

Bravo Kennedy : le vaccin Covid pour enfants et femmes enceintes est retiré !

écrit par Docteur Dominique Schwander | 28 mai 2025



Bravo. Bravo. Enfin.

En Suisse et en UE toujours pas de retrait.

Pire, les horribles années Covid, menées en Suisse par

le Conseiller fédéral Alain Berset et sa clique complice des recherches en « gain of function » et en vaxxins expérimentaux mRNA, ont dévasté la confiance en notre système de santé. Tout le monde se demande comment rétablir la confiance, alors qu'on tarde à punir les responsables. Le résultat, dans bien des pays occidentaux dits civilisés, à l'image de ce qui est constaté aux USA, l'espérance de vie a connu, depuis les années 2010, un ralentissement significatif et dans plusieurs cas, et cela n'a pas été dû au Covid.

Dominique Schwander

Today, the COVID vaccine for healthy children and healthy pregnant women has been removed from [@CDCgov](#) recommended immunization schedule. Bottom line: it's common sense and it's good science. We are now one step closer to realizing [@POTUS](#)'s promise to Make America Healthy Again. pic.twitter.com/Ytch2afCLP

– Secretary Kennedy (@SecKennedy) [May 27, 2025](#)

<https://x.com/SecKennedy>

Traduction google

Aujourd'hui, le vaccin contre la COVID-19 pour les enfants et les femmes enceintes en bonne santé a été retiré du calendrier vaccinal recommandé par le @CDCgov. En résumé : c'est une question de bon sens et de science. Nous sommes désormais un peu plus près de concrétiser la promesse du @POTUS de « Remplacer l'Amérique par une Amérique en bonne santé ».

**Complément. Les hésitations sur les vaccins obligatoires
... Par le docteur Robert Malone**

7 vaccins recommandés à l'âge de 1 an en 1986...

29 actuellement !

Le rapport appelle à une réévaluation du calendrier vaccinal des enfants, soulignant que le nombre de vaccins recommandés est passé de 7 injections en 1986 à 29 à l'âge d'un an.

Breaking: COVID mRNA Products Removed from CDC Schedule
Traduction google

Le 20 mai 2025, le New England Journal of Medicine a publié un article rédigé par le Dr Vinay Prasad, M.P.H. (directeur de la FDA/CBER), et le Dr Martin A. Makary, M.P.H. (commissaire de la FDA), intitulé « Une approche fondée sur des données probantes pour la vaccination contre la Covid-19 ». La « nouvelle » position de la FDA était que la grossesse, qu'elle soit récente ou non, ainsi que de nombreuses autres affections préexistantes, étaient associées à un risque accru de complications graves de la COVID-19. L'agence a déclaré qu'elle approuverait de nouvelles versions du vaccin (basées uniquement sur la production d'anticorps) pour les adultes de 65 ans et plus, ainsi que pour les personnes présentant un ou plusieurs facteurs de risque de complications graves de la COVID-19.

Ces facteurs de risque comprennent des pathologies telles que l'asthme, le cancer, les maladies rénales chroniques, les maladies cardiaques, le diabète et la grossesse. À l'époque, l'agence avait indiqué que les jeunes adultes et les enfants en bonne santé n'appartenant pas à ces groupes pourraient ne pas être admissibles au vaccin contre la COVID-19 cet automne. Les fabricants de vaccins devront mener des essais cliniques pour démontrer l'efficacité du vaccin pour les groupes à faible risque.

Le 22 mai 2025, le rapport novateur de la Commission

MAHA a été annoncé et publié. Jamais auparavant le gouvernement américain n'avait publié un rapport aussi complet, exhaustif et audacieux sur l'état de santé des enfants aux États-Unis. Intitulé « Remettre nos enfants en bonne santé », le rapport aborde les préoccupations concernant le calendrier vaccinal des enfants aux États-Unis dans le cadre de son approche plus large des maladies chroniques infantiles. Parmi les principales déclarations concernant les vaccins, on peut citer :

Nécessité d'une surveillance accrue : Le rapport appelle à une réévaluation du calendrier vaccinal des enfants, soulignant que le nombre de vaccins recommandés est passé de 7 injections en 1986 à 29 à l'âge d'un an. Français Il note que de nombreux vaccins ont été testés sur de petits groupes de participants, qu'ils n'ont pas fait l'objet d'essais contrôlés par placebo et que leur surveillance de sécurité était limitée (certains durant six mois ou moins), ce qui suscite des inquiétudes quant à la détection d'effets indésirables rares ou à long terme.

