



France. Lettre ouverte aux sénateurs : Appel au sujet du projet de loi de vaccination universelle anticovid au Sénat

Par [Dre Nicole Delépine](#) et [Dr Gérard Delépine](#)
Mondialisation.ca, 22 septembre 2021
docteur.nicoledelapine.fr

Région : [L'Europe](#)
Thème: [Loi et Justice](#), [Science et médecine](#)
Analyses: [COVID-19](#)

Mmes Mrs les Sénateurs

Nous apprécions votre volonté d'obtenir une protection collective permettant un retour à la vie normale et avons lu avec intérêt le projet de loi déposé au Sénat le 31 août en première lecture.

Néanmoins, nous permettons de vous apporter quelques informations complémentaires : **le Sars Cov 2 est très sensible aux traitements précoces** tels que **l'Ivermectine**, comme les expériences récentes de l'Inde et du Japon en témoignent. L'utilisation de ces traitements précoces permettrait de faire disparaître le spectre de formes graves en rapport à cette forme de grippe, qui ne tue que les personnes âgées à fortes comorbidités.

Actuellement, en septembre 2021, malgré le spectre des variants, le réseau sentinelle dénombre en France, zéro cas pour 100000 enfants et 9/100000 chez l'adulte, soit très en dessous des seuils d'alerte qui font habituellement prendre des mesures préventives (173/100000 pour la grippe).

Le vaccin ne permet pas l'immunité collective

Il est malheureusement démontré et reconnu par de multiples agences sanitaires nationales et par l'OMS que les vaccins anticovid actuels ne permettent pas d'obtenir l'immunité collective recherchée par une vaccination universelle. Même le Pr Fischer, son avocat n'y croit plus

Les pays hautement vaccinés font face à une mortalité élevée dans les suites immédiates des campagnes de vaccination

En Israël les deux mois qui ont suivi la vaccination ont battu les records de nouveaux cas et de mortalité Covid depuis le début de l'épidémie. Depuis août 21, la reprise de l'épidémie confirme que la vaccination ne permet pas d'espérer le retour à une vie normale malgré un taux très élevé de vaccination et des réinjections répétées. En contraste, les pays qui ont laissé leurs citoyens vivre à peu près normalement comme la Suède ou la Biélorussie, s'en sortent beaucoup mieux que nous.

Les vaccins anticovid ne sont pas de vrais vaccins selon Pasteur

Vous basez votre confiance en les vaccins antérieurs, mais il faut prendre largement en compte que le « vaccin anticovid » n'est pas un vaccin au sens pastorien du terme (des

antigènes obtenus à partir du virus lui-même), mais bien **une injection génique** sensée faire produire par notre organisme les anticorps susceptibles de combattre ce virus. Ces substances injectées sont **en expérimentation jusqu'en 2023** et utilisent une technique jamais validée en pathologie infectieuse humaine. Les essais contre les précédents coronavirus et le Sida ont été des échecs et les phases habituelles, comme l'expérimentation animale ont été sautées dans le cas des pseudovaccins actuellement utilisés.

Campagne d'information

Vous évoquez une grande campagne d'information et vous avez raison, mais elle aurait dû être commencée avant toute injection afin que chaque injecté puisse avoir donné un véritable consentement éclairé. Au stade actuel, il conviendra que le peuple soit informé de **la nature des injections**, de leurs **composants**, et **des risques éventuels à court, moyen et long terme**.

Actuellement, les bases de données officielles de l'EMA, FDA, MHRA, permettent de se faire une idée des effets indésirables dans la première année. Il est d'ailleurs remarquable que le grand nombre de décès reconnus par l'agence européenne par exemple (EudraVigilance) de l'ordre de 25000 n'ait pas entraîné un moratoire de toute vaccination pour étudier les raisons de ces drames (deux millions d'effets indésirables reconnus dont la moitié graves selon l'agence. Rappelons que la vaccination antiH1N1 a été interrompue après 53 décès et la vaccination contre la grippe aviaire après une trentaine.

