

Children's Health Defense

Mr. Linos-Alexandre Sicilianos
Président de la Grande Chambre
Cour Européenne des Droits de l'Homme
Conseil de l'Europe
F-67065 Strasbourg Cedex France

Le 28 février 2020

Objet: Demande de tierce intervention, lettre 'amicus curiae'

Vavřička c. République Tchèque (requête n ° 47621/13)
Markéta Novotná c. République Tchèque (requête n ° 3867/14)
Adam Brožík et Radomír Dubský c. République Tchèque (requêtes n° 19306/15 and 19298/15)
Prokop Rolocek c. République Tchèque (requête n ° 43883/15)

Cher Président Sicilianos,

Conformément à l'article 36 § 2 de la Convention et à l'article 44 § 2 du Règlement de la CEDH, Children's Health Defense demande respectueusement au Président de la Grande Chambre l'autorisation de présenter des observations écrites sur les affaires susmentionnées. Cette décision sur la vaccination obligatoire sera un précédent non seulement dans les États membres, mais potentiellement dans le monde entier. Nous apprécions votre attention sur toutes les questions soulevées par ces affaires.

Cordialement,

Mary S. Holland
Conseil légal et vice-présidente
Children's Health Defense

1227 North Peachtree Parkway, Suite 202. Peachtree City, GA 30269

www.childrenshealthdefense.org

Vavříčka c. République Tchèque (requête n ° 47621/13)
Markéta Novotná c. République Tchèque (requête n ° 3867/14)
Adam Brožík et Radomír Dubský c. République Tchèque (requêtes n ° 19306/15 and 19298/15)
Prokop Rolocek c. République Tchèque (requête n ° 43883/15)

Les vaccins sont des préparations pharmacologiques capables de conférer au corps une immunité active acquise en stimulant la production d'anticorps contre certains agents pathogènes. Ils peuvent fournir une immunité à certaines personnes et le font, mais leur manque d'efficacité et leur capacité à engendrer des dommages est également attestée dans de nombreux cas.

La vaccination obligatoire viole les droits fondamentaux.

Cette affaire concerne les droits et la santé des individus, des familles et du public. La Grande Chambre doit décider si la loi de la République Tchèque sur la vaccination obligatoire, exclusivement destinée aux enfants, est conforme à la Charte européenne des droits de l'homme. La loi Tchèque, comme des lois similaires dans d'autres pays, affecte le droit à la vie, le droit au consentement éclairé, le droit à la liberté de religion et de conscience, le droit à l'autonomie corporelle, le droit à l'éducation, les droits parentaux, le droit à une protection égale et le droit à une procédure régulière. Ainsi, ce qui apparaît à première vue comme une simple question d'équilibre entre l'individu et la société est en fait extrêmement complexe.

La vaccination obligatoire viole le droit à un consentement préalable, libre et éclairé.

La Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales a vu le jour au lendemain de la Seconde Guerre mondiale pour éviter une catastrophe similaire à l'avenir. Un autre élément constitutif pour empêcher de futures atrocités dans l'après-guerre, fut le Code de Nuremberg des procès des criminels de guerre. Ce code est, depuis lors, la pierre angulaire de l'éthique médicale, conduisant à la Convention sur les droits de l'homme et la biomédecine (Convention d'Oviedo) et à la Déclaration de l'UNESCO sur la bioéthique et les droits de l'homme de 2005 adoptée par plus de 190 pays, entre autres traités et conventions.

Le code de Nuremberg stipule en partie:

1. Le consentement volontaire du sujet humain est absolument essentiel.

Cela signifie que la personne impliquée devrait avoir la capacité juridique de donner son consentement; devrait être située de manière à pouvoir exercer son libre choix, sans intervention d'aucun élément de force, de fraude, de tromperie, de contrainte, d'incitation abusive ou de toute autre forme ultérieure de contrainte ou de coercition; et devrait avoir une connaissance et une compréhension suffisantes des éléments du sujet en cause, de manière à lui permettre de prendre une décision éclairée et en connaissance de cause.

Alors que ce premier article de Nuremberg ne concernait que l'expérimentation sur des sujets humains, son principe de consentement en est venu à couvrir également tous les traitements médicaux. Ainsi, la Déclaration de l'UNESCO de 2005 stipule :

Article 6: Toute intervention médicale préventive, diagnostique et thérapeutique ne doit être effectuée *qu'avec le consentement préalable, libre et éclairé de la personne*

concernée, sur la base d'informations adéquates. Le consentement doit, le cas échéant, être explicite et peut être retiré par la personne concernée à tout moment et pour quelque raison que ce soit sans inconvénient ni préjudice. (N.B. : pas d'italique dans l'original)

Ces normes universelles et absolues des droits de l'homme suggèrent fortement que les lois sur la vaccination obligatoire, manifestement violent le droit à un consentement préalable, libre et éclairé et que toute contrainte médicale, sauf dans les circonstances les plus graves, viole les droits humains fondamentaux. La Déclaration de l'UNESCO couvre spécifiquement les interventions médicales préventives, telles que les vaccins. De nombreux pays, dont le Japon, la Suède, la Norvège, la Finlande et le Canada, comptent exclusivement sur le respect volontaire des recommandations de vaccination et ils ont une santé publique comparable, sinon meilleure, que les pays qui imposent les vaccinations, comme les États-Unis.

Les vaccins ne sont ni totalement sûrs, ni totalement efficaces.

