

Conseil supérieur de l'audiovisuel

A l'attention de M. Roch-Olivier Maistre, Président

CSA - Tour Mirabeau

39-43, quai André-Citroën

75739 Paris cedex 15

Tél. : +33 1 40 58 38 00

Fax : +33 1 45 79 00 06

PLAINTÉ

Par voie électronique et par L.R.A.R N°1A 174 133 7257 0

Alertes C.S.A. n°645840, n°645841, n°645842

Pour:

L'Association BonSens.org, association de droit local d'Alsace-Moselle, reconnue d'intérêt général, sise 10 rue des Cigognes, 67960 ENTZHEIM (*Association Loi 1908 - immatriculation TPRX-ILL-KIRCH-GRAFFENSTADEN Volume 46 / Folio 22*), représentée par son président en exercice Monsieur [REDACTED]

L'Association Internationale pour une Médecine Scientifique Indépendante et Bienveillante (AIMSIB), association régie par la loi du 1er juillet 1901, reconnue d'intérêt général, sise 12 rue Frédéric Petit, 80000 AMIENS, représentée par son président en exercice Monsieur [REDACTED]

Ayant pour avocat :

Maître Virginie DE ARAUJO-RECCHIA

Avocat au Barreau de Paris

89 rue de Monceau, 75008 Paris

Elisant domicile au cabinet de leur avocat pour les besoins de la procédure.

Contre:

Monsieur Francis PALOMBI, Madame Apolline DE MALHERBE, Madame Bénédicte LE CHATELIER, Monsieur Bruce TOUSSAINT

BonSens.org et l'**AIMSIB** ont l'honneur de porter à la connaissance du Président du C.S.A. les faits suivants (I) susceptibles de revêtir des qualifications pénales (II).

I. PRÉSENTATION DES FAITS

A. PRÉSENTATION DES PARTIES

1.1. Les plaignants

L'Association BonSens.org, association de droit local d'Alsace-Moselle, reconnue d'intérêt général, sise 10 rue des Cigognes, 67960 ENTZHEIM (*Association Loi 1908 - immatriculation TPRX-ILL-KIRCH-GRAFFENSTADEN Volume 46 / Folio 22*), représentée par son président en exercice Monsieur [REDACTED]

L'Association Internationale pour une Médecine Scientifique Indépendante et Bienveillante (AIMSIB), association régie par la loi du 1er juillet 1901, reconnue d'intérêt général, sise 12 rue Frédéric Petit, 80000 AMIENS, représentée par son président en exercice Monsieur [REDACTED]

1.2. Les mis en cause

Monsieur Francis PALOMBI, Président de la Confédération des commerçants de France, ex-candidat aux élections législatives de 2017 sous la bannière LREM « Le candidat d'Emmanuel MACRON ».

Madame Apolline DE MALHERBE, journaliste sur la chaîne radio RMC et la chaîne T.V. RMC Découverte dans le cadre de la matinale « Apolline Matin ».

Madame Bénédicte LE CHATELIER, journaliste sur la chaîne LCI dans le cadre du programme "Anti-complot, l'émission ». Cette émission est présentée de la manière suivante: « tous les vendredis sur LCI dès 17h00. Bénédicte Le Chatelier accompagnée de Thomas Huchon, **spécialiste des fake news et des théories complotistes vous aide à démêler le vrai du faux de l'info. Une heure d'émission hebdomadaire pour analyser et comprendre comment ces mouvements prolifèrent sur la toile, à quelques mois de l'élection présidentielle.** »

Monsieur Bruce TOUSSAINT, journaliste sur la chaîne BFM TV, dans le cadre du programme BFM Direct.

B. LES FAITS LITIGIEUX

- Dans le cadre de l'émission intitulée «BFM Direct » de la chaîne BFM TV diffusée le 17 décembre 2021, répondant aux questions de Monsieur **Bruce TOUSSAINT**, journaliste,



https://www.bfmtv.com/sante/je-suis-devenu-un-pro-vaccination-a-100-000-non-vaccine-le-president-de-la-confederation-des-commerçants-de-france-raconte-son-sejour-en-reanimation_AV-202112170238.html¹



¹ Les vidéos correspondant aux liens cités dans le cadre de cette plainte ont été sauvegardées.

- Dans le cadre de l'émission intitulée « Anti-complot, l'émission » de la chaîne T.V. LCI diffusée le 17 décembre 2021, répondant aux questions de Madame **Bénédicte LE CHATELIER**, journaliste,



<https://www.lci.fr/sante/video-coronavirus-faites-vous-vacciner-contre-le-covid-19-c-est-une-question-de-vie-ou-de-mort-sorti-de-reanimation-un-non-vaccin-francis-palombi-temoigne-2204876.html>

- Dans le cadre de l'émission intitulée « Apolline Matin » de la chaîne T.V. RMC diffusée le 20 décembre 2021, répondant aux questions de **Apolline DE MALHERBE**, journaliste,



<https://rmc.bfmtv.com/mediaplayer/video/palombi-je-suis-un-repent-1380117.html>

Monsieur Francis PALOMBI se présente comme ayant été admis en service de réanimation, réchappé de la mort parce qu'il n'est pas vacciné.

Il enjoint alors instamment les français à se faire vacciner en martelant tel un mantra « VACCINEZ-VOUS, VACCINEZ-VOUS, VACCINEZ-VOUS ».

La rédaction de LCI présente son intervention de cette manière:

*"Il revient de loin. Des sanglots dans la voix, Francis Palombi sait qu'il a failli faire le grand saut. "Je suis passé à l'orée de la mort", reconnaît le président de la Confédération des Commerçants de France sur LCI. Il y a huit jours, son taux d'oxygène au plus bas après avoir été contaminé par le Covid- 19, il est admis en réanimation à l'hôpital Raymond-Poincaré à Paris, **s'ajoutant à la longue liste des non-vaccinés admis dans les services de soins critiques.** Une expérience qui l'a profondément marqué. Encore hospitalisé, mais sorti de réanimation après quatre jours de frayeurs, il veut aujourd'hui témoigner en faveur de la vaccination. "La vie, c'est la plus belle chose du monde et j'ai failli la perdre. **Il faut se vacciner qui qu'on soit, les antivax ou autres.** Vaccinez-vous, pensez à vos familles, à vos enfants, à vos grands-parents. Il faut rester en vie pour continuer l'action", lance-t-il, depuis son lit d'hôpital, encore relié à de l'oxygène à haut débit via ses lunettes nasales. **"Je suis prêt à devenir le plus grand militant pour se vacciner"**", poursuit-il. J'ai résisté longtemps, mais j'ai compris que la vie n'a pas de prix.*

*Rattrapé par le virus, **il maudit à présent la position sur laquelle il campait.** "Oui, j'avais une orientation qui ne me prédisposait pas à me faire vacciner. Je me méfiais d'un corps étranger qui rentre dans le corps, car je suis plutôt médecine douce", plaide-t-il, ajoutant, comme pour mieux se justifier, **"qu'il n'avait pas de convictions sectaires"**. **"Je ne suis pas un 'anti'.** Je porte et je rassemble notamment les commerçants et petits-commerçants, mais là, c'est vital", tonne-t-il. Et pour mieux enfoncer le clou, il s'adresse aux réfractaires : "J'ai résisté longtemps, mais j'ai compris que la vie n'a pas de prix et **je demande à ces 10% de trop, qui ne sont pas vaccinés, d'y aller. Les antivax, faites-vous vacciner, c'est une question de vie ou de mort"**. Sorti d'affaire, Francis Palombi salue l'équipe médicale qui l'a pris en charge à l'hôpital, mais il sait que le chemin est encore semé d'embûches pour réussir à convaincre les plus réticents. Pour lui, il faut être encore plus pédagogue. "Malgré la compétence des médecins et des virologues, les pouvoirs publics doivent expliquer encore davantage, et le plus simplement possible, le mécanisme de la vaccination", demande-t-il. Avant de conclure : "Je vais de mieux en mieux. Je sors mardi normalement »."*

Monsieur PALOMBI assimile donc les français qui remettent en cause l'innocuité des substances géniques expérimentales anticovid à des personnes qui auraient des « convictions sectaires » et par là même sous-entend que ces personnes sont dangereuses pour la santé publique.

Cette intervention permet également de jouer de nouveau sur la corde émotionnelle afin que les spectateurs ne soient pas mis en position de réfléchir aux conséquences potentiellement désastreuses de l'acte médical pour lequel M. PALOMBI fait de la propagande en collusion avec les journalistes mis en cause.

