



## 21 % des décès signalés au VAERS après les injections contre la COVID sont survenus dans les 48 heures suivant la vaccination.

Les données VAERS publiées vendredi par les Centres de contrôle et de prévention des maladies comprennent un total de 1 237 647 rapports d'événements indésirables de tous les groupes d'âge après les vaccins contre la COVID, dont 27 349 décès et 222 836 blessures graves entre le 14 décembre 2020 et le 15 avril 2022.

Par [Children's Health Defense](#)

Mondialisation.ca, 27 avril 2022

[The Defender](#) 22 avril 2022

Région : [États-Unis](#)

Thème: [Science et médecine](#)

Analyses: [COVID-19](#)

Les Centres de contrôle et de prévention des maladies (CDC) ont publié aujourd'hui de nouvelles données montrant qu'un total de [1 237 647 rapports d'événements indésirables](#) après les vaccins contre la COVID ont été soumis entre le 14 décembre 2020 et le 15 avril 2022 au système de déclaration des événements indésirables des vaccins (VAERS). Le VAERS est le principal système de pharmacovigilance financé par le gouvernement pour signaler les réactions indésirables aux vaccins aux États-Unis.

Les données comprennent un total de [27 349 rapports de décès](#) - soit une augmentation de 373 par rapport à la semaine précédente - et [222 836 blessures graves](#), dont des décès, au cours de la même période - soit une augmentation de 2 971 par rapport à la semaine précédente.

Si l'on exclut les « [déclarations étrangères](#) » au VAERS, [807 242 événements indésirables](#), dont [12 566 décès](#) et [80 170 blessures graves](#), ont été signalés aux États-Unis entre le 14 décembre 2020 et le 15 avril 2022.

Les [rapports étrangers](#) sont des rapports que les filiales étrangères envoient aux fabricants de vaccins américains. En vertu de la réglementation de la Food and Drug Administration (FDA) des États-Unis, si un fabricant est informé d'un rapport de cas étranger décrivant un effet à la fois grave et ne figurant pas sur l'étiquetage du produit, il est tenu de soumettre le rapport au VAERS.

Sur les 12 566 [décès signalés](#) aux États-Unis au 15 avril, 16 % sont survenus dans les 24 heures suivant la vaccination, 21 % dans les 48 heures suivant la vaccination et 59 % chez des personnes dont les [symptômes sont apparus](#) dans les 48 heures suivant la vaccination.

Aux États-Unis, 568 millions de doses de vaccin contre la COVID avaient été administrées au 15 avril, [dont](#) 335 millions de doses de Pfizer, 214 millions de doses de Moderna et 19 millions de doses de Johnson & Johnson (J&J).



## Search Results

From the 4/15/2022 release of VAERS data:

### Found 1,237,647 cases where Vaccine is COVID19

[Government Disclaimer on use of this data](#)

Table

↓	↑ ↓	
Event Outcome	Count	Percent
Death	27,349	2.21%
Permanent Disability	50,700	4.1%
Office Visit	188,783	15.25%
Emergency Room	119	0.01%
Emergency Doctor/Room	127,745	10.32%
Hospitalized	151,219	12.22%
Hospitalized, Prolonged	370	0.03%
Recovered	336,678	27.2%
Birth Defect	1,049	0.08%
Life Threatening	30,579	2.47%
Not Serious	555,828	44.91%
<b>TOTAL</b>	<b>† 1,470,419</b>	<b>† 118.81%</b>

† Because some cases have multiple vaccinations and symptoms, a single case can account for multiple entries in this table. This is the reason why the Total Count is greater than 1237647 (the number of cases found), and the Total Percentage is greater than 100.

Chaque vendredi, le [VAERS](#) publie les rapports de blessures (effets indésirables) liées aux vaccins reçus à une date précise. Les rapports soumis au VAERS nécessitent une enquête plus approfondie avant qu'une relation de cause à effet puisse être confirmée.

Historiquement, il a été démontré que le VAERS ne rapporte que [1 % des effets indésirables réels des vaccins](#).

