Revue de presse N°44

octobre 2026

pour les adhérents et internautes

Ou « Lu Pour Vous », en vrac

Les textes n'engagent que leurs auteurs

Actualités

Actualités

Suisse : Forte augmentation des hospitalisations pour myocardite pendant la COVID-19

Une nouvelle étude de cohorte suisse révèle une augmentation significative des hospitalisations pour myocardite entre 2012 et 2022. Durant la pandémie de COVID-19 (2020-2022), cette augmentation, déjà constatée, s'est considérablement accélérée. Les hommes jeunes et d'âge moyen ont été particulièrement touchés.

Hospitalisations with myocarditis before and during the COVID 19 pandemic – a nationwidecohort study

Published 24 September 2026doihttps://doi.org/10.57187/4794

Cite this as Swiss Med Wkly. 2026;156□4 794 Swiss Medical Weekly · www.smw.ch ·

Démêler le Vrai du Faux sur la DNC : réponse de BonSens.org au ministère de l'Agriculture.
Le 29 septembre 2026
CONTEXTE
Le 9 septembre BonSens.org annonçait l'annulation des opérations de vaccination forcée contre la DNC qui avait eu lieu chez Mme Dallery en dehors de sa présence et de son avocate.
Le lendemain le ministère de l'Agriculture contre-attaquait en publiant sur son site un « vrai/faux » sur cette vaccination. BonSens.org passe ce document au crible. […]
TÉLÉCHARGER LE PDF

Les jeunes Danoises vaccinées, trahies par le Gardasil et les autorités sanitaires

L'Aile à Stick Mars 2015, sous-titré français janvier 2026 39 min

Voici le documentaire « Les filles vaccinées » doublé en français. Il n'aura tenu que 10 minutes sur YouTube. Censuré immédiatement.

Comment elles ont été trahies par le Gardasil et les autorités sanitaires.

Ce documentaire danois a été diffusé sur la chaîne TV2 en mars 2015 sous le titre :
De vaccinerede piger – syge og svigtede 💉 Gardasil 💉
1 Elles étaient adolescentes, en parfaite santé. Après la vaccination contre le HPV avec le Gardasil, leurs vies ont basculé : épuisement extrême, douleurs chroniques, malaises inexpliqués. Des jeunes filles danoises témoignent d'un avant et d'un après.
2 Face à leur détresse : le silence. Les mensonges. La dissimulation. Des autorités qui invoquent inlassablement la même formule, répétée depuis des décennies : « Corrélation n'est pas causalité », afin d'écarter toute mise en cause possible de la vaccination.
3 Combien de décès, combien de témoignages faudra-t-il encore pour que ces souffrances soient pleinement entendues, investiguées, reconnues ?
4 Ce documentaire pose une question dérangeante : que se passe-t-il lorsque celles qui ont fait confiance au système sont abandonnées par les autorités sanitaires ou politiques qui les ont mises sous une pression insistante pour qu'elles acceptent cette injection ?

Nouvelle étude : les enfants vaccinés plus souvent touchés par des maladies aiguës et chroniques

Une nouvelle étude en prépublication portant sur 6 239 enfants, dont 3 825 non vaccinés, a révélé une fréquence nettement plus élevée de diverses maladies aiguës et chroniques chez les enfants vaccinés. L'étude a porté sur des enfants suivis dans huit cabinets de pédiatrie et a analysé leurs vaccinations au cours de la première année de vie.

Vaccinated Kids Have Significantly Higher Odds of Developing Multiple Chronic Health Conditions
"Children were 60% more likely to suffer recurrent respiratory disease with at least double the risk of recurrent ear and strep infections," said Children's Health Defense Chief Scientific Officer Brian Hooker, co-author of a new preprint study published last week. "In general, the risk increased in the vaccinated group based on the increasing number of vaccines."
by **Michael Nevradakis, Ph.D.** **SEPTEMBER 29, 2026**
Early childhood vaccination is associated with significantly higher odds of multiple acute and chronic health conditions in children, according to a new study comparing the **health outcomes of vaccinated and unvaccinated children**.
The study, published last week on the preprint server **Zenodo**, is co-authored by members of the **Children's Health Defense** (CHD) **Science Department.** […]

Données de la BKK : des millions de cas suspects après la vaccination contre le coronavirus – « Ils ont tous ignoré la situation »

Andreas Schöfbeck, ancien dirigeant de la caisse d'assurance maladie BKK-ProVita, s'exprime pour la première fois en détail sur la lettre d'alerte urgente qu'il a envoyée en 2022. Une analyse des données de facturation concernant près de onze millions d'assurés de la BKK indiquait alors l'existence de 2,5 à 3 millions de cas suspects traités par des médecins à la suite de vaccinations contre le coronavirus en Allemagne.
„Die haben das alle ignoriert"
[…] Große Medien und Verbände wiegelten damals ab. Schöfbeck wurde wenige Tage darauf entlassen. Gegenüber Multipolar äußert er sich nun erstmals öffentlich.
VOLKER REKITTKE, 28. September 2026 […]

Comment ? Un taux de sous-déclaration de 94 % pour les effets secondaires ? 25 ans d'inaction des autorités

Cela fait au moins un quart de siècle que l'on sait que les effets secondaires sont massivement

sous-déclarés. Pourtant, il existe une obligation légale de déclarer les complications liées aux vaccins. Malgré cela, en 2026, les autorités déplorent à nouveau ce sous-signalement. Cette obligation de déclaration est-elle réellement prise au sérieux ?

Wie bitte, 94 Prozent Dunkelziffer bei Nebenwirkungen? 25 Jahre Behörden-Tatenlosigkeit
HANS U. P. TOLZIN 2. Oktober 2026
Quelle : Bulletin für Arzneimittelsicherheit, Ausgabe 3/2026

Un sportif modèle. Puis vint l'injection génique…
Dans un entretien avec Johannes Clasen, Veronika Waltl raconte l'histoire de son fils Markus. C'était un sportif modèle : moniteur de ski et de snowboard diplômé d'État, véliplanchiste et vététiste. Pour donner un coup de main dans son ancienne école de ski, il a accepté, sous la pression, de se faire vacciner à deux reprises ; il a ensuite développé une maladie aiguë.

Geimpft, geschädigt, geleugnet ! Veronika: »Das ist jetzt mein Auftrag für ihn«

Accident de labo ou projet prémédité ?

Corinne Lalo et Senta Depuydt se livrent à une dissection des récits Corona.
4 octobre 2026160 min
Expérience de laboratoire qui dérape ou fausse pandémie planifiée ? À l'heure où Anthony Fauci est accusé d'avoir caché un accident de recherche sur les gains de fonction au laboratoire de Wuhan et où les menaces bioterroristes sont sur toutes les lèvres, la question de l'origine de la pandémie mérite d'être examinée à la loupe.
Car la réponse est lourde de conséquences. D'une part, elle détermine le champ de responsabilité des principaux acteurs de la « crise » Covid.
D'autre part, la réponse a d'énormes implications pour l'avenir. S'il y a véritablement préméditation et qu'on cherche à la camoufler, cela signifie que des crimes similaires peuvent se répéter à l'avenir.

Autopsies après vaccination contre le COVID : un pathologiste analyse systématiquement 86 cas
Dans le premier volet d'une série en trois parties, Robert W. Chandler décrit la méthodologie utilisée pour analyser les résultats d'autopsies réalisées après une vaccination contre le COVID. Son étude repose sur 101 cas issus de la « Conférence de pathologie » ainsi que sur des analyses tissulaires détaillées concernant 86 de ces cas.
Histopathology of CoVax Disease — Part 1 Methodology
Methodology and Survey of Characteristic Findings— a three part series.
ROBERT W. CHANDLER, MD MBA OCT 03, 2026

Autopsies après vaccination contre le COVID : indices d'inflammations vasculaires systémiques ?
Dans le deuxième volet de sa série, Robert W. Chandler examine les altérations tissulaires inflammatoires présentes dans la collection d'autopsies de Burkhardt, Lang et Schwarz. L'analyse se concentre sur les infiltrations lymphocytaires, les inflammations vasculaires et les lésions des parois artérielles survenues après la vaccination contre le COVID.
Histopathology of CoVax Disease — Part 2 Inflammation
Inflammation can result in healing or the opposite.
ROBERT W. CHANDLER, MD MBA 4. OKTOBER 2026
Surévaluation de la mortalité liée au COVID ? De nouvelles études remettent en question le rapport bénéfice-risque

Sabine Stebel soutient que les chiffres officiels de mortalité liée au COVID ont été considérablement gonflés durant la pandémie en raison de règles de codage spécifiques. Des études récentes menées en Allemagne, aux Pays-Bas, en Italie, en Grèce et aux États-Unis permettraient désormais de quantifier de plus en plus précisément cette surestimation.

Kippende Risiko-Nutzen-Abwägung : Wie korrigierte Sterbezahlen die Bewertung des Impfnutzens verschieben

Korrigierte Sterbezahlen führen retrospektiv zur Rechtswidrigkeit der damaligen Verordnungen

DRBINES VERBALES VITRIOL OCT 03, 2026

Les anticorps anti-protéine Spike peuvent-ils eux-mêmes causer des maladies ?

Sabine Stebel décrit plusieurs mécanismes par lesquels les anticorps dirigés contre la protéine Spike peuvent, selon elle, devenir eux-mêmes pathogènes. Il ne s'agit pas ici de tous les anticorps anti-Spike, mais d'anticorps dont la régulation est défaillante ou dont la structure est altérée.

Schäden durch Antikörper gegen das Spike-Protein

Manche Menschen hatten Pech mit ihren Antikörpern

DRBINES VERBALES VITRIOL 4. OKTOBER 2026

Les nouvelles manufactures d'armes biologiques - Agir dans l'espace démocratique

Le Conseil Scientifique Indépendant (CSI) Le 1er septembre 2026 105 min

Avec Michel Cucchi, Louis Fouché, Laurent Mucchielli et Hélène Banoun.

Que sont devenues les armes biologiques après leur interdiction officielle ? Et surtout : comment la recherche biologique à finalité militaire s'est-elle transformée pour donner naissance à un ensemble beaucoup plus vaste, à la croisée de la science, de la sécurité, de l'industrie, de la santé et de la finance ?

Dans cet entretien du *CSI*, Michel Cucchi propose une lecture historique et documentée de cette transformation.

Son analyse distingue trois âges des armes biologiques.

Le premier est celui de la militarisation directe de la biologie : constitution d'arsenaux, recherche sur les agents pathogènes, expérimentation, dissémination et développement de capacités offensives. Michel Cucchi revient sur l'histoire de ces programmes et sur la manière dont la biologie et les sciences du vivant ont progressivement été intégrées aux stratégies militaires.

