

Une pharmacovigilance non fiable

La pharmacovigilance consiste à recenser les effets secondaires et évaluer si ceux-ci sont liés ou non à un produit pharmaceutique. Celle-ci est particulièrement importante dans un contexte de **vaccination de masse**. Dès le début, les officiels (tant à l'échelon national qu'international) ont d'ailleurs insisté sur la nécessité d'une pharmacovigilance étroite. C'est ainsi par exemple que notre ministre de la Santé a surtout voulu justifier le système d'enregistrement des personnes vaccinées via le système e-Health. Au nom de la sécurité...

Avec quelques mois de recul, quel bilan objectif pouvons-nous tirer quant à la fiabilité de cette pharmacovigilance ?

Les déficiences de cette pharmacovigilance sont multiples et trouvent comme principales explications :

1°) Les conflits d'intérêts car « *la principale responsabilité pour l'évaluation de l'efficacité et de la sécurité des vaccins repose sur les fabricants de vaccins* » (dixit l'EMA, dans un rapport du 17 septembre 2009¹)

2°) Le tabou, particulièrement de mise quand il s'agit de vaccins. Ce tabou, qui s'explique en partie par les conflits d'intérêts est surtout lié au fait que les vaccins concernent des gens sains. Dès lors, communiquer sur des risques graves ou mortels fera inévitablement chuter la consommation par des clients qui n'ont besoin de rien et ont donc bien plus à perdre qu'à gagner...

Par ailleurs, pour le corps médical qui a cru en cette méthode de prévention et qui l'a recommandée et/ou pratiquée, il n'est pas toujours facile d'admettre les échecs et de reconnaître le lien, un lien qu'ils n'ont d'ailleurs jamais appris à évaluer au cours de leur cursus universitaire.

Des exemples flagrants dans différents pays pour mieux comprendre « Où le bât blesse » :

- **Le cas de la France :** **chaque fois qu'un effet grave survient, on prétend que le lien avec la vaccination n'est pas prouvé.** Ca a été le cas avec la mort in utero d'un fœtus de plus de 8 mois chez une femme vaccinée avec le Pandemrix² ; ça a aussi été le cas avec des syndrômes de Guillain-Barré³ ou encore avec le décès d'un enfant de 9 ans suite au vaccin non adjuvanté Panenza. Dans ce dernier cas aussi, on a dit qu'il manquait d'informations et qu'on en saurait plus après l'autopsie. Toutefois, dans les bulletins ultérieurs de l'Afssaps, rien n'a plus été communiqué sur ce décès plus que « gênant » évidemment. Toutes ces incohérences et ces dissimulations font dire à plusieurs médecins français que « *l'Afssaps manipule la pharmacovigilance du Pandemrix* »⁴ Partout, on commence à dénoncer ce type de tabous⁵ et ces secrets⁶ mais, **malgré tout, Mme Bachelot continue d'affirmer travailler dans « la plus totale transparence »**⁷
- **Le cas de la Belgique :** chez nous c'est - quelle coïncidence (!) - le 3 décembre dernier soit au lendemain du passage télé de nos avocats qui parlaient de « secrets », de cachoteries » et de choses à cacher que Mr De Cuyper a déclaré que tous les effets secondaires du Pandemrix seraient dorénavant publiés tous les 15 jours sur le site de l'Agence fédérale des médicaments⁸. Dans les 3 rapports, 5 décès ont déjà officiellement été recensés mais, étrangement, **on trouve à chaque fois une bonne excuse pour affirmer péremptoirement que « le lien avec le vaccin n'est pas établi » [cfr pages suivantes]** : soit que le sujet vacciné avait déjà une maladie sous-jacente, soit que la personne est trop jeune et « qu'il y a toujours des décès attendus dans cette classe d'âge » soit encore par manque d'informations car celles-ci proviennent... du fabricant ! Récemment également, RTL rapportait le cas d'un Liégeois qui a fait une méningo-encéphalite et dans le reportage concerné, on pouvait constater les efforts des officiels pour dire que c'était « un cas possible » mais pas certain⁹.
- **Le cas des Pays-Bas :** là-bas aussi, on a nié le décès de plusieurs enfants très peu de temps suite à la vaccination, même quand l'enfant était jusqu'alors en parfaite santé !
- **Le cas de la Suède :** Contrairement à ce que les officiels belges ont dit, il y a eu, dans ce pays, des centaines d'effets secondaires (1500) et plusieurs décès (9) mais là aussi, un déni important à tel point qu'un professeur de médecine s'est demandé s'il n'y avait pas une censure à ce sujet¹⁰ ?

