

1,4 millions des vies sauvées en Europe selon l'OMS

Le vaccin serait une réussite

Par le Conseil Scientifique Indépendant (CSI)

www.conseil-scientifique-independant.org/14-millions-des-vies-sauvees-selon-loms/ – Février 2024

Pour prouver qu'un vaccin est efficace, il suffit de montrer le nombre de vies qu'il a sauvées depuis son entrée en utilisation. L'organisation mondiale de la santé (OMS) a publié un article [1] qui déclare que les vaccins contre le COVID auraient épargnés pas moins de 1,4 million de vies pour la zone Europe.

Tout le monde serait évidemment satisfait de ce résultat.

Pour évaluer le nombre de vies sauvées, il suffit de faire la différence entre le nombre de morts attendus à cause de la maladie et le nombre de morts réellement rapportés pour cette même maladie.

La question qui se pose est de savoir si les calculs faits par l'OMS sont crédibles ou non.

Les paramètres qui influencent la mortalité

La mortalité d'une maladie, ici par infection virale, dépend de plusieurs paramètres qui vont additionner leurs effets dans le temps.

Virulence des variants successifs

Depuis l'apparition du SARS-CoV2, il est apparu de très nombreux variants qui ont montré une évolution vers des formes moins virulentes mais plus contagieuses. Cette évolution du virus lui permet de s'adapter et de se répandre dans la population et d'y perdurer.

Effectivement, pour le COVID, les variants successifs ont montré une diminution importante de leur virulence en passant de la souche initiale de 2020 à la souche Omicron de 2022. [2]

Ainsi dès 2021, à cause de la succession de ces variants, **le nombre de décès devait automatiquement diminuer.**

Immunsation de la population

Lors de l'apparition d'un nouveau virus, la population est considérée comme naïve. C'est-à-dire qu'elle n'a aucune immunsation contre ce pathogène. Ainsi tous les individus sont susceptibles d'attraper mais surtout de développer la maladie.

On peut considérer que pour le COVID, le début d'année 2020 correspond à une période pendant laquelle l'immunité de la population vis-à-vis du SARS-CoV2 était nulle.

Au fil de l'année, et des infections par le SARS-CoV2, la population ayant survécue, s'est immunsée et elle est donc devenue moins sensible aux virus de même souche que ceux rencontrés précédemment, et les individus moins susceptibles de décéder de l'exposition aux souches contre lesquelles ils sont immunsés.

Ainsi dès 2021, étant donné cette immunsation naturelle faite à partir de 2020, **le nombre de décès devait automatiquement diminuer.**

Population à risque

Lors de l'apparition d'un nouveau virus, ce sont évidemment les populations à risque qui sont les plus impactés et en particulier les individus les plus fragiles soit d'un point de vue immunitaire, soit vis-à-vis de leur état de santé, d'autre(s) pathologie(s), ou tout simplement de leur âge. Ce phénomène est connu sous le nom « **d'effet moisson** ».

En 2020, le COVID a essentiellement ciblé les personnes âgées puisque d'après les chiffres de santé publique France, plus de 50 %

des décès concernaient les plus de 83 ans alors qu'ils ne représentent qu'une très faible part de la population.

En 2020, le COVID, d'une façon ou d'une autre, a provoqué le décès de ces individus les plus fragiles.

Ainsi dès 2021, du fait de la disparition d'une partie de cette population particulièrement vulnérable, il y avait moins de personnes susceptibles de décéder à cause du COVID et **le nombre de décès devait automatiquement diminuer.**

Bilan

En cumulant l'ensemble de ces paramètres, il devrait y avoir automatiquement une diminution du nombre de décès attribué au COVID par rapport à 2020. C'est-à-dire qu'en 2021 devait se produire une diminution du nombre de décès même en l'absence de vaccination.

Nombre de mort attribué au COVID

Pour faciliter l'utilisation des résultats nous avons choisi de faire le comptage des décès, au niveau de l'Europe, sur une année de mars à mars puisque le point de départ est mars 2020.

En Europe, les vaccins ont commencé à être administrés début 2021. En mars 2021 il n'y avait que 2% à peine de la population qui était considérée comme vaccinée pour atteindre presque 70 % en mars 2022. [3]

Il est donc possible de choisir la période allant de mars 2020 à mars 2021 comme une période sans vaccination et de mars 2021 à mars 2022 comme une période avec vaccination.

Sur cette période sans vaccin, de mars 2020 à mars 2021, il y a eu environ **858 000 décès attribués au covid** d'après les chiffres donnés par les autorités sanitaires officielles des pays européens considérés.

