

Revue de presse N°35

JANVIER 2026

pour les adhérents et internautes

Ou « Lu Pour Vous », en vrac.

Les textes n'engagent que leurs auteurs

Actualités

Contestation de la légitimité de la vaccination obligatoire

- [Reaction 19](#) Le 26 janvier 2026 Temps de lecture : 4 min

Article juridique R19 – *Quand l'État est formellement saisi de sa responsabilité.*

Quand le droit à la vie est posé sur le bureau du pouvoir

Le 26 janvier 2026, l'association REACTION 19 a adressé une lettre recommandée avec accusé de réception aux plus hautes autorités de l'État :

[Président de la République,](#)

[Premier ministre,](#)

[Ministre de la Santé,](#)

[Président du Sénat,](#)

[Présidente de l'Assemblée nationale.](#)

Il ne s'agit ni d'un communiqué militant ni d'un texte d'opinion.

Il s'agit d'un acte juridique formel, daté, signé, traçable, opposable.

REACTION 19 a saisi l'État.

Une question simple, posée sans détour.

Le cœur du document tient en une interrogation fondamentale :

Un État peut-il légalement imposer des actes médicaux obligatoires, alors même qu'ils sont susceptibles d'entraîner des effets irréversibles, voire la mort ?

Cette question ne porte pas sur une croyance, une peur ou une idéologie.

Elle porte sur le pouvoir de contraindre, et sur ses limites juridiques.

Le droit à la vie comme socle non négociable

La lettre rappelle un principe clair, inscrit dans le droit européen, ratifié par la France :

Article 2 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme – Droit à la vie

Ce droit ne souffre que d'exceptions strictes, encadrées, liées à la nécessité absolue.

L'obligation vaccinale n'entre dans aucune de ces exceptions.

REACTION 19 démontre ainsi qu'aucune disposition légale, nationale ou supranationale, ne permet à un législateur d'imposer un acte médical lorsque celui-ci expose sciemment certaines personnes à un risque vital.

De l'aléa au fait générateur de responsabilité

Un point central du raisonnement juridique est posé sans ambiguïté :

Lorsque les effets indésirables graves sont connus, documentés, reconnus, les conséquences ne relèvent plus du hasard.

Elles deviennent :

- prévisibles,
- donc juridiquement imputables.

À partir de ce moment, il ne s'agit plus d'une politique sanitaire discutable, mais d'une chaîne de responsabilités, engageant le législateur comme les prescripteurs.

Aucun État démocratique ne peut trier les vies

Le document rappelle un principe fondamental :

Aucun pouvoir démocratique ne peut décider, même indirectement, que certains corps peuvent être exposés à un risque léthal au nom d'un intérêt général abstrait.

L'état de santé, la physiologie ou la vulnérabilité individuelle ne peuvent justifier une contrainte pouvant mener à des dommages irréversibles ou au décès.

Forcer, c'est choisir.

Choisir, c'est assumer.

Des demandes mesurées, légales, responsables

REACTION 19 ne demande ni le désordre ni l'abandon de la santé publique.

L'association demande, **sous quinzaine** :

- la suspension des obligations vaccinales,
 1. la modification du Code de la santé publique,
 2. le retour au consentement libre et éclairé,
 3. l'abrogation des contraintes conditionnant l'accès à l'instruction ou aux activités collectives.

Ces demandes sont juridiques, structurées, et compatibles avec l'État de droit.

Une mise en demeure claire

La lettre précise enfin que, faute de modification des textes,

REACTION 19 mettra en œuvre toutes les voies de droit, civiles comme pénales, pour faire cesser des obligations jugées contraires aux droits fondamentaux.

L'État est donc informé, alerté, saisi.

Ce que ce courrier change

Désormais, personne ne pourra dire :

- *nous ne savions pas,*
- *nous n'avons pas été alertés,*
- *la question n'a pas été posée.*

Elle l'a été, par écrit, en droit, au plus haut niveau.

Le silence qui suivra n'est plus une simple absence de réponse.

Il devient un choix politique, aux conséquences juridiques assumées.

Conclusion

REACTION 19 n'a pas crié.

REACTION 19 n'a pas spéculé.

REACTION 19 a posé le droit à la vie sur le bureau du pouvoir.

Et désormais, ils savent.

Approche remarquable, mais centrée seulement sur les obligations concernant les enfants.

Transmettez à vos députés, sénateurs, etc., la [mise en demeure](#).

Le BCG n'est plus obligatoire, mais...

L'obligation historique pour les enfants a été réduite par un décret de 2007, à une (vive) recommandation pour les enfants d'Île-de-France, de Mayotte, etc.

L'obligation historique ([article L.3112-1 du Code de la Santé Publique CSP](#)) pour les soignants, pompiers, etc., a été modifiée, mais encore maintenue par la [loi du 25 février 2017](#) (applicable à partir du 25 mai 2017), sans appel à un décret (en Conseil d'Etat ou autre).

Contrairement à la suspension de l'obligation de la vaccination contre la grippe ([article L.3111-4](#)) pour les soignants, suspension signalée au CSP, la suspension du BCG pour les soignants et autres par [Décret n° 2019-149 du 27 février 2019 modifiant le décret n° 2007-1111 du 17 juillet 2007](#) n'est pas signalée à l'article L.3112-1...

La dernière synthèse « grand public » serait donc :

[Un décret suspend l'obligation professionnelle de vaccination contre la tuberculose par le vaccin BCG](#)

[mesvaccins.net](#) Jean-Louis KOECK, le 04/03/2019 (mis à jour le 26/11/2025)

Un [nouveau décret](#) ([lien corrigé](#)) suspend dès le 1^{er} avril 2019 l'obligation professionnelle de vaccination antituberculeuse par le BCG (vaccin vivant de Calmette et Guérin, du nom de ses inventeurs).

Ce décret fait suite à un [premier avis du Haut Conseil de la santé publique](#) publié il y a près de 9 ans, confirmé en mars 2017 dans un [deuxième avis](#) du même organisme et en novembre 2018 dans un [avis de la Haute Autorité de Santé](#). Ces avis ont surtout pris en compte l'efficacité limitée de la vaccination BCG chez l'adulte et l'existence d'autres moyens de prévention de la tuberculose en milieu professionnel. On peut d'ailleurs noter qu'aucun autre pays européen n'a rendu cette vaccination obligatoire pour les professionnels. [...]

Comme on le voit, l'administration veille sur notre santé autant que sur l'alimentation de nos hôpitaux psychiatriques.

Candidats-vaccins

Face à cette menace, **une poignée de candidats-vaccins sont développés**. L'objectif : constituer des outils prêts à être déployés pour une éventuelle utilisation en cas d'attaque bioterroriste. À l'Institut Pasteur, l'équipe de Christian Demeure travaille à une

solution à base de la bactérie vivante *Yersinia pseudotuberculosis* (l'ancêtre le plus proche de *Y. pestis*), à la virulence atténuée par la suppression de trois gènes, et dans laquelle a été introduit le gène de la protéine F1 de *Y. pestis*. Cette protéine, formant une « chevelure » sur la membrane du bacille de la peste, est en effet très immunogène. Pour l'heure, ce candidat-vaccin a protégé la souris de la peste bubonique, induisant la fabrication d'anticorps et de lymphocytes qui ciblent ce germe. « Nous espérons démontrer en 2026 son efficacité chez des primates non humains », dit Christian Demeure.

D'autres candidats-vaccins, à base de protéines de *Y. pestis*, sont en phase d'essais cliniques chez l'humain. Tels ceux qui sont développés par *PharmAthene*, une société américaine spécialisée dans les produits de biodéfense, ou *DynPort Vaccine Company*, un fournisseur des agences fédérales américaines.

Une autre construction vaccinale dérivée de *Y. pseudotuberculosis*, associée à un adjuvant, est développée par les Centres de contrôle et de prévention des maladies du Jiangsu, en Chine. De son côté, l'université d'Oxford, au Royaume-Uni, développe une préparation à base d'adénovirus de chimpanzé. Enfin, un vaccin à base d'ARN messager est développé à l'université de Tel-Aviv, en Israël, ainsi que par l'armée britannique.

[Vaccins, recherche, OMS... l'Institut Pasteur accuse les États-Unis de « jouer avec le feu »](#)

Luc Blanchot Mis à jour le 29/01/2026 à 16 h 30

Lecture 3 min.

Dans une déclaration et une prise de position inédite, l'Institut Pasteur accuse frontalement l'administration américaine de fragiliser la recherche biomédicale, la vaccination et la santé mondiale. Que révèlent vraiment ces décisions sur les risques à venir, y compris pour l'Europe ?

Sommaire

- [Institut Pasteur attaque la nouvelle doctrine vaccinale américaine](#)
- [Nouvelle doctrine vaccinale américaine : ce que dénonce l'Institut Pasteur](#)
- [Vaccination, autisme et désinformation selon l'Institut Pasteur](#)
- [Des décisions dangereuses à plus d'un titre](#)

En ciblant ouvertement Washington, l'Institut Pasteur rompt avec sa réserve habituelle. Dans une déclaration datée du 28 janvier 2026, l'institut décrit **une** dérive sanitaire dangereuse venue des États-Unis, affectant la recherche, la politique vaccinale et l'action internationale, sans encore en mesurer toutes les conséquences.

L'organisation parle d'« attaques » contre la recherche biomédicale, la santé publique mondiale et la vaccination, et affirme que cette stratégie revient à « jouer avec le feu », une prise de position totalement inédite pour une institution scientifique.

Institut Pasteur attaque la nouvelle doctrine vaccinale américaine

Dans son texte, l'institut décrit une série de décisions jugées sans précédent : des thématiques, comme les maladies infectieuses ou la santé des femmes, auraient été « exclues des projets de recherche éligibles aux financements publics ». Le démantèlement de l'Agence pour le développement international (USAID) et « la décision de quitter l'OMS » complètent ce repli. D'après une modélisation publiée dans *The Lancet*, « le désengagement américain pourrait causer la mort de 14,1 millions de personnes d'ici 2030, dont 4,5 millions d'enfants de moins de 5 ans ». La sortie des États-Unis de l'OMS, actée le 22 janvier 2026, renforce ce scénario de surmortalité.