La plupart des gens croient que les vaccins ont été rigoureusement testés scientifiquement pour garantir leur sécurité. Malheureusement, ce n'est tout simplement pas le cas. Aux États-Unis, pas un seul vaccin imposé par l'État n'a été testé contre un véritable placebo inerte ou testé pendant une longue période¹. Parce que les vaccins ne sont pas considérés comme des médicaments, ils ne sont pas soumis au même type de tests rigoureux que les médicaments. En tant que «produits biologiques» - des produits qui pourraient potentiellement être fabriqués dans une crise biologique quelconque - les vaccins sont régulièrement testés en les comparant à d'autres vaccins comportant des ingrédients biologiquement actifs, ce qui rend impossible d'évaluer leur véritable innocuité en conformité à toute expérience scientifique standard. De nombreux vaccins pédiatriques, y compris le vaccin contre l'hépatite B, ont été testés durant moins de cinq jours, dans des essais cliniques.²

Les gouvernements et les associations médicales demandent que les vaccins soient «sûrs et efficaces» et que les blessures graves ne surviennent qu'une fois sur un million. [citation à l'adresse des Centres de contrôle et prévention des maladies (CDC) et de l'Académie Américaine de Pédiatrie (AAP)]. Pourtant, la réalité ne le confirme pas. Une étude américaine commandée par l'Agence fédérale de la Santé et des Services sociaux, sur la qualité de la recherche en santé, a révélé que les blessures par vaccin sont aussi courantes que 1 sur 38 vaccins administrés.³ La surveillance active des blessures par vaccin n'est pas effectuée dans la plupart des pays; la plupart, comme aux États-Unis, disposent de systèmes de surveillance passive, de sorte qu'aucune information précise sur les blessures n'est disponible.⁴

Les vaccins ne sont pas uniformément sûrs et efficaces. Les vaccins peuvent causer et causent des blessures graves et la mort chez certains. En raison de ces risques physiques et des risques

¹ *ICAN vs NIH and HHS*, case 1:18-cv02000 - PAC Document 13 file 06/04/18, U.S. States Court Southern District New York. Also on <https://www.icandecide.org/wp-content/uploads/2019/11/013-STIPULATION.pdf>.

² Engerix vaccine information leaflet, GSK.

https://www.gsksource.com/pharma/content/dam/GlaxoSmithKline/US/en/Prescribing_Information/Engerix-B/pdf/ENGERIX-B.PDF.

³ AHRQ report « Electronic Support for Public Health–Vaccine Adverse Event Reporting System (ESP:VAERS) », <https://digital.ahrq.gov/sites/default/files/docs/publication/r18hs017045-lazarus-final-report-2011.pdf>.

⁴ See the U.S. Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS) for its inherent limitations, <https://vaers.hhs.gov/>.

financiers qu'ils représentaient pour les fabricants de vaccins, le Congrès américain a accordé une protection en matière de responsabilité aux fabricants de vaccins et a créé un programme fédéral d'indemnisation pour les blessures causées par les vaccins, en 1986⁵. Ce tribunal a octroyé plus de 4 milliards de dollars aux victimes de blessures ou aux survivants de ceux qui sont décédés.⁶

De même, les vaccins n'offrent pas d'immunité à vie comme le fait généralement l'immunité naturelle. Les vaccins, y compris le vaccin contre la rougeole, ne confèrent pas d'immunité à près de 10% des personnes vaccinées, et l'immunité initiale induite par le vaccin diminue avec le temps.⁷ C'est précisément parce que les vaccins ne sont pas efficaces à long terme que des doses de rappel sont nécessaires.

Les agences de santé du Gouvernement américain ont des conflits d'intérêts autour des vaccins et influencent les politiques de recommandations sanitaires mondiales.

Children's Health Defense est troublé par les conflits d'intérêts inhérents aux programmes de vaccination aujourd'hui. Les organismes gouvernementaux qui font la promotion des vaccins, tels que les Centres pour le contrôle et la prévention des maladies (CDC) des États-Unis, possèdent des brevets sur les vaccins et travaillent main dans la main avec les fabricants de vaccins. La culture de la porte tournante fait que ceux qui quittent des postes gouvernementaux de haut niveau entrent souvent directement dans l'industrie, créant une mainmise de cette dernière sur les institutions.

L'Organisation Mondiale de la Santé qui guide les politiques de vaccination européennes et internationales est à son tour largement influencée par ses principaux bailleurs de fonds : les États-Unis, la Fondation Bill et Melinda Gates et l'Alliance mondiale pour la vaccination et l'immunisation (GAVI), qui est un partenariat public-privé entre le Gouvernement des États-Unis, la Fondation Gates, la Banque Mondiale et l'industrie pharmaceutique dont le seul but est d'augmenter les taux de vaccination, augmentant ainsi ses revenus.

Depuis la fin des années 1980, les obligations vaccinales aux États-Unis sont passés de 7 vaccins à 16, administrés en 72 doses. Parallèlement, le pourcentage d'enfants américains souffrant de problèmes de santé chroniques est passé de 12% à 54%.

54% des enfants américains souffrent aujourd'hui de graves problèmes de santé chroniques. Les enfants hautement vaccinés des États-Unis souffrent de graves problèmes de santé chroniques, notamment des allergies graves, de l'asthme, des troubles du déficit de l'attention, de l'autisme, de l'arthrite, du diabète, des troubles de l'apprentissage, des convulsions, du cancer pédiatrique, etc. Un sur six a un trouble d'apprentissage; un sur 34 souffre d'autisme; un sur deux souffre de problèmes de santé⁸. Certains groupes raciaux et ethniques sont particulièrement exposés à ces problèmes. Par exemple, les enfants afro-américains aux États-Unis sont six fois plus susceptibles de mourir d'asthme, deux fois plus susceptibles de mourir avant un an et 52% plus susceptibles de souffrir d'autisme grave, que les autres enfants.

⁵ National Childhood Vaccine Injury Act, <https://www.hrsa.gov/sites/default/files/hrsa/vaccine-compensation/about/title-xxi-phs-vaccines-1517.pdf>.

⁶ Health Resources & Services Administration, Data & Statistics, vaccine-compensation, Nov. 2018. <https://www.hrsa.gov/sites/default/files/hrsa/vaccine-compensation/data/monthly-stats-nov-2018.pdf>.

⁷ G. Poland, R. Jacobson "The re-emergence of measles in developed countries: time to develop the next-generation measles vaccines", *Vaccine*, 30, 2012, 103-04.

⁸ R.F. Kennedy, Jr. "The Sickest Generation: The Facts Behind the Children's Health Crisis and Why It Needs to End", ebook, childrenshealthdefense.org.