Le système sanitaire en déroute

Vous insistez à juste raison sur les difficultés du système sanitaire français bien antérieur au covid. En 2019, plus de 200 services d'urgence étaient en grève. Il faut redonner des lits, des postes de soignants, des rémunérations correctes à l'ensemble des personnels et diminuer l'emprise de la bureaucratie sur la gestion de l'hôpital public et privé. L'obligation vaccinale des soignants n'a fait qu'aggraver les choses car les personnels, vaccinés ou non, n'ont pas apprécié cette **extorsion de consentement**, alors qu'ils voient des effets secondaires graves tus dans les médias et auprès de vous tous. Leurs suspensions ne font qu'aggraver les difficultés de recrutement du personnel mettant en péril le fonctionnement des établissements hospitaliers en augmentant le nombre des déserts médicaux.

La crise du covid se termine dans le monde au moins dans tous les pays convertis plus ou moins vite aux traitements précoces peu chers et non toxiques tels l'ivermectine (Japon par exemple).

Les enfants innocents du covid. Protégez l'avenir

Quant aux enfants, ils ne présentent jamais de formes graves de covid, et ne participent pas à la transmission du virus comme l'ont démontré les publications internationales multiples depuis vingt mois et répété par toutes les sociétés de pédiatrie. Les soumettre à un traitement expérimental **sans intérêt individuel, et sans intérêt collectif** puisque la vaccination ne protège pas des contaminations, ni des formes graves, comme l'a écrit le ministre au conseil d'état fin mars 21.

La vaccination ne protège ni le vacciné, ni son entourage et ne repose sur aucun argument scientifique réel, mais seulement sur des simulations mathématiques

grossièrement fausses

Nous sommes à votre disposition pour un entretien à ce sujet vu la gravité des conséquences possibles de cette injection. Nous n'avons pas abordé ici les nombreux traités signés par la France **dont la convention d'Oviedo**, la charte des droits de l'enfant, etc. qui s'opposent à un traitement expérimental sans consentement éclairé réel. Ce volet juridique est traité par d'autres. ***Ici c'est le témoignage et le cri d'alerte de médecins au lit du patient qui voient l'inutilité du vaccin - puisque des rappels sont déjà demandés tous les six mois- et qui constatent quotidiennement les dégâts de ces thérapies expérimentales doublés de leur inefficacité.***

Il est urgent que vous obteniez une enquête parlementaire doublée d'un moratoire comme d'autres parlementaires anglais, italiens ou belges en particulier l'ont déjà demandé. Nous comptons sur vous.

En vous remerciant de l'attention que vous porterez à cette supplique, nous vous prions de croire, Mmes, Mrs les Sénateurs en nos sentiments respectueusement dévoués.

Dr N Delépine pédiatre oncologue,

Dr G. Delépine chirurgien orthopédiste oncologue

Pour information

texte du projet de loi commenté dans cette lettre ouverte, disponible sur le site du sénat

« **31 août 2021** : Vaccination obligatoire contre le SARS-CoV-2(texte déposé au sénat - première lecture - exposé des motifs)

- Par MM. [Patrick KANNER](#), [Bernard JOMIER](#), Mmes [Marie-Pierre de LA GONTRIE](#), [Monique LUBIN](#) et plusieurs de leurs collègues
- [Dossier législatif](#)
- Tous les documents sur ce thème :
 - [Questions sociales et santé](#)

EXPOSÉ DES MOTIFS

Mesdames, Messieurs,

Dès juillet dernier, les parlementaires socialistes ont prôné l'obligation progressive d'une vaccination universelle, de toutes et tous (sauf contre-indication médicale), dans une démarche de santé publique visant à obtenir une protection collective, seule à même de garantir un retour à une vie quotidienne normale pour tous du fait des différents variants en circulation.

L'objectif de cette protection collective de toute la société, en l'état de nos connaissances scientifiques et médicales, peut être atteinte par une obligation vaccinale généralisée (sauf contre-indication médicale).

Nous croyons en la science, en la recherche, et au progrès médical et social, qui bénéficient à toutes et tous.

