
**À PROPOS
DE L'AUTEURE**

Caroline Escartefigues est psychologue clinicienne. Elle travaille à Hossegor (Landes) au moyen de l'art-thérapie, de l'EMDR et d'autres méthodes psycho-énergétiques. Elle soutient son action de guérison par un travail d'écriture journalistique et a écrit un livre, *Le Petit Livre du silence et de la paix intérieure* (Larousse, 2018).

INTERVIEW DU DOCTEUR DENIS AGRET

Propos recueillis
par Caroline Escartefigues

Un système déficient de collecte et d'analyse des données épidémiologiques, et nous voilà avec des chiffres biaisés. Le docteur Denis Agret a été urgentiste pendant une quinzaine d'années, a passé six mois dans un centre d'investigation clinique, a œuvré au sein du Département d'information médicale et de la Fondation Partage et Vie, et a fondé le site « Adopte ta politique sanitaire ». Dans cette interview coup-de-poing, il nous livre son point de vue sur la pandémie, la sûreté des vaccins, le nombre de décès en Ehpad, et la surmortalité de la Covid-19 à partir des données de Santé publique France et de l'Agence nationale de sécurité du médicament.



nexus Le hasard m'a conduite à jouer dans un film où vous figuriez dans une scène de soupe populaire, mais vous êtes aussi docteur en médecine. Pourriez-vous vous présenter ?

Denis Agret : En effet, j'ai souhaité jouer dans le film *Super Héros*, parce qu'il traite d'un futur proche, celui que nous connaissons après cette pandémie. Quant à la scène de la soupe populaire, c'est un flash-back de ce quotidien qui est le nôtre maintenant et qui, il ne faut pas l'oublier, a engendré une grande paupérisation et précarisation. Pour revenir à mon activité traditionnelle de médecin, j'ai fait mes études de médecine à Montpellier. Au cours de mon internat de santé publique à Paris, j'ai appris l'épidémiologie et la recherche clinique. Par la suite, j'ai fait tout mon internat de médecine générale à Perpignan, jusqu'en 2006, parce

On a arrêté les essais parce que cette molécule avait tué une personne !

que je voulais faire de la médecine d'urgence. Ensuite, j'ai été urgentiste pendant une quinzaine d'années, et j'intervenais aussi au Dim, le Département d'information médicale. Tout cela me permet d'avoir un regard critique sur les données qu'on publie tous les jours, que ce soit celles de Santé publique France, qui est le site gouvernemental qui communique les chiffres de mortalité, ou celles du site de l'Agence nationale de sécurité du médicament (ANSM), qui rapporte chaque semaine les effets indésirables du vaccin déclarés par les médecins et les familles. Quant à mon expérience clinique, elle me permet de décoder le discours de santé publique autour de ce qui se passe depuis plus d'un

an, car en 2006 j'ai passé six mois dans un centre d'investigation clinique, celui du CHU de Montpellier, dont la particularité est d'inclure les volontaires sains en phase 2 d'essai clinique. Et je sais notamment que lorsqu'il y a un décès en phase 2, les essais s'arrêtent. Cela a été le cas en janvier 2016 avec l'antalgique BIA 10-2474.

Vous avez été le témoin d'autres cas ?

Sur mon site (adoptetapolitiquesanitaire.fr), j'explique qu'en 2016, durant des essais cliniques sur une molécule contre l'atrophie cérébrale, il y a eu un décès, ce qui a abouti dès le 11 janvier à la fin des essais cliniques. On a arrêté les essais parce que cette molécule avait tué une personne ! Aujourd'hui, ma tâche, qui n'est pas un combat mais qui a vocation d'informer, c'est de revenir aux fondamentaux de mon métier d'urgentiste : protéger la vie. À l'heure actuelle, je suis très étonné de voir de prétendus vaccins qui sont affichés chez Pfizer, notamment comme étant en essai clinique de phases 1, 2 et 3, être testés à grande échelle¹. C'est pour cela que sur mon site ainsi que sur les autres réseaux, j'ai lancé un cri d'alarme dès les premiers décès : « *Alerte rouge, Olivier Véran ! Arrêtez tout !* » Au 22 juin nous étions à 818 décès² à la suite de vaccinations toutes marques confondues : 633 avec Pfizer, 151 avec AstraZeneca, 31 avec Moderna et 3 pour Janssen (ce dernier chiffre n'est pas significatif, c'est le dernier vaccin, et il est utilisé depuis peu). Pfizer représente 75 % des injections, AstraZeneca 15 %, Moderna 9 % et Janssen 1 %. En outre, l'ANSM dénombre 11 327 effets indésirables graves (dont AVC, infarctus du myocarde, insuffisance cardiaque, myocardite, trouble du rythme cardiaque, hémorragie, hépatite aiguë fulminante, embolie, hémorragie, thrombose veineuse profonde, convulsion

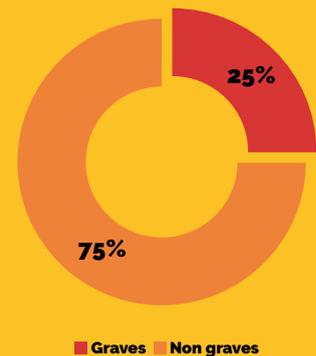
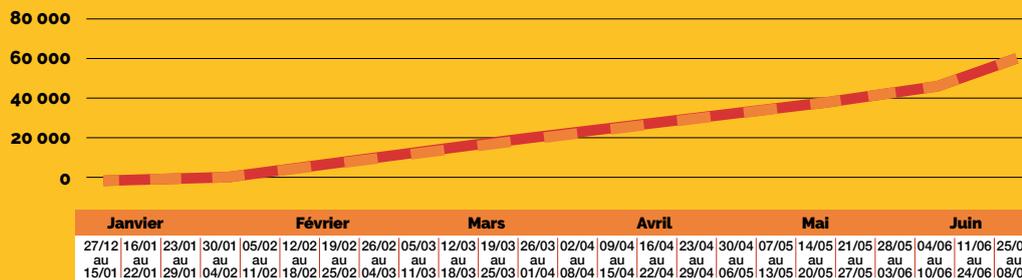
généralisée, paralysie faciale, syndrome de détresse respiratoire aiguë, choc anaphylactique avec ou sans coma³). Bref, la liste est longue, sans oublier la survenue de la Covid-19 dont certaines formes peuvent être graves ! Et pour les femmes enceintes, à l'heure actuelle, dans le 3^e rapport de l'ANSM sur les femmes enceintes vaccinées, on recense 28 fausses couches du 1^{er} trimestre rien que pour Pfizer⁴ ! Or, ce chiffre est certainement bien en deçà de la réalité. En effet, l'ANSM est incapable de dire combien de femmes enceintes ont été vaccinées puisque aucun test de grossesse n'a été réalisé avant les vaccinations. Quand on sait que les femmes représentent entre 60 et 75 % des injections selon les marques, cela signifie que des milliers de femmes, vaccinées étant enceintes, ont probablement fait des fausses couches en silence...