Pour l'Institut Pasteur, cette action « témoigne en outre d'un déficit global de compréhension du monde dans lequel nous vivons, où les populations sont étroitement interconnectées et où l'absence de contrôle des maladies dans certaines zones peut facilement entraîner la propagation à travers le monde d'infections auparavant maîtrisées, ou de nouvelles infections ».

Nouvelle doctrine vaccinale américaine : ce que dénonce l'Institut Pasteur

Sur le terrain vaccinal, l'Institut rappelle que « depuis le 5 janvier 2026, les autorités américaines ne recommandent plus la vaccination universelle des enfants avec plusieurs vaccins essentiels ». Sont concernés l'hépatite A, l'hépatite B, les méningocoques, la grippe et les rotavirus, laissés à l'appréciation des cliniciens et des parents dans un cadre de décision partagée.

[Quelles sont les vaccinations pédiatriques anti-méningocoques obligatoires ?](#)

REVAV, le 27 janvier 2026

Depuis le 1^{er} janvier 2025, ont été ajoutés aux 11 vaccinations obligatoires depuis 2018, les vaccinations contre les méningocoques B et AWY, en plus de la vaccination contre le méningocoque C déjà obligatoire. Cette modification méningocoque C résulte de l'[article 38 de la LFSS 2024](#) (du 26 décembre 2023) et du [décret du Conseil d'Etat du 5 juillet 2024](#).

Que disaient ces deux textes ?

L'[article 38 de la LFSS 2024](#) modifiait l'article L.3111-2 du Code de la Santé Publique, au 8° du I, par :

Contre les méningocoques des sérogroupes listés par un décret en Conseil d'Etat pris après avis de la Haute Autorité de santé ;

La version initiale (2018) du 8° de l'article L.3111-2 était :

Contre le méningocoque de séro groupe C ;

Ce même article 38 disposait également :

III. - Le I entre en vigueur à une date fixée par décret en Conseil d'Etat, et au plus tard le 1^{er} janvier 2025.

Le décret du Conseil d'Etat du 5 juillet 2024 dit :

Pour l'application du 8° de l'article L.3111-2, les sérogroupes des méningocoques pour lesquels la vaccination est obligatoire sont les sérogroupes A, B, C, W et Y.

Le présent décret entre en vigueur le 1^{er} janvier 2025.

Aucun des deux textes ne précisait quels étaient les enfants concernés.

Or, la loi ne dispose que pour l'avenir ; elle n'a point d'effet rétroactif. ([article 2 du Code Civil](#)) Ce qui signifie que cette nouvelle obligation ne pouvait s'imposer aux enfants nés avant le 1^{er} janvier 2025.

Les choses changent avec l'article 55 de la LFSS 2026 du 30 décembre 2025 :

V.- Le III de l'article 38 de la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la Sécurité sociale pour 2024 est complété par une phrase ainsi rédigée :

« Il s'applique aux enfants nés à compter du 1^{er} janvier 2023. »

On peut constater cette modification quand on lit l'[article 38 de la LFSS 2024](#) sur Legifrance, grâce à l'onglet « versions » (en bas à gauche).

Tout cela est confirmé par une mise à jour récente :

[Faut-il faire vacciner son enfant pour l'inscrire à l'école, en crèche ou en garderie ?](#)

Au lieu de 2 cas jusqu'au 31 décembre 2025 (enfants nés avant 2018, OU depuis le 1^{er} janvier 2018), il y a désormais 3 cas :

- enfants nés avant 2018 : **DTP seul obligatoire,**
- enfants nés entre 2018 et 2022 inclus : **les 11 vaccins, dont méningocoque C seulement,**
- enfants nés depuis le 1^{er} janvier 2023 : **les 11 vaccins, avec méningocoques B et ACWY.**

Nous insistons : **ces nouvelles obligations (méningocoque) ne concernent pas les enfants qui, à ce jour, ont plus de 24 mois...**

En effet un autre [tableau publié par le ministère de la Santé](#) précise que ces nouvelles obligations concernent les enfants de moins de 24 mois.

Autrement dit, jusqu'au 31 décembre 2025, ces obligations ne concernaient pas les enfants nés avant 2025 ; depuis le 1^{er} janvier 2026, en effet, la loi a entériné que ces exigences pouvaient s'appliquer à des enfants nés à partir du 1^{er} janvier 2023 (ce qui contrevient à l'article 2 du Code Civil dans tous les cas).

Rappel : les obligations vaccinales s'imposent quand l'enfant entre en collectivité. Avant cela, les parents ne sont pas tenus de prouver que leur enfant a bien été vacciné. Concrètement, même pour des enfants nés depuis le 1^{er} janvier 2025, les familles ne souhaitant pas réaliser ces vaccins, doivent s'abstenir de mettre leur enfant en collectivité avant l'âge de 24 mois.

[Vaccins COVID-19 contaminés par de l'ADN : le débrief explosif de Kevin McKernan et Jessica Rose](#)

France-Soir Publié le 29 janvier 2026 - 8 h

Note préliminaire : pour produire en masse les vaccins à ARNm Pfizer et Moderna, les fabricants ont changé de procédé de fabrication des ARNm après les essais cliniques : un « Process 1 » à partir d'ADN synthétique pour les essais cliniques ayant permis aux fabricants de bénéficier d'autorisation d'urgence de mise sur le marché, au « Process 2 » basé sur des plasmides d'ADN issus de cultures bactériennes, pour la fabrication d'ARNm destinés aux vaccins pour le grand public.

Ce changement de procédé de fabrication a compliqué pour les fabricants l'élimination des fragments d'ADN résiduels. Kevin McKernan et Jessica Rose rapportent avoir trouvé, dans des flacons non ouverts, des quantités d'ADN inattendues et potentiellement problématiques, remettant en question les contrôles qualité actuels. [Pour plus de détails, lire aussi l'article : Révélation sur les vaccins ARNm - des hybrides RNA-ADN résistent à la purification, sous-estimation importante de la contamination.](#)

Dans un long débriefing exclusif, le généticien Kevin McKernan et l'épidémiologiste Jessica Rose détaillent [leurs travaux sur la présence d'ADN résiduel dans des flacons de vaccins à ARNm](#) (Pfizer et Moderna) et dénoncent, selon eux, des angles morts des régulateurs. Un échange dense, technique et polémique, au cœur d'un climat de véritable perte de confiance dans les autorités où « [81 % des Français ne souhaitent pas participer à la nouvelle campagne de vaccination Covid](#) », selon le sondage MIS Group pour France-Soir/BonSens.org cité en introduction.

[Kevin McKernan et Jessica Rose : Vaccins COVID-19 contaminés par de l'ADN, le débrief explosif !](#)

Le 29 janvier 2026 64 min

Deux études, une même alerte

Les deux chercheurs reviennent d'abord sur [un premier article cosigné avec le Canadien David Speicher](#), « *long et difficile* » à publier, puis sur une seconde étude plus récente passée rapidement en évaluation par les pairs. Au centre, un constat : la détection d'ADN dans des flacons « *intacts* » venus du Japon, mesurée par trois approches complémentaires (qPCR, fluorimétrie et séquençage Oxford Nanopore).

« *Nous avons abordé la question sous trois angles différents. Les résultats étaient sans appel* », résume Jessica Rose. McKernan précise l'enjeu méthodologique : mesurer une petite région du plasmide (molécule d'ADN utilisée lors de la fabrication des ARNm par les fabricants) par qPCR, « *comme le gène KAN* », pourrait « *sous-estimer drastiquement* » la quantité réelle d'ADN, alors que cibler la région Spike « *donne environ 100 fois plus d'ADN* » détecté. « *Si vous ne mesurez qu'une petite partie, vous êtes sujet à une erreur d'un facteur allant jusqu'à 10 000* », avance-t-il.

Les auteurs soutiennent que l'étape de nettoyage industriel utiliserait la DNase I, inefficace sur les hybrides ADN-ARN, favorisant la persistance de fragments lorsque des structures hybrides se forment autour de la séquence Spike.

« *Nous avons ajouté une enzyme (DNase XT) qui agit sur ces hybrides et vu un déplacement clair des courbes : la preuve que ces hybrides étaient bien là* », affirme Rose.

Du process industriel aux implications biologiques

Les deux chercheurs insistent sur un « *changement de procédé* » de fabrication des ARNm après les essais cliniques, d'un gabarit ADN PCR (Process 1) à un modèle plasmidique (Process 2). Selon McKernan, ce basculement rendrait « *le nettoyage de*

l'ADN plus difficile » et introduirait des signatures de méthylation d'E. coli susceptibles d'activer la voie cGAS-STING, un capteur d'ADN cytosolique impliqué dans des cascades inflammatoires. « Une limite réglementaire de 10 ng d'ADN résiduel a été définie pour des vaccins injectant de l'ADN nu. Avec des nanoparticules lipidiques, l'entrée dans la cellule est différente : cette limite est probablement inadaptée », argumente-t-il.

Ils relient ces considérations à des observations publiées de persistance d'ARN/ADN ou de protéine Spike dans divers tissus (plasma, ganglions, placenta, lait maternel) pendant des durées variables, en soulignant que certaines méthodes (RT-qPCR) ne distinguent pas ARN et ADN. McKernan martèle : « Nous n'avons pas de preuve irréfutable d'intégration (de l'ADN) dans le génome. Mais deux étapes préalables sont plausibles : l'entrée cytosolique de l'ADN et la persistance épisomique de plasmides. »

Transparence, indépendance et lotissements

Au-delà des données, le duo questionne le contrôle qualité et la gouvernance. « Comment évaluer la qualité de flacons en cinq jours, comme le prévoient certains contrats ? », demande l'interviewer. « Beaucoup de régulateurs s'en remettent aux tests des sponsors », répond McKernan, regrettant que « la seule agence » ayant communiqué sur des tests ADN, la TGA australienne, l'ait fait avec des protocoles « largement expurgés ».