En effet, nous observons que Monsieur PALOMBI faisait d'ores et déjà de la propagande pour la « vaccination » en juillet 2021 et qu'il est donc **impossible que ses convictions aient été différentes en décembre 2021. Il s'agit d'ailleurs toujours du même mantra « VACCINEZ-VOUS, VACCINEZ-VOUS, VACCINEZ-VOUS ».**

A titre d'exemple, dans le cadre d'un article du journal LA PROVENCE, en date du 7 juillet 2021, les propos de Monsieur PALOMBI étaient retranscrits de la manière suivante:

<https://www.laprovence.com/actu/en-direct/6416336/coronavirus-vac...t-les-commerçants-qui-ne-veulent-plus-fermer-leurs-magasins.html>

« Ils "appellent solennellement les Français à se faire vacciner" : de grandes fédérations de commerces expliquent mercredi voir dans le vaccin le meilleur moyen d'éviter de fermer à nouveau, alors que les appels à la vaccination se multiplient, les mutuelles étant les dernières en date à se positionner en faveur de l'obligation pour les soignants. "Toute nouvelle restriction d'activité serait dramatique pour les acteurs du commerce", ont déclaré l'association de fédérations professionnelles Conseil du Commerce de France (CDCF) et la Confédération des commerçants de France (CDF) dans un communiqué commun, appelant "les Français, et particulièrement leurs clients, à la responsabilité, individuelle et collective".

Cela passe non seulement par le respect des gestes barrières, mais également par le fait de "se faire vacciner pour permettre le retour des libertés auxquelles nous sommes tous attachés, dont celle de pouvoir se rendre dans les magasins sans restriction". "Le commerce c'est la vie. Pour la préserver, un geste, une attitude s'impose : se faire vacciner", synthétise Francis Palombi, président de la CDF. "C'est rapide, c'est gratuit et c'est sans risque majeur. Vaccinons-nous pour éviter un quatrième confinement ! »"

Dans le cadre de son intervention le 21 juillet 2021, Monsieur PALOMBI tenait les mêmes propos sur la chaîne RT FRANCE:



<https://odysee.com/@extraverti:0/bfntv-francis-palombi:f>

En l'espèce, Monsieur PALOMBI a même reconnu avoir menti par un tweet en date du 18 décembre 2021, ce qui ne l'a pas empêché d'intervenir allègrement de la même manière sur RMC le 20 décembre 2021:



A notre tour de nous poser la question des dérives des médias grand public dans le cadre de cette crise et « des convictions sectaires » auxquelles fait allusion M. PALOMBI.

Nous nous posons la question de la légitimité des journalistes qui s'auto-proclament « fact-checkers » et qui au lieu de chercher à informer véritablement les français, préfèrent servir la propagande et la pensée unique, en usant de techniques frauduleuses et nauséabondes, trompant la population depuis vingt-deux mois à présent.

Les journalistes des médias grand public considèrent-ils que leurs concitoyens ne valent pas mieux que des oies, que l'on gave d'informations mensongères, manipulatrices et frauduleuses, jusqu'à ce que mort s'en suive?

II. LES CONSÉQUENCES PÉNALES

A. ÉLÉMENTS LÉGAUX

- Ces propos relayés par les journalistes mis en cause sont constitutifs d'**atteinte à la dignité de la personne humaine à la liberté d'autrui, à l'ordre public** en propageant des mensonges concernant les médicaments biologiques expérimentaux **dangereux pour la santé publique** et en incitant publiquement à la **discrimination** d'un nouveau genre à l'égard de tous les personnes refusant de participer à une expérimentation de masse menée par des laboratoires pharmaceutiques.

Ces propos sont culpabilisants, accusateurs et mensongers. Après une campagne médiatique sans précédent de manipulation par la peur, ces propos permettent d'abuser frauduleusement de l'état d'ignorance des français en grande détresse psychologique actuellement.

Ces propos mèneront probablement des milliers de personnes à se soumettre à un traitement médical expérimental sans connaissance des dangers pour leur santé, sans information claire, loyale et appropriée concernant les risques encourus.

CONCERNANT LA SAUVEGARDE DE LA DIGNITÉ HUMAINE

Le Conseil constitutionnel fonde la « sauvegarde de la dignité de la personne humaine contre toute forme d'asservissement et de dégradation » sur le premier alinéa du préambule de la Constitution de 1946 (CC 94-343/344 DC):

« Au lendemain de la victoire remportée par les peuples libres sur les régimes qui ont tenté d'asservir et de dégrader la personne humaine, le peuple français proclame à nouveau que tout être humain, sans distinction de race, de religion ni de croyance, possède des droits inaliénables et sacrés. »

L'article 16 du Code civil dispose *« la loi assure la primauté de la personne, interdit toute atteinte à la dignité de celle-ci et garantit le respect de l'être humain dès le commencement de sa vie. »*

Lorsqu'il est question de dégradation de la dignité de la personne humaine, il est probablement indispensable de rappeler également la définition de la santé:

« La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité » (extrait de la Constitution de l'Organisation Mondiale de la Santé adoptée en 1946 à New York, entrée en vigueur en 1948).

CONCERNANT LES LIMITES IMPOSÉES PAR LA LOI À LA LIBRE COMMUNICATION DES PENSÉES ET DES OPINIONS

L'article 11 de la Déclaration des droits de l'homme et du citoyen du 26 août 1789 inséré dans le préambule de la Constitution de 1958 dispose :

« la libre communication des pensées et des opinions est un des droits les plus précieux de l'homme : tout citoyen peut donc parler, écrire, imprimer librement, sauf à répondre de l'abus de cette liberté dans les cas déterminés par la loi. »

Conformément à l'article 1er de la Loi n° 86-1067 du 30 septembre 1986 relative à la liberté de communication:

« La communication au public par voie électronique est libre.

L'exercice de cette liberté ne peut être limité que dans la mesure requise, d'une part, par le respect de la dignité de la personne humaine, de la liberté et de la propriété d'autrui, du caractère pluraliste de l'expression des courants de pensée et d'opinion et, d'autre part, par la sauvegarde de l'ordre public, par les besoins de la défense nationale, par les exigences de service public, par les contraintes techniques inhérentes aux moyens de communication.

Par ailleurs, l'article 10 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et libertés fondamentales, signée à Rome le 4 novembre 1950 et entrée en vigueur le 3 septembre 1953 consacre également la liberté d'expression :

« Liberté d'expression

1. *Toute personne a droit à la liberté d'expression. Ce droit comprend la liberté d'opinion et la liberté de recevoir ou de communiquer des informations ou des idées sans qu'il puisse y avoir ingérence d'autorités publiques et sans considération de frontière. Le présent article n'empêche pas les États de soumettre les entreprises de radiodiffusion, de cinéma ou de télévision à un régime d'autorisations.*

2. ***L'exercice de ces libertés comportant des devoirs et des responsabilités peut être soumis à certaines formalités, conditions, restrictions ou sanctions prévues par la loi, qui constituent des mesures nécessaires, dans une société démocratique, à la sécurité nationale, à l'intégrité territoriale ou à la sûreté publique, à la défense de l'ordre et à la prévention du crime, à la protection de la santé ou de la morale, à la protection de la réputation ou des droits d'autrui, pour empêcher la divulgation d'informations confidentielles ou pour garantir l'autorité et l'impartialité du pouvoir judiciaire.***

La Cour européenne des droits de l'homme (CEDH) a rendu à plusieurs reprises des arrêts favorables à la liberté d'expression des journalistes au détriment de "sentiments" de la population ou des Etats.

Nous citons l'arrêt Handyside en date du 7 décembre 1976, portant sur une affaire de presse en Grande-Bretagne, qui réaffirme l'importance du droit à l'information en ces termes :

"La liberté d'expression constitue l'un des fondements essentiels d'une société démocratique, l'une des conditions primordiales de son progrès et de l'épanouissement de chacun. Sous réserve des restrictions mentionnées, notamment dans l'article 10 de la Convention européenne des droits de l'homme, elle vaut non seulement pour les informations ou les idées accueillies avec faveur, ou considérées comme inoffensives ou indifférentes, mais aussi pour celles qui heurtent, choquent ou inquiètent l'Etat ou une fraction quelconque de la population.

La CEDH a toujours souligné le rôle essentiel de « chien de garde » que joue la presse dans une société démocratique et elle a relié la fonction des journalistes à diffuser des informations et des idées sur toutes les questions d'intérêt général, au droit, pour le public, d'en recevoir (Satakunnan Markkinapörssi Oy et Satamedia Oy c. Finlande [GC], § 126 ; Bédat c. Suisse [GC], § 51 ; Axel Springer AG c. Allemagne [GC], § 79 ; Sunday Times c. Royaume-Uni (no 2), § 50 ; Bladet Tromsø et Stensaas c. Norvège [GC], §§ 59 et 62 ; Pedersen et Baadsgaard c. Danemark [GC], § 71 ; News Verlags GmbH & Co.KG c. Autriche, § 56 ; Dupuis et autres c. France, § 35 ; Campos Dâmaso c. Portugal, § 31).

