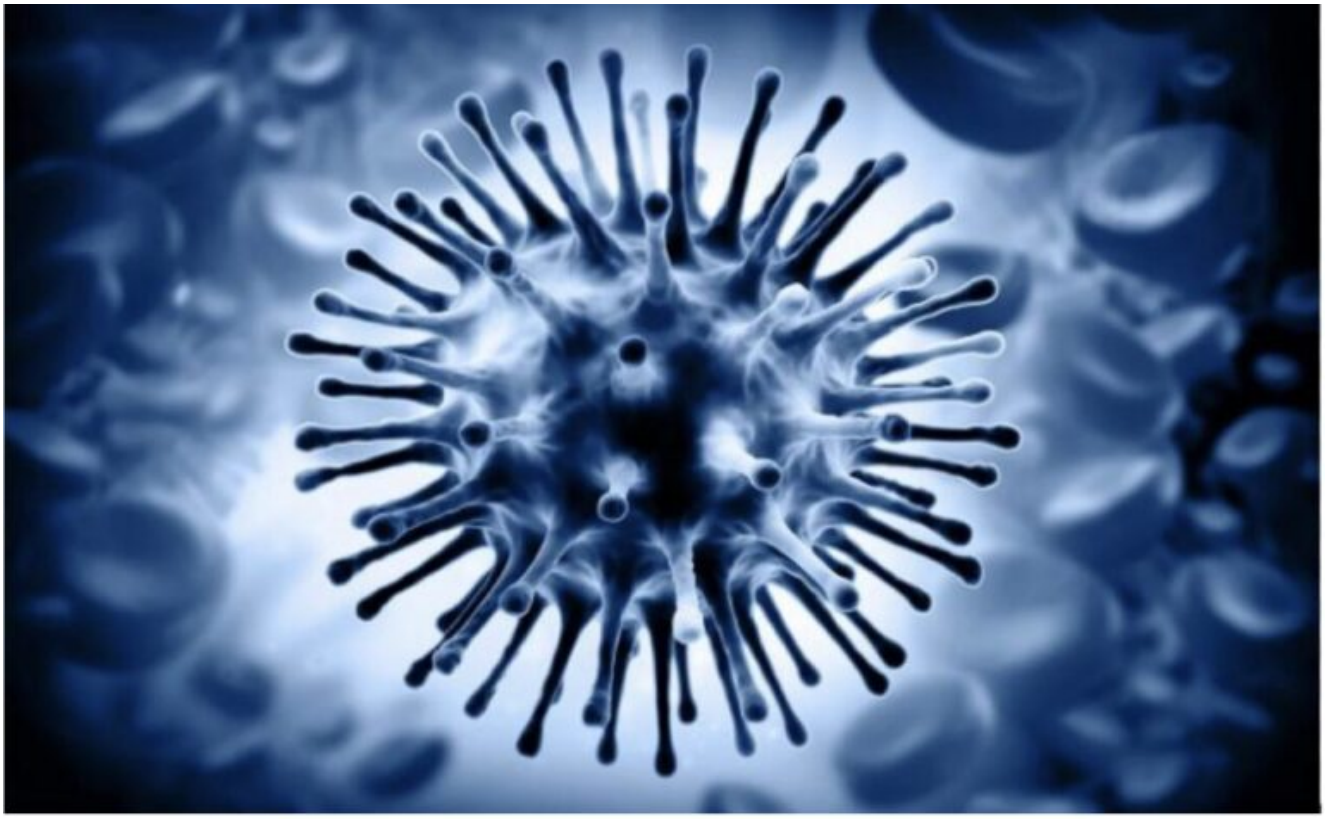
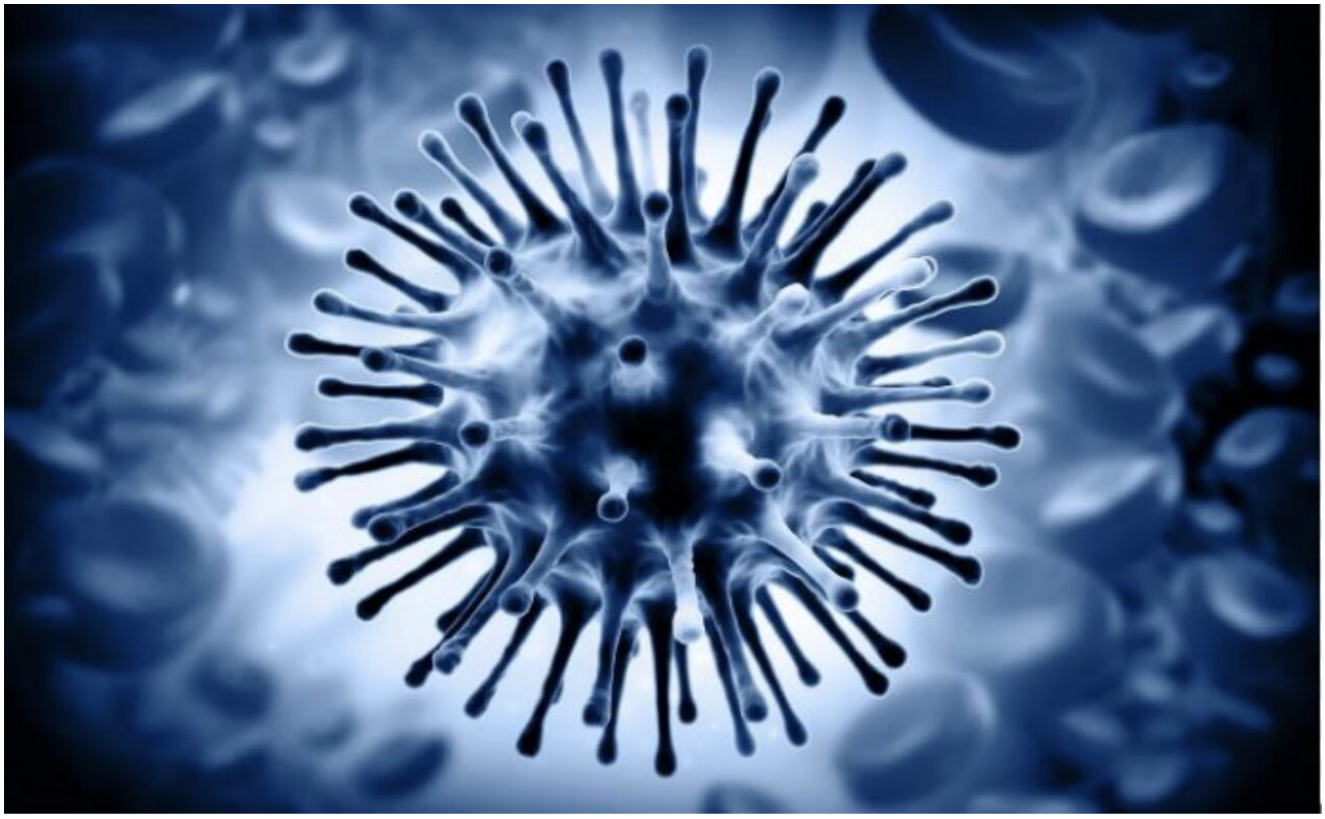
# Vaccination obligatoire contre la grippe : escroquerie scientifique, Big Pharma à la manœuvre