¹ http://www.encepp.eu/documents/events/12_European%20strategy%20for%20influenza%20H1N1.pdf (page 9/18)

² <http://www.google.com/hostednews/afp/article/ALeqM5hcP1T75XijJNjeAwCvar6Netgk1w>

³ http://www.google.com/hostednews/afp/article/ALeqM5jTH-PJkQVauUW_nLss9oOr3FTuNkQ

⁴ <http://www.mediapart.fr/club/edition/grippe-ah1n1/article/171209/pandemrix-vaccin-miracle-ou-serieux-probleme-de-pharmacovig>

⁵ <http://www.droit-medical.com/actualites/4-evolution/677-incident-vaccination-contre-grippe-treve-confiseurs>

⁶ <http://www.liberation.fr/societe/0101608790-h1n1-le-cortège-d-erreurs-des-bulletins-secrets>

⁷ <http://questionvaccins.canalblog.com/archives/2009/12/10/16102827.html>

⁸ <http://www.youtube.com/watch?v=hSqfeVRY64Q>

⁹ http://www.rtlinfo.be/info/votre_region/liege/299348/meningo-encephalite-a-cause-du-vaccin-h1n1-

¹⁰ <http://hd.se/ledare/2009/11/02/oroande-tyst-i-sverige/>

- **Le cas de l'Algérie** : Récemment, dans ce pays, une jeune femme médecin de 35 ans, chef du service de réanimation d'un hôpital universitaire à Sétif est décédée, 30 heures après sa vaccination anti-H1N1. Là encore les officiels disent que « *le lien avec le vaccin n'est pas établi* » et, là aussi, les journaux locaux évoquent une LOI DU SILENCE¹¹



Photo du Dr Rezzig Loubna, médecin de 35 ans en Algérie, 30 h après la vaccination.....

- **Le cas des USA** : là-bas également, le tabou règne ! Ainsi, par exemple, le cas d'un homme à la santé déficiente qui déclare une paralysie de type Guillain-Barré 10 jours après la vaccination H1N1 qui lui avait été vivement recommandée... Les médecins font tous les examens et excluent toutes les autres causes possibles mais, néanmoins, tabou oblige, n'osent pas aller au bout de leur logique en admettant que la vaccination ne peut être que la seule vraie cause possible restante !¹²
- **Le cas de la Norvège** : une femme, patiente chronique, d'une soixantaine d'années est décédée le lendemain de sa vaccination H1N1. Là aussi, tout lien avec la vaccination a été nié.¹³

OMS et EMEA : une pharmacovigilance entre incompétence, mauvaise foi & conflits d'intérêts....

OMS : L'OMS dit le 24 septembre 2009 que « Les effets secondaires devraient être analogues à ceux que l'on observe avec les vaccins contre la grippe saisonnière. »¹⁴ mais, alors que le Vidal (compendium français) donne des chiffres d'effets secondaires sérieux de l'ordre de 1/1000 à 1/10 000 pour le vaccin contre la grippe saisonnière, l'OMS elle vient de donner le 19 novembre dernier comme chiffres d'effets secondaires pour les vaccins pandémiques les chiffres suivants :

« Un cas d'effet secondaire indésirable est rapporté pour 10.000 doses de vaccin administrées et sur 100 effets secondaires indésirables, cinq sont sérieux, y compris un décès »¹⁵
Ce qui nous donne un chiffre d'effet secondaire sérieux de 1/ 200 000 !

Autrement dit, ces vaccins pandémiques seraient, d'après les dernières affirmations mensongères de l'OMS... de 20 à 200X plus sûrs que les vaccins contre la grippe saisonnière !