Par ailleurs, en matière de presse, la Cour européenne des droits de l'homme (CEDH) considère que la garantie que l'article 10 de la Convention européenne des droits de l'homme concernant la liberté d'expression, offre aux journalistes, en ce qui concerne les comptes rendus sur des questions d'intérêt général, est subordonnée à la condition que les intéressés agissent de bonne foi sur la base de faits exacts et fournissent des informations « fiables et précises » dans le respect de la déontologie journalistique (Axel Springer AG c. Allemagne [GC], § 93 ; Bladet Tromsø et Stensaas c. Norvège [GC], § 65 ; Pedersen et Baadsgaard c. Danemark [GC], § 78 ; Fressoz et Roire c. France [GC], § 54 ; Stoll c. Suisse [GC], § 103 ; Kasabova c. Bulgarie, §§ 61 et 63-68 ; Sellami c. France*, §§ 52-54 ;

Ces conditions sont décrites également sous le terme du « **respect des principes d'un journalisme responsable** » (Bédat c. Suisse [GC], § 50 ; Pentikäinen c. Finlande [GC], § 90).

CONCERNANT L'INTERDICTION DE DISCRIMINATION SUR LE FONDAMENT DE L'ÉTAT DE SANTÉ CONFORMÉMENT À L'ARTICLE 225-1 DU CODE PÉNAL

"Constitue une discrimination toute distinction opérée entre les personnes physiques sur le fondement de leur origine, de leur sexe, de leur situation de famille, de leur grossesse, de leur apparence physique, de la particulière vulnérabilité résultant de leur situation économique, apparente ou connue de son auteur, de leur patronyme, de leur lieu de résidence, de leur état de santé, de leur perte d'autonomie, de leur handicap, de leurs caractéristiques génétiques, de leurs mœurs, de leur orientation sexuelle, de leur identité de genre, de leur âge, de leurs opinions politiques, de leurs activités syndicales, de leur capacité à s'exprimer dans une langue autre que le français, de leur appartenance ou de leur non-appartenance, vraie ou supposée, à une ethnie, une Nation, une prétendue race ou une religion déterminée. (...)

CONCERNANT L'ATTEINTE À L'ORDRE PUBLIC ET À LA SANTÉ PUBLIQUE PAR ABUS FRAUDULEUX DE L'ÉTAT D'IGNORANCE ET DE FAIBLESSE D'UNE GRANDE PARTIE DE LA POPULATION FRANÇAISE

Conformément à l'article 223-15-2 du code pénal, est puni de trois ans d'emprisonnement et de 375 000 euros d'amende **l'abus frauduleux de l'état d'ignorance ou de la situation de faiblesse**:

- **soit d'un mineur,**
- soit d'une personne dont la particulière vulnérabilité, due à son âge, à une maladie, à une infirmité, à une déficience physique ou psychique ou à un état de grossesse, est apparente ou connue de son auteur,
- **soit d'une personne en état de sujétion psychologique ou physique résultant de l'exercice de pressions graves ou réitérées ou de techniques propres à altérer son jugement,**
- **pour conduire ce mineur ou cette personne à un acte ou à une abstention qui lui sont gravement préjudiciables.**

Lorsque l'infraction est commise par le dirigeant de fait ou de droit d'un groupement qui poursuit des activités ayant pour but ou pour effet de créer, de maintenir ou d'exploiter la sujétion psychologique ou physique des personnes qui participent à ces activités, les peines sont portées à cinq ans d'emprisonnement et à 750 000 euros d'amende.

Cet abus de faiblesse et d'ignorance est commis en l'espèce à l'encontre des français, qui par le biais de cette propagande, sont fortement incités à participer à un essai clinique de thérapie génique sans que les médias n'en fassent jamais mention.

Le devoir des médias grand public est d'assurer une information loyale et transparente respectant des normes d'éthique et de qualités élevées.

En effet, les citoyens français sont en droit d'attendre des médias grand public une information **loyale, impartiale, indépendante, sans biais aucun et publiée dans son intérêt.**

Les journalistes des médias grand public doivent respecter et faire respecter leur code de déontologie en procédant aux investigations nécessaires et indispensables avant toute publication ou toute intervention.

Nous rappelons les dix devoirs qui s'imposent aux journalistes conformément à la Charte de déontologie de Munich, signée le 24 novembre 1971:

1. **Respecter la vérité**, quelles qu'en puissent être les conséquences pour lui-même, et ce, en raison du droit que le public a de connaître la vérité.
2. **Défendre la liberté de l'information, du commentaire et de la critique.**
3. Publier seulement les informations dont l'origine est connue ou les accompagner, si c'est nécessaire, des réserves qui s'imposent ; **ne pas supprimer les informations essentielles** et ne pas altérer les textes et les documents.
4. Ne pas user de méthodes déloyales pour obtenir des informations, des photographies et des documents.
5. S'obliger à respecter la vie privée des personnes.
6. **Rectifier toute information publiée qui se révèle inexacte.**
7. Garder le secret professionnel et ne pas divulguer la source des informations obtenues confidentiellement.
8. **S'interdire** le plagiat, la calomnie, la diffamation, les accusations sans fondement ainsi que **de recevoir un quelconque avantage en raison de la publication ou de la suppression d'une information.**
9. **Ne jamais confondre le métier de journaliste avec celui du publicitaire ou du propagandiste ; n'accepter aucune consigne, directe ou indirecte**, des annonceurs.
10. **Refuser toute pression** et n'accepter de directives rédactionnelles que des responsables de la rédaction.

Ces principes éthiques se justifient par le fait que les médias influencent l'opinion, d'autant plus en matière de santé publique dont nous pouvons rappeler la jurisprudence Herter de la CEDH et la loi sur ce qu'est la désinformation.

D'après la loi n° 2018-1202 du 22 décembre 2018, la désinformation signifie:

- *de fausses nouvelles, faites de mauvaise foi, qui troublent la paix publique (Article 27 de la loi de 1881), ou encore*
- *d'allégations ou imputations inexactes ou trompeuses, susceptibles de troubler l'ordre public ou d'altérer la sincérité des scrutins, dont on sait la fausseté de manière objective, diffusées de manière délibérée, artificielle ou automatisée et massive.*

- M. PALOMBI ET LES JOURNALISTES MIS EN CAUSE FONT DE LA PROPAGANDE POUR UN PRODUIT PHARMACEUTIQUE SUSCEPTIBLE DE NUIRE GRAVEMENT A LA SANTÉ DES FRANÇAIS

Pour les raisons suivantes notamment :

1-Les études randomisées ayant permis l'obtention des AMM conditionnelles ont toutes été réalisées par les fabricants eux-même. Aucune étude indépendante pour des études cliniques randomisées (standard de l'Evidence Based Médecine).

Les études des laboratoires pharmaceutiques sont toutes intentionnellement défectueuses, d'après l'AIMSIB :

<https://www.aimsib.org/2021/02/07/vaccination-anti-covid-19-etat-des-lieux/>

A ce titre, malgré les demandes de documents auprès de l'Agence européenne du médicament (« EMA »), il n'y a aucune certitude concernant le renouvellement des AMM conditionnelles à ce jour :

<https://www.aimsib.org/2021/10/10/des-vaccins-ecoules-sans-aucune-ammc-valide-cest-possible/>

2- Les autres études en « vie réelle » sont quasiment toutes financées directement ou indirectement par les laboratoires pharmaceutiques eux-même.

3-Il n'y a pas eu d'études de génotoxicité, carcinogénicité et tératogénicité au prétexte que cela ne se pratique pas pour des « vaccins ». Cependant ces produits sont des thérapies innovantes utilisant des acides nucléiques, jamais utilisées auparavant sur des populations en bonne santé.