Le deuxième âge est celui de la Biodéfense et de la recherche duale. Après l'interdiction internationale des armes biologiques, les recherches sur les agents pathogènes ne disparaissent pas : elles changent de cadre, de vocabulaire et de finalité affichée. Recherche civile et militaire, universités, laboratoires, agences de renseignement, industrie et institutions de sécurité peuvent alors se retrouver connectés autour de la préparation aux menaces biologiques.

C'est dans ce contexte que Michel Cucchi décrit l'émergence d'un « complexe biosécuritaire », fondé notamment sur la surveillance, la recherche biologique, les contre-mesures et la logique de *preparedness* : se préparer en permanence à des crises et à des menaces futures.

Le troisième âge concerne la montée en puissance des acteurs privés et philanthropiques dans l'organisation de la recherche biomédicale et de la santé mondiale. La conférence s'intéresse notamment au rôle des fondations philanthropiques, des entreprises et des partenariats public-privé, ainsi qu'à la notion de philanthrocapitalisme. Michel Cucchi examine les réseaux de financement qui relient fondations, universités, industrie pharmaceutique, organisations internationales et institutions publiques, et pose la question de leur influence sur la définition des priorités scientifiques et sanitaires.

Un chapitre est également consacré à Jeffrey Epstein, à ses relations avec certains acteurs des

mondes scientifique, financier et philanthropique, ainsi qu'à son intérêt documenté pour plusieurs domaines des biotechnologies et de la génétique. L'objectif de cette partie est de replacer ces réseaux dans une réflexion plus large sur les relations entre grandes fortunes, financement de la recherche, philanthropie et pouvoir d'influence. Au fil de l'entretien apparaissent ainsi plusieurs questions fondamentales :
Que devient une recherche lorsqu'elle est à la fois scientifique, sanitaire, industrielle et stratégique ?
Où se situe la frontière entre recherche civile, recherche duale et recherche militaire ?
Qui définit les priorités de la recherche lorsque des acteurs privés disposent de moyens financiers considérables ?
Et comment garantir un contrôle démocratique sur des infrastructures et des technologies situées à l'intersection de la science, de la sécurité et du pouvoir économique ?
Une plongée dans l'histoire des armes biologiques, de la Biodefense et du complexe biosécuritaire, mais aussi dans les transformations contemporaines des rapports entre science, industrie, finance, philanthropie et pouvoir.

Je me suis trompé (Partie 2/2) : De la vaccination ou Du père modèle au « complotiste » malgré lui

Décoder l'éco le 27 sept. 2026 21 min
Article substack : https://pierredecoderleco.substack.co... (août 2026)
Il y a quelques semaines, Aurélien Rousseau, ancien ministre de la Santé, relayant un propos de Laurent Joffrin, publiait sur X un message affirmant que les « antivax » sont des criminels.
Dans l'esprit d'un ministre ou d'un haut fonctionnaire, la ligne est simple, binaire, rassurante : d'un côté, il y a la « Science » incarnée par les institutions ; de l'autre, il y a une poignée de dangereux obscurantistes ou d'illuminés qu'il faudrait faire taire par la loi.
Il y a encore quelques années, j'aurais peut-être acquiescé. J'étais le candidat idéal de cette rhétorique. Cadre supérieur, cartésien, inséré, confiant dans les institutions de mon pays et dans la médecine moderne.
Et pourtant, si le ministre avait appliqué sa grille de lecture à mon parcours, il aurait vu le cheminement d'un homme dont toutes les certitudes se sont effondrées une à une — non pas en lisant des blogs obscurantistes, mais en épluchant les données brutes, les rapports d'essais cliniques et la littérature scientifique officielle.

SafeVac 2.0 : L'Institut Paul-Ehrlich PEI signale des milliers de cas graves d'incidents du vaccin Covid, avec des années de retard

Le PEI continue de se contredire au sujet des chiffres relatifs aux effets indésirables de la campagne de vaccination contre le coronavirus. Soudain, des milliers de nouveaux signalements ont été ajoutés.

Données SafeVac du PEI invérifiables

Bastian Barucker fait état d'une augmentation surprenante des cas classés comme graves dans le système SafeVac 2.0. Bien que la collecte des données ait pris fin dès septembre 2023, le PEI a annoncé en septembre 2026 avoir transmis entre-temps environ 5 000 de ces cas à EudraVigilance.

SafeVac 2.0 : PEI meldet tausende schwerwiegende Fälle Jahre später

Das Paul-Ehrlich-Institut verstrickt sich weiterhin in Widersprüche bezüglich der Zahlen zu den Nebenwirkungen der Corona-Impfkampagne. Plötzlich sind Tausende Meldungen neu hinzugekommen.
BASTIAN BARUCKER OKT. 05, 2026

VACCINATION CONTRE LE COVID CHEZ LES ENFANTS : UNE ÉTUDE RÉVÈLE UNE AUGMENTATION DES TROUBLES DU NEURODÉVELOPPEMENT

Nicolas Hulscher et ses coauteurs ont analysé des données de santé américaines concernant 21 990 enfants sur la période 2022-2024. Il en ressort que les enfants vaccinés contre le COVID présentaient une probabilité plus élevée de développer de l'autisme, un TDAH ou des troubles anxieux, ainsi que de nécessiter un soutien scolaire spécialisé ou des traitements psychiatriques.

BREAKING STUDY: COVID-19 "Vaccination" of Children Linked to AUTISM, ADHD, ANXIETY, and SPECIAL-ED USE

We analyzed nationally representative U.S. government data (NHIS) from 21,990 children in the first-ever study examining childhood COVID vaccination and autism outcomes.

NICOLAS HULSCHER, MPH OCT 05, 2026

Autopsies après vaccination contre le COVID : dépôts de matière inhabituels dans de nombreux organes

Dans le troisième volet de sa série d'analyses d'autopsies, Robert W. Chandler examine des dépôts de matière inhabituels observés après une vaccination contre le COVID. L'étude se concentre sur la détection de la protéine Spike S1, des altérations vasculaires dites « en pelure d'oignon » (aspect *« onion-skin »),* des matériaux de type amyloïde ainsi que des dépôts qualifiés par les pathologistes d'étrangers ou d'exogènes.

Histopathology of CoVax Disease — Part 3 Deposition of Material

A unique pattern of material deposits is identified.

ROBERT W. CHANDLER, MD MBA OCT 05, 2026

Effacé d'une étude d'un simple trait de plume : le COVID peu après la vaccination

Maryanne Demasi examine l'apparition frappante d'infections au COVID dans les jours suivant la vaccination. À l'époque, les personnes concernées s'entendaient souvent dire qu'il s'agissait d'une coïncidence ou que l'effet du vaccin n'avait tout simplement « pas encore commencé à agir ».

Caught Covid soon after your jab? You were not alone.

Covid infections spiked in the days after vaccination. The CDC excluded those early infections from its vaccine-effectiveness calculations, then told people their post-jab Covid was just a coincidence.

MARYANNE DEMASI, PHD OCT 05, 2026

V-safe: des milliers d'appels à l'aide après la vaccination contre le COVID occultés pendant des années

L'organisation React19 a analysé les signalements en texte libre du système de surveillance V-safe du CDC, qui avaient été retenus jusqu'alors. L'analyse repose sur 7,55 millions de réponses provenant de près de 3,49 millions de participants ayant fait part de leur état de santé après avoir reçu un vaccin contre le COVID.

Cries for Help Buried in V-Safe Data

BY **REACT19** SEPTEMBER 30, 2026 3 MINUTE READ

Enquête auprès des parents : une régression autistique souvent signalée peu après la vaccination

Steve Kirsch rend compte d'une enquête menée au sein d'un grand groupe Facebook réunissant des parents d'enfants autistes. On a demandé aux parents dont l'enfant avait manifesté des changements de comportement autistiques soudain dans les 90 jours suivant une vaccination combien de jours « normaux » s'étaient écoulés entre la vaccination et le début de la régression.

Parent poll shows nearly 80% of kids who became suddenly autistic had their last normal day on the day they got vaccinated
That statistic is inconsistent with "vaccines don't cause autism."
STEVE KIRSCH OCT 06, 2026

Peut-on faire confiance aux revues médicales ?
Peter C. Gøtzsche, cofondateur de la célèbre Cochrane Collaboration, accuse les principales revues médicales de minimiser les effets indésirables graves des médicaments, de retarder ou de rejeter les articles critiques et de ne pas corriger les travaux publiés, même après que des erreurs ou des manipulations ont été documentées.
Leading medical journals conceal suicide risk and other drug harms and refuse to correct fraud they have published
PETER C. GØTZSCHE OCT 06, 2026

Données sur les maladies respiratoires en 2020 : où était la vague pandémique exceptionnelle ?
Le Dr Bine compare les données relatives aux affections respiratoires aiguës et sévères en Allemagne, en Espagne, en Belgique, en France et aux États-Unis. Sa conclusion : dans aucun des ensembles de données qu'elle a analysés pour l'année 2020, elle ne décèle une vague de maladie exceptionnelle qu'elle pourrait interpréter comme une pandémie.
Noch mehr Daten zu Atemwegserkrankungen aus anderen Ländern
Nirgends ist eine Pandemie in den offiziellen Daten zu finden
DRBINES VERBALES VITRIOLOCT. 09, 2026

Comment les polluants environnementaux influencent la vulnérabilité aux infections – un angle mort de la recherche vaccinale ?
Une nouvelle étude révèle que le PFAS, un « polluant éternel » très répandu, peut inhiber un mécanisme clé de la réponse immunitaire antivirale. Cette découverte met en lumière une question rarement abordée dans les études sur les vaccins : dans quelle mesure les conditions physiologiques de base varient-elles d'un individu à l'autre ?
Anfälliger für Virusinfektionen: Ewigkeitschemikalie könnte Immunsystem unterdrücken
Mittwoch, 30. September 2026

Les États-Unis créent pour la première fois leur propre clinique pour les blessures causées par les vaccins
Le ministère américain de la Santé et des Services sociaux a confirmé la création d'une nouvelle clinique gérée par les NIH pour rechercher et traiter les blessures causées par les vaccins. Dans le même temps, le système de notification du VAERS doit être modernisé et les médecins doivent être remboursés à l'avenir pour les notifications de blessures suspectées liées à des vaccins.
NIH Will Run Vaccine Injury Research and Treatment Center, Pay Doctors to Report Vaccine Injuries
The NIH will also oversee plans to modernize the federal vaccine injury reporting system — the Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS) — "to make reporting simpler and improve the tools available to researchers and medical professionals investigating potential safety signals." Jordan Grim, whose son Nash was injured by vaccines and who attended a ribbon-cutting ceremony, said, "It was nice to feel validated."
by **Michael Nevradakis, Ph.D.** **OCTOBER 8, 2026**

D'abord vaccinés, puis abandonnés. Et enfin insultés.
Prima vaccinati, poi abbandonati. E infine insultati
Inserito da Eugenio Serravalle | Ott 9, 2026 | Aggiornamenti su vaccini e vaccinazioni |
Résumé commentaire Minotte Dégun