Des affirmations d'autant moins CREDIBLES que même GSK et les autorités suédoises ont admis que le vaccin adjuvanté entraînant plus d'effets secondaires.¹⁶

¹¹ http://www.setif.info/print.php3?id_article=4151&id_rubrique=

¹² <http://www.stjoenews.net/news/2010/jan/22/just-so-grateful-be-alive/>

¹³ <http://www.youtube.com/watch?v=bmbsBuyrEOI&feature=related>

¹⁴ http://www.who.int/csr/disease/swineflu/notes/pandemic_influenza_vaccines_20090924/fr/index.html

¹⁵ <http://www.rtlinfo.be/info/belgique/societe/287668/h1n1-pas-de-lien-avere-entre-vaccination-et-deces-suspects>

EMEA : Il ressort, à ce stade, des rapports de l'EMEA, qu'il y a déjà eu plusieurs milliers d'effets secondaires officiellement rapportés suite à l'usage du vaccin Pandemrix...

Dans son dernier bulletin de pharmacovigilance daté du 6 janvier, l'EMEA continue bien entendu d'affirmer que le rapport bénéfices/risques des vaccins reste positif : l'agence fait état de plusieurs cas de scléroses en plaques et de nouvelles poussées chez des gens déjà atteints qui ont été vaccinés MAIS, à chaque fois, tout lien avec la vaccination est écarté ! Tantôt l'agence évoque que plein d'autres facteurs peuvent expliquer une nouvelle poussée de SEP et qu'il n'existe aucune preuve que la vaccination puisse être un élément favorisant [ce qui est faux comme plusieurs études relatives au vaccin hépatite B ont pu le démontrer], tantôt l'agence invoque péremptoirement le fait de développer une telle maladie en seulement 3 heures ou même en 2 semaines n'est pas en faveur de lien de cause à effet avec la vaccination...

NB : quand l'effet survient rapidement, les officiels (échelon national comme international) vous diront « c'est trop tôt pour que ce soit la vaccination » et quand il survient, un mois après ou plus, ils vous rétorqueront « c'est trop tard pour que le vaccin puisse en être la cause » (...)

Sachez que, pour le Conseil d'Etat français en revanche, le lien entre les troubles et la vaccination (hépatite B notamment) doit être retenu quand la personne était en bonne santé avant la vaccination ET qu'il existe un lien de temporalité évident (heures, jours, semaines etc)...

Pour le syndrome de Guillain-Barré, **le déni est le même**, l'agence européenne prétendant même qu'il y a moins de syndromes de Guillain-Barré chez les vaccinés proportionnellement par rapport au taux chez les non receveurs du vaccin H1N1....

L'Agence ajoute aussi que des « *cas isolés de névralgie du trijumeau, de névrite optique, de myélite transverse, d'encéphalomyélite aiguë disséminée ont été rapportés mais sans qu'aucun paramètre habituel puisse être en faveur d'un lien avec la vaccination* »

Enfin, dans ce dernier rapport, l'EMEA réussit le tour de force suivant : faire avaler à la presse, aux politiques et à une bonne partie du public que les 26 décès officiellement recensés depuis le dernier bulletin sont TOUS sans lien avec la vaccination ! Chapeau bas !¹⁷



Dans un document daté d'octobre 2009, l'EMEA indique que « les autorités nationales et les fabricants de vaccins doivent convenir de la façon de fournir les informations aux professionnels de santé sur les différents effets secondaires ». Et ceci, après avoir rappelé que la principale responsabilité d'évaluation des « bénéfices » et des risques des vaccins reposait sur ... les fabricants de vaccins !

¹⁶ http://www.theflucase.com/index.php?option=com_content&view=article&id=1268%3Athey-got-sick-from-the-vaccine-in-sweden&catid=1%3Alatest-news&Itemid=64

¹⁷ <http://www.ema.europa.eu/pdfs/influenza/447610en.pdf>

L'Agence indique que dans une situation de pandémie/d'urgence, le report d'effets secondaires par les patients est une bonne source d'information et aussi « une occasion pour les autorités compétentes et les fabricants de vaccins d'être à l'écoute des préoccupations des patients. »

