

Plainte pénale contre Swissmedic

Conférence de presse

14 novembre 2022 - Hyatt Regency, Zürich Airport

Hôte :

K R U S E | L A W, Talstrasse 20, 8001 Zürich

Programme



14:30 Accueil ; motif de la plainte pénale et de la publication

14:40 Témoignages de trois victimes de la vaccination

14:50 Bénéfice/risque des vaccins ARNm

- 14:50 Mode d'action particulier de l'ARNm
- 15:00 Manque d'efficacité des vaccins ARNm
- 15:10 Risques des vaccins ARNm
- 15:20 Danger pour la santé publique

15:30 Appréciation sur le plan du droit pénal

15:45 Questions-réponses

16:00 Fin de la conférence de presse


16:00 Questions individuelles/entretiens individuels avec les intervenants

17:30 Clôture de la manifestation

Présentation des intervenants

A stylized, dark gray graphic of a microscope is positioned on the right side of the slide. It features a large, rounded eyepiece at the top, a central body, and a base with a horizontal arm. The graphic is composed of several geometric shapes, including circles and rectangles, arranged to form the overall structure of the microscope.

Présentation des intervenants



- ❖ Prof. Dr. **MICHAEL PALMER**,
Professeur en pharmacologie/toxicologie invité (CAN)
- ❖ Prof. Dr. **ANDREAS SÖNNICHSEN**,
Spécialiste en médecine générale et interne (A)
- ❖ Prof. Dr. Dr. **MARTIN HADITSCH**,
Spécialiste en hygiène et microbiologie (A)
- ❖ Prof. Dr. **KONSTANTIN BECK**,
Professeur titulaire d'économie de l'assurance (CH)
- ❖ Dr. med. **URS GUTHAUSER**,
Spécialiste en chirurgie FMH, expert (CH)
- ❖ lic. iur. **JÜRIG VOLLENWEIDER**,
Ancien procureur en chef (CH)
- ❖ Dr. iur. **MARKUS ZOLLINGER**,
Avocat (CH)
- ❖ MLaw **PHILIPP KRUSE**, LL.M.,
Avocat (CH)

Plainte pénale Swissmedic : Introduction

PHILIPP KRUSE
AVOCAT, LL.M.

MARKUS ZOLLINGER
AVOCAT, DR. IUR.

Motif de la plainte pénale

Les graves manquements de Swissmedic :

- ❖ lors de l'autorisation (création d'un danger) ;
- ❖ lors de la surveillance de ce danger ;
- ❖ dans l'information du public sur les risques réels

entraînent depuis 2021 :

- ❖ des dommages pour les individus et pour la société ;
- ❖ un danger pour la santé de l'ensemble de la population suisse ;
- ❖ etc.

Motif de la publication

03.01.2022 : Début des travaux sur la plainte pénale par Kruse | Law

14.07.2022 : Dépôt de la plainte pénale auprès du ministère public cantonal


07.09.2022 : Ouverture d'une procédure pénale pour lésions corporelles graves

Indications multiples au Ministère public du **danger imminent** :

- Augmentation des interventions de sauvetage de la REGA : **+ 22 %** au premier semestre 2022
- Chute du nombre de naissances : en 2022, plus de **6'000 bébés manquants**
- Continuation de la campagne de vaccination : autorisation et vaccination par milliers de «**Booster Omicron** »

14.11.2022: Publication de la plainte pénale en vue d'informer le public

Témoignages de trois victimes de la vaccination

A stylized, dark gray graphic of a microscope is positioned on the right side of the slide, partially overlapping the text. The graphic is composed of geometric shapes, including a large circular base and several rectangular and cylindrical components representing the eyepiece, objective lenses, and stage.

Rosanna K. (CH)²⁷ ans

Vaccinations :

- 15.06.2021 Pfizer/BioNTech
- 13.07.2021 Pfizer/BioNTech

Troubles :

- Environ 1h après la 2e injection, dégradation progressive de l'état général avec vertiges, faiblesse, fièvre, douleurs dans la cage thoracique, difficultés respiratoires et évanouissements répétés
- **Le 15.07.2021 admission en ambulance à l'hôpital de Bülach**

Diagnostics :

- « Réaction vaccinale », «les D-dimères [élevés] sont le plus probablement causés par la vaccination dans le cadre de l'état inflammatoire systémique. » ; syndrome de fatigue chronique
- REHA du 13.10.-10.11.2021 sans résultat, diagnostic là-bas : **état d'épuisement en rapport avec une vaccination Covid (ICD U12.9)**
- **Incapacité de travail initiale de 100 %, actuellement de 60 %, ne peut plus travailler comme «Flight Attendant»**



Thi Mai Trang J. 44 ans

Vaccinations :

- 07.05.2021 Moderna
- 04.06.2021 Moderna
- 06.12.2021 Moderna

Troubles :

- Après la 2e injection : fortes douleurs
- Après la 3e injection ("booster") : fort gonflement des articulations,
19.12.2021 admission d'urgence à l'hôpital

Diagnostics :

- **Polyarthrite**, douleurs musculo-squelettiques généralisées, faiblesse musculaire, gonflement des parties molles des mains et des pieds, fatigue extrême et abattement
- **Incapacité de travail : 50 % (dépendante d'un fauteuil roulant)**



Samantha K. (CH)_{19 ans}

Vaccinations :

- 11.01.2021 Pfizer/BioNTech
- 03.03.2021 Pfizer/BioNTech

Troubles :

- 1-2 jours après la 1ère injection, forts maux de tête et douleurs dans les membres
- Après la 2e injection, mouvements involontaires et répétitifs de la nuque, des yeux et des extrémités supérieures
- **23.07.2021 Admission aux urgences de l'hôpital de Thurgau.**

Diagnostics :

- **Microthromboses** périphériques (augmentation des D-dimères)
- **Troubles dyskinétiques** (région cou-nuque, bras, jambes, yeux)
- Fatigue, manque d'énergie, manque de concentration, maux de tête
- **Blackouts** quotidiens récurrents
- **Incapacité de travail actuelle : 50 %**

Video
(env. 2 minutes)

Analyse des causes et méthode

Dr méd. Urs Guthauser

Spécialiste en chirurgie FMH, expert (CH)

Rôle du médecin : Déterminer les causes

- ❖ **Approche ouverte aux résultats**

La vaccination Covid-19 ne doit pas être exclue trop rapidement.

- ❖ **Examen global**

Les paramètres de mesure pris isolément ne disent pas grand-chose ;

- ❖ Une étude et une évaluation globales sont indispensables.

- ❖ **Expertise écrite**

Tous les aspects du bilan et leur évaluation doivent être consignés dans un rapport d'expertise. (À des fins de vérification)

Méthodologie de l'analyse des causes

Éléments essentiels (I):

Approche globale

- ❖ Date de la vaccination et documentation du numéro de produit et de lot
- ❖ Diagnostics préalables ?
- ❖ **Anamnèse et description des troubles actuels**
- ❖ Dossier : rapports médicaux et paramédicaux, résultats d'imagerie, résultats des tests fonctionnels et résultats de laboratoire.
- ❖ Diagnostics des troubles actuels et diagnostics différentiels pour exclure les maladies antérieures

Méthodologie de l'analyse des causes

Éléments essentiels (II):

Appréciation sous forme de rapport d'expert

- ❖ Évaluation dûment motivée de la situation globale en tenant compte de la littérature disponible et des déclarations d'effets indésirables publiées
- ❖ Classification basée sur des critères de probabilité selon les "WHO-UMC Causality Categories" ¹

¹ https://who-umc.org/media/164200/who-umc-causality-assessment_new-logo.pdf

Les symptômes post-vaccinaux peuvent être diffus et toucher de nombreux organes

- ❖ Le **système nerveux** (périphérique & central)
- ❖ Le **système immunitaire** (> maladies auto-immunes)
- ❖ Le **système cardiovasculaire** et de **coagulation**
- ❖ Le **système reproducteur**

<https://www.impfnebenwirkungen.net/report.pdf>

Résumé

- ❖ La question de la causalité est complexe.
- ❖ Une anamnèse précise et minutieuse est indispensable et permet d'établir le diagnostic.
- ❖ La relation temporelle plausible et le bon état de santé avant l'injection sont des preuves solides.
- ❖ En fin de compte, seule une biopsie ou une autopsie permet d'apporter une preuve solide des lésions post-vaccinales.
- ❖ Les analyses et les expertises ont été réalisées sur la base des critères de qualité de la FMH et de l'OMS, en tenant compte de la littérature actuelle/des déclarations d'effets indésirables.
- ❖ **Sur la base de cette méthode, j'ai pu exclure d'autres causes que la vaccination Covid-19 pour les patients concernés.**

Analyse bénéfice/risque des vaccins ARNm

A stylized, dark gray graphic of a microscope is positioned on the right side of the slide, partially overlapping the text. The graphic is composed of geometric shapes representing the eyepiece, objective lenses, and the base of the microscope.

Bases légales

MLaw Philipp Kruse, LL.M.
Avocat

Swissmedic : Responsabilités et devoirs

Autorité supérieure de surveillance et d'autorisation (Suisse)

Art. 1 al. 1 Loi sur les produits thérapeutiques (LPTh) :
[...] en vue de protéger la santé de l'être humain et des animaux, vise à **garantir la mise sur le marché de produits thérapeutiques de qualité, sûrs et efficaces.**

Art. 1, al. 1, let. a Loi sur les produits thérapeutiques (LPTh) :
[...] vise en outre à **protéger les consommateurs de produits thérapeutiques contre la tromperie.**

Art. 7 Loi sur les produits thérapeutiques (LPTh) :
Les médicaments [...] dont la fabrication est soumise à autorisation doivent être fabriqués conformément aux **règles reconnues des Bonnes pratiques de fabrication.**

Cas particulier : Autorisation à durée limitée

Autorisation « à durée limitée » (9a LPTb)

Études incomplètes basées sur **quelques mois** de données.

Procédure d'autorisation considérablement accélérée
(**140 jours**).

Autorisation basée sur des **prévisions**.

Exigences les plus basses en matière de preuve de la qualité, de la sécurité et de l'efficacité des médicaments.

Autorisation ordinaire (9 LPTb)

Etudes complètes sur l'animal et l'homme pendant
plusieurs années.

La procédure d'autorisation ordinaire dure **330 jours**.

Autorisation basée sur des **faits** existants.

Exigences les plus élevées en matière de preuve de la qualité, de la sécurité et de l'efficacité des médicaments.

Remarque : comparaison détaillée, cf. plainte pénale N 630

Conditions d'autorisation

CH : Autorisation « à durée limitée »

Art. 9a LPTh & Art. 18 OASMed

maladies susceptibles d'entraîner la mort ou une invalidité

compatible avec la protection de la santé

grand bénéfice thérapeutique

pas de médicament de substitution et équivalent autorisé

il est probable que le requérant sera en mesure de fournir par la suite les données requises

EU : Autorisation « conditionnelle »

Règlement CE Nr. 507/2006

Menace pour la santé publique

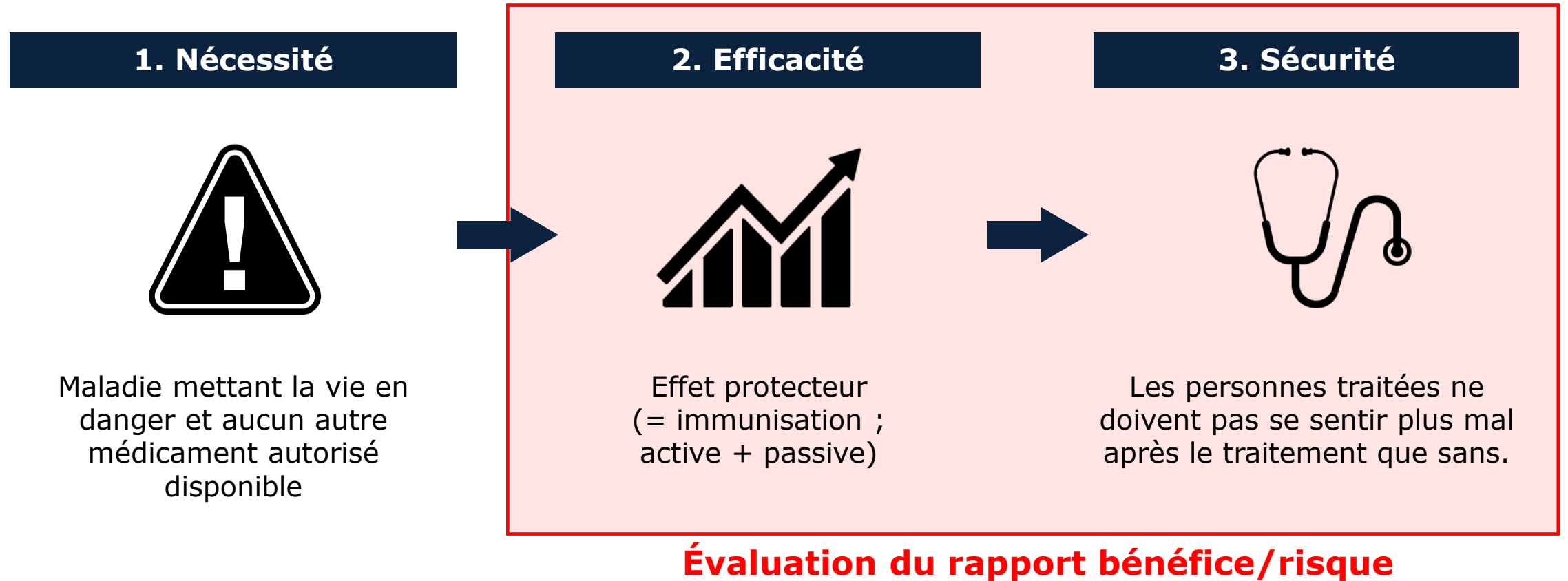
rapport bénéfice/risque du médicament positif

Les bénéfices pour la santé publique l'emportent sur les risques en raison de l'absence de données

Une pénurie de soins médicaux peut être comblée

Le requérant devrait être en mesure de fournir les données cliniques complètes

Schéma de contrôle légal (en gros)



Mode d'action particulier de l'ARNm

Dr Michael Palmer
Professeur de Pharmacologie/
Toxicologie invité (CAN)

Conditions d'autorisation : Efficacité (mode d'action)



CH : Autorisation « à durée limitée » Art. 9a LPT_h & Art. 18 OAS_{Méd}	EU : Autorisation « conditionnelle » Règlement CE Nr. 507/2006
maladies susceptibles d'entraîner la mort ou une invalidité	Menace pour la santé publique
compatible avec la protection de la santé	rapport bénéfice/risque du médicament positif
grand bénéfice thérapeutique	Les bénéfices pour la santé publique l'emportent sur les risques en raison de l'absence de données
pas de médicament de substitution et équivalent autorisé	Une pénurie de soins médicaux peut être comblée
il est probable que le requérant sera en mesure de fournir par la suite les données requises	Le requérant devrait être en mesure de fournir les données cliniques complètes

Vaccins à ARNm contre le COVID : situation initiale

Jusqu'à ce jour, la technologie ARNm n'a pu démontrer un bénéfice pertinent pour aucune maladie, y compris le cancer.

Avant le COVID, les vaccins à ARNm n'avaient jamais été testés sur l'homme.

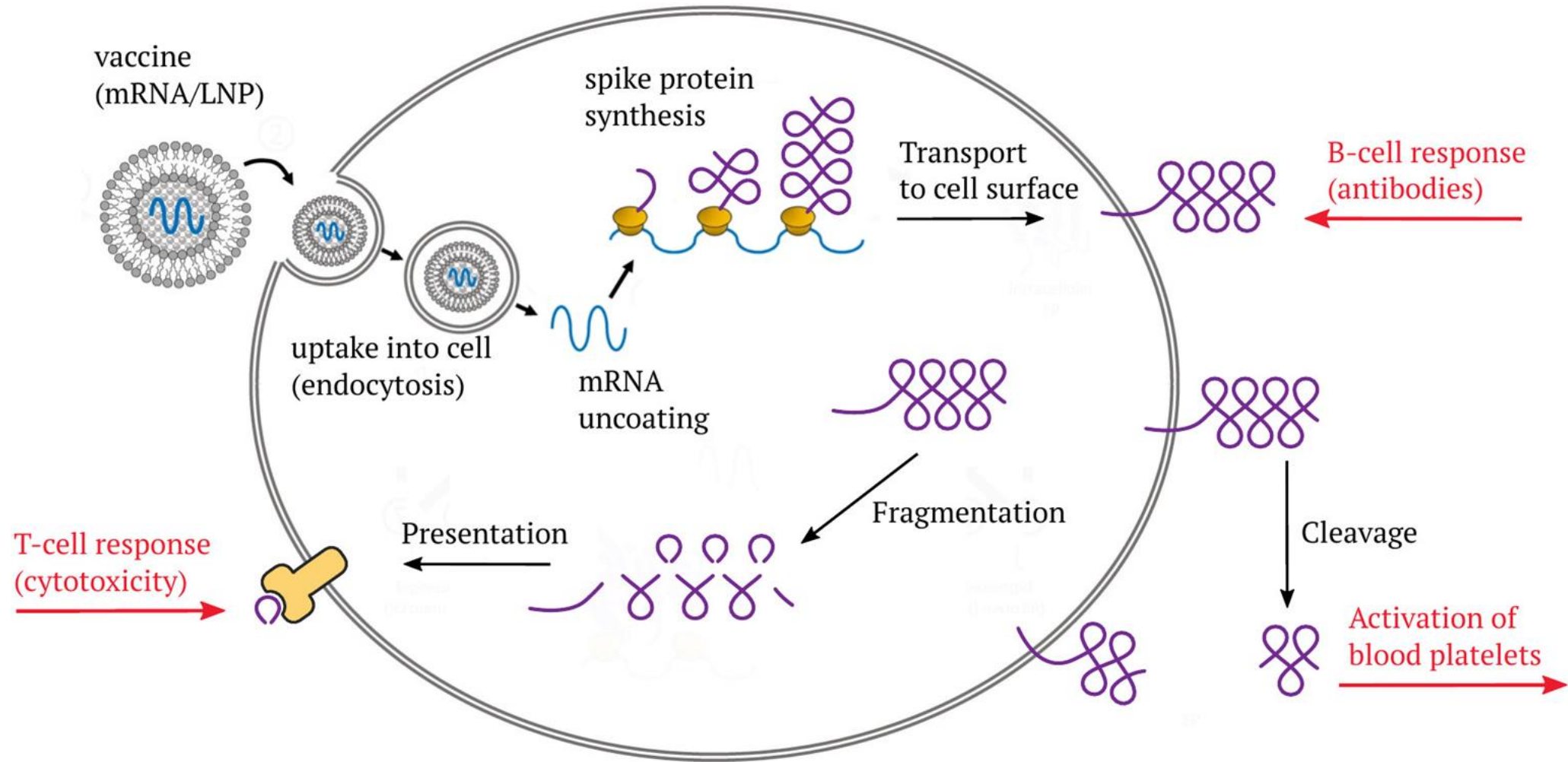
Les études de sécurité sur les animaux étaient incomplètes - des risques tels que la mutagénicité¹ et la cancérogénicité² ont été totalement ignorés.

Pendant les essais cliniques, les participants à l'étude n'ont été suivis en moyenne que quelques mois, ce qui est beaucoup trop court pour évaluer les risques à long terme (et également l'efficacité à long terme).

¹ Risque de provoquer des dommages permanents de l'ADN (mutation) dans les cellules

² Risque de déclencher ou de favoriser un cancer

Aperçu du fonctionnement des vaccins ARNm



Caractéristiques principales de la technologie des vaccins ARNm

Les particules du vaccin ne contiennent que des lipides - sous forme de nanoparticules lipidiques (LNP)*, qui sont toxiques¹ - et de l'ARNm modifié.

* Les LNP contiennent entre autres les composants critiques et insuffisamment testés chez l'homme **ALC-0159**, **ALC-0315** et **SM-102**.

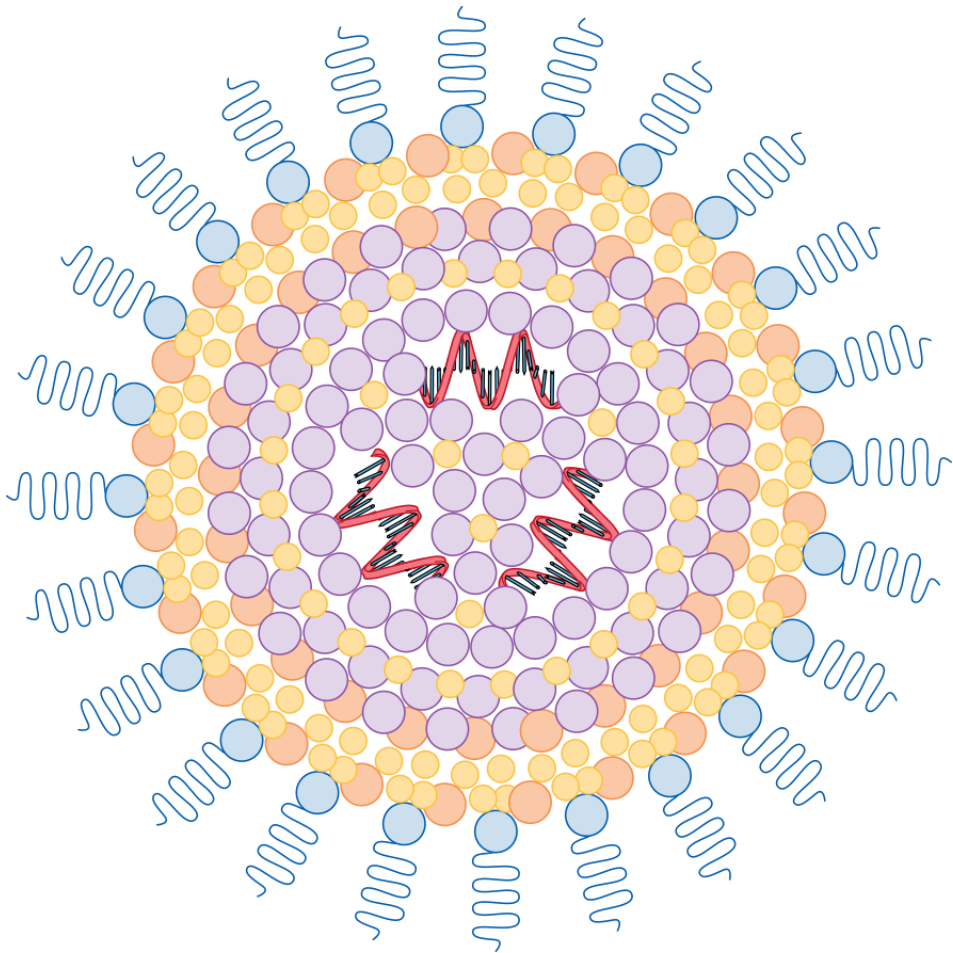
Les lipides synthétiques servent d'intermédiaires pour l'absorption des particules vaccinales par la cellule et la libération d'ARNm.

