

# Michel de Lorgeril, cardiologue et épidémiologiste : « la vaccination n'est pas appropriée »

written by Christine Tasin | 24 juin 2021



Le docteur de Lorgeril est aussi chercheur du CNRS et nutritionniste.

Extraits d'une interview à paraître le mois prochain sur Neosanté. Source Neosanté hebdo du 23 juin 2021.

[...]

**EXTRAITS DE L'INTERVIEW**

**Vous faites une analyse critique des essais cliniques qui ont permis l'autorisation de mise sur le marché des vaccins anti coronavirus. « Seuls des amateurs peuvent croire au miracle du 90% d'efficacité », dites-vous... Ce chiffre est donc une intox ?**

90 % d'efficacité en médecine, ça n'existe pas. Ce chiffre avancé par les laboratoires est celui du risque relatif, et non du risque absolu, le seul qui importe dans la vie réelle. La notion de risque absolu ou relatif est difficile à expliquer au grand public mais cette façon de calculer, avantageuse pour les laboratoires, ne peut abuser que des amateurs. Ce qu'il faut surtout retenir des essais cliniques, c'est qu'ils n'ont pas été conçus pour permettre de démontrer une efficacité. Si vous prenez l'étude clinique de Moderna, les auteurs écrivent qu'il leur suffira d'enregistrer 151 cas de COVID-19 dans la cohorte avec une différence de 60 % entre les deux groupes pour avoir vérifié leur hypothèse d'efficacité. Donc, il aura suffi de 151 cas identifiés – finalement, 196 cas seront inclus dans l'analyse – parmi plus de 30 000 sujets randomisés entre le 27 juillet et le 23 octobre 2020 (avec un suivi moyen de 64 jours) pour arriver à la conclusion que le vaccin est efficace à 94 % .. C'est dérisoire puisque des milliers de patients ont été recrutés pour un plan de suivi sur deux ans, mais n'ont été suivis que deux mois. Les études ont été clôturées dès qu'il y a eu « suffisamment » d'événements covid. Les laboratoires argumentent sur l'arrêt prématuré des études en disant que ce n'est pas « éthique » de laisser des gens sous placebo car cela représenterait une perte de chance... C'est fallacieux.

**Le design des études est plus commercial que scientifique selon vous. Qu'en pensent les autorités sanitaires ?**

La simple lecture des études par un vrai scientifique permet de comprendre que l'on n'est pas dans la science, mais dans le business. Ce qui est très étonnant, c'est la naïveté feinte des autorités sanitaires qui font comme si tout était parfait

alors qu'elles savent très bien que c'est loin d'être le cas. Tous les investigateurs, quels que soient les niveaux d'intervention, sont des employés des industriels. Ces personnes doivent une parfaite loyauté à leur « patron », puisque leurs salaires, primes ou carrières en dépendent. Difficile de faire plus en termes de conflits d'intérêt et des biais possibles qui en résultent. Le principal problème toutefois est évidemment la connivence des autorités sanitaires qui ferment les yeux. L'agence européenne du médicament (EMA) dit qu'elle expertise tout, les instances sanitaires nationales se retranchent derrière ses avis. Mais l'EMA vérifie ce que les industriels veulent bien lui communiquer. Elle n'a pas droit aux données brutes. De plus, on n'a aucune idée de ce qui se passe réellement sur le terrain (collecte des données, suivi médical...) car il n'y a aucun contrôle externe indépendant. Les cas cliniques ne sont pas décrits correctement. Bref, on ne sait pas de quoi on parle. Il est difficile d'imaginer que personne parmi les nombreux experts qui peuplent nos bureaucraties n'ait eu conscience des faiblesses affligeantes de ces études.

**Pourtant, ces autorités nous disent que le vaccin peut sauver des vies et empêcher la dissémination du virus, c'est pourquoi il faut se vacciner pour se protéger soi et les autres.**

Là encore, la seule certitude est que nous n'en savons rien ! En l'absence de décès dus à la COVID-19 dans l'étude BioNTech-Pfizer – au moins sur la courte période de surveillance publiée –, il est difficile de comprendre pourquoi les médias et les autorités sanitaires prétendent que le vaccin Comirnaty de Pfizer peut sauver des vies. Il est également difficile de comprendre pourquoi il est tant espéré que la dissémination du virus puisse être freinée par ce vaccin. C'est très hypothétique, voire aléatoire ! Dans deux articles, très modérés dans leur forme, le Dr Peter Doshi (université du Maryland à Baltimore) résume les problèmes méthodologiques soulevés par l'étude Pfizer. Selon lui, les deux principales

questions posées par les vaccins anti-COVID sont de savoir s'ils réduisent le risque de formes graves ou fatales et s'ils empêchent la transmission du virus. L'essai Pfizer ne permet pas de répondre à ces deux questions. Il en est de même pour l'essai Moderna.

Pour l'instant, la pandémie régresse, comme déjà l'année dernière mais alors en l'absence de tout vaccin. On nous dit que, cette année, c'est grâce à la vaccination, mais c'est très hypothétique. En réalité, personne ne sait ce qui va se passer l'automne chez les vaccinés comme chez les non vaccinés. Que vont faire les virus ? C'est la vraie question.

**Parmi les faiblesses de ces études, il manque selon vous l'hypothèse primaire. De quoi s'agit-il ?**

Quand on conduit une étude scientifique, ce qu'il faut surmonter véritablement c'est l'effet du hasard et l'effet placebo. C'est d'ailleurs pour cela qu'on a établi des « essais randomisés contrôlés » en double aveugle et contre placebo. Ce type d'essai (seule façon solide d'évaluer l'efficacité d'un produit de santé) aurait pu être réalisé avec les vaccins contre le coronavirus. Il aurait fallu pour cela établir une hypothèse primaire, qui est une des techniques à disposition pour maîtriser les multiples biais. En résumé, on ne lance pas une expérience en se disant « on verra bien ce qu'il va se passer » mais toujours avec une hypothèse de départ, dans le but de contrôler le hasard. Par exemple je teste l'hypothèse que ce médicament va réduire tel risque, de tel pourcentage, sur une durée particulière, auprès d'une population donnée, grâce à un échantillon déterminé, durant un temps d'étude clairement établi. Et là, le hasard ne peut plus (ou presque plus) nous surprendre. À la fin, vous répondez par oui ou non. Or dans le cas présent, aucune hypothèse d'efficacité n'est clairement formulée. Il n'y a même pas de double aveugle et on nage en plein conflits d'intérêt. Or, en l'absence d'efficacité démontrée, il n'est pas éthique de faire courir un risque d'effet indésirable aux

**vaccinés.** J'ai pu démontrer, dans mes livres de la *Collection Vaccins et Société*, que l'industrie vaccinale a réussi à s'affranchir des critères de la bonne science pour obtenir des autorisations de mise sur le marché. Elle bénéficie d'un statut d'exception. Dans le cas des vaccins expérimentaux contre le coronavirus, la liberté des industriels dépasse tout ce que l'on a vu précédemment !

**Propos recueillis par Pryska Ducœurjoly**

[Source](#)