Comme le dit l'INSERM à propos des vaccins génétiques « **la vaccination génétique** » : Cette variante de la thérapie génique consiste à administrer un fragment d'ADN [ou d'ARNm] codant pour un antigène vaccinal directement dans des cellules de la personne à vacciner. » Source : <https://www.inserm.fr/dossier/vaccins-et-vaccinations/>

4- Il n'existe actuellement - notamment pour le produit Pfizer - aucune donnée ou des données très limitées donnant lieu à **des études qui ne donneront leurs résultats qu'en décembre 2023** sur les points suivants :

- Anaphylaxie,
- Événements d'innocuité d'intérêt liés aux AESI, **y compris maladie accrue associée au vaccin,**
- **Utilisation pendant la grossesse,**
- Utilisation chez les patients immunodéprimés,
- Utilisation chez les patients fragiles présentant des comorbidités (p. ex., maladie pulmonaire obstructive chronique (BPCO), diabète, maladie neurologique chronique, troubles cardiovasculaires) ,
- Utilisation dans patients atteints de troubles auto-immuns ou inflammatoires,
- **Données de sécurité à long terme.**

Table 41. On-going and Planned Additional Pharmacovigilance Activities

Study (study short name, and title) Status (planned/on-going)	Country	Summary of Objectives	Safety concerns addressed	Milestone	Due dates
Category 3					
C4591011 <i>Planned</i>	US	Assessment of occurrence of safety events of interest, including severe or atypical COVID-19 in a cohort of people within the Department of Defense Healthcare System.	Anaphylaxis AEI-based safety events of interest including vaccine associated enhanced disease Use in pregnancy Use in immunocompromised patients Use in frail patients with co-morbidities (e.g. chronic obstructive pulmonary disease (COPD), diabetes, chronic neurological disease, cardiovascular disorders) Use in patients with autoimmune or inflammatory disorders Long-term safety data.	Interim reports submission:	30-Jun-2021
					31-Dec-2021
					30-Jun-2022
				Final CSR submission:	31-Dec-2022
					31-Dec-2023
C4591012 <i>Planned</i>	US	Assessment of occurrence of safety events of interest, including severe or atypical COVID-19 in real-world use of COVID-19 mRNA vaccine.	Anaphylaxis AEI-based safety events of interest including vaccine associated enhanced disease Use in immunocompromised patients Use in frail patients with co-morbidities (e.g. chronic obstructive pulmonary disease (COPD), diabetes, chronic neurological disease, cardiovascular disorders) Use in patients with autoimmune or inflammatory disorders Long-term safety data.	Interim reports submission:	30-Jun-2021
					31-Dec-2021
					30-Jun-2022
				Final CSR submission:	31-Dec-2022
					31-Dec-2023

La base de vigilance des médicaments de l’OMS dans le Monde(vigiaccess.org) montre qu’**en 9 mois le nombre de déclarations d’effets indésirables pour les vaccins Covid19 est 8 fois plus élevé qu’en 53 ans pour tous les vaccins contre la grippe**

- En 53 ans de vaccination contre la Grippe : 266 955 enregistrements déclarés
- En 9 mois de vaccination COVID19 : 2 201 851 enregistrements déclarés

The screenshot shows the VigiAccess website interface. At the top, there is a blue header with the VigiAccess logo, the Uppsala Monitoring Centre logo, the WHO Collaborating Centre for International Drug Monitoring logo, and an FAQ link. Below the header is a search bar containing the text 'Covid-19 vaccine' and a 'Search' button. The search results are displayed in a light blue box, stating: 'Covid-19 vaccine contains the active ingredient(s): Covid-19 vaccine. Result is presented for the active ingredient(s). Total number of records retrieved: 2201851.' Below this, there is a 'Distribution' section with several expandable/collapsible items: 'Adverse drug reactions (ADRs)', 'Geographical distribution', 'Age group distribution', 'Patient sex distribution', and 'ADR reports per year'. The 'ADR reports per year' item is expanded, showing a table with the following data:

Year	Count	Percentage
2021	2199476	100
2020	2259	0

Le Professeur Jean Gabriel BALIQUE, Membre de l'Académie Nationale de Chirurgie s'est adressé aux parlementaires le 8 octobre 2021 par une lettre ouverte, puisque les agences et médias grand public font systématiquement barrage.

Voici un extrait de la lettre du Professeur BALIQUE :

« Le vaccin contre la Covid 19, en novembre 2020, devait nous sauver et nous ramener à une vie normale. Maintenant que nous avons du recul, il devient plus « facile » de faire le bilan du bénéfice-risque de la stratégie vaccinale.

La première constatation qui s'impose est que le « vaccin » ne protège pas et n'empêche pas de contaminer (cf. déclaration du Ministre de la Santé Olivier Véran devant le Conseil d'État au mois d'avril 2021). L'exemple d'Israël que nos autorités ont pris comme modèle montre que les hospitalisations et les réanimations sont débordées de personnes vaccinées ! On ne cite plus Israël actuellement ! Une étude parue dans European Journal of Epidemiology le 30 septembre 2021 (<https://link.springer.com/article/10.1007/s10654-021-00808-7>) confirme que les pays où le pourcentage de population vaccinée est le plus élevé, ont un nombre de cas de Covid-19 pour 1 million d'habitants plus élevé (exemple Israël, Portugal, Islande...). Nous n'avons jamais vu en médecine imposer un traitement ou une vaccination qui ne marche pas (sauf pour les personnes à risque où la balance bénéfice/risque est différente).

Ceci ne serait pas dramatique si cette stratégie n'était pas à l'origine de complications graves, mortelles, inadmissibles et éthiquement insupportables pour tout médecin qui, tous les jours, se bat, pour soulager et soigner des patients. Les médecins « du terrain » croient encore au serment d'Hippocrate (<https://www.conseil-national.medecin.fr/medecin/devoirs-droits/serment-dhippocrate>) qui a été leur guide depuis des siècles et que les politiques les obligent à bafouer. Les principes fondamentaux du serment dont « primum non nocere » (avant tout ne pas nuire), le secret médical, le consentement libre et éclairé... ont été rejetés d'un revers de main.

Comme vous le savez, ce vaccin est en cours de phase d'expérimentation, phase 3 de mise au point d'un médicament. Maintenant que cette phase, déclenchée au niveau mondial, a du recul, les médecins du terrain voient apparaître de nombreuses complications. Au 2 octobre 2021, l'agence européenne du médicament, l'EMA, recensait 26523 décès liés formellement au vaccin et 2 millions de complications dont 1 million graves. Ces chiffres ne représentent qu'une partie des cas observés. En France, l'Agence nationale du médicament (ANSM) (<https://ansm.sante.fr/>) dans son rapport du 16 septembre 2021 rapporte 22559 cas graves parmi lesquels des décès. De nombreux cas ne sont pas rapportés pour différentes raisons.

En France, l'expérience du terrain rapportée par les médecins de ville et hospitaliers montre clairement l'accroissement des complications survenant dans les semaines suivant la vaccination : de nombreux cas de paralysie faciale, de myocardite et péricardite dans les suites précoces de la vaccination, des complications cardio-vasculaires (Infarctus, AVC) chez des sujets relativement jeunes et pas forcément à risque cardio-vasculaire, de nombreux cas de thrombose veineuse (<https://www.vidal.fr/maladies/coeur-circulation-veines/thrombose-veineuse-phlebite.html>) et d'embolie pulmonaire (<https://www.vidal.fr/maladies/coeur-circulation-veines/embolie-pulmonaire.html>). Les médecins signalent une élévation fréquente des marqueurs de thrombose (D-Dimères) parfois à des taux anormalement élevés, une fatigue et altération de l'état général accélérée chez les patients âgés, des cancers jusque là contrôlés, explosent après vaccination, des maladies auto-immunes (<https://www.inserm.fr/dossier/maladies-auto-immunes/>) comme des polyarthrites, des thyroïdites se dérèglent dans les semaines qui suivent la vaccination.

L'ANSM indique comme « signaux confirmés » la myocardite et la péricardite de survenue précoce après la vaccination avec les vaccins Comirnaty (<https://www.vidal.fr/medicaments/gammes/comirnaty-100658.html>) (Pfizer/BioNTech) et Moderna sans donner le nombre exacts de malades et en minimisant la pathologie alors que les complications et les séquelles à long terme peuvent être graves.

Depuis le début de la vaccination des 12-18 ans, 206 cas d'effets indésirables graves (dont des décès) ont été rapportés avec le vaccin Comirnaty et 18 cas graves avec Moderna alors que nous sommes à peine à 3 mois et demi de vaccination dans ce groupe d'âge. Il s'agit de jeunes qui n'étaient pas à risque de forme grave ni de décès du Covid mais qui vont garder probablement à vie des séquelles de la vaccination. Ces derniers jours, deux adolescentes sans facteurs de

risques viennent de décéder et un jeune a été amputé d'une jambe, 15 jours après le vaccin. N'est-ce pas un sacrifice que la société fait et quel est le prix à payer? À partir de combien de décès d'adolescents diriez-vous STOP à la vaccination des jeunes qui n'ont rien à gagner car ils sont à faible risque de forme grave et de décès du Covid ?

