La dangerosité des nouveaux vaccins anti-covid est un fait historique

écrit par Marcher sur des oeufs | 14 août 2021

Publié le 13/08/2021 à 17:58

"La mise en évidence d'une dangerosité vaccinale inédite associée aux quatre vaccins anti-covid anglo-saxons (Pfizer, Moderna, AstraZeneca et Janssen) constitue une dissonance cognitive telle que beaucoup ne peuvent tout simplement pas l'entendre."
Pexels/FS

Publié le 13/08/2021 à 17:58

"La mise en évidence d'une dangerosité vaccinale inédite associée aux quatre vaccins anti-covid anglo-saxons (Pfizer, Moderna, AstraZeneca et Janssen) constitue une dissonance cognitive telle que beaucoup ne peuvent tout simplement pas l'entendre."
Pexels/FS

Auteur(s): Laurent MUCCHIELLI, Hélène BANOUN, Emmanuelle DARLES, Éric MENAT, Vincent PAVAN, Amine UMLIL, pour FranceSoir.

TRIBUNE – Ce texte fait suite à « La vaccination Covid à

l’épreuve des faits. Deuxième partie : une mortalité inédite »

Auteurs ; Laurent MUCCHIELLI, sociologue, directeur de recherche au CNRS,
Hélène BANOUN, pharmacien biologiste, PhD, ancienne chargée de recherches à l’INSERM
Emmanuelle DARLES, maîtresse de conférences en informatique à Aix-Marseille Université
Éric MENAT, docteur en médecine, médecin généraliste
Vincent PAVAN, maître de conférences en mathématique à Aix-Marseille Université
Amine UMLIL, pharmacien des hôpitaux, praticien hospitalier, unité de pharmacovigilance du Centre hospitalier de Cholet

La vaccination anti-Covid, destinée à l’intégralité de la population, appliquée à marche forcée, ne fait l’objet d’aucun débat en France. Il s’agit en effet d’une idéologie politique (incarnée et promue activement par le président de la République en personne) et non d’une idée scientifique, ni d’une stratégie de santé publique. La science comme la santé publique sont des choses complexes, des séries de vérités partielles, adaptables et révisables en fonction des réalités de terrain ou d’expérience. Dans toutes les idéologies (politiques ou religieuses), le débat est au contraire posé en termes binaires et enfantins. On est pour ou contre, et le monde se divise entre amis (ici les pro-vax) et ennemis (ici les anti-vax). Que cette idéologie ait pris le pouvoir en France et qu’elle impose les termes mêmes du débat est une catastrophe à tous points de vue : intellectuel, démocratique et sanitaire.

Les influenceurs se déchaînent, certains journalistes les suivent

Dans un tel contexte, la mise en évidence d’une dangerosité vaccinale inédite associée aux quatre vaccins anti-covid anglo-saxons (Pfizer, Moderna, AstraZeneca et Janssen)

constitue une dissonance cognitive telle que beaucoup ne peuvent tout simplement pas l'entendre. La réalité est pourtant que l'un de ces quatre vaccins (celui d'AstraZeneca) a déjà été suspendu en février-mars 2021 dans de très nombreux pays et définitivement retiré voire interdit dans certains d'entre eux (le Danemark, la Norvège, la Suisse, l'Afrique du Sud, le Venezuela ainsi que les Etats-Unis). De fait, nous avons montré dans notre précédent article que ce vaccin était manifestement responsable du niveau de déclarations de décès particulièrement élevé au Royaume-Uni, qui l'a utilisé massivement (s'agissant du produit d'une firme suédo-britannique). Pourtant, à la fin du mois d'avril, Emmanuel Macron continuait à le recommander et cherchait à « casser la défiance » des Français à son égard, nous expliquait alors *Le Monde*. Position idéologique et non scientifique ou médicale, avons-nous déjà dit. Et la plupart des commentateurs s'exprimant dans le débat public s'y enferment derrière le président. Toutes ces personnes qui, pour une raison ou une autre, se sont impliquées dans la campagne gouvernementale de vaccination générale (élus, hauts fonctionnaires, médecins, journalistes, etc.), ne peuvent pas discuter tranquillement du problème posé. Ils y voient une remise en cause insupportable de l'idéologie qu'ils ont adoptée. Dès lors, au lieu de contribuer à réfléchir au problème et à l'étayer de données ou d'arguments, ils cherchent le moyen de l'évacuer purement et simplement. Et, comme l'on sait, le meilleur moyen de faire disparaître un message est de tuer le messager.

