inabilità e 761 decessi.

Cas graves, N (%)	8689 (27,7)
Critère de gravité	
Anomalies congénitales	3 (0,0)
Décès	761 (2,4)
Mise en jeu du pronostic vital	2551 (8,1)
Hospitalisation	175 (0,6)
Invalidité ou incapacité	460 (1,5)
Médicalement significatif	4739 (15,1)
Sexe, N (%)	
Masculin	3163 (10,1)
Féminin	5507 (17,5)
Inconnu	19 (0,1)
Tranches d'âge, N (%)	
12-15	4 (0,0)
16-18	34 (0,1)
19-24	196 (0,6)
25-29	157 (0,5)
30-49	1620 (5,2)
50-64	2142 (6,8)
65-74	1460 (4,7)
75-84	1052 (3,3)
≥ 85	1372 (4,4)
Inconnu	62 (0,2)
Évolution, N (%)	
En cours de rétablissement/résolution	2543 (8,1)
Rétabli/résolu	2496 (8,0)
Rétabli/résolu avec séquelles	200 (0,6)
Non rétabli/non résolu	2441 (7,8)
Décès	761 (2,4)
Inconnu	248 (0,8)

Fonte: CRPV di Bordeaux, CRPV di Marsiglia, CRPV di Tolosa, CRPV di Strasburgo, indagine di farmacovigilanza sui vaccini Pfizer – BioNTech Comirnaty

Riguardo al vaccino **Janssen,** l'ANSM indica che, alla data dell'8 luglio 2021, erano state praticate 608.489 vaccinazioni, tra cui il 7% a persone dai 16 ai 49 anni e addirittura 407 bambini tra 0 e 15 anni, "*contrariamente alle raccomandazioni nazionali di riservare*

questo vaccino alle persone oltre i 55 anni"! Alla stessa data, erano stati segnalati 243 eventi avversi, principalmente da parte degli operatori sanitari. Tra questi eventi, si registrano 39 ricoveri, 4 casi potenzialmente letali, 1 caso di invalidità o inabilità e 7 decessi.

Critère de gravité	
Décès	7 (7,3%)
Mise en jeu du pronostic vital	4 (4,2%)
Hospitalisation	39 (40,6%)
Invalidité ou incapacité	1 (1,0%)
Médicalement significatif	45 (46,9%)
Sexe, N (%)	
Masculin	46 (47,9%)
Féminin	50 (52,1%)
Inconnu	0
Tranches d'âge, N (%)	
18-49	3 (3,1%)
50-64	59 (61,5%)
65-74	20 (20,8%)
75-84	9 (9,4%)
≥ 85	5 (5,2%)
Inconnu	0

Fonte: CRPV di Grenoble e CRPV di Lione, Indagine di farmacovigilanza sul vaccino JANSSEN

Per quanto riguarda il vaccino **Moderna**, l'ANSM riporta che all'8 luglio 2021 erano state somministrate 5,2 milioni di dosi, di cui quasi 53.000 a minori. Alla stessa data, erano stati segnalati circa 6.000 eventi avversi, tra cui il 14,4% di casi gravi e altrettanti "casi imprevisti" (purtroppo non sappiamo cosa comprenda questa categoria), segnalati in questo caso tanto dalle persone che dagli operatori sanitari. Dei 1.050 eventi gravi, 312 sono stati ricoverati in ospedale, 50 erano in pericolo di vita, 25 erano inabili o disabili e 44 sono morti (compresi alcuni casi di morte fetale). I principali problemi rilevati tra questi casi gravi sono ematologici/vascolari (trombosi, ictus, embolia polmonare), neurologici (paralisi facciale, convulsioni generalizzate), cardiaci (disturbi del ritmo, miocardite), ai quali si aggiungono "28 morti improvvise inspiegabili".