« Le plan de gestion des risques, lit-on plus loin requiert que les fabricants de vaccins mènent les études de sécurité et d'efficacité. **La sécurité sera principalement établie sur base d'un suivi d'une cohorte relativement réduite** tandis que l'efficacité sera évaluée sur base d'un niveau de population dépendant de centres de santé publique coordonnés par un projet de l'ECDC. » (p.11-12)

La partie « communication » dudit document¹⁸ parle de la « construction d'un consensus » et de la « cohérence des messages de santé publique. » « La communication devrait être employée pour informer le public en cas d'attention des médias à un problème particulier ou quand l'information erronée pourrait conduire à un risque en matière de santé publique. La communication devrait aussi toujours présenter les bénéfices **et les risques de la vaccination en étant basée sur le meilleur niveau de preuves.** »

Un peu plus bas, on peut lire ceci : « Quand un Etat membre projette de faire une communication, les autres états membres, l'EMA et l'ECDC devraient préférablement en être informés à l'avance. Cette façon de procéder est conforme à l'actuel Memorandum d'Entente entre les autorités nationales compétentes de la zone économique européenne et l'EMA concernant le partage des données de la base de données Eudra Vigilance et d'autres documents confidentiels en matière de sécurité et de pharmacovigilance et/ou l'information relative aux médicaments à usage humain. » (p 13/28). L'EMA ajoute encore qu' « elle devrait mener/présider les communications relatives aux vaccins autorisés sur base d'une procédure centralisée » (càd via elle).

Juste avant les annexes de ce document (en p 15), on finissait par ne même plus espérer cet aveu (sans complexes !), **l'EMA admet qu'en matière d'évaluation du rapport bénéfices/risques, elle « explorera les opportunités de financement avec les fabricants de vaccins** et d'autres sources. »



Les vaccins pandémiques, des produits clairement expérimentaux, en dépit des « autorisations officielles »...

¹⁸ http://www.ema.europa.eu/pdfs/human/pandemicinfluenza/european_strategy.pdf

En Belgique, PLUSIEURS DECES SUITE A LA VACCINATION H1N1 PAR PANDEMRIX....

Rapport n°1 (du 18/10 au 30/11):

"Le CBPH a aussi reçu deux rapports de décès chez des personnes vaccinées. Le premier cas concerne un homme de 69 ans qui souffrait de problèmes cardiaques et pulmonaires graves. Le médecin qui a rapporté le décès estime que l'état de santé du patient s'était dégradé au cours des derniers mois. Le médecin urgentiste attribue le décès aux problèmes cardiaques du patient et non à la vaccination. **Le second cas concerne un homme de 30 ans qui, 4 jours après la vaccination, est décédé subitement. Vu que, comme mentionné dans l'introduction du rapport, il faut s'attendre à la survenue d'événements médicaux, y compris des décès, lorsqu'on recherche les événements qui surviennent dans un groupe important de personnes, il est difficile en l'absence d'autopsie d'évaluer le lien de causalité entre la vaccination et le décès observé.** Une surveillance étroite des cas graves reste de mise aussi bien au niveau du CBPH qu'au niveau européen."

http://www.fagg-afmps.be/fr/binaries/pandemrix-rapport-PHV-FR-2009-12-04_tcm291-83176.pdf



Rapport n°2 (du 18/10 au 14/12):

"Tout comme dans le rapport précédent, il s'agit, dans les cas de décès, de patients souffrant de graves affections sous-jacentes. Dans les deux cas, il est dès lors difficile d'évaluer le lien de causalité entre la vaccination et le décès observé.

Le premier cas concerne une femme de 68 ans qui souffrait de troubles cardiaques et respiratoires graves. Son état de santé s'était dégradé au cours du dernier mois et elle a eu 5 carbonarcomes. La patiente est décédée dans son sommeil durant la nuit suivant l'administration du vaccin contre la grippe A/H1N1v.

Le second cas concerne un homme de 82 ans souffrant également de troubles cardiaques et pulmonaires graves. **Quelques semaines avant la vaccination contre le virus A/H1N1v, le patient s'est vu administrer sans problème le vaccin contre la grippe saisonnière. Dans la nuit suivant l'administration du vaccin contre le virus A/H1N1v, le patient a ressenti des douleurs aux jambes et il ne pouvait plus se tenir debout. Sa fonction respiratoire s'est dégradée dans les jours suivants et il a perdu plusieurs fois conscience. Le patient est décédé 5 jours après la vaccination.**

En ce qui concerne les cas avec issue fatale notifiés en Belgique et en Europe, rien n'indique que le vaccin contre le virus A/H1N1v en soit la cause.

