

ALEXANDRA HENRION CAUDE

« Ne laissons pas l'ARN entre les mains des apprentis sorciers ! »

INTERVIEW

Propos recueillis par Pryska Ducœurjoly

Dans son livre « *Les apprentis sorciers, tout ce que l'on vous cache sur l'ARN messenger* » (Albin Michel), Alexandra Henrion Caude nous dévoile la réalité inquiétante de la technologie vaccinale à ARNm. Du piratage de notre coffre-fort génétique à la boîte de Pandore du transhumanisme en passant par les effets secondaires prévisibles des injections dont elle réclame l'arrêt immédiat, la généticienne française a voulu centrer l'entretien accordé à *Néosanté* sur ce « combat » qu'elle « livre corps et âme ». Elle a toutefois accepté d'évoquer la question de la présence éventuelle de graphène et celle de la « contagion » possible des non-vaccinés par les vaccinés. Au-delà des polémiques actuelles, la scientifique devenue malgré elle lanceuse d'alerte souligne combien l'ARN est un univers riche de promesses thérapeutiques puisqu'il est le « maître de l'épigénétique ».

Alexandra Henrion Caude est une chercheuse franco-britannique, docteure en génétique. Elle a dirigé plusieurs équipes à l'hôpital Trousseau, puis à Necker en tant que directrice de recherche de l'Inserm. Elle a notamment découvert l'implication de l'ARN dans différentes maladies génétiques de l'enfant et a révélé l'existence des ARN MitomiR, qui servent aux régulations fondamentales de la cellule. Elle dirige aujourd'hui l'Institut de recherche *SimplissimA*, basé à l'île Maurice, qui s'intéresse aux solutions simples, éthiques et durables en matière de santé.

Vous avez joué un rôle important pendant la crise sanitaire en tant que voix scientifique dissidente. Qu'espérez-vous apporter avec votre livre *Les Apprentis sorciers* ?

ALEXANDRA HENRION CAUDE : Au cours de la crise sanitaire, on a entendu tout et n'importe quoi et ce dans de nombreux domaines. De nombreuses fausses informations n'ont cessé de circuler. Dans le domaine qui est le mien, je voulais rétablir certaines vérités. On a voulu faire croire au grand public que les vaccins à ARNm étaient basés sur une technologie sûre et éprouvée. Il n'en est rien. À travers cet exposé des faits, mon premier espoir est qu'on arrête d'y voir du complotisme et que cesse enfin cette caricature autour de mes propos. En tant que scientifique, je m'appuie uniquement sur des données officielles, émanant d'institutions publiques ou de revues scientifiques. Après lecture de mon livre, chacun sera en mesure de nourrir sa réflexion sur la base d'éléments sourcés. J'invite ceux qui le souhaitent à organiser des rencontres-débats autour du livre. Il s'agit de recréer du lien social entre vaccinés et non-vaccinés, de faire émerger la conscience citoyenne sur cette expérience collective inédite dans l'histoire de l'humanité. Le grand public doit savoir qu'il s'agit bel et bien d'un essai clinique sur toute la population mondiale. Il doit aussi comprendre ce que contient vraiment ce protocole expérimental. Actuellement, beaucoup ne savent pas encore ce que recouvre cette nouvelle technologie de vaccins.

Votre livre a le mérite de rendre très accessible l'ADN, l'ARN et l'ARNm. Vous dites que les perspectives thérapeutiques sont extraordinaires mais que les connaissances sur l'ARN sont encore balbutiantes.