Il y a des raisons de croire que les vaccins jouent un rôle dans ces troubles de l'enfance. Les enfants américains sont les enfants les plus vaccinés au monde et l'incidence des maladies chroniques a augmenté parallèlement au nombre de vaccins recommandés dans le calendrier de vaccination. Les États-Unis ont maintenant les taux de mortalité infantile les plus élevés parmi les pays développés.⁹

Il est bien établi que les vaccins peuvent provoquer des troubles auto-immunes et neurologiques. [Id] Il est également établi que les femmes ont un système immunitaire différent de celui des hommes et que les Afro-Américains ont un système immunitaire différent de celui des Caucasiens¹⁰. Des obligations vaccinales identiques pour tous ne sont pas compatibles avec l'objectif d'une médecine de précision, qui est d'adapter les soins de santé à chaque personne pour soutenir la constitution biologique de cette personne particulière.

La discrimination à l'égard des enfants non vaccinés conduit à la stigmatisation et à la déshumanisation.

Les États américains de Californie et de New York ont récemment supprimé toutes les exemptions non médicales des obligations vaccinales. Ces lois, éliminant les objections religieuses et personnelles à la vaccination, ont eu des conséquences étendues, involontaires et gravement néfastes. Premièrement, ces lois ont conduit à l'élimination de facto des dérogations pour motifs médicaux. Les médecins risquant désormais un retrait de leur licence médicale, lorsqu'ils délivrent des certificats de contre-indications, peu osent encore en accorder. Les parents d'enfants médicalement fragiles ne trouvent plus de médecins prêts à fournir ces attestations. Des milliers de familles ont été forcées de quitter l'État en raison de leurs condamnations. D'autres ont dû quitter leur emploi pour rester à la maison pour enseigner à leurs enfants.

Mais les pires effets ont été sur les enfants eux-mêmes. La ségrégation scolaire des enfants non vaccinés ou partiellement vaccinés a fait d'eux des cibles faciles pour une stigmatisation sans merci. Cette exclusion gouvernementale leur a fait manquer des opportunités universitaires, des amitiés, des sports et tout ce que l'éducation communautaire peut offrir. Les enfants ont été stigmatisés et considérés comme porteurs de maladies, malgré leur santé robuste, non seulement par les autres enfants, mais aussi par les écoles et les administrateurs.

Les écoles et les enfants manifestent ouvertement l'hostilité et la peur de la contagion, même s'il n'y a aucune base pour une telle peur ou hostilité. Ces enfants isolés souffrent du manque de possibilités, d'accès et de résultats qui vont avec l'école. Beaucoup ont souffert psychologiquement de la séparation de leurs pairs et de la stigmatisation qui a suivi. Un garçon de New York exclu de l'école a tenté de se suicider. D'autres familles, dans l'impossibilité de se déplacer ou de faire l'école à domicile, ont décidé de vacciner leurs enfants contre leur gré, ce qui a entraîné de graves blessures dues au vaccin, notamment des convulsions, de l'asthme et de l'anaphylaxie.¹¹ Les types de déshumanisation qui frappent déjà ces enfants exclus - les excluant de l'école; les qualifiant de crasseux, malades, infectieux, dégoûtants, sous-humains - est précisément le type de déshumanisation qui a rendu possible l'holocauste en Europe.

⁹ CHD team, "Infant Mortality in the U.S. - Nothing To Brag About," 26 Sept. 2019, childrenshealthdefense.org.

¹⁰ G. Poland *et al.* "Associations between race, sex and immune response variations to rubella vaccination in two different cohorts," *Vaccine* 2014, April 7, 32(17), 1946-53.

¹¹ See New York State Vaccine Reactions website, <https://vaxreacts.com/vaxreacts-new-york-1>.

Il n'y a pas de consensus scientifique sur les obligations vaccinales.

Les obligations vaccinales reposent sur deux hypothèses scientifiques non prouvées, à savoir que (1) la vaccination peut induire l'immunité collective et que (2) la vaccination peut conduire à l'éradication de la maladie.

La vaccination n'induit pas l'immunité collective.

L'idée que l'immunité collective par la vaccination existe ou peut être réalisée est illusoire¹².

L'immunité collective est définie comme une forme de protection indirecte contre les maladies infectieuses qui se produit lorsqu'un grand pourcentage d'une population est devenue immunisée contre une infection, offrant ainsi une mesure de protection aux individus qui ne sont pas immunisés. Le concept s'appliquait à l'origine à un groupe de personnes qui avaient développé une immunité à vie après avoir contracté une maladie. Lorsque la vaccination de masse contre la rougeole a commencé dans les années 60, on a supposé que la vaccination assurerait le même niveau de protection élevée que la maladie et qu'elle empêcherait l'infection par un virus en circulation et bloquerait sa transmission à d'autres.

Des décennies d'expérience prouvent que c'est faux. Des épidémies continuent de se produire dans des populations entièrement vaccinées, notamment en Mongolie¹³ et en Chine,¹⁴ pays qui ont des épidémies de rougeole récurrentes malgré des taux de vaccination de près de 99% depuis près d'une décennie. L'épidémie du Portugal en 2018 s'est également produite dans une population presque entièrement vaccinée. En outre, l'épidémie de rougeole aux États-Unis à Disneyland qui a conduit à l'abrogation des objections pour motifs religieux et personnels en Californie a affecté une population hautement vaccinée. Étonnamment, 38% des cas semblaient provenir du type de virus présent dans le vaccin contre la rougeole, les oreillons et la rubéole lui-même.¹⁵ Ces observations et d'autres démontrent qu'il n'y a pas de consensus scientifique établi et que la science est en constante évolution.

Même les experts en vaccins les plus renommés reconnaissent qu'il existe d'importants problèmes non résolus concernant l'efficacité des vaccins. Par exemple, le Dr Stanley Plotkin, expert mondial en vaccinologie et conseiller de l'Organisation mondiale de la santé, a récemment écrit un article sur l'échec du vaccin contre la rougeole à protéger les individus contre les épidémies de rougeole.¹⁶ Dans un autre article, «Les vaccins contre la rougeole: Une nouvelle approche est-elle nécessaire? », ¹⁷ le Pr. Didier Raoult, l'un des scientifiques français les plus respectés, a remis en question le principe et l'efficacité de la vaccination de masse contre la rougeole en tant qu'outil préventif contre les nouvelles souches émergentes dans les épidémies d'aujourd'hui.