Le journal *Mediapart*, sur lequel l'un d'entre nous publie toute son enquête sur la gestion politico-sanitaire de cette crise depuis la fin du mois de mars 2020, a ainsi censuré notre dernier épisode (republié toutefois ici, là et ici) et ce malgré notre appel préalable au dialogue. Sa décision – cocasse pour un journal qui prétendait jusque-là défendre la liberté d'expression et les lanceurs d'alerte – a donné des ailes à la meute des influenceurs et lobbyistes qui nous

dénigrent de toutes les façons possibles sur les réseaux sociaux depuis un an et demi. Cette fois-ci, non contents de voir notre travail censuré, ils ont ensuite harcelé sur *Twitter* l'institution (le CNRS) du premier signataire de cet article, espérant ainsi lui nuire de façon personnelle et directe. D'autres journalistes se sont empressés de le répercuter dans des articles, comme ici au *Figaro*, avec quelques copier-coller.

Il semble que notre lancement d'alerte du 30 juillet n'a pourtant pas été inutile. Ainsi, la Direction générale de la santé a envoyé un message d'alerte (« DGS-Urgent, n°2021-75 ») à tous les professionnels de santé le 3 août, pour leur demander de « maintenir un suivi des échecs vaccinaux ». Le lendemain (4 août), la revue *Prescrire* a mis à jour « de façon anticipée » sa fiche relative aux « effets indésirables connus mi-2021 des vaccins covid-19 à ARN messager », reconnaissant notamment des complications cardiaques graves jugées toutefois « très rares ». On va voir que cette « rareté » se discute (voir *note 1*).

Mais revenons aux arguments employés pour justifier la censure. A lire un peu l'ensemble des commentaires suscités ici et là par notre précédent article, il apparaît que toutes les personnes qui prétendent avoir de vrais arguments intellectuels n'en ont en fin de compte que deux. Ces deux arguments sont de type méthodologique. Ils visent à contester l'usage des déclarations d'effets indésirables remontés par la pharmacovigilance, et ils concluent invariablement que nous avons alarmé à tort et qu'en réalité *tout va bien*. Le premier argument est l'« imputabilité », le second la « mortalité attendue » (voir par exemple les verbatims de médecins collectés dans la dépêche de l'AFP écrite contre notre article). Les deux notions sont, en soi, tout à fait

intéressantes et importantes à discuter. Mais leur détournement à des fins rhétoriques de protection de l'idéologie vaccinale est facile à montrer.

Imputabilité et mortalité attendue : les vrais-faux arguments du déni

Sur le papier (ou plutôt devant un écran d'ordinateur), les choses peuvent être discutées sans fin et dans un confort intellectuel rassurant. Cela s'appelle la ratiocination. Dans la vraie vie, les choses sont à la fois plus simples et plus brutales pour les personnes directement concernées par les effets indésirables des médicaments. Pour les victimes, il s'agit de savoir comment affronter ces effets parfois graves dans un contexte général de déni. Pour les soignants, il s'agit de savoir comment catégoriser et enregistrer ces effets apparus très rapidement (le plus souvent dans les 48h) après la vaccination.

Concernant l'imputabilité, notre précédent article posait déjà explicitement le problème : il est évident qu'il est très difficile de déterminer la cause exacte d'un effet indésirable grave lorsque le malade présente (ou présentait s'il est décédé) des comorbidités importantes, ou lorsque son dossier médical est insuffisamment connu. Le raisonnement vaut d'ailleurs aussi pour les morts réputés causées par la covid. **Et c'est aussi pour cette même raison que, quel que soit le médicament concerné (vaccin ou autre), il ne faut jamais l'administrer uniformément mais bien au cas par cas en fonction de l'état de santé général de la personne et des éventuelles spécificités de son histoire médical**e. De plus, en matière de mortalité, la preuve ultime de l'imputabilité qu'est la répétition du même symptôme à la suite de la même médication ne peut par définition pas être fournie (on ne meurt qu'une fois…). Il n'en reste pas moins qu'il existe des faits (des effets indésirables graves sont constatés dans les

heures et les jours qui suivent un acte médical) et qu'il n'est pas possible de s'en débarrasser d'un revers de la main au prétexte que la causalité directe (*a fortiori* unique) n'est pas établie. C'est un peu comme si on voulait contester l'existence d'un homicide au motif que l'on n'a pas encore trouvé le coupable. Les déclarations de pharmacovigilance relatives aux effets indésirables graves de la vaccination sont là, il faut les interpréter et non tenter de les cacher sous le tapis.