Les données VAERS américaines du 14 décembre 2020 au 15 avril 2022, pour les enfants de 5 à 11 ans, montrent :

- [10 290 événements indésirables](#), dont [248 qualifiés de graves](#) et [5 décès signalés](#).
- [19 rapports de](#) myocardite et de péricardite (inflammation du cœur).  
Les CDC utilisent une [définition restreinte](#) de la « myocardite », qui [exclut les cas](#) d'arrêts cardiaques, d'[accidents vasculaires cérébraux ischémiques](#) et de décès dus à des problèmes cardiaques qui surviennent avant que l'on ait la possibilité de se rendre aux urgences.
- [40 rapports de](#) troubles de la coagulation sanguine.

Les données VAERS américaines du 14 décembre 2020 au 15 avril 2022, pour les jeunes de 12 à 17 ans, montrent :

- [31 113 événements indésirables](#), dont [1 796 qualifiés de graves](#) et [43 décès](#)

[signalés](#).

- [65 rapports](#) d'anaphylaxie chez des jeunes de 12 à 17 ans, dans lesquels la réaction mettait en danger la vie du patient, nécessitait un traitement ou entraînait la mort - 96 % des cas étant attribués au [vaccin de Pfizer](#).
- [651 rapports](#) de myocardite et de péricardite, dont [639 cas](#) attribués au vaccin de Pfizer.
- [166 rapports de](#) troubles de la coagulation sanguine, tous les cas étant attribués à Pfizer.

Les données VAERS américaines du 14 décembre 2020 au 15 avril 2022, tous groupes d'âge confondus, le montrent :

- 20 % des décès étaient liés à des troubles cardiaques.
- 54 % des personnes décédées étaient des hommes, 41 % étaient des femmes et les autres rapports de décès n'indiquaient pas le sexe de la personne décédée.
- L'[âge moyen](#) du décès était de 73 ans.
- Au 15 avril, [5 429 femmes enceintes](#) ont signalé des effets indésirables liés aux vaccins contre la COVID, dont 1 701 cas de [fausse couche ou de naissance prématurée](#).
- Sur les [3 633 cas de paralysie de Bell](#) signalés, 52 % ont été attribués aux vaccins de [Pfizer](#), 40 % à [Moderna](#) et 8 % à [J&J](#).
- 861 rapports de [syndrome de Guillain-Barré](#), avec 42 % des cas [attribués à Pfizer](#), 30 % à [Moderna](#) et 28 % à [J&J](#).
- [2 355 rapports](#) d'anaphylaxie où la réaction a mis en danger la vie du patient, a nécessité un traitement ou a entraîné la mort.
- [1 672 rapports](#) d'infarctus du myocarde.
- [13 733 rapports de](#) troubles de la coagulation sanguine aux États-Unis. Parmi ceux-ci, [6 166 rapports](#) ont été attribués à Pfizer, [4 914](#) à Moderna et [2 653](#) à J&J.
- [4 131 cas](#) de myocardite et de péricardite dont [2 532 cas](#) attribués à Pfizer, [1 408 cas](#) à Moderna et [181 cas](#) au vaccin contre la COVID de J&J.

Un médecin interrogé sur 10 pense que les vaccins contre la COVID ne sont pas sûrs.

Selon une [enquête](#) publiée dans le numéro d'avril de Vaccine, un médecin de premier recours sur dix n'est pas d'[accord avec](#) l'innocuité des vaccins contre la COVID, et 9,3 % ne croient pas à leur efficacité.

Des chercheurs de la Texas A&M School of Public Health ont demandé à 625 médecins de soins primaires s'ils étaient tout à fait d'accord, plutôt d'accord, ni d'accord ni en désaccord, plutôt en désaccord ou tout à fait en désaccord avec les trois affirmations suivantes :

- Les vaccins contre la COVID sont sûrs.
- Les vaccins contre la COVID sont efficaces.
- Les vaccins contre la COVID sont importants.