Enfin, le 3^e rapport de l'ANSM fait également mention du premier cas de décès d'une femme enceinte suite à des thromboses dans les deux cavités cardiaques⁵.

Dans une synthèse ultérieure⁶, l'ANSM rapporte « 52 cas d'hépatites avec les vaccins ARNm Comirnaty et Spikevax », dont deux entraînant le décès des patients.

Tous ces faits sont d'autant plus scandaleux qu'aucun média dominant ne parle des effets indésirables et des décès liés à cette vaccination ! Pour moi, c'est de la dissimulation par omission – comment appeler cela autrement ?

Si on lit entre les lignes, les informations officielles existent tout de même ! En mars 2021, un octogénaire a déposé un recours devant le Conseil d'État pour être exempté de confinement au motif qu'il a déjà été vacciné (2 doses Pfizer). En réponse, le Ministère des solidarités et de la santé a produit un mémoire indiquant que « L'efficacité des vaccins n'est que



Évolution du nombre de cas d'effets indésirables (graves et non graves) depuis le début de la vaccination

Analyse globale pour l'ensemble des vaccins (Comirnaty/Pfizer-BioNTech, Spikevax/Moderna, Vaxzevria/AstraZeneca, Covid-19 Vaccine/Janssen). Au 8 juillet 2021, au total 61 822 cas d'effets secondaires ont été répertoriés dont 25 % cas graves (soit plus de 15 450 effets indésirables graves).

Source : Données issues de la Base nationale de pharmacovigilance à partir du 27/12/2020, et pour la période du 25/06/2021 au 08/07/2021. [https://ansm.sante.fr/uploads/2021/07/16/20210716-vaccins-covid-19-fiche-de-synthese-periode-25-06-2021-08-07-2021-3.pdf].

Issues de grossesses	Avant conception	1 ^{er} trimestre	2 ^e ou 3 ^e trimestre	Inconnue	Total
Grossesse ectopique					
Fausse couches*		28			28
Interruption volontaire (avec anomalies congénitales)					
Interruption volontaire (sans anomalies congénitales)					
Interruption volontaire (anomalies congénitales inconnues)					
Mort fœtale <i>in utero</i> ** avec anomalies congénitales					
Mort fœtale <i>in utero</i> ** sans anomalies congénitales			3		3
Total		28	3		31

* ≤ 22 semaines d'aménorrhée, ** ≥ 22 semaines d'aménorrhée

Les effets indésirables du vaccin Comirnaty (Pfizer-BioNTech) chez les femmes enceintes et allaitantes

Sur les 87 notifications d'effets indésirables avec le vaccin Comirnaty, 31 soit 36,7 % étaient des interruptions de grossesse (28 fausses couches et 3 morts *in utero*).

Source : Enquête de Pharmacovigilance sur les effets indésirables des vaccins Covid19 chez les femmes enceintes et allaitantes. Rapport n° 3. 27/12/2020 au 01/07/2021. [https://ansm.sante.fr/uploads/2021/07/16/20210716-vaccins-covid-19-rapport-grossesse-periode-27-12-2020-01-07-2021-2.pdf].



Plus de 8 176 000 injections ont été réalisées du 25/06/2021 au 08/07/2021

Plus de 59 165 000 injections ont été réalisées au total au 08/07/2021

- Plus de **45 779 000** injections avec **Comirnaty** (Pfizer-BioNTech)
- Plus de **5 566 000** injections avec **Spikevax** (Moderna)
- Plus de **7 210 000** injections avec **Vaxzevria** (AstraZeneca)
- Plus de **609 000** injections avec **Covid-19 Vaccine** (Janssen)

Nombre d'injections de vaccins contre la Covid-19 (au 8 juillet 2021)

Source : « Suivi des cas d'effets indésirables des vaccins COVID-19 – Données du 25/06/2021 au 08/07/2021 ». [https://ansm.sante.fr/uploads/2021/07/16/20210716-vaccins-covid-19-fiche-de-synthese-periode-25-06-2021-08-07-2021-3.pdf].



partielle», « **Le vaccin n'empêche pas de transmettre le virus aux tiers. L'impact de la vaccination sur la propagation du virus n'est pas encore connu** », « **Les personnes vaccinées sont aussi celles qui sont les plus exposées aux formes graves et aux décès en cas d'inefficacité initiale du vaccin ou de réinfection post-vaccinale ou de la virulence d'un variant⁷.** »
Mais pour revenir aux décès, y a-t-il une classe d'âge prévalente ?

À l'heure actuelle, toutes les classes d'âge se font vacciner dès 12 ans. Chez Pfizer, il y a 26 % de gens de moins de 50 ans qui sont vaccinés, 56 % de moins de 64 ans, mais le site de l'ANSM ne donnait aucun détail sur les âges de décès jusqu'en avril ! Depuis, il y a enfin un détail par classe d'âge des effets indésirables et des décès, mais tout n'est pas détaillé pour chaque vaccin. C'est très opaque. Aléatoirement, on y apprend par exemple que pour AstraZeneca les effets indésirables graves sont de 4454 sur 5 millions d'injections, soit 1 effet indésirable grave toutes les 1190 injections. Alors que pour Pfizer les 16/49 ans représentent 2 % des décès, dont 4 morts subites survenues après vaccination, mais déclarées sans cause identifiée⁸. Face à cela, ce qui m'importe le plus

C'est la responsabilité des médecins. Ceux qui constatent des décès après vaccination doivent être conscients du rôle qu'ils ont à jouer.

c'est que les parents, tous les parents, soient au courant que ce vaccin comporte des risques de décès. C'est très clair puisque c'est écrit sur le papier ; et que c'est le cas même pour les femmes enceintes. Pourquoi je me démène ? Parce qu'il est indispensable de protéger la vie. Mon message est simple : protégeons les populations d'un traitement appelé vaccin, qui est potentiellement dangereux. *Primum non nocere*, c'est mon devoir de médecin !

Que proposez-vous ?

En mars 2021, interviewé pour *France Soir* par Xavier Azalbert, j'ai défendu le principe de précaution⁹. Une des choses qui me semblent importantes serait de pouvoir faire des IRM corps total aux personnes décédées après vaccination afin d'obtenir une autopsie par l'image qui permettrait de voir s'il y a eu des micro-hémorragies et micro-

thromboses diffuses. Par rapport au scanner, l'IRM est beaucoup plus sensible et spécifique. Ce matin, j'ai été contacté par une personne qui estime que l'un de ses parents est décédé à la suite de sa vaccination, ce que la maison de retraite réfute. Je souhaite donc aussi informer les médecins que s'il y a un seul doute, il suffit de cocher sur le certificat de décès la case « obstacle médico-légal ». C'est la responsabilité des médecins. Ceux qui constatent des décès après vaccination doivent être conscients du rôle qu'ils ont à jouer. Le fait de cocher cette case oblige le procureur et les forces de gendarmerie ou de police à enquêter sur la cause du décès. Après, si l'affaire est classée, c'est la responsabilité du procureur. C'est à mon sens très important. Après l'incinération, il n'y a plus de recherche de preuve possible ! Il est également indispensable que les médecins urgentistes ou généralistes posent systématiquement la question de l'existence d'une vaccination anti-Covid devant la survenue d'AVC, d'infarctus du myocarde, d'hémorragie, de convulsion ; bref, toute affection médicale aiguë. Si c'est le cas, il est de leur devoir de remplir une fiche de signalement sur le site de l'ANSM.