J'ai pris le temps de bien définir les termes, d'expliquer ce qu'est en détail notre patrimoine génétique. Ce travail de simplification, qui m'a demandé beaucoup d'efforts, permet de partager ma passion pour l'ARN, une molécule extraordinaire. C'est un exercice périlleux pour traduire en mots et en idées simples sans trahir pour autant l'état des connaissances scientifiques. Mais à la fois, il le fallait car j'ai réalisé que les vaccinés se plaignaient de n'avoir rien compris à ce qu'était l'ARNm. Grâce à

l'ARN, nous pouvons disposer de tests médicaux beaucoup moins invasifs. Techniquement, il n'y avait pas besoin de passer par un écouvillonnage intrusif, comme cela été fait avec les tests PCR. Un simple test salivaire pouvait suffire car notre salive contient notre ARN mais aussi celui de nos microbes. L'Académie de médecine l'a d'ailleurs reconnu en avril 2021⁽¹⁾. Les analyses ARN sont également une alternative aux biopsies tissulaires, parfois difficiles et sources de complications. Plus largement, une analyse salivaire pour détecter la présence de tel ou tel ARN est une mine d'informations thérapeutiques. Elle peut indiquer précocement la survenue d'un cancer ou de maladies neurologiques comme Alzheimer. Elle peut aussi dévoiler l'efficacité de médicaments comme leur toxicité. L'ARN peut être étudié dans tous les fluides : urine, sperme, lait maternel, sueur et larmes. J'espère que ce livre permettra de comprendre à quel point la recherche sur l'ARN est porteuse d'espoir pour la médecine, à condition de ne pas la laisser entre les mains d'apprentis sorciers prêts à faire n'importe quoi avec !

Vous évoquez les propriétés extraordinaires de l'ARN du règne végétal, une molécule capable d'interférer avec notre patrimoine génétique ou de nous protéger des microbes.

Parmi les études marquantes sur des petits ARN de plantes, une étude chinoise⁽²⁾ parue en 2020 a révélé les propriétés particulièrement intéressantes du chèvrefeuille. L'action antivirale de cette plante est connue depuis des millénaires par la médecine chinoise. On sait maintenant mieux pourquoi. Un de ses petits ARN (on parle de microARN), le miR2911, est apparemment capable de reconnaître l'ARN de différentes gripes, notamment H1N1, et d'empêcher l'infection. Ce microARN semble aussi protéger de la covid car il est capable de s'accoler à l'ARN du SARS-CoV2. Que ce soit par l'administration du miR2911 ou par la tisane de chèvrefeuille, la multiplication du virus est freinée, et la guérison des patients Covid-19 est accélérée. Mais cela ne concerne pas que les virus de la grippe mais aussi ceux de la varicelle, de la dengue tropicale, et d'un virus intestinal, par miR2911 comme par d'autres microARNs du chèvrefeuille ! Au sein de *SimplissimA*, l'Institut de recherche que j'ai créé, nous essayons de comprendre comment certaines plantes traditionnelles, typiquement le chèvrefeuille, peuvent contribuer à améliorer notre santé. Plus largement, l'étude de l'ARN permet de mieux comprendre l'impact de notre alimentation sur notre santé. Certains "microARN" végétaux peuvent survivre à la digestion, passer dans la circulation sanguine et réguler nos propres ARN dans nos organes et nos cellules immunitaires. Ce que nous consommons se traduit par des combinaisons très précises et reproductibles de quelques ARN, tant et si bien qu'en récupérant un peu de sang, il est aujourd'hui possible de savoir ce que vous avez consommé.

Vous expliquez notamment que l'ARN est "le maître de l'épigénétique". Est-il finalement plus important que l'ADN ?

L'ADN nous construit très largement mais il n'est pas le seul aux manettes. Notre hérédité est aussi dépendante de l'ARN, qui nous influence grandement. Par exemple, des études prouvent que l'ARN du sperme du père programme l'état de santé de sa progéniture⁽³⁾. Tout ce qu'il mange, son hygiène de vie, son environnement est susceptible d'apporter des informations épigénétiques et de modifier certains ARN spécifiques, qu'il passe à sa descendance.

L'ARN joue un rôle majeur dans la constitution de l'hérédité intergénérationnelle (celle transmise par les deux parents) mais aussi dans l'hérédité transgénérationnelle (celle transmise par les générations au-dessus). L'ARN nous renvoie aux fondamentaux de notre humanité, à l'individualité extraordinaire de notre patrimoine génétique mais aussi à la responsabilité qui nous incombe de ne pas l'altérer...

Tout médicament à ARN peut donc impacter notre hérédité ou l'expression de notre génome sans passer par l'ADN de nos chromosomes ?