« Quel respect pour la médecine peut-on défendre en humiliant les malades ?
Lire les témoignages rassemblés dans Cries for Help — Injury and Death Buried in V-Safe Data, c'est rencontrer des personnes qui continuaient à chercher quelqu'un à qui parler alors que leur vie s'effondrait. Elles avaient suivi les consignes des institutions, s'étaient fait vacciner et, après avoir commencé à se sentir mal, avaient signalé ce qui leur arrivait.
Une question revenait sans cesse dans leurs messages : "Est-ce que quelqu'un lit ces messages ?"
Ceux qui souffrent doivent également trouver la force de s'expliquer, de rassembler des documents, de rechercher des spécialistes, d'assumer les frais et de convaincre quelqu'un de les écouter. À cette épreuve s'ajoute l'humiliation de se sentir traité comme une présence gênante.
Au Pirellone, la rencontre *"Il Cammino nella Luce"* a été qualifiée d'"ouvertement anti-vaccins" et de "spectacle horrible". Monti a rappelé que cette initiative donnait également la parole à des personnes vaccinées dont les séquelles avaient été reconnues par les organismes compétents. Elles s'étaient fait vacciner et, pour avoir demandé à être entendues, elles ont été reléguées sous l'étiquette "anti-vaccins".
Ces personnes ont déjà payé le prix fort en termes de santé, d'emploi et de relations affectives. Elles ne doivent pas en plus payer le prix de leur dignité.
Après leur avoir demandé leur confiance, les laisser seules est une trahison ; les insulter parce qu'elles demandent de l'aide est une honte. »

Crise financière, Covid, climat ou le piège du consensus scientifique

11 octobre 2026 Nicolas Lecaussin Temps de lecture : 2 minutes

Le scientifique **Steven Koonin** et deux autres chercheurs de la *Hoover Institution,* Terrence Keeley et Scott Atlas, viennent de publier une étude intitulée « **Le piège du consensus : comment l'accord fabriqué corrompt l'action publique »**. Ils analysent trois des politiques les plus coûteuses des vingt dernières années : la crise financière de 2008, les confinements et la décarbonation accélérée. Ces politiques relèvent, selon eux, d'une même pathologie, qu'ils nomment « le piège du consensus » : des modèles non validés présentés comme des faits, des institutions qui escamotent les incertitudes pour avoir l'air de connaître la « vérité », et, une fois « la vérité » proclamée, le désaccord est traité comme une faute professionnelle.
En 2005, Raghuram Rajan, économiste au FMI, avertit que le système financier mondial peut s'écrouler. Lawrence Summers, ancien secrétaire au Trésor américain, balaie cette mise en garde d'un revers de main. Mais Rajan avait raison. Avec la crise de 2008, des millions de salariés ont perdu leur emploi, le contribuable a payé les sauvetages des banques, et aucun dirigeant de Wall Street n'est allé en prison.
Le Covid a reproduit ce mécanisme. Dès le printemps 2020, les données montraient que le taux de mortalité était élevé, surtout chez les personnes âgées : le bon sens commandait une protection ciblée. Ceux qui l'ont dit ont été attaqués dans la presse et blâmés. Les modèles qui ont justifié le confinement se sont pourtant révélés faux. Et les coûts – économiques, sociaux, humains – ont été énormes. Nous continuons d'ailleurs à les payer.
Si les gaz à effet de serre réchauffent bel et bien la planète, l'idée d'une catastrophe climatique inévitable en l'absence de transition énergétique repose sur des scénarios invraisemblables et sur des incitations institutionnelles récompensant l'alarmisme. On a lancé des politiques climatiques chiffrées à plusieurs centaines de milliards de dollars. En 2004, le ministre allemand de l'Environnement, Jürgen Trittin, avait promis que le soutien aux renouvelables coûterait aux ménages **« une boule de glace » par mois**. Depuis, le prix de l'électricité pour les ménages allemands a été multiplié par dix… Il est deux fois plus élevé qu'en France et l'un des plus élevés au monde.
Les auteurs suggèrent un garde-fou plus que raisonnable : une protection de la liberté académique. Car dire que **« la science a tranché »** n'est pas un argument : c'est le plus souvent une manière de clore un débat qui n'est pas du tout terminé.

« La Hype 2020 revisitée » : nouvelle enquête à découvrir avant la révision de loi pandémies en Suisse

Mike Wyniger et Senta Depuydt

Essentiel News le 11 octobre 2026 45 min

Pourquoi « La Hype » ? Parce qu'en 2020, tout était extrême, tout était gonflé artificiellement. On a assisté à une « hyperventilation » médiatique, une « hyperexagération » des chiffres, une « hyperstigmatisation » des voix critiques et cela a généré une « hyperanxiété » dans la population, avec toutes les conséquences désastreuses qui s'en sont suivies.

Pourquoi en parler encore en 2026 ? Parce que l'agenda d'une gouvernance autoritaire par la santé est toujours en place et parce que ce travail d'investigation révèle de nouvelles informations sur le mode opératoire de cette mise en scène scientifique.

Enfin, et surtout, parce qu'en Suisse, il y a peut-être encore une possibilité de modifier ou de rejeter la révision de la loi sur les épidémies qui est actuellement en cours… si l'on parvient à réévaluer les mesures sanitaires.

Le réalisateur Mike Wyniger livre une enquête passionnante sur la manière dont les événements se sont déroulés en Suisse. Il démonte méthodiquement, preuves à l'appui, les faux postulats qui perdurent, et tente d'identifier les responsables de cette opération politico-médiatique menée par Berne, en révélant leur modus operandi.

Tillenburg : Manuel sur le traitement des dommages liés aux injections géniques contre le coronavirus (n° 34)

Le médecin généraliste Ralf Tillenburg consacre un nouveau chapitre de son « Manuel sur le traitement des dommages liés aux injections géniques contre le coronavirus » aux méthodes d'approche psychothérapeutique. Selon son expérience, la volonté personnelle de guérir joue un rôle décisif dans l'évolution de la maladie.

Lehrbuch zur Behandlung von Schäden der Corona Gen-Injektion 34

Diagnostik und Therapie aus Sicht eines Hausarztes

RALF TILLENBURG OCT 11, 2026

Procès pour effets indésirables vaccinaux : les tribunaux contraignent de plus en plus les fabricants à fournir des informations

Me Tobias Ulbrich fait état sur X d'une série de nouveaux jugements partiels dans le cadre de procédures civiles concernant des effets indésirables présumés des vaccins contre la COVID-19. Après des années de déboutés, les tribunaux reconnaîtraient désormais de plus en plus souvent le droit des plaignants à obtenir des informations, à la suite de la jurisprudence de la Cour fédérale de justice (BGH).

Les limites de l'obligation vaccinale pédiatrique en France en 2026

Sophie Guillot Le 12 octobre 2026

Un utile condensé des textes en vigueur et une mise en garde contre les abus…

Long Covid ou conséquence d'un traitement ? Une étude sur le microbiome laisse une question centrale en suspens

Une nouvelle étude britannique révèle des différences marquées dans le microbiome buccal et des voies respiratoires chez d'anciens patients hospitalisés pour le COVID, en particulier chez ceux souffrant de symptômes persistants sévères. S'agit-il apparemment d'une conséquence du « Long Covid » ? Pourtant, une autre explication évidente est presque totalement ignorée.

Sputum and oral microbiota profiles are associated with long COVID severity and phenotype post-hospitalisation: a UK multicentre, prospective cohort study

European Respiratory Journal 2026 2601162;

DOI: https://doi.org/10.1183/13993003.01162-2026

Vaccination des soignants contre la grippe : les conclusions de la HAS à connaître
Le *Syndicat Liberté Santé* rappelle ces conclusions et propose une synthèse au format A4 à afficher dans les services, cabinets ou établissements, et plus généralement à partager.

25 ans de recherche sur les vaccins et l'autisme : une pédiatre sera-t-elle enfin entendue ?
Depuis plus de 25 ans, la pédiatre américaine Dr Elizabeth Mumper étudie les liens possibles entre les vaccins, l'autisme et les maladies chroniques chez l'enfant. Elle entrevoit désormais, pour la première fois, la possibilité que son expérience soit prise au sérieux par les NIH (Instituts nationaux de la santé des États-Unis).
Vaccine Injury : A Glimpse of the Scale
BY **ELIZABETH MUMPER** OCTOBER 8, 2026 5 MINUTE READ

Vaccins contre le Covid : troubles psychiques allant jusqu'au suicide – des signaux d'alerte ignorés ?
Des milliers de personnes ont signalé des troubles psychiques après avoir reçu un vaccin contre le Covid, notamment des dépressions sévères, des états anxieux et des idées suicidaires. Une analyse de la base de données américaine V-safe (gérée par les CDC), réalisée par *The Defender*, fait état d'au moins deux suicides et trois tentatives de suicide.
COVID Vaccines Triggered Psychiatric Disorders, Including Suicides
Thousands of people reported mental health challenges — including at least two suicides and three attempted suicides — to V-safe after receiving COVID-19 vaccines during the pandemic. Multiple studies support a link between the vaccines and mental health issues, including psychosis, depression, anxiety and insomnia.
BY **MICHAEL NEVRADAKIS, PH.D.** **OCTOBER 13, 2026**

BAISSE DE LA NATALITÉ EN EUROPE : AUCUN RENVERSEMENT DE TENDANCE EN VUE POUR 2026
Au premier semestre 2026, les chiffres de la natalité en Europe restent nettement inférieurs aux niveaux observés entre 2017 et 2020. Deux baisses brutales, survenues début 2022 et début 2023, sont particulièrement marquantes. L'auteur invite expressément à remonter neuf mois en arrière pour en examiner les causes possibles.
European births, H1 2026 update
CM27 874 OCT 12, 2026

Le grand échange : moins de maladies infantiles, mais plus d'affections chroniques ?
Avons-nous troqué les maladies infantiles aiguës contre des affections chroniques ? L'auteur soutient que la vaccination et la suppression médicamenteuse des symptômes naturels de la maladie ont largement contribué à la prévalence croissante des maladies chroniques chez les enfants d'aujourd'hui.
The Trade
An Essay on What Replaced Acute Childhood Illness
UNBEKOMING **OCT 13, 2026**

22 mort-nés en un mois : pourquoi personne n'enquête-t-il ?
Michelle Spencer, infirmière en Californie, fait état d'une augmentation spectaculaire du nombre de mort-nés dans son hôpital depuis le début de la campagne de vaccination contre le Covid. Au lieu d'enquêter sur les causes, l'établissement s'est contenté de préparer son personnel à la prise en charge des nourrissons décédés.
A Nurse's Moral Conviction
CHD TV Jul 3, 2026 43 min
Host of "Doctors & Scientists" Brian Hooker, Ph.D., asks his guest, Nurse Michelle Spencer, about

her journey — including how her opinion on vaccination changed over the years, her experience with COVID hospital protocols and the way she utilizes alternative approaches to healing health conditions in family and friends. Don't miss this interview!