Une surveillance étroite des cas graves reste de mise aussi bien au niveau du CBPH qu'au niveau européen.

http://www.fagg-afmps.be/fr/binaries/Pandemrix-rapport-PHV-FR-2009-12-21_tcm291-83584.pdf

Rapport n°3 :

"Le CBPH a reçu une notification de décès durant la période du 15 décembre 2009 au 4 janvier 2010. **Il s'agit d'un rapport en provenance du détenteur de l'autorisation de mise sur le marché** concernant un homme qui, après une semaine, a présenté des séquelles irréversibles au niveau du cerveau; le patient est décédé 9 jours après la vaccination. **Il s'agit de la seule information dont dispose actuellement l'AFMPS. Il est dès lors difficile d'évaluer le lien de causalité entre la vaccination et le décès observé.** L'AFMPS essaie actuellement d'obtenir des informations complémentaires à propos de ce cas."

http://www.fagg-afmps.be/fr/binaries/pandemrix-rapport-PHV-FR-2010-01-11_tcm291-84948.pdf

Résumé des excuses et prétextes pour NIER tout lien:

- soit "le patient avait une pathologie sous-jacente" SOIT
- le patient est jeune mais dans ces tranches d'âge des décès sont toujours attendus"
- SOIT "nous n'avons pas plus d'infos car c'est le fabricant juge et partie qui nous a communiqué le décès"

DONC, en conclusion, JAMAIS aucun lien ne sera admis. C'est bien cela, le TABOU vaccinal !

Les officiels (et les fabricants) ne sachant que trop bien que, les vaccins étant des produits sensés s'adresser à des gens sains qui ont bien plus à perdre qu'à gagner, toute révélation de décès et d'autres maladies causées par ces produits ne pourra très logiquement que se traduire par une chute de la consommation de ces substances. **CQFD.**

Des contrats anormaux : vers la légitimité de l'illégalité ?

En Belgique comme en France et ailleurs¹⁹, on dénonce ces contrats déséquilibrés à la faveur exclusive des fabricants. Sous couvert d'une alerte soit-disant maximale (alerte 6 depuis le 11 juin 2009), ils ont eu droit à une série d'indulgences et non des moindres comme **l'immunité juridique en cas d'accidents post-vaccinaux** (à part si le processus de fabrication est jugé « défectueux ».. comment le prouver si tel est le cas, qui plus est ?-).

Or, **quand on voit le nombre inquiétant d'accidents déjà survenus à ce stade chez des personnes bien réelles avec ces vaccins pandémiques, on ne peut que s'inquiéter de l'avenir sanitaire, social et financier de ces victimes mais également du coût que celles-ci représenteront pour la collectivité et l'assurance maladie.**

De plus, ces contrats ne comprennent pas de clause de résiliation.

De ce fait-là, plusieurs états avec un surplus massif de doses cherchent à s'en débarrasser.

L'Allemagne, la France, les Pays-Bas, la Grèce, l'Espagne, la Grande Bretagne, la Belgique sont dans ce cas.

La Belgique et la France ont déjà annoncé avoir pu obtenir une résiliation partielle des contrats.

¹⁹ <http://www.presse-dz.com/revue-de-presse/12637-graves-anomalies-dans-le-contrat.html>

Concernant la France, il s'agirait, qui plus est d'**une fausse résiliation** au sens où le gouvernement se serait d'ores et déjà engagé pour un droit de tirages de vaccins contre une pandémie future²⁰.

Lors de la séance plénière du 14 janvier dernier à la Chambre, Mme Thérèse Snoy, évoquant un article du Figaro du 13 janvier, a mis en garde Mme Onkelinx, contre les risques que les états acceptent des droits de tirage de vaccins contre des pandémies futures en lieu et place d'indemnités de rupture car cela serait « **totale**ment contraire à la loi sur les marchés publics » et l'a encouragée à « **tirer des leçons pour ne pas se retrouver pieds et poings liés avec des intérêts privés par rapport à un intérêt de santé publique.** »²¹

Pour sa part, Mme Onkelinx a toujours prétendu être dans une position moins compliquée que ses collègues grâce à son choix de vaccin avec adjuvant et antigène séparés en insistant sur le fait que l'adjuvant était valable 5 ans...

