



## Professeur Didier Raoult : « Il y a 70% d'effets secondaires avec le vaccin Pfizer. On avait jamais vu ça avec un vaccin »

Par [Didier Raoult](#)

Mondialisation.ca, 30 avril 2021

[sott.net](#)

Thème: [Services de renseignements](#)

Analyses: [COVID-19](#)

Le professeur Didier Raoult, directeur de l'IHU Méditerranée Infection, analyse les dernières études portant sur la vaccination contre le Covid. Selon lui, le vaccin est loin d'avoir fait ses preuves pour empêcher la circulation du virus.

Quelles sont les dernières données que l'on peut observer concernant la vaccination ?

Nous commençons à avoir des données. Il y a un travail très intéressant qui est paru et qui analyse d'une manière très honnête, en Angleterre, l'efficacité du vaccin AstraZeneca contre le mutant anglais, qui est celui qui circule le plus et qui représente chez nous 85 à 90% des cas. Cette étude montre que le vaccin AstraZeneca fonctionne moins bien que ce que l'on pouvait imaginer.

Ce n'est pas étonnant : en prenant juste une protéine qui est celle du virus qui était là en mars/avril 2020 pour créer un vaccin avec cette protéine plutôt qu'avec tout le virus, la chance que vous ayez mutation dans cette protéine qui résiste au vaccin est assez élevée.

Si vous prenez tout le virus, peut-être que c'est moins directif, peut-être que la concentration est moindre, mais il y a une chance qu'il reste une certaine immunité. Or, avec le choix qui a été fait l'immunité est très fragile puisque basée sur très peu d'acides aminés.

Il semble que pour les formes symptomatiques et documentées, le degré de protection soit de l'ordre de 70% dans le meilleur des cas et lorsqu'on parle de gens qui sont porteurs ou qui n'ont pas de symptômes déclarés alors le taux de protection est extrêmement bas.

Sur les variants sud-africain et brésilien, ça marche extrêmement mal. Maintenant, nous nous posons la question : qu'est-ce qu'on fait de ça en pratique pour donner des conseils aux gens ? Donc, je le répète : pour l'instant, le vaccin n'est pas obligatoire, ce sont les médecins praticiens qui doivent discuter avec leurs malades pour leur dire : je vous conseille où je ne vous conseille pas de vous vacciner pour l'instant.

Le point le plus important c'est bien entendu de faire comme d'habitude, c'est-à-dire quelle est la balance entre le risque et le bénéfice ?

Quand les gens vous disent il y a aucun risque, ce n'est pas vrai. Les risques de ce vaccin on commence à les connaître, il y a des risques vraiment dangereux d'allergie dus au composé

qu'on utilise, le polyéthylène glycol, avec des gens qui font des chocs anaphylactiques éventuellement mortels et des gens qui font des thromboses. Donc les chiffres que nous avons nécessitent d'être solidifiés pour savoir combien de gens font des accidents potentiellement mortels. Est-ce c'est 1 pour 100 000 ou 1 pour 10 000 ? Ce sont des choses que nous devons savoir pour dire : voilà le risque que vous prenez avec le vaccin.

Maintenant, quel est le risque que vous prenez quand vous n'êtes pas vacciné ? Et bien c'est un mélange entre la proportion de gens qui sont infectés et puis la proportion de gens qui étant infectés ont une forme grave. Donc, pour éviter les formes graves, ce vaccin a probablement un intérêt. Il faut donner le choix aux gens de réfléchir. Après quand vous dépassez 75 ans ou 80 ans, là, bien entendu le nombre de gens malades qui risquent de mourir est important. La mortalité chez les plus de 85 ans est de plus de 20% donc le bénéfice à espérer dans une période où le virus circule pour des gens qui ont plus de 80 ans est très bon.

Et si, dans la grande époque de terreur dans laquelle nous vivons, ça rassure les gens d'être vaccinés, il faut qu'ils se vaccinent. Mais il y a plus d'inconvénients que ce que l'on dit. Il y a un travail qui vient de sortir dans *Nature* qui montre qu'il existe 70% d'effets secondaires avec le vaccin Pfizer. On n'avait jamais vu ça avec un vaccin : c'est deux à trois fois plus que le vaccin contre la grippe. Il y a également quelques effets mortels. Est-ce que le risque vaut le coup de d'être pris ? Certainement quand on fait partie d'une population à risque, mais, quand on fait partie de la population sans risque, on peut se poser la question, c'est le choix de chacun.

« La mortalité est très faible. Le vaccin a des inconvénients [...]. Il y a 70% d'effets secondaires avec le vaccin Pfizer. On avait jamais vu ça avec un vaccin. C'est 2 à 3 fois plus que celui contre la grippe. »

Didier Raoult [pic.twitter.com/nQ9ZuGXQd3](https://pic.twitter.com/nQ9ZuGXQd3)

— Sarah (@sarahPGZ) [April 22, 2021](#)

Vous parlez ici d'un bénéfice risque pris au niveau individuel. Au niveau de la collectivité, est-il intéressant de se vacciner pour éviter de contaminer les autres ?

Pour l'instant, un seul travail a été fait sur AstraZeneca. Ces données ne permettent pas de dire que nous allons contrôler la circulation du virus en Angleterre avec le vaccin. Il y aurait une diminution de la gravité des infections quand on est vacciné. Quant à une diminution de la circulation du virus, ce que montre ce travail ne me convainc pas. La cible de ce vaccin est tellement étroite que ce sera très facile de voir apparaître de nouveaux variants qui résisteront aux anticorps générés par ce vaccin. Donc encore une fois, le vaccin n'est pas la baguette magique que l'on espérait pour empêcher ce virus et ses variants de circuler.

Il faut, je pense, revenir à la conception de ce qu'est une maladie. Il faut certainement développer les lits d'hôpitaux dans ce pays de manière à faire face au fait que nous avons besoin de faire de l'hyper oxygénation et d'avoir du monitoring pour surveiller les gens et d'autre part il faut concentrer effectivement les efforts vaccinaux sur les gens qui ont un risque majeur de mourir ou de passer en réanimation. Il faut avoir une politique ciblée très active et très efficace parce qu'il faut faire attention de ne pas promettre la lune tous les 6 mois parce que la crédibilité des uns et des autres au fur à mesure s'effrite. Nous avons besoin de garder une crédibilité auprès de la population si nous voulons pouvoir avoir des

actions de santé publique efficace.

source : <https://fr.sott.net>

La source originale de cet article est [sott.net](https://fr.sott.net)

Copyright © [Didier Raoult](https://fr.sott.net), [sott.net](https://fr.sott.net), 2021

---

Articles Par : [Didier Raoult](https://fr.sott.net)

**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](https://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](https://mondialisation.ca) en format papier ou autre, y compris les sites Internet commerciaux, contactez: [media@globalresearch.ca](mailto:media@globalresearch.ca)

[Mondialisation.ca](https://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)