Les promoteurs de la vaccination à ARNm voudraient limiter le débat au seul risque de la "transcription inverse". Ce phénomène désigne la capacité de l'ARN à être recopié dans notre ADN, et du coup, avec une possible transmission d'un génome modifié aux futures générations.

Outre le fait que cette "transcription inverse" s'avère possible⁽⁴⁾, le seul fait que ces vaccins puissent modifier le fonctionnement de nos cellules pose déjà question. Les vaccins anti-covid intègrent une copie synthétique de l'ARNm du virus SARS-CoV-2,

J'espère que ce livre permettra de comprendre à quel point la recherche sur l'ARN est porteuse d'espoir pour la médecine, à condition de ne pas la laisser entre les mains d'apprentis sorciers prêts à faire n'importe quoi avec !

encapsulé dans une nanoparticule lipidique, qui a été conçue pour passer clandestinement nos barrières cellulaires. Une fois entré, cet ARNm impose l'ordre de fabrication d'une protéine virale, la fameuse spike. Cette nouvelle génération de vaccins représente un point bascule très problématique.

Selon vous, la vaccination à ARNm, sous le drapeau d'une thérapeutique salvatrice, n'a plus rien à voir avec un vaccin...

Non, cette vaccination n'a plus rien à voir avec celles d'hier car les laboratoires s'affranchissent du processus laborieux et coûteux de fabrication

de l'antigène étranger pour le « confier » à nos cellules... pour le confier à notre corps ! Le produit injecté va reprogrammer les cellules qu'il rencontre en vue de leur faire produire en grand nombre l'antigène, en l'occurrence la protéine virale, qui n'appartient pas au « soi ». En quelle quantité et pendant combien de temps ? On n'en sait rien ! Ces nanoparticules échappent à notre surveillance immunitaire. Ce forçage de nos cellules, et donc de nos organes, est une première dans l'histoire médicale. C'est en outre prendre le risque que notre système immunitaire se retourne contre nos propres cellules, ouvrant la porte à de possibles maladies auto-immunes. Une crainte qui semble se confirmer par l'observation d'une réaction auto-immune dans le cœur de patients souffrant de myocardites post-vaccinales⁽⁵⁾. Autre problème créé par cette technologie vaccinale : la protéine Spike n'est pas "inactivée" ou "atténuée". On nous fait miroiter la production d'anticorps contre la protéine virale, mais on nous cache le caractère dangereux de cette Spike. Or tout au long de la crise, la recherche n'a cessé de documenter sa toxicité et ses propriétés inflammatoires...

Cette technologie peut-elle faire de nous des humains génétiquement modifiés ?

Je fais appel au bon sens des lecteurs : si vous prenez une tomate, que vous lui injectez un ARNm de singe emballé dans une soucoupe nanolipidique pour permettre aux cellules de la tomate de fabriquer de la protéine de singe, cette tomate est-elle génétiquement modifiée ? Si vous remplacez "tomate" par "humain" et "ARNm de singe" par "ARNm de SARS-CoV-2", la réponse est-elle différente ? Le laboratoire Moderna a breveté le terme de « logiciel de la vie » pour décrire sa technologie révolutionnaire d'ARNm... Rappelons-nous des propos de Tal Zaks, médecin-chef de ce laboratoire lors d'une conférence TEDx à Boston aux États-Unis en 2017 : « *Nous piratons en fait le logiciel de la vie* ». À partir du moment où notre patrimoine génétique est « augmenté » d'une information génétique, sans savoir quand cessera cette modification, comment peut-on dire que ces vaccins ARNm ne nous modifient pas génétiquement ? À noter qu'une telle augmentation se traduit finalement par un appauvrissement en termes de diversité génétique ! Nos gènes existent sous plusieurs formes, ce qui fait que nous réagissons différemment à notre environnement. Mais là, avec cette séquence artificielle imposée à nos cellules par la vaccination ARNm, c'est comme si nous avions tous une vulnérabilité commune.

On nous a assuré que cet ARN vaccinal avait une courte durée de vie et qu'il était vite dégradé par l'organisme⁽⁶⁾. Aucun risque donc... Encore une affirmation trompeuse ?