Les auteurs réclament la divulgation de la taille des lots afin d'examiner de potentielles corrélations avec des signaux d'effets indésirables.

« Sans la taille des lots, on ne peut rien conclure. Pourquoi attend-on encore ces chiffres, cinq ans après ? », déplore Rose.

Polémiques éditoriales et « post-publication »

Une longue séquence du débrief est consacrée aux attaques qu'ils subissent sur des plateformes de « post-publication », comme PubPeer. McKernan dénonce des « conflits d'intérêts non déclarés » de certains détracteurs, des « fuites de revues » et une « pression » sur les éditeurs, évoquant même « un modèle économique » de la controverse.

« Ils peuvent attaquer anonymement ; les auteurs, eux, doivent tout déclarer », souligne-t-il. Rose déplore « un climat où la rétractation est devenue une arme », avec un impact majeur sur les carrières : « une rétractation, c'est une tache indélébile. »

Appels à l'action

Les deux scientifiques plaident pour une séparation des rôles à l'image de l'aéronautique : « Ceux qui approuvent ne devraient pas enquêter », estime McKernan, qui appelle à « une réévaluation des seuils d'ADN résiduel pour les produits de transfection » et à « séquencer des centaines de flacons » sur plusieurs marchés.

Rose s'adresse directement au public français : « Vous faites exactement ce que vous devez faire : exiger des réponses. Nous ferons la science nécessaire, sans peur. » McKernan conclut :

« Plus il y a de données, mieux c'est. Nous avons aujourd'hui des outils très accessibles pour caractériser précisément ce que contiennent les vaccins. Il est temps d'appliquer ces standards. »

Précision et contexte

Les travaux de Jessica Rose et Kevin McKernan sont **contestés** par une partie de la communauté scientifique malgré la publication de leur article après revue par les pairs. À ce stade, des agences telles que l'EMA, la FDA ou le CDC maintiennent encore que les vaccins autorisés répondent aux normes de qualité et de sécurité en vigueur, malgré des réunions de l'ACIP qui a réduit fortement ses recommandations et qui a restauré [la relation patient-médecin en supprimant sa recommandation universelle au vaccin anti-covid](#). Les bénéfices des vaccins dans la prévention des formes graves de COVID-19 sont toujours considérés par les régulateurs comme importants malgré des questions

substantielles sur les études et les procédés de fabrication, comme le montrent McKernan, Rose et Rixey. Les questions soulevées ici relèvent de travaux en cours et d'un débat scientifique qui appellent transparence, contradictoire et réplique indépendante.

Quoi qu'il en soit, l'entretien met en lumière un triptyque devenu central aux yeux du public : traçabilité des procédés, indépendance des contrôles, et publication sans censure. « *La transparence et l'évaluation par les pairs sont vraiment importantes, et c'est ce que nous devons nous efforcer d'atteindre* », résume McKernan dans l'optique d'un réel consentement libre et éclairé. Dans un paysage polarisé, c'est sans doute le seul point d'accord universel.

[Arizona: un projet de loi controversé classe les injections d'ARNm comme armes biologiques](#)

France-Soir Publié le 30 janvier 2026 - 10 h 3

Un développement pourrait marquer un tournant dans le débat sur les vaccins contre le COVID-19 et les technologies géniques : l'État de l'Arizona a vu l'introduction du projet de loi HB 2974, baptisé « *Sansone mRNA Bioweapons Prohibition Act* » (Loi Sansone sur l'interdiction des armes biologiques à ARNm). Introduit par les représentants [Keshel](#), Fink et Heap le 29 janvier 2026, ce texte vise à interdire la fabrication, la possession et la distribution d'injections ou produits à base d'ARN messager modifié (ARNm), en les qualifiant d'agents biologiques et d'armes de destruction massive. Cette mesure, inspirée d'initiatives similaires dans d'autres États comme le Minnesota, suscite déjà un vif débat sur ses implications pour la santé publique et les libertés individuelles.

[Le contenu du projet de loi](#)

Le HB 2974 modifie la section 13-2301 des statuts révisés de l'Arizona et ajoute une nouvelle section 13-2931. Selon le texte, les injections d'ARNm modifiées – souvent associées aux vaccins contre le COVID-19 – sont redéfinies comme [des « agents biologiques », des « toxines », des « vecteurs » et des « armes de destruction massive »](#). Le projet de loi interdit explicitement leur production, acquisition, possession ou mise à disposition, sous peine de sanctions sévères.

Les violations seraient classées comme un délit de classe 2, potentiellement poursuivies comme actes de terrorisme ou utilisation illégale d'une substance biologique infectieuse. Si une telle violation entraîne la mort, les peines pourraient aller jusqu'à l'emprisonnement à vie.

De plus, l'application de la loi est rendue obligatoire pour les autorités étatiques et locales, y compris le gouverneur, le procureur général et les shérifs des comtés. Tout manquement à cette obligation pourrait être considéré comme un refus d'exécution en tant que dépositaire de responsabilité publique, ouvrant la voie à des poursuites civiles par les résidents de l'État.

Le projet exclut explicitement l'ARNm naturellement présent dans l'organisme, mais cible spécifiquement les produits modifiés, y compris ceux contenant de la nanotechnologie ou des nanoparticules altérant les gènes, ainsi que les ARNm auto-amplifiants ou auto-répliquants. Déclaré comme une mesure d'urgence pour préserver la paix, la santé et la sécurité publiques, le texte entrerait en vigueur immédiatement s'il est adopté.

Art. 2. Le titre 13, chapitre 29, des Arizona Revised Statutes est modifié par l'ajout de l'article 13-2931, qui se lit comme suit :

13-2931. Fabrication, acquisition, possession ou production illicites d'injections ou de produits d'ARN messenger modifié ; application de la loi ; inéligibilité à une fonction publique ; classification ; définition

A. IL EST ILLÉGAL POUR UNE PERSONNE DE FABRIQUER, D'ACQUÉRIR, DE POSSÉDER OU DE RENDRE FACILEMENT ACCESSIBLE À UNE AUTRE PERSONNE DES INJECTIONS OU DES PRODUITS D'ACIDE RIBONUCLÉIQUE MESSENGER MODIFIÉS, INTENTIONNELLEMENT OU SCIEMENT.

B. LE GOUVERNEUR, LE PROCUREUR GÉNÉRAL ET TOUS LES PROCUREURS DE COMITÉ, LES SERVICES DU SHÉRIF DE COMTÉ ET LES AUTRES ORGANISMES D'APPLICATION DE LA LOI DOIVENT COLLABORER ET UTILISER TOUS LES MOYENS LÉGAUX NÉCESSAIRES POUR FAIRE RESPECTER LE PRÉSENT ARTICLE.

C. L'APPLICATION DU PRÉSENT ARTICLE CONSTITUE UNE OBLIGATION LÉGALE. TOUT FONCTIONNAIRE D'ÉTAT OU LOCAL QUI, SCIEMENT, OMET DE FAIRE APPLIQUER LE PRÉSENT ARTICLE OU D'ENQUÊTER SUR LES INFRACTIONS QUI Y SONT CONSTATÉES APRÈS AVOIR REÇU DES PREUVES RAISONNABLES DE TELLES INFRACTIONS, EST COUPABLE DE MANQUEMENT À SES OBLIGATIONS PROFESSIONNELLES AU SENS DE L'ARTICLE 38-443.

D. UN RÉSIDENT DE CET ÉTAT PEUT DEMANDER UNE INJONCTION, UNE DÉCLARATION DE DROIT ET DES DOMMAGES-INTÉRÊTS À CET ÉTAT OU À UN FONCTIONNAIRE DU GOUVERNEMENT ÉTATIQUE OU LOCAL EN CAS DE NON-APPLICATION DE LA PRÉSENTE SECTION.

E. TOUTE INFRACTION AU PRÉSENT ARTICLE CONSTITUE UN CRIME DE DEUXIÈME CATÉGORIE ET PEUT FAIRE L'OBJET DE POURSUITES EN VERTU DE L'ARTICLE 13-2308.01 POUR TERRORISME ET DE L'ARTICLE 13-2308.03 POUR USAGE ILLICITE D'UNE SUBSTANCE BIOLOGIQUE INFECTIEUSE, DÈS LORS QUE LES ÉLÉMENTS CONSTITUTIFS DE CES INFRACTIONS SONT RÉUNIS. TOUTE PERSONNE RECONNUE COUPABLE D'UNE INFRACTION AU PRÉSENT ARTICLE EST PASSIBLE DES PEINES AGGRAVÉES PRÉVUES AUX ARTICLES 13-2308.01 ET 13-2308.03, LE CAS ÉCHÉANT, Y COMPRIS LA RÉCLUSION À PÉRPÉTUITÉ SI L'INFRACTION ENTRAÎNE LA MORT D'UNE PERSONNE.

F. AUX FINS DU PRÉSENT ARTICLE, « INJECTIONS OU PRODUITS D'ACIDE RIBONUCLÉIQUE MESSENGER MODIFIÉ » :

1. DÉSIGNE L'UN DES ÉLÉMENTS SUIVANTS :

A) EN CE QUI CONCERNE LES INJECTIONS CONTRE LA COVID-19, L'ARN MESSENGER MODIFIÉ EST LIÉ AUX AGENTS DE MODIFICATION GÉNÉTIQUE. AUX FINS DU PRÉSENT PARAGRAPHE, « MODIFICATION GÉNÉTIQUE » SIGNIFIE LA SUBSTITUTION DE DEUX ACIDES AMINÉS N-MÉTHYL-PSEUDOURIDINE AUX COMPOSANTS URIDINE HABITUELS AFIN D'ÉCHAPPER À LA DESTRUCTION IMMUNITAIRE DE L'ARN MESSENGER, CE QUI PERMET À L'ARN MESSENGER PRODUISANT LA PROTÉINE SPIKE PATHOGENE DE SURVIVRE PLUS LONGTEMPS DANS LES CELLULES.