Nombre de cas graves (n, %)	1050 (18,5%)
Hospitalisation	312 (29,8%)
Mise en jeu du pronostic vital	50 (4,7%)
Invalidité ou incapacité	25 (2,4%)
Décès	44 (4,2%)
Médicalement significatif	619 (58,9%)
Répartition Patients pour les cas graves (n, %)	
Masculin	387 (36,9%)
Féminin	662 (63%)
Non renseigné	1 (0,1%)
0-15	1 (0,1%)
16-49	354 (33,7%)
50-64	232 (22,1%)
65-74	198 (18,9%)
75 – 84	183 (17,4%)
≥ 85	72 (6,9%)
NR	10 (1%)

Fonte: CRPV di Lille, CRPV di Besançon, indagine di farmacovigilanza del vaccino MODERNA

Quali sono esattamente questi eventi avversi?

All'8 luglio 2021, dopo circa 6 mesi di campagna vaccinale, la farmacovigilanza francese sul vaccino AstraZeneca riportava un totale di quasi 43.000 effetti/eventi avversi, di cui 9.637 (22,5%) classificati come "gravi". Questi includono reazioni immediate al vaccino, disturbi del sistema nervoso (in particolare paralisi), problemi vascolari (in particolare trombosi e ictus), gravi problemi respiratori e cardiaci, problemi cutanei molto gravi, disturbi ematologici e gravi problemi di vista e/o udito.

CRPV di Amiens – CRPV di Rouen, Indagine di farmacovigilanza sul vaccino VAXZEVRIA®.

La stessa analisi può essere fatta per i 4 vaccini, che hanno effetti avversi gravi parzialmente diversi (principalmente neurologici e nervosi per Moderna e Janssen, maggiormente di tipo cardiaco per Pfizer).

Infine, se sommiamo le conseguenze più gravi, menzionate sopra per ognuno dei 4 vaccini, arriviamo alla tabella qui sotto, che mostra più di 15.000 eventi indesiderati gravi, tra cui quasi 1.800 ricoveri, più di 2.800 casi di pericolo di vita e quasi 1.000 morti potenzialmente legati al vaccino contro la Covid. Tutto in soli 6 mesi.

	Pfizer	Moderna	Astrazeneca	Janssen	Total
Hospitalisations	175	112	1 260	39	1 786
Décès	761	44	179	7	992
Pronostic vital engagé	2 551	50	247	4	2 852
Invalidité/incapacité	460	27	121	1	607
Médicalement significatif	4 739	619	3 393	45	8 796
Anomalies congénitales	3	nsp	nsp	nsp	3
Total	8 689	1 050	5 191	96	15 026

Source : ANSM

Fonte: ANSM

Cosa dice la farmacovigilanza in altri paesi occidentali

Nel Regno Unito, il Dipartimento della Salute riferisce che, al 14 luglio 2021, erano stati somministrati circa 20 milioni di prime dosi e 12 milioni di seconde dosi di vaccino Pfizer/BioNTech, 25 milioni di prime dosi e 23 milioni di seconde dosi di vaccino AstraZeneca (questa azienda farmaceutica ha sede a Londra), e circa 1,3 milioni di prime dosi di vaccino Moderna. In totale, più di 46 milioni di persone hanno ricevuto almeno una dose e più di 35 milioni hanno ricevuto due dosi. Il rapporto di farmacovigilanza del 22 luglio inizia affermando che i vaccini sono sicuri e invita a una vaccinazione diffusa. L'inizio del rapporto ufficiale afferma che i vaccini provocano effetti avversi a breve termine che non sono molto gravi. Per esempio, per Pfizer, "*gli eventi avversi più comuni negli studi sono stati dolore al sito di iniezione, affaticamento, mal di testa, dolori muscolari, brividi, dolori articolari e febbre; ognuno di questi è stato riportato in più di 1 persona su 10. Queste reazioni erano generalmente di intensità da lieve a moderata e si sono risolte entro pochi giorni dalla vaccinazione*". Naturalmente, il Ministero afferma anche di aver registrato circa 325.000 rapporti di reazioni avverse (di cui due terzi causati da AstraZeneca).