¹² P. Fine, "Herd Immunity, History, Theory, Practice", Oxford Journals of Epidemiologic Reviews, Dec. 1993.

¹³ Orsoo *et al*, "Epidemiological Characteristics and Trends of Nationwide Measles Outbreak in Mongolia 2015- 2016", BMC Public Health, Feb. 2019.

¹⁴ J. Shi *et al*, "Measles Incidence Rate and a Phylogenetic Study of Contemporary Measles Genotypes."

¹⁵ Rapid Identification of Measles Virus Vaccine Genotype by Real-Time PCR, F. Roy *et al*. Journal of Clinical Microbiology, 2017.

¹⁶ S. Plotkin, "Is There A Correlate of Protection for Measles Vaccine?", The Journal of Infectious Diseases, Nov. 2019.

¹⁷ D. Raoult, "Measles, Is A New Vaccine Approach Needed?", the Lancet, Oct. 2018.

Aux États-Unis, l'association Physicians for Informed Consent (médecins pour le consentement éclairé) a démontré, sur la base de données officielles et de découvertes scientifiques, que même dans une école entièrement vaccinée, l'immunité collective n'existe pas, en raison de différences dans la réponse individuelle aux vaccins et de l'immunité décroissante. La moitié des enfants vaccinés étaient toujours soumis au risque¹⁸.

L'expérience depuis les années 1960 montre que les personnes vaccinées peuvent toujours contracter la rougeole ou être infectées sans présenter de symptômes.¹⁹ En cas d'épidémie, la plupart des médecins admettent que la meilleure recommandation pour un enfant ou une personne immunodéprimé est d'éviter le contact avec les autres plutôt que de risquer d'être infecté par des porteurs asymptomatiques de la maladie, que l'on retrouve à la fois chez les vaccinés et non vaccinés. De plus, la vaccination ne s'applique qu'à un nombre très limité de maladies et particulièrement aux enfants. Les individus vraiment fragiles sont exposés à de nombreux autres agents pathogènes infectieux qui peuvent leur être nocifs et pour lesquels il n'existe aucun vaccin.

Envoyer un enfant immunodéprimé à l'école ou à la garderie tout en ignorant les limites de l'efficacité du vaccin mettrait l'enfant en danger plutôt que d'offrir une véritable protection. Barrer l'accès à toute école pour un enfant en bonne santé, dans le but illusoire de protéger un enfant immunodéprimé est extrêmement disproportionné, en particulier parce que les enfants vaccinés ainsi que les enfants non vaccinés peuvent infecter les autres.

L'éradication de la maladie par la vaccination est une illusion.

La deuxième notion scientifique utilisée pour soutenir la vaccination de masse obligatoire des enfants est l'objectif d'éliminer les maladies. L'éradication de la variole, une maladie horrible qui a conduit au développement des premiers vaccins, est souvent utilisée comme exemple - en fait, le seul exemple - du succès de la vaccination de masse. Cependant, cet objectif d'éradication est utopique.

Dans une interview intitulée «Dissiper les mythes», le Dr. Donald Henderson, scientifique en chef responsable du programme d'éradication de l'OMS, a expliqué que l'idée que la vaccination de masse était responsable de l'éradication de la variole est un mythe. C'est plutôt la mise en œuvre d'une stratégie de surveillance et de confinement des maladies, ainsi que la vaccination des contacts avec les patients, qui ont ouvert la voie au succès.

Interrogé sur l'éradication d'autres maladies, telles que la polio, le Dr Henderson a expliqué que ce qui avait été fait avec la variole ne pourrait pas être répété avec d'autres maladies. La variole montre des signes très distincts d'infections chez les sujets contaminés et la contagion ne commence qu'avec l'apparition des symptômes. D'autres maladies ont une période d'incubation avant le début et il y a une transmission asymptomatique. «Même vers la fin de l'éradication de la variole, les responsables du programme n'ont jamais évoqué l'éradication potentielle d'une autre maladie. Aucune autre maladie ne réunissant autant de ces attributs qui rendaient la variole susceptible d'être

¹⁸ Physicians for Informed Consent, "CDC Data Shows Immunity from the MMR Vaccine Wanes Over Time", 23 Aug. 2019.

¹⁹ G. Poland, R. Jacobson "The re-emergence of measles in developed countries, time to develop the next-generation measles vaccines" *Vaccine*, 30, 2012, 103-104.

éradiquée ... Vous ne pourriez pas faire ce que nous avons fait avec la variole [avec d'autres maladies].^{20 21}

D'autres scientifiques en charge de la campagne d'éradication de la variole, comme le Dr Thomas Mack, ont fait des déclarations similaires lorsqu'ils ont discuté de la réintroduction possible de la variole comme arme biologique terroriste :

« Si les gens s'inquiètent de la variole endémique, elle a disparu de ce pays (USA), non pas à cause de notre immunité collective. Elle a disparu à cause de notre développement économique. Et c'est pourquoi elle a disparu d'Europe et de nombreux autres pays, et elle ne prendra pas ici, même s'il y avait plusieurs importations, j'en suis sûr. Cela ne tient pas à la vaccination universelle ... Il y a un risque substantiel d'un vaccin, comme vous l'entendrez dans un instant. C'est le vaccin vivant le plus dangereux. Il nous faudrait encore vacciner et identifier les contacts. Nous aurions besoin de personnel et de ressources pour la surveillance plutôt que d'une vaccination de masse. Mais cette protection ne sera pas maintenue. Elle diminuera progressivement et nous devons le faire encore et encore. Donc, le consentement éclairé que vous auriez à préparer pour vacciner quelqu'un parmi le public, s'il est honnête, vous devriez y indiquer que les dangers excèderaient les avantages²². »

Il est tout simplement faux de dire que la vaccination de masse a éradiqué la variole ou qu'elle est susceptible d'éradiquer toute autre maladie. De nouveaux défis émergent des campagnes de vaccination de longue durée. Les épidémies actuelles de polio proviennent désormais principalement de souches de vaccin contre la polio qui ont tendance à se recombinaison avec des virus sauvages.²³ Quant à la rougeole, l'échec de l'efficacité du vaccin et la pression de sélection des souches de vaccin ont stimulé l'émergence de «virus mutants», résistants aux vaccins existants.²⁴
²⁵Ce nouveau phénomène est comparable à la résistance aux antibiotiques.

