



Un médecin sur dix pense que les vaccins contre la COVID ne sont pas sûrs - mais ce chiffre est-il encore plus élevé ?

Une enquête menée il y a 11 mois auprès de médecins de premier recours a révélé qu'un médecin sur dix ne croit pas que les vaccins contre la COVID-19 soient sûrs ou efficaces. Compte tenu de ce qui s'est passé depuis, ce chiffre est probablement beaucoup plus élevé.

Par [Children's Health Defense](#)
Mondialisation.ca, 22 avril 2022
[The Defender](#)

Région : [États-Unis](#)
Thème: [Science et médecine](#)
Analyses: [COVID-19](#)

Un médecin de premier recours sur 10 n'est pas d'accord avec le fait que les vaccins contre la [COVID-19](#) sont sûrs, et 9,3 % ne croient pas que les vaccins soient efficaces, selon une [enquête](#) menée entre le 14 et le 25 mai 2021.

Ces résultats ont été publiés dans le numéro d'avril 2022 de Vaccine.

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.

Voici un résumé de leurs conclusions :

- 10,1 % n'étaient pas d'accord avec le fait que les vaccins étaient sûrs.
- 9,3 % n'étaient pas d'accord avec l'efficacité des vaccins.
- 8,3 % n'étaient pas d'accord avec l'importance des vaccins.
- 5,2 % n'étaient pas vaccinés à la fin de l'enquête en mai 2021.

MedPage Today, qui [a rendu compte](#) de l'enquête la semaine dernière, a cité l'auteur principal, Timothy Callaghan, Ph.D., qui a déclaré :

« La confiance dans les vaccins chez les médecins était toujours plus élevée que dans le grand public, tout comme les taux de vaccination contre la COVID-19, avec seulement 5,2 % de non-vaccinés à la fin de l'enquête en mai 2021. »

M. Callaghan a déclaré que ses collègues et lui-même avaient été surpris de constater qu'environ un médecin sur dix ne pensait pas que les vaccins étaient sûrs ou efficaces.

Néanmoins, seul 1 sur 20 des personnes interrogées n'a pas été vacciné. Cela laisse penser que certains médecins réticents à l'idée de se faire vacciner se sont pliés à la réglementation de leur employeur, et que d'autres se sont volontairement fait vacciner à un moment donné, mais ont ensuite changé d'avis en raison de leur expérience personnelle ou de celle de leurs patients.

M. Callaghan a déclaré à MedPage que la confiance des médecins dans les vaccins contre la COVID était plus élevée que celle du grand public, citant le fait que 89,8 % d'entre eux étaient tout à fait ou plutôt d'accord avec le fait que les vaccins étaient sûrs et 89,9 % étaient tout à fait ou plutôt d'accord avec le fait qu'ils étaient efficaces.

Toutefois, ces chiffres ne sont que légèrement supérieurs à ceux du grand public. Dans une enquête distincte menée auprès de 983 non-médecins, 84,4 % des répondants étaient tout à fait ou plutôt d'accord pour dire que les vaccins étaient sûrs et 86,9 % étaient tout à fait ou plutôt d'accord pour dire qu'ils étaient efficaces.

M. Callaghan n'a pas mentionné qu'il y avait un pourcentage presque égal ou supérieur de médecins qui n'étaient pas du tout d'accord avec le fait que les vaccins étaient sûrs (4,8 %) et efficaces (6,7 %) par rapport au grand public (4,9 % et 2,1 %).

En outre, lorsqu'il s'agit de répondre à la question « Les vaccins sont-ils importants ? », les médecins sont deux fois plus souvent en désaccord que le public (5,8 % contre 2,3 %).

En analysant les données plus en détail, les chercheurs ont constaté que seulement 67,4 % des personnes interrogées étaient tout à fait d'accord pour dire que les vaccins sont sûrs, 75 % étaient tout à fait d'accord pour dire qu'ils sont efficaces et 76 % étaient tout à fait d'accord pour dire qu'ils sont importants.

