**Au 18 août 2021**

**LISTE, non exhaustive des EFFETS dits « SECONDAIRES » ou « INDESIRABLES », observés par les Médecins et quasiment non repris par les Médias ainsi que des questions que se posent les médecins avant vaccin.**

En réalité, il s’agit d’effets personnels immédiats, et non d’effets secondaires ou indésirables.

Les effets personnels retardés, ou à distance (déséquilibre du terrain personnel) n’existent pas car jamais recherchés, car…jamais pensés.

**Atelier Argumentaire sur les EFFETS PERSONNELS IMMEDIATS (appelés couramment, mais totalement par erreur « SECONDAIRES » ou « INDESIRABLES »)**

Observés par l’écrasante majorité des médecins eux-mêmes, et, non rapportés comme tel, car, soit :

- ils s’interdisent de les considérer comme un effet secondaire/indésirable par auto-censure pour ne pas porter tort au vaccin ;

- ils ne font pas le rapport de cause à effet par cécité quant à la Physiologie « de Base » ;

- ils attendent que des « Données » viennent confirmer leur observation par inexistence intellectuelle ;

- soit, écrasante majorité des cas, un mélange, de ce qui précède.

**Liste des effets personnalisés immédiats, dit « secondaires »**

**AORTE ASCENDANTE (dilatation) : risques du VACCIN? 18 août 2021**

**ALLAITEMENT C.I. du vaccin ? 26 juillet 2021**

**ALLERGIE POST-VACCIN 28 juillet 2021**

**ANGOISSES (dans NEURO-MUSCULAIRE réactions) 2 août 2021**

**ANOREXIE (dans NEURO-MUSCULAIRE réactions) 2 août 2021**

**APHASIE (dans NEURO-MUSCULAIRE réactions) 2 août 2021**

**ASTHENIE (dans NEURO-MUSCULAIRE réactions) 2 août 2021**

**AVC (dans NEURO-MUSCULAIRE réactions) 2 août 2021**

**AVORTEMENTS SPONTANES 8 août 2021**

**CEPHALEES (dans NEURO-MUSCULAIRE réactions) 2 août 2021**

**CHUTE CHEVEUX (dans NEURO-MUSCULAIRE réactions) 2 août 2021**

**COMORBIDITE 31 juillet 2021**

**COVID post 1ère dose 11 août 2021**

**COVID post 1ème dose (dans NEURO-MUSCULAIRE réactions) 2 août 2021**

**COVID 2ème infection 27 juillet 2021**

**CRAMPES 30 juillet 2021**

**DIARRHEES (dans NEURO-MUSCULAIRE réactions) 2 août 2021**

**DOULEURS ABDOMINALES (dans NEURO-MUSCULAIRE réactions) 2 août 2021**

**DOULEUR MUSCULAIRE (dans NEURO-MUSCULAIRE réactions) 2 août 2021**

**DOULEURS MUSCULO-SQUELETTIQUES 30 juillet 2021**

**DYSGUEUSIE (dans NEURO-MUSCULAIRE réactions) 2 août 2021**

**DYSMENORHEE/METRORRAGIES 9 août 2021**

**ECZEMA (dans NEURO-MUSCULAIRE réactions) 2 août 2021**

**EMBOLIE BILATERALE**

**(dans NEURO-MUSCULAIRE réactions) 2 août 2021**

**(dans COVID post 1ère DOSE) 11 août 2021**

**(dans SOMNOLENCE IMPORTANTE) 13 août 2021**

**EPIGASTRALGIES (dans NEURO-MUSCULAIRE réactions) 2 août 2021**

**EPILEPSIE 5 août 2021**

**EPUISEMENT 27 juillet 2021**

**(dans NEURO-MUSCULAIRE réactions) 2 août 2021**

**FATIGUE CHRONIQUE (dans NEURO-MUSCULAIRE réactions) 2 août 2021**

**(dans FIEVRE NOCTURNE) 3 août 2021**

**FIBRILLATIONS AURICULAIRES 6 août 2021**

**FIBROMYALGIES (dans NEURO-MUSCULAIRE réactions) 2 août 2021**

**FIEVRE (dans NEURO-MUSCULAIRE réactions) 2 août 2021**

**(dans FIEVRE NOCTURNE) 3 août 2021**

**FIEVRE NOCTURNE 3 août 2021**

**GRABATAIRE (état) (dans NEURO-MUSCULAIRE réactions) 2 août 2021**

**GUILLAIN BARRE (dans NEURO-MUSCULAIRE réactions) 2 août 2021**

**HEMORRAGIES CEREBRALES 24 juillet 2021**

**(dans NEURO-MUSCULAIRE réactions) 2 août 2021**

**INFRACTUS MESENTERIQUE (dans NEURO-MUSCULAIRE réactions) 2 août 2021**

**INSOMNIES (dans NEURO-MUSCULAIRE réactions) 2 août 2021**

**INSUFFISANCE CARDIAQUE (dans NEURO-MUSCULAIRE réactions) 2 août 2021**

**LUPUS ERYTHEMATEUX & CONDUITE à TENIR VACCINALE ? 