Nous avons la chance de bénéficier de vaccins qui, collectivement, nous protègent et nous permettent de renouer avec un quotidien apaisé, de limiter les restrictions et les privations de liberté, de mettre fin à la situation que nous connaissons depuis trop longtemps, faite de craintes pour nos familles, pour nos emplois, pour la scolarité de nos jeunes.

L'obligation vaccinale a été édictée en France pour la première fois en 1902 et a permis d'éradiquer nombre de maladies et protéger nombre de nos enfants. L'obligation vaccinale est la pierre angulaire de l'intérêt collectif : en s'engageant tous, on protège chacun, partout sur le territoire national et dans tous les foyers. Elle faisait reposer la politique de santé sur des principes clairs, transparents, démocratiques et qui s'appliquaient à tout le monde.

La vaccination universelle est également la seule solution qui permet de réduire les inégalités sociales et territoriales d'accès à la vaccination. Elle permettra de lancer enfin une grande campagne d'information et de sensibilisation pour aller vers les Français non vaccinés. C'est également un geste de responsabilité et de solidarité vis-à-vis de nos soignants, engagés de toutes leurs forces dans cette bataille dont ils ne voient plus le bout et de soutien vis-à-vis de nos acteurs économiques durement touchés par les restrictions sanitaires.

Nous notons surtout que plusieurs institutions du champ scientifique et médical se sont d'ores et déjà prononcées en faveur de l'obligation vaccinale généralisée. C'est le cas notamment de l'Académie nationale de médecine, le 19 juillet dernier, jour de présentation en conseil des ministres de la loi n°2021-1040 du 5 août 2021 relative à la gestion de la crise sanitaire. Rappelons d'ailleurs que l'Académie s'était prononcée publiquement pour le port du masque dès avril 2020, quand le Gouvernement soutenait encore que le masque était inutile pour la protection de la population générale.

Ainsi, face à l'augmentation rapide de l'incidence des infections dues aux différents variants, **l'Académie nationale de médecine recommandait** :

« - d'amplifier l'information sur le principe de l'isolement volontaire et sur les capacités d'hébergement des personnes ne pouvant s'isoler à domicile ;

- d'inciter toutes les personnes dépistées positives à s'auto-isoler pendant 10 jours en leur rappelant le risque de contamination auquel elles exposent leur entourage ;

- **de ne rendre obligatoire qu'une seule mesure : la vaccination contre la Covid-19 de tous les Français âgés de 12 ans et plus** ».

Depuis, les Antilles ont payé un lourd tribut à la pandémie du fait du faible taux de vaccination des populations. La Guadeloupe et la Martinique ont d'ailleurs été contraintes au re-confinement et aux couvre-feux. Les services hospitaliers de Polynésie sont toujours saturés et le nombre des hospitalisations continue d'y progresser.

C'est pourquoi, nous maintenons que la vaccination contre le covid-19 de toutes les Françaises et de tous les Français est la seule décision publique qui :

- Protège sa propre santé et liberté mais aussi celles des autres ;

- Correspond à une démarche de santé publique claire, assise sur nos connaissances médicales et scientifiques ;
- Constitue une démarche de lutte contre les inégalités territoriales et sociales, car elle crée un devoir de l'État d'aller vers les publics les plus éloignés de la vaccination ;
- Evite le « glissement vers des pratiques de surveillance sociale générale » pointé par la Défenseure des droits et l'extension attentatoire aux libertés du pass sanitaire à tous les gestes de la vie quotidienne ;
- Dispense de transformer en agents de sécurité sanitaire les professionnels accueillant du public.

La vaccination obligatoire est le seul chemin à ce jour pour sortir d'une politique de sécurité sanitaire et entrer enfin dans une politique de santé publique clairement assumée. Elle est la manifestation de la primauté de l'intérêt général sur les tentations individualistes, de la clarté face à l'obligation masquée que représente le passe sanitaire, de l'égalité face au « chacun pour soi », de la solidarité face à l'égoïsme. Le choix du Gouvernement a été un choix par défaut et de défausse, qui le désengageait de ses responsabilités.