Actuellement, en tant que médecin de famille, je suis une jeune fille de 25 ans qui a été vaccinée en janvier avec Pfizer. Dans les minutes suivant son injection, elle a fait un choc anaphylactique grave qui a duré plusieurs heures et l'a conduite aux urgences. Depuis, elle a des troubles du rythme cardiaque très invalidant. Elle attend un rendez-vous d'IRM cardiaque pour voir son myocarde et enquêter comme dans la série Cold Case... Ça devrait être le travail de tous les médecins légistes en ce moment.

Alors que le décès de l'adolescent de 13 ans Jacob Clynick a été annoncé sur Twitter par sa tante Tami Burages, qui explique que trois jours après la seconde injection du vaccin Pfizer :
« Les premiers résultats de l'autopsie révélaient que son cœur était hypertrophié et qu'il y avait

du liquide autour. Il n'avait aucun problème de santé connu, et ne prenait aucun médicament¹⁰. »

Le lendemain, soit le 19 juin, l'ANSM a affirmé qu'elle retenait « l'hypothèse d'un rôle possible du vaccin Pfizer-BioNTech dans la survenue des myocardites¹¹ ».

Un médecin interne de 24 ans est décédé après avoir été vacciné avec AstraZeneca¹². Sur le site de l'ANSM, on peut lire, par exemple : « *F > 40ans, Accouchement déclenché prématurément (35SA) car trouble du rythme cardiaque fœtal le jour de la vaccination. L'enfant se porte bien. Possible thrombose du cordon ombilical* »¹³. Cela veut dire que le jour où la maman a été vaccinée, elle a dû accoucher en urgence, car le bébé avait des troubles du rythme cardiaque. L'oxygène ne passait plus, car il y avait thrombose sur le cordon ombilical. Les faisceaux d'arguments en faveur de causes thrombotiques ne font que s'accumuler. Le 23 mars 2021, la députée française Martine Wonner a envoyé un courrier au directeur général de la Santé, Jérôme Salomon, sur le principe de précaution¹⁴, et si la députée européenne Michèle Rivasi n'obtient pas gain de cause dans ses demandes d'accès aux documents qui permettraient de suivre la traçabilité financière et l'efficacité des vaccins, tout comme leurs risques d'effets secondaires, elle saisira la Cour de justice de l'Union européenne. Il nous faut nous unir ! En matière d'effets indésirables graves et de décès après vaccination, nous avons les informations qui s'amoncellent sous nos yeux... Ce sont des indices, qui peut-être un jour serviront de preuves. Comment dès lors peut-on les omettre et lancer une propagande

vaccinale et une extorsion de consentement ? C'est inadmissible de ne pas respecter le principe de précaution !

En décembre 2020, j'ai eu entre les mains le rapport de Pfizer adressé à la FDA. Il y était inscrit noir sur blanc que le vaccin n'empêche pas la transmission du virus, ni la fin du port du masque et de la distanciation physique. Ce rapport préconisait trois vaccinations rapprochées, puis une vaccination annuelle. Depuis, Pfizer a envisagé d'augmenter le prix de son vaccin : il passerait de 20 à 150 dollars¹⁵ ! Alors que la campagne vaccinale qui a débuté aux États-Unis chez les adolescents a corrélé certains

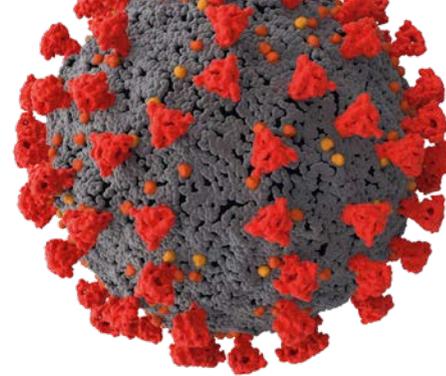
**Où est l'intérêt à part une instrumentalisation du vaccin et l'enrichissement des labos ?
Je n'en vois aucun !**

cas de myocardite post-vaccination chez les enfants, adolescents et jeunes adultes¹⁶ la question du bénéfice-risque chez les enfants ne doit-elle pas être posée ? D'autant plus qu'un article récent de *Forbes Magazine* indique qu'il commence à être testé sur des enfants dès 6 mois¹⁷.

En effet, il y a eu plusieurs cas de morts *in utero* après vaccination, comme le recense le 3^e rapport de l'ANSM. Ce qui fait pressentir une dangerosité chez des sujets très

jeunes. Le nouveau vaccin Janssen fait état de 42,5 % de cas graves parmi les effets indésirables¹⁸, ce qui n'est nullement relayé par les médias. Il ne faut pas oublier que le coronavirus n'est pas une maladie infantile, que la grippe n'a jamais été enrayée par un vaccin, et que de nombreuses études démontrent que les enfants ne sont pas vecteurs. Où est l'intérêt à part une instrumentalisation du vaccin et l'enrichissement des labos ? Je n'en vois aucun !

En France, la campagne de vaccination a débuté le 15 juin pour les adolescents. Cette vaccination en accéléré ne tient pas compte de l'avis du Comité consultatif national d'éthique (CCNE)¹⁹, alors même que l'interdiction de « l'obligation vaccinale » a été adoptée par le Conseil de l'Europe le 27 janvier 2021 ! Puisqu'il n'y a pas d'obligation, il s'agit donc de convaincre... C'est ainsi qu'Olivier Veran a proposé un plan d'été avec des autotests partout, des mesures coercitives sous la dynamique du « tester, alerter, protéger »... on n'y parle pas de soigner ! Ce plan comprend un déploiement de médiateurs anti-Covid qui seront chargés de conseiller les estivants sur le dépistage, l'isolement ou la vaccination. L'Éducation nationale se positionne aussi dans une dynamique de propagande qui prend la forme d'un jeu de rôle qui devrait débiter à la rentrée auprès des collégiens et lycéens via les professeurs. Sur le livret de formation destiné aux enseignants, on peut lire que



À cet égard, ce virus est le virus de la peur, et il engendre l'épidémie de la peur ! Il précipite le choix des gens.