5 août 2021**

**MALAISE GENERAL (dans FIEVRE NOCTURNE) 3 août 2021**

**MIGRAINES 29 juillet 2021**

**MYALGIES (dans NEURO-MUSCULAIRE réactions) 2 août 2021**

**MYOCARDITES (dans TROUBLES du RYTHME CARDIAQUE) 26 juillet 2021**

**(dans NEURO-MUSCULAIRE réactions) 2 août 2021**

**(dans FIEVRE NOCTURNE) 3 août 2021**

**NEURO-MUSCULAIRE (réactions) 24 juillet 2021**

**2 août 2021**

**NEUROPATHIES (dans NEURO-MUSCULAIRE réactions) 2 août 2021**

**NEVRALGIE CERVICO BRACHIALE**

**(dans NEURO-MUSCULAIRE réactions) 2 août 2021**

**OEDEME d’un MEMBRE SUPERIEUR 1er août 2021**

**OEDEME PALPEBRAL (dans URTICAIRE CHRONIQUE) 4 août 2021**

**PANCREATITE (dans FIEVRE NOCTURNE) 3 août 2021**

**PARALYSIE FACIALE 24 juillet 2021**

**(dans NEURO-MUSCULAIRE réactions) 2 août 2021**

**PARESTHESIES MEMBRE SUPERIEUR**

**(dans NEURO-MUSCULAIRE réactions) 2 août 2021**

**PEMPHIGUS VULGAIRE (dans VACCINATION après COVID : délai ? 9 août 2021**

**PERICARDITES (dans TROUBLES du RYTHME CARDIAQUE) 26 juillet 2021**

**PHLEBITE BILATERALE (dans SOMNOLENCE IMPORTANTE) 13 août 2021**

**(dans NEURO-MUSCULAIRE réactions) 2 août 2021**

**PHOTOSENSIBILISATION (dans NEURO-MUSCULAIRE réactions) 2 août 2021**

**POLYARTHARLGIES (dans NEURO-MUSCULAIRE réactions) 2 août 2021**

**POLYARTHRITE OEDEMATEUSE**

**(dans NEURO-MUSCULAIRE réactions) 2 août 2021**

**POLYURIE (dans NEURO-MUSCULAIRE réactions) 2 août 2021**

**PRISE de POIDS (dans NEURO-MUSCULAIRE réactions) 2 août 2021**

**PURPURA (dans NEURO-MUSCULAIRE réactions) 2 août 2021**

**RISQUE TRANSMISSION COVID des PERSONNES VACCINEES 27 juillet 2021**

**ROSACEE GRANULOMATEUSE (dans NEURO-MUSCULAIRE réactions) 2 août 2021**

**SCIATALGIES (dans NEURO-MUSCULAIRE réactions) 2 août 2021**

**SEROLOGIE POSITIVE : faire le 3ème VACCIN? 15 août 2021**

**SOMNOLENCE IMPORTANTE 13 août 2021**

**STASE VEINEUSE (dans FIEVRE NOCTURNE) 3 août 2021**

**SYNDROME COVID** **(dans NEURO-MUSCULAIRE réactions) 2 août 2021**

**SYNDROME INFLAMMATORE (dans NEURO-MUSCULAIRE réactions) 2 août 2021**

**SYNDROME MENINGE (dans NEURO-MUSCULAIRE réactions) 2 août 2021**

**THROMBOPHLEBITE (dans NEURO-MUSCULAIRE réactions) 2 août 2021**

**THROMBOSE CARDIAQUE(dans NEURO-MUSCULAIRE réactions) 2 août 2021**

**TOUX (dans FIEVRE NOCTURNE) 3 août 2021**

**TRAITEMENT ANTI-REJET 27 juillet 2021**

**TRISMUS (dans NEURO-MUSCULAIRE réactions) 2 août 2021**

**TROUBLES du RYTHME CARDIAQUE 26 juillet 2021**

**URTICAIRE CHRONIQUE 4 août 2021**

**URTICAIRE CHRONIQUE 4 août 2021**

**VACCINATION après COVID : délai ? 9 août 2021**

**ZONA PERI AURICULAIRE (dans NEURO-MUSCULAIRE (réactions) 2 août 2021**

**ZONA THORACIQUE (dans NEURO-MUSCULAIRE (réactions) 2 août 2021**

**ECHANGES ENTRE MEDECINS UNIQUEMENT :**

En mauve : question initiale

En vert : échanges constatant les effets secondaires ou se posant des questions

En bleu : échanges réfutant les effets secondaires ou négativant les réflexions

En jaune : échanges neutres

**24 juillet 2021 Effets secondaires des vaccins : Réactions neuro musculaires,**

**pararalysie faciale handicapante,**

**hémorragies cérébrales massives**

« Bonjour, Au vu de ma petite expérience, je note de nombreux effets secondaires post vaccins  : réactions neuro musculaires fébriles intenses 3 à 5 jours après l’injection, praralysie faciale handicapante,4 hémorragies cérébrales massives  8 à 15 jours après, ayant entraîné 3 décès.  
tout cela me parait un peu facilement occulté »

« Tout à fait de votre avis »

« Je constate aussi, chez de nombreux patients, des douleurs de type NCB, sciatalgie, un cas de zona péri-auriculaire, survenant dans les 15 jours 3 semaines qui suivent l’injection, et j’ai des soupçons sur des états d’angoisse ou d’insomnie aggravés toujours dans le même ordre de délai, avec comme commentaire du patient « je n’ai jamais été comme ça »… Le système de réaction à l’inflammation  semble flamber »