La théorie selon laquelle l'éradication de la maladie peut simplement être réalisée en imposant une vaccination de masse n'est pas prouvée et est probablement fautive. Les affirmations selon lesquelles «la science est établie» ou «qu'il n'y a rien à débattre» ne sont pas fondées sur la réalité. Ces affirmations non prouvées proviennent généralement de politiciens, de décideurs en matière de santé et de porte-parole de l'industrie, et non de scientifiques indépendants.

La censure des risques et blessures liés aux vaccins présente de graves risques.

L'article 13 de la Charte européenne des droits de l'homme stipule: «Les arts et la recherche scientifique doivent être libres de toute contrainte. La liberté académique doit être respectée. »

²⁰ "Smallpox Eradication: Dispelling the Myth, An Interview with Donald Henderson," Bulletin of the WHO, Vol. 86, n°12, December 2008, 909-980.

²¹ M. Enserink, "New Look at Old Data Irks Smallpox-Eradication Experts," *Science*, Vol. 299, 10 Jan. 2003.

²² Verbatim transcript of Dr. Thomas Mack, Meeting of the Advisory Committee on Immunization Practices, Marriott Center Atlanta, 19-20th June 2002.

²³ C. Burns, Update on Vaccine-Derived Poliovirus Outbreaks, Worldwide, Jan 2018-June 2019, CDC weekly report, 15 Nov. 2019.

²⁴ Munoz-Alia M.A. et al "Antigenic Drift Defines a New D4 Subgenotype of Measles Virus," *Journal of Virology*, March 2017.

²⁵ P. Rota et al. "Global Distribution of Measles Genotype and Measles Molecular Epidemiology," *Journal of Infectious Diseases*, Jul. 2011.

L'idée que l'hésitation au vaccin et la critique du vaccin mettent en danger la vie des gens a de graves conséquences. Les pays européens sont déjà pressés d'adopter une législation rendant pratiquement toutes les objections à la vaccination impossibles. Ces lois n'autorisant que les dérogations médicales les plus strictes à la vaccination, violent l'art de la médecine et la liberté scientifique.

En 2019, la Californie a adopté le SB276, un projet de loi qui prive les médecins de leur autorité professionnelle de prendre des décisions médicales en fonction de leur jugement clinique sur les enfants qu'ils soignent. Les médecins ne sont désormais plus en mesure de rédiger indépendamment des certificats de contre-indications pour protéger les enfants contre les risques de préjudice grave. Cette loi habilite le ministère de la Santé publique à dicter des normes de contre-indications que les médecins doivent suivre. Cela oblige les médecins à vacciner des enfants, dont ils ont des raisons de croire qu'ils seront gravement blessés. Les médecins qui se conforment à la loi de l'État violeront leur serment moral et professionnel qui dit «d'abord, ne pas nuire». Pour garantir la conformité, les responsables de la santé publique de Californie seront autorisés à réexaminer les certificats de contre-indications établis par les médecins, s'ils en ont délivré plus de cinq en un an - sans tenir compte de l'état des enfants, des spécialités des médecins ou du nombre d'enfants qu'ils traitent. En outre, les médecins pratiquant en Californie seront soumis à une surveillance par des représentants de l'État.

Les médecins traitants sont soumis à une pression extrême pour ne pas tenir compte des préoccupations légitimes de sécurité venant des parents, ni de leurs objections. De nombreux médecins, opposés à calendrier de vaccination 'identique pour tous' imposé par le Gouvernement, sont victimes d'intimidation. Les médecins qui signent des certificats de contre-indication risquent de perdre leur licence médicale - alors même que le nombre d'enfants qui souffrent de graves séquelles de la vaccination, augmente.

En mars 2019, le membre du Congrès américain Adam Schiff a écrit plusieurs lettres publiques exhortant les dirigeants d'Amazon, Facebook et Google à censurer et supprimer les contenus qui soulèvent des doutes sur la sécurité des vaccins. D'autres géants des médias sociaux et d'Internet ont emboîté le pas, notamment YouTube, GoFundMe, Twitter, Instagram, Wikipedia, Pinterest, Etsy et MailChimp. Beaucoup de ces entreprises ont un intérêt financier à promouvoir la vaccination. Google, par exemple, appartient à Alphabet, une société holding qui investit également dans la recherche et la production de nouveaux vaccins²⁶.

Le 15 janvier 2020, l'Association des médecins et chirurgiens américains, avec Katarina Verrelli, a déposé une plainte auprès du tribunal du district de Columbia, aux États-Unis. Les plaignants allèguent que le membre du Congrès Adam Schiff a abusé de son autorité et a violé les droits à la liberté d'expression en appelant des entreprises à censurer des informations relatives aux vaccins.

Richard Horton, rédacteur en chef du Lancet, l'une des revues médicales les plus prestigieuses, l'a ouvertement admis:

« L'argument contre la science est simple: une grande partie de la littérature scientifique, peut-être la moitié, peut simplement être fausse. Affligée par des études avec de petits échantillons, de minuscules effets, des analyses exploratoires invalides et des conflits

²⁶ B. Hirschler "Google's parent firm invests in UK company developing first ever universal flu vaccine", 15 Jan? 2018.

d'intérêts flagrants, ainsi que par une obsession de poursuivre des tendances à la mode d'une importance douteuse, la science a pris un tournant vers l'obscurité.²⁷ »

La vaccination de masse obligatoire présente un risque de génocide involontaire.