Analyse comparative : Il souligne que le calendrier vaccinal du Danemark comprend près de la moitié des vaccins administrés aux États-Unis, mais qu'aucun essai n'a comparé la sécurité ou l'opportunité du calendrier américain à celui d'autres pays.

Sécurité des vaccins et influence des entreprises : Le rapport remet en question la sécurité du calendrier actuel, suggérant que la loi nationale sur les préjudices liés aux vaccins infantiles de 1986 protège les fabricants de toute responsabilité, créant ainsi un cadre réglementaire unique susceptible de limiter le dialogue ouvert et les rapports de sécurité. Il préconise de « véritables » études placebo et davantage de recherches sur les effets indésirables potentiels.

Absence d'allégations causales : Le rapport n'établit pas de lien explicite entre les vaccins et les maladies

chroniques comme l'autisme, l'obésité ou le diabète, mais il soulève des inquiétudes quant au manque d'études sur les associations potentielles.

Reconnaissance des bénéfices : Le rapport reconnaît que les vaccins protègent les enfants contre les maladies infectieuses, mais met l'accent sur l'équilibre entre bénéfices et risques potentiels, et appelle à des essais cliniques plus rigoureux.

Recherches en cours : Le secrétaire à la Santé et aux Services sociaux, Robert F. Kennedy Jr., a déclaré que des recherches sur la sécurité des vaccins, notamment sur la crise de l'autisme, étaient déjà en cours, et que des recommandations politiques seraient formulées dans les 100 jours.

Ce que le rapport n'a pas fait, c'est répondre aux préoccupations spécifiques concernant les effets indésirables associés aux produits à base d'ARNm contre la COVID-19 chez les enfants, les femmes enceintes, les fœtus et les nouveau-nés.

Suite à ces annonces clés, des critiques virulentes au sein du mouvement MAHA ont immédiatement lancé une campagne attaquant le secrétaire Kennedy et le commissaire de la FDA, M. Kennedy Makary, pour n'avoir pas interdit tous les produits à base d'ARNm contre la COVID-19. Certaines personnes liées de longue date au mouvement féministe sont allées jusqu'à affirmer (sur Substack et dans des podcasts) qu'il existait une action coordonnée du « Patriarchie » pour faire taire les influenceuses des réseaux sociaux qui attaquaient Kennedy et Makary pour leur manque d'action rapide et globale afin de retirer toute autorisation de mise sur le marché de la FDA pour ces produits à base d'ARNm contre la COVID-19.

Ces attaques n'ont pas permis de recueillir des informations sur le processus décisionnel politique au sein de l'administration Trump qui a conduit à ces

décisions. Selon des sources proches de l'administration, j'ai été informée que le président Trump et son chef de cabinet ont pris la décision de maintenir les produits à base d'ARNm contre la COVID-19 dans le calendrier vaccinal recommandé par les CDC et les directives associées. Pas Kennedy ni Makary. Une version de ce récit met l'accent sur les craintes politiques du président quant à l'aliénation de l'industrie pharmaceutique (et de ses dons potentiels aux sénateurs) à l'approche des élections de mi-mandat. Ainsi, une fois de plus, la caste des « influenceurs » bavards a dirigé sa haine et sa colère contre la mauvaise cible. Curieusement, beaucoup de ces « influenceurs » sont directement sponsorisés par une entreprise cherchant à s'associer à la « Liberté médicale », et, ce qui est moins curieux, certains ont une longue histoire...

[...]