Chez les femmes, des troubles des règles, des fausses couches ou des morts du fœtus in utero au cours des grossesses sont observés. Comment se fait-il que la Direction Générale de la Santé autorise la vaccination dès le premier trimestre de la grossesse alors que les données sur la sécurité du vaccin chez les femmes enceintes sont limitées et incomplètes ? Où est le principe de précaution ?

Toutes ces complications surviennent précocement après la vaccination chez des personnes sans antécédent ayant une vie normale. Elles surviennent aussi chez des sportifs qui ont dû arrêter leur activité après avoir été vaccinés, hypothéquant leur carrière : Jérémy Chardy, Christophe Lemaitre (<https://www.facebook.com/watch/?v=146152564157870>) en sont les exemples les plus célèbres... Parallèlement dans la même population de personnes sans co-morbidité, non vaccinées il n'y a aucun décès du Covid, seules sont exposées les personnes à risque, c'est pour cette population là que le « vaccin » peut avoir une certaine protection.

Malheureusement ces complications sont passées sous silence, elles ne remontent pas aux tutelles ou celles-ci ne veulent pas les voir. Ce drame humain sanitaire ne va faire qu'empirer avec la persistance de cette vaccination et la multiplication probable des doses. La mise au point d'un essai de vaccin anti H1N1 a été arrêté pour beaucoup moins de complications. Aucun des vaccins obligatoires n'a entraîné de telles complications. Actuellement les médecins voient plus de patients en consultations pour des complications du vaccin que du COVID lui-même. La balance bénéfique/risque n'est pas en faveur du « vaccin » dans cette population. Pourquoi voulez-vous encore rendre obligatoire un « remède » plus dangereux que la maladie chez les personnes sans risques !

Il est urgent d'en tirer les conséquences, au moment où l'immunité naturelle se développe, où le variant Delta s'avère beaucoup moins agressif et que l'épidémie décroît. Ne recommencez pas le syndrome de Tchernobyl où l'on nous a affirmé que le nuage nucléaire radio-actif s'était arrêté à la frontière. N'oubliez pas le scandale du Sang contaminé. À ce sujet, sachez-vous que l'Établissement français du sang (<https://www.efs.sante.fr/>) exige un délai de 28 jours après vaccination avec vaccin atténué (Rougeole, Rubéole, Oreillons, Fièvre jaune...) mais ne prend aucune précaution quant aux donneurs de sang récemment vaccinés avec ces nouveaux vaccins dont on connaît incomplètement la biodistribution dans le corps. N'est-ce pas encore une fois une ignorance du principe de précaution et un potentiel scandale à venir ?

Même si vous n'êtes pas médecin, regardez autour de vous ce qui se passe, recherchez l'information. Vous avez le droit de vous informer car vous êtes nos représentants.

La vérité commence à éclater. Déjà le vaccin Astra Zeneca a été interdit chez les moins de 55 ans à la suite de thromboses (c'est dire l'innocuité de ces vaccins !) puis récemment le Janssen et progressivement on voit des États remettre en cause la vaccination généralisée :

Au Royaume Uni, la vaccination est interdite aux moins de 15 ans et ils viennent de renoncer à la vaccination obligatoire. Au Texas la vaccination des jeunes est interdite.

Au Danemark, seules sont vaccinées les personnes à risques et il y a une liberté totale retrouvée sans pass sanitaire.

En Afrique, on observe une mortalité 10 fois inférieure à la nôtre alors qu'il n'y a que 2 % de vaccinés (on annonçait une catastrophe sanitaire !)

Tous ces soignants, médecins, infirmières, aides-soignants mais aussi pompiers qui sont montrés du doigt ne sont pas des antivaccins mais redoutent les effets d'un « vaccin » encore en expérimentation dont ils voient dans leur pratique directement les effets néfastes.

Ces soignants « du terrain » voient des vrais malades, les médecins des plateaux télé extrapolent à partir de chiffres des probabilités dont la grande majorité se sont avérées erronées.

Dans cette crise il ne doit pas y avoir de couleur politique mais un consensus pour défendre la santé des Français qui vous ont élus.

Au nom de toutes les victimes, au nom de tous ces soignants muselés qui ne peuvent pas s'exprimer sous peine de sanctions, du jamais vu dans un pays soit disant de liberté, je vous demande de regarder au-delà des chiffres officiels totalement manipulés et de refuser la vaccination obligatoire, à plus forte raison pour les enfants dont on met en danger l'avenir.

Faites au minimum un moratoire, au cours duquel vous pourrez entendre l'avis de nombreux médecins, scientifiques et autres qui essayent de se faire entendre mais qui sont systématiquement boycottés quand leur avis va à l'encontre de la politique sanitaire gouvernementale. Il faut aussi ré-évaluer la fiabilité des tests utilisés, discuter des traitements actuellement proposés.

Supprimer le pass sanitaire et faite arrêter la propagande honteuse et mensongère sur la vaccination : «tous vaccinés = tous protégés » slogan complètement faux, on le sait maintenant !

Lever les sanctions de tous les soignants non vaccinés interdits d'exercer alors qu'ils sont passionnés par leur vocation et qui ne sont pas devenus plus dangereux le 15 septembre que le 15 juin. Certains hôpitaux malgré l'interdit continuent à juste titre d'employer des personnels non vaccinés pour pouvoir maintenir leur activité sans aucune conséquence sanitaire mais

en créant une inégalité criante par rapport à ceux qui ne peuvent pas travailler. Rappelez-vous que vous les avez encensés lors de la première vague et qu'un certain nombre d'entre eux sont morts pendant cette vague faute de masques et de moyens de protection.

La stratégie imposée est déconnectée de la réalité: c'est une pandémie qui s'accompagne d'une mortalité de 0,05 %, représentée par les personnes à risque, la moyenne d'âge des décès est de 83 ans, un peu moins actuellement car les personnes les plus fragiles sont décédées lors de la première vague. Que l'on propose une vaccination est logique à condition d'avoir un vrai vaccin ce qui n'est pas encore le cas et en respectant la volonté de chacun (il ne s'agit pas d' Ebola (<https://www.pasteur.fr/fr/centre-medical/fiches-maladies/ebola>), d'une méningite ou de la variole...). En attendant, en cas de maladie, il est possible de proposer, à un stade précoce, des traitements. De nombreux médecins les ont prescrits avec succès. Ils peuvent même être proposés à titre préventif chez les personnes à risque. Ces personnes sont connues et peuvent donc être protégées isolément (notamment par ce « vaccin » dont c'est la seule indication) sans pénaliser le reste de la population. »

- Dans le cadre d'une étude en date du 30 septembre 2021, parue dans la revue *European Journal of Epidemiology* et intitulée « *Les augmentations de COVID-19 ne sont pas liées aux niveaux de vaccination dans 68 pays et 2947 comtés aux États-Unis* », les auteurs constatent que les populations les plus vaccinées sont également celles qui enregistrent le plus grand nombre de cas covid-19 et inversement.

<https://link.springer.com/article/10.1007/s10654-021-00808-7>

Les auteurs indiquent que dans un rapport publié par le ministère de la Santé en Israël, **l'efficacité de 2 doses du vaccin BNT162b2 (Pfizer-BioNTech) contre la prévention de l'infection au COVID-19 a été signalée à 39%.**

Il apparaît également que **l'immunité dérivée notamment de la thérapie génique Pfizer-BioNTech n'est probablement pas aussi forte que l'immunité acquise suite à la contamination par le virus lui-même.**

- Une étude de cohorte (niveau 3 plus élevé des preuves scientifiques) réalisée par Peter Nordström et autres, publiée en preprint par THE LANCET le 25 octobre 2021, mais non encore évaluée par les pairs, et intitulée « Efficacité de la vaccination contre le Covid-19 contre le risque d'infection symptomatique, d'hospitalisation et de décès jusqu'à 9 mois : une étude suédoise de cohorte sur la population totale » dit en substance :

Efficacité du vaccin contre l'infection symptomatique

"L'efficacité du vaccin de BNT162b2 contre l'infection a diminué progressivement de 92 % (IC à 95 %, 92-93, P<0,001) au jour 15-30 à 47 % (IC à 95 %, 39-55, P<0,001) au jour 121-180, et à partir du jour 211 et au-delà, aucune efficacité n'a pu être détectée (23 % ; IC à 95 %, -2-41, P=0,07) »

" l'efficacité de ChAdOx1 nCoV-19 était généralement plus faible et diminuait plus rapidement, sans aucune efficacité détectée à partir du jour 121"

Donc pour le Pfizer, entre 4 mois 6 mois on est à 47% d'efficacité sur l'infection symptomatique et à partir de 7 mois plus AUCUNE efficacité sur l'infection.