« Les Décodeurs du Monde publient un article le 26 mai 2021 concentré sur le vaccin et sur les fausses informations qui circulent à son sujet. Par exemple, une infox originaire d'une vidéo "virale" prétend que les vaccins anti-Covid causent des AVC, mais cette information est démontrée non fondée par les Décodeurs. » Cela pose tout de même la question de la légitimité que nous pouvons accorder aux médias dominants, ainsi qu'au discours officiel de l'Éducation nationale²⁰.

Encore faut-il que l'information soit complète, libre (donc non corrompue) et éclairée. L'AFP m'a mis en accusation à deux reprises le 19 mai et le 1^{er} juin sur différents points pour lesquels j'ai exercé mon droit de réponse (disponible sur www.nexus.fr). Mais pour revenir au point particulier des AVC, les cas sont déclarés sur le site de l'ANSM, mais l'AFP nie cette information²¹. Finalement, c'est stupéfiant de voir tous ces gens qui pensent qu'être vaccinés, ça va arrêter le modèle. Cela d'autant plus depuis que le pass sanitaire a été entériné le 9 juin 2021 à la faveur d'un discours pervers qui laisse sous-entendre que le traçage du citoyen participerait à notre bonne santé²². Lors du tournage du film *Super Héros*, j'ai rencontré le dirigeant d'une très grosse entreprise française qui m'expliquait que son regard est financier. Selon l'AFP, cette crise a coûté 158 milliards d'euros à l'État en 2020²³ ! Il s'est fait vacciner et souhaite que tout le monde le fasse pour que ça s'arrête. Son raisonnement est simple : si tout le monde est vacciné, cela va forcément s'arrêter ! Ce à quoi je lui ai répondu qu'il suffisait de regarder les tests.

L'année dernière, en décembre, il y avait 2,5 millions, voire 3 millions de personnes testées à 64 euros le test. Le déficit, en effet, est devenu colossal. On est presque à 200 millions d'euros par semaine. On fout du fric en l'air tous les jours pour des tests qui n'ont aucune pertinence et qui ne servent à rien. Tests dont le taux de positivité est de l'ordre de 2 ou 3 %. De plus, on n'en fait rien puisqu'on teste des gens qui ne sont pas malades. Qu'est-ce que cela veut dire de tester des gens asymptomatiques ? La seule pertinence, c'est de rendre la prescription des tests aux médecins afin qu'ils les prescrivent si quelqu'un fait, par exemple, une pneumopathie bactérienne. Parce que notre état s'aggrave à cause des bactéries qui nous fragilisent. Dans ce cas, le médecin peut en même temps examiner et prescrire des antibiotiques. Si la personne a un test Covid positif et que son état clinique justifie une hospitalisation, alors le test est pertinent. On pourra la mettre dans une unité dédiée. Si elle n'a pas le coronavirus, imaginons qu'elle n'ait qu'une pneumopathie bactérienne, on la mettra dans un autre service. C'est une logique qu'on a toujours suivie pour la grippe. J'ai fait quinze ans d'urgence, quand on avait des gens qui avaient des pneumopathies fébriles d'hiver, on leur faisait le test de la grippe et on mettait dans la même chambre ceux qui avaient le même virus ou dans une partie du service dédiée aux virus. Il y a la même logique depuis des années avec le VRS, le virus respiratoire syncytial chez les enfants.

C'est un virus respiratoire, comme le corona, que l'on peut attraper en respirant. Pour ne pas coller ce virus à tous les enfants du service, on les isolait, tout simplement. Après plus d'un an et demi, il est évident que ce virus est sur toute la planète et que cette idée de vouloir tester les gens sur les plages est absurde et perpétue une dépense inutile de l'argent public.

Lors de la clôture du G7, Emmanuel Macron a annoncé que l'intention était de vacciner 60 % de la planète d'ici la fin 2021²⁴ ? Dans ce cadre, l'accélération prend toutes sortes de formes ! Que penser des campagnes de vaccinations croisées, c'est-à-dire quand la première et la deuxième injections se font avec des vaccins de marque différente ?

N'oublions pas que les vaccins sont sous autorisation de mise conditionnelle sur le marché. Quant à les croiser, on multiplie le risque, voilà tout ! Vous l'avez bien vu, même lorsqu'il y a deux injections d'un même vaccin, les catastrophes s'accumulent. Comment peut-on oser proposer de vacciner avec l'un puis l'autre ? Cela peut provoquer un effet cocktail. Sans compter que cela engendrera une quasi-impossibilité d'enquêter sur l'imputabilité de tel ou tel vaccin.

À qui profite le crime ? On peut se poser la question des liens entre les labos et les médecins ou les dirigeants, tout comme l'interdiction de prescrire l'hydroxychloroquine, et cette fausse étude du *Lancet*, qui s'est finalement rétracté. De même, le fait de confiner et masquer tant



de gens sains, et enfin l'arrivée du vaccin qui deviendrait une condition *sine qua non* au retour à tout ce qui fait sens dans la vie.

Oui, à cet égard, ce virus est le virus de la peur, et il engendre l'épidémie de la peur ! Il précipite le choix des gens. La propagande fabrique et nourrit le consentement. C'est un système tout à fait pervers, auquel les gens collaborent sans même s'en rendre compte ! Et pour avoir l'autorisation de mettre sur le marché un vaccin obligatoire, il ne doit pas y avoir de remède... Donc l'idée, c'est d'avoir l'esprit critique et un esprit d'analyse quant aux intérêts financiers. Qu'est-ce qui légitime l'injection d'un produit dont, quelle que soit la marque, on ne nous dit rien de la composition exacte et des conséquences des substances injectées ? Et ces thérapies en phases d'essai 1, 2 et 3 sont sujettes à caution en cas de problème... Comme le dit le site du gouvernement, s'il s'agit d'un vaccin obligatoire (ce qui n'est pas le cas), une procédure d'indemnisation est prévue en cas de préjudice lié à la vaccination. En revanche, il n'existe

pas de procédure pour l'indemnisation du préjudice lié à une vaccination recommandée (différents recours sont toutefois possibles²⁵). Une circulaire de l'ANSM propose aux personnels soignants depuis le 28 avril de signaler les symptômes de thrombose afin de mettre à jour un résumé des caractéristiques du produit pour le Comité d'évaluation des risques en pharmacovigilance (en anglais : *Pharmacovigilance Risk Assessment Committee*, PRAC). Je pense qu'en tant que citoyen et être souverain, on a le droit de savoir. Ce sont nos vies qui sont influencées par ces décisions. Ou on est en démocratie et on a le droit de dire qu'on n'est plus en démocratie et qu'on veut savoir !

Je me suis questionné très fortement sur le lobby de l'industrie pharmaceutique, d'autant plus que je suis retombé sur les pages de garde de mes livres d'internat. Il y est écrit « soutenu par la Branche Santé Monsanto », c'était en France en 1995. Quand je vois ça vingt-cinq ans plus tard, je me dis que clairement il y a un truc dysfonctionnel.