Effets indésirables du vaccin anti-Covid : victimes abandonnées par les médecins et les autorités

Des personnes ayant développé des pathologies graves après une vaccination contre le Covid témoignent d'années de souffrance, d'une absence de prise en charge médicale et de l'indifférence des autorités sanitaires. Outre les préjudices physiques, ces épreuves ont entraîné de graves crises psychologiques – allant, dans un cas, jusqu'au suicide.

They Got the COVID Vaccine. When They Were Injured, Doctors, Military and Health Agencies Blew Them Off

In interviews with The Defender, some people — including the family of a person who committed suicide — said their mental health suffered when federal health agencies refused to acknowledge the injuries they reported to V-safe and the Vaccine Adverse Event Reporting System. "One of the most difficult parts of this journey has been feeling unheard, dismissed, or overlooked," one victim said.

BY MICHAEL NEVRADAKIS, PH.D. OCTOBER 14, 2026

Mystérieuses microcicatrices cardiaques : une conséquence possible de la vaccination anti-Covid ?

Trois personnes ont été victimes d'un arrêt cardiaque inexpliqué. Lors des autopsies, des chercheurs japonais ont découvert des microcicatrices inhabituelles dans le muscle cardiaque. Les trois défunts avaient tous reçu des doses de rappel du vaccin anti-Covid. L'auteur appelle à mener des investigations complémentaires.

The Heart Scars Were Real. So Why Has the Investigation Stopped Here?

Three unexplained cardiac arrests, microscopic scars throughout the heart muscle, and a follow-up involving 284 autopsies.

DR PHILIP MCMILLAN OCTOBER 14, 2026

Chute de la natalité après les campagnes de vaccination contre le Covid : coïncidence ou signal d'alerte mondial ?

Dans de nombreux pays, le nombre de naissances a chuté de manière significative environ neuf mois après le début des campagnes de vaccination contre le Covid. Le *World Council for Health* (Conseil mondial de la santé) soupçonne un lien avec ces vaccinations, en s'appuyant sur des données préoccupantes concernant les fausses couches et les complications liées à la grossesse.

Where Are The Babies? Birth Rate Collapse and Stillbirths After the COVID-19 Vaccine Rollout

World Council for Health calls for an urgent independent investigation into declining birth rates, reproductive health concerns and pregnancy outcomes following the COVID-19 vaccine rollout.

WORLD COUNCIL FOR HEALTH OCT 14, 2026

[…] Conclusion: Stop the Vaccines, Now

This is a humanitarian catastrophe heaped atop the one caused by dangerous gain-of-function research.

Stop the gene therapy mRNA injections, now and launch an urgent independent investigation into population collapse from Europe to Asia to North America.

We owe our children and grandchildren an honest, transparent investigation into declining birth rates, reproductive health and potential contributing factors. Protecting future generations must be our highest priority.

Ivermectine : comment deux médecins renommés ont lutté contre la pensée médicale

dominante

Le Dr Pierre Kory, médecin réanimateur américain, affirme avoir vu sa carrière brisée en raison de son engagement en faveur de l'ivermectine. Lors d'un voyage au Japon, il a rencontré Satoshi Ōmura, prix Nobel de médecine, qui a lui aussi fait face à de fortes résistances pour avoir défendu l'utilisation de l'ivermectine.

I Don't Always Destroy My Career, But When I Do, I Get to Meet Nobel Prize Winners

I don't really have heroes. But I've admired one man for a long time. A day with Professor Satoshi Ōmura — the institute, the dinner, and the question I had waited years to ask him.

PIERRE KORY, MD, MPA **OCT 14, 2026**

Vaccination contre le VPH : une chercheuse remet en question la protection contre le cancer du col de l'utérus

LA CHERCHEUSE SPÉCIALISÉE DANS LES VACCINS, LUCIJA TOMLJENOVIĆ, DOUTE QUE LE VACCIN GARDASIL (CONTRE LE VPH), PRODUIT PAR MERCK, PERMETTE DE PRÉVENIR LE CANCER DU COL DE L'UTÉRUS. DANS UN ENTRETIEN ACCORDÉ À *CHILDREN'S HEALTH DEFENSE,* ELLE SOULIGNE L'ABSENCE DE PREUVES QUANT À UN BÉNÉFICE RÉEL PAR RAPPORT AUX MÉTHODES DE DÉPISTAGE PRÉCOCE DÉJÀ ÉTABLIES, ET ÉVOQUE LA POSSIBILITÉ D'EFFETS SECONDAIRES GRAVES.

Géants pharmaceutiques et criminalité organisée : les révélations d'un cofondateur de Cochrane

Le médecin danois et cofondateur de Cochrane, Peter C. Gøtzsche, accuse les plus grands groupes pharmaceutiques de fraude systématique et de pratiques commerciales criminelles. Son ouvrage **Deadly Medicines and Organised Crime** (2013) s'appuie sur des dossiers judiciaires, des documents internes d'entreprises et des essais cliniques.

Deadly Medicines and Organised Crime (2013)

By Peter C. Gøtzsche - 30 Q&As - Book Review & Summary

UNBEKOMING **OCT 16, 2026**

Vaccins à ARNm contre le Covid : l'EMA aurait omis des contrôles de sécurité essentiels

Un nouveau rapport accuse l'Agence européenne des médicaments (EMA) de ne pas avoir exigé des contrôles de sécurité cruciaux lors de l'autorisation des vaccins à ARNm contre le Covid. Dans le cas du Comirnaty, des études portant notamment sur la génotoxicité et le potentiel cancérigène faisaient défaut.

"No genotoxicity studies have been provided" : Who at EMA Accepted This—and on What Scientific Basis? Confronting EMA with an Overriding Public Interest in Unredacting of all Toxicological Files

EMA is called upon to disclose, without redactions, the scientific evidence and decisions to omit toxicological investigations and accept methodologically inadequate studies.

DR. SILVIA BEHRENDT **OCT 16, 2026**

Une bien étrange épidémie de rougeole à Chicago en 2024

par Hélène Banoun 18/10/2026

LA VACCINATION ANTI-ROUGEOLE A TOUJOURS DÉCHAÎNÉ LES PASSIONS DEPUIS SON DÉPLOIEMENT DANS LES ANNÉES 1980, ENTRE LES PERSUADÉS DE SON UTILITÉ COMME DE SON INNOCUITÉ, ET LES CONVAINCUS DE CE QUE CE VACCIN CRÉERA UN PROBLÈME MAJEUR DE SANTÉ PUBLIQUE QUE PERSONNE À CE JOUR NE SAIT ENCORE RÉSOUDRE. QUAND UN ENFANT VACCINÉ DÉCLENCHE UNE ROUGEOLE DANS UN CENTRE AMÉRICAIN RÉSERVÉ AUX IMMIGRÉS, QUE CROYEZ-VOUS QU'IL SE PASSE ? HÉLÈNE BANOUN VOUS RACONTE LA FIN DE L'HISTOIRE, À PARTIR D'UN ARTICLE PUBLIÉ PAR LES CDC-US (1). […]

Censure, pressions, Reiner Fuellmich, Projet *MEHA*, *AIMSIB :* Louis Fouché s'exprime sans concession

MAGAZINE NEXUS OCT. 16, 2026 VIDEO 22 MIN

Présent au 11e congrès de l'AIMSIB (samedi 10 octobre), le médecin réanimateur Louis Fouché s'est confié au micro de Nexus.

Au cœur de cet entretien : sa prise de parole autour du projet ***MEHA — Make Europe Healthy Again***, les pressions qu'il dit avoir subies, les difficultés rencontrées depuis ses prises de position durant la crise sanitaire, mais aussi le cas de Reiner Füllmich.

Après plusieurs années de controverses et de tensions, Louis Fouché partage sa vision, ses convictions et son enthousiasme autour d'un projet qu'il espère porteur de renouveau pour l'Europe.

CENSURE, LIBERTÉ D'EXPRESSION, SANTÉ ET PERSPECTIVES D'AVENIR : UN ENTRETIEN QUI REVIENT SUR SON PARCOURS ET LES ENJEUX QU'IL SOUHAITE PORTER AUJOURD'HUI.

Données de recherche falsifiées : une revue scientifique renommée retire une étude sur un vaccin contre le Covid

La revue *Science Translational Medicine* a retiré une étude portant sur le développement d'un vaccin contre le Covid à large spectre. Une enquête menée par le Francis Crick Institute de Londres a révélé que l'auteur principal, Kevin Ng, avait inventé des données de recherche et manipulé des illustrations.

Former Crick Ph.D. student loses COVID vaccine paper for fabrication

Science Translational Medicine has retracted a paper on COVID-19 vaccines after an institutional investigation revealed a former Ph.D. student fabricated data and falsified images in the article. The retraction is the former student's second for fabrication this year.

The July 2022 article looked at whether a vaccine targeting a particular part of the SARS-CoV-2 virus could help defend against a wider range of COVID-19 variants in mice. It has been cited 83 times, according to Clarivate's Web of Science.

According to the October 14 retraction notice, lead author Kevin Ng, formerly a Ph.D. student at the Francis Crick Institute in London, was responsible for fabricated data in one of the figures and falsifying images in another. Ng admitted responsibility for the fabrication during the editorial investigation, the notice states, which "casts doubt on some other experiments presented in the paper, for which primary data and samples are unavailable, precluding post hoc verification."

The retraction follows another earlier this year in *Nature,* on which Ng was also the first author. Ng's supervisor, George Kassiotis, and two other Crick researchers are coauthors on both papers. The Crick investigation into the *Nature* paper — which investigated the sensitivity of lung cancers to immunotherapy — similarly found Ng solely responsible for the fabrication.

That investigation prompted the institute to look into other works by Ng, according to a statement Kathryn Ingham, the public affairs lead at the Crick Institute, provided from the Crick Institute. Beyond the *Science Translational Medicine* paper, "the investigation found no evidence of data fabrication or inappropriate manipulation."

"There was no evidence of malpractice by any other authors of the paper," the statement says. Ingham did not respond to our request for the full investigation report. Kassiotis forwarded

Retraction Watch's request for comment to Ingham.
Nature put an editor's note on another of Ng's papers on September 29 after PubPeer commenters flagged "abnormal" data and apparent "numerical reuse."
"We are actively investigating concerns that have been raised with us and will take action as appropriate once this process is complete," Francesca Cesari, chief biological, clinical and social sciences editor for the journal, told us.
After graduating from the Crick, Ng was a postdoctoral researcher at Rockefeller University in New York. Alicia Samuels, associate vice president of communications and public affairs at the university, told us he was no longer employed there but declined to elaborate on when and why he left.
A spokesperson for *Science Translational Medicine* told us the Crick sent them a request to retract the paper on September 8. "No other papers were named in this communication, and to date, no concerns have reached our attention regarding other papers co-authored by Ng," they said, noting the publisher was not currently investigating any of Ng's other papers published in *Science* journals.
The *Science Translational Medicine* article joins our list of over 700 retracted COVID-19 papers. It's the second retraction for the journal this year, and the seventh in the journal's 17-year history.
Ng has pivoted away from science and now covers classical music, according to his website, an archived version of which lists his research and affiliations with Rockefeller and the Crick. Ng wrote an article on Giacomo Puccini's opera "Turandot" for *The New York Times* earlier this year.
We were unable to find current contact information for Ng, and messages sent to his Instagram account went unanswered.