C'est l'un des nombreux mensonges autour de ce vaccin. Par supercherie sémantique, on confond ARNm naturel et ARNm artificiel, ou synthétique comme nous le disons. Au prétexte que l'ARNm naturel est beaucoup plus instable et fragile que l'ADN, on nous a fait croire que l'ARNm vaccinal aura lui aussi une courte durée de vie. En réalité, l'ARNm vaccinal est un ARNm de synthèse beaucoup plus stable, "optimisé" dans ce but précis. À l'heure actuelle, personne ne peut dire si les receveurs de l'injection ont pu éliminer cet ARNm vaccinal. La donnée la plus récente provient de chercheurs⁽⁷⁾ de Stanford. Alors qu'ils travaillaient sur l'immunité post-Covid et post-vacci-

ADN, ARN et ARNm vaccinal

L'ADN est une molécule composée de deux brins enroulés l'un autour de l'autre pour former une double hélice. Cet ADN compose nos chromosomes (notre génome), protégés au sein du noyau de la cellule (notre « coffre-fort génétique »), et de nos mitochondries (les centrales énergétiques de la cellule). Cet ADN, pour s'exprimer, a besoin d'ARN, une famille de molécules très proches au niveau de la composition mais à un seul brin. Ces ARN se déplacent partout dans les milieux intra et extra-cellulaires. Ils se retrouvent abondamment dans l'environnement. Capables d'échanger entre eux, ils assurent l'interface entre notre code génétique et les diverses fonctions de notre organisme. Ils jouent donc un rôle de coordination et de régulation clé, certains ayant la capacité d'éteindre ou d'allumer certains gènes. On les retrouve dans tous les organismes vivants : animaux, plantes, bactéries, virus... Parmi les très nombreux types d'ARN : l'ARN messager (ARNm), utilisé comme intermédiaire par les cellules pour la synthèse des protéines. C'est ce type d'ARN, qui est utilisé pour la fabrication des vaccins anti-covid.



nale, ils ont détecté de l'ARNm vaccinal et de la protéine spike dans les ganglions lymphatiques deux mois après l'injection. Et ils n'ont pas regardé au-delà ! Il est possible que cet ARNm et la Spike persistent bien plus longtemps encore dans nos organes, y compris dans le cerveau. Là encore, ceux qui prétendaient que cet ARNm vaccinal ne pourrait migrer au-delà de nos cellules musculaires ont joué aux apprentis sorciers.

Peut-on parler d'un risque de bio-accumulation, comme les perturbateurs endocriniens et autres polluants organiques persistants⁽⁸⁾ ?

Il n'est pas exclu que l'ARN vaccinal, parce qu'il utilise un code génétique artificiel, rejoigne un jour la longue liste de ces molécules toxiques pour le système hormonal et la reproduction humaine. Cette question doit être posée. Mais pour y répondre il faudrait étudier le comportement des différents composants du vaccin dans le corps, les sous-produits de leur dégradation (leurs métabolites) et les différentes voies d'élimination. À l'heure actuelle, nous n'en savons pas assez. On sait juste qu'on en retrouve dans tous les principaux organes de notre corps.

Pensez-vous que ce vaccin contient du graphène, autre produit toxique, comme le soutiennent certains « complotistes » ?

Depuis quand se poser des questions signifierait « complotisme » ? Je soutiens sans réserve la contribution de mon collègue et ami le Dr Jean-Marc Sabatier sur la question "graphène" dans France-Soir, à laquelle je rajouterai juste l'or colloïdal pour l'intérêt qu'il aurait notamment à favoriser potentiellement sa dispersion. Comme pour tout le contenu de ces vaccins, il reste encore difficile de statuer de façon satisfaisante sur cette question car des résultats contradictoires émergent ici et là. Alors, il me semble important de rappeler, qu'en août 2021, 1,6 millions de doses de Moderna⁽⁹⁾ ont été détruites au Japon du fait de la présence de « contaminants ». Certains étaient décrits comme des particules noires et d'autres comme aimantables. Cette « anomalie » a finalement été attribuée à un défaut sur la ligne de production d'un sous-traitant en Espagne⁽¹⁰⁾. Finalement, quelle en était la matière ? En parallèle, ce qui me frappe, c'est que les laboratoires pharmaceutiques ne semblent jamais dérangés d'indiquer dans la composition, des molécules