Et pour le Astrazeneca plus AUCUNE efficacité sur l'infection à partir de 4 mois.

Sur les hospitalisations et les décès

"L'efficacité du vaccin (tout vaccin) était de 89 % au jour 15-30 (IC à 95 %, 83-93, P<0,001), qui a diminué à 74 % (IC à 95 %, 47-87, P<0,001) au jour 121-180, et à partir du jour 181 et au-delà, il n'y avait aucune efficacité associée détectable (42 % ; IC à 95 %, -35-75, P=0,21) »

Ce qui signifie que pour ces « vaccins » génétiques, il n'y a plus aucune efficacité à partir de 6 mois sur les hospitalisations et les décès.

https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3949410

- Une méta-analyse (niveau 1 plus élevé des preuves scientifiques) publiée le 14 juillet 2021 par ELSEVIER Connect, a permis de démontrer que l'immunité naturelle humaine au Sars-Cov2 fonctionne quant à elle contre tous les variants.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8139264/pdf/main.pdf>

« Un large éventail d'épitopes (cad, pour résumer, de variants, même si la définition est un peu différente) est reconnu par les anticorps, ce qui rend peu probable que les variantes du Sars-CoV2 puissent échapper à la reconnaissance des lymphocytes T au niveau de la population.

Ou, autrement formulé : l'immunité naturelle sera le plus souvent suffisante pour les variants, il n'y aura pas "d'échappée immunitaire. »

- **Une autre étude de l'Université de Tel Aviv en preprint, publiée le 24 août 2021 sur medRxiv, non encore évaluée par les pairs, intitulée Comparaison de l'immunité naturelle du SRAS-CoV-2 à l'immunité induite par le vaccin : réinfections versus infections révolutionnaires** indique que **l'immunité naturelle serait environ 13 fois plus forte que l'immunité obtenue après avoir reçu deux doses du vaccin Pfizer-BioNTech.**

« Cette étude a démontré que l'immunité naturelle confère une protection plus durable et plus forte contre les infections, les maladies symptomatiques et l'hospitalisation causées par la variante Delta du SRAS-CoV-2, par rapport à l'immunité induite par le vaccin à deux doses BNT162b2. Les personnes qui étaient toutes deux précédemment infectées par le SRAS-CoV-2 et ayant reçu une dose unique du vaccin ont obtenu une protection supplémentaire contre la variante Delta.

<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.08.24.21262415v1>

- **L'AIMSIB a publié un article le 24 octobre 2021 du Docteur Hélène BANOUN, concluant de la même manière :**

« J'ai récemment montré que l'immunité naturelle à la Covid-19 (suite à une infection) était plus solide, plus durable et de meilleure qualité que l'immunité vaccinale (1) Les raisons en ont été exposées récemment par Sonigo et al (2). »

<https://www.aimsib.org/2021/10/24/evaluer-immunite-naturelle-anti-covid-serologie-immunite-cellulaire/>

- **Les auteurs d'une étude de cohorte, publié dans THE LANCET le 29 octobre 2021, intitulée « Transmission communautaire et cinétique de la charge virale du variant SARS-CoV-2 delta (B.1.617.2) chez des individus vaccinés et non vaccinés au Royaume-Uni : une étude de cohorte prospective, longitudinale » concluent que :**

« Néanmoins, les personnes entièrement vaccinées avec des infections à poussées ont une charge virale maximale similaire à celle des cas non vaccinés et peuvent transmettre efficacement l'infection dans les foyers, y compris aux contacts entièrement vaccinés. Les interactions hôte-virus au début de l'infection peuvent façonner l'ensemble de la trajectoire virale. »

« Bien que les vaccins restent très efficaces pour prévenir les maladies graves et les décès dus au COVID-19, nos résultats suggèrent que la vaccination n'est pas suffisante pour empêcher la transmission de la variante delta dans les foyers avec des expositions prolongées.. »

[https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(21\)00648-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(21)00648-4/fulltext)

- L'AIMSIB a publié un article le 25 juillet 2021, résumé de la manière suivante :
 - « • Pour les personnes de **moins de 45 ans**, la **létalité** supposée liée au **vaccin** est **plus importante** que la **mortalité liée à la Covid-19**.
 - Selon les statistiques actuelles, la **vaccination des 12-14 ans** pourrait entraîner **85 décès** et jusqu'à **235 invalidités graves**, pour un bénéfice totalement inexistant.
 - **A ce jour, aucun enfant en bonne santé n'est décédé de la Covid-19.** »

<https://www.aimsib.org/2021/07/25/la-comparaison-entre-mortalite-par-covid-et-letalite-due-aux-vaccins-est-juste-catastrophique/>

- Enfin, l'immunologiste **J. Bart Classen** a publié dans *Trends In Internal Medicine* le résultat de son analyse des études cliniques randomisées des vaccins génétiques Pfizer, Moderna et Janssen. (Classen B. "US COVID-19 Vaccines Proven to Cause More Harm than Good Based on Pivotal Clinical Trial Data Analyzed Using the Proper Scientific Endpoint, "All Cause Severe Morbidity". Trends Int Med. 2021; 1(1): 1-6.)

<https://newsrescue.com/wp-content/uploads/2021/08/us-covid19-vaccines-proven-to-cause-more-harm-than-good-based-on-pivotal-clinical-trial-data-analyzed-using-the-proper-scientific-1811.pdf>

Comme d'autres scientifiques l'ont exprimé sur différents supports, il conclut qu'après avoir ré-analysé les données de ces essais cliniques en prenant en considération **les morbidités toutes causes** dans les groupes des essais vaccinés versus les groupes placebo, **alors aucun des vaccins n'apporte de bénéfice pour la santé** et "tous les essais pivots **montrent une augmentation statistiquement significative de la « morbidité sévère toutes causes confondues » dans le groupe vacciné par rapport au groupe placebo.** »

Voici un résumé de son analyse :

« De nombreux domaines de la médecine, l'oncologie par exemple, ont abandonné l'utilisation de critères d'évaluation spécifiques à une maladie pour le critère d'évaluation principal des essais cliniques pivots (décès par cancer par exemple) et ont adopté « la mortalité ou la morbidité toutes causes » comme critère d'évaluation scientifique approprié d'un essai clinique [...]

Les données d'essais cliniques pivots des 3 vaccins COVID-19 commercialisés ont été réanalysées en utilisant « toutes causes de morbidité grave », une mesure scientifique de la santé, comme critère principal [...] Les résultats prouvent qu'aucun des vaccins n'apporte de bénéfice pour la santé et tous les essais pivots montrent une augmentation statistiquement significative de la « morbidité sévère toutes causes confondues » dans le groupe vacciné par rapport au groupe placebo.

Le groupe immunisé Moderna a subi 3 042 événements plus graves que le groupe témoin ($p = 0,00001$).

Les données de Pfizer étaient grossièrement incomplètes, mais les données fournies ont montré que le groupe de vaccination a subi 90 événements plus graves que le groupe témoin ($p = 0,000014$), en n'incluant que les événements indésirables « non sollicités ».

Le groupe immunisé Janssen a subi 264 événements plus graves que le groupe témoin ($p = 0,00001$).

[...] **Sur la base de ces données, il est presque certain que la vaccination de masse contre le COVID-19 nuit à la santé de la population en général. Les principes scientifiques dictent que la vaccination de masse avec les vaccins COVID-19 doit être arrêtée immédiatement car nous sommes confrontés à une catastrophe de santé publique induite par les vaccins** »

L'IMMUNITÉ NATURELLE SUPPORTÉE PAR UN TRAITEMENT EFFICACE LORS DE L'APPARITION DE SYMPTÔMES NE SERAIT-ELLE PAS PLUS EFFICACE QUE DES INJECTIONS DE THÉRAPIE GÉNÉRIQUE EXPÉRIMENTALES TOUS LES QUATRE MOIS, A FORTIORI QUAND CES DERNIÈRES PRÉSENTENT DES RISQUES IMPORTANTS POUR LA SANTÉ HUMAINE?

POURQUOI CES INFORMATIONS NE SONT-ELLES PAS COMMUNIQUÉES AU GRAND PUBLIC PAR LES JOURNALISTES MIS EN CAUSE?

- LES MIS EN CAUSE OCCULTENT L'INFORMATION CONCERNANT LES MILLIERS DE MORTS ET LES EFFETS SECONDAIRES GRAVES CONSTATÉS SUITE À LA CAMPAGNE DITE DE « VACCINATION » COVID-19

Les médias grand public restent mutiques, les géants du numérique censurent l'information, empêchant ainsi les citoyens français d'être informés et d'éviter de se soumettre à une injection potentiellement mortelle.