(b) TOUTE INJECTION OU TOUT PRODUIT CONTENANT DE L'ACIDE RIBONUCLÉIQUE MESSENGER MODIFIÉ.

(c) TOUT PRODUIT DE THÉRAPIE GÉNÉRIQUE HUMAINE POUR TOUTE INDICATION DE MALADIE INFECTIEUSE, QUE L'ADMINISTRATION SOIT APPELÉE IMMUNISATION, VACCINATION OU AUTRE TERME SIMILAIRE.

(d) NANOTECHNOLOGIE OU NANOPARTICULES QUI MODIFIENT LES GÈNES ET QUI CRÉENT UNE RÉPLICATION CELLULAIRE BIOSYNTHÉTIQUE.

E) ACIDE RIBONUCLÉIQUE MESSENGER MODIFIÉ AUTO-AMPLIFICATEUR OU AUTO-RÉPLICATIF. AUX FINS DU PRÉSENT PARAGRAPHE, « AUTO-AMPLIFICATEUR » OU « AUTO-RÉPLICATIF » DÉSIGNE UNE FORME D'ACIDE RIBONUCLÉIQUE MESSENGER MODIFIÉ CAPABLE DE SE RÉPLIQUER UNE FOIS À L'INTÉRIEUR D'UNE CELLULE, CE QUI ENTRAÎNE UNE PRODUCTION ACCRUE D'ANTIGÈNES SUR UNE PÉRIODE PROLONGÉE.

2. N'INCLUT PAS L'ACIDE RIBONUCLÉIQUE MESSENGER NATUREL QUI EST UNE MOLÉCULE D'ACIDE RIBONUCLÉIQUE À SIMPLE BRIN CORRESPONDANT À LA SÉQUENCE GÉNÉTIQUE D'UN GÈNE.

Art. 3. **Intention du législateur**

L'intention du législateur est de désigner les injections et les produits d'acide ribonucléique messenger modifié comme agents biologiques et armes de destruction massive, tels que définis à l'article 13-2301 des Arizona Revised Statutes, tel que modifié par la présente loi, et ce, à la fois :

1. Déclarer que leur utilisation constitue un acte de terrorisme en vertu de l'article 13-2308.01 des Arizona Revised Statutes, et une utilisation illégale d'une substance biologique infectieuse en vertu de l'article 13-2308.03 des Arizona Revised Statutes.

2. Interdire leur possession, leur utilisation ou leur distribution dans cet État.

Art. 4. **Titre abrégé**

Cette loi peut être citée comme la « Loi Sansone sur l'interdiction des armes biologiques à ARNm ».

Art. 5. **Urgence**

Le présent acte constitue une mesure d'urgence nécessaire à la préservation de la paix, de la santé ou de la sécurité publiques et entre en vigueur immédiatement conformément à la loi.

Contexte et inspirations

Ce projet de loi s'inspire largement des efforts du Dr Joseph Sansone, un psychologue et activiste opposé à ce qu'il qualifie d' « *autoritarisme psychopathique* ». Dans un [article publié sur son site substack](#), Sansone présente le projet de loi HB 2974 comme une reconnaissance que les injections d'ARNm sont déjà illégales sous les lois existantes sur les armes biologiques et le terrorisme. Il cite des affidavits d'experts, dont le regretté Dr Francis Boyle – auteur de la loi fédérale américaine sur les armes biologiques antiterroristes de 1989 – affirmant que ces injections violent les conventions internationales sur les armes biologiques.

Sansone, qui mène une action en justice en Floride contre le gouverneur Ron DeSantis pour interdire les produits ARNm, encourage d'autres États à adopter des mesures similaires. Il met en avant des soutiens comme celui du World Council for Health en Floride, qui qualifie ces injections d'armes biologiques et technologiques de destruction massive. La représentante Keshel, membre du l'Arizona Freedom Caucus et élue en 2022, est décrite comme une défenseure acharnée de l'intégrité électorale et une collaboratrice clé dans la rédaction du texte.

Conséquences potentielles sur le public

Si adopté, le HB 2974 pourrait avoir des répercussions profondes sur la population de l'Arizona. D'un côté, les partisans y voient une protection contre ce qu'ils considèrent comme des « *armes biologiques* » déployées sous couvert de vaccination, potentiellement prévenant des dommages à la santé publique à long terme. Sansone argue que ces injections n'ont pas d'interrupteur d'arrêt et causent des destructions organiques

persistantes, citant des études et témoignages d'experts sur des blessures liés au COVID-19.

De l'autre, les critiques pourraient arguer que cela limiterait l'accès à des vaccins approuvés par la FDA, affectant les programmes de santé publique, la recherche médicale et même les traitements vétérinaires (comme soulevé dans certaines réactions en ligne). En Arizona, où les débats sur la santé et les libertés individuelles sont vifs, cela pourrait exacerber les divisions, particulièrement dans un État déjà endetté de 2 milliards de dollars et confronté à des enjeux comme l'immigration illégale. Des questions émergent aussi sur l'application : comment cela impacterait-il les hôpitaux, les pharmacies ou les vétérinaires utilisant des produits ARNm pour les animaux ?

Sur le plan légal, le texte ouvre la porte à des actions civiles contre les autorités pour non-application, renforçant le pouvoir des citoyens, mais risquant d'engorger les tribunaux. À l'échelle nationale, si d'autres États suivent, cela pourrait challenger les politiques fédérales sur les vaccins et les biotechnologies.

Réactions sur les réseaux sociaux

Le projet de loi a rapidement enflammé les réseaux, particulièrement sur X, où il est salué par les communautés sceptiques aux vaccins. Le Dr Sansone [a annoncé la nouvelle dans un post](#). [Nicolas Hulscher](#), épidémiologiste associé à la McCullough Foundation, a partagé une synthèse percutante, générant près de 4 000 likes, 1 700 reposts et plus de 100 000 vues.

Il qualifie le texte d'« alerte » et met en avant les peines potentielles, déclenchant des réactions enthousiastes, comme celle du [sénateur australien Malcolm Roberts](#), qui confirme que cela « *correspond à ce que nous savons* » et appelle à exposer la vérité sur les « *homicides par injection COVID* ».

[D'autres utilisateurs](#) expriment leur soutien : « *Bonne nouvelle ! Merci* », ou appellent à des peines pour les personnes impliquées, comme « [Mettez toutes les personnes impliquées en prison à vie](#) ».

Des préoccupations émergent sur les vaccins pour animaux, avec des questions comme « *Cela va-t-il s'appliquer aux nouveaux vaccins MRNA qu'ils proposent désormais à nos animaux ?* ». Et des traductions en français, allemand, italien et portugais circulent, indiquant un intérêt international. Cependant, [certains doutent de son adoption](#) : « *Je serais choqué si ça passait, mais ça devrait passer* ».

Ce projet de loi, encore au stade préliminaire, pourrait devenir un test pour les limites entre santé publique et perceptions de menaces biologiques. Alors que l'Arizona navigue dans un paysage politique polarisé, les yeux du pays – et du monde – sont rivés sur son évolution.

[Vaccins ARNm pour animaux - vaccination humaine par les plantes](#)

[Helene Banoun](#)

Publiée sur CrowdBunker le 17 janvier 2026 18 min

[DNC Conversation lunaire avec les services véto !](#)

[La Table de Gaya](#)

24 janv. 2026 6 min

On voit bien qu'ils n'ont aucun argument, à part l'obligation.

C'est hors de question que mon activité agricole existe uniquement pour remplir les poches des autres.

Commentaire d'Hélène Banoun

Mensonge éhonté des services vétérinaires. Non, les tests sur les vaccins DNC n'ont pas été réalisés sur le vaccin actuel dosé à 500 000 unités, mais avec l'ancien dosé à 10 000 unités, et 100 unités suffisent à immuniser une vache.

[Un prix Nobel de médecine et les chauves-souris viendront-ils au secours des éleveurs de bovins français dans l'épidémie de DNC ?](#)

Communiqué de presse du 23 janvier 2026

Par Claude ESCARGUEL,

Biologiste, secrétaire général de la Fondation Luc Montagnier (Prix Nobel de médecine) ;

Ancien biologiste hospitalier responsable de l'unité de bactériologie-immunologie de l'Hôpital d'Hyères ;

Ancien Président du Syndicat National des Praticiens des Hôpitaux Généraux (SNPHG) ;

Créateur de la Société Internationale *Mycoplasma* leader mondial de 1985 à 2000 dans le diagnostic des germes intracellulaires ;

Créateur avec son équipe de la société BVT (aujourd'hui VIRBAC) du premier vaccin canin contre la Leishmaniose ;

Ancien collaborateur du Pr Luc Montagnier dans les « coopérations bactéries de type mycoplasmes / virus » ;

Coprésident de l'Association des malades Covid-longes (UPGCS).

La proposition vise à soutenir l'effort actuel en matière de police sanitaire (signalement obligatoire à la DDPP, arrêté préfectoral, isolation de l'élevage contaminé, définition d'un périmètre de protection avec surveillance renforcée et limitation de déplacement des humains et animaux, **euthanasie** des animaux malades, vaccination), mais en prenant en considération deux facteurs importants :

- Une contagiosité qui n'a rien de comparable avec celle observée en cas de grippe, par exemple, et qui n'impose pas l'euthanasie de tous les animaux ;
- Une période d'incubation longue imposant des mesures spécifiques avec un contrôle élargi à l'ensemble du territoire et pas seulement au périmètre de protection.