Pourquoi les médecins hésitent-ils ?

Les auteurs ont déclaré dans leur article :

« S'il est utile, bien que troublant, de réaliser qu'une proportion non négligeable de médecins de soins primaires n'a pas confiance dans les vaccins comme le grand public, l'étude des facteurs qui prédisent les croyances en matière de sécurité, d'efficacité et d'importance des vaccins peut nous aider à mieux comprendre pourquoi de nombreux médecins n'ont pas confiance dans les vaccins. »

Si les auteurs de l'enquête trouvent « troublant » le manque de confiance des médecins dans ces produits [expérimentaux](#), il est clair qu'ils (les auteurs) supposent que les vaccins sont sûrs et efficaces.

Selon M. Callaghan :

« La plupart des médecins sont bien placés pour être les principaux promoteurs du vaccin. Cela dit, 10 % est une proportion assez importante pour être hésitante. Cela suggère que, pour ces 10 %, nous devons faire un certain travail en termes d'éducation et, potentiellement, d'intervention, pour augmenter le niveau de confiance dans cette population de médecins afin que nous ne soyons pas à 90 % en faveur de la promotion de la vaccination, mais que ce soit plus proche de 100 %. »

Pourquoi 10 % des médecins se sont trompés ? s'est demandé M. Callaghan.

Les médecins ont également été interrogés sur leur âge, leurs revenus, leur race, leurs opinions politiques (allant d'extrêmement libérales à extrêmement conservatrices), leur lieu de résidence, leurs opinions religieuses et s'ils ont déjà eu la COVID.

Seuls deux prédicteurs négatifs de la confiance des médecins dans l'innocuité et l'efficacité des vaccins étaient statistiquement significatifs : le conservatisme politique et l'expérience antérieure avec la COVID.

Callaghan et al ont souligné le danger que représentent les médecins de tendance conservatrice pour le grand public :

« Les conservateurs (dans le public) qui hésitent à se faire vacciner, servis par des médecins qui partagent leurs opinions politiques, peuvent donc manquer des occasions de se voir présenter des informations sur les avantages de la vaccination ; en particulier dans les zones rurales où l'hésitation et l'auto-identification avec des opinions politiques de droite sont particulièrement élevées. »

Pourquoi l'affiliation politique devrait-elle avoir quelque chose à voir avec la science qui sous-tend la sécurité et l'efficacité des vaccins ?

Ce n'est pas le cas, mais cela met en évidence le véritable moteur des opinions sur « la science » : la sélection des sources médiatiques.

M. Callaghan a déclaré à Medpage :

« Et étant donné l'environnement d'information trouble qui a entouré la COVID-19 en particulier, et de plus en plus, les vaccins en général, il reste possible que [physicians] se fie simplement à ce qu'ils entendent dans les nouvelles et à la désinformation qui circule, par opposition aux meilleures preuves scientifiques. »

Cette déclaration devrait alarmer le public.

Les médecins abdiquent-ils leur rôle d'autorité médicale en permettant aux médias d'être les arbitres de la vérité en matière de vaccinologie ?

Les résultats de l'enquête de M. Callaghan suggèrent qu'ils le sont.

S'agit-il seulement de politique ?

Si l'affiliation politique semble jouer un rôle dans les croyances, M. Callaghan a noté un problème plus large qui pourrait être en jeu.

« Il n'y a pas beaucoup de formation sur les vaccins et la vaccinologie ... dans les écoles de médecine », a-t-il déclaré. « La plupart des étudiants en médecine ne sont pas exposés à des discussions approfondies sur la virologie pour avoir ces opinions fortes. »

L'enquête de M. Callaghan et son interprétation racontent une histoire intéressante.

Il souligne à juste titre que les médecins reçoivent peu de formation en vaccinologie. Mais si c'est vrai, pourquoi s'attendrait-il à ce que la plupart des médecins aient la bonne idée de la chose au départ ?

N'est-il pas plus logique que ce soit la minorité des médecins, ceux qui [hésitent à se faire](#)

[vacciner](#), qui maîtrisent le mieux la question ?