Ce n'est qu'ensuite que les protéines étrangères au corps (spike) sont produites.

La réaction immunitaire est dirigée contre les cellules qui produisent les protéines (spike).

¹ <https://doctors4covidethics.org/wp-content/uploads/2021/07/Pfizer-pharmacokinetics-and-toxicity.pdf> ;
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1549963414004274?via%3Dihub> ;
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0142961210006459>

Les problèmes fondamentaux de la technologie ARNm



Même après une injection intramusculaire, le vaccin se diffuse dans l'organisme et peut ainsi provoquer des effets secondaires systémiques

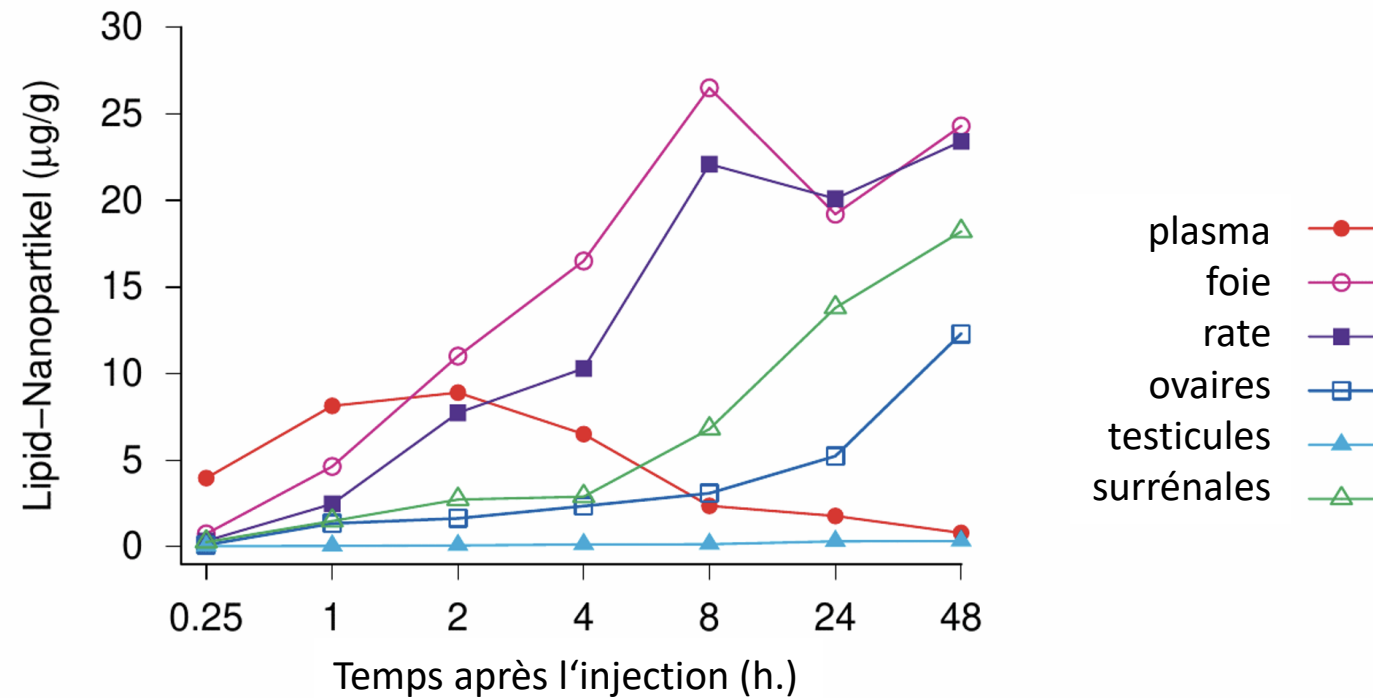
Les particules du vaccin sont absorbées par les cellules des vaisseaux sanguins et induisent une attaque du système immunitaire contre ces cellules

Des caillots de sang se forment dans les vaisseaux sanguins endommagés

L'injection d'une quantité relativement importante de vaccin induit une réaction immunitaire intense

Les particules du vaccin ne contenant pas d'antigène protéique ne peuvent donc pas être stoppées par le système immunitaire - l'immunité existante aggrave les effets secondaires

Répartition dans les organes d'un vaccin ARNm expérimental de Pfizer

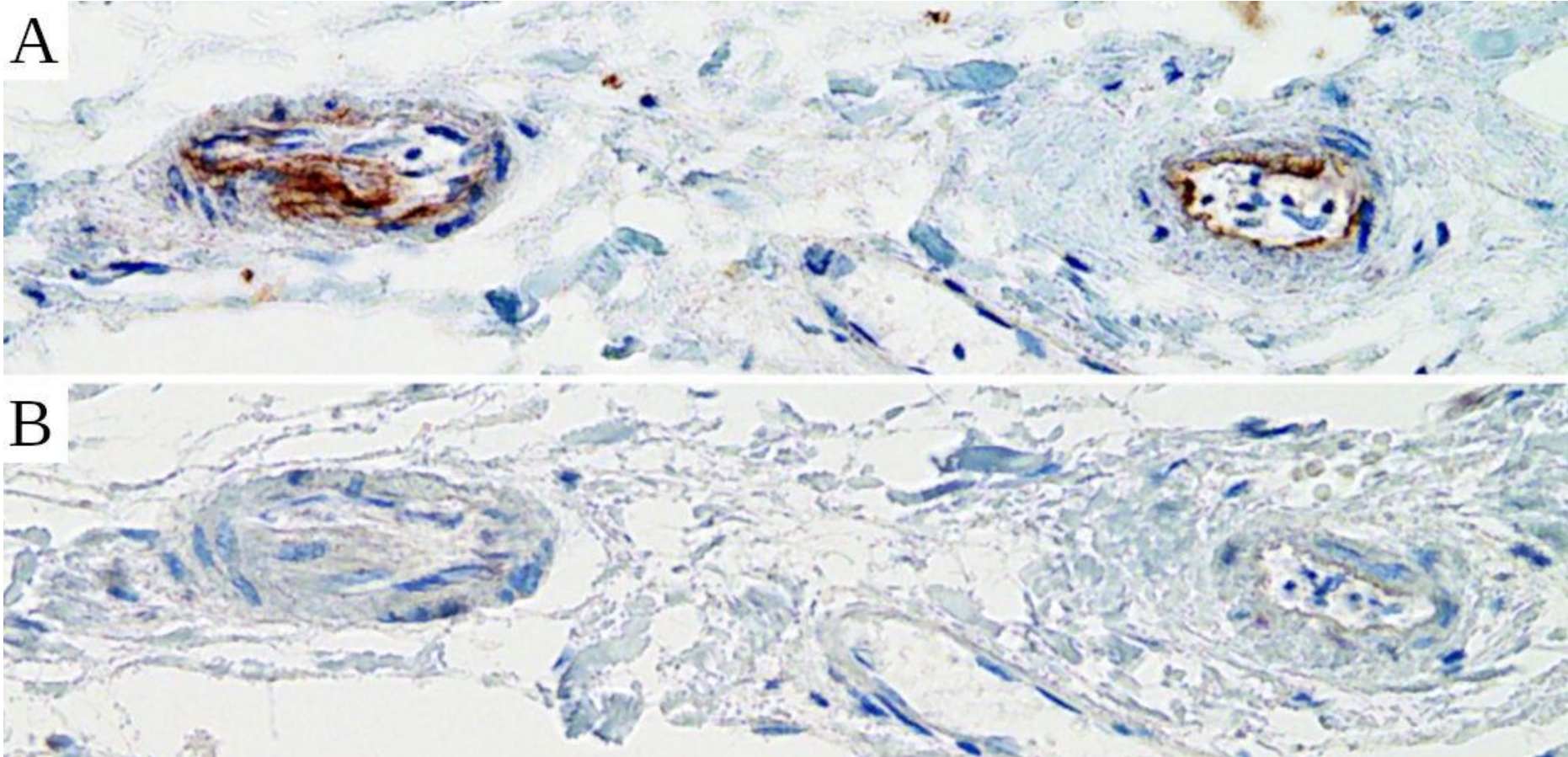


Accumulation de LNP entre autres dans le foie, la rate, les ovaires

Passage dans le lait maternel attesté

Donc :
pas d'exposition "minimale" (limitée localement), mais répartition dans tout le corps

Expression de la protéine Spike induite par un vaccin dans la paroi des petits vaisseaux sanguins du cœur¹

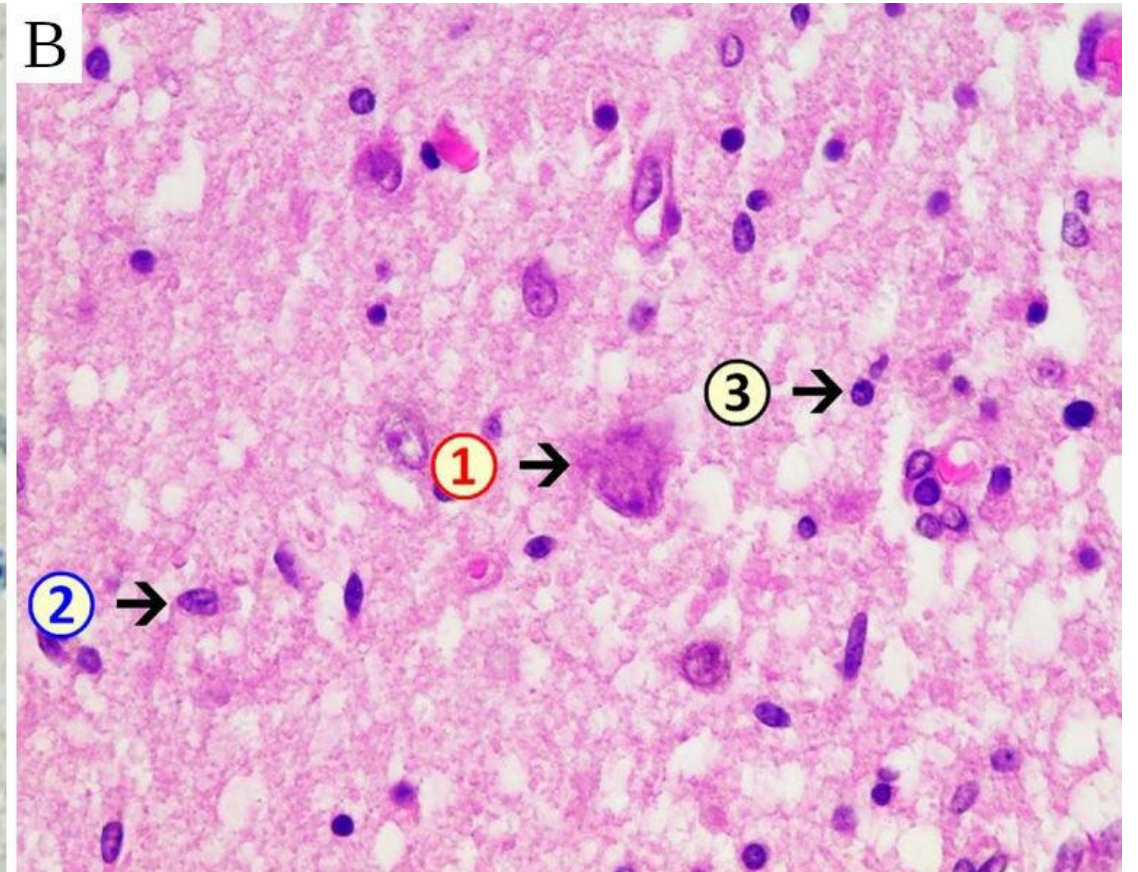
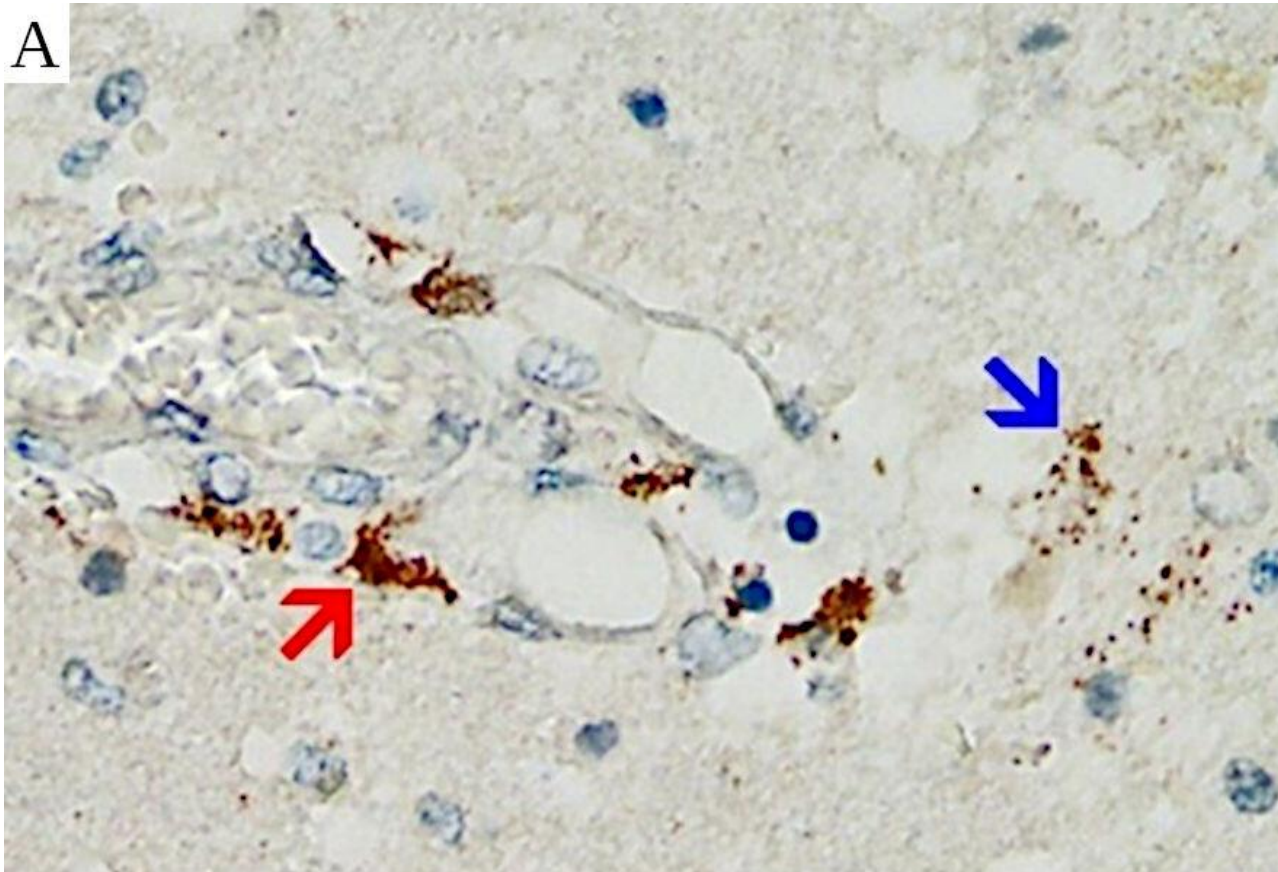


Protéine spike +

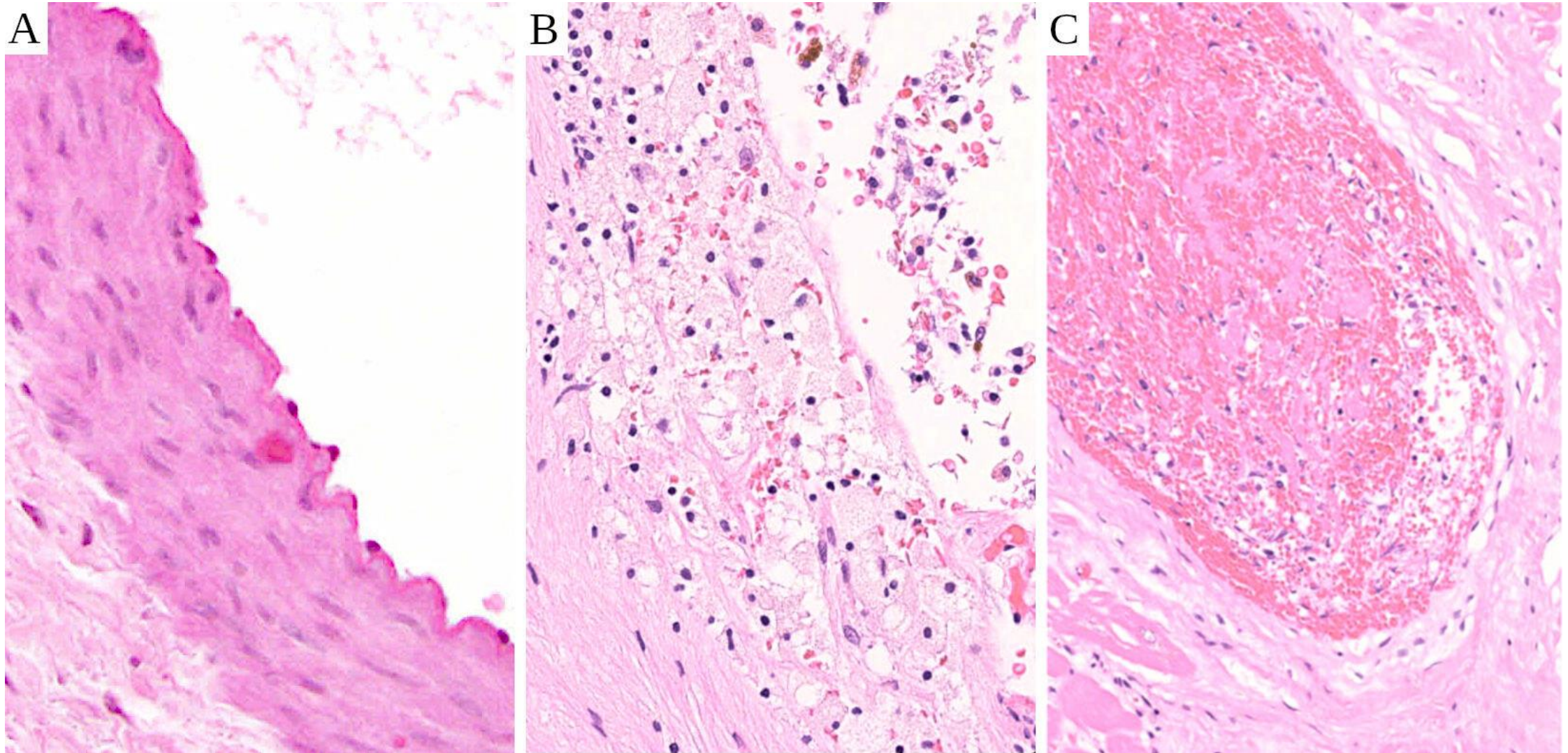
Nucléocapside -

¹ <https://doctors4covidethics.org/vascular-and-organ-damage-induced-by-mrna-vaccines-irrefutable-proof-of-causality/>

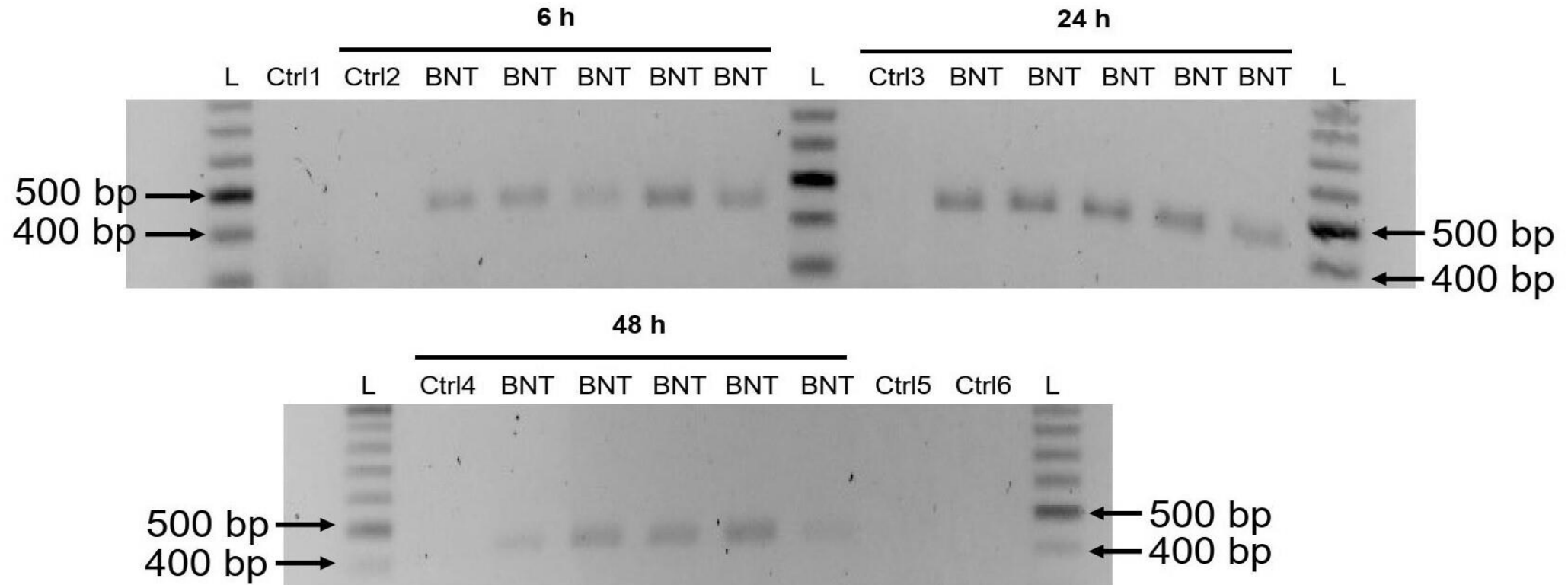
Expression de la protéine spike dans le cerveau, suivie d'une encéphalite nécrosante¹



Vaisseau sanguin normal (A), vaisseau avec inflammation induite par le vaccin (B), et vaisseau avec inflammation et caillot (C)



Risque de cancer : l'ARNm du vaccin de Pfizer se transcrit en ADN et est intégré dans le génome de la cellule



Différentes études montrent qu'une intégration de l'ARNm dans le génome humain in vivo doit être considérée comme probable. ¹

¹ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35723296/>; <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33958444/>; <https://osf.io/uwx32/>.