qui sont pourtant déjà reconnues comme toxiques. Je veux parler des fameuses particules nano-lipidiques (NPL). Masi ils ne semblaient pas non plus dérangés, dans le cas d'AstraZeneca et de Janssen, d'indiquer la présence de lignées de cellules embryonnaires humaines, alors qu'on sait la toxicité de l'ADN foetal au-delà d'un certain seuil, sans parler des aspects éthiques. Dans le cas de l'oxyde de graphène, et même si cela peut choquer, l'utilisation d'oxyde de graphène « fonctionnalisé » dans les vaccins fait l'objet de publications scientifiques, notamment comme transporteur et/ou adjuvant vaccinal⁽¹¹⁾. Je ne suis donc pas certaine que cela les dérangerait (ou les dérangerait à l'avenir) d'en indiquer l'ajout. Ce qui est évidemment tout aussi inquiétant. En attendant d'en savoir plus, certains lots semblent plus toxiques que d'autres et le contenu des fioles assez instable ce qui n'est pas rassurant. Lorsqu'un morceau d'instruction génétique se trouve coupé ou à moitié dégradé, on ne sait pas ce que l'organisme receveur peut exprimer ! Si je devais résumer ma réponse en une phrase, une seule chose me semble certaine et qui doit réunir nos efforts et en aucun cas nous diviser : ces vaccins présentent une toxicité avérée et les injections doivent être impérativement stoppées.

Au-delà des effets indésirables connus comme les myocardites, que sait-on des risques à long terme ?

Les principaux risques à venir concernent l'atteinte du génome et la surveillance de cancer. Sauf que nous ne disposons d'aucune étude des laboratoires pour analyser la toxicité potentielle de ce médicament sur le génome, ni sur la « cancérogénicité », que ce soit pendant les essais cliniques ou aujourd'hui. Il est assez terrifiant de constater que les autorités sanitaires, qui ont imposé à la va-vite ce protocole issu du génie génétique, n'ont pourtant diligenté aucune étude à ces deux niveaux ! Autrement dit, il n'y a aucun suivi post-vaccinal en la matière. Cette omission contrevient aux bonnes règles de la science et du suivi pharmacologique.

Vous expliquez que la recherche sur les vaccins à ARNm a toujours échoué dans le passé. Dès lors comment a-t-on pu imposer un vaccin de ce type ?

C'est effectivement incompréhensible. Certains médicaments utilisant de l'ARN (non pas de l'ARN messager) ont réussi à obtenir des autorisations de mise sur le marché, notamment pour soigner des maladies génétiques incurables comme les maladies orphelines. À ce titre, on peut comprendre que la balance bénéfices-risques puisse être en leur faveur. Dans le cas des vaccins anti-covid, c'est une toute autre histoire ! Pendant 20 ans, la technologie des vaccins à ARN messager a été testée contre de nombreuses maladies : le cancer de la peau ou du poumon, le VIH, la rage, la grippe, le virus Zika... Aucun essai clinique n'a dépassé le stade de la phase 2, en partie à cause de ses effets indésirables graves. Quand la crise du coronavirus est arrivée, aucun vaccin à ARNm n'avait donc jamais fait ses preuves. C'est un fait incontestable. Injecter cette « solution » aux personnes en bonne santé, y compris chez les femmes enceintes pourtant initialement exclues des essais cliniques, me semble relever de la politique plus que de toute science. Tout comme aujourd'hui, à Stras-

Au prétexte que l'ARN naturel est beaucoup plus instable et fragile que l'ADN, on nous a fait croire que l'ARNm vaccinal aura lui aussi une courte durée de vie. En réalité, l'ARNm vaccinal est un ARNm de synthèse beaucoup plus stable, "optimisé" dans ce but précis. À l'heure actuelle, personne ne peut dire si les receveurs de l'injection ont pu éliminer cet ARNm vaccinal.