Introduction

La dermatose nodulaire contagieuse est une maladie des bovins, dont l'agent infectieux est un virus à ADN double brin, de la famille des Poxviridae ; ces virus se répliquent dans le cytoplasme des cellules hôtes, mais aussi dans les bactéries présentes chez l'hôte, notamment les [mycoplasmes](#) (Brevet Claude Escarguel WO1994002630A1 confirmé en microscopie électronique par le Dr Carlo Brogna, Italie). La transmission entre animaux est assurée essentiellement par piqûres d'arthropodes et très secondairement par contact.

L'abattage systématique de tous les animaux des élevages contaminés n'est pas une mesure satisfaisante, d'où notre proposition alternative.

I. Dans quelle mesure les chauves-souris apportent-elles un secours aux éleveurs ?

Les chauves-souris sont les seuls mammifères au monde à ne jamais développer d'infections virales, car leur évolution depuis 60 millions d'années leur a permis de s'adapter malgré un environnement hostile, puisqu'elles se rassemblent par milliers dans des espaces restreints.

Comment ?

Les chauves-souris ne développent pas d'infection virale grâce à un mécanisme multipliant les locus adaptés à l'immunité innée **entraînant** une sécrétion d'interférons : principales cytokines actives sur les germes infectieux, dès le début de l'infection quand apparaissent les premiers signes de détection des agents infectieux avec un syndrome « fièvre ».

Cette sécrétion d'interférons « freine » la réplication du virus » et évite non seulement les formes graves, mais aussi les formes chroniques.

Comment les chauves-souris contrôlent leurs virus ?

Les chauves-souris contrôlent leurs virus grâce à une capacité à neutraliser les germes intra cellulaires (les mycoplasmes et chlamydiaes) qui colonisent autant les hommes que les animaux et qui sont de véritables « photocopieurs de virus », plateformes de multiplication ou d'amplification virale, comme l'a découvert Luc Montagnier à propos du SIDA (*cf.* coopérations entre le HIV et les [mycoplasmes](#)) ; et comme l'ont confirmé ses collaborateurs par un brevet déposé dès 1992 ; cette observation essentielle concerne les virus ARN et les virus ADN comme l'a illustré le Dr Carlo Brogna (mécanisme de *bactériophage-like*) en microscopie électronique en 2021.

II. Dans quelle mesure un prix Nobel de médecine peut-il par ricochet aider les éleveurs **français de bovins ?**

Le mécanisme évolutif adaptatif des chauves-souris a été dupliqué chez l'homme et l'animal par un traitement visant en particulier les mycoplasmes, la [BAT-Like thérapie](#).

III. En fonction de ces données, nous proposons les actions suivantes :

1) Intégrer notre groupe d'experts à la nouvelle Commission créée auprès de la ministre de l'Agriculture et à la cellule de dialogue scientifique.

2) Poursuivre les actions de police sanitaire et dans les périmètres de protection avec, au niveau de l'élevage :

a) La prolongation de l'arrêté d'infection par la mise sous quarantaine de l'élevage ;

b) L'euthanasie rapide des animaux malades porteurs de nodules dont la guérison thérapeutique est jugée impossible ;

c) Le traitement des porteurs sains ou des bovins en début d'infection (fièvre, etc.) par la *BAT like thérapie* avec deux finalités : la réduction, voire le tarissement de la multiplication virale, la lutte contre les arthropodes piqueurs, le

rétablissement d'une immunité naturelle par des compléments alimentaires adaptés.

d) La mise sous surveillance clinique étroite des porteurs sains et des animaux non contaminés avec contrôle hebdomadaire par PCR jusqu'à la levée de l'arrêté d'infection (toutes les PCR négatives 1 mois après la dernière PCR positive).

NOTA : La « *Bat Like thérapie* » qui fait l'objet d'une demande de brevet, associe plusieurs molécules en « repositionnement », dont un antibiotique macrolide ou macrolide-like, aux propriétés suivantes :

- Elle inhibe les bactéries permettant la multiplication de virus (mycoplasmes) ;
- Elle stimule les interférons (freine la réplication virale) ;
- Elle est virucide : (le zinc) et les molécules zinc-ionophores (les macrolides favorisent l'entrée du zinc dans les cellules) ;
- Elle est active sur les biofilms (mécanisme favorisant la protection des virus) ;
- Elle a une action anti-inflammatoire (anti IL 6) permettant de limiter l'inflammasome à l'origine des formes graves

Le *cocktail BAT-Like thérapie* permettant de tarir la multiplication virale comprend :

1°) Un antibiotique bactériostatique inhibant les biosynthèses protéiques (famille des Macrolides) avec un double effet, une action interférons-stimulant et une action de neutralisation des bactéries (mycoplasmes) « photocopies » de virus ;

2°) L'Ivermectine, active sur les arthropodes. L'Ivermectine est un dérivé lactone macrocyclique avec une activité antiparasitaire étendue et puissante contre les Arthropodes et une activité immunomodulatoire forte, par des mécanismes sans doute liés à son action conjuguée au Zinc ;

3°) La vitamine D a un fort pouvoir interféron-stimulant et immunostimulant de l'immunité innée d'où son action antivirale : les animaux porteurs sains de mycoplasmes sont souvent en hypovitaminose D (les mycoplasmes consomment les molécules stéroïques), d'autant qu'ils sont parqués sous lumière artificielle ;

4°) Le Zinc et son pouvoir virucide amplifié par un Zinc-Ionophore (macrolide).

Contestation de la légitimité de la vaccination obligatoire

Transmettez à vos députés, sénateurs, etc., la [mise en demeure par Réaction 19](#).

Le texte est rédigé pour les vaccinations infantiles : n'hésitez pas à souligner qu'il vaut aussi pour les soignants, les pompiers, les militaires, les résidents d'EHPAD. **2 février, 20 h, Bruxelles** [Projection de « L'enfer sur ordonnance » et débat](#)

Découvrez le film du cauchemar vécu par Lucy, sportive dont la vie a basculé après une vaccination COVID. Un récit fort, humain, qui soulève des questions essentielles sur la santé publique et la transparence des autorités.

Le film sera suivi d'un débat avec le public, en présence de Lucy, du réalisateur Michel Wathieu, de victimes des vaccins Covid, de Marion Saint-Michel, du Dr Anne Franchimont, du Dr Alain Colignon et du Dr Vincent Marneffe.

Bande-annonce 1 min 43 s [Site du film](#)

Pour s'inscrire <https://eso.docu-watson.be/event/enfer-sur-ordonnance-cine-le-stockel-3/register> 15 €

[Manche : les parents d'élèves alertés sur la recrudescence des cas de rougeole](#)

[Benoît Martin](#)

Publié le vendredi 30 janvier 2026 à 11 h 34

La rougeole fait un retour en force depuis quelques années, y compris en Europe, malgré la vaccination. Face à la hausse des cas constatés, les services de l'Éducation nationale alertent les parents dans la Manche en cette fin janvier.

C'est par un courrier transmis via les portails numériques de communication entre l'Éducation nationale et les parents d'élèves que l'information est transmise en cette fin de mois de janvier dans la Manche. Le courrier en question provient du ministère de la Santé, des familles, et de l'autonomie. Il souligne le nombre important de cas de la maladie déclarés sur le territoire national. Ce sont 838 cas qui ont été enregistrés entre le 1^{er} janvier 2025 et le 30 septembre dernier, soit près du double de cas par rapport à toute l'année 2024. Des cas qui touchent pour les deux tiers des enfants non vaccinés, sachant que le vaccin contre cette maladie est désormais obligatoire pour tous les enfants nés au-delà du 1^{er} janvier 2018.

Les autorités rappellent donc l'importance de la vaccination pour limiter la contagion. L'élimination de la maladie est possible si 95 % des enfants se font vacciner avec deux doses. Si la vaccination a fortement augmenté ces dernières années, elle reste inférieure au niveau requis, d'où la hausse des cas constatés.

[Un nouveau vaccin à ARN contre la grippe aviaire testé dans six parcs zoologiques français](#)

Écrit par [Anne-Laure Marie](#)

Publié le 31/01/2026 à 6 h 30

lecture : 2 min

Les manchots du parc zoologique de Mulhouse viennent de se voir injecter le rappel du vaccin contre la grippe aviaire. Un tout nouveau vaccin ARN, adaptée aux souches de virus qui circulent actuellement et testé dans six parcs zoologiques français.

Les espèces du parc zoologique de Mulhouse sont habituées, cela fait 20 ans maintenant que ses oiseaux sont vaccinés contre la grippe aviaire. Beaucoup sont menacés dans leur milieu naturel, il est donc important de les préserver, d'où le choix de la vaccination.

Parce que même en captivité, les espèces du parc peuvent être contaminées par les animaux sauvages, notamment lors des migrations. Depuis décembre 2025, les manchots ont droit à un tout nouveau vaccin ARN, adapté aux souches de virus actuellement circulantes et, **a priori**, plus efficace.

Ce vaccin mis au point par le laboratoire [Ceva Santé Animale](#) (Ceva), est en test à Mulhouse et dans 5 autres parcs animaliers français via le *Ceva Wildlife Research Fund*, un fonds de dotation qui œuvre pour la santé des animaux sauvages et qui fournit gratuitement ces vaccins.

Des recherches menées sur la réponse immunitaire

« Avec ces essais, on tente d'être en avance sur les mutations éventuelles de la grippe aviaire, explique Benoît Quintard, vétérinaire et directeur du zoo de Mulhouse. Ce vaccin

pourrait par exemple, si son efficacité est avérée, prendre le relais de celui qu'on utilise actuellement ».

Et en effet, ce projet de recherche scientifique vise à évaluer la protection conférée par le vaccin en collectant des données sur la réponse immunitaire des espèces concernées. « *Nous faisons des prises de sang, confirme Benoît Quintard, pour mesurer la quantité d'anticorps produite par les animaux vaccinés et pour voir si cette production dure dans le temps* ».