Vaccins ARNm contre le COVID : résumé

Le fonctionnement de la **technologie ARNm** n'a **jamais été testé sur un grand nombre de personnes** avant l'autorisation à durée limitée et n'a **pas démontré de bénéfice positif à ce jour.**

Des études histopathologiques minutieuses peuvent démontrer sans équivoque la **survenue de graves dommages aux vaisseaux et aux organes** y compris dans des cas particuliers.

Les études cliniques chez l'homme ont commencé avant que les risques potentiels des vaccins COVID (par exemple le risque de cancer, les risques de dommages à l'ADN) **aient été examinés de manière approfondie et écartés dans des études animales.**

Manque d'efficacité des vaccins ARNm

Prof. Dr. Andreas Sönnichsen
Spécialiste médecine générale
et interne (A)

Conditions d'autorisation : Efficacité



CH : Autorisation « à durée limitée » Art. 9a LPT _h & Art. 18 OASMéd	EU : Autorisation « conditionnelle » Règlement CE Nr. 507/2006
maladies susceptibles d'entraîner la mort ou une invalidité	Menace pour la santé publique
compatible avec la protection de la santé	rapport bénéfice/risque du médicament positif
grand bénéfice thérapeutique	Les bénéfices pour la santé publique l'emportent sur les risques en raison de l'absence de données
pas de médicament de substitution et équivalent autorisé	Une pénurie de soins médicaux peut être comblée
il est probable que le requérant sera en mesure de fournir par la suite les données requises	Le requérant devrait être en mesure de fournir les données cliniques complètes

Que signifie efficacité ?

- Protection contre les maladies graves, l'hospitalisation et le décès
- Protection contre la transmission de l'infection
 - interruption de la chaîne d'infection
 - protection des groupes de population vulnérables

Aucune des deux n'a été
examinée dans les études
d'autorisation de mise sur le
marché !

Comment l'efficacité est-elle prouvée ?

- Une preuve scientifique solide ne peut être apportée que par une étude contrôlée par placebo, randomisée, en triple aveugle, avec un critère d'objectif pertinent pour le patient.
- Ce type d'étude est indispensable pour l'autorisation de mise sur le marché d'un médicament.

Cette preuve n'a pas été apportée
dans les études d'autorisation de mise
sur le marché des vaccins Covid !

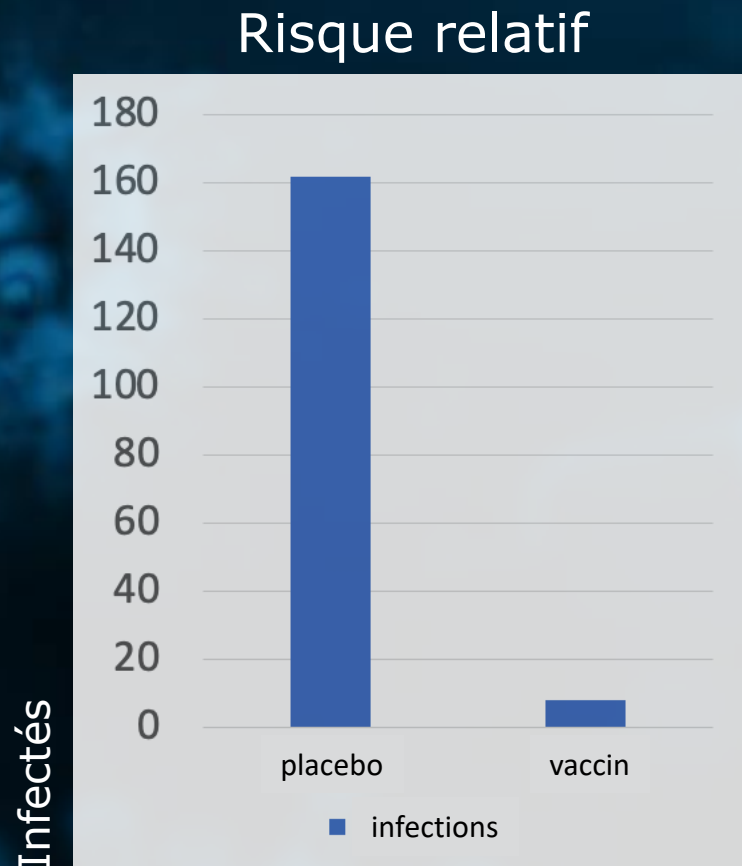
Critère cible primaire des études d'homologation : infection symptomatique avec test PCR positif

Table 2. Vaccine Efficacy against Covid-19 at Least 7 days after the Second Dose.*

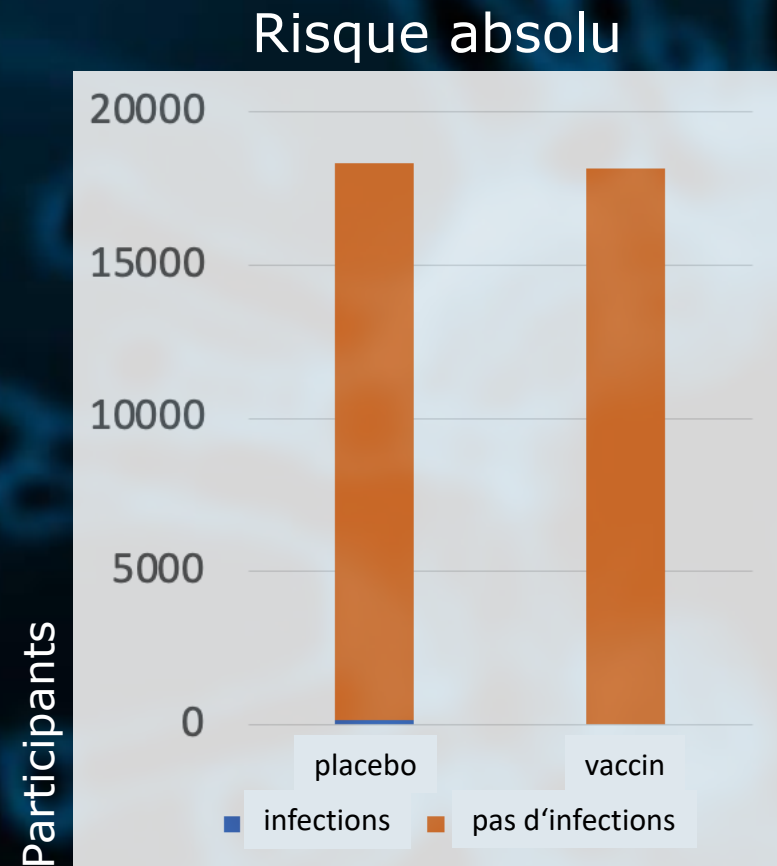
Efficacy End Point	BNT162b2		Placebo		Vaccine Efficacy, % (95% Credible Interval)‡	Posterior Probability (Vaccine Efficacy >30%)§
	No. of Cases	Surveillance Time (n)†	No. of Cases	Surveillance Time (n)†		
	(N=18,198)		(N=18,325)			
Covid-19 occurrence at least 7 days after the second dose in participants with- out evidence of infection	8	2.214 (1,7411)	162	2.222 (17,511)	95.0 (90.3–97.6)	>0.9999

- Critère cible primaire **sans pertinence clinique**
- Durée moyenne d'observation : **6,6 semaines**
- **Non prise en compte des maladies jusqu'à 7 jours après la 2e injection**
- Seules **les maladies symptomatiques avec test PCR positif** ont été comptabilisées
- Prétendre une efficacité élevée en se limitant à une **réduction relative du risque**

Véritable efficacité : réduction du risque relatif versus absolu



Réduction du risque relatif = 95 %



Réduction du risque absolu = 0,7 %

Véritable efficacité :

Infection symptomatique indépendamment du test PCR

	BNT162b2 n=20566	Placebo n=20536	Risque relatif	Efficacité de la vaccination
Suspicion clinique de COVID-19 (indépendamment du test PCR)	1594	1816	0,88 (0,83-0,94)	12%
Maladie dans les 7 jours suivant la vaccination	409	287	1,44 (1,24-1,67)	Risque accru de 44 % par la vaccination

Véritable efficacité :

Critère cible : décès

	BNT162b2 n=18198	Placebo n=18325	Risque relatif	Efficacité de la vaccination
Décès dans l'évaluation primaire ¹	0	0	1,0	0%
Décès après 6 mois ²	15	14	1,08 (0,52- 2,24)	Risque accru de 8 % par la vaccination

- Après six mois, le groupe placebo a été vacciné.
- Une évaluation à long terme de la comparaison entre le vaccin et le placebo a ainsi été empêchée !
- Les données brutes sont tenues secrètes par Pfizer
- Manipulation des données révélée dans au moins un centre d'étude

¹ Polack et al. NEJM 2020: DOI: 10.1056/NEJMoA2034577

² Thomas et al. NEJM 2021: DOI: 10.1056/NEJMoA2110345

Autres études sur l'efficacité des vaccins

Uniquement des études de cohorte **rétrospectives**, cas-témoins, de modélisation avec de **graves erreurs méthodologiques**

Exclusion systématique de la période entre la 1ère dose de vaccin et 7 à 14 jours après la 2e ou après le rappel - les **dommages** immédiats **causés par la vaccination ne sont pas pris en compte**

Seuls les événements associés au COVID (hospitalisation, décès) sont comptabilisés, pas le taux d'hospitalisation global ni la mortalité globale - **les dommages causés par les vaccins ne sont pas pris en compte !**

Les études de modélisation¹ se basent sur une **efficacité vaccinale de 95 %**, **y compris pour les décès**, mais cela n'a jamais été prouvé !

Conflits d'intérêts massifs et constants des auteurs et financement des études par les fabricants

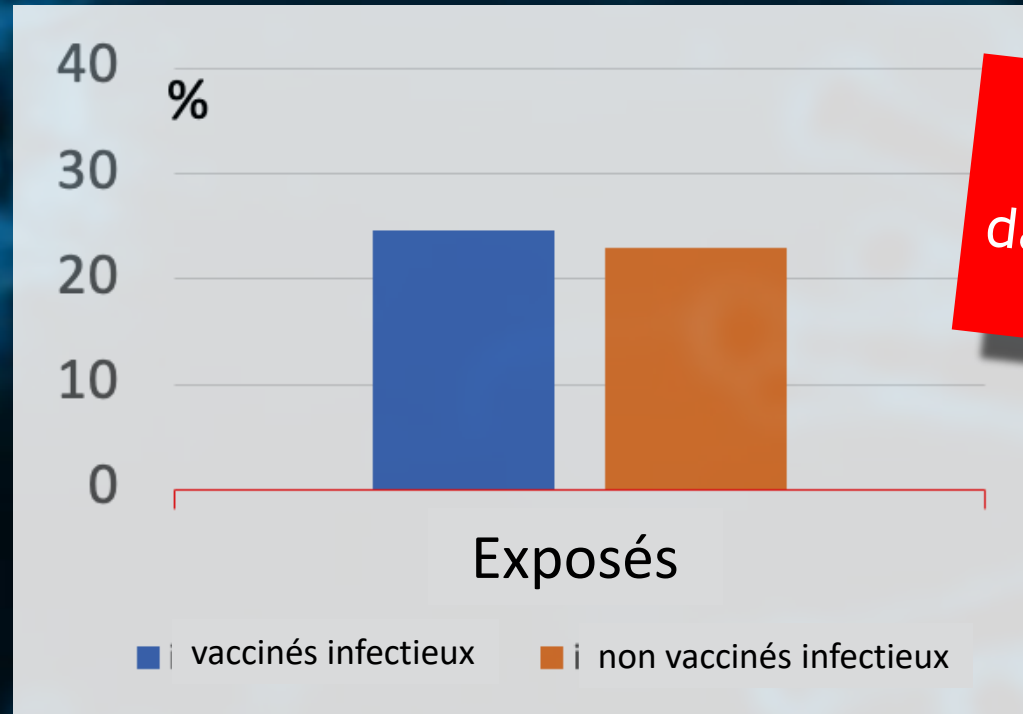
Des données récentes montrent que la vaccination contre le COVID est associée à une augmentation des cas de COVID, des décès et de la mortalité totale²

¹ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35753318/>

² <https://doctors4covidethics.org/the-watson-et-al-modeling-study-did-covid-vaccinations-really-prevent-14-million-deaths/>

Les vaccins protègent-ils contre la transmission de l'infection ?

Taux d'infection lors de contacts avec des personnes infectées



La "charge virale", c'est-à-dire le nombre de virus infectieux présents dans le frottis, était identique chez les vaccinés et chez les non vaccinés.

Risque relatif pour les contacts des personnes vaccinées :
1,07 (95 % CI 0,62 – 1,85)

Résumé : Efficacité des vaccins ARNm

Toutes les preuves d'efficacité s'étendent sur quelques semaines à quelques mois et ne concernent que des maladies légères avec test PCR positif non pertinentes

Il n'existe **aucune** preuve solide de la prévention des cas graves et des décès

Il est prouvé que la vaccination n'empêche **pas** la transmission de l'infection

Chez ceux qui ne présentent pas de risque d'évolution grave ou de décès COVID (enfants, adolescents, adultes en bonne santé), il est quasiment certain que la vaccination n'apporte **aucun bénéfice**

Risques des vaccins ARNm

Prof. Dr. Dr. Martin Haditsch
Spécialiste en hygiène et microbiologie (A)

Conditions d'autorisation : Risques



CH : Autorisation « à durée limitée » Art. 9a LPT _h & Art. 18 OASMéd	EU : Autorisation « conditionnelle » Règlement CE Nr. 507/2006
maladies susceptibles d'entraîner la mort ou une invalidité	Menace pour la santé publique
compatible avec la protection de la santé	rapport bénéfice/risque du médicament positif
grand bénéfice thérapeutique	Les bénéfices pour la santé publique l'emportent sur les risques en raison de l'absence de données
pas de médicament de substitution et équivalent autorisé	Une pénurie de soins médicaux peut être comblée
il est probable que le requérant sera en mesure de fournir par la suite les données requises	Le requérant devrait être en mesure de fournir les données cliniques complètes



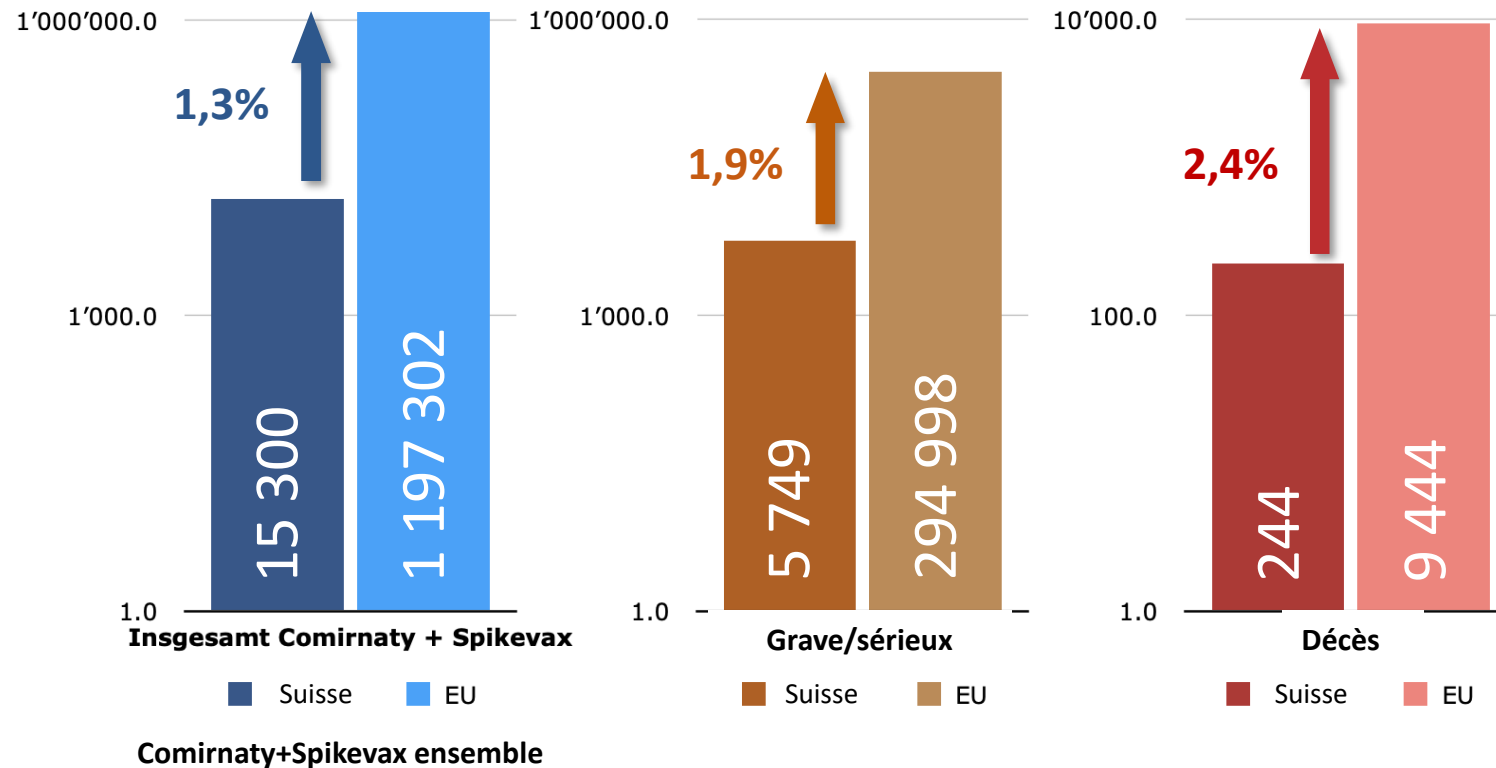
PROF. DR. DR.

MARTIN HADITSCH

SPÉCIALISTE EN HYGIÈNE ET MICROBIOLOGIE (A)

Effets indésirables déclarés au 10.10.22

Effets secondaires Comirnaty et Spikevax : Suisse/EU



Remarque :
il s'agit toujours
d'échelles
logarithmiques.