écrit par Henri Dubost | 4 août 2025





Va-t-on revenir aux heures sombres de l’épisode Covid ? Alors que de nombreux experts s’accordent à dire qu’il n’existe aucune preuve de l’efficacité du vaccin contre la grippe, le gouvernement entend le rendre obligatoire. Derrière les politiques, Big Pharma est évidemment à la manœuvre.

Les soignants se retrouvent une fois encore en première ligne. Le 11 juillet, Agnès Firmin Le Bodo, ancienne ministre de la Santé et députée Horizons, condamnée en 2024 par le tribunal correctionnel du Havre pour avoir accepté des cadeaux non déclarés des laboratoires Urgo alors qu’elle exerçait comme pharmacienne, a déposé une proposition de loi visant à rétablir l’obligation vaccinale dans le milieu médical. Le texte pointe une couverture vaccinale des soignants jugée insuffisante. Sur les saisons 2022-2023 et 2023-2024, seuls 19 % d’entre eux y ont consenti à l’échelle nationale, selon la Haute Autorité de santé. Au sein des établissements médico-sociaux, la couverture n’a pas dépassé 22 % pour la saison 2024-2025, d’après Santé Publique France, qui

constate de manière générale « une forte réticence à la vaccination » de la part des professionnels.

Le rétablissement d'une obligation vaccinale pourrait rallumer des tensions dans les hôpitaux. Tout récemment, Catherine Vautrin et Yannick Neuder ont fait l'objet de 19 plaintes déposées devant la Cour de justice de la République sur des accusations de « *harcèlement moral* » et de « *mise en péril de la personne* », après une série de suicides survenus dans des établissements hospitaliers aux conditions de travail qualifiées de « *totalement illégales et mortifères* ». Elles ont toutes été classées, principalement pour « irrégularité de forme ».

Les personnes âgées, considérées comme les plus exposées au risque d'hospitalisation ou de décès, sont également dans le collimateur de l'exécutif. Dans un entretien au Monde publié le 26 juillet, la ministre de la Santé Catherine Vautrin a déclaré souhaiter que « *la vaccination devienne obligatoire pour les personnes âgées en établissement* ».

Le secteur privé ne devrait pas non plus être épargné. Le 9 juillet, dans une série de recommandations destinées à réduire les dépenses de santé, le Medef a proposé de « généraliser la vaccination en entreprise, notamment contre la grippe », et de conditionner, partiellement ou totalement, le remboursement des arrêts maladie à la preuve de vaccination.