Concernant la « mortalité attendue », l'argument utilisé par nos savants critiques nous paraît tout aussi rhétorique. Il consiste à dire au fond qu'il est normal que des gens meurent à tout âge, vaccinés ou pas, et donc qu'il n'y a pas lieu de s'interroger plus avant sur les décès. Mais aucun des utilisateurs de cet argument n'est allé vérifier réellement si cette mortalité était attendue ou pas. Par ailleurs, en quoi le fait que des gens meurent tous les jours d'un cancer invalide-t-il l'interrogation sur la responsabilité de la vaccination quand le malade en question meurt dans les heures qui suivent l'injection ? Il nous semble que l'argument sert encore une fois à évacuer la question au lieu de la problématiser.

En fin de compte, ces deux arguments sont incapables d'aider à comprendre le réel que nous avons sous les yeux et qui peut se résumer le plus souvent ainsi : ***un médecin constate l'apparition d'effets indésirables plus ou moins graves dans les heures qui suivent un acte vaccinal, il fait donc un signalement de ce qui lui apparaît logiquement comme étant lié d'une façon ou d'une autre à cet acte vaccinal qui vient juste d'être pratiqué***. Qu'y a-t-il de compliqué à comprendre dans cette situation très concrète de la vie quotidienne ? Rien en réalité.

Enfin, et de manière très révélatrice, nos critiques semblent n'avoir lu que la première partie d'un article qui en comportait deux. La première était consacrée aux données

françaises de pharmacovigilance. La seconde fournissait des comparaisons avec la Grande-Bretagne, les Pays-Bas, les Etats-Unis et la communauté européenne. Et, dans le cas des Etats-Unis, nous avons montré que la preuve du caractère inédit de la mortalité liée aux nouveaux vaccins anti-covid est fournie par la comparaison temporelle. On va y revenir ici en détail. Puis on étudiera les données suisses, qui convergent elles aussi vers le constat d'une mortalité vaccinale inédite liée à ces nouveaux vaccins anti-covid.

La comparaison confirme que nous avons affaire à un événement historique

Que l'on pense que la comptabilité des effets indésirables par la pharmacovigilance les exagère ou au contraire les minimise (ce qui est communément admis en pharmacovigilance), le problème ne varie guère d'une année sur l'autre. Et les mêmes problèmes d'interprétation des déclarations se posent pour d'autres vaccins, ceux contre la grippe saisonnière par exemple. Or la mortalité associée en Occident à la vaccination anti-covid du fait des 4 vaccins ADN ou ARN fabriqués par des firmes anglo-saxonnes constitue un fait historique inédit. Mis en graphique, à partir ici des années américaines de pharmacovigilance (VAERS) qui recense les effets indésirables associés aux vaccins depuis 1990, cela donne ceci (Figure 1) :

lm1.png

Figure 1 : la mortalité associée aux vaccins aux Etats-Unis de 1990 à 2021

Que cela plaise ou non, nous avons bien affaire à un événement historique qu'il faut essayer de comprendre et non

de cacher sous le tapis. Précisons qu'il ne s'agit pas là de vagues imputations déclarées des semaines voire des mois après la vaccination. Ce sont des effets qui ont été constatés principalement dans les 48h suivant immédiatement l'injection (Figure 2). Nous sommes donc bien dans la situation concrète résumée ci-dessus.

lm2.png

Figure 2 : les délais de survenue des morts associés aux vaccins anti-covid aux Etats-Unis

Comme nous l'avions indiqué dans notre précédent article, la base de données américaine recense les effets indésirables des médicaments depuis 1990. Il est donc possible de comparer cette mortalité des nouveaux vaccins anti-covid à celle de tous les autres vaccins administrés depuis 31 ans dans ce pays. La première analyse que nous en avions faite comporte une erreur de calcul qui nous avait amené à estimer que la campagne vaccinale anti-covid était responsable d'environ 36% du total des décès associés à la vaccination depuis 1990. Nous n'avions pas vu en effet qu'il existait des doubles comptages dans les résultats affichés. Nous avons donc refait le calcul et le résultat est plus impressionnant encore. Aux Etats-Unis, après l'actualisation du 30 juillet 2021, ce sont 10 672 décès qui sont remontés en pharmacovigilance comme associés à la vaccination depuis 1990, sur la totalité des vaccins utilisés. Parmi eux, 2 842 sont associés au vaccin anti-covid de Moderna, 2 768 à celui de Pfizer, 545 à celui de Janssen et 28 dont la marque de vaccin n'est pas connue. Le total des quatre donne un total de 6 183 décès, ce qui équivaut à ***près de 58% du total de la mortalité associée à un vaccin quel qu'il soit depuis 31 ans***. Ceci est bien un événement historique inédit. L'interprétation est ouverte au débat. Mais le fait, lui, ne

peut pas être évacué.