Le 15 janvier dernier, on pouvait lire sur le site du Soir que « Onkelinx diminue d'un tiers de la commande **sans indemnités de résiliation.** »²²

En est-on vraiment sûr ?

En attendant, ce contrat tel que présenté sur le site Influenza.be n'est toujours pas complet ce qui n'est pas sans poser problème. Et, même pour ce qui est des éléments déjà indiqués sur ce contrat tel que mis en ligne sur le site de la cellule Influenza²³, on peut s'interroger : **comment, en effet, expliquer qu'en regard de l'étiquetage des flacons de vaccins, on trouve une date anormalement ancienne : JANVIER 2009 ?!**

Voilà qui nous ramène dès lors aux interrogations de départ sur la fiabilité et l'honnêteté de l'OMS quant à ses alertes pandémiques et à son mode de fonctionnement.

L'OMS qui continue d'affirmer tout l'intérêt de ces vaccins pandémiques et qui, pour faire bonne figure, a prétendu qu'elle commanderait une enquête à des experts indépendants quand la pandémie sera terminée mais que celle-ci pourrait encore durer « plusieurs saisons »... Pour essayer de diluer la suspicion à son encontre, un porte-parole de l'OMS a affirmé qu'il était « **tout à fait normal qu'après avoir travaillé des mois sur cette pandémie, on se mette ensemble pour tirer les leçons pour les prochaines pandémies.** »²⁴

Quand on sait ce que « indépendant » veut dire pour l'OMS [celle-ci étant en effet coutumière de nier tout impact de liens financiers d' « experts » au niveau de la prise de décision et de la rédaction de documents directifs cfr notamment son document en anglais « Global Influenza Program »]²⁵ et quand on sait aussi les récentes déclarations de Mme Chan²⁶, on ne peut que s'inquiéter énormément de ce qui pourrait être réservé comme « information » future au sujet des « autres pandémies »...

Faut-il craindre une censure ? Internet a évidemment beaucoup contribué à ce pluralisme de l'information²⁷ et il convient à ce sujet de mettre en lumière le système du « HonCode » : il s'agit en fait d'un label décerné par une organisation dite « sans but lucratif » à différents sites internet et censé aider les internautes en leur garantissant une « information médicale fiable »²⁸. Mais, ne se pourrait-il pas, aussi, que cette association collabore également avec l'OMS ait pour véritable but est, selon le principe de la carotte et du bâton, de récompenser les sites les plus dociles par rapport à la seule information officielle et discréditer toutes les voix discordantes.

²⁰ <http://lci.tf1.fr/science/sante/2010-01/vaccins-resilies-la-contrepartie-de-l-etat-vis-a-vis-des-labos-5630658.html>
<http://www.lepoint.fr/grippe-a-h1n1/2010-01-09/h1n1-grippe-a-l-etat-s-engagerait-a-long-terme-aupres-des-labos-pour/2024/0/411882>

²¹ <http://www.lachambre.be/kvvcr/showpage.cfm?section=none&leftmenu=none&language=fr&cfm=/site/wwwcfm/streaming/archive/viewarchivemeeting.cfm?meeting=20100114-1>

²² <http://www.lesoir.be/actualite/belgique/2010-01-15/vaccin-a-h1n1-onkelinx-diminue-d-un-tiers-la-commande-748651.shtml>

²³ http://www.influenza.be/MX-2300N_20091123_111411.pdf

²⁴ <http://www.lalibre.be/toutelinfo/belga/126493/l-oms-promet-une-enquete-independante-sur-sa-gestion-de-la-grippe-h1n1.html>

²⁵ http://www.who.int/csr/disease/influenza/CP045_2009-0808_WOS_Pandemic_Readiness-FINAL.pdf