« … donc je note consciencieusement la date de vaccination des patients, et la façon dont ils ont supporté le vaccin »

« 2 zonas 1 polyarthrite oedémateuse.dossiers en attente 1 hémorragie cérébrale une myocardite »

« Puisque l'on est dans le partage, effets secondaires ressentis avec le vaccin janssen :

- paresthesies homolatérales concernant l'ensemble du membre supérieur qui sont apparues 5 mn après le vaccin et ont disparu en 24h

- polyurie avec une urine à odeur de putrefaction (troujours présente 72h après vaccination)

- douleurs musculaire au point d'injection apparue 48h après vaccination

- gout métallique dans la bouche apparu après 24h et ayant cédé en 24h

Je n'ai jamais lu d'observations concernant la diurèse et l'odeur des urines. Après interrogatoire d'autres personnes il semblerait que l'augmentation de la diurèse soit assez fréquente (confondu chez les femmes avec des cystites non douloureuses). Cela peut amener à discuter l'importance de se préoccuper de l'hydratation des personnes vaccinées »

« J'ai observé 2 semaines après l'injection du vaccin, un tableau de poly arthralgies avec myalgies diffuse sans fièvre, impossibilité à s'accroupir, le bilan biologique est normal chez les 3 patients,  en dehors d'une CRP très élevée supérieur à 70 chez les 3 patients »

« Tout a fait d accord, les effet indésirables paraissent peu répertoriés par rapport à la réalité du terrain et il est urgent de le faire pour réévaluer la balance bénéfice risque particulièrement sur les terrains à risque de thrombose ou d atcd neurologiques.  Je ne suis pas médecin traitant et voit donc les patients pour tout autre chose que  leurs effets secondaires post vaccinaux. Néanmoins ayant une clientèle fidélisée basée sur la confiance et le secret médical : Dans ma clientèle  et leurs proches, vu ou rapporté en ces 2 derniers mois : 1 Paralysie type guillain barré non regressive hospitalisée femme soixantaine survenue 3 semaines après pfizer 2 eme dose sans amélioration 2 mois après, paralysie faciale avec trismus femme quarantaine post  1 ere injections survenue 5 jours après apres pfizer,un éveinage du bras injecté après thrombophlébite survenue 5 jours après 1 ere dose homme quarantaine, deces par thrombose cardiaque 2 heures après 1 ere dose homme 61 ans, douleurs importantes persistantes 6 semaines après dans le bras injecté homme 66 ans, patiente petite quarantaine ayant eu le covid 6 mois avant vacciné une dose pfizer avec des la nuit même symptômes covid syndrome meningé et respiratoires pendant 3 jours, femme 63 ans symptômes typiques covid 1 ere vague pendant 10 jours, Aucun de ces effets secondaires n’a été imputé au vaccin ni déclaré lié au vaccin y compris le décès par les médecins traitants de ces patients qui ont certainement eut peur de subir une pression des autorités sanitaires… les patients qui n’ont eu qu’une dose et ces symptômes ne veulent plus de 2 eme dose »

« Une femme 84 ans, fragile, aucun antécédent thrombo-embolique, AEG massive dès le lendemain de la 1ère injection Pfizer avec grabatisation + anorexie totale. Phlébite bilatérale + EP bilatérale. 2ème dose non faite. Je pense que de nombreuses complications chez les sujets âgés, survenues dans les jours ou au maximum 3 semaines après l'injection, sont négligées et attribuées bien trop facilement à l'âge. Pour moi, la non déclaration par les médecins traitants des évènements survenus dans les jours ou maximum 3 semaines suivant une injection, sans antécédent de ce type chez le patient,  est contraire à l'éthique médicale »

« Je n’ai pas observé ce genre d’effets secondaires.

En revanche, chez un patient sous immunosuppresseurs et corticoïdes ( pour sarcoïdose multiviscerale, bien stabilisée depuis 5 ans,) et suite à deux doses Pfizer, une chute des Anticorps. Cela imposait une 3e dose, faite en mai .  
Pas d’effets secondaires liés au vaccin, mais douleurs musculaires, et arthralgies,  lorsqu’on diminue la posologie des corticoïdes à 8,5 mg/j . Régression des symptômes en reprenant la dose antérieure(10mg/j).

Que faire : - vis-à-vis des corticoïdes?.

                 -dosage ou non des AC?

« tout à fait d'accord avec le dr Y. LES EFFETS INDESIRABLES ne sont malheureusement pas pris en compte.de nombreux effets indésirables dont certains graves....et quelques morts subites post vaccination qui n'ont pas l'air d'inquiéter grand monde... »

« concernant les effets indésirables

rappelons nous 40 000 décès outre atlantique avec le VIOXX DE MERCK ENTRE 200O ET 2004  aucun cas signalé en pharmacovigilance en FRANCE ou si peu...

polynevrites sous DUXIL ET VECTARION retirés du marché.

scandales de l'ISOMERIDE MEDIATOR décès cardiopathies valvulaires HTAP

survector UNE HéPATITE POUR 240 PATIENTS TRAITéS ET TOXICOMANIE AU survector RETIRé DU MARCHé

quelques cas de narcolepsie avec un vaccin ANTI GRIPPE H1N1 ..........

d'ou l'intérét d'une pharmacovigilance.