Le détail des décès, hospitalisations et incapacités permanentes aux Etats-Unis

Les décès associés à la nouvelle vaccination anti-covid sont évidemment les effets indésirables les plus graves. Mais, comme on le résume dans le tableau 1 ci-dessous, les données américaines donnent aussi à voir des invalidités graves (près de 7 000 fin juillet), des morts fœtales (près de 300) et des hospitalisations (près de 28 000).

Tableau 1 : effets indésirables les plus graves des vaccins anti-covid aux USA

	Morts	**Hospitalisations**	**Invalidités permanentes**	**Anomalies congénitales / morts fœtales**
Pfizer	2 768	13 790	3 453	140
Moderna	2 842	11 182	2 725	133
Janssen	545	2 639	632	16
Inconnu	28	112	23	1
Total	*6 183*	*27 723*	*6 833*	*290*
Total vaccins depuis 1990	10 672	63 050	18 443	325
% vaccins covid	***57,9 %***	***44 %***	***37 %***	***89,2 %***

Source : VAERS

Il est par ailleurs possible d’observer la répartition par

tranches d'âges de ces effets indésirables graves associés à la vaccination anti-covid. Le tableau 2 ci-dessous en donne la répartition pour tous les cas où l'âge est connu. On y observe sans surprise que les effets les plus graves (décès et invalidités permanentes) sont logiquement concentrés aux âges les plus avancés, c'est-à-dire sur les personnes les plus fragiles. 63% des cas concernent ainsi les personnes âgées de plus de 60 ans. Toutefois, on note qu'un quart des cas concernent les personnes âgées de 40 à 59 ans, et que près de 12% des cas concernent même les jeunes adultes (18-39 ans).

Tableau 2 : répartition par classes d'âge des effets indésirables les plus graves des vaccins anti-covid aux USA

	Morts (1)	**Hospitalisations**	**Invalidités permanentes (2)**	**Total en % de 1 + 2**
Moins de 18 ans	20	937	49	0,6
18-29 ans	76	1 894	405	3,9
30-39 ans	139	2 305	793	7,5
40-49 ans	228	2 746	1 074	10,4
50-59 ans	472	3 749	1 351	14,6
60-79 ans	2 485	10 426	2 480	39,8
Plus de 80 ans	2 335	4 229	550	23,1
Total	*5 755*	*26 286*	*6 702*	*12 477 (100%)*

Source : VAERS

Mortalité, létalité : la comparaison prouve la dangerosité inédite de ces vaccins à ARN messager

Dans notre précédent article, nous indiquions que les données de la VAERS permettent de comparer la mortalité associée aux vaccins anti-covid à la mortalité vaccinale globale aux Etats-Unis depuis 30 ans. Nous venons de confirmer et même d'amplifier le constat : *à elle seule et en seulement 6 mois, la vaccination anti-covid représente donc 58% de la totalité de la mortalité vaccinale depuis 31 ans*. Nous avions également fait la comparaison avec les vaccins contre la grippe saisonnière (*influenza seasonal*) et constaté que, sur la même période, ces vaccins sont associés à 1 106 décès (soit 6,66% du total de la mortalité vaccinale globale). Il faut donc conclure que, *aux Etats-Unis, en 6 mois, la vaccination anti-covid a contribué à tuer 9 fois plus de personnes que la vaccination anti-grippe en 31 ans*.