Les résultats ont montré que 10,1 % des personnes interrogées n'étaient pas d'accord avec le fait que les vaccins étaient sûrs, 9,3 % n'étaient pas d'accord avec le fait que les vaccins étaient efficaces et 8,3 % n'étaient pas d'accord avec le fait que les vaccins étaient importants. Environ 5,2 % des médecins n'étaient toujours pas vaccinés à la fin de l'enquête.

L'enquête a été réalisée entre le 14 et le 25 mai 2021.

[Selon le](#) Dr Madhava Setty, compte tenu de ce qui s'est passé au cours des 11 derniers mois avec les blessures liées aux vaccins, la diminution de leur efficacité et les [efforts de](#) la FDA pour retenir les données de Pfizer, le nombre de médecins qui pensent que les vaccins contre la COVID ne sont pas sûrs est probablement plus élevé.

769 athlètes se sont effondrés cette année pendant une compétition

Plus de [769 athlètes se sont effondrés](#) sur le terrain pendant un match entre mars 2021 et mars 2022. Cette statistique a été révélée par One America News Network (OAN), qui a également constaté que l'âge moyen des [athlètes](#) ayant subi un arrêt cardiaque est de 23 ans seulement.

L'augmentation sans précédent du nombre d'arrêts cardiaques et d'autres problèmes cardiaques chez les athlètes de haut niveau coïncide avec le lancement des vaccins contre la COVID.

[Pearson Sharp de OAN](#) a déclaré :

« Combien d'athlètes de 23 ans s'effondraient et souffraient de crises cardiaques avant cette année ? Connaissez-vous des personnes de 23 ans qui ont eu des crises cardiaques avant aujourd'hui ? Et ce ne sont que celles que nous connaissons. »

« Combien d'entre eux n'ont pas été signalés ? Près de 800 athlètes - des personnes jeunes, en pleine forme et dans la force de l'âge - s'écroulent sur le terrain. En fait, il y a 500 % de plus de joueurs de football dans l'UE qui meurent d'une crise cardiaque qu'il y a un an. »

« Coïncidence ? Alors que le vaccin de Pfizer est connu pour provoquer des inflammations cardiaques ? Non. En fait, de nombreux médecins traitant ces joueurs énumèrent leurs blessures et leurs décès comme étant directement causés par le vaccin... Ce n'est pas une coïncidence. »

Dans un [rapport](#) actualisé de Good Sciening, une équipe d'enquêteurs, de rédacteurs en chef, de journalistes et de « chercheurs de vérité » a recensé 942 arrêts cardiaques et autres problèmes graves chez les athlètes, dont [620 décès](#), à la suite de la vaccination contre la COVID.

Les CDC se réunissent pour « réfléchir » aux prochaines étapes concernant les rappels contre la COVID

Le comité consultatif sur les vaccins des CDC [s'est réuni mercredi](#) pour « réfléchir » à l'avenir des rappels contre la COVID et envisager des « mises à niveau » des vaccins, [selon The Defender](#).

Certains membres du Comité consultatif sur les pratiques de vaccination ont suggéré que « des formulations de vaccin entièrement différentes pourraient être nécessaires ». Actuellement, les [doses de rappel supplémentaires](#) ne sont recommandées que pour certaines personnes dont le système immunitaire est affaibli et pour les adultes de 50 ans et plus.

L'efficacité des vaccins est inacceptablement faible, [selon](#) James Lyons-Weiler, docteur en

médecine. Et d'après les [conclusions](#) de Jacques Fantini, biochimiste et professeur de virologie à l'université Aix-Marseille de Marseille, en France, les vaccins pourraient avoir une efficacité négative, indiquant un [renforcement de la maladie](#).

Sara Oliver, l'une des responsables du service d'intelligence épidémique des CDC au sein de la division des maladies virales, a déclaré que l'évolution du virus sera un élément important à prendre en compte lors de l'examen des « plateformes » pour les futures vaccinations contre la COVID.

C'est les CDC qui font savoir qu'un deuxième cycle de développement de vaccins est attendu – et c'est ce qui se rapproche le plus de l'admission par les CDC de l'échec du programme de vaccination, écrit Lyons-Weiler.