L'organisation patronale défend cette mesure en arguant qu'elle « permet de mieux protéger les salariés à risque et leur entourage », tout en garantissant la continuité de l'activité économique, avec, selon ses calculs, une division du taux d'absentéisme par 2,4. En contrepartie, elle réclame un remboursement intégral du vaccin par la Sécurité sociale, actuellement réservé aux populations

dites « *à risque* » : plus de 65 ans, femmes enceintes, soignants, personnes obèses.

Le Dr Jean-Marc Sabatier, directeur de recherche au CNRS, docteur en biologie cellulaire et microbiologie, habilité à diriger des recherches en biochimie, estime que le rapport bénéfice-risque est défavorable. « *L'efficacité des vaccins contre la grippe sur la transmission du virus est quasi nulle* ». De nombreux experts confirment que l'instauration d'une obligation vaccinale contre la grippe s'appuierait bien davantage sur des motivations politiques que sur la littérature scientifique.

« *Une vaccination universelle contre la grippe, ou même ciblée sur les professionnels de santé, permettrait-elle de supprimer le risque de transmission à l'hôpital ? La réponse est non* », martèle le Dr Robert Malone. Aujourd'hui membre du comité consultatif sur les pratiques vaccinales rattaché aux CDC américains (Centers for Disease Control and Prevention, une agence fédérale des États-Unis sous la supervision du Département de la Santé et des Services Sociaux), le pionnier de la technologie à ARN messager rappelle que « *la capacité des vaccins antigrippaux à réduire de manière significative le risque d'infection et de réplication du virus est très faible* ». Il ajoute que ces vaccins « *peuvent bel et bien provoquer des effets indésirables, même s'ils sont généralement moins graves ou moins fréquents que ceux associés aux vaccins à ARNm ou à vecteur adénoviral contre le Covid* ».

Par ailleurs, la prévalence et la gravité des effets indésirables semblent être largement sous-estimées. Une étude financée en 2010 par le ministère américain de la Santé estimait que moins de 1 % des effets indésirables liés aux vaccins seraient effectivement déclarés. Le nombre réel d'effets graves associés à la vaccination

contre la grippe pourrait donc être bien plus élevé, avertit l'ONG Children's Health Defense fondée par Robert Kennedy Jr, qui milite pour une transparence accrue sur les risques vaccinaux.

Plusieurs études confirment que la vaccination répétée contre la grippe peut se révéler, par certains aspects, « contre-productive ». Une recherche financée par les CDC et publiée en septembre 2014 dans la revue Clinical Infectious Diseases a examiné l'impact de la vaccination répétée sur cinq saisons consécutives. Les résultats : plus une personne avait été vaccinée dans les années précédentes, moins le vaccin était efficace contre le virus H3N2, souche dominante cette année-là.

Plus récemment, plusieurs études ont signalé un risque accru d'infections respiratoires non grippales chez les personnes vaccinées. En 2020, une étude menée au sein du Département de la défense des États-Unis et publiée dans la revue Vaccine a rapporté une hausse de 36 % du risque d'infection par un coronavirus chez les vaccinés contre la grippe, comparés aux non-vaccinés.

Une étude financée par les CDC américains publiée en 2018 dans Vaccine a mis en évidence une augmentation des infections respiratoires aiguës non grippales chez les enfants vaccinés contre la grippe, comparés aux enfants non vaccinés. D'autres travaux sont venus corroborer ces observations.

Les chiffres concernant le nombre de cas de grippe sont par ailleurs systématiquement surévalués, dans le but d'affoler la population. Lors de son audition devant la commission du Sénat en mai 2010, le Dr Dupagne, chroniqueur santé sur France Inter, avait expliqué, avec ironie, que l'estimation annuelle des décès dus à la grippe saisonnière relevait davantage de « *la lecture du marc de café ou des entrailles de poulet* » que d'un

décompte rigoureux. Il affirmait se baser sur des données épidémiologiques plus plausibles, notamment une étude menée dans les 80 départements français les plus peuplés, selon laquelle le nombre réel de morts annuels serait d'environ 500. Des décès survenus majoritairement chez des personnes en fin de vie, dont, disait-il, « *le dernier souffle est légèrement avancé par la grippe* ». Le médecin exprimait alors un constat sévère : lui et ses confrères avaient « *perdu confiance* » dans les chiffres communiqués par les autorités sanitaires, estimant que ces dernières étaient capables de « *multiplier les estimations par dix, cent, voire mille, et le tout sans un accroc dans la voix* ».

Le sociologue Laurent Mucchielli, directeur de recherche au CNRS, fustige pour sa part « u*ne idéologie de la vaccination universelle et obligatoire promue par tous les moyens et portée par l'industrie pharmaceutique* ». Selon le chercheur, « *cette idéologie s'est imposée chez une partie des élites politiques, parfois au prix de véritables pactes de corruption* ».

Pour Children's Health Defense, l'injection contre la grippe est avant tout « *une affaire de gros sous* ». En 2024, le marché américain pour ce produit était estimé à 4,78 milliards de dollars et pourrait atteindre près de 10 milliards de dollars d'ici 2033. En France, Big Pharma est évidemment également à la manœuvre.

Source

**Henri Dubost**

ripostelaique.com