« Beaucoup d effets secondaires au sein de notre cabinet aussi essentiellement après une 2eme injection.  Zona thoracique sévére sur plusieurs metaméres;insuffisance cardiaque ; un décès par thromboses multiples dont infarctus mesenterique; 2 AVC, 1 TVP chez 1 patient sous AOD; 3 cas de covid ds les 10 jours suivants la 1ere injection ; et 2 tableaux bizarres chez des Covid longs après la 1ere injection : épuisement, prise brutale de poids, chute de cheveux, bilan normal sauf ... une serologie anticovid impossible à titrer ( anticorps sup à 2500) . Le biologiste ne sait pas à quoi ça correspond. Emballement lymphocytaire??? J ai déclaré les cas des patients dont je suis le MT. Aucun retour de la pharmacovigilance »

« Bonjour, comme vous j 'observe des effets secondaires graves pour lesquels nous ne voyons pas de retour des services de pharmacovigilance  ( en dehors de myocardites chez les jeunes qui peuvent tout de même être mortelles, ou comporter des séquelles pour lesquels nous n 'avons aucun recul) Ca devrait commencer à remonter pourtant ! J'ai eu connaissance ces 2 derniers mois, d' au moins 3 cas mortels survenus précocément  dans les 2 à 3 jours post Pfizer, chez des sujets sains : une femme de 42 ans (problème cardiaque), une jeune de 17 ans et un jeune pompier (AVC).

Egalement 3 cas de myocardites hospitalisés actuellement en USI, chez de jeunes adultes. Mon propre fils, qui dès J1 post premier pfizer, a présenté des symptomes de Covid19 avec réaction méningée violente, pendant 6 jours, avec un syndrome inflammatoire majeur  ( bilan biologique de Covid grave), avec des Ddmères à 1000. Egalement une autre jeune de 18 ans, même symptomes à J1 post Pfizer, hospitalisée »

Je ne parle pas du nombre importants de cas de zona rapportés par d'autres confrères,  survenant parfois sur 2 métamères simultanément, chez des sujets immuno-compétents. Une de mes patientes souffre d' une rosacée granulomateuse avec photosensiblisation, résistante à tous les traitements possibles, apparue il y a 4 mois, dans les 48h suivant la deuxième injection Moderna (C 'est l 'Hydroxychloroquine qui est en train de la guérir ! )

J 'ai le sentiment que ces Spike vaccinaux( dont il faut bien dire que la production chez un individu est "out off" contrôle, puisque qu' aucune connaissance des profils immunitaires à risque) sont responsables des réactions cytotoxiques vasculaires, ou neurologiques,et/ ou immunologiques que l 'on voit chez nos patients, au même titre que celles que nous connaissons pour la Covid 19 .JP Changeux et al ont montré aussi récemment dans une étude le l'institut Pasteur une affinité du Spike du Sars Cov 2 pour certains récepteurs nicotiniques, qui sont les mêmes que pour les venins de serpents.

J 'espère qu 'il ne faudra pas attendre la fin d'année pour que les statisticiens nous annoncent une sur-mortalité, pour l 'année 2021,chez les sujets jeunes »

« Tous ces tableaux sont rencontrés habituellement dans notre pratique quotidienne !...Lors d'une campagne de vaccination massive, il est assez logique de constater des coïncidences entre la survenue d'une pathologie et la date de vaccination. La grande prudence est mise quant à la responsabilité vaccinale.

Quand on étudié de près le mécanisme et le processus de la vaccination ARNm on a du mal à comprendre que celui puisse engendrer une pathologie quelconque...

Sans oublier que cela fait 30 ans que les scientifiques travaillent sur l'ARN et ses applications ..

« D accord avec notre Confrère, beaucoup de précipitations à mon avis sur l imputabilité des vaccins sur certaines pathologies que l on aurait de toute façon suivi en dehors de ce contexte de vaccination de masse ! J ai lu récemment que certains  passages en fibrillation auriculaire , chez des Seniors, ont été attribués au vaccin !:) on se calme les amis, ce sont des situations que l on voit hors de ce contexte particulier ! Ajoutez à tout cela , les fameuses complications que l on a tous rencontrés après certains traitements des plus anodins aux plus compliqués, comme le paracetamol ( hépatiques), aspirine (digestives)...immunosuppresseurs etc...nous n avons pas arrêté pour autant  nos prescriptions ! Il faut raison garder , rester alerte et déclarer en pharmacovigilance mais ne pas céder à une espèce de panique généralisée où toutes les complications et tous les décès sont dues aux vaccins ! Avant cette campagne de masse , nous ne vivions pas dans un monde de bisnounours , sans complications ni décès quelqu’en soit l’âge ou la cause ! Ainsi va la vie de nos métiers hélas ! Tout n est pas blanc ni également tout noir :) »