L'absence d'application du III de l'article 76 vise simplement à rendre la proposition de loi recevable financièrement et n'a pas pour objectif de diminuer la prise en charge de cet acte médical par la Sécurité Sociale. »

*

Pour joindre les sénateurs, coordonnées sur le site du sénat et si vous souhaitez contacter les membres de la commission des lois présentant le projet, voici les coordonnées des membres du bureau visibles sur le site du sénat (de même que celles de l'ensemble des sénateurs, si vous pouvez joindre les sénateurs et sénatrices de votre région pour les rencontrer directement).

Le Bureau de la commission des affaires sociales

- [Catherine DEROCHE \(Les Républicains\), Présidente](#)
- deroche@senat.fr médecin sénatrice maine et loir membre du groupe cancer
- [Jean-Marie VANLERENBERGHE \(Union Centriste\)](#)
- vanlerenberghe@senat.fr né en 1939 Ingénieur conseiller municipal d'Arras
- [Philippe MOUILLER \(Les Républicains\), Vice-Président](#) Conseiller municipal de Moncoutant-sur-Sèvre
- p.mouiller@senat.fr
- [Chantal DESEYNE \(Les Républicains\), Vice-Président](#)
- deseyne@senat.fr conseiller municipal de SERVILLE EURE ET LOIR
- [Alain MILON \(Les Républicains\), Vice-Président](#)

a.milon@senat.fr MEDECIN 74 ans

- [Bernard JOMIER \(App. Socialiste, Écologiste et Républicain\), Vice-Président](#)
- [Monique LUBIN \(Socialiste, Écologiste et Républicain\), Vice-Présidente](#)

- [Olivier HENNO \(Union Centriste\), Vice-Président](#)
- henno@senat.fr cadre commercial conseiller départemental du Nord
- [Martin LEVRIER \(Rassemblement des démocrates, progressistes et indépendants\), Vice-Président](#)
- levrier@senat.fr conseiller municipal de versailles
- [Laurence COHEN \(Communiste républicain citoyen et écologiste\), Vice-Présidente](#)
- cohen@senat.fr VAL DE MARNE orthophoniste
- [Véronique GUILLOTIN \(Rassemblement Démocratique et Social Européen\), Vice-Présidente](#)
- guillotin@senat.fr médecin groupe d'études cancer meurthe et moselle conseillère régionale du grand est nancy
- [Daniel CHASSEING \(Les Indépendants - République et Territoires\), Vice-Président](#)
- 76 ANS médecin chasseing@senat.fr Conseiller municipal de Chamberet
- Corrèze Tulle
- [Raymonde PONCET MONGE \(Écologiste - Solidarité et Territoires\), Vice-Présidente](#)
- poncet@senat.fr rhône conseillère départementale du Rhône Lyon

- [Florence LASSARADE \(Les Républicains\), Secrétaire](#)
 - lassarade@senat.fr pédiatre bordeaux Conseillère municipale de Saint-Macaire
 - [Frédérique PUISSAT \(Les Républicains\), Secrétaire](#)
 - puissat@senat.fr Isère
Conseiller municipal de Château-Bernard
 - [Jean SOL \(Les Républicains\), Secrétaire](#)
 - sol@senat.fr directeur des soins membre du groupe cancer Pyrénées atlantiques Perpignan Conseiller départemental des Pyrénées-Orientales
-
- [Corinne FÉRET \(Socialiste, Écologiste et Républicain\), Secrétaire](#)
 - feret@senat.fr education nationale Calvados Caen
 - [Jocelyne GUIDEZ \(Union Centriste\), Secrétaire](#)

j.guidez@senat.fr essonne evry artiste
Conseillère municipale de Saint-Chéron

La source originale de cet article est docteur.nicoledelapine.fr
Copyright © [Dre Nicole Delépine](#) et [Dr Gérard Delépine](#), docteur.nicoledelapine.fr, 2021

Articles Par : **Dre Nicole Delépine** et **Dr Gérard Delépine**

A propos :

Nicole Delépine Pédiatre, cancérologue, ancienne chef

de service de cancérologie pédiatrique à l'hôpital R
Poincaré Garches APHP France Site
www.docteurnicoledelepine.fr et site ametist.org pour
la défense des enfants atteints de cancer

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 inexacts.

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

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