Bien que cette idée puisse sembler choquante au premier abord, un génocide accidentel est possible, lorsque les vaccins sont conçus et approuvés de manière accélérée pour être mis sur le marché. Les réponses à la vaccination varient d'un individu à l'autre. Des individus et des groupes génétiques spécifiques peuvent être sujets à un plus grand risque de dommages vaccinaux. Par exemple, certaines familles, groupes ethniques et genres ont des prédispositions génétiques qui les rendent plus vulnérables.

Lors du sommet de l'OMS sur la sécurité des vaccins en décembre 2019, les scientifiques ont discuté de Pandemrix, un vaccin développé à la hâte contre la «pandémie» de grippe H1N1. Ce vaccin a provoqué un nombre alarmant de cas de narcolepsie dans la population finlandaise²⁸, un effet imprévu attribué plus tard à un facteur génétique chez les Finlandais (un groupe HLA spécifique). Un autre exemple est le risque accru de blessures causées par le vaccin contre la rubéole pour les Afro-Américains²⁹.

Le genre aussi peut être un facteur de différenciation. Une récente publication du Dr Peter Aaby,³⁰ un éminent vaccinologue, a montré que le vaccin contre la diphtérie, la coqueluche et le tétanos était 5 fois plus susceptible de provoquer la mort chez les filles que chez les garçons. Enfin, certaines familles semblent avoir subi des blessures liées au vaccin sur plusieurs générations. Le risque de vaccination doit être pris en compte, tout comme les autres facteurs de risque médicaux héréditaires.

La vaccination de masse peut modifier le génome humain de manière involontaire.

Enfin, des questions devraient être posées sur les modifications du génome humain par la vaccination. Presque toutes les notices de vaccins indiquent qu'ils n'ont pas été testés pour leurs effets sur la mutagénicité. En d'autres termes, les vaccins peuvent provoquer et provoquent une mutation génétique, ce qui peut affecter les générations futures. Certains vaccins comme le vaccin ROR sont produits avec du matériel d'ADN (lignée MRC-5) cultivé sur des lignées cellulaires fœtales avortées. Cela soulève non seulement des questions de croyances personnelles et religieuses concernant l'avortement, mais aussi des questions sur les conséquences médicales de l'introduction de matériel génétique dans les hôtes humains.

Des préoccupations supplémentaires sont soulevées avec les nouveaux vaccins (HPV, Zika, AIDS ou même Coronavirus) qui visent à remplacer l'utilisation d'antigènes par l'injection de matériel d'ADN ou d'ARN sélectionné qui pénètre dans les cellules ou le plasma de l'hôte pour déclencher la

²⁷ R. Horton, "Offline: What is Medicine's 5 Sigma?", *The Lancet*, Vol. 385, Issue 9976, p. 1380, April 11, 2015 [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(15\)60696-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(15)60696-1/fulltext).

²⁸ Meeting Report Narcolepsy and Pandemic Influenza Vaccination :what we know and what we need to know before the next pandemic? *Biological* 60 2019 1-7.

²⁹ G. Poland *et al* "Associations between race, sex and immune response variations to rubella vaccination in two different cohorts, *see* footnote 10 above.

³⁰ P. Aaby et al. "Is DTP vaccine associated with increased female mortality?", *Trans. R. Soc. Trop. Med Hyg.*, 2016, 1-12.

production des protéines pour la réponse immunitaire souhaitée. Ces technologies de médication génétique sont maintenant appliquées aux êtres humains par la vaccination.

L'utilisation de ces vaccins, en particulier dans des circonstances d'approbation accélérée, peut avoir des conséquences à la fois inattendues et à long terme. Changer ou altérer le patrimoine génétique d'un individu par des mesures coercitives constitue également une violation de la dignité humaine.

L'utilisation de techniques de culture impliquant l'utilisation de cellules fœtales pour la préparation de vaccins est préoccupante. À la fin du processus de production du vaccin, une certaine quantité de fragments d'ADN reste dans le produit final qui, s'il est injecté, pourrait déclencher un processus appelé *recombinaison homologue*³¹ (cela signifiant qu'il ne se produit que chez la même espèce), ce qui implique la modification du patrimoine génétique du destinataire du vaccin.³²

De cette manière, des insertions ou mutations génomiques se forment par la recombinaison entre l'ADN viral, les cellules fœtales et le sujet vacciné, provoquant le développement de nouvelles cellules originales. Les cellules ainsi créées *ex novo* peuvent être reconnues comme étrangères par la personne vaccinée et donc déclencher une réponse immunitaire chez le receveur pour les éliminer. Puisque les cellules attaquées sont celles de la personne qui crée la réaction, une réponse dite « auto-immune » est déclenchée, à partir de laquelle les pathologies auto-immunes et tous les troubles du spectre autistique peuvent survenir.^{33 34}

La Food and Drug Administration, tout en reconnaissant l'existence de risques oncogéniques associés à la présence résiduelle d'ADN dans les vaccins, a également établi que ces risques n'existent pas lorsque la quantité d'ADN humain est limitée à 10 ng (nanogrammes) au maximum.³⁵

L'OMS en 2005 avait établi cette limite de sécurité pour la quantité d'ADN résiduel dans les vaccins.³⁶ Cependant, des recherches indépendantes,³⁷ récemment commanditées par l'organisation italienne Corvelva, ont montré que cette limite n'était pas du tout respectée.³⁸ Dans l'analyse du

³¹ K. Koyama, T. A. Deisher, Spontaneous Integration of Human DNA Fragments into Host Genome, Sound Choice Pharmaceutical Institute, Seattle, WA http://soundchoice.org/wp-content/uploads.2012/08/DNA_Contaminants_In_Vaccines_Can_Integrate_Into_Childrens_Genes.pdf.

³² Deisher TA, Doan NV, Koyama K, Bwabye S. Epidemiologic and Molecular Relationship Between Vaccine Manufacture and Autism Spectrum Disorder Prevalence, *Issues Law Med.* 2015 Spring;30(1):47-70 (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26103708>).