Suisse :
8,7 Mio

EU (27):
451 Mio

CH / EU :
1,95 %

Taux de déclaration
Suisse ≈ taux de
déclaration moyen
UE

Faibles taux de déclaration/Pharmacovigilance insuffisante

USA

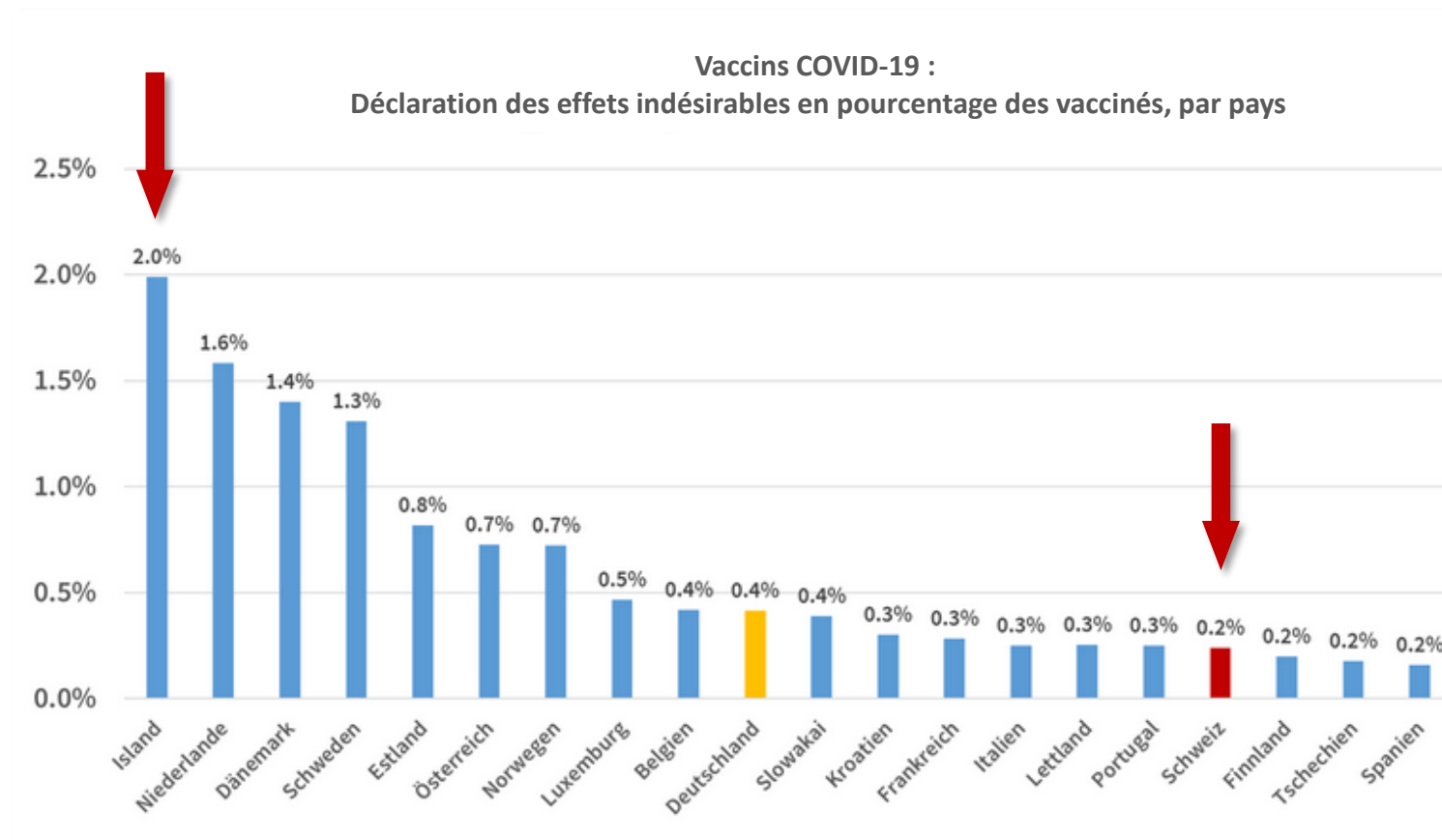
Moins de 3 % des effets indésirables sont signalés

EU

Seuls 20 % des effets indésirables sont déclarés

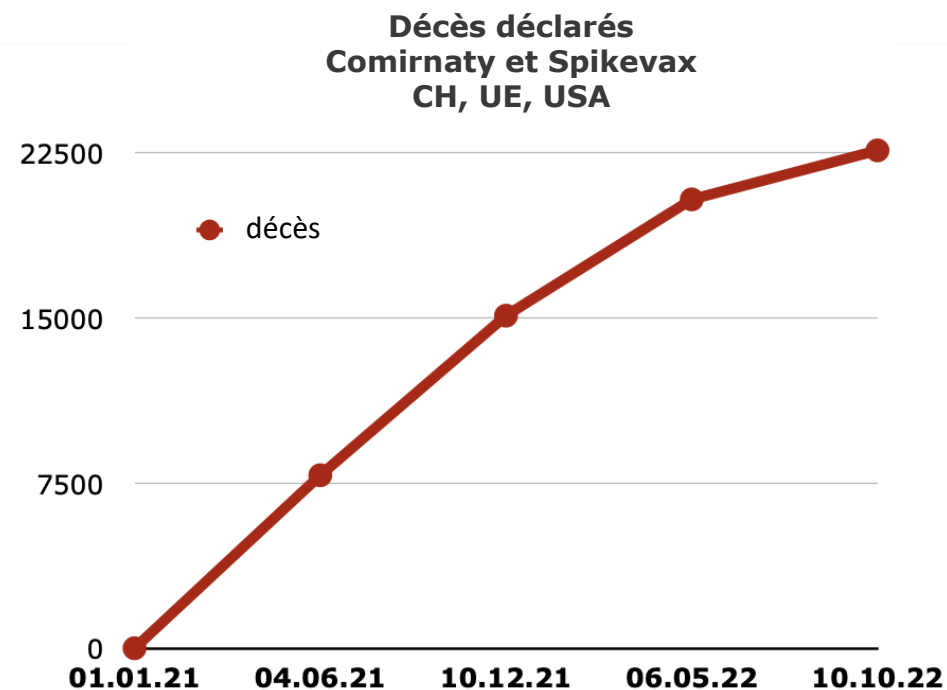
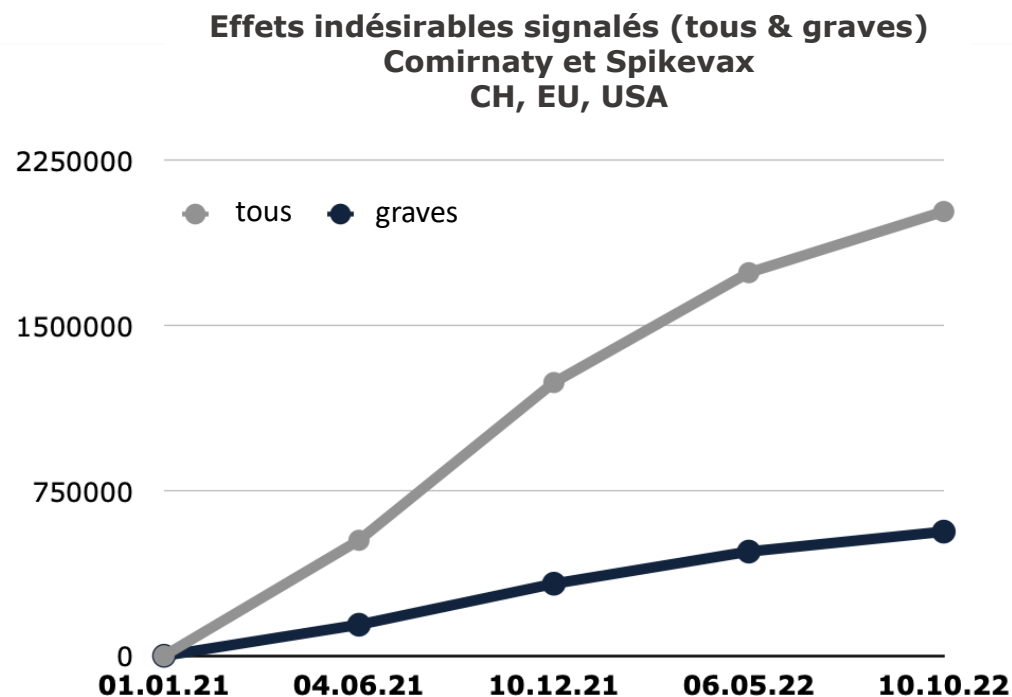
Suisse

Le taux de déclaration ne représente que 10 % de celui de l'Islande



Valeur d'alerte : officiellement* depuis longtemps dépassée des centaines de fois

* Attention : sous-déclaration



Auparavant : retrait **immédiat** d'un médicament à partir de 50 décès/effets secondaires graves (Lipobay®/ Vioxx®)¹!

Source 1

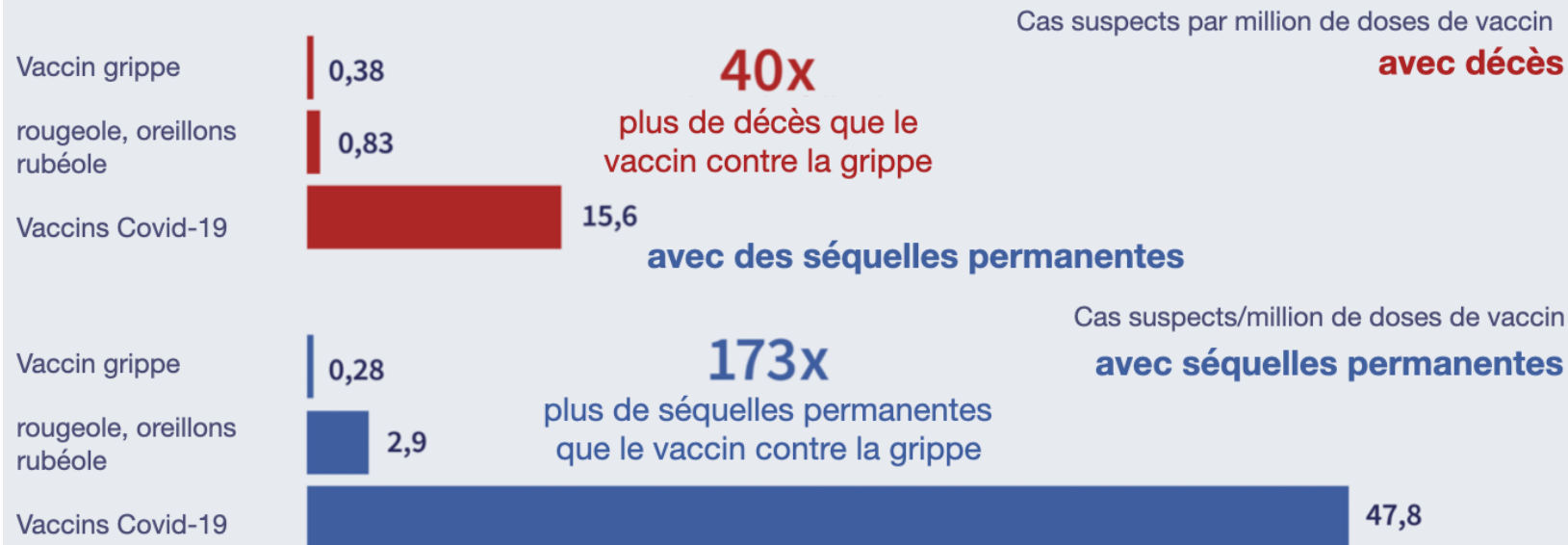
<https://www.fuw.ch/article/bayer-bildet-keine-rckstellungen;>
https://www.unibe.ch/aktuell/medien/media_relations/medienmitteilungen/archiv/2004/041105vioxx/index_ger.html

Comparaison COVID-19 vs. vaccins contre la grippe

Base de données :
Allemagne

Conditions similaires
dans le monde entier

Nombre inédit d'effets
indésirables signalés par
million de doses de vaccin



Source (le 25.03.22)

<https://wiges.org/impfnebenwirkungen/>

Augmentation massive des effets secondaires dans l'armée US

Armée US

A toujours été considérée comme une référence en raison de ses critères stricts et de ses contrôles rigoureux

Renz Whistleblowers DMED DATA Reveals Incredibly Disturbing Spikes in Vaccine Injuries Across the Board

279% SPIKE in Miscarriages
487% SPIKE in Breast Cancer
1048% SPIKE in the Nervous System
155% SPIKE in Birth Defects
350% SPIKE in Male Infertility
369% SPIKE in Testicular Cancer
2181% SPIKE in Hypertension
664% SPIKE in Malignant Neoplasms
680% SPIKE in Multiple Sclerosis
551% SPIKE in Guillain-Barre Syndrome
468% SPIKE in Pulmonary Embolism
302% SPIKE in Tachycardia
452% SPIKE in Migraines
471% SPIKE in Female Infertility
437% SPIKE in Ovarian Dysfunction
269% SPIKE in Myocardial infarction
291% SPIKE in Bell's palsy
467% SPIKE in Pulmonary Embolism

Données issues de la Defense Medical Epidemiology Database, DMED, état février 2022 :

<https://renz-law.com/attorney-tom-renz-whistleblowers-dmed-defense-medical-epidemiology-database-reveals-incredibly-disturbing-spikes-in-diseases-infertility-injuries-across-the-board-after-the-military-was-forced-to/>

Augmentation massive des effets secondaires dans l'armée US

+270% SPIKE in Myocardial infarction (**infarctus du myocarde**)

+460% SPIKE in Pulmonary Embolism (**embolie pulmonaire**)

+1000% SPIKE in the Nervous Systems (**maladies du système nerveux**)

+490% SPIKE in Breast Cancer (**cancer du sein**)

+290% SPIKE in Bell's palsy (**paralysie de Bell**)

+280% SPIKE in Miscarriages (**fausses couches**)

L'inflammation du muscle cardiaque (myocardite)

Symptômes typiques d'une myocardite aiguë :

Douleurs thoraciques, malaise, difficultés respiratoires, fatigue, battements de cœur trop rapides/irréguliers et arythmie cardiaque.

Les symptômes peuvent ressembler à ceux d'un infarctus du myocarde.
Dans les cas graves : Possibilité de perte de connaissance et de choc cardiogénique.¹

Peut entraîner de graves altérations de la fonction cardiaque (avec hospitalisation, pompe cardiaque artificielle ou transplantation cardiaque).

Décès possible.² Une complication grave est la mort subite d'origine cardiaque.³

Les dommages causés au cœur par la myocardite sont généralement permanents :

Le taux de survie à trois ou cinq ans se situait dans le passé entre 56 % et 83 %.⁴

Sources

¹ <https://www.swissmedic.ch/swissmedic/de/home/news/coronavirus-covid-19/untersuchung-berichten-ueber-myokarditiden-zusammenhang-mrna-impfstoffe.html>

² <https://www.statnews.com/2021/06/29/myocarditis-covid-19-vaccine-connection-caution-needed-for-those-at-risk/>;

³ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK459259/> ;

⁴ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2519249/>

Inflammation du muscle cardiaque (myocardite) plus fréquente qu'on ne le pense

Information professionnelle Swissmedic: Myocardite après vaccin "très rare" (**< 1/10 000**)

Info CDC (août 2022) : Risque de myocardite chez les adolescents de sexe masculin à **>1.4/10 000**

Étude hôpital universitaire de Bâle, 9.11.2022 : chez 22/777 (**2.8 %**) employés après la 1ère dose de rappel indices de "lésions légères et **transitoires des cellules du myocarde**".

** 13.11.2022, Uni Bâle : L'étude a été "rendue publique trop tôt" (pas encore de peer review)*

Étude thaïlandaise (Preprint du 8.8.2022) : Effets cardiovasculaires chez 29,2 % des 314 élèves vaccinés après la 2e dose. Chez 18 %, des électrocardiogrammes (ECG) anormaux, 7,6 % souffraient de tachycardie, 6,6 % d'essoufflement, 4,3 % signalaient des douleurs thoraciques, et **2,3 %** présentaient une **myocardite/péricardite**.

Étude Thaïlande : 7/301 (c'est-à-dire **1 sur 43**) ont eu une **myocardite**

Rapport individuel (USA) : 2 adolescents en bonne santé sont décédés 3 et 4 jours après la 2e dose de vaccin ; des lésions du muscle cardiaque ont été constatées.

1 Fachinformation Comirnaty®, Fachinformation Spikevax®, www.swissmedicinfo.ch

2 https://polimath.substack.com/p/science-goes-too-slow-for-the-news?utm_source=email

3 <https://www.unibas.ch/de/Aktuell/News/Uni-Research/Voruebergehende-milde-Herzmuskelzellschaeden-nach-Booster-Impfung.html>

4 <https://www.preprints.org/manuscript/202208.0151/v1>

5 <https://www.preprints.org/manuscript/202208.0151/v1>

6 <https://meridian.allenpress.com/aplm/article/146/8/925/477788/Autopsy-Histopathologic-Cardiac-Findings-in-2>

Assurances vie US : augmentation massive des décès

Mise à jour : août 2022

La surmortalité avait atteint un pic chez les **assurés** au 3e trimestre 2021, dépassant largement la surmortalité de "l'année pandémique 2020".

Table 5.7

EXCESS MORTALITY BY DETAILED AGE BAND

Age	Q2 2020	Q3 2020	Q4 2020	Q1 2021	Q2 2021	Q3 2021	Q4 2021	Q1 2022	4/20-3/22	% COVID	% Non-COVID	% Count
0-24	116%	124%	104%	101%	119%	127%	110%	91%	111%	3.3%	8.1%	2%
25-34	127%	132%	121%	118%	131%	178%	131%	125%	133%	13.3%	19.6%	2%
35-44	123%	134%	128%	129%	133%	200%	156%	136%	142%	23.1%	19.2%	4%
45-54	123%	127%	129%	133%	119%	180%	151%	143%	138%	27.4%	10.8%	9%
55-64	117%	123%	130%	130%	114%	153%	141%	137%	131%	24.0%	6.7%	18%
65-74	117%	115%	133%	130%	108%	131%	125%	122%	122%	18.6%	3.9%	17%
75-84	114%	114%	133%	123%	106%	119%	121%	121%	119%	14.0%	4.6%	20%
85+	112%	103%	124%	111%	92%	104%	105%	103%	107%	10.3%	-3.5%	27%
All ¹¹	116%	115%	129%	123%	107%	134%	126%	122%	121%	17.1%	4.3%	100%

Source

<https://www.documentcloud.org/documents/22275411-group-life-covid-19-mortality-03-2022-report>

Affirmations de protection pseudo-scientifiques

Citation :

« Plus il y a de personnes vaccinées, plus il y en aura aussi dans les unités de soins intensifs et qui mourront. »

Affirmations de protection **pseudo**-scientifiques

"Plus il y a de personnes vaccinées, plus il y en aura aussi dans les unités de soins intensifs et qui mourront."

Cela semble logique à première vue (ajout temporaire : "Si tout le monde est vacciné, il n'y aura plus que des vaccinés qui mourront !"), mais néglige complètement la **question de la proportionnalité**. Si, en %, le **même nombre** de personnes vaccinées et non vaccinées tombent malades et meurent, alors cette mesure ne **sert à rien**.

Mais si - comme on peut le voir en de nombreux endroits – **un nombre disproportionné de vaccinés** tombent gravement malades et **meurent** ou si **l'âge de la mort diminue** on peut soupçonner que la vaccination y participe AUSSI CAUSALEMENT, c'est-à-dire qu'elle constitue un **inconvénient***. Cela devrait être clarifié par des **études rigoureuses**.

***Il se peut que la vaccination ait aussi un rapport bénéfice/risque positif pour certains groupes d'âge ou de maladies, mais c'est justement ce qu'il faudrait étudier et définir avec précision.**

Aspects additionnels 1

Avec les effets secondaires connus/recensés, **toute expérimentation animale** nécessaire à l'autorisation d'une nouvelle préparation **aurait été interrompue depuis longtemps, aucune étude clinique n'aurait été initiée et, par conséquent, aucune autorisation de mise sur le marché n'aurait été accordée.**¹

Pour la **période de décembre 2020 au 28 février 2021** environ **42'000 cas** (avec plus de **158'000 effets secondaires**) et **1200 décès** ont été signalés à Pfizer (et à la FDA par l'intermédiaire de la firme dans le rapport FDA-CBER-2021-5683-0000054) - ces chiffres étaient donc connus ! ²

En Allemagne, on soupçonne fortement une **corrélation positive** entre le **"taux de vaccination" et les "cas" de COVID-19.**

Source 1

https://www.regierung.unterfranken.bayern.de/mam/aufgaben/bereich5/sg54/score_sheet_zum_antrag_wundheilung_version_ruf.pdf

Source 2

FDA-CBER-2021-5683-0000054 der Fa. Pfizer; 30.4.2021

Nombre de cas/taux de vaccination Allemagne

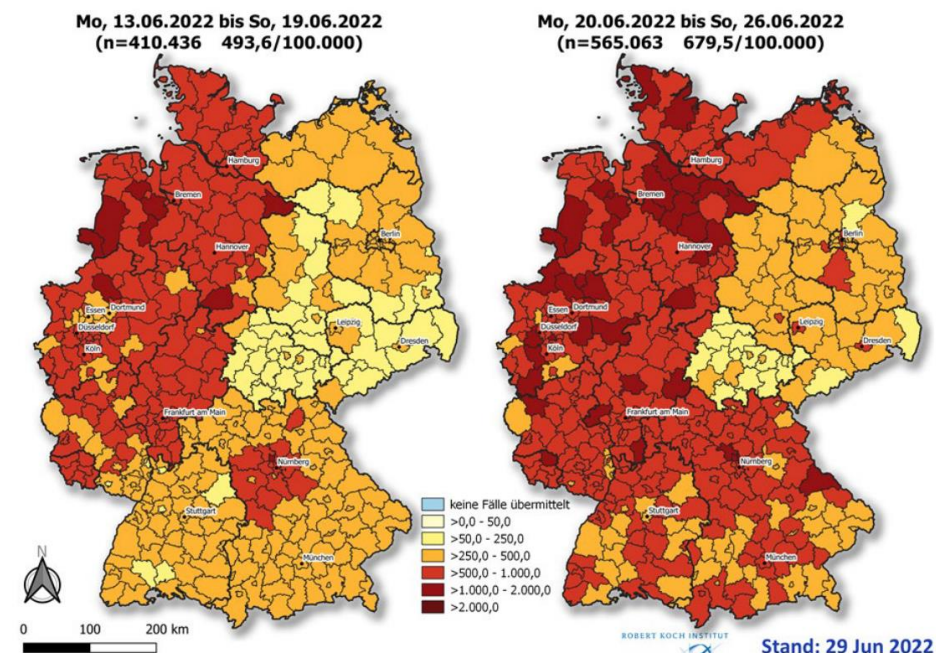


Figure 3 : Cas COVID-19 transmis au RKI avec une date de déclaration au cours de la dernière semaine en Allemagne, par arrondissement et Land (n = 565 063, état des données 29/06/2022, 00h00) par rapport à la semaine précédente. En règle générale, les cas sont présentés selon l'arrondissement à partir duquel ils ont été transmis. Cela correspond en général au lieu de résidence. Le lieu de résidence et le lieu probable d'infection ne doivent pas nécessairement coïncider.

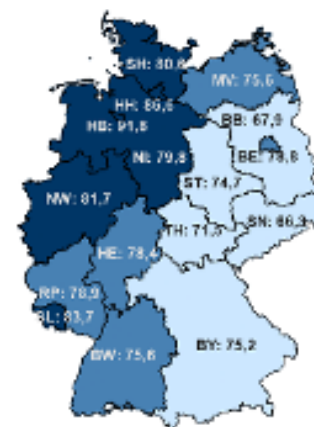
Vaccinations COVID-19 effectuées au niveau des Länder, en %

Toutes les vaccinations effectuées jusqu'au 07.11.22 inclus et déclarées au RKI avant le 08.11.22 à 08h00 ont été prises en compte.