<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.08.24.21262415v1>

Malgré ces constats, les essais cliniques ne sont pas suspendus pour autant, alors que l'Agence fédérale américaine du médicament (FDA) a pu mettre un terme à un essai clinique suite à un seul et unique décès, le Dr McCOLLUGH avance quant à lui le nombre de 25 à 50 décès pour mettre un terme à un essai clinique. Il s'agit d'une question d'éthique médicale.

Voici la situation au 18 décembre 2021 au sein de l'Union Européenne :

Eudravigilance C-19						18/12/2021
Cas par critère de gravité le plus élevé						
Critère de gravité	Astrazeneca	Pfizer / Biontech	Moderna	Janssen	Tous les vaccins	
Décès	4 156	9 402	4 897	956	19 387	
Mise en jeu du pronostic vital	8 339	11 924	5 408	1 381	26 989	
Invalidité ou incapacité	23 201	21 303	6 682	1 122	52 159	
Anomalies congénitales	140	235	120	6	496	
Hospitalisation	22 426	46 301	20 367	3 380	92 220	
Médicalement significatif	151 706	156 418	39 520	7 756	354 778	
Cas Graves	209 968	245 583	76 994	14 601	546 029	
Cas Non graves	211 855	394 462	98 085	26 366	729 605	
Total Cas	421 823	640 045	175 079	40 967	1 275 634	

Cette plateforme de récupération des données a été réalisée par un professionnel de pharmacovigilance qui souhaite garder l'anonymat, à partir des sources officielles de la base européenne de pharmacovigilance EUDRA, (sources : Eudravigilance Moderna, Eudravigilance Pfizer / Biontech, Eudravigilance Astrazeneca, Eudravigilance Janssen. Les données affichées sont dénuées de "doublons")

<https://bonsens.info/donnees-de-pharmacovigilance-europeennes-et-americaines-declarees-apres-vaccination-covid19>

https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/B-9-2021-0475_FR.html

Le même constat découle, au niveau national, d'un rapport de pharmacovigilance peu accessible sur le site de l'Agence nationale de santé et du médicament (« ANSM »), les remontées d'effets secondaires officiellement déclarés au 24 septembre 2021 uniquement, en France et pour la seule injection Pfizer montrent une quantité très alarmante de dossiers ouverts.

<https://ansm.sante.fr/actualites/point-de-situation-sur-la-surveillance-des-vaccins-contre-la-covid-19-periode-du-03-09-2021-au-16-09-2021>

« Vaccins » covid: Signalements Pfizer (*) en France au 24/09/21

Évolution, N (%)	
En cours de rétablissement/résolution	3959 (8.5)
Rétabli/résolu	3500 (7.5)
Rétabli/résolu avec séquelles	314 (0.7)
Non rétabli/non résolu	3918 (8.4)
Décès	906 (1.9)
Inconnu	376 (0.8)

** Dans le rapport 17 les données concernant les « hospitalisations » et les « mises en jeu du pronostic vitale étaient inversées ».*

Description générale des cas graves et non graves

Au total, sur les 46 817 cas rapportés, 33 844 (72,3 %) correspondaient à des cas non graves et 12 973 (27,7 %) à des cas graves au regard des définitions réglementaires internationales de pharmacovigilance. Depuis le précédent rapport, **15 430 nouveaux cas** ont été transmis, dont **4 283 graves (27,8 %)**.

Source: <https://ansm.sante.fr/actualites/point-de-situation-sur-la-surveillance-des-vaccins-contre-la-covid-19-periode-du-03-09-2021-au-16-09-2021> Cliquez sur "consulter le rapport au 24/09/2021" et aller à la page 7

(*) Les incidents signalés pour les autres vaccins ne sont donc pas intégrés dans ces chiffres qui ne concernent que le vaccin Pfizer

NB: Statistique usuelle de ces signalements : il est généralement considéré qu'au maximum 10% des incidents sont réellement signalés

- 12 973 cas graves déclarés en France suite à l'injection
- 906 décès déclarés en France suite à l'injection du produit Pfizer

Ce rapport regroupe les données de quatre Centres régionaux de pharmacovigilance: de Bordeaux, Marseille, Toulouse et Strasbourg.

Or, il y a bien plus de Centres régionaux de pharmacovigilance en France.

Il est à noter que d'après de nombreux scientifiques les données de pharmacovigilance ne représentent en général que 5% en moyenne des cas réels et que des essais cliniques sont normalement arrêtés immédiatement si des décès sont constatés (exemple parmi de nombreux : en juillet 2020, la Food and Drug Administration (FDA) américaine a stoppé les essais cliniques de la société Cellectis pour le produit UCARTCS1 pour seulement un décès).

Le professeur Peter A. McCullough, cardiologue, vice-chef de médecine interne à la Baylor University Medical Center à Dallas au Texas ainsi que professeur principal en médecine interne à l'Université A&M du Texas Health Sciences Center, a précisé dans une interview que :

« La limite pour arrêter un programme de vaccin est de 25 à 50 morts. Grippe porcine, 1976, 26 décès, ils ont arrêté. » - COVID : «Le vaccin est l'agent biologique le plus mortel, le plus toxique jamais injecté dans un corps humain».

Or à aucun moment les journalistes responsables de l'intervention de Monsieur Francis PALOMBI n'ont fait part de ces informations pourtant primordiales.

Enfin, le prétexte selon lequel il vaut mieux une "vaccination" obligatoire pour tous plutôt que de nouveaux confinements ne tient pas puisque le confinement est un non sens scientifique, plus de vingt-cinq études le démontrent et les membres du Conseil scientifique dont M. DEFRAISSY l'ont d'ailleurs reconnu publiquement dans le cadre d'une déclaration publiée au Lancet le 18 février 2021²:

« La lutte contre l'évasion immunitaire nécessitera une réévaluation des stratégies de santé publique et la création d'un nouveau contrat social fondé sur des preuves.

Il est donc temps d'abandonner les approches fondées sur la peur, basées sur un confinement généralisé, en apparence aléatoire, comme principale réponse à la pandémie. (...)

*L'impact de l'enfermement général sur des économies entières a été dévastateur, et le pire est à venir en ce qui concerne les niveaux de chômage et de dette nationale. Les conséquences sociales et sanitaires (y compris la santé mentale) **sont également colossales, en particulier pour les jeunes générations**, bien qu'elles soient peu menacées en termes de morbidité et de mortalité par l'infection par le SRAS-CoV-2. (...)*

*Bien qu'il soit **attractif pour de nombreux scientifiques et qu'il constitue une mesure par défaut pour les dirigeants politiques qui craignent d'être tenus pour légalement responsables de la lenteur ou de l'indécision des réponses nationales**, son utilisation doit être revue, mais seulement en dernier recours. »*

² [https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667\(21\)00036-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667(21)00036-0/fulltext)

- LES MIS EN CAUSE OMETTENT D'INFORMER LE PUBLIC DU FAIT QUE LES LABORATOIRES PHARMACEUTIQUES CONCERNÉS ONT DES ANTÉCÉDENTS JUDICIAIRES TRÈS INQUIÉTANTS

Un rapport a été établi par l'association britannique Global Justice Now, le 18 décembre 2020 :

<https://www.globaljustice.org.uk/resource/horrible-history-big-pharma/>

A la lecture de ce document, nous constatons que de nombreux litiges sont nés de l'absence de consentement à une expérience médicale ayant mené au décès des victimes.