³³ Helen V. Ratajczak, Theoretical aspects of autism: Causes—A review, *Journal of Immunotoxicology*, 2011; 8(1): 68–79 (<http://www.rescuepost.com/files/theoretical-aspects-of-autism-causes-a-review1-1.pdf>).

³⁴ Theresa A. Deisher*, Ngoc V. Doan, Angelica Omaiye, Kumiko Koyama and Sarah Bwabye, Impact of environmental factors on the prevalence of autistic disorder after 1979, *Journal of Public Health and Epidemiology*, Vol. 6(9), pp. 271-284, September 2014. (<http://www.cogforlife.org/scpiJournalPubHealthEpidem092014.pdf>);

Keith Peden Division of Viral Products Office of Vaccines Research and Review CBER, FDA, Issues Associated With Residual Cell-Substrate DNA, Vaccines and Related Biological Products Advisory Committee, November 16, 2005 (<http://www.cogforlife.org/FDApowerpointDNA.pdf>).

³⁵ Yang H, Establishing acceptable limits of residual DNA, *PDA J Pharm Sci Technol.* 2013 Mar-Apr;67(2):155-63 (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23569076>)

³⁶ Report - WHO Informal consultation on the application of molecular methods to assure the quality, safety and efficacy of vaccines, WHO, Geneva, CH, 7-8 April 2005 (<https://www.who.int/biologicals/Molecular%20Methods%20Final%20Mtg%20Report%20April2005.pdf>).

³⁷ Sound Choice Pharmaceutical Institute, Seattle, WA, Mutations References (<http://soundchoice.org/research/mutations-references>).

³⁸ Corvelva Italia, <https://www.corvelva.it/speciale-corvelva/vaccinegate-en/5-of-7-vaccines-analyzed-are-not-compliant.html>; <https://www.corvelva.it/speciale-corvelva/vaccinegate-en/vaccinegate-mrc-5-contained-in-priorix-tetra-complete-genome-sequencing.html> (ATT.no.3).

vaccin Priorix Tetra (MMRV), la présence d'ADN fœtal a été retrouvée en grande quantité, 1,7 µg (microgrammes) dans le premier lot et 3,7 µg dans le second, donc bien au-delà de la limite maximale de 10 nanogrammes (= 0,01 microgramme) établie par la FDA, l'OMS et l'EMA.

Outre les limites fixées par ces autorités, il existe également des traités internationaux (Convention d'Oviedo - art.13, Règlement UE 536/2014 - art.90, deuxième alinéa, Convention relative aux droits de l'enfant et de l'adolescence (1989) - art. 24) qui interdisent la modification de l'identité génétique de l'être humain. Néanmoins, les limites maximales du matériel génétique étranger injectable sont dépassées, permettant ainsi de facto que l'ADN d'un destinataire puisse être légalement modifié sans sa connaissance ni son consentement.

Dans les fiches techniques de certains vaccins sur le marché américain (pour le vaccin contre la rougeole, les oreillons et la rubéole produit par Merck, par exemple), vous pouvez lire: "non évalué pour l'oncogénèse, la mutagénèse et l'altération de la fertilité"³⁹, pourtant ce produit est imposé dans cinquante États.

Ces problèmes rendent nécessaire la recherche d'alternatives valables aux vaccins actuellement sur le marché, à proposer à tous ceux qui se sentent obligés de s'opposer aux vaccinations pour des raisons éthiques et religieuses.

Les exemptions religieuses à la vaccination protègent les droits humains fondamentaux.

En janvier 2018, le Président Américain Donald Trump a publié de nouvelles lignes directrices pour élargir la portée de la protection de l'objection de conscience aux interventions médicales.⁴⁰

L'objection de conscience aux interventions médicales pour des raisons religieuses est également autorisée en République Tchèque⁴¹.

Le fait que de nombreux vaccins⁴² soient produits à partir de lignées cellulaires dérivées de fœtus avortés volontairement rend la vaccination absolument inacceptable moralement, éthiquement et religieusement pour de nombreux croyants. Pire encore, l'industrie pharmaceutique se procure des fœtus vivants⁴³ et les entreprises les utilisent. En acceptant des vaccins contenant de l'ADN fœtal humain, ce business tolère et exploite *de facto* l'avortement et la profanation de fœtus, que beaucoup de gens trouvent odieux pour des motifs éthiques et religieux.

En mars 2019, la conférence "Science et Conscience"⁴⁴ a eu lieu à Rome expressément pour aborder l'utilisation de cellules dérivées de fœtus avortés dans les médicaments. Le cardinal Burke, patron de l'Ordre Souverain de Malte, considéré comme l'un des représentants les plus éminents du Collège des cardinaux et de l'Église en général, y a participé. Il a réitéré que "même les objectifs les plus souhaitables ne peuvent JAMAIS justifier l'utilisation de moyens contraires à la loi morale."⁴⁵

³⁹ M-M-R@II(MEASLES, MUMPS, and RUBELLA VIRUS VACCINE LIVE) Vaccine Packaging Information (https://www.merck.com/product/usa/pi_circulars/m/mmr_ii/mmr_ii_pi.pdf).

⁴⁰ DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES 45 CFR Part 88 [Docket No.: HHS-OCR-2018-0002] RIN 0945-ZA03 Protecting Statutory Conscience Rights in Health Care; Delegations of Authority, Federal Register/ Vol.83, No.18 / January 26, 2018 / Proposed Rules (<https://www.govinfo.gov/content/pkg/FR-2018-01-26/pdf/2018-01226.pdf>).

⁴¹ <https://www.radio.cz/en/section/curraffrs/court-undermines-mandatory-czech-vaccination-regime>.

⁴² Aborted fetal cell line products for Usa & Canada -and ethical alternatives (<https://cogforlife.org/wp-content/uploads/vaccineListOrigFormat.pdf>) (ATT.no.1).

⁴³ Peter McCullagh, The fetus as transplant donor. Scientific, social and ethical perspectives, Wiley in Chichester, 1987.

⁴⁴ <http://www.renovatio21.com/un-convegno-a-roma-sulluso-di-cellule-da-feti-abortiti-nei-farmaci/>.