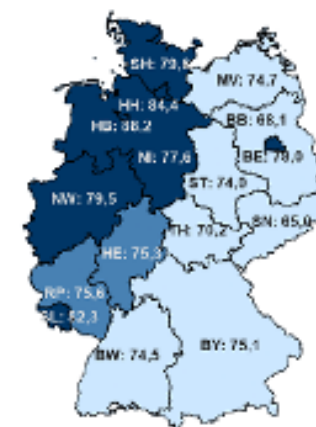
vacc. min. 1x

vacc. 2x

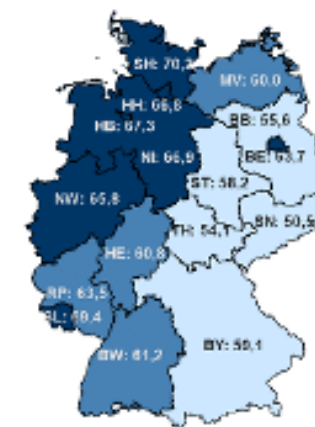
1er rappel



79,8 – 91,6
75,6 – 79,9
66,3 – 75,2



77,8 – 88,2
75,3 – 75,6
65,0 – 75,1



83,7 – 79,2
60,0 – 63,5
50,5 – 63,1

Aspects additionnels 2

La "vaccination" a conduit à la formation de (au moins) 4 **tableaux cliniques** totalement **nouveaux** dans ce contexte : VITT, V-SIDA, ADE et SADS

Jusqu'à présent, quasiment aucun **enfant** en bonne santé n'est **décédé** du COVID-19, alors que les "vaccins" ont provoqué des décès (Eudravigilance, VAERS). Les chiffres d'EuroMOMO montrent une augmentation significative des **décès chez les enfants et les adolescents** (0-14 ans)¹

Résumé : Risques des "vaccins" ARNm 1

Les **risques connus** des "vaccins" et les EI prouvés devraient à eux seuls **entraîner l'arrêt immédiat** de la "vaccination".

L'évaluation actuelle peut, sur la base de la **période d'observation**, représenter au mieux les dommages à court terme et éventuellement certains dommages à moyen terme.

Les **dommages consécutifs précédents** avaient été **correctement prédits** sous cette forme pour cette phase, car ils suivaient les principes logiques "physiopathologiques".

Cela laisse craindre que des **dommages pronostiqués à moyen et long terme** se produisent également, car ils sont également plausibles sur la base de principes physiopathologiques.

Résumé : Risques des "vaccins" ARNm 2

Pour chaque médicament, une **évaluation** sérieuse **du rapport bénéfice/risque** est obligatoire.

Plus le **temps de développement est court** et **moins on a d'expérience** avec un principe de fabrication et d'action, **plus** les procédures d'autorisation doivent être **strictes** et plus il est important (notamment pour des raisons éthiques) de **recenser** les **effets secondaires** de toutes sortes, de les **analyser** avec précision et de **respecter l'autonomie** de chaque personne. Cela vaut en particulier pour les effets secondaires graves et, avec encore plus d'importance, pour les éventuelles complications entraînant la mort.

La **responsabilité** d'un déroulement transparent, de la saisie et de l'interprétation des données obtenues et des conséquences qui en découlent incombe aux **autorités d'homologation** et aux **décideurs politiques et professionnels**.

En raison des **preuves accablantes**, ces décideurs doivent maintenant **être tenus responsables des dommages causés**, conformément aux principes de l'État de droit.

Menace pour la santé publique

Prof. Dr. Konstantin Beck

Professeur titulaire d'économie de l'assurance (CH)

Conditions d'autorisation : Menace pour la santé publique



CH : Autorisation « à durée limitée » Art. 9a LPT _h & Art. 18 OAS _{Méd}	EU : Autorisation « conditionnelle » Règlement CE Nr. 507/2006
maladies susceptibles d'entraîner la mort ou une invalidité	Menace pour la santé publique
compatible avec la protection de la santé	rapport bénéfice/risque du médicament positif
grand bénéfice thérapeutique	Les bénéfices pour la santé publique l'emportent sur les risques en raison de l'absence de données
pas de médicament de substitution et équivalent autorisé	Une pénurie de soins médicaux peut être comblée
il est probable que le requérant sera en mesure de fournir par la suite les données requises	Le requérant devrait être en mesure de fournir les données cliniques complètes

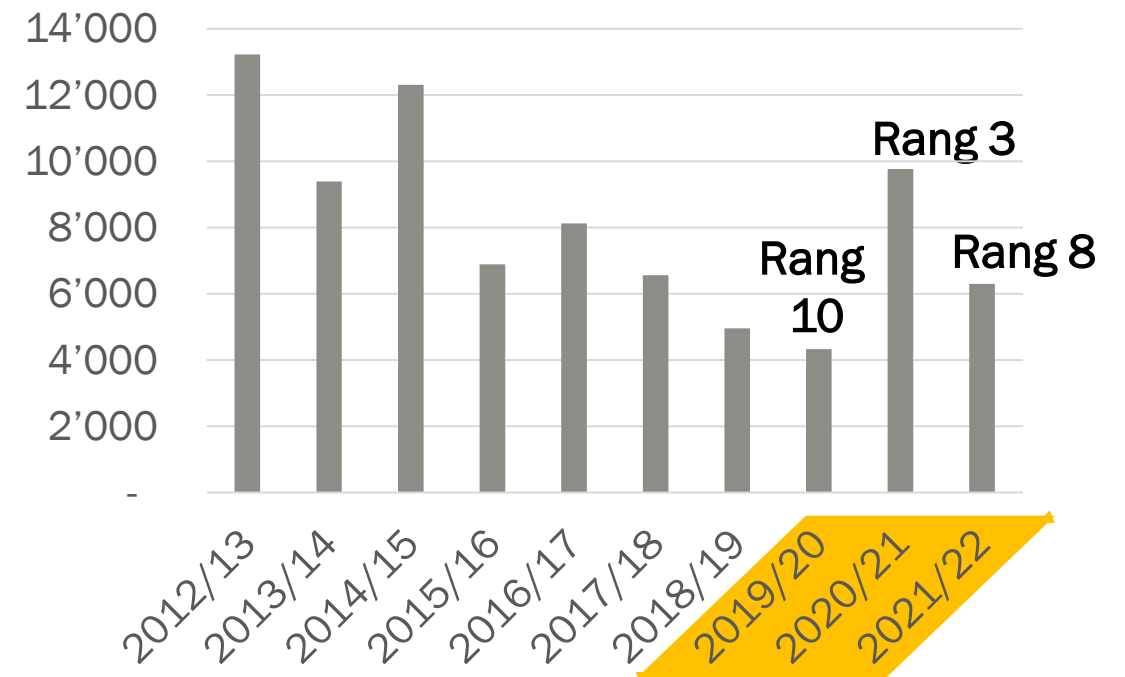
La notion de "surmortalité" prête à confusion

- **Surmortalité historiquement inédite**
 - *comparaison de plusieurs années*
 - *croissance de la population et*
 - *démographie prises en compte*
- **Vagues de mortalité**
 - *Office fédéral de la statistique (OFS)*
 - *écart à court terme par rapport à la mortalité moyenne*
 - *différence : mortalité réelle moins mortalité attendue*

Pas de surmortalité historique

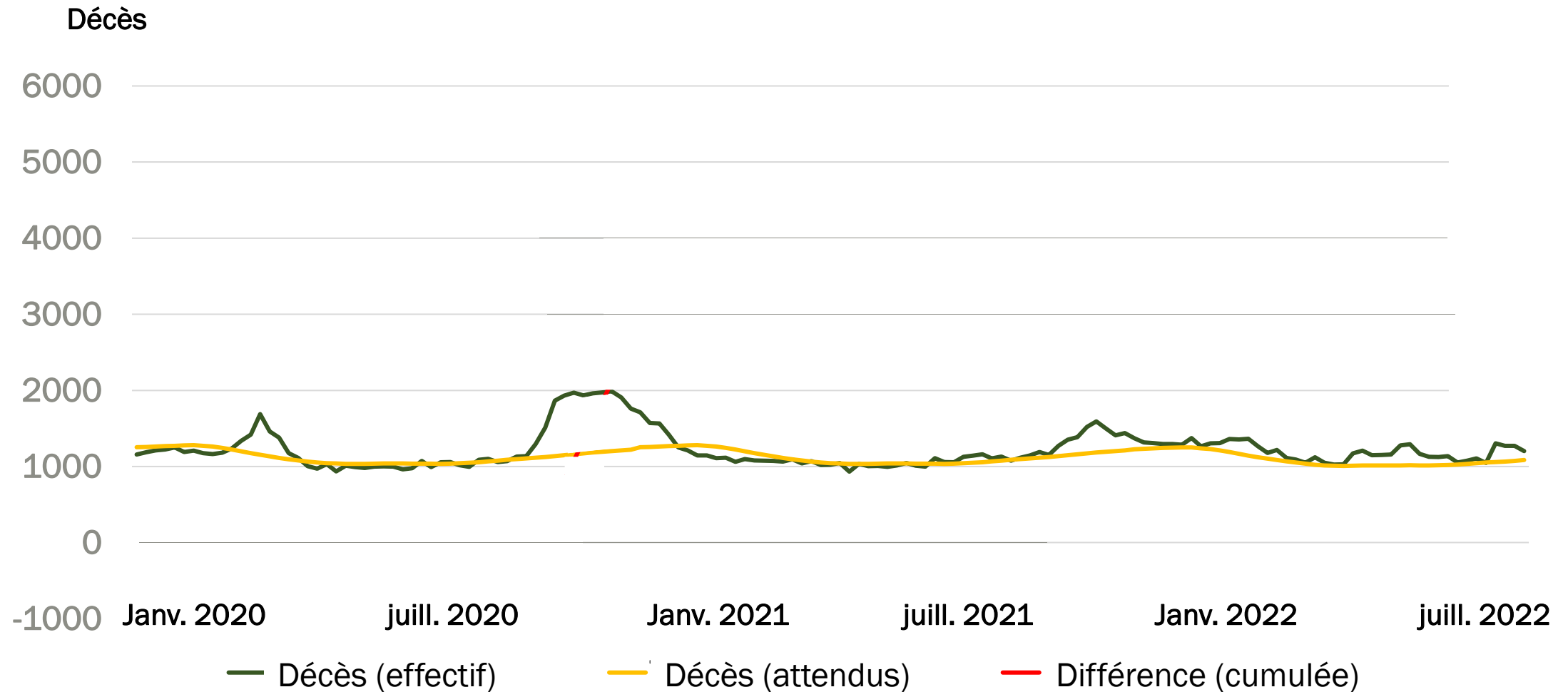
- Hagemann (2022)
 - *Les années de pandémie ne sont pas en tête des années 2012 - 2022*
- M. Levitt (Prix Nobel) & J.P. Ioannidis (U of Stanford) (2022)
 - *Données suisses*
 - *Surmortalité historique non démontrable*
- Beck & Widmer (2021)
 - *Surmortalité uniquement sous certaines conditions*
 - *Mais l'OFS a entre-temps abandonné ces conditions*