Certains commentateurs honnêtes nous ont reproché à juste titre d'avoir discuté la mortalité mais pas la létalité, faute de fournir des données sur l'ampleur des vaccinations autres que covid ces dernières années. Nous avons donc cherché cette information qui est publiée sur le site du *Center for Disease Control and Prevention*. On y constate (sans surprise) que les Etats-Unis sont un pays qui vaccine énormément contre la grippe saisonnière ces dernières années. De 23,3 millions de doses injectées en 1990-1991, l'on est passé à 193,8 millions en 2020-2021. Au cours des 4 dernières années (2017-2020), près de 650 millions de vaccins contre la grippe ont été réalisés. Et 194 déclarations de décès ont été enregistrées dans la base. Cela donne donc une létalité potentielle extrêmement faible de 1 décès pour 3,3 millions d'injections. La vaccination anti-grippe saisonnière n'est donc pas dangereuse pour les populations.

Mais voici la comparaison avec les vaccins anti-covid : en 2021, en six mois, environ 165 millions de personnes ont été entièrement vaccinées aux Etats-Unis. Et nous avons vu que 6 183 décès ont été déclarés. Cela donne donc une létalité potentielle extrêmement forte de 1 décès pour 27 000

injections. En d'autres termes, *la létalité potentielle des nouveaux vaccins anti-covid est environ 120 fois supérieure à celle des vaccins anti-grippe saisonnière*.

Les données de la pharmacovigilance suisse confirment l'alerte

Alerté par un article publié par le pasteur Martin Hoegger sur le blog de l'économiste Liliane Held-Khawam, nous avons également exploré le site de l'agence suisse de pharmacovigilance (*Swissmedic*). Les données mises à disposition permettent de faire des calculs équivalents à ceux que nous avons fait pour les Etats-Unis. En voici les principaux résultats.

Du 1er janvier au 21 juillet 2021, plus de 4,5 millions de personnes ont reçu ces nouveaux vaccins en Suisse. Et la pharmacovigilance fait remonter 2 782 effets non graves (soit environ 1 cas sur 1 600), 1 537 effets graves (soit environ 1 cas sur 3 000) et 128 morts (soit environ 1 cas sur 35 000, ce qui est cohérent avec ce que nous avons constaté pour d'autres pays européens).

M. Hoegger a ensuite fait avec les données suisses le même raisonnement et le même type de calcul que nous. Il a comparé cette mortalité associée aux nouveaux vaccins anti-covid à celle des précédents vaccins contre la grippe saisonnière. Il a ainsi constaté que, en 9 ans (de 2011 à 2019), 99 événements indésirables graves ont été déclarés, ainsi que 2 décès. Partant du constat officiel qu'environ 14% de la population suisse a été vaccinée contre la grippe en 2018-2019, et en appliquant ce taux à toute la période, il estime donc qu'environ 10,5 millions de vaccinations anti-grippe ont été effectuées en Suisse en 9 ans. Cela donnerait donc un taux infime de 1 décès pour plus de 5 millions de vaccinations anti-grippe.

Par comparaison, la vaccination anti-covid a concerné environ 4,5 millions de personnes en Suisse au 21 juillet, pour 128 décès associés, ce qui donne un taux de 1 décès pour 35 000 vaccinations, soit *une létalité potentielle environ 140 fois supérieure à celle des vaccins contre la grippe saisonnière*. Voici à nouveau un constat, qu'il faut interpréter et non dissimuler.

Conclusions

Comme écrit à la toute fin de notre précédent article, *la mortalité associée aux vaccins anti-covid est manifestement inédite dans l'histoire de la médecine moderne*. Et toutes les ratiocinations autour de la question de l'imputabilité ou de la mortalité attendue ne sont que des diversions servant à masquer une réalité qui dérange l'ordre établi. Ceci n'est pas sans rappeler la controverse sur l'hydroxychloroquine où la discussion méthodologique des *doctus cum libro* (« Comment, vous n'avez pas randomisé en double aveugle ? mais ça ne vaut rien alors ! ») servait à éviter d'avoir à aller voir sur le terrain (médical) si ce traitement précoce permettait ou non de réduire le nombre et/ou la sévérité des maladies. **La réalité de terrain est que ces nouveaux vaccins provoquent incroyablement plus d'effets indésirables plus ou moins graves que les autres vaccins destinés à la population générale, et qu'il faut une forte dose d'aveuglement idéologique ou d'hypocrisie pour ne pas le reconnaître. En Allemagne, le débat a au moins le mérite d'exister entre médecins et scientifiques (un exemple ici). En France, l'idéologie l'interdit et le pouvoir exécutif veille à ce qu'elle s'impose sans partage. Comme le disait déjà Roland Gori en 2019, dans le contexte du mouvement des Gilets jaunes, le président de la République ne gouverne pas les Français, il les soumet.**