Virologie : que voit-on réellement au microscope ?

Entretien avec Patrick Stocco autour du livre « ARNm : le bilan interdit »
DECODER L'ÉCO Le 18 octobre 2026

ARNm : le bilan interdit / combien de victimes des vaccins ?

Décoder l'éco Le 18 octobre 2026 33 min
Partick Stocco présente notre livre ARNm : le bilan interdit. Il dresse le constat terrifiant du nombre de victimes et des effets indésirables de cette nouvelle technologie.

[…] Un désaccord qui mérite d'être entendu
Nous ne terminons pas cet échange en étant d'accord sur tout.
Patrick défend la solidité de nombreuses méthodes établies en virologie. Je continue à interroger la manière dont certaines observations sont reliées à leurs interprétations.
Mais nous nous retrouvons sur un principe : **la science doit rester ouverte à l'examen critique de ses méthodes**.
Cela suppose également d'accepter que la critique soit elle-même soumise à des exigences de preuve.
Cet entretien n'est donc ni une démonstration définitive ni une succession de certitudes. C'est une discussion sur ce que signifie observer, mesurer et conclure en biologie.
ET, A MES YEUX, C'EST DEJA UN SUJET QUI MERITE LARGEMENT QU'ON Y CONSACRE DU TEMPS.
[…]

Livre Santé et justice, le scandale français - Laboratoires, médecins, agence du médicament… un système sous influences

JEAN-CHRISTOPHE COUBRIS Parution Le 15 octobre 2026
Un livre qui dénonce le scandale français d'une relation sous influences entre la santé et la justice
Sang contaminé, amiante, Mediator, prothèses mammaires PIP, Dépakine… Derrière ces noms, des milliers de victimes et toujours une même question : comment de tels scandales sanitaires ont-ils pu perdurer aussi longtemps ?
Au cœur de chacun de ces drames, les mêmes mécanismes semblent à l'œuvre : lobbying, conflits

d'intérêts, défaillances des contrôles, pressions politiques, lenteur des autorités et sentiment d'impunité.
Fort de plus de vingt-cinq années de combat aux côtés des victimes, l'avocat Jean-Christophe Coubris nous plonge au cœur de ce scandale français et dévoile les rouages d'un système sous influences où intérêts économiques et santé publique s'affrontent trop souvent à armes inégales. Mais ce livre est aussi celui de ceux qui refusent le silence, les lanceurs d'alerte courageux, les journalistes tenaces et les victimes déterminées à faire reconnaître leurs droits. Du procès du Mediator aux grandes affaires sanitaires, il interroge la place de la justice, le rôle des experts et les limites de l'indemnisation.
Un document engagé et éclairant pour comprendre… et éviter que l'histoire ne se répète encore et encore.

Jusqu'à 40 millions de doses de vaccin AstraZeneca écartées en raison d'une contamination

Selon Jon Fleetwood, une plainte déposée par la procureure générale de l'État de New York révèle des contaminations massives lors de la fabrication du vaccin anti-COVID d'AstraZeneca. Jusqu'à 40 millions de doses théoriques ont ainsi dû être écartées en raison d'une contamination bactérienne.

Up to 40 Million COVID Vaccine Doses Rejected Over Bacterial Contamination as HHS Knew of Endotoxin Failures: NY AG Lawsuit

HHS knew of dangerous endotoxin failures as vaccine executives admitted “taking risks” with conditional supply releases during Operation Warp Speed.

JON FLEETWOOD **OCT 18, 2026**

Soudainement et de manière inattendue : pourquoi tant de sportifs en bonne santé meurent-ils depuis la pandémie ?

Le cardiologue américain Dr Peter McCullough présente un nouvel ouvrage consacré aux décès soudains survenus chez des sportifs auparavant en bonne santé. L'auteur Roger A. Scott y examine l'évolution de la situation durant la période de pandémie. L'ouvrage devrait paraître dans quelques mois.

The Picture of Health: Why are Athletes Suddenly Dying

First book dedicated to the pandemic era and the epidemic of sudden death in healthy athletes

PETER A. MCCULLOUGH, MD, MPH OCT 18, 2026 VIDEO 37 MIN

PLEASE ENJOY THIS BOOK PREVIEW WITH GUESTS ROGER AND JULIE SCOTT ON ROGER’S FIRST WORK: *THE PICTURE OF HEALTH: WHY ARE ATHLETES SUDDENLY DYING*. THIS SHOULD BE ON BOOKSTORE SHELVES IN A FEW MONTHS.

Embolies pulmonaires : pourquoi le nombre de cas est-il en hausse depuis la pandémie de coronavirus ?

Le Dr Philip McMillan s'est penché sur le cas du joueur de football américain Jalen Hurts, victime d'une thrombose veineuse profonde et d'embolies pulmonaires bilatérales. Selon son analyse, les données hospitalières britanniques révèlent une augmentation persistante des cas d'embolies pulmonaires graves depuis le début de la pandémie.

Why the Jalen Hurts Case Is Forcing Harder Questions About Clotting Risk

What UK hospital data reveals about post-pandemic patterns that official narratives are missing

DR PHILIP MCMILLAN **OCT. 20, 2026VIDEO 22 MIN**

Ivermectine et mébendazole : 37 mécanismes d'action contre le cancer découverts ?

Une nouvelle étude de synthèse de la *McCullough Foundation* décrit 37 mécanismes d'action anticancéreux distincts propres à deux médicaments antiparasitaires : l'ivermectine et le mébendazole. Les chercheurs ont analysé plus de 100 études et ont mis en évidence des effets potentiels sur 25 types de cancer.

BREAKING: The Most Comprehensive Ivermectin–Mebendazole Cancer Paper to Date Finds 37 Distinct Anticancer Mechanisms Across 25 Human Cancer Types

We synthesized decades of evidence from over a 100 studies, revealing one of the broadest repertoires of anticancer mechanisms ever documented for an off-patent drug combination.

NICOLAS HULSCHER, MPH OCT. 20, 2026

La trilogie des adjuvants à base d'aluminium (ABA) – Tome 1/3

Rapport d'expertise du Dr Lucija Tomljenovic sur les risques liés aux ABA.

Le SARS-CoV-2 était-il breveté dix ans avant la « pandémie » ?

Entretien avec Patrick Stocco : brevets, séquençage génétique et incertitudes de la biologie moléculaire

DECODER L'ÉCO LE 21 OCTOBRE 2026 18 H

Peut-on breveter un virus ? Que signifie breveter une séquence génétique ? Et comment cette séquence a-t-elle été établie ?

CES QUESTIONS SONT AU CŒUR DU DEUXIÈME ENTRETIEN QUE J'AI RÉALISÉ AVEC PATRICK STOCCO, À L'OCCASION DE LA PUBLICATION DU LIVRE *ARNM : LE BILAN INTERDIT*, AUQUEL J'AI CONTRIBUÉ EN RÉDIGEANT LA PRÉFACE. […]

Armes biologiques, le procès* : #11 Au tribunal, en direct

Essentiel News et Bam Press Le 22 octobre 2026 42 min

Un live exclusif, jeudi 22 octobre à 18 h, à la sortie du Palais de justice de Leeuwarden, avec Senta Depuydt pour Essentiel News et Karo pour BAM !.

Nos journalistes commentent l'audience qui, pour la première fois, aborde le fond de la procédure civile contre Bill Gates, Albert Bourla, Mark Rutte, l'État néerlandais et 14 autres personnalités ayant contribué au déploiement des injections ARNm durant la crise du Covid. Suite aux recours de l'avocat des plaignants, Peter Stassen, le juge néerlandais a finalement accepté d'entendre les témoignages de Sasha Latypova, Mike Yeadon, Joseph Sansone et Catherine Austin Fitts, qui déclarent que les injections contre le Covid-19 sont indifférentiables d'une arme biologique offensive. De son côté, l'avocat des plaignants dénonce l'utilisation de cette arme, qui a blessé ou tué ses clients, pour une expérience transhumaniste et destinée à réduire la population dans le cadre du projet de « Grande Réinitialisation » *(Great Reset).*

Les témoins sont

- Dr Mike Yeadon, ancien dirigeant chez #Pfizer
- Catherine Austin-Fitts, ancien ministre du gouvernementus et personnalité de la haute finance
- Sasha Latypova, ancien cadre supérieur dans la R&D pharma
- Dr Joseph Sansone pour le Pr Francis Boyle (✝2025) père de la loius de 1989 contre le terrorisme par armes biologiques.

Dix sportifs de haut niveau décédés en trois semaines : coïncidence ou signal d'alerte ?

L'épidémiologiste américain Nicolas Hulscher fait état d'au moins dix sportifs de haut niveau qui, au cours des trois premières semaines d'octobre 2026, sont décédés ou ont été victimes de graves urgences médicales. Il soupçonne un lien avec les vaccins à ARNm contre le coronavirus.

At Least 10 Prominent Athletes Dead or Struck by Anomalous Medical Emergencies in Last 21 Days

Large numbers of sports stars continue to drop like flies since the mRNA gene therapies were rolled out.

NICOLAS HULSCHER, MPH OCT 21, 2026

Vaccins à ARNm : une nouvelle étude met en garde contre des risques de sécurité non résolus

Une nouvelle étude de synthèse, publiée dans le *Journal of Toxicology,* met en garde contre des risques toxicologiques – jusqu'ici inexpliqués – liés à la technologie des vaccins à ARNm modifié. Les 16 auteurs, parmi lesquels figurent Harald Walach et l'ancien toxicologue de Pfizer, Helmut Sterz, critiquent les procédures d'autorisation.

Toxicological Vulnerabilities and Emerging Safety Signals in Modified mRNA Vaccine Technology: A Narrative Review of the COVID-19 Experience

FIRST PUBLISHED: 15 OCTOBER 2026 **HTTPS://DOI.ORG/10.1155/JT/8202757**

Ce que l'Agence européenne des médicaments vous cache, *EU-Vigil* vous le révèle.

EU-vigil ouvre au public les signalements d'effets indésirables de la base européenne. Cette page explique, pas à pas, d'où viennent ces données, ce que la plateforme calcule, et surtout comment interpréter — et ne pas surinterpréter — ce que vous voyez.