Décès

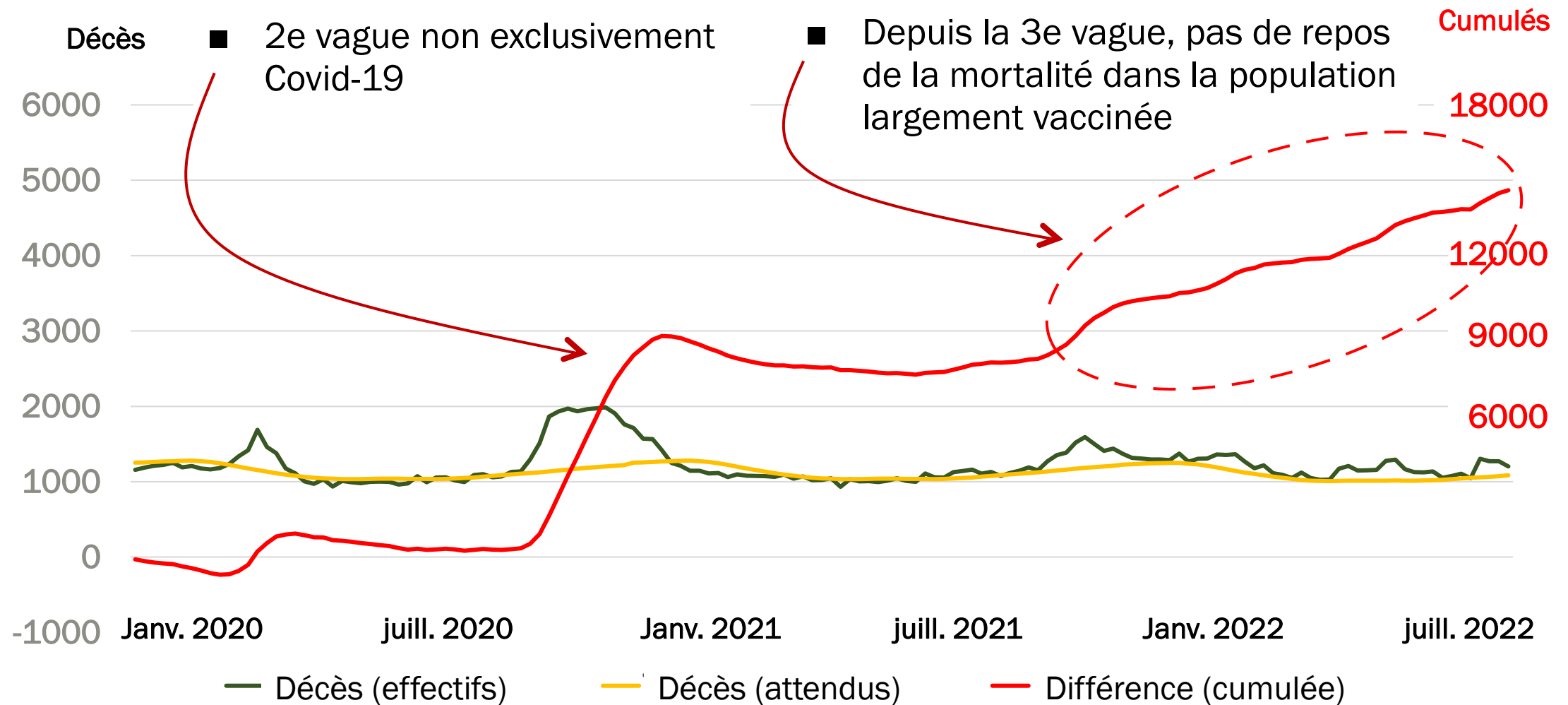


Hagemann 2022

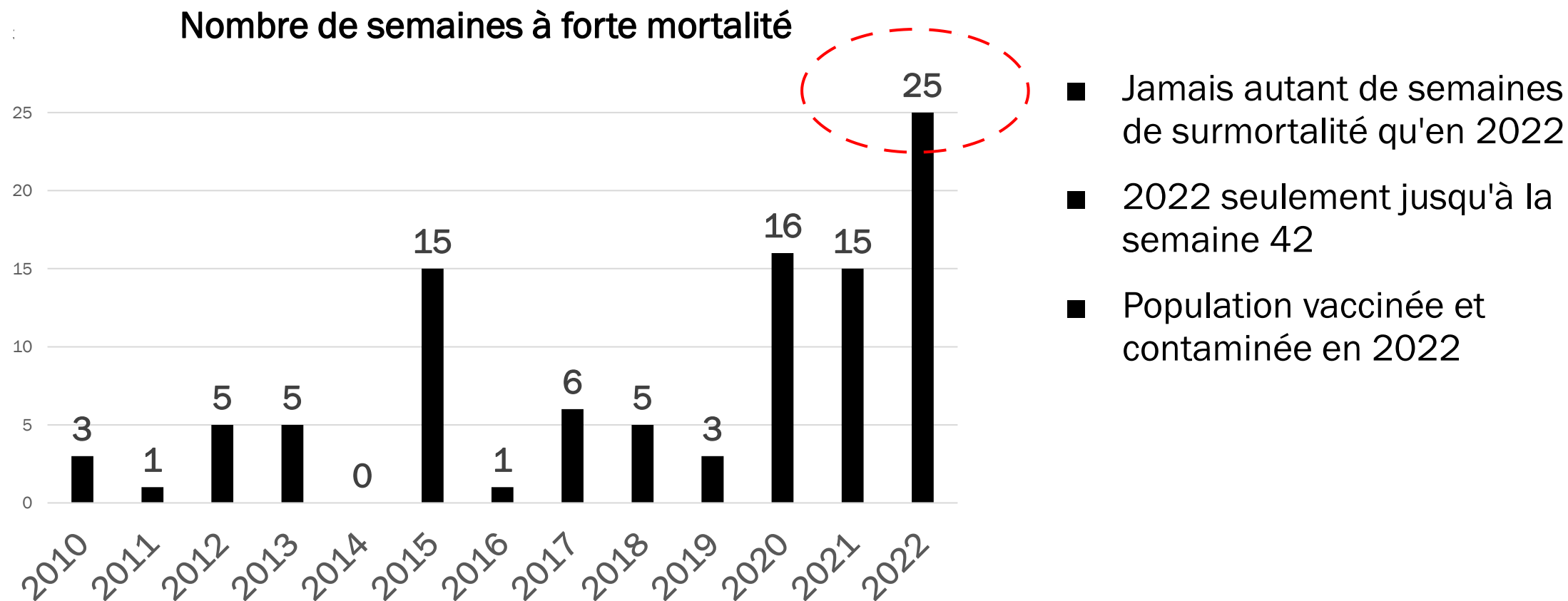
Vagues de décès chez les 65 ans et +



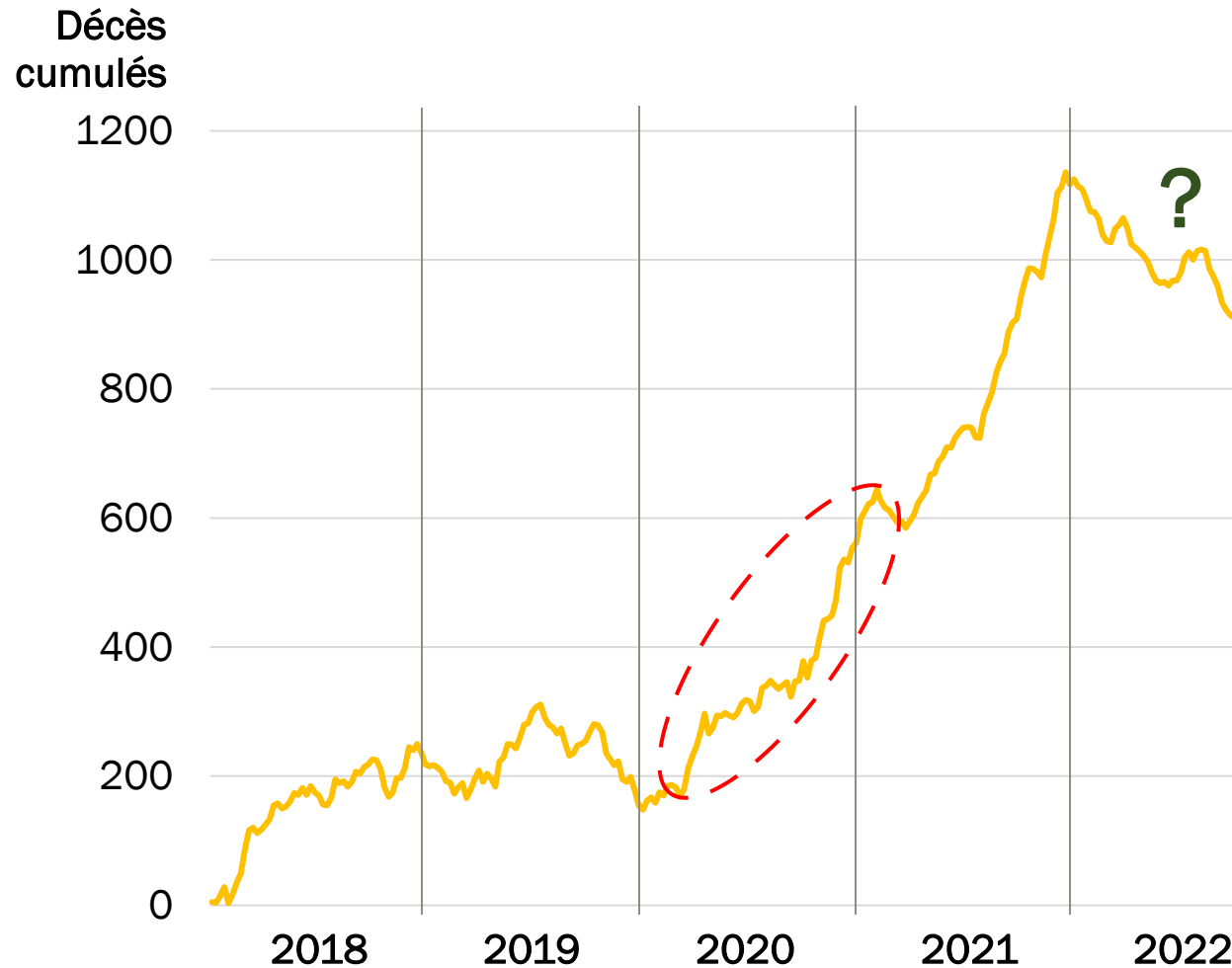
Vagues de décès chez les 65 ans et +



Vagues de décès chez les 65 ans et +

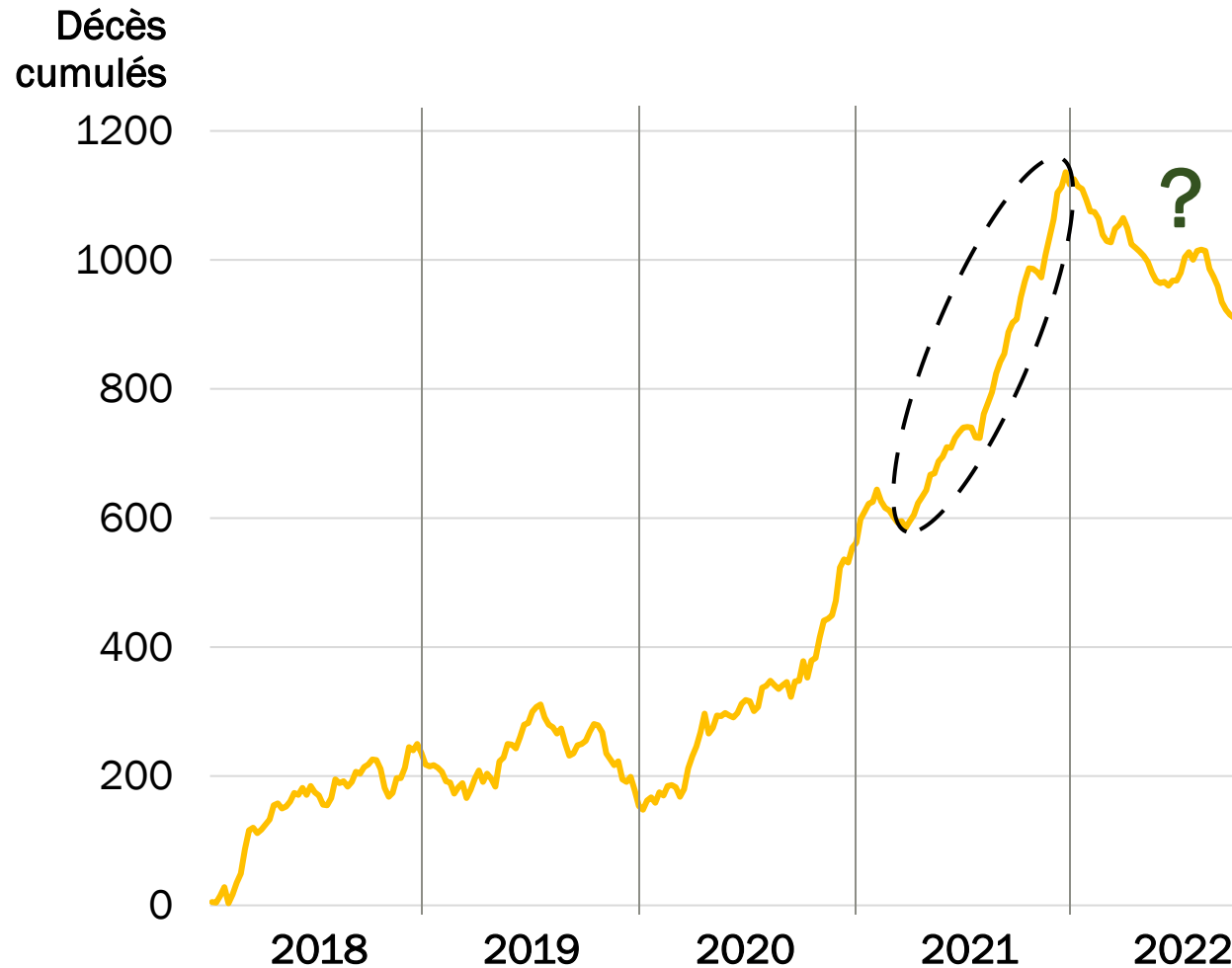


Vagues de décès de 0 à 64 ans



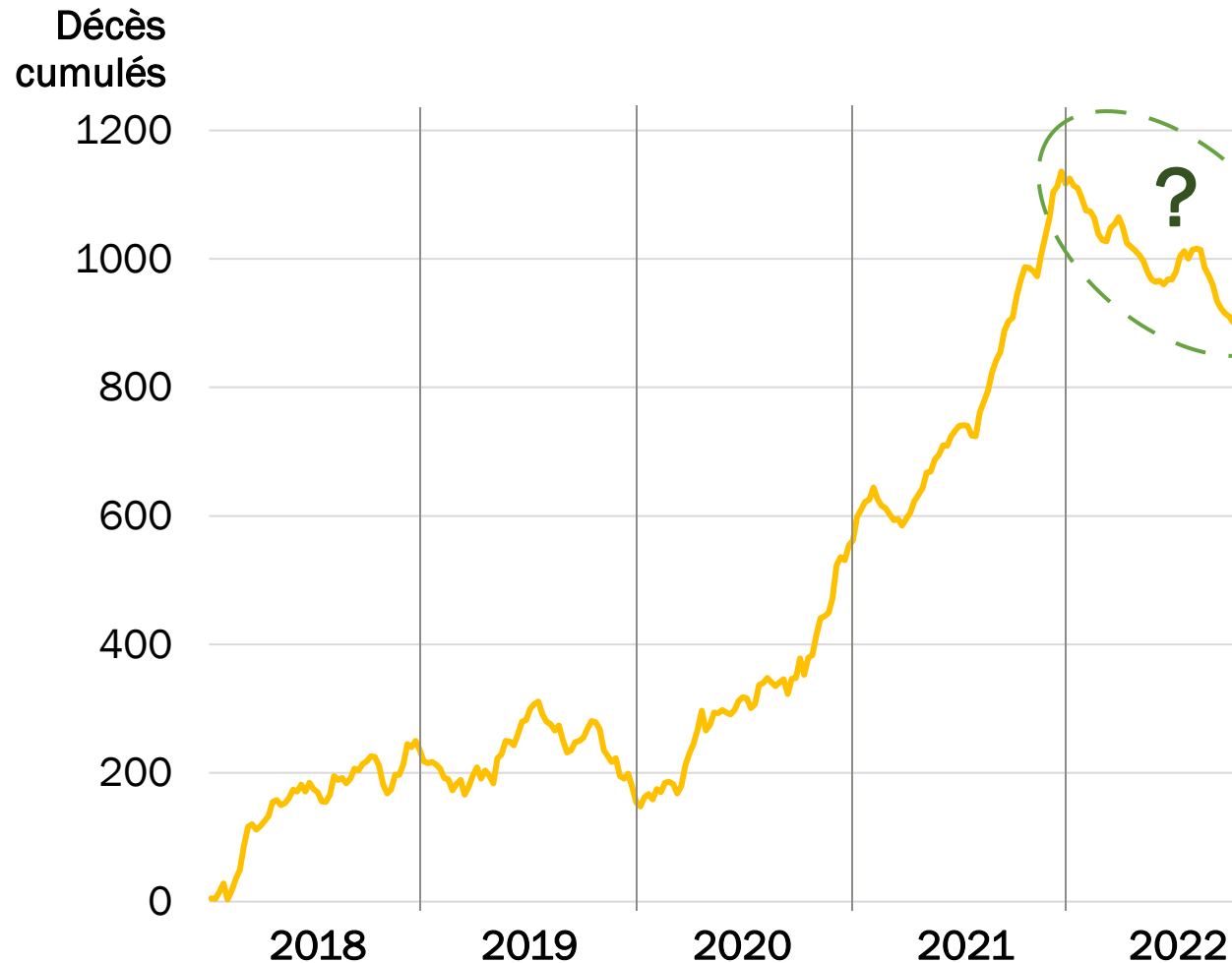
- Deux vagues :
460 décès inattendus

Vagues de décès de 0 à 64 ans



- Deux vagues :
460 décès inattendus
- Après la vaccination (2021):
550 décès inattendus

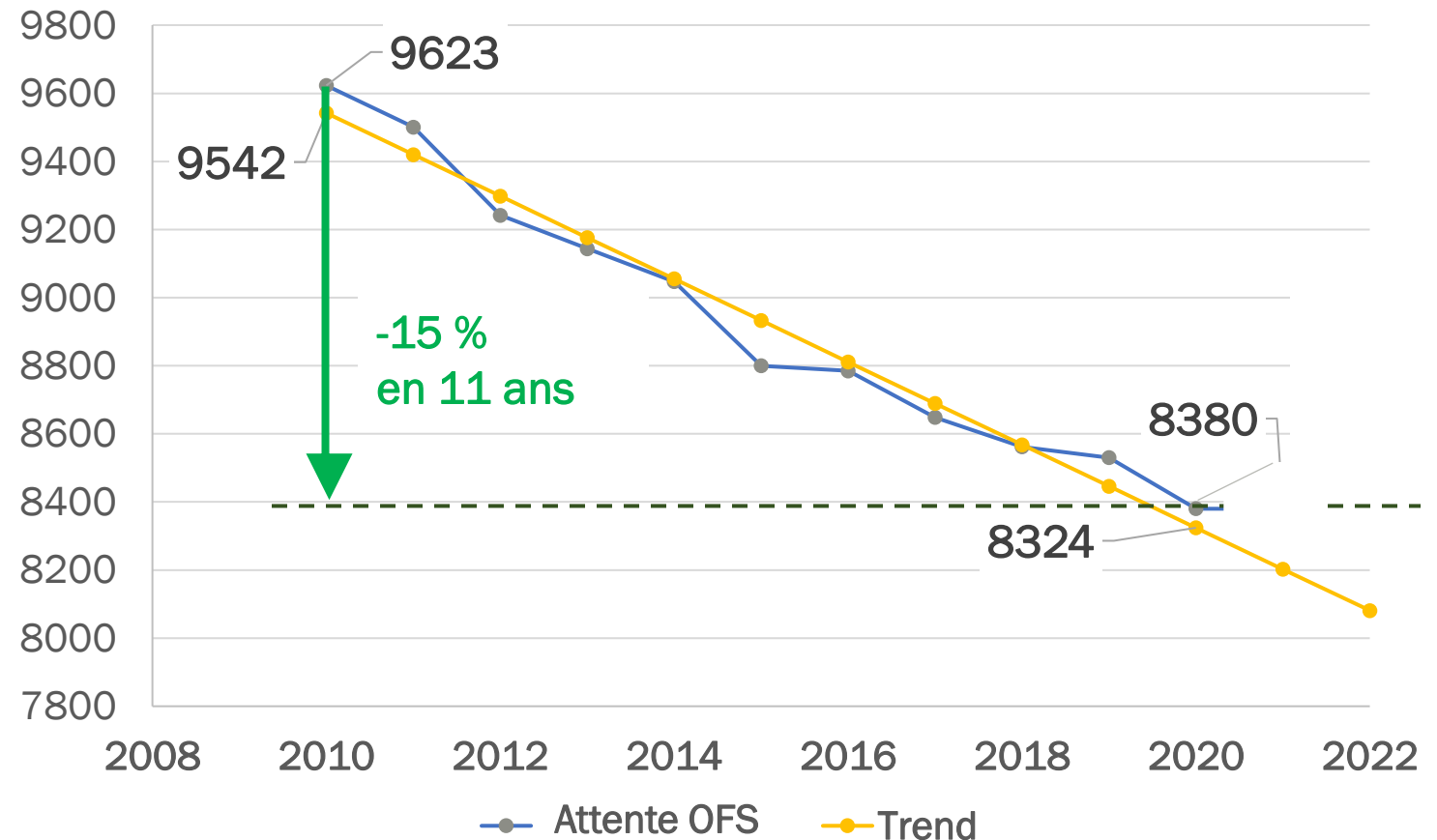
Vagues de décès de 0 à 64 ans



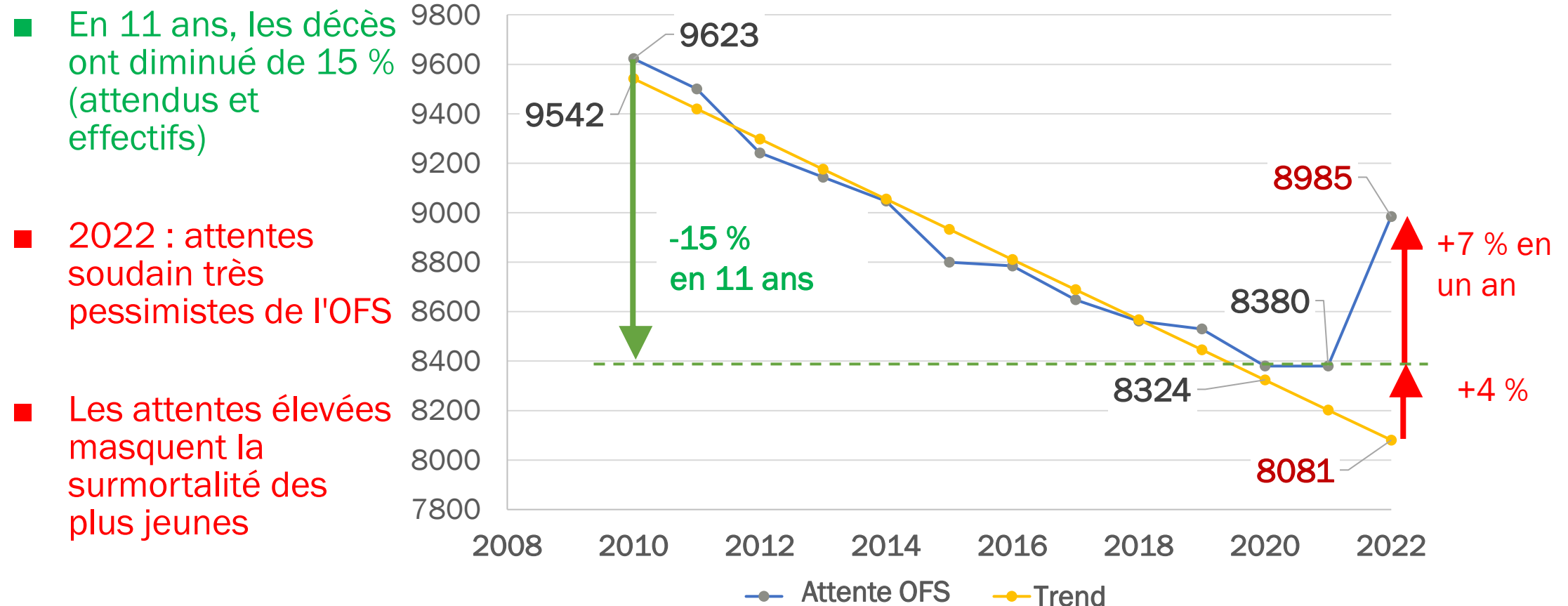
- Deux vagues :
460 décès inattendus
- Après la vaccination (2021):
550 décès inattendus
- A partir de janvier 2022 :
détente soudaine (320 décès nets) ?

Décès attendus par l'OFS (0-64 ans)

- En 11 ans, les décès ont diminué de 15 % (attendus et effectifs)

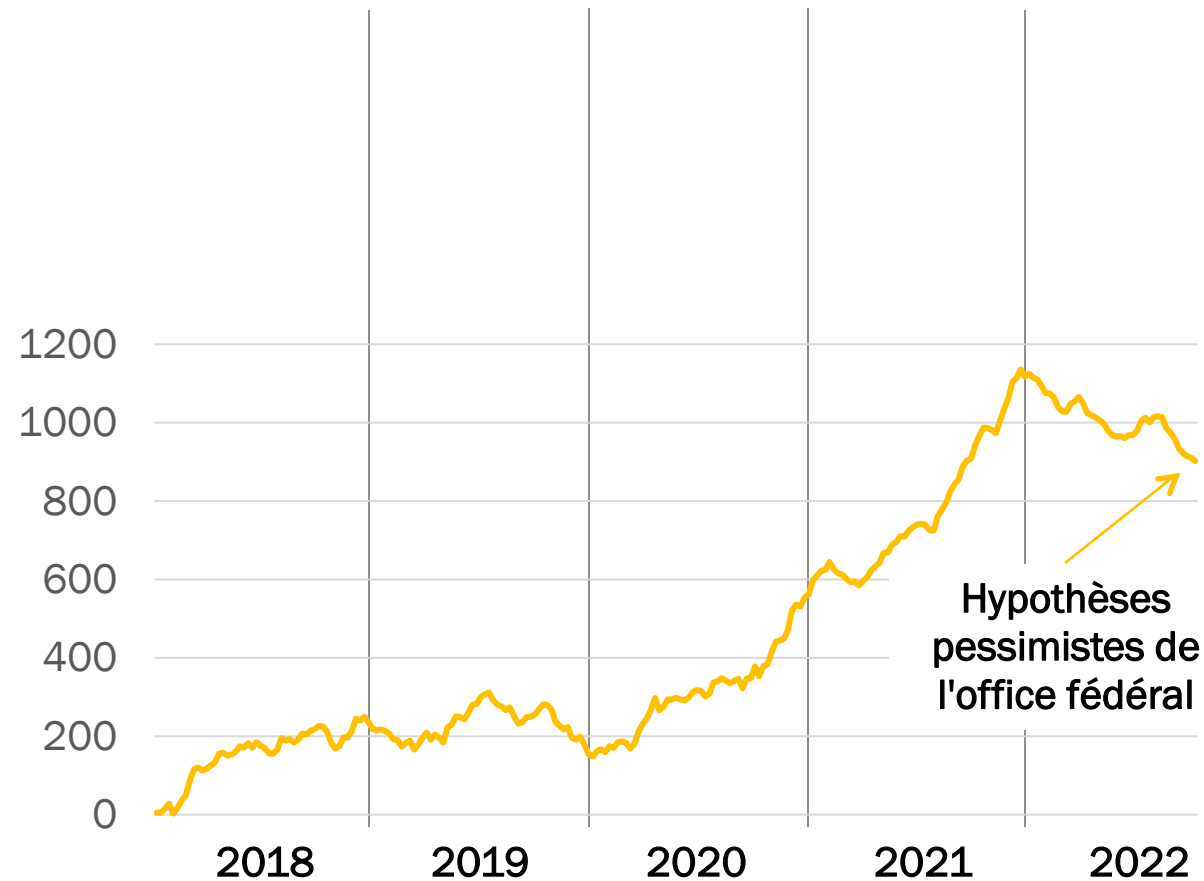


Décès attendus par l'OFS (0-64 ans)



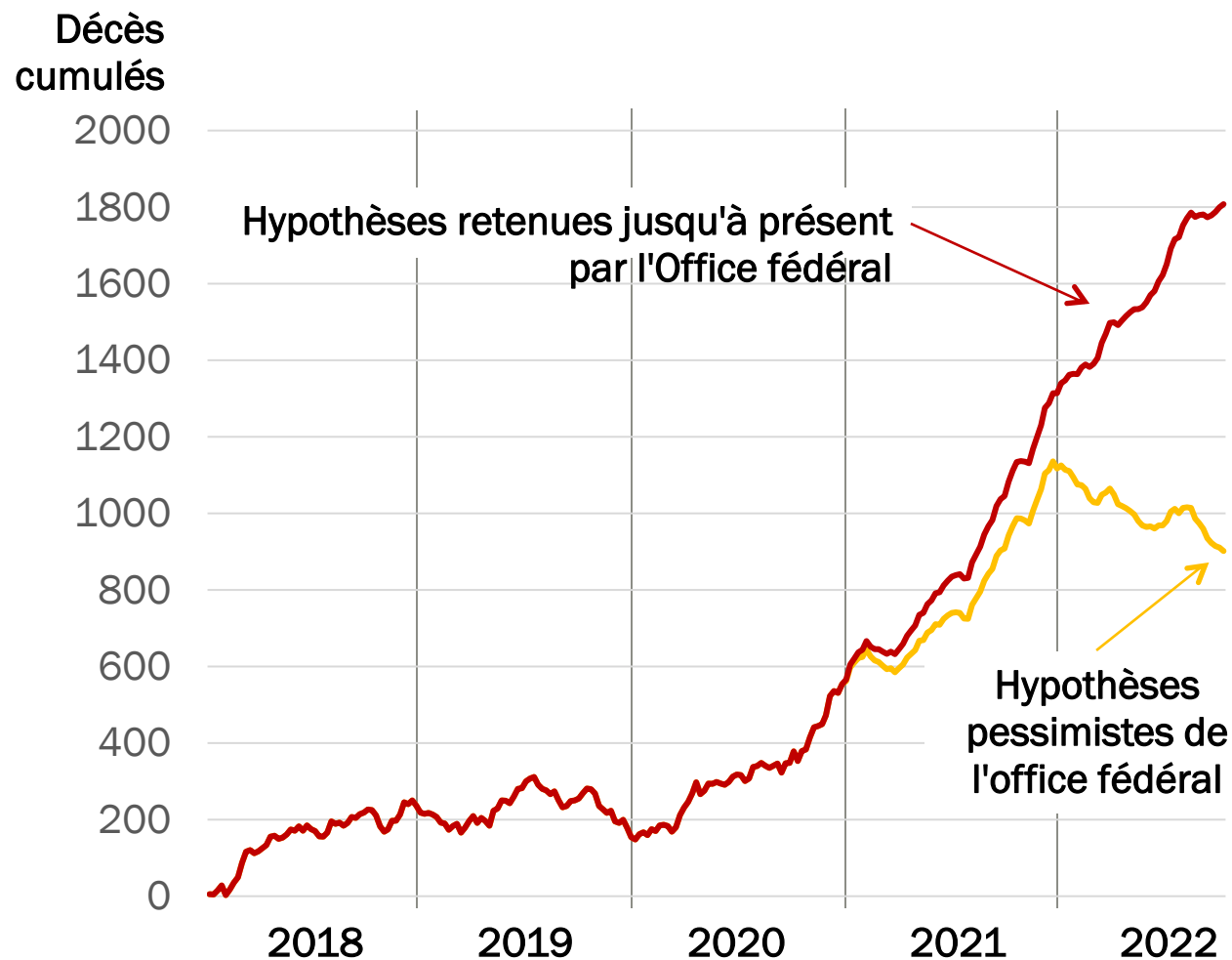
Vagues de décès de 0 à 64 ans

Décès
cumulés



- Après vaccination :
320 décès nets
inattendus

Vagues de décès de 0 à 64 ans



■ Après vaccination :
320 décès nets
inattendus

1180 décès inattendus

Vagues de décès 20-39 ans



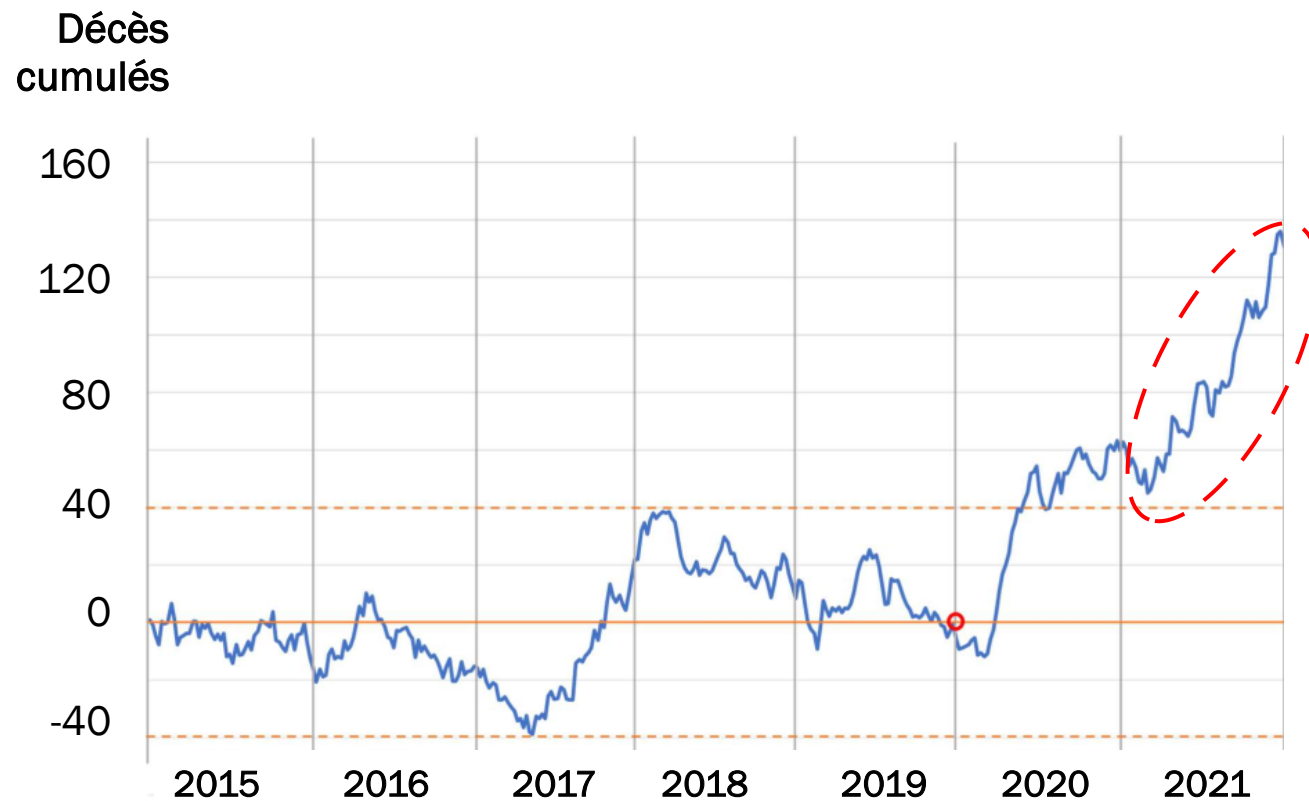
- Avant le Covid-19 : la surmortalité varie entre +/- 40 décès