Voir et entendre tellement de journalistes et d'« experts »

(ou supposés tels) disserter sur la méthodologie de la pharmacovigilance a quelque chose que l'on imagine difficilement supportable pour les personnes qui subissent ces effets indésirables. Cette population qui obéit au terrible chantage qui lui est fait (vaccine-toi sinon tu ne pourras plus travailler, tu ne pourras plus aller au restaurant, au cinéma, au musée, au concert ou au parc d'attractions, tu ne pourras plus voyager, etcetera), qui s'en soucie ? Qui la protège ? Personne. Elle doit s'auto-organiser. C'est ainsi que, parallèlement au Réseau des victimes d'accidents vaccinauxconstitué en 2018 par des victimes du vaccin contre l'hépatite B**, un groupe baptisé « Recensement effets indésirables vaccin Covid Officiel » s'est créé sur Facebook mi-juillet et a rassemblé 200 000 abonnés en à peine trois semaines.** Mais qui sait s'il ne sera pas censuré par Facebook cette fois-ci ? Comme les innombrables témoignages qui se multiplient sur les réseaux sociaux. Rappelons aussi à tous que le portail officiel de signalement des « événements sanitaires indésirables », destiné aussi bien aux soignants aux malades, se trouve ici.

Concluons. L'examen des données disponibles suggère clairement qu'une mortalité vaccinale inédite est en train de se développer partout en Occident, en lien avec l'usage des nouveaux vaccins anti-covid. Le débat est ouvert sur l'interprétation, mais le fait est là, sous nos yeux. Et cette mortalité vaccinale n'est que la pointe émergée de l'iceberg des effets indésirables graves. Même réduite à ses plus élémentaires principes de déontologie (*primum non nocere*), l'approche de cette question en termes de santé publique devrait donc conduire à suspendre d'urgence la campagne vaccinale, à étudier beaucoup plus en détail les données de cette pharmacovigilance (en particulier selon les classes d'âge et en fonction des différents facteurs de risque) et, au terme d'une analyse bénéfices/risques méticuleuse, à déterminer à quelles catégories bien précises de la population il est possible de proposer la vaccination sans risque que les effets secondaires graves soient plus

nombreux que les formes graves de la Covid dont elle est censée les protéger. Par cet article, comme par le précédent, nous appelons donc solennellement les gouvernements des pays occidentaux à suspendre immédiatement cette campagne vaccinale afin que, dans le cadre d'enquêtes parlementaires, des comités scientifiques et médicaux indépendants du pouvoir exécutif puissent analyser les données de pharmacovigilance dont nous disposons à l'échelle mondiale et les exposer à l'ensemble des citoyens en toute transparence.

Note :

(1) La « rareté » est une notion bien vague. Est-ce 1 pour 1 000 ? Un pour 10 000 ? S'agissant de la plus grande opération de vaccination de toute l'histoire, la question est importante aussi bien sur le plan scientifique que sur celui de la santé publique (et de son éthique). De ce dernier point de vue, nous avons vu (cet article et le précédent) que, dans les pays occidentaux, la mortalité vaccinale présumée des nouveaux vaccins anti-covid est probablement de l'ordre de 1 décès pour 30 000 vaccinations intégrales. Pour 30 millions de vaccinations, cela fait donc 1 000 décès. Pour 300 millions, 10 000 décès. Etcetera. Est-ce assumable éthiquement ? Par ailleurs, sur le plan scientifique, la question est également importante. En effet, indépendamment même de toute autre question méthodologique (transparence des protocoles, représentativité de l'échantillon, sincérité des analyses, etc.), les essais cliniques des industriels ont porté sur des populations de 30 000 (Moderna) à 44 000 personnes (Pfizer), ce qui peut paraître important vu de loin. En réalité, divisé en deux groupes (un groupe vacciné, un groupe placebo), cela donne des populations vaccinées d'environ 15 000 à 22 000 personnes. De sorte que des effets indésirables très graves (*a fortiori* mortels) survenant dans 1 cas sur 30 000 peuvent ne jamais y avoir été constatés.

Auteur(s): **Laurent MUCCHIELLI, Hélène BANOUN, Emmanuelle DARLES, Éric MENAT, Vincent PAVAN, Amine UMLIL, pour FranceSoir**

https://www.francesoir.fr/opinions-tribunes/la-dangerosite-des-nouveaux-vaccins-anti-covid-est-un-fait-historique