Cette possibilité n'a-t-elle jamais effleuré M. Callaghan et ses collègues ?

M. Callaghan, qui est [professeur adjoint](#) à l'école de santé publique de Texas A&M, n'a pas fait d'études supérieures en virologie, épidémiologie, biologie ou même en santé publique.

Il est titulaire d'un doctorat en sciences politiques.

Cela explique peut-être sa compréhension superficielle de l'enseignement médical. Les jeunes médecins ne quittent pas l'école de médecine en étant fermement convaincus que les vaccins ne sont pas sûrs ou efficaces.

Le fait que 4,8 % des médecins interrogés croient fermement que les vaccins contre la COVID ne sont pas sûrs et que 6,7 % croient fermement qu'ils ne sont pas efficaces suggère qu'ils ont changé d'avis sur la base de leur expérience personnelle ou de leur propre exploration du sujet.

Pour parvenir à une compréhension précise de l'innocuité et de l'efficacité du vaccin contre la COVID, il faut, à tout le moins, disséquer méticuleusement les données et la méthodologie de l'essai du vaccin, les données d'observation émergentes de ce pays et du monde entier et l'analyse des [effets indésirables](#) du vaccin signalés.

La majorité des médecins ont-ils fait preuve de diligence raisonnable ? Telle est la question centrale – et c'est une question que les chercheurs ont ostensiblement omis d'évaluer dans leur enquête.

Les auteurs n'ont pas non plus souligné que les produits à base d'ARNm déployés plusieurs centaines de millions de fois sur notre population ne répondent pas à la [définition précédente](#) de « vaccins » – la définition que l'écrasante majorité des médecins ont apprise lors de leur maigre formation sur le sujet.

En septembre 2021, les Centres de contrôle et de prévention des maladies (CDC) ont officiellement [modifié](#) la définition du terme « vaccin ».

Jusqu'alors, les CDC définissaient un vaccin comme un « produit qui stimule le système immunitaire d'une personne pour produire une immunité contre une maladie spécifique, protégeant ainsi la personne contre cette maladie ».

Les CDC disent maintenant qu'un vaccin est une « préparation utilisée pour stimuler la réponse immunitaire du corps contre les maladies ».

Notamment, le terme « immunité », ou protection, est désormais absent de la définition.

La protection n'étant plus obligatoire, cela ne devrait-il pas tempérer l'opinion d'un médecin informé sur l'efficacité de ces vaccins ?

Lors d'une [réunion](#) du 6 avril du comité consultatif sur les vaccins et les produits biologiques connexes de la Food and Drug Administration (FDA) des États-Unis, les conseillers sont parvenus à un consensus essentiel : La capacité des vaccins à stimuler la réponse immunitaire de l'organisme (sous la forme de taux d'anticorps) n'était pas un corrélat de la protection.

Cela étant, ces produits répondent à peine, voire pas du tout, à la définition initiale de « vaccin ».

Les médecins sceptiques sont-ils mal informés ? Ou font-ils partie de la minorité qui reconnaît les implications de ce rebranding crucial du terme ?

Résumé

Il y a environ [un million](#) de médecins aux États-Unis. Ensemble, ils ne représentent qu'une fraction de notre population, mais leur opinion a un poids énorme.

Notre réponse à la pandémie, sous la forme d'avis publics et de recommandations et mandats de vaccination, ne peut être mise en œuvre que si les médecins la soutiennent.

Les édits des CDC et les autorisations automatiques de la FDA n'auraient aucun sens s'ils n'avaient pas le soutien des médecins.

Ainsi, leurs opinions sont peut-être la mesure la plus importante de la profondeur du contrôle exercé par l'industrie [pharmaceutique](#) sur notre santé et nos vies.

Les résultats de l'enquête de M. Callaghan sont potentiellement dévastateurs pour la campagne de vaccination des CDC et leur propre crédibilité.