Cagnotte solidaire pour les lanceurs d'alerte d'*EU-Vigil.com*

Par Vincent PAVAN, porte-parole d'EU-Vigil Le 12 septembre 2026

Nous avons pris le risque de rendre publiques des informations d'intérêt général concernant des données de pharmacovigilance européenne.

Cette publication peut nous exposer à des représailles.

Cette cagnotte a donc pour seul objectif de constituer un fonds de solidarité permettant de faire face, si nécessaire, aux frais de protection directement liés à cette publication.

Si tout ou partie de cette somme n'a finalement pas besoin d'être utilisée pour notre protection et les conséquences liées à cette publication, elle sera reversée à des associations venant en aide aux personnes victimes d'effets indésirables médicamenteux, parmi lesquelles, l'association *Verity France.*

Soutenir cette cagnotte, c'est permettre à ceux qui prennent des risques pour rendre des informations accessibles au public de ne pas avoir à affronter seuls les conséquences éventuelles de leur démarche.

Nous vous remercions d'avance pour votre générosité.

Vincent Pavan, président de Reinfo Liberté, Co-fondateur et porte-parole d'EU-Vigil.com

COVID long d'origine post-virale ou post-vaccinale ?

On nous a rabâché pendant des années que les COVIDs longs ne survenaient que dans les suites de la COVID-maladie, particulièrement chez les sujets non vaccinés, et que jamais, au grand jamais, ces vaccins ne pouvaient induire la maladie.

Seulement voilà, le Dr Alain Colignon s'est saisi du problème et a cherché à savoir si chez ces malades, des années après, de la spike en grande quantité pouvait être dosée dans leurs plasmas sanguins : pas des anticorps (Ac) anti-spike fabriqués par le système immunitaire, mais bien le produit toxique, dont la fabrication demeure directement induite par la vaccination ARNm.

Les conclusions sont atterrantes…

Mais ces analyses sont interdites en France et en Belgique.

Et si on dosait les Ac anti-N, qui ne sont sécrétés qu'après un COVID naturel, du coup, chez les vaccinés qui n'ont pas été atteints par le virus, on pourrait directement imputer leurs COVIDs longs à la vaccination, sur la triple association « spike sanguine élevée, Ac anti-S positifs et anti-N négatifs » ?

Recherche biologique à nouveau interdite !

Voici le contenu de la communication pleine de bonne humeur que le Dr Alain Colignon a bien voulu livrer à l'AIMSIB samedi 10 octobre 2026, lors de notre congrès.

Comment bien s'organiser pour ne rien voir, la méthode n'est pas nouvelle.

VIDÉO 35 MIN

Prévention de la bronchiolite à VRS du nourrisson par les anticorps monoclonaux : où en est-on ?

Michel de Lorgeril 26/10/2026

Dans un article précédent, j'ai analysé la stratégie de prévention de la bronchiolite à VRS (Virus Respiratoire Syncytial) du **nourrisson** par la **vaccination**.

On veut vacciner les séniors et les femmes enceintes contre le VRS, mais pas les nourrissons. J'ai expliqué pourquoi.

En fait, les industriels ont renoncé à vacciner les bébés et préfèrent vacciner la maman pendant la grossesse en espérant qu'elle transmette les anticorps anti-VRS (qu'elle produit pour elle-même) à son fœtus. C'est négliger cette idée basique en médecine des vaccins qu'avoir des anticorps dans la circulation sanguine ne suffit pas à empêcher la maladie de survenir. C'est pourquoi on exige des vaccins qu'ils diminuent le risque de la maladie elle-même ; pas seulement qu'ils augmentent les anticorps en circulation. C'est un peu théorique, car, pour la majorité des vaccins injectés de nos jours à diverses populations, on se contente de mesurer les anticorps. C'est une erreur fondamentale !

La prévention des **maladies respiratoires,** comme la bronchiolite à VRS, repose sur une combinaison de facteurs et d'organes, notamment (outre le système immunitaire systémique avec les anticorps circulants dans le sang), les systèmes ORL et respiratoires et leurs propres systèmes immunitaires ; mais ce n'est pas la question du jour.

Un bon exemple de la confusion actuelle est le vaccin anti-VRS chez la femme enceinte : comme discuté dans l'article précédent (et contrairement aux clameurs de l'industriel et des autorités sanitaires), nous n'avons pas de preuve solide que ce vaccin chez le femme enceinte empêche réellement la bronchiolite à VRS du nourrisson. Attention, chaque mot compte, nous parlons de la bronchiolite à VRS et pas des bronchiolites en général, environ 40 % d'entre elles (selon certains experts) n'étant pas dues aux VRS.

Tenant compte du scepticisme (légitime) concernant la vaccination de la femme enceinte pour protéger les bébés – et plutôt que de vacciner les nourrissons ou leurs mamans avant la naissance – des experts ont proposé ce qu'on appelle **l'immunisation passive** des nourrissons via l'injection **d'anticorps monoclonaux.**

Plutôt que d'espérer que le système immunitaire produise des anticorps en réponse à un vaccin, on se propose de fournir des anticorps tout prêts (fabriqués en usine) en espérant qu'ils soient aussi efficaces que des anticorps naturellement produits par le système immunitaire des nourrissons.

On a fait la même chose avec des **anticorps monoclonaux** contre le virus covi-19 et ce fut un échec patent ; nul ne le conteste et c'est expliqué dans le livre **« Dialogue de promeneurs en Covidie »**.

Ces anticorps monoclonaux n'empêchaient pas la maladie (sévère ou pas) COVID-19 et encore moins la circulation des virus dans la communauté. Pour bloquer la circulation (et la contagiosité) d'un virus respiratoire, il faudrait stimuler les systèmes immunitaires « muqueux » des systèmes ORL et broncho-pulmonaire ; ce que (à ce jour) seuls les virus savent faire correctement !

D'autre part, sachant qu'environ 40 % des bronchiolites ne sont pas dues aux VRS (mais à d'autres virus), les anticorps ne peuvent être utiles que dans 60 % des cas avérés de bronchiolites. Cette évidence relativise l'utilité possible de ces injections au niveau populationnel et aussi au niveau financier pour l'Assurance-Maladie puisque la seringue est facturée aux alentours de 400€. Je laisse de côté les conditions de remboursement pour les familles, sauf pour dire que si l'injection est exécutée à la maternité, elle est couverte à 100 % pour les parents. C'est donc la sage-femme (éventuellement l'obstétricien) qui prescrit et injecte, des soignants respectables, mais dont la compétence en prévention d'infection à VRS est (sauf exceptions) douteuse.

Laissons ces aspects « matériels » et théoriques de côté et examinons si nous avons des données solides démontrant que ces **anticorps monoclonaux anti-VRS industriels** injectés aux nourrissons sont efficaces contre la bronchiolite et pas trop toxiques.

Plusieurs de ces produits ont été proposés et sont commercialisés en France ; notamment

le **Beyfortus** (ou nirsévimab) de Sanofi & AstraZeneca et le **Enflosia** (ou clesrovimab) de Merck. Il y en a un troisième, mais il est réservé aux prématurés (pour le moment) et je le laisse de côté.
Que disent les essais cliniques testant ces anticorps monoclonaux ?
Bien sûr, je ne vais pas, sur ce blog et dans un article unique, analyser en détail chaque publication rapportant les exploits des équipes d'investigateurs qui ont testé ces anticorps monoclonaux.
Qu'il s'agisse de l'essai CLEVER (testant **Enflosia** ; publié le 2 octobre 2025 dans le NEJM) ou de l'essai MELODY (testant **Beyfortus** ; publié dans le NEJM le 3 mars 2022), on constate les mêmes pratiques retrouvées désormais dans tous les essais cliniques testant un produit de santé industriel avec deux caractéristiques principales : 1) les opérations sont totalement sous le contrôle des employés du sponsor (l'industriel) ; conflits d'intérêt et biais méthodologiques garantis ; 2) la description des opérations dans les articles publiés vise à faire croire que ce sont des investigateurs indépendants du sponsor qui ont le dernier mot (le contrôle final) ; magnifique exemple du transfert dans les sciences médicales des grands principes de la **Société du Spectacle**.
Les résultats de ces essais cliniques (vantant les mérites des anticorps monoclonaux anti-VRS) sont donc au mieux douteux ; leur efficacité proclamée (dont je doute) est faible et les effets indésirables (faute d'expertise indépendante) me restent inconnus.
Prenons l'exemple de l'essai MELODY (testant **Beyfortus**). Si on laisse de côté nos doutes concernant la réalité du double aveugle – en son absence, il suffit de multiplier les tests biologiques dans le groupe placebo pour augmenter artificiellement le nombre de cas positifs – et encore plus nos doutes concernant le recueil des données par les employés du sponsor, quels sont les chiffres publiés ?
Je recopie les chiffres principaux résumés dans la première page de l'article sur MELODY testant le **Beyfortus**.
Les deux principaux paramètres légitimant la commercialisation (et les injections) de Beyfortus sont les **infections respiratoires** avec diagnostic de VRS (sans précision concernant la réelle sévérité clinique des cas identifiés) et les **hospitalisations pour infections respiratoires** dues supposément à un VRS et traduction (possible) de la sévérité de ces infections ; et de la légitimité des injections.
On est évidemment frappé par les très petits nombres de cas identifiés et des hospitalisations (ci-dessous).

RESULTS

A total of 1490 infants underwent randomization: 994 were assigned to the nirsevimab group and 496 to the placebo group. Medically attended RSV-associated lower respiratory tract infection occurred in 12 infants (1.2%) in the nirsevimab group and in 25 infants (5.0%) in the placebo group; these findings correspond to an efficacy of 74.5% (95% confidence interval [CI], 49.6 to 87.1; P<0.001) for nirsevimab. Hospitalization for RSV-associated lower respiratory tract infection occurred in 6 infants (0.6%) in the nirsevimab group and in 8 infants (1.6%) in the placebo group (efficacy, 62.1%; 95% CI, −8.6 to 86.8; P=0.07).

Outre les petits nombres et, en conséquence, les très faibles **risques absolus** dans les deux groupes et les très petites diminutions (supposées) du risque absolu, je note qu'il n'y a pas de différence significative (p=0,07) pour le risque d'hospitalisation. Dit autrement, **Beyfortus n'empêche pas les formes sévères de bronchiolite à VRS nécessitant hospitalisation !**
Je laisse chaque lecteur calculer la diminution (dérisoire) des risques absolus ; comparée aux diminutions proclamées de 74,5 % et 62,1 % des **risques relatifs**… C'est la Société du Spectacle !
Certes, les experts (supposés) de ces anticorps anti-VRS vont défendre le Beyfortus en clamant que :

- 1) l'absence de différence significative pour les hospitalisations serait due à un mauvais calcul initial de l'échantillon ;

- 2) des études observationnelles (EPI-PHARE en France, par exemple) ont définitivement confirmé l'efficacité de Beyfortus ;
- 3) l'autre anticorps anti-VRS testé (**Enflosia** de Merck) dans l'essai CLEVER (par Merck) a montré une différence significative (cette fois) des hospitalisations.