²⁶ Margaret Chan : « [...] *Nous n'avions pas prévu que les gens décideraient de ne pas se faire vacciner. [...] les gens ont aujourd'hui accès à un large éventail de sources d'informations* » et « *l'époque où les responsables de la santé pouvaient donner leurs recommandations (...) et attendre que les populations s'y plient est sans doute révolu.* »
<http://www.cyberpresse.ca/dossiers/la-grippe-a-h1n1/201001/18/01-940374-loms-avait-pas-prevu-lopposition-au-vaccin.php>

²⁷ <http://www.who.int/bulletin/volumes/86/6/08-030608/fr/index.html>

²⁸ http://www.viva.presse.fr/Information-sante-sur-Internet_11456.html

Il s'agit là en fait d'une Xième tentative d'infantilisation du citoyen sous prétexte que ce serait pour son bien » (pour l'aider à évaluer la « qualité » des informations médicales).

Sans compter le grand projet américain de « Cyber-sécurité » (Cyber-Security Act), une des priorités d'Obama qui permettrait de couper des pans entiers d'Internet en cas de menace jugée « grave »²⁹ .



En conclusion, Initiative Citoyenne continue avec détermination et ténacité son parcours et signale que :

- La demande de réouverture des débats des 5 plaignants dans le cadre de l'action en appel contre l'état belge recevra une réponse au plus tard le 23 février prochain et ils sauront à cette date si un nouveau calendrier de plaidoiries est fixé ou pas.
- Nous informons également qu'une demande de production du contrat complet entre l'état et GSK va être introduite auprès de la CADA par une (ou des) autres personnes que les 5 plaignants qui demandaient déjà la publicité de ce contrat dans le cadre de l'action en appel. Vu la demande passée de plusieurs parlementaires, ce contrat devient décidément de + en + réclamé !!

- Initiative Citoyenne, en tant que collectif citoyen continue, compte tenu des informations ci-dessus, à demander :

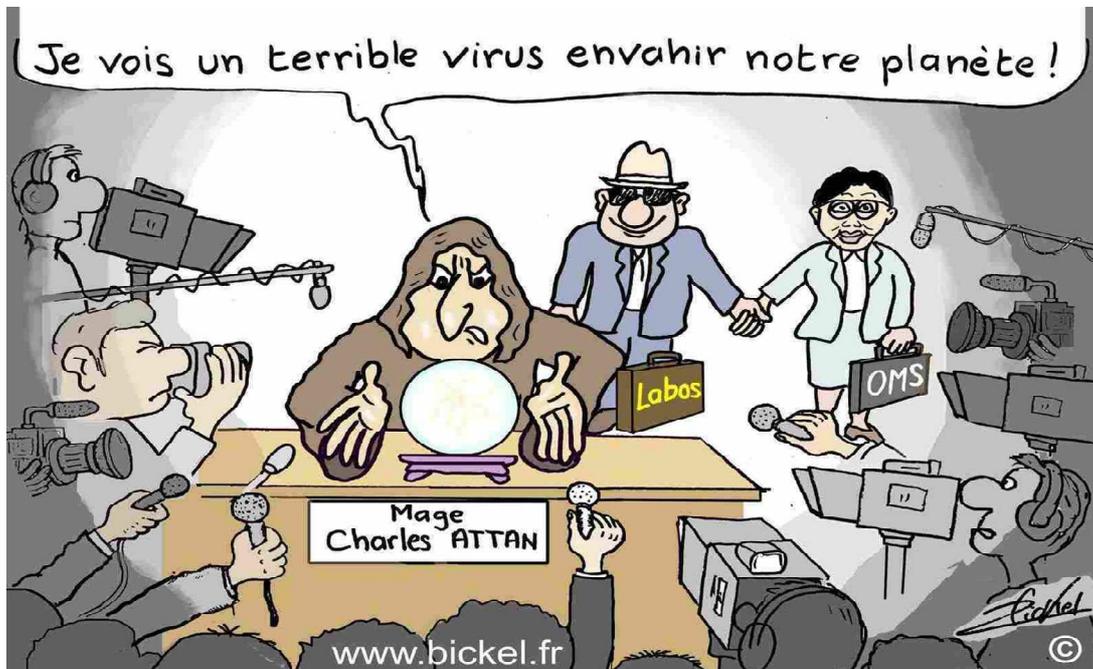
- a) La sortie de la Belgique de l'OMS
- b) La démission de tous les acteurs nationaux qui ont participé à ce scandale sanitaire
- c) L'abrogation immédiate de cette loi d'exception totalement injustifiée en Belgique !
- d) La fin immédiate de ce degré d' « alerte maximale » au nom duquel des vaccins clairement expérimentaux continuent d'être utilisés au détriment de la santé publique
- e) Une pharmacovigilance « propre » et 100% INDEPENDANTE des firmes productrices !