Vagues de décès 20-39 ans



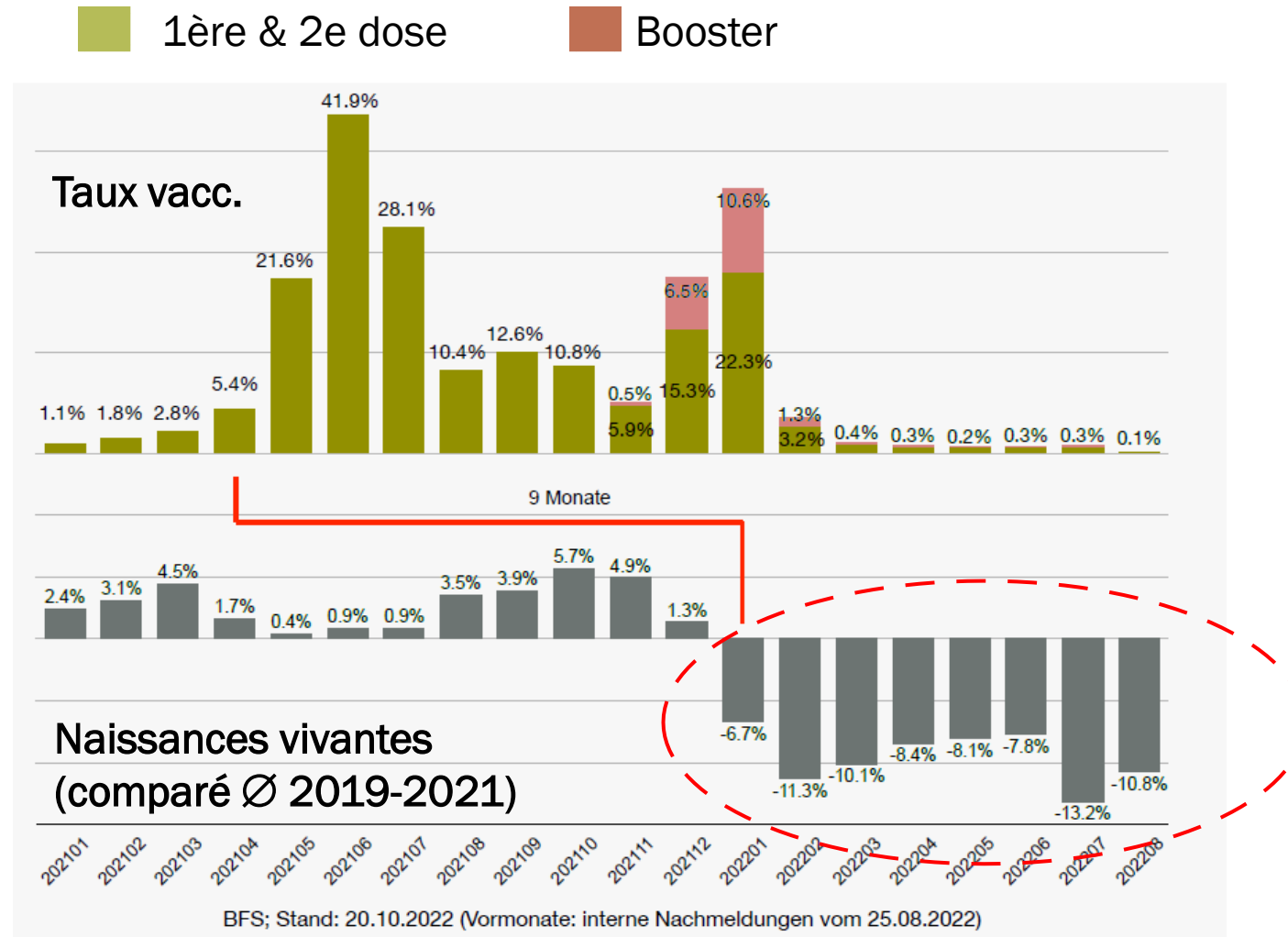
- Avant le Covid-19 : la surmortalité varie entre +/- 40 décès
- Deuxième vague non décelable dans ce groupe d'âge

Vagues de décès 20-39 ans



- Avant le Covid-19 : la surmortalité varie entre +/- 40 décès
- Deuxième vague non détectable dans ce groupe d'âge
- Depuis le début de la vaccination, la mortalité augmente de manière constante

Baisse massive des naissances



- Baisse de la natalité 9 mois après le pic de vaccination
- Baisse moyenne - 10 %.
- La plus forte baisse de la natalité depuis plus de 100 ans

Évolution des naissances 2020-2022

18 cantons, données semestrielles, R2 = 99,9 %, significativité élevée	Années	Variation en %	Nombre naissances
Ø nombre de naissances avant la pandémie	2015-2019		26'080

Évolution des naissances 2020-2022

18 cantons, données semestrielles, R ² = 99,9 %, significativité élevée	Années	Variation en %		Nombre naissances
Ø nombre de naissances avant la pandémie	2015-2019			26'080
Changement de comportement dans les cantons à faible taux de vaccination	2020-2022	148 (n.s.)	(2%)	26'229
... dans les cantons à fort taux de vaccination		-265	(-1%)	25'964

Évolution des naissances 2020-2022

18 cantons, données semestrielles, R ² = 99,9 %, significativité élevée	Années	Variation en %		Nombre naissances
Ø nombre de naissances avant la pandémie	2015-2019			26'080
Changement de comportement dans les cantons à faible taux de vaccination	2020-2022	148 (n.s.)	(2%)	26'229
... dans les cantons à fort taux de vaccination		-265	(-1%)	25'964
Effet baby boom	2021	720	3%	26'684

Évolution des naissances 2020-2022

18 cantons, données semestrielles, R ² = 99,9 %, significativité élevée	Années	Variation en %		Nombre naissances
Ø nombre de naissances avant la pandémie	2015-2019			26'080
Changement de comportement dans les cantons à faible taux de vaccination	2020-2022	148 (n.s.)	(2%)	26'229
... dans les cantons à fort taux de vaccination		-265	(-1%)	25'964
Effet baby boom	2021	720	3%	26'684
Naissances manquantes 9 mois après la vaccination	2022	-2'631	-10%	24'053

Résumé : menace pour la santé publique

1. La surmortalité en 2020/2021 n'était pas exceptionnelle - elle se situait dans le cadre de ce à quoi on pouvait s'attendre sur la base de la démographie et de la croissance démographique.
2. Néanmoins, des vagues de mortalité significatives ont eu lieu. Ce qui est irritant :
 1. La vague de mortalité 2022 bat de nouveaux records chez les seniors (65+) (plus longue vague depuis le début des mesures)
 2. Vague de mortalité décelable aussi chez les 0-64 ans - elle ne prend fin en 2022 qu'en apparence, car l'OFS s'attend à une augmentation extrême de la mortalité.
 3. Vagues de mortalité aussi chez les 20-39 ans, mais pas durant la vague Covid-19, seulement avec le début de la vaccination.
 4. La Suisse enregistre la plus forte baisse de la natalité depuis plus de 100 ans, 9 mois après la vaccination - et au-delà du changement de comportement.

Qualification juridique

3 reproches principaux : Situation dans le droit sur les produits thérapeutiques

Reproche no 1 : Autorisation "à durée limitée" illégale (9a)

maladies susceptibles d'entraîner la mort ou une invalidité

compatible avec la protection de la santé

grand bénéfice thérapeutique

pas de médicament de substitution et équivalent autorisé

il est probable que le requérant sera en mesure de fournir
par la suite les données requises

Reproche no 2 : Tromper la population

Art. 1 LPT_h, but : "protéger les consommateurs de produits
thérapeutiques contre la tromperie"

Reproche no 3 : Surveillance du marché déficiente

Art. 58 al. 3 LPT_h
" L'institut est chargé de surveiller la sécurité des produits
thérapeutiques. À cet effet, il procède notamment à la
collecte des [annonces d'effets indésirables] et à leur éva-
luation, et prend les mesures administratives nécessaires. "

3 reproches principaux : Devoir de diligence applicable

Reproche no 1 : Autorisation "à durée limitée" illégale (9a)

L'autorisation selon l'art. 9a LPT_h est une condition préalable à la libération des lots.

Swissmedic est responsable de la libération.

Tribunal fédéral : **la libération des lots est une fabrication.**

(Arrêt 2F_17/2019 du 29 décembre 2019, consid. 3.2)

Swissmedic est le fabricant.

Devoir de diligence selon l'art. 7, al. 1 LPT_h :
"Les médicaments et les excipients dont la fabrication est soumise à autorisation doivent être fabriqués conformément aux **règles reconnues des Bonnes pratiques de fabrication**".

Reproche no 2 : Tromper la population

Devoir de diligence selon l'art. 3 LPT_h :
"Quiconque effectue une opération en rapport avec des produits thérapeutiques est tenu de prendre **toutes les mesures requises** par l'état de la science et de la technique afin de ne **pas mettre en danger la santé de l'être humain et des animaux**."

Reproche no 3 : Surveillance du marché déficiente

Art. 59 al. 1 LPT_h (**et devoir de diligence art. 3 LPT_h**)
"Quiconque fabrique des produits thérapeutiques ou en distribue qui sont prêts à l'emploi doit mettre en place un système de déclaration."

3 reproches principaux : Règles pénales applicables

Reproche no 1 : Autorisation "à durée limitée" illégale (9a)

Pénalisation de Swissmedic en tant que **fabricant**
(libération de lots, autorisation de mise sur le marché)

Selon l'art. 86, al. 1, let. a LPTh, est passible d'une peine
"quiconque **fabrique** des médicaments [...] **en**
enfreignant les devoirs de diligence visés aux articles
[...] 7, [...]"

Reproche no 2 : Tromper la population

Selon l'art. 86, al. 1, let. a LPTh, est passible d'une peine
"quiconque **fabrique** des médicaments [...] **en**
enfreignant les devoirs de diligence visés aux articles
[...] 7, [...]"

Reproche no 3 : Surveillance du marché déficiente

Selon l'art. 87 al. 1 let. c LPTh, est puni quiconque
"**contrevient** aux **obligations** de **déclarer**, d'enregistrer
ou de publier prévues par la présente loi".

En cas de mise en danger de la santé : Art. 86 al. 1 let. a
LPTh.

Reproche no 1: Autorisation « à durée limitée » illégale

Dr. iur. Markus Zollinger
Avocat (CH)

Pénalisation de Swissmedic : en tant que fabricant

Reproche no 1 : Autorisation « à durée limitée » illégale (9a)

Selon l'art. 86, al. 1, let. a LPTh, est passible d'une peine
"quiconque **fabrique** des médicaments [...] **en**
enfreignant les devoirs de diligence visés aux articles
[...] 7, [...]"

Devoir de diligence selon l'art. 7, al. 1 LPTh :
"Les médicaments et les excipients dont la fabrication est
soumise à autorisation doivent être fabriqués
conformément aux **règles reconnues des Bonnes**
pratiques de fabrication".

Autorisation uniquement si les conditions sont
remplies, en l'occurrence : autorisation à durée limitée
selon l'art. 9a LPTh

Norme pénale applicable

Devoir de diligence applicable

Concrétisation du devoir de diligence

Examen de l'art. 9a LPTh : Mise en danger de la santé

**CH : Autorisation « à durée limitée »
Art. 9a LPTh & Art. 18 OASMed**

maladies susceptibles d'entraîner la mort ou une invalidité

compatible avec la protection de la santé

grand bénéfice thérapeutique

pas de médicament de substitution et équivalent autorisé

il est probable que le requérant sera en mesure de fournir
par la suite les données requises

Exigences

Le risque d'une invalidité grave ou d'un décès éventuel **doit s'appliquer à tous les patients inclus dans la population cible**. Il doit être possible de s'attendre **sérieusement** à sa réalisation en raison de circonstances concrètes.

(SCHOTT / ALBERT, BSK LPTh, 2. Aufl., Basel 2022, Art. 9a N 20;
Urteil 8C_523/2016 des BGer vom 27.10.2016, E. 5.2.1.)

Examen de l'art. 9a LPT_h : Mise en danger de la santé

CH : Autorisation « à durée limitée »
Art. 9a LPT_h & Art. 18 OASMed

maladies susceptibles d'entraîner la mort ou une invalidité

compatible avec la protection de la santé

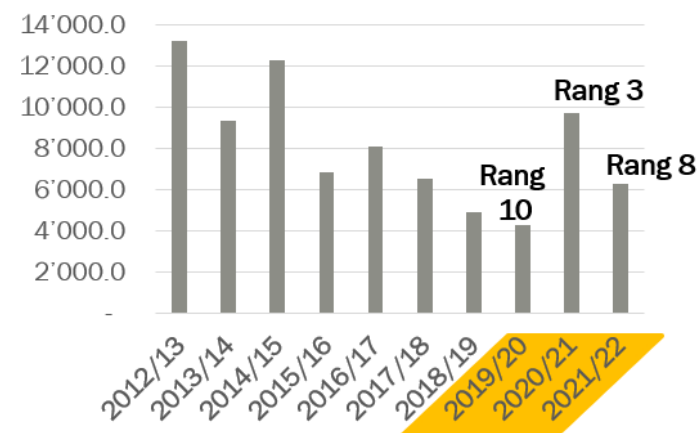
grand bénéfice thérapeutique

pas de médicament de substitution et équivalent autorisé

il est probable que le requérant sera en mesure de fournir
par la suite les données requises

Exigences

2020 : pas de surmortalité
significative dans la population cible



La première condition de l'art. 9a
LPT_h n'est déjà pas remplie

Examen de l'art. 9a LPTh: Risques

**CH : Autorisation « à durée limitée »
Art. 9a LPTh & Art. 18 OASMed**

maladies susceptibles d'entraîner la mort ou une invalidité

compatible avec la protection de la santé

grand bénéfice thérapeutique

pas de médicament de substitution et équivalent autorisé

il est probable que le requérant sera en mesure de fournir
par la suite les données requises

Exigences

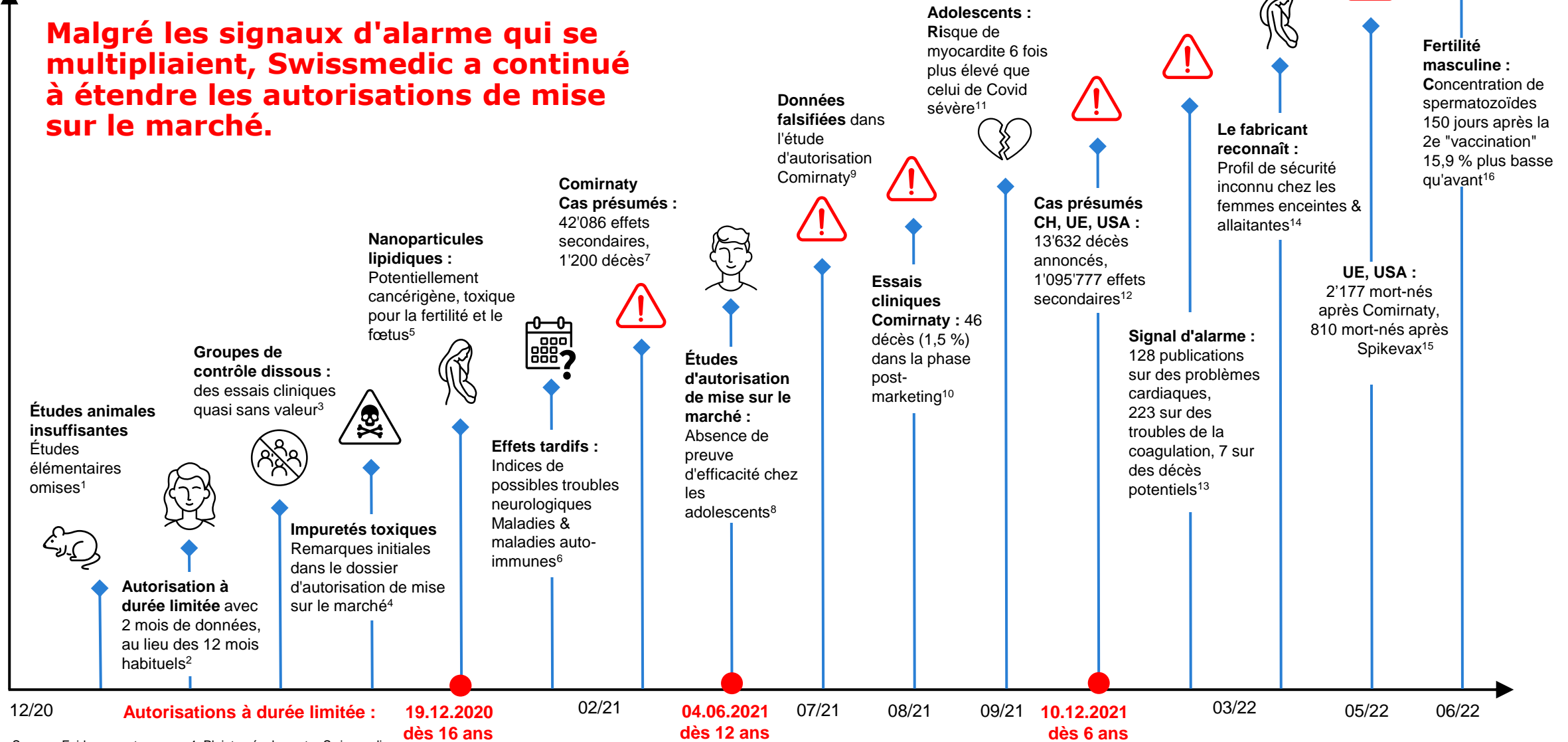
- ❖ Pas d'approbation de produits dont la qualité et la sécurité ne sont pas assurées.
- ❖ **Obligation de réduire les risques :**
 - Expérimentation animale, humaine
 - Système d'assurance qualité, contrôle qualité
 - Examen continu du profil de risque
- ❖ Recherche régulière, systématique et anticipée des dangers

Facteurs augmentant le risque

(non exhaustif)

Malgré les signaux d'alarme qui se multipliaient, Swissmedic a continué à étendre les autorisations de mise sur le marché.

Risque



Source : Evidenzreport, annexe 4, Plainte pénale contre Swissmedic

¹N 130ff., ²N 129, ³N 176 ff., ⁴N 98 ff., ⁵N 62 ff., ⁶N 225 ff., ⁷N 225 ff., ⁸N 291, ⁹N 313 ff., N 200 ff. ¹⁰321 ff., ¹¹N 383, ¹²N 259 ff., ¹³N 550 ff., ¹⁴N 515 ff., ¹⁵N 487, ¹⁶522 f.

Source : Kruse | Law / impf-anzeige.ch

Examen de l'art. 9a LPT_h : Risques

**CH : Autorisation « à durée limitée »
Art. 9a LPT_h & Art. 18 OASMed**

maladies susceptibles d'entraîner la mort ou une invalidité

compatible avec la protection de la santé

grand bénéfice thérapeutique

pas de médicament de substitution et équivalent autorisé

il est probable que le requérant sera en mesure de fournir
par la suite les données requises

Appréciation

❖ **Augmentation constante du risque**

- Signaux d'alerte importants dès le début
- Extension à un nombre croissant de groupes cibles qui ne sont pas sérieusement menacés par le SRAS-Cov-2.
- Irrégularités massives

❖ **Risques élevés, aucune mesure de réduction des risques**

- ❖ La deuxième condition de l'art. 9a LPT_h n'est pas non plus remplie

Examen de l'art. 9a LPTh : Efficacité

**CH : Autorisation « à durée limitée »
Art. 9a LPTh & Art. 18 OASMéd**

maladies susceptibles d'entraîner la mort ou une invalidité

compatible avec la protection de la santé

grand bénéfice thérapeutique

pas de médicament de substitution et équivalent autorisé

il est probable que le requérant sera en mesure de fournir
par la suite les données requises

Exigences

❖ Efficacité:

Un médicament est efficace lorsqu'il produit l'effet thérapeutique, diagnostique ou préventif escompté en fonction de l'indication.