Novavax annonce des données préliminaires sur le vaccin combiné contre la COVID et la grippe

Le fabricant de vaccins Novavax a [annoncé](#) mercredi que les premières données sur son vaccin combiné ciblant la COVID et la grippe montraient que le vaccin produisait une forte réponse immunitaire.

Le médecin en chef Filip Dubovsky, lors d'un appel avec les journalistes, [a déclaré que](#) l'essai clinique de phase précoce de la société basée dans le Maryland a révélé que jusqu'à 25 microgrammes de la formulation de COVID combinée à jusqu'à 35 microgrammes de la formulation de la grippe déclenchait un niveau prometteur d'anticorps protecteurs dans le vaccin combiné Novavax contre la COVID-Influenza.

Les participants à l'essai de phase 1 avaient un âge médian de 59 ans et tous avaient déjà reçu des vaccins contre la COVID. Novavax prévoit d'aller de l'avant avec un essai de phase 2 cette année pour confirmer les niveaux de dosage appropriés, et prévoit de lancer un essai de phase 3 sur l'efficacité pendant la saison de la grippe 2023 au plus tôt, a déclaré Dubovsky.

Le vaccin contre la COVID de Novavax n'utilise pas la technologie de l'ARNm mais synthétise la pointe du virus à l'extérieur du corps humain.

Le code génétique du pic (la protéine de pointe) est placé dans un [baculovirus](#) qui infecte les cellules d'insectes, lesquelles produisent ensuite des copies du pic qui sont purifiées et extraites. La copie du pic est ensuite injectée aux personnes pour induire une réponse immunitaire contre le virus.

Le vaccin utilise également un nouvel adjuvant qui contient un extrait purifié de l'écorce d'un arbre d'Amérique du Sud, afin d'induire une réponse immunitaire plus large.

En décembre 2021, l'Organisation mondiale de la santé a [approuvé](#) l'utilisation du [vaccin contre la COVID](#) de Novavax (pas le nouveau vaccin combiné contre la COVID-grippe) dans l'Union européenne, mais la FDA n'a pas encore accordé d'autorisation d'utilisation d'urgence d'un quelconque vaccin contre la COVID de Novavax aux États-Unis.

[Children's Health Defense](#) demande à toute personne ayant subi un effet indésirable, quel que soit le vaccin, de remplir un rapport en suivant [ces trois étapes](#).

Articles Par : [Children's Health Defense](#)

**Avis de non-responsabilité** : Les opinions exprimées dans cet article n'engagent que le ou les auteurs. Le Centre de recherche sur la mondialisation se dégage de toute responsabilité concernant le contenu de cet article et ne sera pas tenu responsable pour des erreurs ou informations incorrectes ou inexactes.

Le Centre de recherche sur la mondialisation (CRM) accorde la permission de reproduire la version intégrale ou des extraits d'articles du site [Mondialisation.ca](#) sur des sites de médias alternatifs. La source de l'article, l'adresse url ainsi qu'un hyperlien vers l'article original du CRM doivent être indiqués. Une note de droit d'auteur (copyright) doit également être indiquée.

Pour publier des articles de [Mondialisation.ca](#) en format papier ou autre, y compris les sites Internet commerciaux, contactez: [media@globalresearch.ca](mailto:media@globalresearch.ca)

[Mondialisation.ca](#) contient du matériel protégé par le droit d'auteur, dont le détenteur n'a pas toujours autorisé l'utilisation. Nous mettons ce matériel à la disposition de nos lecteurs en vertu du principe "d'utilisation équitable", dans le but d'améliorer la compréhension des enjeux politiques, économiques et sociaux. Tout le matériel mis en ligne sur ce site est à but non lucratif. Il est mis à la disposition de tous ceux qui s'y intéressent dans le but de faire de la recherche ainsi qu'à des fins éducatives. Si vous désirez utiliser du matériel protégé par le droit d'auteur pour des raisons autres que "l'utilisation équitable", vous devez demander la permission au détenteur du droit d'auteur.

Contact média: [media@globalresearch.ca](mailto:media@globalresearch.ca)