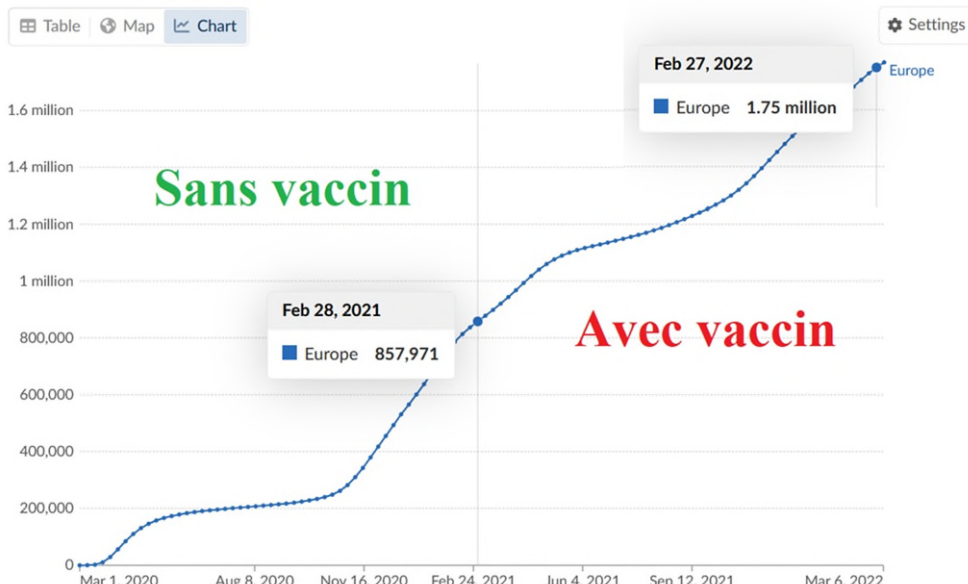
Sur la période suivante, de mars 2021 à mars 2022 il y a eu environ **890 000 morts du covid**. On constate qu'entre les 2 périodes choisies, une sans vaccin et l'autre avec vaccin, il y a globalement le même nombre de décès (même un peu plus pour être précis) attribués au covid en Europe.

Cela pose question sur l'efficacité de la vaccination.

Cumul des morts du covid du 1^{er} mars 2020 au 1^{er} mars 2022 (Europe)

Cumulative confirmed COVID-19 deaths

Due to varying protocols and challenges in the attribution of the cause of death, the number of confirmed deaths may not accurately represent the true number of deaths caused by COVID-19.



Evaluation de l'efficacité du vaccin

On constate donc qu'entre les 2 périodes choisies (sans et avec vaccin), il y a globalement le même nombre de décès attribués au COVID.

On pourrait donc conclure que le vaccin utilisé en 2021 n'a aucun impact, aucune utilité puisque le nombre de décès attribués au COVID ne diminue pas.

En effet, au regard de ces chiffres, il apparaît nettement que la vaccination n'a pas été en mesure de montrer un impact sur le nombre de décès attribués au COVID sur une période de 1 an. **Le nombre de décès n'a pas diminué.**

Mais si l'analyse prend en compte, les trois paramètres cités plus haut, qui ont été décrit comme ayant la capacité de diminuer le nombre de morts, il apparaît alors que si les vaccins n'ont pas été capables de diminuer le nombre de décès, ils ont malheureusement annihilé

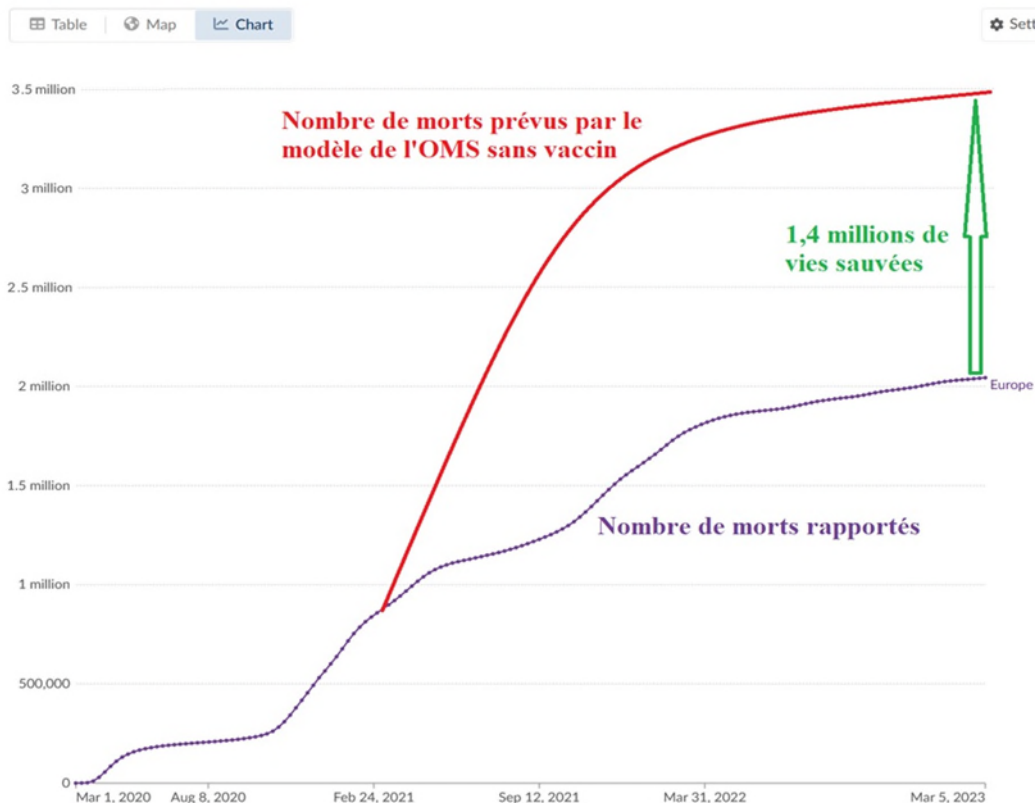
- l'effet protecteur de l'immunisation de la population,
- la présence de variants moins virulents
- ou encore de la diminution des personnes les plus fragiles.