Un premier test en terres australes

La vaccination en général, a, elle, déjà prouvé son efficacité. « *Nous savons, grâce aux tests sérologiques que nous effectuons, que les flamants rouges, par exemple, ont subi un passage viral de la grippe aviaire. Nous pouvons en effet distinguer les anticorps développés suite à la vaccination de ceux développés suite à une contamination et nos flamants rouges n'ont développé aucun symptôme, signe de l'efficacité de la vaccination* ».

Le tout nouveau vaccin ARN a, quant à lui, d'abord été testé en collaboration avec une équipe du CNRS sur l'archipel Crozet au cœur des terres australes françaises sur des manchots sauvages, dont l'espèce est justement fortement menacée à cause de la grippe aviaire.

Ce sont désormais les manchots en captivité ainsi que les autruches et les rapaces, une vingtaine d'espèces au total, qui sont concernées dans les six parcs français par ce test. Si tout va bien, ce nouveau vaccin pourrait être étendu à toutes les espèces pour la campagne 2027.

[Quand les décisions politiques marginalisent la science](#)

[Carte Blanche](#)

[Gaëlle Krikorian](#) sociologue indépendante

Dans sa *Carte blanche* au « *Monde* », la sociologue Gaëlle Krikorian déplore que le point de vue des acteurs économiques soit privilégié.

Publié le 28 janvier 2026 à 12 h 30, modifié à 17 h 15 Temps de lecture 2 min.

Les sciences sociales s'intéressent depuis une quinzaine d'années à la fabrication des politiques relatives aux risques environnementaux et sanitaires et à la façon dont les savoirs scientifiques sont mobilisés pour informer l'action politique, ou, au contraire, écartés de la prise de décision. Le cas du glyphosate est typique d'une évolution des réglementations qui peut donner le tournis. Y a-t-il un pilote dans l'avion ?

Ce pesticide est [classé comme « cancérogène probable » par l'OMS](#). Pourtant, les politiques qui concernent le glyphosate sont instables, et la science produite sur ses effets, marginalisée.

Fin novembre 2025, l'une des études les plus citées sur la sûreté du pesticide était finalement désavouée par la revue de toxicologie et pharmacologie qui l'avait publiée en 2000. Le 16 janvier, la Cour suprême des Etats-Unis d'Amérique annonçait, quant à elle, qu'elle acceptait d'examiner un recours présenté par Bayer sur la recevabilité des plaintes déposées contre la firme dans différents Etats américains. [La cour du Missouri a condamné Monsanto](#) (acquise par Bayer en 2018) à 1,25 million de dollars (1,07 million d'euros) d'amende en 2023 pour défaut d'avertissement sur les risques de cancer du glyphosate. Bayer argue que le produit a été approuvé sans avertissement sanitaire par l'Agence fédérale de protection de l'environnement (EPA), pour laquelle le glyphosate n'est pas cancérogène. La firme, soutenue par l'administration Trump, considère que le cadre réglementaire fédéral devrait ici primer sur celui des Etats.

Les processus décrits par l'historienne des sciences Naomi Oreskes dans *Les Marchands de doute* (Le Pommier), l'ouvrage publié avec Erik Conway en 2010, expliquent ces attermolements ou ces paradoxes. À propos des effets du tabac, du trou dans la couche d'ozone, des pluies acides dues à la pollution, du changement climatique, les mêmes méthodes ont été utilisées. Il s'agit de manipuler des scientifiques, usant d'arguments financiers ou mobilisant des motivations idéologiques, afin d'exagérer le niveau de doute ou d'amplifier les incertitudes qui peuvent exister. Laisser entendre que les savoirs ne sont pas assez solides pour minimiser le problème, et écarter la science, organiser le retard de l'action, l'ajournement. Derrière les utilisations d'un soi-disant débat sur la science, il s'agissait de bloquer l'action politique, et spécifiquement la régulation de l'Etat.

Produire de l'ignorance

Les recherches sociologiques sur les politiques de santé au travail ont, elles aussi, montré comment fonctionnaient les dispositifs de dépolitisation qui maintiennent les questions de produits professionnels toxiques hors du débat public. Ils conduisent à des « politiques silencieuses » (« *quiet politics* », Henry Culpepper, 2010), privilégiant le point de vue des acteurs économiques, qui reposent sur des mécanismes de domination enchevêtrés. Ils s'appuient sur des inégalités structurelles et durables de ressources et de positions entre acteurs, qui favorisent leurs intérêts en douceur dans le cadre d'un processus informel, et alimentent une forme de compromis sur la façon de gérer les risques professionnels qui invisibilise durablement la santé au travail (Emmanuel Henry, 2017).

Dans tous ces cas, il s'agit de produire de l'ignorance et de la confusion à propos des risques et des causes, tandis que se poursuit l'activité capitaliste. En Europe, l'autorisation du glyphosate a été renouvelée jusqu'en 2033 sur la base des conclusions de l'EFSA (l'autorité européenne de sécurité des aliments) qui n'identifiait pas de « *préoccupation critique* » vis-à-vis de la santé et pointait des « *lacunes dans les données* ».

Dans un entretien accordé au site *Diagram[me]s*, publié en septembre 2025 et intitulé « *La Fabrique du déni* », Naomi Oreskes décrit l'histoire de cette lutte contre les faits, qui culmine actuellement aux Etats-Unis.

Le temps perdu ne sera jamais rattrapé pour les paysans décédés de leur exposition au glyphosate. En attendant, les sciences sociales nous donnent à voir les responsabilités derrière l'inaction.

[Plusieurs missions de Santé publique France vont être transférées au ministère de la Santé](#)

L'annonce de la restructuration a suscité des inquiétudes. Hendrik Dravi, député écologiste et administrateur de *SPF*, a dit craindre que « cette ingérence politique dans les campagnes de prévention affaiblira l'indépendance scientifique ».

Le Monde avec AFP Publié le 30 janvier 2026 à 17 h 6, modifié à 17 h 9

Temps de Lecture 1 min.

Le gouvernement a décidé d'un « *recentrage stratégique* » de *Santé publique France (SPF)*, dont plusieurs missions, comme la réalisation de campagnes de communication, vont être transférées au ministère de la Santé, a déclaré vendredi 30 janvier le cabinet de la ministre de la Santé, Stéphanie Rist, confirmant [des informations](#) de *France Inter*.

« *Un recentrage stratégique a été décidé, avec deux évolutions principales* » : « *La gestion des stocks stratégiques et de la réserve sanitaire sera dorénavant sous l'autorité hiérarchique directe du ministre de la Santé* », tandis que les « *campagnes nationales de communication en santé publique* » seront « *transférées au ministère de la Santé et à la Caisse nationale d'assurance-maladie* », a-t-on précisé de même source.

Selon la radio publique, cette réforme a été décidée lors d'une réunion interministérielle, validée par le Premier ministre et annoncée jeudi aux personnels par la directrice générale de SPF, Caroline Semaille.

Sur la gestion des stocks et de la réserve sanitaire, l'objectif est de « *raccourcir la chaîne de commandement, d'unifier les dispositifs existants et de renforcer la capacité de décision, en particulier en période de crise* », a dit le ministère à l'Agence France-Presse (AFP), invoquant des « *fonctions régaliennes de préparation et de réponse aux crises sanitaires* ».

Le transfert des campagnes de communication vise à « *offrir aux citoyens des messages plus clairs* », car une « *multiplication des porteurs de campagnes* » a « *pu brouiller la lisibilité de la parole publique en santé* », a ajouté le cabinet de M^{me} Rist, assurant viser « *une meilleure efficacité* » **et non des « économies »**.

Lire aussi | Article réservé à nos abonnés [L'agence de santé SPF s'inquiète d'une inspection pour « dresser un état des lieux » de ses missions](#)

« **Un risque majeur de censure** »

SPF a été créée en 2014 pour doter la France, comme les Etats-Unis ou l'Angleterre, d'un établissement regroupant des missions de prévention et de promotion de la santé, d'alertes et de surveillance et d'intervention. Elle est née de la fusion de l'Institut de veille sanitaire (InVS), de l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes), de l'Etablissement de préparation et de réponse aux urgences sanitaires (Eprus) et d'Addictions Drogues Alcool Info Service (Adalis).

L'annonce de la restructuration a suscité des inquiétudes sur une reprise en main politique. Evoquant « *un risque majeur de censure* » sur des campagnes pourtant essentielles (tabac, alcool, drogues, pollution, santé sexuelle), Hendrik Dravi, député écologiste et administrateur de SPF, a dit craindre que « *cette ingérence politique dans les campagnes de prévention affaiblira l'indépendance scientifique* ».

Emmanuelle Béguinot, directrice du Comité national contre le tabagisme, pointe elle aussi « *un risque* » pour « *la prévention du tabagisme, celle de l'alcool* », qui doit s'appuyer sur des « *données scientifiques rigoureuses et indépendantes* » et « *une communication totalement indépendante des lobbys* ».

[Campagne de vaccination hivernale 2025 : le Syndicat Liberté Santé chez Syndicat Liberté Santé • SLS](#) Le 14 oct. 2025 25 min

Lettre Confraternelle 🌿 🧑

Campagne de vaccination hivernale 📄 🔗 <https://shorturl.at/yTwVc> 🧑 Line CABOT et Yves RICHARD, Secrétaire général et membre du Conseil d'Administration du Syndicat Liberté Santé, interviennent chez NEXUS pour rappeler les implications éthiques et en termes de santé publique concernant la campagne de vaccination hivernale débutant ce 14 octobre 2025.

Vidéo antérieure au dépôt du PLFSS 2026 avec l'article 20 prévoyant notamment la vaccination obligatoire contre la grippe pour les soignants et les résidents d'EHPAD (article 20, devenu article 55 du LFSS 2026).