« Comme d'autres confrères, le plus souvent on retrouve parfois dès la première dose, dans d'autres après la deuxième dose quelque soit le vaccin mais plus souvent avec les vaccins non ARNm des plaintes type "covid long" : Asthénie inexpliquée, polyarthralgies erratiques parfois très intenses touchant aussi bien les grosses articulations (hanche, épaule, genou, rachis) que les petites articulations, des tableau clinique pouvant évoquer une fibromyalgie, la sensation de brûlures thoracique est rapportée très souvent même plusieurs mois après la vaccination (mais bilan cardio. normale : ECG, Troponine, Echo), des états dyspnéiques transitoires, des céphalées, une polyurie, des états d'angoisse, des troubles variables et parfois sélectifs de l'odorat et de du goût rarement une anosmie ou une agueusie totale, une tendance anorexique qui peut durer plusieurs mois, des éruption cutanées fugaces type purpura, éczéma, zona étendu ou très localisé, des douleurs abdominales en particulier épigastriques avec ou sans diarrhées sporadiques etc... le tout avec des bilan biologique normaux hormis une CRP qui peut être peu élevée ou très élevée, dans un cas il y avait une légère augmentation de la beta2microglobulines sans autres anomalies éléctrophorétiques, ni élévation de la VS »

« Actuellement les urgences deviennent de plus en plus chargées par des patients présentant des réactions post vaccinales de type tableau neurologique mais non systématique et qui ne correspond à aucune pathologie connue. Les symptômes débutent dans l’immédiat ou bien jusqu’à 30 jours distance du vaccin, soit après la première dose soit après la deuxième »

« Post hoc, ergo propter hoc ?? on sait depuis longtemps que sans une étude statistique irréfutable, la différence est difficile à établir entre une coïncidence et un effet secondaire.

La situation est très particulière entre le grand nombre de positifs et malades, le grand nombre de vaccinés, le grand nombre de négatifs et bien portant.

j'ai eu un cas de zona ophtalmique chez une vaccinée, 2 mois après la deuxième injection, aucun autre effet notable chez un grand nombre de vaccinés.

il nous appartient de signaler à la pharmacovigilance, de la manière la mieux documentées possible. pour avoir eu à faire avec le centre de Toulouse, j'ai toujours eu un suivi, une exploration sérieuse du cas (rupture du tendon d'Achille sous Tavanic) et un retour des conclusions

Faisons confiance !? »

« En effet, la question des effets secondaire est passée sous silence puisqu'il faut absolument convaincre la population de se faire massivement vacciner. Et les médecins hospitaliers ne sont pas très bien informés: hémorragie cérébrale pariétale gauche profonde massive chez une femme de 73 ans 14 jours après le Pfizer, à Sainte-Anne en neuro, à ma question sur un éventuel rapport avec la vaccination réponse étonnée et immédiatement balayée comme incongrue… »

« Effectivement,g suis de votre avis...ma mère a eu  mm tableau à 74 ans et est DCD 3 jours après....le ceip a pris la déclaration mais vous dit que le lien reste à démontrer mm du déjà plusieurs cas identiques répertoriés..'et ils ont contacté le chu qui l'a prise en charge....

Alors déclarez,c ce qui permettra de faire la lumière un jour. »

« quoiqu'il en soit , à partir du moment  ou il y a un lien de temporalité  , la question de l'imputabilité se pose , ce n'est  pas nous médecins  qui pouvons conclure sur cette question  , ce n'est  pas notre rôle  . par contre tout éve ,   nement  de sante  un peu inhabituel ou douteux  doit  remonter systématiquement   à la pharmacovigilance   et  étudié correctement .

n'oublions pas que l'on est  toujours en phase expérimentale et  une extrême vigilance est  de mise.

une patiente  m' a  rapporté avoir été  menacé par  son médecin  s'il elle disait que c'était  à cause du  vaccin que son proche parent  de 80ans dcd  2 jours après  1iere dose de pfizer . Elle etait choquée

le tout  vaccin a ses limites  ,

A mediter  / Tout sytéme de santé est  bon par ce qu'il propose  et mauvais par ce qu'il exclue Marguerite Yourcenar »

« Moi aussi tout à fait d’accord ! »

« Bonjour, retraité après 40 ans d'exercice,  environ 400 000 actes, j'ai reçu tous les vaccins  possibles et les ai fait à ma famille, 0 problèmes en dehors des douleurs locales, parfois qq céphalées ou une febricule. Personne covid 2 Pfizer sans problème, bref on ne parle jamais des trains qui arrivent à l'heure. »

« moi je vaccine une demi journée par semaine en centre de vaccination, je n'ai vu depuis  mars aucun effet secondaire grave »

« un patient a fait une aphasie après une première dose.Quand son épouse lui a pris un RV pour un test PCR, il a retrouvé très brutalement sa voix... son épouse a émis le diagnostic d'un effet "psychologique" , je n'ai pas démenti.. »

« anesthésiste algologue, je vois cela très fréquemment dans la patientèle... aggravation des neuropathies de tout type, apparition de symptômes rares, syndrome fibromyalgique et fatigue chronique... en effet trop souvent occultés et de ce que je vois très rarement déclarés! »

« Moi aussi je vaccine depuis 2 mois à mon cabinet et en centre de vaccination

Je n ai pas vu également d effet secondaire grave, hormis fièvre, myalgies et asthénie qui sont des réactions normal suite à une vaccination quelquonque

Je pense donc Qu il ne faut pas imputabilite tous les événements à la vaccination, mais rester tout de même vigilent

**26 juillet 2021 TROUBLES du RYTHME CARDIAQUE APRES INJECTION PFIZER**

« Quelle est la probabilité pour que des troubles du rythme cardiaque (extra-systoles supraventriculaires et ventriculaires, bigéminisme et trigéminisme) apparus 6 semaines après la 2ème dose de vaccin Pfizer chez un homme de 73 ans,, et disparus spontanément au bout d'un mois, soient dus à ce vaccin ? Le bilan pratiqué a exclu toute autre cause possible de troubles du rythme »