bourg, on injecte ce vaccin anti-covid sur des bébés de six mois (et au-delà) ! On sait pourtant qu'ils ne sont pas à risque. Mais, ces injections sont « justifiées » par la santé publique. Comme le déclare Philippe Kourilsky en réaction à mon livre dans le Figaro : « *En santé publique, le rapport bénéfice/risque peut être rude et parfois en contradiction avec le serment d'Hippocrate* ». Et il ajoute « *Vacciner tout le monde, c'est courir le risque d'effets indésirables, car on sait qu'il y en aura* ». De mon côté, je me bats corps et âme pour que cela cesse. J'espère donc que mon livre encouragera le grand public à réagir. Il faut absolument sortir de ce *vaccinisme* qui assume les effets indésirables, ne tient aucun compte de notre individualité génétique, et encore moins de possibles convictions morales, religieuses ou culturelles. Le *vaccinisme* recouvrant pour moi toute forme d'obligation vaccinale.

Que sait-on des risques de transmission de l'ARNm vaccinal, une crainte soulevée par les non-vaccinés ?

Hélas, pas grand-chose. Dans le protocole des essais cliniques du laboratoire Pfizer⁽¹²⁾, on note qu'il y avait anticipation d'un risque d'« exposition » par « contact cutané » ou par « inhalation ». Toute « exposition » devait être signalée et faire l'objet d'un suivi lorsqu'elle concernait une femme enceinte.

Les ARNm naturels peuvent sortir de notre corps à travers les fluides corporels (larmes, sueur, urine, lait...). Pourquoi les ARNm artificiels ne le pourraient-ils pas ? On les retrouve en tout cas dans le lait maternel, ce qui n'est pas rassurant.

Cependant cette précaution ressemble surtout à du langage protocolaire, sans possibilité d'en savoir plus. Pour l'instant, sur le plan des études scientifiques, on sait peu de choses sur le risque de transmission de particules vaccinales. J'ai très vite alerté sur la base de cette étude qui, en 2018, identifiait des particules virales en aérosol (air exhalé) jusqu'à 6 fois plus chez les vaccinés contre la grippe⁽¹³⁾. Mais

qu'en est-il pour les ARNm vaccinal et pour la protéine spike fabriquée par les cellules d'une personne vaccinée contre la covid ? Les ARNm naturels peuvent sortir de notre corps à travers les fluides corporels (larmes, sueurs, urine, lait...). Pourquoi les ARNm artificiels ne le pourraient-ils pas ? On les retrouve en tout cas dans le lait maternel, ce qui n'est pas rassurant. Un rapport du laboratoire Pfizer relatif aux effets secondaires⁽¹⁴⁾ rapporte d'ailleurs des troubles du comportement chez certains bébés allaités par des mères vaccinées, ainsi que des cas de décoloration du lait en « bleu-vert »⁽¹⁵⁾.

La vaccination à ARNm, sous le drapeau d'une thérapeutique salvatrice, nous entraîne-t-elle à marche forcée vers le transhumanisme ?

La technoscience médicale est de plus en plus puissante et intrusive. Toute innovation ne constitue pas forcément un progrès, c'est-à-dire une source de mieux-être pour l'être humain. Je qualifie aujourd'hui de délire inhumain ce concept d'une vie qui serait assimilable à des données, qu'il faudrait traiter entre l'informatique et la génétique, en vue d'un « humain augmenté ». La techno-

logie des vaccins à ARNm, imposée en force à l'occasion de la crise sanitaire, pourrait être la pierre angulaire de cette idéologie transhumaniste promue par des apprentis sorciers. À l'issue de la lecture de mon livre, le lecteur sera pleinement informé des risques de ces vaccins : premièrement, ils ont toujours échoué dans les essais cliniques ; deuxièmement ils provoquent une explosion d'effets secondaires et des décès ; troisièmement nous ignorons tout des risques à long terme pour notre santé (cancer, génome). A-t-on le droit, d'un point de vue humanitaire, de jouer ainsi avec l'avenir de l'espèce humaine ? Les laboratoires et les autorités sanitaires ne sont pas les seuls responsables. J'invite chacun à se positionner dès maintenant : allez-vous continuer votre abonnement vaccinal ? Laissez-vous vacciner vos enfants ? Stop ou encore ? ■