Il faut comprendre que les vaccins n'ont malheureusement eu aucun effet protecteur mais qu'en plus, ils ont eu un effet néfaste.

La modélisation de l'OMS

Cumulative confirmed COVID-19 deaths

Due to varying protocols and challenges in the attribution of the cause of death, the number of confirmed deaths may not accurately represent the true number of deaths caused by COVID-19.



La question se pose maintenant de savoir comment l'OMS trouve que les vaccins ont sauvé pas moins de 1,4 millions de vies.

Il apparaît premièrement qu'il s'agit d'une modélisation mathématique. Les termes comme estimé ou estimations apparaissent presque 50 fois dans le texte de la publication.

En se basant sur les chiffres officiels, il y a environ 2 millions de morts attribués au COVID en mars 2023 qui correspond à la date de la fin de l'étude choisie par l'OMS.

Si l'OMS calcule qu'il y a eu 1,4 millions de vies sauvées, c'est que l'OMS prévoyait par son modèle mathématique que sans vaccin il y aurait eu 3,4 millions de morts attribués au COVID à cette date.

Le problème majeur, c'est que comme il y a eu environ 856 000 morts en 2020, et qu'à cause des paramètres discutés plus haut, et sans l'utilisation d'un quelconque vaccin, il y aurait dû en avoir moins en 2021 et encore moins en 2022.

Même s'il est difficile de déterminer le nombre de morts attendus en absence de vaccin, il n'est pas crédible qu'il soit de 3,4 millions cumulés en mars 2023 compte tenu de l'ensemble de ces paramètres.

Conclusion

Il a déjà été démontré qu'aucun modèle mathématique, et spécialement ceux de Neil Ferguson de l'Imperial Collège de Londres, ou spécialement ceux de M Cauchemez du célèbre institut Pasteur, en France, ne pouvait prédire un phénomène biologique et encore moins une infection virale au sein d'une population.

D'ailleurs, M Cauchemez le rappelle à chacune de ses publications !

26 juillet 2021

Cécile Tran Kiem¹, Paolo Bosetti¹, Nathanaël Hozé¹, Juliette Paireau^{1,2}, Simon Cauchemez¹

¹ Unité de Modélisation Mathématique des Maladies Infectieuses, Institut Pasteur

² Santé Publique France

Correspondance: simon.cauchemez@pasteur.fr

AVERTISSEMENTS: Ces scénarios sont faits sur la base de données incomplètes et d'hypothèses incertaines. La propagation du virus SARS-CoV-2 est difficile à anticiper; et la dynamique de l'épidémie peut changer rapidement. Les trajectoires décrites dépendent des hypothèses faites; si les hypothèses ne se réalisent pas, la dynamique observée pourra être différente des projections.

Mais s'il est impossible de prédire l'avenir avec un modèle mathématique basé sur des données incomplètes et des hypothèses, il faudrait au moins que le modèle mathématique ne soit pas en opposition avec la réalité des chiffres et paramètres disponibles.

En l'occurrence, le modèle de l'OMS trouve un chiffre de morts attendus en absence de vaccin qui n'est pas cohérent avec les chiffres initiaux et l'impact du temps sur la mortalité.

Ainsi et malheureusement il apparaît qu'une fois de plus l'OMS cherche par tous les moyens à prouver que le vaccin, abondamment recommandé par l'OMS, était utile, et que le rendre obligatoire était légitime.

Qui dirait le contraire avec 1,4 millions de personnes sauvées ?

Mais la réalité, c'est que l'OMS, grâce à de belles formules mathématiques, trompe l'opinion publique. Une fois de plus.

Cette attitude n'est évidemment pas respectable tellement elle est grossière. Mais elle est maintenant habituelle.

Un autre problème vient du fait que ces informations fort douteuses scientifiquement, ces mensonges diront certains, sont présentés au public par des journalistes et d'autres gens peu scrupuleux dans leur analyse de la publication...

[1] *Estimated number of lives directly saved by COVID-19 vaccination programs in the WHO European Region, December 2020 to March 2023.* The WHO European Respiratory Surveillance Network. Janvier 2024.

<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2024.01.12.24301206v1>

[2] <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35611065>

[3] <https://ourworldindata.org/covid-vaccinations>