Bayer s'est approprié à la fois des produits chimiques et des médicaments... La chercheuse et activiste Vandana Shiva parle bien des liens entre l'agroalimentaire, la chimie et la recherche médicale ; ce sont des conglomerats qui prennent pernicieusement en otage les lieux de connaissance et la recherche médicale²⁶.

J'ai beaucoup réfléchi sur les conflits d'intérêts. À la Fondation Partage et Vie où je travaillais comme médecin jusqu'à mi-janvier avant d'être viré, car j'ai eu connaissance des chiffres de la mortalité dans les Ehpad, et ça ne leur a pas plu. Il y avait un professeur des universités-praticien hospitalier (PU-PH), Claude Jeandel, conseiller médical à la fondation. Le fait qu'il soit praticien hospitalier implique qu'il dépend du secteur public, et je précise que la fondation est d'intérêt public à but non lucratif. C'est donc du privé non lucratif. Quand on va sur *Transparence-Santé* (la base nationale qui déclare les sommes que les praticiens touchent des laboratoires), on voit



Ces gens-là se taisent, continuent à toucher leur salaire. Un professeur hospitalier praticien universitaire peut gagner 12 000 à 14 000 euros net par mois, il est payé par l'université et par l'hôpital public, et il ne dit rien !

que ce monsieur touche 110 000 euros au bas mot de liens d'intérêts dont certains viennent de Pfizer. Si l'on est d'intérêt public et que l'on travaille pour l'intérêt public, je pense qu'il faut vraiment que ce soit cloisonné et qu'on ne puisse pas avoir d'intérêt privé quand on travaille pour une institution publique, sinon il y a un conflit d'intérêts. Bref, on ne peut pas bouffer à tous les râteliers (*rires*) ! La mise en place il y a cinq ans de Transparence-Santé, qui oblige les laboratoires à déclarer, notamment la participation d'un médecin à un congrès, est un début. Privé et public sont complémentaires, mais le but serait que les gens qui travaillent pour

l'institution publique ne soient pas corrompus parce que le système le permet ! Avec Monsanto, je me rends compte que j'ai été inconsciemment acheté, quand je considère le logo « Branche santé, Division Monsanto » apposé sur mes livres d'internat de 1995. Quand j'étais interne à Montpellier, les labos nous offraient les petits fours, les traiteurs et les soirées, on était ravis, puis peu à peu nous étions invités à un congrès, à un voyage. C'est plaisant au départ, mais progressivement j'ai compris que ma structure mentale ne me faisait pas forcément comprendre que j'étais en train d'être acheté. Certains soignants continuent de progresser dans ce sys-

tème-là, notamment ceux qui sont au Conseil scientifique et à la « task force » qui conseillent nos ministres, dont Claude Jeandel, et tous les autres qui orientent l'opinion et les décisions. Ces gens sont pris dans ces conflits d'intérêts. Le conseiller médical Claude Jeandel, qui est président du Conseil national professionnel de gériatrie disait début décembre qu'on allait avoir trois vaccins, et qu'on n'avait jamais vu ça, ces vaccins n'étant pas encore finalisés. Et début janvier, il nous dit qu'on démarre la campagne de vaccination ! Ce monsieur est professeur universitaire, il a un héritage médical et une pratique. Il pourrait ne pas cautionner, eh bien, il le fait ! Du fait de ses conflits d'intérêts, je me demande s'il défend plus ses intérêts privés, que la cause et la santé publique. Cela questionne l'éthique. On est dans une hypocrisie majeure. En un sens, j'en veux à tous ces grands professeurs universitaires, à tous ces doyens de médecine, qui sont aussi dans les comités nationaux



d'éthique. Ces gens-là se taisent, continuent à toucher leur salaire. Par exemple, un professeur hospitalier praticien universitaire peut gagner 12 000 à 14 000 euros net par mois, il est payé par l'université et par l'hôpital public, et il ne dit rien ! Pour moi, ce n'est pas respectueux des gens que l'on soigne tous les jours. Dans leurs relations privées, ces gens-là ne portent pas de masque, ils ont aussi une distance critique par rapport à la stratégie vaccinale et aux composants des vaccins, et ils ne le disent pas ouvertement ! Il y a 200 000 médecins en France. Il serait grand temps que dans les conseils départementaux ils se fassent des petites réunions à dix ou vingt médecins, pour au moins un débat contradictoire. Ces réunions comprendraient des médecins qui ne sont pas d'accord avec, comme on dit, la « doxa », de manière à ce qu'ils arrêtent de se taire.

Trente mille soignants se sont réunis dans le collectif « Covid-19- Laissons les médecins prescrire » pour monter un conseil scientifique indépendant.

Tout à fait, nous faisons face à une guerre de l'information ! C'est pour ça que je communique beaucoup sur les réseaux et que, dès que j'en ai l'occasion, je discute avec les gens que je rencontre, je diffuse les connaissances dont je dispose, etc.

Qu'en est-il de vos rapports avec le Conseil de l'Ordre des médecins ?

J'ai été entendu par un psychiatre, le docteur Jacques Billet, le 10 avril. Ils ont expliqué à mon avocat que c'était pour m'éviter d'être auditionné par le comité d'experts.

Tout ça, c'était très hypocrite, parce qu'on s'était déjà rencontrés plusieurs fois, et qu'ils savaient très bien que je n'étais pas fou à lier ! Ils savent très bien que je suis quelqu'un de pertinent et que tout ce que j'avance est fondé sur les faits et les sources nationales comme l'Agence nationale de sécurité du médicament, que je suis pas un complotiste ni un activiste. Je ne suis qu'un médecin qui parle avec sa liberté d'expression et fait son devoir. Donc, j'ai vu un confrère psychiatre. Ce qui était assez intéressant, c'est qu'en entretien, derrière son masque, il a constaté ouvertement devant moi tout ce qui se passe en matière d'incohérences. Bien sûr, publiquement il ne le dit pas !

Au fond, on assimile la circulation du virus au nombre de cas testés positifs dont de nombreux sont asymptomatiques ! C'est sans évoquer la validité des tests, que vous avez relevée tout à l'heure.