Nous constatons de nombreux faits de corruption de médecins et de représentants gouvernementaux ainsi que des faits de publicité mensongère, ce qui est corroboré par des articles de presse de 2009 et 2012 en ce qui concerne précisément Pfizer :

https://www.lemonde.fr/economie/article/2012/08/07/accusations-de-corruption-pfizer-va-regler-pour-60-millions-de-dollars_1743442_3234.html?fbclid=IwAR3taH1Ce74kVOOzXanEG-Ei7up6mLzyL84tOips1sG7vyWjOfSxjvTNR4

<https://m.investir.lesechos.fr/actualites/usa-pfizer-debourse-2-3-mds-pour-publicite-mensongere-168155.html?fbclid=IwAR2-7O8sCFHeU7fBBpZMW1MPKG4gcOlcP-Ugqi8MbAKLkOwH6pZKkrATZcek>

Par exemple, depuis 1995, Pfizer Inc. a dû verser 6,6 milliards de dollars US à la suite de 42 procès ; six affaires sont actuellement en cours d'instruction :

<https://www.contractormisconduct.org/contractors/188>

Il s'avère que Pfizer continue de publier des études au contenu frauduleux d'après une publication de l'AIMSIB :

<https://www.aimsib.org/2021/10/25/suivi-de-lessai-clinique-pfizer-a-6-mois-sur-et-efficace/>

*«Les malaises et arrêts cardiaques se multiplient dans le monde mais les injections sont toujours hors de cause ! Pourtant **la propre étude de Pfizer à 6 mois publiée le 28 juillet 2021 et sa version «revue par les pairs» datée du 15 septembre 2021, qui est passée complètement inaperçue, incrimine directement et clairement le ? Pfizer.***

<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.07.28.21261159v1.full.pdf>

Pfizer affirme dans son abstract et dans le résumé du texte principal ce que reprennent en boucle les khmers blancs sur les plateaux ainsi que le gouvernement et les autorités sanitaires : le vaccin est sûr, efficace et très bien toléré. »

Une nouvelle fraude impliquant Pfizer révélée par le British Medical Journal le 2 novembre 2021 :

<https://www.francesoir.fr/societe-sante/pfizer-gate-ventavia>

https://www.bmj.com/content/375/bmj.n2635?utm_source=twitter&utm_medium=social&utm_term=hootsuite&utm_content=sme&utm_campaign=usage

POURQUOI LES JOURNALISTES MIS EN CAUSE NE TRANSMETTENT-ILS PAS PLUTÔT CES INFORMATIONS ESSENTIELLES?

Par conséquent,

- En l'absence d'information loyale et transparente de la part des journalistes des médias grand public, qui en ont au contraire fait la propagande, la « vaccination » anti-covid a été rendue obligatoire (directement ou indirectement) pour des millions de citoyens français, dont des professionnels suspendus de leurs fonctions sans rémunération ou bien forcés à l'injection avec des conséquences potentiellement graves sur leur santé.
- En l'absence d'information loyale et transparente, un grand nombre d'enfants, est forcé à la « vaccination » afin de pouvoir accéder à des activités culturelles, sportives ou simplement pour continuer une formation, alors que les effets indésirables à long terme ne sont, et ne peuvent pas être connus avant plusieurs années, mettant potentiellement en péril la vie de millions d'enfants.
- En l'absence d'information loyale et transparente de la part des journalistes des médias grand public, qui en ont au contraire fait la propagande, le passe sanitaire a été imposé à la population créant une discrimination alors que le passe sanitaire est attribué sur la base de tests non fiables et sur la base de thérapies innovantes encore en cours d'expérimentation et potentiellement dangereuses pour la santé.
- En l'absence d'information loyale et transparente de la part des journalistes des médias grand public, qui ont au contraire fait la propagande des thérapies innovantes expérimentales anti-covid, l'ensemble de la population encourt un risque majeur, étant donné que ces « thérapies » (qui n'en ont en réalité que le nom) sont potentiellement nuisibles à leur santé, au vu du nombre grandissant et démesuré de déclarations d'effets indésirables jamais rencontré auparavant sur une période de plus de 50 ans de pharmacovigilance.
- Des millions de citoyens français risquent leur vie aujourd'hui, en participant de force, par la menace, la contrainte financière, la manipulation de masse, à une expérimentation à grande échelle au mépris de tous les principes de précaution et d'éthique reconnus par la France.

Comme l'indique le [Docteur Ariane BILHERAN, psychologue clinicienne et docteur en psychopathologie \(interview septembre 2021\)](#):

«La crise est apparue clairement en 2020 au travers d'une idéologie politique pseudo-sanitaire et a dévoilé beaucoup de choses, en particulier le rôle des médias de masse dans le lavage de cerveau, et leur passion du sensationnel au détriment du rationnel. Ces médias ont une immense responsabilité dans le renoncement à l'esprit critique ; l'exposition d'opinions tient le haut du pavé, en lieu et place de véritables raisonnements. Pour cela, il aurait fallu que nos sociétés ne renoncent pas si facilement à la recherche de la vérité, et à ses conditions. Tout ceci est le fruit d'un renoncement d'abord moral, qui s'enracine selon moi dans le « il est interdit d'interdire », le règne de la consommation immédiate et de la jouissance sans freins. Ceci est le règne pervers, et en psychologie, nous savons que la perversion est la reine mère des paradoxes qui sidèrent la pensée et empêchent la construction d'un lien social. La perversion est ce qui corrompt le lien, par nature. La paranoïa peut lui emboîter le pas pour créer de « nouveaux liens », une « nouvelle normalité », « un homme nouveau », et ces liens sont fondés sur l'illusion délirante. »

En conclusion, sur la base de l'ensemble de ces éléments, nous réclamons l'application des dispositions de la loi dite « Loi Léotard »:

Article 1 de la *loi n° 86-1067 du 30 septembre 1986 relative à la liberté de communication* (dite «Loi Léotard»)

« La communication au public par voie électronique est libre.

L'exercice de cette liberté ne peut être limité que dans la mesure requise, d'une part, par le respect de la dignité de la personne humaine, de la liberté et de la propriété d'autrui, du caractère pluraliste de l'expression des courants de pensée et d'opinion et, d'autre part, par la protection de l'enfance et de l'adolescence, par la sauvegarde de l'ordre public, par les besoins de la défense nationale, par les exigences de service public, par les contraintes techniques inhérentes aux moyens de communication, ainsi que par la nécessité, pour les services audiovisuels, de développer la production audiovisuelle.

Les services audiovisuels comprennent les services de communication audiovisuelle telle que définie à l'article 2 ainsi que l'ensemble des services mettant à disposition du public ou d'une catégorie de public des oeuvres audiovisuelles, cinématographiques ou sonores, quelles que soient les modalités techniques de cette mise à disposition. »

Article 42-11 de la *loi n° 86-1067 du 30 septembre 1986 relative à la liberté de communication* (dite «Loi Léotard »)

« Le Conseil supérieur de l'audiovisuel saisit le procureur de la République de toute infraction aux dispositions de la présente loi. »

B. ÉLÉMENT MATÉRIEL DU DÉLIT

Les comportements de **Monsieur Francis PALOMBI, Madame Apolline DE MALHERBE, Madame Bénédicte LE CHATELIER et Monsieur Bruce TOUSSAINT:**

- portent préjudice aux français qui ne souhaitent pas participer à l'essai clinique en cours et à ceux qui n'auraient pas participé à l'essai clinique sans cette propagande, en ce sens:
- portent atteinte à la dignité de la personne humaine,
- portent atteinte à la protection de l'enfance et de l'adolescence,
- portent atteinte à la liberté d'autrui,
- portent atteinte à l'ordre public,
- conduisent les français en état de sujétion psychologique à commettre un acte qui peut leur être gravement préjudiciable puisque l'inoculation des solutions géniques expérimentales anticovid est susceptible d'entraîner des effets secondaires graves voire la mort.

C. ÉLÉMENT INTENTIONNEL DU DÉLIT

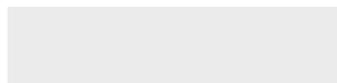
Monsieur Francis PALOMBI, Madame Apolline DE MALHERBE, Madame Bénédicte LE CHATELIER et Monsieur Bruce TOUSSAINT ont clairement eu l'intention de porter atteinte à la liberté d'autrui, à l'ordre public et à la dignité humaine en tenant ou relayant des propos trompeurs, manipulateurs, mensongers et discriminatoires étant donné que les informations de pharmacovigilance sont publiques et que ces informations n'ont pu échapper ni à la vigilance des journalistes, de part la nature même de leur métier, ni à la vigilance de Monsieur PALOMBI, suffisamment proche du pouvoir pour en être informé.

Les éléments, tant matériel que moraux du délit sont donc réunis.

Pour l'ensemble de ces raisons, **BonSens.org** et l'**AIMSIB** ont l'honneur de déposer la présente plainte contre **Monsieur Francis PALOMBI, Madame Apolline DE MALHERBE, Madame Bénédicte LE CHATELIER et Monsieur Bruce TOUSSAINT** et se tiennent à la disposition des services du C.S.A. à qui il plaira de saisir le procureur de la République des infractions aux dispositions de la loi n°86-1067 du 30 septembre 1986 susvisées.

En vous remerciant de bien vouloir nous informer dans les meilleurs délais des suites que vous donnerez à cette affaire, veuillez agréer, Monsieur le Président, l'expression de ma considération distinguée.

A Paris, le 21 décembre 2021



Me Virginie DE ARAUJO-RECCHIA

Avocat à la Cour

89 rue de Monceau - 75008 PARIS