[Retrait américain de l'OMS : Didier Raoult, le visionnaire ignoré...](#)
[Idriss J. Aberkane](#) le 28 janv. 2026 128 min

Les récents développements autour des politiques sanitaires internationales et des inoculations contre le Covid-19 mettent en lumière des contradictions profondes dans les discours officiels. Albert Bourla, dirigeant de Pfizer, a récemment exprimé son opposition à Robert F. Kennedy Jr., suggérant que ce dernier devrait être écarté de ses fonctions pour ses critiques envers l'industrie pharmaceutique. Cette prise de position illustre les tensions croissantes entre les détenteurs de brevets vaccinaux et les voix dissidentes qui remettent en cause l'efficacité et la sécurité des produits injectés. Parallèlement, l'ancien directeur des Centres pour le contrôle et la prévention des maladies aux États-Unis, Robert Redfield, a affirmé que les inoculations de Pfizer ne méritaient pas le qualificatif de vaccins traditionnels, car elles ne confèrent pas une immunité stérilisante et ne bloquent pas la transmission du virus. Ces déclarations ébranlent les fondements des campagnes de vaccination massives promues depuis 2020.

FAITS SUR L'OMS ET LES POLITIQUES SANITAIRES

L'administration Trump a annoncé son retrait de l'OMS, marquant un rejet clair des orientations de cette institution. Ce geste intervient alors que l'OMS tente de réécrire son histoire en affirmant n'avoir jamais préconisé les confinements comme mesure principale contre la pandémie, une allégation contredite par ses propres archives et déclarations passées. Tedros Adhanom Ghebreyesus, directeur général, a insisté sur le fait que les fermetures n'étaient pas recommandées en première ligne, mais les directives de 2020 encourageaient explicitement les restrictions draconiennes pour freiner la contagion. **Ce révisionnisme soulève des questions sur la fiabilité** des instances internationales. De plus, Google a confirmé avoir supprimé des contenus qui contredisaient la ligne officielle de l'OMS, validant ainsi ce qui était autrefois qualifié de théorie conspirationniste. Des auditions au Congrès américain ont révélé que la plateforme appliquait une censure systématique pour aligner les informations sur les positions de l'organisation, limitant le débat public sur les alternatives thérapeutiques et les effets secondaires.

LIENS AVEC LES POSITIONS DE DIDIER RAOULT

Ces révélations confortent les analyses avancées par Didier Raoult dès le début de la crise. Le professeur marseillais avait alerté sur les limites des inoculations géniques, soulignant qu'elles ne stoppaient pas l'épidémie et présentaient des risques pour les populations sans facteurs de comorbidité. Ses études sur l'hydroxychloroquine, combinée à l'azithromycine, montraient une réduction significative de la mortalité chez les patients traités tôt, contrastant avec les approches centrées sur les vaccins. Raoult critiquait déjà l'OMS pour ses recommandations uniformes, ignorant les contextes locaux et favorisant des mesures coercitives comme les confinements, qu'il comparait à des pratiques autoritaires. Le retrait américain de l'organisation valide ses doutes sur son impartialité, influencée par des financements privés. La confirmation de la censure par Google explique pourquoi ses travaux étaient marginalisés, malgré des données empiriques solides issues de milliers de cas traités à l'Institut hospitalo-universitaire Méditerranée Infection.

IMPLICATIONS POUR LE DÉBAT PUBLIC

La défensive de Bourla face à Kennedy Jr. reflète la fragilité des narratives dominantes, où les critiques comme celles de Raoult étaient discréditées. Redfield, en questionnant le statut vaccinal des produits Pfizer, rejoint les interrogations de Raoult sur leur classification et leur utilité réelle. Les pays riches, hautement vaccinés, ont enregistré plus de décès proportionnellement que les nations pauvres, comme l'avait prédit le microbiologiste français. L'OMS, en niant son rôle dans les confinements, tente d'effacer les souffrances économiques et psychologiques imposées, que Raoult dénonçait comme inefficaces et disproportionnées. Ces événements soulignent l'importance d'une approche scientifique indépendante, privilégiant les traitements accessibles et les observations cliniques sur les modélisations théoriques.

CONCLUSION

Au fil des mois, les faits accumulés donnent crédit aux positions initiales de Didier Raoult, qui plaidait pour une gestion nuancée de la pandémie, loin des dogmes imposés. Le retrait de l'OMS, les aveux de censure et les critiques internes au système sanitaire américain marquent un tournant, invitant à reconsidérer les stratégies passées. Raoult, avec son expérience en infectiologie tropicale, offrait une perspective pragmatique, centrée sur le patient plutôt que sur les intérêts industriels. Ces développements appellent à une vigilance accrue face aux récits officiels, favorisant un débat ouvert pour les futures crises sanitaires.

Un rebond de l'épidémie de grippe jugé peu probable

PAR PASCAL MARIE - PUBLIÉ LE 29/01/2026

Alors que la circulation des virus grippaux reste très active, malgré une diminution du recours aux soins pour tous les âges, un rebond de l'épidémie est jugé peu probable, si l'on se fie aux modélisations réalisées par Santé publique France et l'Institut Pasteur.

Lors de la semaine du 19 au 25 janvier, le recours aux soins pour grippe ou syndrome grippal a diminué dans toutes les classes d'âge en médecine de ville comme à l'hôpital, alors qu'il avait précédemment continué de progresser chez les moins de 15 ans après la rentrée des vacances de Noël, détaille le bilan hebdomadaire de Santé publique France. Les derniers chiffres démontrent néanmoins un « maintien d'une circulation très active des virus grippaux dans la population ». Les décès liés à la grippe, s'ils diminuent pour la deuxième semaine consécutive, se maintiennent également « à un niveau élevé », ajoute l'agence de santé publique.

Dans leurs nouvelles prévisions sur la dynamique de l'épidémie en France hexagonale, l'Institut Pasteur et Santé publique France anticipent de nouveau une diminution du recours aux soins les prochaines semaines. « Un rebond reste encore possible (par exemple en cas de circulation tardive de virus influenza de type B), mais il est peu probable à ce stade et serait vraisemblablement de faible impact », évaluent Santé publique France et l'Institut Pasteur en s'appuyant sur leurs modélisations.

Parce que les virus grippaux circulent toujours de manière importante et que le taux de vaccination reste insuffisant chez les personnes âgées, le ministère de la Santé a annoncé mardi la prolongation d'un mois de la campagne de vaccination contre la grippe, soit jusqu'au 28 février. Les autorités sanitaires ont rappelé que les vaccins étaient disponibles en quantité suffisante sur tout le territoire. À la fin du mois de décembre, la couverture vaccinale contre la grippe atteignait 46,3 % des personnes ciblées (femmes enceintes, personnes atteintes d'obésité, d'une maladie chronique, immunodéprimées), et 53,3 % chez les 65 ans et plus. Des niveaux « insuffisants au regard de l'intensité de l'épidémie observée », déplore le gouvernement.

Davos : Bourla et Bancel deviendraient-ils nerveux ?

Par Marret Brecht | Le 23 janvier 2026 | 1 minute de lecture

Davos : Le PDG de Pfizer, Albert Bourla, a piqué une crise publique au *Forum économique mondial (WEF)* à propos du nombre croissant de personnes qui refusent les vaccins, qualifiant ce phénomène de « nouvelle religion ». Il se dit profondément inquiet et frustré, dénonçant ce qu'il décrit comme une rhétorique anti-scientifique axée sur la religion. M. Bourla affirme que la seule solution consiste à remplacer immédiatement RFK Jr.

Il a expliqué plus loin, lors de la réunion des mondialistes du WEF, que son entreprise développerait des médicaments en utilisant l'intelligence artificielle et de nouvelles technologies que personne n'aurait pu imaginer auparavant. Il n'a pas précisé de quel type de médicaments il s'agirait.

Davos : Après M. Bourla, Stéphane Bancel, PDG de Moderna, est lui aussi **déçu** par le faible taux de vaccination. Il accuse la « désinformation » sur les médias sociaux d'être à l'origine de la baisse des taux de vaccination, et souligne qu'aucun compromis n'a été fait quant à la sécurité du « vaccin » à ARNm COVID-19.

Il prédit que les vaccins anticancéreux à ARNm « modifieront **le pendule** de l'opinion publique » au fil du temps.

« Nous avons vu ce qui s'est passé avec les médias sociaux et l'ampleur de la désinformation. C'est vraiment très triste dans le monde d'aujourd'hui parce que cela nuit à certaines personnes ».

Vaccin Covid: les différences entre données scientifiques et fantasmes journalistiques

Une [étude française sur la vaccination Covid](#) est devenue, en quelques heures, un talisman médiatique : « 25 % de mortalité en moins », « absence de danger », « efficacité démontrée », « *fake news* éteintes ». Avec le Dr Jean-Pierre Spinosa, nous avons repris le papier ligne par ligne pour distinguer ce que les données permettent d'affirmer, ce qu'elles interdisent de conclure, et pourquoi une bonne lecture statistique vaut mieux qu'une guerre de titres racoleurs... et surtout trompeurs.

[...] L'étude ne démontre ni efficacité causale ni innocuité globale. Elle illustre surtout que les groupes vaccinés et non-vaccinés ne sont pas comparables, et que les médias ont transformé une corrélation biaisée en preuve absolue.

Quand une étude étatique financée par l'Etat qui paie les dégâts sert à « éteindre les *fake news* », c'est le journalisme — pas la science — qui prend un sérieux coup dans l'aile.

Athlètes vaccinés : quand le « sûr et efficace » brise des carrières

Amely Debey 9 novembre 2025, MàJ 17 novembre

Lecture 4 min

Résumé

L'Impertinent revient sur l'« hécatombe » des athlètes vaccinés contre la Covid, trois ans après son enquête de mai 2022. Jeunes hommes surtout, en pleine forme, ils ont vu leur carrière brisée par des myocardites, péricardites, arythmies, fatigue extrême ou « petit infarctus » post-injection -parfois dès la première dose, souvent après rappel.