❖ Les vaccins doivent immuniser, art. 2 let. B OAMéd :

Les vaccins sont "tout médicament destiné à produire une immunisation active ou passive".

Examen de l'art. 9a LPTh: Efficacité

**CH : Autorisation « à durée limitée »
Art. 9a LPTh & Art. 18 OASMéd**

maladies susceptibles d'entraîner la mort ou une invalidité

compatible avec la protection de la santé

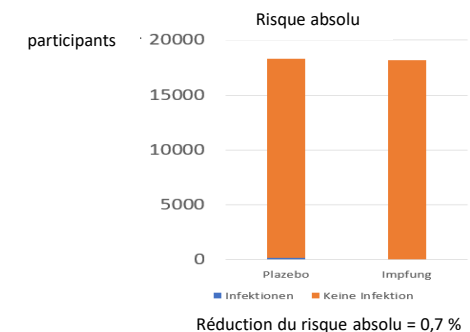
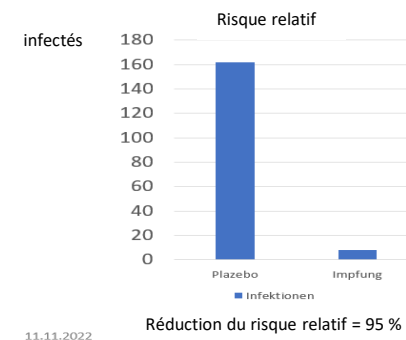
grand bénéfice thérapeutique

pas de médicament de substitution et équivalent autorisé

il est probable que le requérant sera en mesure de fournir
par la suite les données requises

Appréciation

Efficacité réelle :
réduction du risque relatif versus absolu



- ❖ Dès le départ, son efficacité n'a pas été prouvée :
 - pas de protection contre la transmission
 - Pas de protection contre les maladies graves

Examen de l'art. 9a LPTh: Résumé

CH : Autorisation « à durée limitée » Art. 9a LPTh & Art. 18 OASMéd

maladies susceptibles d'entraîner la mort ou une invalidité

compatible avec la protection de la santé

grand bénéfice thérapeutique

pas de médicament de substitution et équivalent autorisé

il est probable que le requérant sera en mesure de fournir
par la suite les données requises

Appréciation

- ❖ En l'absence de risque pour la santé publique, il n'y avait pas lieu d'accorder une autorisation à durée limitée.
- ❖ Les risques dépassent nettement les avantages, qui sont quasiment inexistantes.
- ❖ Les autres conditions de l'art. 9a ne sont pas non plus remplies (voir plainte pénale N 656 ss et N 674 ss).

Pénalisation Swissmedic: Autorisation à durée limitée illégale

Reproche no 1 : autorisation "à durée limitée" illégale (9a)

Selon l'art. 86, al. 1, let. a LPTh, est passible d'une peine "quiconque **fabrique** des médicaments [...] **en enfreignant les devoirs de diligence visés aux articles** [...] 7, [...]"

Devoir de diligence selon l'art. 7, al. 1 LPTh :
"Les médicaments et les excipients dont la fabrication est soumise à autorisation doivent être fabriqués conformément aux **règles reconnues des Bonnes pratiques de fabrication**".

Autorisation uniquement si les conditions sont remplies, en l'occurrence : autorisation à durée limitée selon l'art. 9a LPTh

Reproche :
Les personnes dénoncées agissant pour le compte de Swissmedic sont punissables en vertu de l'art. 86 LPTh.

Violation grave et persistante du devoir de diligence en matière de médicaments

Reproche no 2 : Tromper la population

Lic. iur. Jürg Vollenweider
Ancien procureur en chef

Reproche no 2 : Tromper la population

Selon l'art. 86, al. 1, let. a LPT_h, est passible d'une peine "quiconque **fabrique** des médicaments [...] **en enfreignant les devoirs de diligence visés aux** articles [...] 7, [...]"

Norme pénale applicable

Devoir de diligence selon l'art. 3 LPT_h :
"Quiconque effectue une opération en rapport avec des produits thérapeutiques est tenu de prendre **toutes les mesures requises** par l'état de la science et de la technique afin de ne **pas mettre en danger la santé de l'être humain et des animaux.**"

Devoir de diligence applicable

Art. 1 LPT_h, but : "protéger les consommateurs de produits thérapeutiques contre la tromperie"

Concrétisation du devoir de diligence

Lorsque le public risque d'être induit en erreur, Swissmedic doit "veiller immédiatement à ce que la clarté soit faite en éliminant le risque d'induire en erreur par les précisions nécessaires"

(Commentaire bâlois LPT_h, art. 3 N 65, art. 32 N 35).

Tromperie de Swissmedic : Autorisation de vaccination pour les femmes enceintes

Human Medicines Expert Committee (HMEC) le 18.12.2020 :

"Pour l'instant, il y a peu de données chez les femmes enceintes, et des études précliniques [sur les animaux] ont **identifié** un risque potentiel sur la **grossesse**."



Information professionnelle Swissmedic dès décembre 2020 :

"Les études sur les animaux **n'indiquent pas d'effets nocifs directs ou indirects** en ce qui concerne la grossesse, le développement embryonnaire/fœtal, la naissance ou le développement postnatal."

Pfizer dans son rapport du 07.01.2021 sur l'étude DART :

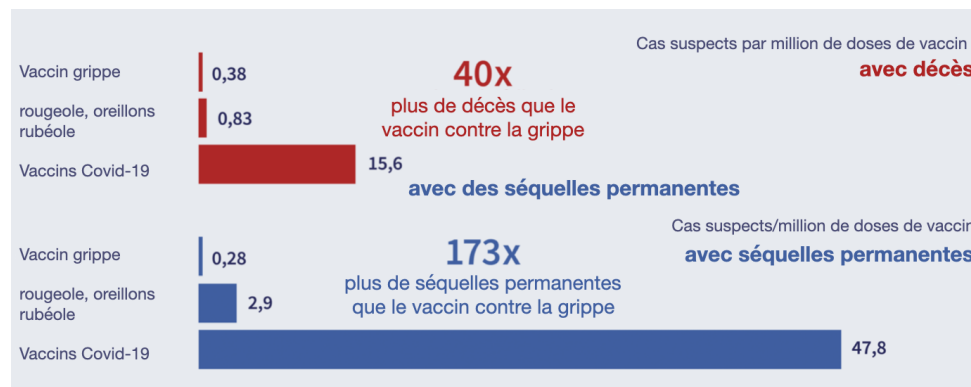
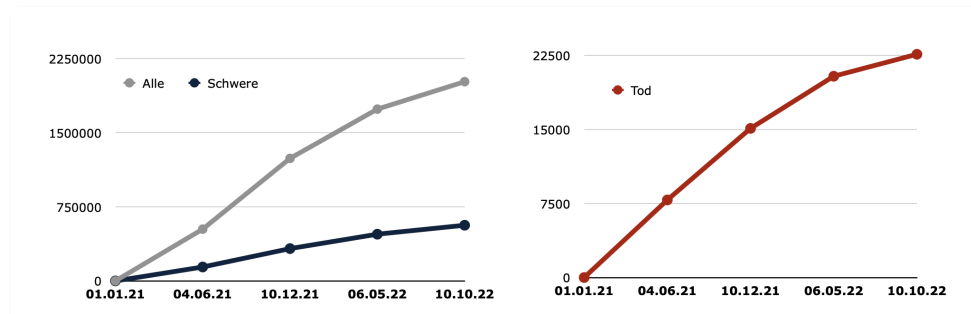
"Il convient de noter qu'aucune donnée sur la **transmission placentaire** de BNT162b2 n'est actuellement disponible." ("no available data")



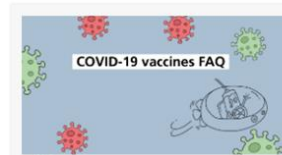
"**Aucun effet lié au vaccin** n'a été observé sur la fertilité féminine, la gestation ou le **développement embryo-fœtal**, ni sur le développement de la descendance."

Tromperie de Swissmedic : Les vaccins COVID sont-ils sûrs ?

Plus de 20 000 décès signalés. 40 fois plus de cas que pour la vaccination contre la grippe.



Réponse de Swissmedic :



FAQ sur les vaccins COVID-19

Vous trouverez sur cette page les réponses aux questions fréquemment posées concernant les vaccins ARNm.

1. Les vaccins contre le COVID-19 sont-ils sûrs ?

Les vaccins contre le COVID-19 ont déjà été testés de manière approfondie au cours de leur développement, puis contrôlés avec attention par les experts de Swissmedic. Seuls des vaccins dont la sécurité d'emploi, l'efficacité et le haut niveau de qualité ont été prouvés sont autorisés en Suisse. À ce jour, aucun élément n'indique que les vaccins peuvent avoir des répercussions négatives irréversibles sur la santé.

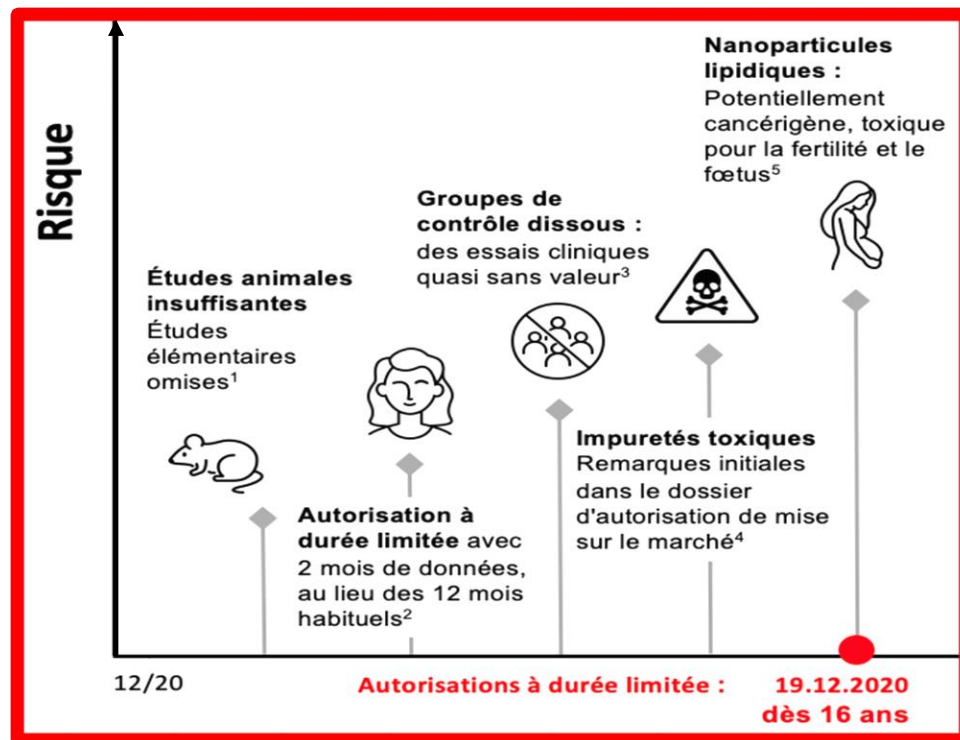
"À ce jour, aucun élément n'indique que les vaccins peuvent avoir des répercussions négatives irréversibles sur la santé."

Source :

<https://www.swissmedic.ch/swissmedic/de/home/news/coronavirus-covid-19/faq-covid.html>

Tromperie de Swissmedic : Autorisation en procédure ordinaire ?

Autorisation à durée limitée Selon l'art. 9a LPT



Communiqué de presse de Swissmedic du 19.12.2020:

↓ Context sidebar

Swissmedic autorise le premier vaccin contre le COVID-19 en Suisse

Autorisation du vaccin de Pfizer/BioNTech après une évaluation soigneuse du rapport bénéfice-risque dans le cadre de l'examen en continu

19.12.2020

Swissmedic autorise le vaccin de Pfizer/BioNTech. Selon les données analysées par l'Institut suisse des produits thérapeutiques, la protection vaccinale est supérieure à 90 % sept jours après la seconde injection. Il s'agit de la première autorisation mondiale de ce vaccin dans le cadre d'une procédure ordinaire.

"Il s'agit de la première autorisation mondiale de ce vaccin dans le cadre d'une procédure ordinaire."

Source :

<https://www.swissmedic.ch/swissmedic/de/home/news/coronavirus-covid-19/covid-19-impfstoff-erstzulassung.html>

Reproche no 2 : Tromper la population

Selon l'art. 86, al. 1, let. a LPTh, est passible d'une peine "quiconque **fabrique** des médicaments [...] **en enfreignant les devoirs de diligence visés aux articles** [...] 7, [...]"

Devoir de diligence selon l'art. 3 LPTh :
"Quiconque effectue une opération en rapport avec des produits thérapeutiques est tenu de prendre **toutes les mesures requises** par l'état de la science et de la technique afin de ne **pas mettre en danger la santé de l'être humain et des animaux.**"

Art. 1 LPTh, but : "protéger les consommateurs de produits thérapeutiques contre la tromperie"

Reproche : les personnes dénoncées agissant pour le compte de Swissmedic sont punissables en vertu de l'article 86 LPTh.

Violation grave et persistante du devoir de diligence en matière de médicaments

Swissmedic omet des mises en garde essentielles et informe le public de manière trompeuse.

Reproche no 3 : Pharmacovigilance déficiente

Dr. iur. Markus Zollinger
Avocat (CH)

Reproche no 3 : Surveillance du marché déficiente (pharmacovigilance)

Selon l'art. 87 al. 1 let. c LPT_h, est puni quiconque "**contrevient** aux **obligations de déclarer**, d'enregistrer ou de publier prévues par la présente loi".

En cas de mise en danger de la santé : Art. 86 al. 1 let. a LPT_h.

Norme pénale applicable

Art. 59 al. 1 LPT_h (**et devoir de diligence art. 3 LPT_h**)

"Quiconque fabrique des produits thérapeutiques ou en distribue qui sont prêts à l'emploi doit mettre en place un système de déclaration."

Devoir de diligence applicable

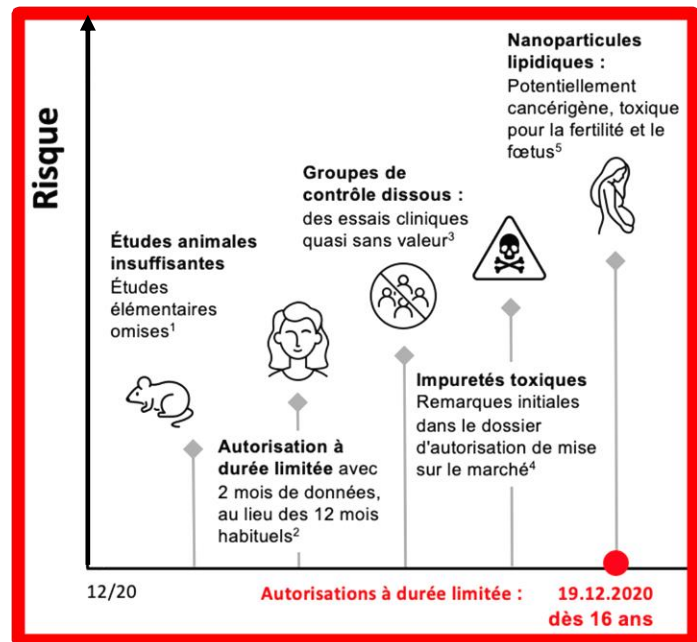
Art. 58 al. 3 LPT_h

"L'institut est chargé de surveiller la sécurité des produits thérapeutiques. À cet effet, il procède notamment à la collecte des [annonces d'effets indésirables] et à leur évaluation, et prend les mesures administratives nécessaires. "

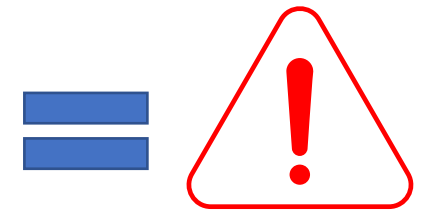
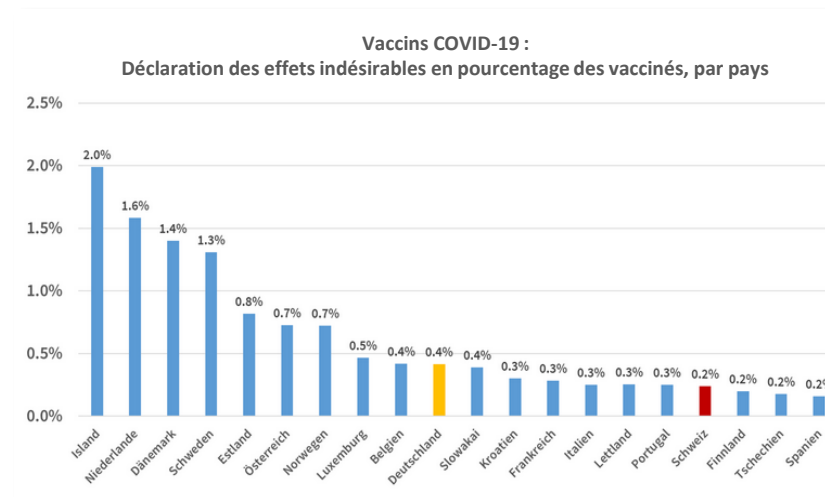
Concrétisation du devoir de diligence

Reproche no 3 : Surveillance du marché déficiente : Situation de départ

**Augmentation massive des
risques en raison de
l'autorisation à durée limitée
selon l'art. 9a LPT**



**Sous-enregistrement considérable
des effets secondaires en Suisse**



Reproche no 3 : Surveillance du marché déficiente : Obligation d'agir



Situation de départ augmentant les risques



Obligation de réduire les risques

Recherche régulière, systématique
et anticipée des dangers



Swissmedic se limite à un **système
d'annonce passif totalement
insuffisant**



Entraîne : dangers pour la santé

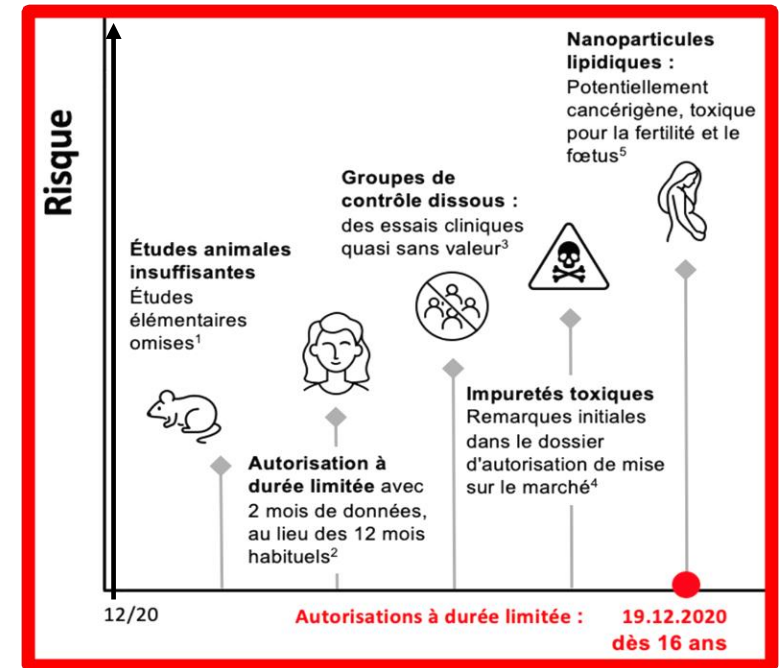
Reproche :
Les personnes dénoncées agissant pour le compte de Swissmedic sont punissables en vertu de l'art. 87, al. 1, let. c LPTh et également de l'art. 86, al. 1, let. a LPTh.

Appréciation et réclamations

MLaw Philipp Kruse, LL.M.
Avocat (CH)

Conclusion sur le plan pénal

- ❖ Swissmedic autorise un vaccin qui n'est ni nécessaire, ni efficace, ni sûr.
- ❖ Swissmedic entretient un système d'annonce totalement insuffisant.
- ❖ Swissmedic omet des mises en garde essentielles et informe le public de manière trompeuse (tromperie).



Reproche : Les personnes dénoncées agissant pour le compte de Swissmedic sont punissables en vertu des art. 86 s. LPTh. La présomption d'innocence s'applique.

Conséquences

- ❖ Les institutions étatiques (OFSP ; CFV) et les acteurs privés (médecins ; médias) reprennent les fausses informations de Swissmedic.
- ❖ L'effet multiplicateur conduit à une désinformation cumulée de la population, rend impossible une analyse correcte des bénéfices et des risques au cas par cas et conduit finalement à des dommages inutiles pour la santé à grande échelle.
- ❖ Les victimes ne sont pas prises au sérieux dans leurs souffrances, sont mal traitées et doivent se débrouiller seules. L'Association suisse du syndrome post-vaccinal (www.postvac.ch) ou le projet de film "Unerwünscht" (Indésirable) (unerwuenscht.ch/) permettent de remédier à cette situation.
- ❖ Les véritables causes des atteintes croissantes à la santé sont écartées.
- ❖ Les coûts privés et publics de la santé s'accumulent.

Requêtes

- ❖ Ouverture d'une procédure pénale.
- ❖ Suspension des autorisations à durée limitée d'ARNm jusqu'à la clarification des signaux.
- ❖ Information transparente et correcte de la population.
- ❖ Système de déclaration efficace pour recenser les dommages réels causés par les vaccins.
- ❖ Les victimes trompées doivent maintenant bénéficier d'un soutien maximal.
- ❖ **Nous avons tous aujourd'hui la possibilité d'éviter d'autres dommages. Cette tâche incombe à l'ensemble de la société.**
- ❖ **Avec les connaissances actuelles, nous pouvons faire mieux. Ne nous laissons plus induire en erreur !**

Séance de questions-réponses

A stylized, dark gray graphic of a microscope is positioned on the right side of the slide, partially overlapping the title text. The graphic is composed of several geometric shapes: a large circular base, a rectangular body, and a long, angled tube representing the eyepiece.

Interviews individuelles