⁴⁵ <https://lanuovabq.it/it/vaccini-da-feti-abortiti-contro-letica-delloportunita>.

Plus récemment, le 14 novembre 2019 aux Etats-Unis, le Père Copenhagen⁴⁶, leader religieux a souligné les objections religieuses à l'utilisation de lignées cellulaires fœtales avortées en médecine. Il a fait valoir que l'utilisation de ces cellules avortées est une forme de déprédation et de profanation de restes humains qui ne devraient en aucun cas être utilisés, mais respectueusement enterrés. Exploiter ces cellules à perpétuité est un anathème, pour les personnes de nombreuses confessions.

L'Église orthodoxe a également pris position contre les médicaments préparés à partir de cellules fœtales humaines avortées, estimant que l'on est complice du mal dans l'utilisation d'un tel vaccin⁴⁷.

L'industrie pharmaceutique et certaines parties de la communauté scientifique restent insensibles à ceux qui s'opposent à l'utilisation de vaccins dérivés de lignées cellulaires fœtales avortées. Et la religion Catholique n'est pas la seule à condamner l'avortement. Cela représente également une pratique inacceptable pour les confessions Musulmane⁴⁸, Juive⁴⁹, Bouddhiste⁵⁰, Hindoue⁵¹, des Témoins de Jéhovah⁵², Protestante et Orthodoxe⁵³.

Jusqu'à récemment, 48 des 50 États américains disposaient d'objections religieuses légales à la vaccination. Seuls le Mississippi et la Virginie-Occidentale n'autorisaient que des contre-indications médicales. En 2015, la Californie a entamé une nouvelle tendance pour éliminer les objections de conscience et de religion à la vaccination. Le Maine et New York ont maintenant suivi l'exemple de la Californie, et l'industrie pharmaceutique fait pression sur les législatures du New Jersey, du Connecticut, de la Virginie, du Colorado, de l'Illinois et d'autres États pour abroger maintenant les exemptions religieuses et philosophiques.

La vaccination obligatoire nécessite une responsabilité gouvernementale stricte pour tout dommage causé.

Le Dr Kenneth Hartigan Go au Sommet de l'OMS sur la sécurité des vaccins⁵⁴ a récemment décrit la crise du vaccin Dengvaxia aux Philippines et la «tempête parfaite» créée par la législation vaccinale. Le vaccin Dengvaxia, un vaccin approuvé en procédure accélérée, fut introduit au milieu d'une épidémie de dengue. Le vaccin a rapidement causé la mort, des blessures et un risque accru pour les personnes qui avaient déjà été infectées par le virus de la dengue de tomber gravement

⁴⁶ Fr. Michael Copenhagen, Vaccine Injury Event, National Mall, Washington DC, November 14, 2019, Qui tacet consentire videtur, ubi loqui debuit ac potuit (<http://www.firstfreedom.org/uploads/7/5/0/3/75031919/viespeech-copenhagen.pdf>).

⁴⁷ <https://telegra.ph/Riflessioni-morali-per-i-cristiani-ortodossi-circa-i-preparati-a-partire-da-cellule-provenienti-da-feti-umani-abortiti-01-03?fbclid=IwAR32kRpEyM-MhwejYb6edzrUBDHgX2mhcfwi3KsagVv4EC57PC21QH-s63o>.

⁴⁸ Sayyid Muhammad Rizvi, in Biblioteca Bayt Ahlul Digital Project islamica (DILP) (<https://al-islam.org/it/matrimonio-e-morale-nell-islam-sayyid-muhammad-rizvi/i-contraccettivi-e-1%E2%80%99aborto#d-1%E2%80%99aborto>).

⁴⁹ Rav Riccardo Disegni, Ha Keillah, Organo del gruppo studi ebraici di Torino, Halakhà legge 194 e moratoria, (http://www.hakeillah.com/2_08_11.htm).

⁵⁰ Tenzin Dadon, segretaria della comunità tibetana in Italia, sulla brutale applicazione della politica del figlio unico in Tibet, (<https://www.notizieprovita.it/notizie-dal-mondo/i-buddisti-tibetani-e-laborto>).

⁵¹ Lipner, "The classical Hindu view on abortion and the moral status of the unborn", in Applied Ethic, A Multicultural Approach, Larry May Ed., 2016.

⁵² Cosa dice la Bibbia sull'aborto? (<https://www.jw.org/it/cosa-dice-la-Bibbia/domande/bibbia-aborto>).

⁵³ Patriarcato di Mosca, Parrocchia ortodossa San Massimo, Vescovo di Torino, Intervista a John Sanidopoulos (http://www.ortodossiatorino.net/DocumentiSezDoc.php?cat_id=31&id=1396).

⁵⁴ WHO Vaccine Safety Summit 3 December 2019, Panel Discussion Novel Vaccine Safety Issues session with D.Salmon 11h30-13h.

malades. Les médecins ont d'abord eu peur de parler et de signaler les blessures. Mais lorsque le scandale a éclaté dans les journaux et sur les réseaux sociaux, la population a accusé le gouvernement Philippin d'imposer des produits expérimentaux dangereux. Les décideurs en matière de vaccins ont allégué qu'ils n'avaient pas été pleinement informés par le producteur de vaccins, au sujet des risques. En conséquence, 32 personnes font maintenant face à des accusations criminelles aux Philippines, dont non seulement le ministère de la Santé, mais aussi les dirigeants de l'agence de sécurité des médicaments, les chefs de projet des essais de sécurité clinique et les représentants de l'industrie pharmaceutique. Comme l'a dit le Dr Hartigan Go, «À ce stade [lorsque le vaccin cause des blessures graves et la mort et que vous devez ensuite faire face à des accusations criminelles], vous vous retrouvez tout seul.» Dans un autre commentaire au cours de la session, il a ajouté qu'il préconisait le consentement éclairé.

* * *

Pour toutes les raisons ci-dessus, nous vous demandons de bien réfléchir à votre décision.

Mary S. Holland
Conseil légal et vice-présidente
Children's Health Defense