Ma in dettaglio, precisa che "*la stragrande maggioranza delle segnalazioni riguarda reazioni al sito di iniezione (ad esempio dolore al braccio) e sintomi generalizzati come sindrome "simil-influenzale", mal di testa, brividi, stanchezza (affaticamento), nausea (vomito), febbre, vertigini, debolezza, dolori muscolari e battito cardiaco accelerato. Questi di solito si verificano subito dopo la vaccinazione e non sono associati a una malattia più grave o prolungata. In breve: tutto va bene. Come in Francia, anche il governo britannico ribadisce nel suo rapporto che "i vaccini sono il modo migliore per proteggere le persone*

dalla COVID-19 e hanno già salvato migliaia di vite". Tutti dovrebbero continuare a farsi vaccinare quando viene loro chiesto di farlo, a meno di indicazioni contrarie.

E tuttavia, conclusa la presentazione del glorioso processo di vaccinazione, la seconda parte della relazione illustra in dettaglio gli effetti negativi: *shock anafilattico, paralisi di Bell (paralisi facciale), trombosi (71 decessi con AstraZeneca), disturbi mestruali e sanguinamento vaginale, miocardite e pericardite (soprattutto con Pfizer), gravi reazioni cutanee (soprattutto con Moderna), sindromi di Guillain-Barré (soprattutto con AstraZeneca) e, infine, "eventi fatali", cioè decessi. In dettaglio, alla data del 14 luglio 2021, l'agenzia britannica riconosce 999 morti che le dichiarazioni collegano alla somministrazione del vaccino AstraZeneca, 460 a quello di Pfizer e 31 altri, che porta il totale a quasi 1.500 morti.*

Nei Paesi Bassi, il Centro di farmacovigilanza (bijwerkinden centrum – LAREB) riferisce mensilmente sulla vaccinazione e relativi effetti avversi, questi ultimi segnalati principalmente dai cittadini. Nel suo ultimo aggiornamento del 4 luglio 2021, ha riportato 16,5 milioni di dosi somministrate, soprattutto Pfizer (11,8 milioni di dosi, rispetto a 2,8 milioni per AstraZeneca, 1,3 milioni per Moderna e 600.000 per Janssen). A quella data, erano state ricevute 93.453 segnalazioni di eventi avversi riguardanti le conseguenze del vaccino contro la Covid, compresa la trombosi nel caso dei vaccini AstraZeneca e Janssen. Infine, il centro ha contato ***448 decessi*** segnalati come legati alla vaccinazione, che coinvolgevano soprattutto gli anziani e principalmente il vaccino Pfizer.

In Europa, il sito di farmacovigilanza dell'Agenzia Europea del Farmaco è particolarmente difficile da gestire elettronicamente, con i dati sui vaccini Covid che sono difficili da trovare ed estremamente lunghi da caricare, ammesso che funzioni. Tuttavia, due ricercatori francesi li hanno pazientemente studiati alla fine di giugno e li hanno presentati in questo video. Alla fine di giugno, la farmacovigilanza europea aveva già registrato circa ***9.000 decessi legati al vaccino solo per quanto riguarda il Pfizer***, in particolare a causa di complicazioni cardiache, polmonari o cerebrovascolari, compresi i decessi per Covid (il colmo per i vaccini contro la Covid)… Inoltre, questi dati portano alla luce un secondo dato molto preoccupante, ovvero che questi rischi di effetti avversi gravi non riguardano solo le persone oltre i 65 anni di età, ma anche i più piccoli e gli adolescenti (12-17 anni). In altre parole, i vaccini genetici contro la Covid utilizzati in Europa presentano rischi di eventi avversi gravi (compresa la morte) in categorie della popolazione non a rischio Covid. Gli

operatori sanitari del collettivo ReinfoCovid e della Coordination Santé Libre hanno dimostrato che, al di sotto dei 45 anni, il bilancio rischi/benefici è molto sfavorevole al vaccino genetico contro la Covid. Nel caso dei bambini e degli adolescenti, si tratta addirittura di una forma di violenza su minori che sarebbe da definire criminale. Questa è anche l'occasione per ricordare che la stessa OMS sconsiglia di vaccinare i giovani, contrariamente alle raccomandazioni del governo francese e dei suoi funzionari (tra cui l'Accademia di Medicina, di cui si ricorderà il comunicato stampa del 25 maggio 2021).