Notes

- (1) Communiqué de presse « Les prélèvements nasopharyngés ne sont pas sans risques ».
- (2) Zhou, LK, Zhou, Z, Jiang, XM. et al. Absorbed plant MIR2911 in honeysuckle decoction inhibits SARS-CoV-2 replication and accelerates the negative conversion of infected patients. Cell Discov 2020.
- (3) Zhang Y et al. Sperm RNA code programmes the metabolic health of offspring. Nat Rev Endocrinol. 2019
- (4) Aldén M et al. Intracellular Reverse Transcription of Pfizer BioNTech COVID-19 mRNA Vaccine BNT162b2 In Vitro in Human Liver Cell Line. Curr Issues Mol Biol. 2022
- (5) Baumeier C et al. Intramyocardial Inflammation after COVID-19 Vaccination: An Endomyocardial Biopsy-Proven Case Series. Int J Mol Sci. 2022
- (6) « Que ce soit hors ou dans les cellules, les ARNm disparaissent vite, en raison de leur structure moléculaire... » Institut national de recherche pour l'agriculture, l'alimentation et l'environnement. <https://www.inrae.fr/actualites/avantages-desavantages-risques-ce-qui-faut-savoir-vaccins-arm>
- (7) Röltgen K et al. Immune imprinting, breadth of variant recognition, and germinal center response in human SARS-CoV-2 infection and vaccination. Cell. 2022. [https://www.cell.com/action/showPdf?pii=S0092-8674\(22\)00076-9](https://www.cell.com/action/showPdf?pii=S0092-8674(22)00076-9)
- (8) Ensemble de substances chimiques s'accumulant au fil du temps dans les êtres vivants, notamment dans leurs graisses et dans la chaîne alimentaire. Ils sont dits persistants, bioaccumulables, toxiques et mobiles.
- (9) « 1.6m Moderna doses withdrawn in Japan over contamination », 26 août 2021. asia.nikkei.com/Spotlight/Coronavirus/COVID-vaccines/1.6m-Moderna-doses-withdrawn-in-japan-over-contamination
- (10) « Une friction entre deux pièces de métal installées dans le module de pose de bouchons de la ligne de production, à cause d'un mauvais montage », a expliqué l'entreprise Rovi après enquête interne. « Japon : les doses du vaccin Moderna suspendues contenaient des particules d'acier inoxydable ». Le Parisien, 1^{er} septembre 2021.
- (11) Wanjun Cao et al. Recent progress of graphene oxide as a potential vaccine carrier and adjuvant, Acta Biomaterialia, 2020 - <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1742706120303305?via%3Dihub>
- (12) A Phase 1/2/3 Study to Evaluate the Safety, Tolerability, Immunogenicity, and Efficacy of RNA Vaccine Candidates Against COVID-19 in Healthy Individuals. Page 67 https://cdn.pfizer.com/pfizercom/2020-11/C4591001_Clinical_Protocol_Nov2020.pdf
- (13) Yan J et al. Infectious virus in exhaled breath of symptomatic seasonal influenza cases from a college community. Proc Natl Acad Sci U S A. 2018.
- (14) Cumulative Analysis of Post-authorization Adverse Event Reports. Page 12. https://archive.org/details/5.3.6-postmarketing-experience_202203/
- (15) Selon LactMed (Drugs and Lactation Database), sur une cohorte de 180 femmes, entre 4 et 8% ont observé ce changement de coloration après une dose de vaccin Moderna ou Pfizer. Par ailleurs « Un petit pourcentage de nourrissons allaités peut éprouver de la somnolence, une agitation accrue, de la fièvre, des éruptions cutanées ou une diarrhée spontanément résolutive ». Vaccins contre la covid-19, article révisé au 19 janvier 2023. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK565969/>