Exemple criant : Pascal Egli, [skyrunner](#) suisse, médaillé mondial 2017, raconte comment le *booster* a ramené son endurance de 20 heures à une marche épuisante de 30 minutes. Lésions cardiaques confirmées, perte de puissance de 10 % (fatale en élite), carrière pro stoppée net. Il accuse la pression conformiste, le conseil médical aveugle et la totale irresponsabilité.

Le refrain « sûr et efficace » (Berset, von der Leyen, Biden, Merkel, OMS) a poussé ces sportifs à se faire vacciner « pour l'avion » ou « la saison ».

Dès les contrats déjà, les labos avouaient : **effets à long terme inconnus**, exonération de responsabilité. L'Etat assume les dégâts via l'Assurance maladie et l'ONIAM.

Pendant ce temps, Alain Berset s'apprête (en novembre 2025) à être reçu *docteur honoris causa* pour... son « lien étroit avec les sciences » pendant la pandémie.

Ironie mordante : les athlètes brisés paient, les promoteurs du « sûr et efficace » sont décorés.

Quand des carrières s'effondrent et que les responsables sont honorés, le cynisme n'est plus une hypothèse, mais un constat

[Quelles nouveautés sur le calendrier vaccinal en ce début 2026 ?](#)

Laurence Salmon | Publié 19 janv. 2026

La fin de l'année 2025 a été marquée par une mise à jour du [calendrier vaccinal](#) intégrant plusieurs évolutions en matière de prévention vaccinale. Ces actualités concernent principalement la vaccination contre les infections à pneumocoque chez l'adulte, la stratégie de rattrapage vaccinal contre les papillomavirus humains (HPV) chez les jeunes adultes, ainsi qu'une précision sur les vaccins antigrippaux recommandés chez les personnes âgées.

Pneumocoque : intégration du vaccin CAPVAXIVE dans la stratégie vaccinale de l'adulte

Le calendrier vaccinal 2025 actualisé en décembre intègre désormais [CAPVAXIVE](#), un vaccin pneumococcique conjugué 21-valent récemment mis à disposition en France. Conformément à son autorisation de mise sur le marché et à [l'avis](#) de la Haute Autorité de santé (HAS) de juillet 2025, ce vaccin est indiqué chez l'adulte à partir de 18 ans pour la prévention des infections invasives à pneumocoque et des pneumonies causées par *Streptococcus pneumoniae*.

CAPVAXIVE est recommandé selon un schéma à dose unique, au même titre que le vaccin 20-valent PREVENAR 20, pour deux populations cibles : l'ensemble des personnes âgées de 65 ans et plus, ainsi que les adultes de 18 à 64 ans présentant un risque accru d'infection à pneumocoque, telles que les personnes immunodéprimées, atteintes de pathologies chroniques cardiovasculaires, respiratoires, rénales ou hépatiques, de diabète insuffisamment contrôlé par un régime alimentaire seul ou présentant une brèche ostéoméningée ou un implant cochléaire (voir [calendrier vaccinal](#) pour plus d'information).

Afin de faciliter le parcours vaccinal, la HAS indique que l'administration concomitante de CAPVAXIVE avec le vaccin antigrippal est possible, bien que l'administration concomitante avec d'autres vaccins recommandés chez l'adulte n'ait pas été étudiée.

La HAS prévoit de revoir l'ensemble de la stratégie vaccinale contre les infections à pneumocoque chez l'enfant et l'adulte, en s'appuyant sur les résultats d'une modélisation en cours, afin d'évaluer en particulier la pertinence d'une recommandation préférentielle de CAPVAXIVE ou l'intérêt d'un schéma d'administration séquentielle avec PREVENAR 20 dans des populations ciblées.

HPV : extension du rattrapage vaccinal jusqu'à 26 ans révolus

La mise à jour du calendrier vaccinal intègre également une évolution importante de la stratégie de vaccination contre les [papillomavirus humains](#). À la suite d'une évaluation menée par [la HAS](#), le rattrapage vaccinal par le vaccin pour les adolescents et jeunes adultes n'ayant pas été vaccinés par Gardasil 9 entre 11 et 14 ans est désormais recommandé chez l'ensemble des jeunes femmes et des jeunes hommes jusqu'à l'âge de 26 ans révolus.

Jusqu'à présent, la prise en charge du rattrapage vaccinal contre les HPV était limitée aux femmes et aux hommes hétérosexuels jusqu'à l'âge de 19 ans et étendue jusqu'à 26 ans pour les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes, ce qui conduisait à des différences d'accès à la vaccination selon le genre et l'orientation sexuelle. Cette extension vise ainsi à réduire les inégalités et à répondre au fardeau sanitaire lié aux infections à HPV, responsables chaque année de plusieurs milliers de

cancers, représentés notamment chez la femme par le cancer du col de l'utérus, et [chez l'homme](#) par les cancers de l'oropharynx et de l'anus, ainsi que de dizaines de milliers de lésions précancéreuses en France.

À partir de 15 ans, le vaccin Gardasil 9 est administré selon un schéma à 3 doses, la 2^e et la 3^e injections étant réalisées respectivement 2 et 6 mois après la première.

La HAS indique que le vaccin Gardasil 9 peut, le cas échéant, être coadministré avec le rappel dTcaP prévu à 25 ans ainsi qu'avec la vaccination de rattrapage contre les infections invasives à méningocoques (ACWY), recommandée chez les adolescents et jeunes adultes de 15 à 24 ans.

La HAS rappelle toutefois que la priorité demeure la vaccination des adolescents âgés de 11 à 14 ans, **pour lesquels la protection est optimale** et la couverture vaccinale encore insuffisante.

Grippe saisonnière : choix des vaccins recommandés chez les personnes âgées

Enfin, le calendrier vaccinal précise la stratégie de vaccination contre [la grippe saisonnière](#) chez les personnes de 65 ans et plus. Dans cette population, la vaccination doit être réalisée préférentiellement avec les vaccins hautement dosés ou adjuvantés, en raison de leur meilleure immunogénicité (vaccin hautement dosé EFLUELDA et vaccin avec adjuvant FLUAD). Les vaccins à dose standard demeurent toutefois utilisables lorsque ces vaccins ne sont pas disponibles.

[Nouvelles crises, nouvelles solutions ? - Avec Didier Raoult et Alain Juillet](#)

[Radio Courtoisie](#) Le 27 janvier 2026 117 min (Raoult 58 min, puis Juillet)

Dans cette émission de « Restons Courtois », Richard de Seze reçoit :

- Didier Raoult, docteur en médecine, épidémiologiste
- Alain Juillet, ancien directeur de la DGSE

[Japon: l'ancien ministre de l'intérieur développe un cancer après ses injections ARNm \(spike trouvée dans les cellules\), maintenant il accuse](#)

Publié le 27 janvier 2026 par [pgibertie](#)

Kazuhiro Haraguchi (@kharaguchi), ancien ministre des Affaires intérieures, a révélé avoir développé un lymphome malin après ses doses, avec des protéines Spike détectées dans ses cellules cancéreuses (confirmé par analyses, selon ses déclarations publiées en 2025)

Il a multiplié les déclarations publiques sur ce qu'il qualifie de « décès massifs et mystérieux » au Japon, affirmant que les autorités connaissent la cause (selon lui, principalement les vaccins) mais refusent d'enquêter ou d'agir pour sauver des vies.

Des études indépendantes ou critiques (comme celles relayées par des groupes anti-vaccins ou le Pr Yasufumi Murakami en 2025, avec analyse de millions de dossiers vaccinaux) revendiquent des corrélations plus fortes avec les vaccinations, allant jusqu'à des estimations de plus de 600 000 décès attribués aux vaccins,

Le professeur Yasufumi Murakami, professeur émérite à l'Université des Sciences de Tokyo (*Tokyo University of Science*), est un chercheur en virologie et immunologie qui s'est particulièrement intéressé aux effets secondaires des vaccins à ARNm contre la COVID-19. Il est connu pour ses positions critiques vis-à-vis de ces vaccins, affirmant qu'ils pourraient contribuer à une surmortalité, à des cancers et à des immuno-suppressions

Méthodologie : Analyse rétrospective des taux de mortalité ajustés sur l'âge (AMR) pour les cancers au Japon de 2020 à 2022, comparés à des prédictions basées sur 2010-2019 (régression logistique). Données officielles du ministère japonais de la Santé (*Vital Statistics*). Pas d'analyse au niveau individuel (pas de statut vaccinal par personne), mais corrélation temporelle avec les campagnes de vaccination. Résultats clés :

- Pas d'**excédent** de mortalité par cancer en 2020 (début de la pandémie).
- **Excédent** modéré en 2021 après les 1^{re} et 2^e doses (1,1 % pour tous cancers).
- **Excédent** significatif en 2022 après la 3^e dose (2,1 % pour tous cancers, soit ~7 162 décès supplémentaires ; +9,7 % ovaire, +8 % leucémie, +5,9 % prostate, +5,5 % lèvres/bouche/pharynx, +2 % pancréas).
- Ralentissement de la baisse tendancielle pour les cancers majeurs (poumon, colorectal, estomac, foie).
- Excès plus marqués chez les plus de 70 ans, où plus de 90 % ont reçu la 3^e dose.

Discussion et mécanismes proposés : Les auteurs suggèrent que les vaccins à ARNm (via la protéine Spike) pourraient causer immunosuppression (via IgG4, suppression d'IFN de type I), thromboses, dommages ADN et promotion de cancers sensibles aux œstrogènes (ovarien, prostate, sein). Corrélation temporelle avec les doses **boosters**.

Conclusions : Les **excédents** de 2022 seraient liés aux vaccins plutôt qu'à la COVID ou aux retards de soins. Appel à des études complémentaires et à une suspension.