En effet, ces tests sont très sensibles, mais pas spécifiques. Le problème est qu'il y a plein de gens qui se font tester gratuitement dans toutes les échoppes qu'on leur a ouvertes, ils y vont comme au supermarché, ils peuvent y aller deux fois par semaine ! C'est un élément de réponse. L'autre chose dont je parle depuis le mois de décembre 2020, et dont je pense que ça n'a pas été assez relayé, c'est que le réseau Sentinelles, qui recueille de manière continue, aux échelons régional et départemental, des informations sur les maladies infectieuses et non infectieuses, est un réseau déclaratif. Il a le mérite d'exister depuis des années et a contribué à l'analyse sanitaire. Santé publique France aurait grand intérêt à relayer ses informations,

car elles ont servi depuis de nombreuses années dans toutes les épidémies (grippe, gastro-entérite, etc.). Quantité de médecins généralistes envoyaient les cas au réseau Sentinelles. Santé publique France se sert des données émanant de ce réseau. Mais ce que je relève, c'est qu'il n'y a pas de base nationale des Ehpad, tous ont leurs données dans un coin. La Fondation Partage et Vie a 83 Ehpad répartis de manière aléatoire sur tout le territoire et en outre-mer, soit un peu plus de 1 % du parc, sachant qu'en France il y en a à peu près 7 200. Du fait de la diversité des lieux dans lesquels la fondation intervient sur le territoire français, j'ai considéré que c'était là un échantillon représentatif et aléatoire. Il y a quatre grands groupes d'Ehpad : Korian, Orpea, DomusVi et Colisée. J'ai suggéré à mon directeur qu'il leur demande leurs données pour les centraliser, cela aurait permis de recenser 15 à 20 % des données nationales, de faire un pool et de les montrer aux ministères, car les chiffres sont très rassurants. J'ai contacté le docteur Armaingaud, le directeur médical de Korian Europe. Fin décembre 2020, il m'a confirmé qu'il avait des données similaires, mais qu'il ne souhaitait pas les communiquer. Est-ce par peur ? Je ne le sais pas !

Sur les 1 % d'Ehpad auxquels j'ai pu avoir accès, mon constat est simple : plus on vieillit, plus on meurt. Santé publique France affiche les classes d'âge tous les cinq ans : 70, 75, 80, 85, 90 et 95 ans. Ceux qui mourraient le plus en 2019 et 2020 c'était les 90/95 ans, ce qui n'est pas transparent sur Santé publique France. On nous parle de transparence sur les sous avec la

base Transparence-Santé, mais il doit y avoir aussi une transparence sur les données épidémiologiques. S'il n'y a pas de transparence, il n'y a pas de confiance. Or, concernant les données de mortalité de la Covid-19, la dernière classe d'âge s'arrête à 75 ans. Sur Santé publique, 92 % des décès attribués à la Covid concerne les plus de 65 ans²⁷.

Puisqu'il n'y a pas d'autopsie, on ne sait pas vraiment de quoi les gens décèdent...

J'ai écrit au président de la République le 26 janvier en remettant un courrier aux gendarmes de l'Élysée, qui m'ont gentiment donné un récépissé. Depuis, plus rien. J'ai écrit à Jérôme Salomon, le directeur général de la Santé, le 19 février par mail; il m'a répondu, j'en ai la trace écrite : « *C'est très intéressant, je transfère*

au cabinet du ministre. » J'attends toujours que le ministre m'appelle ! J'ai aussi envoyé un mail à la commission des Affaires sociales le 28 avril, il est resté sans réponse. Le jeudi 13 mai, je suis allé déposer une plainte contre X auprès de la gendarmerie d'Embrun pour qu'ils saisissent les procureurs de la République et les juges d'instruction concernant la mise en danger de la vie d'autrui relative aux effets indésirables graves après vaccination, et pour homicide pour les décès après vaccination anti-Covid-19, toutes marques confondues.

Toujours est-il qu'aujourd'hui il n'y a toujours pas de regard sur la mortalité nationale dans les Ehpad, à part le dépouillement des certificats de décès électroniques. Les pourcentages sur les classes d'âge et sur les comorbidités ne sont établis qu'à partir de

ces derniers. Il y a à peu près 41 000 décès déclarés par voie électronique et environ 54 000, peut-être un peu plus, sur papier. On n'a pas les statistiques des dépouillements des certificats de ces 54 000 décès. Par ailleurs, pour examiner les bases de données nationales et les causes de décès, nous avons un outil, Santé publique France. J'ai été médecin du Dim, le Département d'information médicale, au sein duquel on trouve le PMSI, le Programme de médicalisation des systèmes d'information. Tous les mois, tous les hôpitaux de France, publics et privés, envoient leurs données à l'assurance-maladie où elles sont agrégées sur une base de données, le Système national des données de santé (SNDS). L'institution qui gère ça est l'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation (ATIH). Avec cet outil national, on





peut regarder les causes de décès avec la déclaration du codage des pathologies des patients hospitalisés. C'est un outil extrêmement intéressant parce qu'il est descriptif et qu'il est alimenté de manière très active, notamment depuis 2008, parce qu'il y a eu une rémunération à l'activité et que ça impacte le financement des hôpitaux. Du coup, les médecins ont été très fortement invités à déclarer de manière précise les diagnostics. C'est à mon sens un outil épidémiologique extrêmement intéressant. Depuis des années, des équipes de l'Inserm notamment se servent de cette base nationale pour faire de l'épidémiologie. Et en ce moment, il n'y a pas un seul médecin Dim, notamment de CHU, pour élever la voix et dire qu'il est indispensable et primordial de se servir de cette base de données de santé pour regarder les causes de mortalité. Aucun chiffre n'est sorti là-dessus aujourd'hui, rien !

À votre avis, pourquoi ?

Je ne comprends pas, et je pense que mes confrères de CHU ont peur. J'en connais au moins trois de très, très bien dont un à l'AP-HP, il est chef de service. On a discuté au téléphone, je l'ai appelé en janvier. Il m'a dit que tout cela est hyper intéressant. En fait, il peut faire le travail en souterrain, mais je pense qu'il a peur de le faire publiquement ; il a une famille, un boulot, une position. Ce sont de petites peurs. Il suffit qu'il y ait dix médecins du département de la formation médicale de CHU qui m'entendent aujourd'hui et qui disent : « *Ah oui, on a regardé les données de mortalité et elles sont celles-là.* » On compare 2019 à 2020 et on sort des données de mortalité par classe

d'âge tous les cinq ans. Pour faire ça, il faut 10 jours ! Ce sont des statisticiens, il ne faut pas des mois pour sortir de vrais chiffres ! Quand il n'y a pas de transparence, au bout d'un moment, ce n'est plus honnête, et clairement il n'y a plus de confiance dans ce système. Nous vivons un mensonge d'État.

Certains n'écoutent pas leur peur au risque de se retrouver mis à pied. Vincent Pavan, par exemple, un mathématicien qui établit des statistiques pour Réinfo Covid, et qui a fait l'objet d'une sanction disciplinaire déguisée²⁸ pour avoir refusé de porter un masque en amphi alors que ses élèves étaient à plus de 15 m de lui. Le professeur Perronne a été démis de ses fonctions de chef de service par l'AP-HP, et vous-même avez été licencié quand vous avez commencé à poser des questions sur la capacité de mettre en place un nouveau système d'analyse des données épidémiologiques...