Infine, **negli Stati Uniti**, dove la farmacovigilanza (come la trasparenza dei dati della pubblica amministrazione in generale) è molto meglio organizzata e più rigorosa rispetto a molti paesi europei, si possono trovare dati molto precisi sul sito del Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS). E, contrariamente alle argomentazioni del settore, ripetute più e più volte dai giornalisti francesi (come i fact-checker già menzionati), questi dati sono molto affidabili. Sei ricercatori britannici hanno appena analizzato un campione di 250 dichiarazioni di morte attribuite ai vaccini contro la Covid nel VAERS. Il risultato è che due terzi dei rapporti sono stati fatti da medici e che sono affidabili all'86%. Ma i risultati dei dati statunitensi sono ancora più sorprendenti. Cercando in questi dati le morti legate ai vaccini, è possibile non solo avere un conteggio dettagliato per ogni vaccino, ma anche confrontare questi risultati con quelli di tutti gli altri vaccini somministrati per più di 30 anni in quel paese. Al 16 luglio 2021, quando 160 milioni di americani erano stati completamente vaccinati, i vaccini contro la Covid risultano collegati a ***più di 6.000 decessi***, di cui il 91% attribuibile ai soli vaccini Moderna e Pfizer (due aziende farmaceutiche/biotecnologiche americane, con Janssen che è la filiale belga di un'altra azienda farmaceutica americana, Johnson & Johnson). Abbiamo ricostruito la tabella qui sotto che riporta in dettaglio queste cifre.

	Nombre	%
Moderna	2 772	46,1
Pfizer	2 696	44,8
Janssen	522	8,7
Autres vaccins	26	0,4
Total vaccins Covid	6 016	100

Fonte: VAERS, calcolo eseguito su dati al 16 luglio 2021

Inoltre, questi decessi si sono verificati principalmente nelle 48 ore successive alla vaccinazione, il che rafforza notevolmente la presunzione di causalità. In più, questi file permettono di confrontare questa mortalità da vaccini contro la Covid con la mortalità complessiva da vaccino in USA negli ultimi 30 anni (riguardante centinaia di vaccini). Questo documento fornisce un totale di 16.605 morti per tutti i vaccini durante l'intero periodo. In soli 6 mesi, la sola vaccinazione anti-Covid rappresenta il 36% della mortalità totale da vaccino in USA negli ultimi 30 anni. Per confronto, nello stesso database, abbiamo contato il numero di morti causate dalla somministrazione di diversi vaccini antinfluenzali stagionali. In 30 anni (1990-2020), questi vaccini hanno causato 1.106 morti, ovvero il 6,66% del totale delle morti da vaccino negli ultimi 30 anni.

Un altro modo di interpretare questi risultati è dire che, negli Stati Uniti, in 6 mesi, i vaccini contro la Covid hanno causato un numero di morti 5 volte superiore a quello dei vaccini contro l'influenza in 30 anni. Questo conferma ancora una volta che siamo davvero in presenza di un nuovo tipo di vaccino, la cui pericolosità è senza precedenti. Infine, dobbiamo aggiungere che questa pericolosità dovrebbe essere particolarmente messa in discussione quando si tratta di giovani che non sono seriamente minacciati dalla Covid. Tuttavia, il 23,2% di tutte le morti americane attribuite ai vaccini Covid e la cui età è nota erano sotto i 65 anni.

Conclusione

La questione dei gravi effetti avversi dei vaccini viene negata e messa a tacere dal governo e dalle più importanti autorità sanitarie (Agence nationale de sécurité du médicament, Haute autorité de santé, Haut conseil de santé publique, ecc.). È come se si trattasse di un vero e proprio tabù, in Francia come nella maggior parte degli altri paesi occidentali. L'importanza di tali effetti è infatti una contraddizione troppo evidente e devastante per l'ideologia della vaccinazione totale che guida i governi che hanno scelto di consegnarsi all'industria farmaceutica.

