

Réinfo Santé Suisse International
1800 Vevey
www.reinfosante.ch

**Office fédéral de la santé
publique OFSP
MARK WITSCHI**

Division Maladies transmissibles
*Section Recommandations vaccinales
et mesures de lutte*
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Berne

Vevey, le 22 septembre 2022

RE : La CFV et la sécurité de la vaccination en Suisse

Cher Monsieur Mark Witschi,

Réinfo Santé Suisse International est une association regroupant des professionnels de la santé soucieux de partager des informations fiables, indépendantes et transparentes afin de promouvoir la santé, notamment celle de nos enfants. Nous avons quelques questions à vous adresser au sujet de la vaccination sur le territoire helvétique.

La commission fédérale pour la vaccination (CFV) s'est engagée auprès du peuple Suisse, depuis 2004, à garantir le niveau de sécurité maximal pour nos enfants en matière de vaccination. Les recommandations émises par ce comité d'experts indépendants sont intégrées dans le plan vaccinal suisse. Par conséquent les experts du CFV sont conjointement responsables, avec l'OFSP et Swissmedic, de veiller à ce que les vaccins sur le marché suisse soient sûrs et efficaces. Les autorités, pour le bien de la population, se basent sur l'avis de la CFV concernant la science des vaccins et les effets indésirables.

Selon l'OFSP :

« La CFV a deux tâches principales : d'une part, celle d'assurer une médiation importante dans le domaine des vaccinations entre les autorités, les milieux spécialisés et la population ; d'autre part, celle de conseiller scientifiquement les autorités lors de l'élaboration de recommandations en la matière. »

En plus de ses tâches principales, la CFV est notamment chargée de :

- a. élaborer des recommandations de vaccination à l'intention de l'OFSP ;
- b. établir des critères médicaux permettant d'évaluer le degré de réaction à un vaccin ;
- c. conseiller le DFI sur les questions liées au versement d'une indemnité ou d'une réparation morale au sens des art. 64 et 65 LEp. ;

.....

- j. développer des **critères médicaux permettant d'évaluer les effets indésirables consécutifs** à une vaccination afin d'établir plus précisément les liens de causalité entre la vaccination et un dommage ainsi que la gravité de celui-ci dans la perspective du dédommagement du préjudice (art. 64 à 69 LEp et art. 86 OEp) ;
- k. gérer une **liste accessible au public des effets indésirables déjà reconnus comme consécutifs à une vaccination**, de critères permettant d'évaluer le lien de causalité entre une vaccination et un dommage ainsi que de critères permettant de déterminer le degré de gravité des effets indésirables (art. 64 à 69 LEp et art. 86 OEp).

Afin de remplir les objectifs qui sous-tendent la présente, nous vous remercions de nous transmettre les documents et/ou les liens d'accès:

1. Aux critères médicaux permettant d'évaluer les effets indésirables consécutifs à une vaccination ;
2. A la liste, accessible au public et aux professionnels de la santé, des effets indésirables déjà reconnus comme consécutifs à une vaccination ;
3. Aux critères permettant d'évaluer le lien de causalité entre une vaccination et un dommage ;
4. Aux critères permettant de déterminer le degré de gravité des effets indésirables ;

Conformément au critère de transparence de la CFV, nous vous remercions de nous donner accès au lien sur, ou nous envoyer directement:

- **La documentation scientifique concernant la sécurité du plan vaccinal complet ;**
- Les procès-verbaux de la **1^{ère} à la 47^{ème} session, soit du 8 septembre 2004 à fin 2013.**
- Le PV de la séance effectuée entre avril et novembre 2021 au cours de laquelle la CFV aurait émis la recommandation de vaccination COVID-19 de toutes les femmes enceintes (dès le 2^{ème} trimestre).

En avril 2021, la CFV admet un manque de données sur la sécurité du vaccin à l'ARNm pour les femmes enceintes.

CFV / Procès-verbal de la 84^{ème} réunion plénière du 07.04.2021.

« Vaccination Covid-19 et grossesse

*La mortalité maternelle rapportée due à COVID-19 est de 0,11% aux États-Unis, mais seulement de 0,0022% au Royaume-Uni (en comparaison CH 2005-2014 : 0,0033%). **Les naissances prématurées de la 32^e à la 36^e semaine de grossesse sont un peu plus fréquentes, mais il n'y a pas d'influence cliniquement significative sur la croissance fœtale, le résultat néonatal et les enfants mort-nés.***

*Une transmission verticale a été trouvée dans 3,2% des cas, ce qui n'est toutefois pas synonyme de pathologie grave. **En Suisse, la vaccination contre le COVID-19 n'est pas recommandée de manière générale aux femmes enceintes (par manque de données), mais elle doit être proposée aux femmes enceintes présentant des facteurs de risque supplémentaires (BGP) ou un risque d'exposition élevé.** »*

Trois séances plus tard en novembre, il est noté :

CFV / Procès-verbal de la 87^{ème} réunion plénière du 24.11.2021.