Je pourrais passer des heures à discuter chacun de ces points ; mais je vais rester pour aujourd'hui sur un seul de ces arguments, celui concernant l'étude EPI-PHARE comparant en France des enfants ayant reçu (ou pas) sans tirage au sort une injection d'anticorps monoclonaux *[Jabagi MJ, et al. Nirsevimab effectiveness at preventing RSV-related Hospitalization in Infants. 25 février 2025 NEJM Evid].*
Ce type d'étude rétrospective a peu (ou pas) de valeur pour un scientifique sérieux, car on compare deux populations très différentes ayant reçu (ou pas) l'injection selon des critères d'une extrême variabilité. Les auteurs le savent d'ailleurs, et ils parlent d'association entre l'injection et le risque de bronchiolite, et évitent d'évoquer une éventuelle causalité entre l'injection et le risque d'hospitalisation. D'autre part, les nombres de cas sont encore très petits et les auteurs présentent leurs données (douteuses) en termes de risques relatifs, témoignage (indirect) de leur intention (plus ou moins avouée) de tromper les lecteurs sur l'efficacité réelle et l'utilité réelle des injections d'anticorps anti-VRS industriels. Pour qui travaillent-ils ?
Bref, sur la base de l'essai MELODY, **Beyfortus n'a pas d'intérêt médical ou sociétal !**
Dans ces conditions, évidemment, je m'abstiens de prescrire et d'injecter.
Je ne vais pas analyser ici l'essai CLEVER (totalement sous le contrôle des employés du sponsor Merck) qui rapportent des bénéfices plus nets de l'injection sur le risque d'hospitalisation, car, contredisant l'essai MELODY, il ajoute de la confusion. Il serait toujours possible en analysant l'historique mois après mois de chaque essai et en relisant attentivement ligne après ligne les rapports des experts de démasquer les manœuvres visant à favoriser le produit testé – comme chaque lecteur peut le constater en relisant l'article précédent et les commentaires associés à propos des **vaccins anti-VRS** – mais je considère que c'est du temps perdu, car tout le monde s'en fout.
Les uns ont validé les résultats de ces essais cliniques sans bien comprendre ce qui leur était servi et d'autres les rejettent sans même les lire. Je serais plutôt de la seconde tendance, mais ma conclusion sera différente : sur la base de ce qui m'est présenté et partant du principe que tout n'est pas « pourri », je confesse ne pas vraiment savoir si ces anticorps ont (au moins) un peu d'efficacité.
Fidèle à la philosophie primaire du scientifique, je reste sceptique. Mais je suis sûr d'une chose : s'ils sont efficaces, ils le sont seulement « un peu » et **leur utilité médicale et sociétale me paraît dérisoire** ; sans parler du coût astronomique de chaque seringue, quel que soit le payeur !
Mais apparemment, tout le monde s'en fout ! Pourquoi ?
Parce que la désagrégation de la médecine scientifique « conventionnelle » est désormais admise comme fait accompli et irréversible par ceux qui vivent les yeux ouverts ; ou bien la médecine scientifique reste incomprise par la majorité des soignants (et prescripteurs) et des experts (supposés) exerçant dans les bureaux des autorités sanitaires nationales ou internationales (OMS, agences européennes).
Le point crucial est que les investigateurs sont des employés des sponsors et qu'il est impossible de leur faire confiance, de nombreux antécédents nous l'ont démontré.
On pourrait bien sûr discuter de stratégies alternatives : comment tester **Enflosia** et **Beyfortus** indépendamment des sponsors ?
Ces derniers (les sponsors) savent qu'il y aura – c'est un impératif pour le directeur financier de l'entreprise – un retour sur investissement et sont donc prêts à investir des sommes colossales pour conduire un essai clinique international qui, en conséquence, devra obligatoirement vanter le produit pour obtenir une Autorisation de Mise sur le Marché (AMM) dans presque tous les pays de la planète.
Quelle entité indépendante – et avec quels financements – pourrait conduire un essai clinique dans **22 pays,** comme dans l'essai **CLEVER** ?

Il faut constituer dans chaque pays des équipes (évidemment rémunérées - personne ne travaille gratuitement, et encore moins pour un produit commercial) qui devront recruter – tout en couvrant les frais logistiques – des volontaires selon le principe du consentement éclairé (la famille du bébé, en l'occurrence), procéder au tirage au sort (en respectant le double aveugle ; ce qui est très difficile, voire impossible pour une injection), suivre les bébés médicalement (pour permettre un diagnostic clinique et biologique d'infection à VRS ; sources inéluctables de biais), constituer et gérer la base de données et enfin la transférer (sans qu'elle soit gelée ; donc toujours modifiable) à un bureau centralisé qui, dans le cas des essais gérés par un sponsor, est localisé au cœur des bureaux du sponsor.
Le sponsor est donc totalement maître du jeu !
Dans les centres de recherche gérés par les ministères (l'INSERM en France), il n'y a pas (évidemment) les ressources humaines (salariées) pour conduire de tels essais internationaux (22 pays dans CLEVER).
En conséquence, seuls les industriels peuvent conduire des essais cliniques testant des produits de santé ; à la condition expresse d'être (presque) sûrs des retours sur leurs investissements.
Dans ces conditions, seuls des idiots peuvent avoir aveuglément confiance dans les essais cliniques conduits par les employés des industriels.
Mais tout ça ne nous dit pas – restons sceptiques et scientifiques, je me répète – si ces anticorps monoclonaux industriels ne pourraient pas, chez certains bébés et dans certaines circonstances, être utiles.
Nous ne le savons pas et nous ne pouvons pas l'exclure ; ce qui laisse les industriels indifférents, car, pour eux, il importe que le chiffre d'affaires soit aussi colossal que leur investissement et ne concerne pas que quelques niches médicales. Ça se comprend !

Chiffres du RKI : près de cinq fois plus de cas de paralysie due à la polio, causés par des virus dérivés de vaccins que par des virus sauvages.

RKI-Zahlen: Fast fünfmal mehr Polio-Lähmungsfälle durch impfstoffabgeleitete Viren als durch Wildviren

Das RKI bestätigt ein grundlegendes Problem der Polio-Schluckimpfung. Doch wie zuverlässig sind die Diagnosen? Und sind Geimpfte unter dem Strich tatsächlich gesünder als Ungeimpfte?
HANS U. P. TOLZIN **26. OKTOBER 2026**

Biodistribution des ARNm Pfizer et Moderna: il est faux de continuer à affirmer que les ARNm disparaissent rapidement du corps des vaccinés !

Hélène Banoun
Kent et al. ont comparé la persistance dans la circulation sanguine des ARNm Moderna (mRNA-1273), Pfizer (BNT162b2) et de l'ARNm du RBD Moderna après injection. Ils ont également étudié le devenir des lipides des LNPs et l'intégrité des fragments d'ARNm.
L'ARNm Moderna disparaît plus vite du sang (14-28 jours) que l'ARNm Pfizer (plus de 20 jours) et l'ARNm du RBD persiste plus longtemps (jusqu'à 28 jours). Les lipides des LNPs disparaissent dans le même ordre et l'ARNm Pfizer persiste plus longtemps sous forme complète (deux fois plus longtemps que le Moderna). La différence de stabilité de l'ARNm peut être influencée par la couronne biomoléculaire acquise par les LNPs in vivo : les LNPs rencontrent les lipides et les protéines du flux sanguin, lymphatique et interstitiel qui forment une couronne biomoléculaire différente selon la composition des LNPs (en particulier la teneur en PEG) et les anticorps anti-PEG du vacciné. La grande majorité de l'ARNm circule sous forme de fragments.
Cette étude est limitée au flux sanguin et ne préjuge pas de la persistance dans les organes lymphoïdes et les organes distaux du point d'injection.
In Vivo Blood Kinetics and Transcript Integrity of Three mRNA–Lipid Nanoparticle Vaccines in Humans
ACS Nano (2026) 20 (42): 28329–28342.

HTTPS://DOI.ORG/10.1021/ACSNANO.6C09226

H. Sterz, ancien de Pfizer, et le Pr Perronne dévoilent les manipulations derrière le vaccin Covid

Magazine Nexus le 25 oct. 2026 97 min

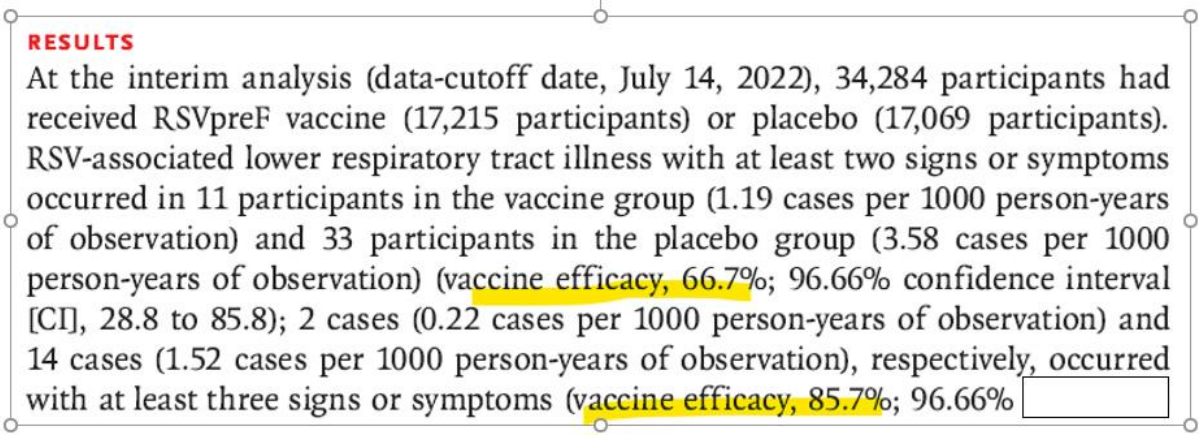
Pendant sept ans, Helmut Sterz, ancien toxicologue en chef du groupe Pfizer et auteur du livre *« Vaccins, la mafia »,* a dirigé le centre de recherche toxicologique de Pfizer à Amboise. Sa mission : empêcher qu'un produit potentiellement toxique soit administré à l'homme.
Aujourd'hui, il affirme que les vaccins contre le Covid-19 n'ont pas fait l'objet des études de sécurité nécessaires. Auditionné en Allemagne, il revient, aux côtés du Pr Christian Perronne, médecin infectiologue et ancien chef de service au CHU de Garches, sur les études qu'il juge manquantes, les failles présumées de la pharmacovigilance et son estimation controversée de 60 000 décès en Allemagne.
→ Le livre *« Vaccins, la mafia » :* https://tinyurl.com/478484s8