Quest'ultima è dunque al centro di tutta la gestione di un'epidemia che rappresenta una manna senza precedenti nella storia: **quale prodotto commerciale brevettato ha come mercato potenziale l'intera umanità, per di più rinnovabile ogni anno?** I proprietari e gli azionisti di queste aziende farmaceutiche e biotecnologiche stanno diventando immensamente ricchi. Visto il modo in cui queste industrie hanno lavorato (in fretta, per

generare il massimo profitto, senza testare le persone più a rischio per età e comorbilità, facendo ricorso a formule di tipo pubblicitario), soprattutto negli Stati Uniti e in Inghilterra, per sviluppare questi nuovi vaccini genetici (DNA o RNA), si potrebbe quindi pensare fin dall'inizio che questi prodotti non siano di ottima qualità.

Ma la realtà supera queste paure e dimostra che questi vaccini hanno più effetti avversi, più o meno gravi, di qualsiasi altro precedente.

Abbiamo visto che nei Paesi Bassi, per esempio, si raggiunge un tasso di ***2,7 morti per 100.000*** vaccinati (16,5 milioni di vaccinati, 448 morti). In Francia e negli Stati Uniti, il tasso sale a circa ***3,7 morti per 100.000*** vaccinati. E in Gran Bretagna, questo tasso sale addirittura a ***4,3 morti per 100.000*** vaccinati, molto probabilmente a causa della preponderanza del vaccino AstraZeneca, che da marzo 2021 è noto per essere il più pericoloso dei quattro comunemente usati in Occidente (in particolare a causa delle numerose trombosi che provoca, che cominciano ad essere documentate nella letteratura medica scientifica, vedi per esempio qui e qui), il che non è sorprendente quando si conoscono le condizioni in cui è stato prodotto in Cina. Tra parentesi, abbiamo anche sottolineato che questo è stato il primo vaccino somministrato in Francia, a partire da febbraio 2021, agli operatori sanitari. Questa è una delle probabili motivazioni razionali della grande riluttanza a vaccinarsi contro il virus mostrata da alcuni di loro.

Questa mortalità da vaccino (che è solo la punta dell'iceberg degli eventi avversi gravi) è dunque senza precedenti, è particolarmente grave e il suo occultamento lo è ancora di più.

Siamo chiari: nascondere alla popolazione un simile pericolo in qualsiasi modo è semplicemente criminale. Anche ridotto ai suoi principi più elementari di deontologia (primum non nocere), l'approccio a questa questione in termini di salute pubblica dovrebbe portare a una sospensione urgente della campagna vaccinale, a uno studio molto più approfondito dei dati di farmacovigilanza (in particolare secondo i gruppi di età ed i vari fattori di rischio) e, dopo una meticolosa analisi rischi-benefici, per determinare a quali categorie specifiche della popolazione la vaccinazione può essere offerta senza il rischio che gli eventi avversi gravi superino le forme gravi di Covid da cui si suppone che li protegga.

Qualsiasi altro approccio non è salute pubblica ma (im)postura ideologica o marketing commerciale. E la storia ha già dimostrato (sul tabacco, i pesticidi, l'inquinamento da idrocarburi, ecc.) che queste posizioni e questo marketing erano responsabili di veri e propri

crimini contro le popolazioni civili. Il fatto che siano commessi in nome del Bene non deve in alcun modo renderci ciechi di fronte alla realtà e natura. **Tutti coloro che acconsentono potrebbero d'ora in poi essere considerati come complici di questa nuova mortalità da vaccino che sembra senza precedenti nella storia della medicina moderna.**

Gli autori: *Laurent MUCCHIELLI (sociologo, direttore di ricerca al CNRS), Hélène BANOUN (farmacista-biologa, medico, ex ricercatrice all'INSERM), Emmanuelle DARLES (docente di informatica all'Università di Aix-Marseille), Éric MENAT (dottore in medicina, medico generico), Vincent PAVAN (docente di matematica all'Università di Aix-Marseille) & Amine UMLIL (farmacista ospedaliero, medico ospedaliero, unità "farmacovigilanza/CTIAP) (centro territoriale di informazione indipendente e di consulenza farmaceutica)/Coordinamento della vigilanza sanitaria" all'ospedale di Cholet). Contatto: laurent.mucchielli@protonmail.com*

4 agosto 2021

Fonte: ***https://www.francesoir.fr/opinions-tribunes/la-vaccination-covid-lepreuve-des-faits-2eme-partie-une-mortalite-inedite***

In https://comedonchisciotte.org/ 10/8/2021