« Aucune idée cher confrère…. Je constate qu’il s’agit de troubles du rythme tout à fait bénins mais il y a peut être une cardiopathie sous jacente connue ou à découvrir. Quoi qu’il en soit il est impossible de faire le lien entre ces troubles du rythme et la vaccination. Je rappellerai juste le viel adage en sciences (et pas seulement médicales) : deux événements qui se suivent dans le temps ne sont pas nécessairement reliés »

« Le patient a été vu par un cardiologue qui a réalisé un ECG, un Holter, une échographie cardiaque, et il n'y a aucune cardiopathie sous-jacente. Le cardiologue n'a pas exclu une relation avec le vaccin.

Vu le nombre de myocardites signalées depuis avec le vaccin Pfizer, qui peuvent se manifester uniquement par des troubles du rythme, on est en droit de poser la question »

« "on est en droit de poser la question. Naturellement »

« Le hasard »

« Désolé cher Confrère mais un de mes patients stabilisé et sous traitement depuis des années après une cardioversion électrique sur F.A. a fait une  rechute de F.A. dans la nuit qui a suivi sa PRIMO vaccination par PFIZER. il semble naturel de se poser quelques questions !!!!!!! »

« C’est étonnant de relier de tels symptômes ( bénins et survenant chez des patients âgés et susceptibles de telles pathologies) à la vaccination ! Et après un tel laps de temps ????  
non mais ! »

« Les myocardites  en cause ont une expression inflammatoire dans les résultats de biologie ou des images pathologiques en échographie »

« J'ai eu moi même des extrasystoles pendant 3 semaines après la deuxième dose de pfizer. Disparues depuis peu,  et je n'ai pas 75 ans. Les troubles du rythme sont répertoriés comme effet secondaire, ainsi que des myocardites et péricardites... »

« il y a tout de même pas mal d'effets secondaires vasculaires dans les suites de ces vaccinations, peu importe le labo...et nous sommes guidés par la balance bénéfice/risque qui encourage la vaccination COVID.

ma mère est décédée à 74 ans, 3 semaines après une première injection de pfizer d'un avc hémorragique avec poussée tensionnelle  alors qu'elle était en bonne santé et qu'elle avait eu un bilan cardio 1 mois avant qui ne relevait rien de particulier...et qu'elle n'était pas hypertendue**....Lors de la déclaration, la pharmacovigilance me dit qu'il y avait déjà plus de 30 cas similaires mortels déclarés en france en avril dernier (avec du Pfizer) mais que l'imputabilité restait à établir...**

je suis désolée mais la question d'une simple coincidence est difficile à avaler  pour moi...**mon intime conviction est que ce vaccin a tué ma mère.**

et combien aura t on de victimes avant de donner des recommandations de surveillance et  des contre-indications à ces vaccins? »

« Toutes ces observations qui vous paraissent inexpliquées devraient être envoyées au centre de pharmacovigilance, c'est l'accumulation de cas similaires qui définit un effet secondaire en lien avec une thérapeutique: la dyspnée sous ticagrélor, les valvulopathies induites par les anorexigènes , les ulcères sous nicorandil etc.... »

« J'ai envoyé le signalement au centre de pharmacovigilance, qui a d'abord rejeté l'imputabilité, puis après un 2ème e-mail de ma part a demandé un complément d'informations, puis plus rien... »

« A priori il faut considérer ces troubles du rythme comme consécutifs au vaccin: cet effet secondaire est parfaitement décrit. »

« 6 semaines après la deuxième dose j'ai eu une FA après 6 ans de tranquillité. Je ne suis pas le seule. Il fadrait que les cardiologues voient si la fréquence des troubles du rythme ont statistiquement augmenté chez leurs patients vaccinés »

**26 juillet 2021 ALLAITEMENT : C.I. du vaccin ?**

« Y a-t-il un risque pour les bébés allaités lorsque leurs mères sont vaccinées contre l'ARNm-Covid 19 ? Réactions cutanées ? Fièvre? Les mères ne devraient-elles pas allaiter 24 h après la vaccination ? »

« Oui, je vais l'encourager après une discussion complète avec maman »

« je ne pense pas qu'il y ait un risque »

« D'après ce que j'ai lu (OMS, pédiatres américains, etc.) aucun problème n'a été constaté et l'ARN ne va pas dans le lait, la mère ne partage que les anticorps. Alors, oui vaccinons les mamans et pas d'arrêt de l'allaitement »

« Intéressant ta question. Il n'y a pas de contre-indication à la vaccination pendant l'allaitement et les réactions sur le nourrisson sont très rares voire inexistantes. Cependant, il peut être prudent d'attendre quelques heures, peut-être pas plus de 4 heures, pour évaluer les effets sur la mère et l'impact possible d'elle sur le nourrisson. Cette période de 4 heures réfléchit aux intervalles minimaux pour nourrir le nourrisson »

« ben dis donc.. **on veut vaccinner avec un vaccin en phase trois sans/ avant AMM ... alors qu’on recommande de ne rien donner au femmes enceintes ou qui allaitent** ... Moi si je fais ça avec quoi que ce soit d’autre je suis au minimum rayée... »

« Un regard très intéressant sur les données... Ces chiffres sont très intéressants.