Prévention de la bronchiolite à VRS des séniors

Michel de Lorgeril 29/10/2026

Dans les articles précédents, j'ai analysé les stratégies de prévention de la bronchiolite à VRS du nourrisson, soit en **vaccinant la future maman** pendant la grossesse, soit en injectant des **anticorps monoclonaux** aux nourrissons dans les premières semaines de vie.
J'ai expliqué pourquoi je n'y étais pas favorable. Je n'y reviens pas.
Pour les industriels et leurs complices au cœur des sociétés *dites* savantes et des (supposées) autorités sanitaires, il y a une troisième cible potentielle, ce sont les séniors.
Parfois les plus de 60 ans, parfois les plus de 65 ans ou les plus de 70 ans…
Chez nos séniors, la stratégie choisie est la **vaccination anti-VRS** ou plutôt la **prévention de la bronchiolite à VRS** par la vaccination. Pas d'anticorps pour les séniors !
Problème : la majorité (autour de 80 % selon certains experts) des bronchiolites et autres infections respiratoires basses virales des séniors ne sont pas dues aux VRS, mais à d'autres virus respiratoires. L'intérêt sociologique (économique) et médical de ce type de vaccins anti-VRS est donc (je me répète) problématique chez les séniors.
Mais comme on a un vaccin (prétendument efficace) pour la femme enceinte, pourquoi ne pas l'essayer chez les séniors ?
Plusieurs industriels en quête de nouveaux marchés ont donc proposé des vaccins anti-VRS destinés aux séniors et ils ont conduit des essais cliniques visant à convaincre les autorités sanitaires que la santé publique allait détenir une nouvelle arme fatale pour protéger nos séniors (accessoirement), mais surtout les hôpitaux qui, chaque hiver, doivent faire face aux urgences respiratoires saisonnières : grippe, Covid et bronchiolites notamment.
Cette introduction étant faite, la question primordiale pour un scientifique/médecin est la suivante : avons-nous des essais cliniques démontrant l'efficacité médicale et/ou l'utilité sociétale des **nouveaux merveilleux vaccins anti-VRS destinés aux séniors ?**
À ce jour, 3 vaccins sont disponibles en France : l'**Arexvy** (de GSK)**,** l'**Abrysvo** (de Pfizer) et le **mRESVIA** (de Moderna et qui est un vaccin à ARNm).
Bien que seul l'**Abrysvo** soit partiellement (65 %) pris en charge par l'Assurance-Maladie et que les prix de ces vaccins soient prohibitifs (autour de 200 €), je vais analyser rapidement les essais cliniques testant ces trois vaccins.
Dans les articles précédents, j'ai discuté les limites méthodologiques des essais cliniques conduits par les industriels des produits de santé. Malgré tout un cinéma visant à faire croire que ces essais sont conduits *innocemment* – indépendamment des intérêts commerciaux des sponsors détenteurs des brevets – ce sont les employés des sponsors qui sont à la manœuvre et contrôlent totalement les procédures. Crédibilité proche de la nullité. Mais, derrière le voile pudique du spectacle qui nous est servi, nous pouvons « deviner » un peu la réalité des faits en faisant semblant d'y croire.
Commençons par l'essai RENOIR (publié le 20 avril 2023 dans le NEJM 2023 ; 388:1465) qui

testait le vaccin **Abrysvo** de Pfizer. L'industriel et les autorités sanitaires crient au miracle : il y aurait une diminution d'environ 70 % du risque d'infections respiratoires dues au VRS. D'où l'AMM et le remboursement.
Voyons ce que nous racontent ces brillants investigateurs de Pfizer.



RESULTS

At the interim analysis (data-cutoff date, July 14, 2022), 34,284 participants had received RSVpreF vaccine (17,215 participants) or placebo (17,069 participants). RSV-associated lower respiratory tract illness with at least two signs or symptoms occurred in 11 participants in the vaccine group (1.19 cases per 1000 person-years of observation) and 33 participants in the placebo group (3.58 cases per 1000 person-years of observation) (vaccine efficacy, 66.7%; 96.66% confidence interval [CI], 28.8 to 85.8); 2 cases (0.22 cases per 1000 person-years of observation) and 14 cases (1.52 cases per 1000 person-years of observation), respectively, occurred with at least three signs or symptoms (vaccine efficacy, 85.7%; 96.66%

Vous lisez bien : 66,7 % de réduction du risque (relatif) pour une infection avec au moins deux symptômes (ce qui ne dit rien de la sévérité de cette infection) et 85,7 % de réduction du risque (relatif) pour les infections avec trois symptômes
En réalité, il y a une autre lecture des chiffres. Pour m'éviter toute erreur de calcul, j'ai fait appel à l'IA pour interpréter ces chiffres ; chaque lecteur de cet article peut en faire autant. Je vais rester sur les 66,7 % pour ne pas lasser les lecteurs.
Que me dit l'IA quand je secoue un peu le robot à propos de la différence entre **risque relatif** (sans intérêt médical) et **risque absolu** ?
Selon l'IA : « *Dans le groupe placebo (environ 17 000 personnes), un très faible nombre de participants a développé une infection respiratoire à VRS à deux symptômes ou plus. L'écart entre les deux groupes est le suivant :*

- ***Taux d'infection (Placebo) :*** *~0,19 %*
- ***Taux d'infection (Vaccinés) :*** *~0,06 %*
- ***Diminution du Risque Relatif (DRR) : ~66,7 %*** *(Le vaccin réduit de deux tiers la probabilité d'attraper la maladie par rapport au groupe non vacciné).*
- ***Diminution du Risque Absolu (DRA) : ~0,13 %*** *(La différence brute d'incidence entre les deux groupes, soit 0,19 % – 0,06 %).* »

Et voilà : **pas même 1 % de réduction du risque absolu.**
Abrysvo est donc sans intérêt d'un point de vue médical.
Pourquoi prendrais-je le risque d'un effet indésirable si, pour une saison de bronchiolite à VRS, le bénéficie espéré à titre personnel est dérisoire ?
Encore faut-il croire à ces chiffres !
On peut encore secouer le robot de l'IA en lui demandant ce qui justifie cette étrange politique vaccinale de l'État français.
Car, l'État français (via la Haute Autorité de Santé et l'Assurance-Maladie qui rembourse à 65 % ce vaccin inutile apparemment) nous encourage à vacciner les séniors.
Y a-t-il un intérêt économique ? S'agit-il d'alléger les urgences (et hospitalisations) qui accablent le système de santé en saison VRS ?
Voilà la réponse de l'IA, c'est intéressant : « *Le principe de cette stratégie de santé publique, ainsi que le paradoxe éthique et médical qu'elle soulève est ce qu'on appelle en épidémiologie le* ***paradoxe de Rose*** *: une mesure de prévention qui apporte un bénéfice immense à la collectivité (en évitant la saturation des services de réanimation en hiver) n'offre qu'un bénéfice individuel presque imperceptible à la grande majorité des personnes vaccinées.* »
Un **bénéfice immense pour la collectivité** (comme dit l'IA ci-dessus) devrait, à mon avis, se traduire par des bienfaits en termes des coûts générés par le système de soins. Je laisse de côté le peu de crédit que je donne aux chiffres de RENOIR. Je fais « comme si » je croyais à ces chiffres comme l'IA semble y croire.

Je demande donc à l'IA : « l*e coût réel d'Abrysvo est autour de 200 €. Si je vaccine des millions de personnes (à l'échelle de la France) combien d'hospitalisations puis-je espérer éviter ? Quelle économie pour le système de soins par rapport aux coûts astronomiques de la large campagne de vaccination ?* »
Réponse de l'IA : « *Votre raisonnement met en lumière l'équation économique complexe de la médecine préventive. Le calcul de la balance financière d'une campagne de masse montre que le coût de la vaccination dépasse très largement les économies directes d'hospitalisations évitées. La population française des 75 ans et plus (la principale cible recommandée par la HAS) représente environ 6,8 millions de personnes. Si l'on injecte une dose à un tarif d'environ 200 €, le coût initial direct pour l'achat des vaccins s'élève à : 6,8 millions × 200 € =* ***1,36 milliard d'euros.*** *[Ce calcul exclut les honoraires de prescription et d'injection par les médecins, infirmiers ou pharmaciens, qui augmenteraient encore la facture globale*]. »
L'IA continue bravement (on négligera les chiffres…) : « *En supposant une campagne de vaccination idéale (couverture vaccinale de 100 % chez les plus fragiles) et sachant que l'efficacité du vaccin contre les formes graves oscille autour de 80 %, on peut espérer éviter un maximum de 20 000 hospitalisations par an en France. En France, le coût moyen d'un séjour hospitalier pour une infection respiratoire aiguë chez un senior (hors réanimation lourde prolongée) se situe autour de* ***4 000 € à 5 000 €*** *par séjour. Calculons l'économie brute sur les lits d'hôpitaux : 20 000 hospitalisations évitées × 5 000 € =* ***100 millions d'euros d'économie****.* »
Le différentiel [c'est le robot de l'IA qui me l'explique) est frappant : **Dépense en vaccins :** 1,36 milliard d'euros ; **Économie sur les soins :** 100 millions d'euros ; **Déficit financier net : ~1,26 milliard d'euros** de surcoût pour l'Assurance Maladie.
À une époque où l'état cherche quelques dizaines de millions d'euros pour chasser les rats des lycées et mettre du papier toilette dans leurs WC, voilà une source de financement toute trouvée.
Quand les experts en santé publique et éventuellement les soignants diront-ils ces évidences aux gouvernants, voire aux candidats à l'élection présidentielle ?
Question suivante : les autres vaccins anti-VRS destinés aux séniors (et non couverts par l'Assurance-Maladie) sont-ils plus intéressants d'un point de vue médical ou économique ?
L'**Arexvy est donc sans intérêt d'un point de vue médical.**
Le **mRESVIA** (de Moderna) a fait l'objet d'un essai clinique dont les résultats ont été publiés dans le NEJM en 2023 : Wilson E et al. N Engl J Med 2023 ; 389:2233-44.
Pour ne pas lasser le lecteur, je vais à la conclusion directement : le **mRESVIA est sans intérêt d'un point de vue médical.**
Je conclus : à une époque où les gouvernants pleurnichent inlassablement à propos des déficits de l'Assurance-Maladie, il serait assez rationnel de cesser de faire des milliards d'offrande chaque année à l'industrie des produits de santé.
Avec ce seul vaccin anti-VRS, environ 1,5 milliard d'euros de cadeau à Pfizer !
Imaginons que quelques experts bien intentionnés se penchent sur les dépenses inutiles de l'Assurance-Maladie.
Combien nous coûtent les médicaments anti-cholestérol ? Ceux destinés à abaisser la pression artérielle ? Le glucose ? Le poids ?
Combien nous coûtent les campagnes de vaccinations inutiles ?
Il faudrait certes que des scientifiques sérieux commencent par instruire les académiciens, les experts des autorités sanitaires et les gouvernants ?
Y a-t-il des volontaires ?