Si nous devons extrapoler à partir des résultats de l'enquête selon lesquels environ 10 % des médecins pensent que ces produits ne sont ni sûrs ni efficaces, il y aurait, rien qu'aux États-Unis, 100 000 médecins qui ne sont pas d'accord avec le message « sûr et efficace ».

De plus, cette enquête a été menée il y a près de 11 mois.

Depuis lors, nous avons vu :

- Un nombre stupéfiant d'[effets indésirables des vaccins](#).
- Preuve évidente de la perte d'efficacité dans [ce pays](#) et [dans le monde entier](#).
- L'application par les autorités d'un [double standard](#) flagrant pour exagérer le danger de la COVID et l'efficacité des vaccins.
- Le [manque de transparence](#) de la FDA concernant les effets indésirables connus.
- Une série de souches émergentes a rendu la formulation actuelle du vaccin obsolète.

Sur la base de ces développements, nous pouvons prédire qu'une enquête similaire, si elle était menée aujourd'hui, démontrerait un niveau de scepticisme encore plus élevé.

C'est peut-être la raison pour laquelle les CDC n'ont jamais mené leur propre enquête pour contrôler l'efficacité de sa campagne de vaccination. Si vous avez peur de la réponse, ne posez pas la question.

Il existe une autre raison pour laquelle le niveau actuel de scepticisme des médecins est probablement sous-estimé : Les médecins prudents en matière de vaccins subissent une attaque impitoyable de la part de leurs propres commissions médicales et de leurs collègues.

Dans cet [article](#) paru sur The Defender, j'ai offert un aperçu de l'évolution de la mentalité

des médecins en échantillonnant leurs commentaires sur un grand groupe privé sur les médias sociaux pendant 18 mois.

Ce qui était au départ une plateforme d'échange d'informations est rapidement devenu une chambre d'écho du mantra « sûr et efficace ». Les sceptiques étaient ridiculisés. Des licences médicales ont été menacées simplement pour avoir exprimé des opinions dissidentes sur un forum privé.

Dans ce contexte, pourquoi un médecin exprimerait-il sa méfiance à l'égard de nos autorités médicales – même dans le cadre d'une enquête « anonyme » ?

Pour ces raisons, je crois qu'il existe une minorité importante mais silencieuse de médecins qui pensent que les vaccins contre la COVID ne sont ni sûrs ni efficaces.

Il est également possible que cette minorité silencieuse soit en fait une majorité silencieuse.

Si cela s'avère être le cas, nous devons examiner attentivement les implications de ce que cela signifie et combien il sera important de choisir la meilleure stratégie pour réparer les dommages déjà causés.

Une réponse imprudente pourrait très bien conduire à davantage de censure et de représailles contre les médecins qui s'expriment.

Avant de s'en prendre à tous les médecins qui choisissent de garder le silence, il convient de noter que ces médecins ont d'autres enjeux que leur gagne-pain.

Une fois privé de sa licence médicale, un médecin a peu d'influence dans la communauté médicale. La révocation d'une licence médicale est un énorme stigmate et entraîne une perte de crédibilité auprès de ses pairs.

Les médecins qui ont réussi à conserver leurs titres de compétences tout en maintenant un point de vue prudent sur les vaccins pourraient avoir plus de poids que ceux qui sont relégués sur la touche.

Plus important encore, perdre une licence médicale signifie sacrifier la capacité de soigner les gens.

Comment les médecins peuvent-ils détourner leurs patients des [rappels](#) ou conseiller aux parents de [refuser](#) la série primaire pour leurs jeunes enfants nouvellement éligibles sans être autorisés à exercer ?

Nous sommes à un moment crucial de ce cauchemar de deux ans de détérioration scientifique et de malfeasance médicale.

La reconquête de notre liberté en matière de santé et de notre vie privée face à un système d'autorité médicale enhardi par la peur et un cartel pharmaceutique immensément puissant nécessitera davantage que des réponses réflexes.

Nous sommes mieux servis en nous unissant face à une campagne sophistiquée spécialement conçue pour nous diviser.

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

[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