Ce qu'il faut noter, c'est que ce système est pernicieux : on achète les gens à coups de subventions. Selon moi, c'est le cas aussi chez les médecins à qui l'on donne une certaine somme lorsqu'ils déclarent un cas Covid ou qu'ils recherchent les cas contacts. Et désormais pour une demi-journée de vaccination, ils touchent 420 euros, c'est 220 euros pour les infirmiers²⁹. C'est un acte simple, entre guillemets « sans risque », qui surtout peut rapporter gros ! Et en septembre pourrait se mettre en place une propagande de vaccination chez les enfants. On voit déjà se dessiner le discours qui dit que ceux qui la refuseraient n'auraient pas droit aux aides de la Caf !

Quand il n'y a pas de transparence, au bout d'un moment, ce n'est plus honnête, et clairement il n'y a plus de confiance dans ce système.

Les étudiants médecins n'ont-ils pas envie de faire des recherches sur les données statistiques de ce qui se passe à l'heure actuelle ?

Je suis allé les retrouver à la faculté de médecine de Montpellier. Certains étaient en quatrième ou cinquième année de leur cursus. Une dizaine est venue vers moi, mais rien n'est sorti de concret. En réalité, je suis à un moment de ma vie où mon expérience clinique et ma vision des chiffres ont énormément enrichi mon regard. Être passé par la Fondation Partage et Vie a été une chance, parce que si je n'avais pas vu ces chiffres, je n'aurais pas aujourd'hui la capacité intellectuelle d'être persuadé que cette mortalité présentée comme extrêmement grave chez les personnes âgées peut être énormément relativisée ! Les étudiants sont sous la domination de l'enseignement et dans l'obéissance au savoir : si tu ne mets pas ton masque, tu risques de ne pas avoir ton examen, ou ton stage validé. Cela donne du pouvoir au chef sur l'élève. Ce que je cherchais auprès de mon directeur, c'est qu'on en parle à travers cette institution publique et qu'on puisse rassurer les gens, mais il m'a dit : « *Oui, mais vous comprenez, je suis au service de l'État, donc mon rôle, c'est de suivre les mesures gouvernementales.* » Cela montre que le système tient ainsi par l'obéissance. Le fonctionnaire est un

En un mot, cette crise est le grand virage qui nous invite à être libres. Il nous faut abandonner nos illusions et oser le risque d'être soi pour aller chercher ce qui est vrai !

applicateur de la règle. Une des choses qui fait la force du système, c'est qu'il y a énormément de gens qui obéissent à la règle. Pour exemple encore aujourd'hui, j'ai acheté des huîtres au lac. Les ostréiculteurs étaient tous en extérieur, tous sans masque, mais quand la dame me voit arriver, elle met son masque. Je lui dis : « *Mais non, n'en mettez pas.* » Moi, je n'en avais pas... Elle me répond : « *Les gens, ils font bien ce qu'ils veulent* » ; je lui dis : « *Bah oui, vous faites bien ce que vous voulez, mais nous sommes en plein air, vous n'avez pas de symptômes, et il y a deux minutes vous ne l'aviez pas. En plus, vous pouvez vérifier, dans l'eau salée il y a 10 puissance 8 ou 10 puissance 9 virus par litre.* » Et elle se met le masque avec les mains encore humides, qui ont été en contact avec une multitude de virus et de bactéries ! Ce n'est qu'une façade, et là elle me répond : « *Je suis libre !* » Ça questionne la dissonance cognitive. C'est-à-dire qu'elle te dit : « *J'obéis à un ordre lié à la loi, mais je suis libre de faire ce que je veux !* » Il y a un truc qui ne connecte pas dans le raisonnement !

N'est-ce pas l'art de la manipulation de faire croire à l'autre qu'il est libre, alors qu'il est enchaîné ?

Dans le discours qui nous est donné, je sens peu d'empathie, peu d'humanité. La bienveillance n'y est pas. Et dans les familles, il y a aussi des schismes, il y a des gens qui s'opposent ! C'est pour cela qu'il faut dépasser l'opinion et revenir aux faits... Ce qu'il se passe en ce moment est en train de nous faire prendre conscience du fait que, collectivement, ce dont on doit prendre soin, c'est de la vie, de nos enfants ! Faire tout ce que l'on peut pour nos enfants et nos adolescents pour qu'ils arrêtent

de fumer, ne boivent pas trop d'alcool et ne mangent pas de la nourriture qui les rend obèses. Ils sont trop sédentaires. Tout cela questionne très fortement la santé publique, enfin la vraie santé publique... Si demain on a des gens bienveillants au gouvernement et qu'on met en route les actions vertueuses pour que la santé soit préservée, on grandira ! Je n'ai qu'un seul message : il nous faut préserver le vivant ! Or, dans une société perverse, le système de valeurs est inversé, regardez : ce sont les tabacs qui sont restés ouverts, on a fermé les salles de gym, les piscines, interdit les marchés et la culture, et le seul moyen d'acheter à manger, c'était les supermarchés...

L'enseigne Monoprix vient de mettre en place de nouveaux espaces « la santé au quotidien », équipés de cabines permettant aux clients armés de stéthoscopes, de thermomètres et de tensiomètres d'avoir une téléconsultation avec un médecin. Sommes-nous entrés dans l'ère de la « self-médecine » assistée par ordinateur ?

C'est maintenant qu'il faut se fédérer pour construire ce monde que nous souhaitons. Nos gouvernants sont malades, et je pense que la perversion est liée à l'argent. Dominique Rivière, un gériatre et praticien hospitalier qui exerce en psychiatrie, en Ehpad et en prison, m'a envoyé son livre, *Quand surveiller c'est punir : Vers un au-delà de la justice pénale* (L'Harmattan, avril 2019). Il explique très bien l'intérêt de moins juger et d'être beaucoup plus dans l'empathie et l'accompagnement de la souffrance : nos gouvernants ont une case mentale qui a complètement déraillé, ils veulent toujours plus de sous et de pouvoir, et c'est parfois accompagné de perversion sexuelle. Je pense pro-

fondément que ces gens-là ne trouvent pas l'amour et qu'ils n'arrivent pas à le nourrir. Ils sont prêts à acheter les choses, les gens, mais l'amour ne vient pas à eux. Ils souffrent. J'ai envie de leur dire « *Lâcher !* (Rires) *On va vous aider et on va vous soigner.* » Certains vont certes y laisser des plumes, mais il est sûr qu'on ne pourra plus jamais revenir au monde d'avant. Tous les jours on fait le deuil de la journée passée. Le but n'est-il pas d'aider les personnes à faire le deuil du monde d'avant ? Demain sera meilleur ! De toute façon, il y avait beaucoup de choses qui n'avaient plus de sens. Nous tendons vers une décroissance évidente et contrainte. Il est nécessaire de retrouver de l'apaisement dans notre société et de revenir à la paix (et de ne pas nourrir cette « guerre »).

Que conseillez-vous ?