Tel que rapporté par le CDC ... Voici les décès aux États-Unis par année et le changement par rapport à l'année précédente.  
Année 2017 : 2 818 503 décès américains  
Année 2018 : 2 839 205 décès (20 702 de plus que l'année précédente 2017)  
Année 2019 : 2 855 000 décès (16 300 de plus que l'année précédente 2018)  
L'année de la pandémie...  
Année 2020 : 2 913 144 décès (57 641 de plus que l'année précédente 2019)  
MAIS ATTENDEZ: Il n'y a eu aucun décès de Covid-19 en 2018 et 2019 et le saut par rapport à 2019 n'était que de 57 641 ???  
On nous a dit que COVID est maintenant responsable de plus de 500 000 décès. Le nombre de 2020 ne devrait-il pas être beaucoup plus élevé?  
La question devient donc : combien de personnes sont mortes de COVID et combien sont mortes d'AUTRES causes et ont également eu COVID ?  
Lisez maintenant ci-dessous; matière à réflexion :  
un plan très bien orchestré, ou un ensemble inimaginable d'événements qui viennent de se mettre en place avec le front et le centre des États-Unis. À vous de me dire!!  
Effrayer les personnes infectées par un virus ; les obliger à porter des masques et les mettre en quarantaine.  
Comptez le nombre de morts chaque seconde de chaque jour, dans chaque titre d'actualité. Soit dit en passant, **quatre-vingt-dix-neuf et huit dixièmes des personnes infectées par le virus se rétablissent.** **Environ un à deux dixièmes d'un pour cent des personnes infectées par le virus en meurent**. La plupart d'entre eux ont d'autres problèmes médicaux. Avez-vous attrapé ça? Moins de 1/2 pour cent meurent.  
Fermer les entreprises = plus de 35 000 000 de chômeurs instantanés.  
Supprimez les divertissements et interdisez les loisirs, fermez les parcs, les gymnases, les bars, les restaurants, les sports.  
Pas de rencontres. Pas de toucher. Isoler les gens. Déshumanisez-les.  
. Je n'ai pas écrit ceci... mais il faut le partager. Je viens de faire. À ton tour »

Le CDC a signalé 3 358 814 décès aux États-Unis en 2020 et 2 854 838 en 2019. C'est une augmentation de 503 976. Une autre déclaration typique écrite par les négateurs de COVID basée sur des mensonges et des inexactitudes. En tant que professionnels de la santé, il est de notre responsabilité de transmettre à nos patients des informations basées sur des preuves et de nous assurer qu'elles sont basées sur des preuves. Il ne suffit pas de dire que je n'ai pas écrit cette déclaration ou cette étude, alors je me dégage de toute responsabilité. Nous ne devons certainement pas propager des chaînes de courrier contenant de dangereuses informations erronées qui insultent et déshonorent ceux de nos collègues qui ont travaillé sans relâche au cours des 18 derniers mois pour lutter contre cette terrible pandémie, et en particulier ceux qui ont perdu la vie en le faisant. Et la bataille est toujours en cours au moment où nous parlons. Pour la honte.

« Si quelqu'un veut dire ce qu'il pense être un fait à discuter, comme le nombre de décès par an, ne postez pas de manière anonyme ou vous n'aurez pas de crédibilité. Si vous dites que les données de quelqu'un d'autre sont fausses, montrez la preuve, citez une source et ne vous cachez pas derrière l'anonymat »

**27 juillet 2021 COVID 2ème infection**

« Avez-vous des connaissances sérieuses ou une enquête de cohorte de cas sur les deuxièmes infections à covid 19 ? Qui peut témoigner que l'immunité est restreinte, voire absente au bout de quelques mois chez des personnes naturellement guéries du covid ? »

« J'ai 40 ans, sans aucune pathologie associée. J'ai eu 2 tests positifs. Le premier en juin - asymptomatique, le second en novembre avec des symptômes bénins. Aucune Ig M ou IgG détectée après le premier ou le deuxième épisode »

« Je suis une femme de 40 ans, sans comorbidité, j'ai eu ma première infection avec des symptômes bénins en septembre, sans IgG post-infection, et la seconde en novembre, avec une pneumonie bilatérale et un pancréas compromis. J'utilise toujours de l'insuline, mais j'ai maintenant un taux élevé d'IgG. Je n'ai pas de statistiques, mais je connais plusieurs cas similaires, entre mes collègues (je suis médecin) »

« Spécifiquement au covid, il est trop tôt pour avoir un large échantillon, mais ces articles peuvent le mettre en lumière :

L'immunité protectrice contre les coronavirus saisonniers est de courte durée - Nature Medicine volume 26, pages1691-1693 (2020)

Les enfants ne sont pas des super-épandeurs de COVID-19 : il est temps de retourner à l'école - Archives of Diseases in Childhood »

**27 juillet 2021 EPUISEMENT**

« J'ai une patiente de 45 ans, une femme avec une réponse durable après la vaccination. Les symptômes comprennent une forte sensation d'épuisement, une incapacité à travailler, un faible tonus musculaire, aucune douleur, aucune réaction locale, un titre d'anticorps COVID suffisant, mais pas élevé, des résultats de laboratoire normaux. Des idées ? »

« N'y avait-il pas de signes de dépression ou burn out préalablement »

« Ce sont des effets secondaires typiques d'une orygine inconnue et personne ne sait combien de temps cela durerait .