A noter également : les prochains RDV à :

- Strasbourg le 26 janvier prochain concernant la proposition du Conseil de l'Europe d'enquête sur « la menace pour la santé de fausses pandémies » , devenue, depuis lors, une audition publique parlementaire intitulée: *“La gestion de la pandémie H1N1 : faut-il davantage de transparence ?”* (pour la partie destinée exclusivement aux parlementaires, le titre original se maintient, malgré tout...)

- Bruxelles au parlement européen le 27 janvier prochain où une audition publique aura lieu à l'initiative de l'eurodéputée Michèle Rivasi sur le thème de la pharmacovigilance.

²⁹ http://www.lemonde.fr/technologies/article/2009/11/02/inauguration-aux-etats-unis-du-premier-centre-unifie-de-cyber-securite_1261535_651865.html



Pour toute question concernant ce dossier, n'hésitez pas à nous contacter, par téléphone ou par mail :

initiative.citoyenne@live.be ou 0472/ 62. 06.76- 083/65.63.85 -0475.87.06.07

sophie_meulemans@hotmail.com

murieldacq@hotmail.com

marie-rose.cavalier@skynet.be

Résumé :

L'épineux problème de la pharmacovigilance se pose avec la plus vive acuité dans ce dossier du vaccin H1N1 et cela se constate par de très nombreux exemples dans divers pays.

A chaque fois, **le déni est le même** et qu'il s'agisse de maladies graves ou bien de décès, les officiels arrivent toujours à conclure, grâce à différents prétextes, que « **le lien avec le vaccin n'est pas établi** ».

Gouvernements et laboratoires désengagent leurs responsabilités face aux risques sanitaires liés aux vaccinations.



Dans ce cercle vicieux où les fabricants ont été déchargés de toute responsabilité juridique, les états n'ont pas envie d'avoir à admettre leur incompétence ni de déboursier des sommes folles en indemnisations des victimes de ces vaccins expérimentaux. Les états sont liés aux fabricants par des contrats aux clauses opaques et les instances officielles comme l'EMA admettent elles-mêmes que le principal rôle dans l'évaluation du bénéfices/risques des vaccins repose sur les firmes productrices.

On en est donc arrivés à une situation où **ce sont bien les fabricants qui dictent leur loi aux états** et aux instances soi-disant « publiques » et « indépendantes » qui ne leur servent plus que de simples paravents...

Fort heureusement, une large partie du public est en train de mener une réflexion sur les CAUSES de ce scandale, ce qui amène inévitablement à poser le problème de l'OMS et de sa crédibilité.

Car c'est sous la houlette de **cette agence financée à plus de 80% par l'industrie** que cette gigantesque arnaque a été lancée et que cette alerte maximale perdure encore aujourd'hui. Cette agence qui prétend vouloir lancer une enquête « indépendante » sur son propre fonctionnement ne mérite plus qu'un état comme la Belgique en soit encore membre.

C'est pourquoi, outre la démission de tous les acteurs nationaux et internationaux qui ont « géré » cette crise, Initiative Citoyenne demande **la sortie de la Belgique de l'OMS**.

Nous continuons bien sûr à espérer que ce contrat opaque puisse être porté à la connaissance de tous les Belges dans son intégralité et que cessent ces pratiques de pharmacovigilance en trompe l'œil par lesquelles ce sont les fabricants juges et parties qui ont tous les pouvoirs.

L'abrogation immédiate de cette loi de pouvoirs spéciaux totalement injustifiée constitue, quant à elle, un corollaire logique du non sens du maintien de cette « alerte maximale » à ce stade.