Il faut que les personnes abandonnent leur peur de mourir. Entre le moment où l'on naît et celui où l'on meurt, il faut bien vivre ! Et vivre avec un masque sur le visage, vivre avec la peur, vivre sans nos amis, sans s'embrasser, sans les réunions, sans les restaurants, sans prendre de risques... ce n'est pas la vie ! La vie est amour. C'est l'empathie qui nous réunit ! Se connecter à la nature pour retrouver notre vraie nature, voilà l'une des voies. Abandonner l'idée de l'Homme numérique et toutes les impasses qu'implique l'intelligence artificielle est l'un des grands enjeux. L'intelligence humaine et émotionnelle est bien plus grande que l'intelligence artificielle. En un mot, cette crise est le grand virage qui nous invite à être libres. Il nous faut abandonner nos illusions et oser le risque d'être soi pour aller chercher ce qui est vrai ! Je suis persuadé que c'est possible...



Notes

- [<https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04368728>].
- Pour les vaccins Comirnaty, Moderna et Vaxzevria consulter chacun des rapports du 4 juin 2021 : [<https://ansm.sante.fr/actualites/point-de-situation-sur-la-surveillance-des-vaccins-contre-la-covid-19-periode-du-21-05-2021-au-27-05-2021>]. Pour le vaccin Janssen, consulter le rapport du 11 juin 2021 : [<https://ansm.sante.fr/actualites/point-de-situation-sur-la-surveillance-des-vaccins-contre-la-covid-19-periode-du-28-05-2021-au-03-06-2021>].
- [<https://ansm.sante.fr/actualites/point-de-situation-sur-la-surveillance-des-vaccins-contre-la-covid-19-periode-du-16-04-2021-au-22-04-2021>].
- Troisième rapport de l'ANSM sur les femmes enceintes vaccinées : [<https://ansm.sante.fr/uploads/2021/07/16/20210716-vaccins-covid-19-rapport-grossesse-periode-27-12-2020-01-07-2021-2.pdf>]. Les premier et deuxième rapports sur les femmes enceintes vaccinées sont respectivement : [<https://ansm.sante.fr/uploads/2021/05/21/20210521-covid-vaccins-rapport-grossesse.pdf>] et [<https://ansm.sante.fr/uploads/2021/06/18/20210618-covid-vaccins-femmes-enceintes-rapport-2-27-12-2020-15-06-2021.pdf>].
- [<https://ansm.sante.fr/uploads/2021/07/16/20210716-vaccins-covid-19-rapport-grossesse-periode-27-12-2020-01-07-2021-2.pdf>].
- [<https://ansm.sante.fr/actualites/point-de-situation-sur-la-surveillance-des-vaccins-contre-la-covid-19-periode-du-16-07-2021-au-22-07-2021>].
- [<https://enfance-libertes.fr/vaccin-covid-ministere-sante-c-conseil-etat/>] et [<https://www.europe1.fr/sante/un-octogenaire-demande-au-conseil-detat-a-etre-deconfiner-apres-avoir-ete-vaccine-4034911>].
- [<https://ansm.sante.fr/actualites/point-de-situation-sur-la-surveillance-des-vaccins-contre-la-covid-19-periode-du-21-05-2021-au-27-05-2021>].
- [<https://www.francesoir.fr/societe-sante-opinions-entretiens/vaccination-dr-denis-agret-pose-la-question-avec-ces-risques-mr-le>].
- [https://lemediaen442.fr/un-adolescent-de-13-ans-decede-suite-a-sa-2e-injection-pfizer/?fbclid=IwAROV7aqvqP4FWQcdVr0jtSOoRNMdnz1M2haed4wXl_tJlpZVI4r-SVYg].
- [<https://ansm.sante.fr/uploads/2021/06/18/20210618-covid-vaccins-fiche-synthese-04-06-2021-10-06-2021-2.pdf>].
- [<https://www.ouest-france.fr/sante/virus/coronavirus/astrazeneca-enquete-ouverte-apres-le-deces-d-un-etudiant-en-medecine-a-nantes-0a3ad804-8b34-11eb-be07-a782e4049e5a>].
- [<https://ansm.sante.fr/uploads/2021/05/21/20210521-covid-vaccins-rapport-grossesse.pdf>].
- [<https://martinewonner.fr/news-1/actualite-assemblee-nationale/astrazeneca-mise-en-demeure-de-letat>].
- [<https://www.20minutes.fr/societe/3024443-20210419-coronavirus-prix-vaccin-pfizer-va-augmenter-apres-pandemie>] ; en août 2021, les laboratoires Pfizer et Moderna ont renégocié leurs contrats avec l'Union européenne avec une augmentation du prix de leur vaccin de 25 % pour Pfizer et de 13 % pour Moderna, [<https://www.ouest-france.fr/sante/vaccin/covid-19-quatre-questions-sur-la-hausse-des-prix-des-vaccins-de-pfizer-et-moderna-7370901>].
- [<https://www.futura-sciences.com/sante/actualites/coronavirus-cas-myocardite-identifies-apres-injection-vaccins-armm-87573/>].
- [<https://www.forbes.fr/science/pfizer-commence-a-tester-son-vaccin-sur-des-enfants-ages-de-6-mois-a-11-ans/>].
- [<https://ansm.sante.fr/actualites/point-de-situation-sur-la-surveillance-des-vaccins-contre-la-covid-19-periode-du-28-05-2021-au-03-06-2021>].
- [<https://www.ccne-ethique.fr/>].
- [<https://eduscol.education.fr/document/7646/download>].
- [<https://factuel.afp.com/de-plus-en-plus-davc-post-vaccination-ce-jour-cette-affirmation-est-infondee>].
- [<https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus/pass-sanitaire>].
- [<https://www.ouest-france.fr/economie/entreprises/crise-du-coronavirus/covid-19-le-cout-de-la-crise-424-milliards-d-euros-sur-trois-ans-selon-olivier-dussot-40a28b44-9c55-11eb-a5ae-4b9a9f29e5d4>]. Le chiffre, qui a été confirmé par le ministère à l'AFP, se monte à 158 milliards d'euros pour l'année 2020 !
- [<https://video.lefigaro.fr/figaro/video/le-g7-sest-engage-a-vacciner-60-de-la-population-mondiale-dici-lannee-prochaine-annonce-emmanuel-macron/>].
- [<https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F13284>].
- [<https://www.youtube.com/watch?v=F4j8tFEKTZg>].
- [<https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/infection-a-coronavirus/documents/bulletin-national/covid-19-point-epidemiologique-du-1er-avril-2021>], p. 43.
- « Vincent Pavan : droit de réponse au communiqué de presse de l'université d'Aix-Marseille », 8 décembre 2020 [<https://reinfocovid.fr/droit-de-reponse-vincent-pavan/>].
- [<https://www.concourspluripro.fr/exercice-pluriprofessionnel/metiers/medecin-infirmier-etudiant-quel-forfait-pour-vacciner-contre-le>].