« En raison du risque accru d'évolution grave pendant la grossesse et de l'innocuité du vaccin pour l'enfant à naître, la SSGO souhaite explicitement que le boosting soit également recommandé aux femmes enceintes à partir du 2^e trimestre, **bien qu'aucune donnée ne soit encore disponible à ce sujet. »**

Nous vous rappelons le constat de la CFV sur la maladie du Covid-19, lors de la séance du 16 septembre 2020 :

CFV / Procès-verbal de la 81ème réunion plénière du 16.09.2020.

Situation actuelle : plus de situation "exceptionnelle", c'est-à-dire qu'une "recommandation de vaccination d'urgence" n'est pas nécessaire/possible. L'épidémiologie est déjà assez claire (groupes à risque >75 ans (âge médian des décès = 84 ans), diabète sucré, hypertension, etc.

Pour rappel, selon les statistiques officielles suisses, l'espérance de vie en moyenne est de 83 ans.

Nos questions :

1. Pouvez-vous nous fournir la définition actuelle d'un vaccin ?
2. Quel est le budget annuel de la CFV ?
3. Sur quelle base scientifique est-ce que la CFV peut assurer l'innocuité de l'injection Covid-19 expérimental pour l'enfant à naître alors que les études, en la matière, sont encore en cours ?
4. Quel poids a eu la demande de la SSGO sur la recommandation officielle de vacciner les femmes enceintes avec des boosters sans avoir aucune donnée de sécurité ?
5. Quel commentaire pouvez-vous donner à propos de la liste annexe déclassifiée des effets indésirables d'intérêt spécial publié par Pfizer pour leur produit Comirnaty® BNT162b2 ?
6. Quelle analyse a été fait suite à la publication de l'étude de « biodistribution » pour Comirnaty® qui démontre que les nanolipides ALC-0315 et ALC-0159 (et l'ARNm) s'accumulent dans les ovaires et la rate ?
7. En 2021, quelle était la définition d'une personne « vaccinée » et comment est-ce que cette définition a évolué depuis le début de la campagne de vaccination ?
8. Quel est le nombre d'hospitalisations dans les quatre semaines qui suivent l'injection vaccinale ?
9. Vu le nombre d'effets indésirables graves, voire de décès, évalués en Suisse à ce jour, sur quelle base scientifique la CFV décide de maintenir l'affirmation que la balance risque/bénéfice est en faveur de la vaccination Covid-19 pour toute la population, y compris les femmes enceintes et les enfants dès 5 ans ?
10. Est-ce que les frais d'hospitalisation et de traitement des 15 578 victimes des effets indésirables ont été évalués à ce jour pour être pris en considération dans la balance risques/bénéfices ? Si oui, à combien s'élèvent-ils ?
11. Est-ce que l'OFSP et/ou la CFV ont pu faire une analyse des lots des vaccins Covid-19 les plus impliqués dans les effets indésirables graves et les décès ?

12. Sur quelle base scientifique est-ce qu'un vaccin expérimental et génétiquement synthétique, destiné à une infection bénigne pour la majorité de la population, continue à être recommandé pour tous ?

Le 'vaccin' n'arrête pas la transmission du virus SARS-CoV-2, et n'empêche ni l'infection, ni l'émergence de variants.

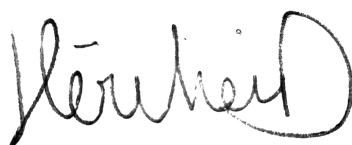
Après 224 décès évalués et 6 006 effets graves évalués après l'injection Covid-19 en Suisse, compte tenu du taux d'infection actuel et de l'immunité naturelle des personnes guéries de l'infection, n'est-il pas temps de faire une pause et de dresser le bilan de la stratégie adoptée jusqu'ici ?

Le Covid-19 est une maladie dont la létalité est faible et qui dispose de traitements efficaces et sûrs sans qu'il soit nécessaire de devoir vacciner l'ensemble de la population. Comment nous le savons maintenant la vaccination n'arrête pas la transmission du virus et **ne favorise pas une santé durable de la population.**

Nos deux demandes de moratoires sur cette injection expérimentale ont été écartés et rejetés par l'OFSP, alors que le nombre de victimes d'effets indésirables augmente, quel serait le seuil accepté de dommage collatéral ?

Nous vous remercions de l'attention que vous porterez à la présente, et de votre prompt réponse.

Nous vous adressons, Monsieur Witschi, nos salutations les plus distinguées.



Pour l'ONG, Delphine Héritier de Barros
Présidente de Réinfo Santé Suisse International
info@reinfosante.ch

Annexes :

- A. Pfizer BNT162b2 – 5.3.6. Cumulative Analysis of Post-authorization Adverse Event Reports 2021 (pages 1,3,7,12,30-38)
- B. Pfizer SARS-CoV-2 mRNA Vaccine (BNT162, PF-07302048) – Japanese Biodistribution Study PHARMACOKINETICS: ORGAN DISTRIBUTION (pages 5-8)

Copies : Prof. Dr. Med. Christophe Berger, Dr. med. Daniel Desgrandchamps