Je soupçonne une infection au COVID.

Veuillez essayer de faire après 2/3 semaines après la vaccination COVID un test sanguin pour COVID-19 IgM et COVID-19 IgG, puis vous pouvez lire les résultats correctement après l'examen et le -d-dimère, puis le patient doit être traité conformément avec la procédure d'infection Covid mais ce patient **n'est pas contagieux** pour lui-même et les autres donc vous n'avez pas à vous en soucier et ce patient ne présente que des symptômes. Ce traitement est conçu pour réduire **uniquement** les symptômes suite à la vaccination Covid et ces symptômes peuvent durer jusqu'à max un an mais cela peut moins mais tant que les Covid-Igm / covid IgG sont présents et que ces symptômes sont présents donc la procédure de traitement covid doit être suivie **c'est la question clé !!!**

« Messieurs les scientifiques, médecins et autres créatures agitées, vous savez que les êtres humains malades, qui justifient et donnent un sens à notre métier et vocation à aider les autres, n'appartiennent pas à la majorité statistique, à moins qu'il n'y ait des accidents mondiaux individuels ou généralisés, comme Il l'a fait. pourrait être cette infection par le virus Covid 19, mais sa réponse et sa gravité étant authentiques et idiosyncratiques. De manière générale, la maladie touche, surtout ces dernières décennies, la population la plus vulnérable en raison de son caractère neurobiologique et social héréditaire, très souvent solidaire. Cette vulnérabilité et prédisposition a son origine dans leur ADN personnel et familial, elle nous est souvent visible dans leur tempérament ou les caractéristiques de personnalité héritées. Une grande partie de notre travail est dirigée vers les maladies chroniques qui ont très souvent cette composante capricieuse et qui sont visibles dans des comportements intenses, chroniques et inadaptés par rapport à de nombreux stimuli physiques et mentaux dans l'environnement, comme je l'ai dit intensément stressant. Nous travaillons avec les centiles extrêmes des statistiques humaines, comme "sur les rives du fleuve". Nous sommes préoccupés en tant que médecins par ces réactions authentiques mais répandues du monde COVID, que nous observons mais ne sont pas la norme. J'espère que ce phénomène global nous permet ou nous aide à nous éloigner de l'arbre et à mieux comprendre la forêt »

« Je suis un médecin, j'ai vu pas mal de patients présentant des symptômes persistants après s'être remis d'une maladie COVID. La fatigue, les maux de tête, les courbatures et l'humeur dépressive sont des plaintes fréquentes. J'ai eu de bons résultats en utilisant l'antidépresseur Fluvoxamine à faible dose de 25 mg.

Il est difficile de savoir si c'était le médicament ou si les patients se sont peut-être rétablis d'eux-mêmes, mais cela vaut la peine d'essayer »

« Pensez à la fibromyalgie ! »

« Je suis sûr que vous avez vérifié la myosite »

# 27 juillet 2021 TRAITEMENT ANTI-REJET et VACCIN

« bonjour avez vous une expérience de vaccination chez un  patient immunodeprime car sous traitement anti rejet »

« en général, l’oncologue donne son accord pour la vaccination, et préconise une 3ème dose 2 à 3 semaines après la 2è dose »

« J'avais eu une patiente greffée du rein, sous Celcept, covid positve, **aprés  3 injection de Pfizer, pneumooathie covid 19 étendue, prise en charge en réanimation,** réfractaire au traitement. **Qui est malheureusement décèdée** »

« vous voulez dire que le vaccin lui a transmis levirus.... ? »

« Non pas du tout. C'est juste que chez les grands immunodéprimés parfois ça ne marche pas et c'est prévisible »

« j’ai un patient greffé cardiaque depuis 10 ans,  sous tracolimus actuellement . Il a présenté un Covid non compliqué sous antibiothérapie. A reçu une dose de Pfizer .

Va tres bien actuellement »

« J’aurai fait : sérologie pour  connaître un contact antérieur puis une injection

Réévaluation ensuite de la pertinence de la deuxième injection.

Cas rares mais non impossible de réactivation de varicelle, zona, tuberculose chez des patients immunodeprimés »

**27 juillet 2021** **RISQUE TRANSMISSION COVID des PERSONNES VACCINEES**

« Les personnes vaccinées peuvent-elles propager la COVID sans présenter de symptômes ? »

« Le risque de transmission est déterminé par la charge virale. D'après ce que je comprends, les personnes asymptomatiques ont une charge virale beaucoup plus faible et donc un risque très faible de transmettre une maladie... dire avec certitude.... »

« Tort. Une lettre interne du CDC a été rendue partiellement disponible.

Il cite une combinaison de données récemment obtenues et encore non publiées provenant d'enquêtes sur les épidémies et d'études extérieures montrant que les personnes vaccinées infectées par le delta peuvent être capables de transmettre le virus aussi facilement que celles qui ne le sont pas. Les personnes vaccinées infectées par le delta ont des charges virales mesurables similaires à celles qui ne sont pas vaccinées et infectées par le variant.

La récente épidémie à Cape Cod de près de 900 personnes a révélé que 74% des personnes infectées ont été complètement vaccinées »

« Quel vaccin a été utilisé dans les percées vaccinales à Cape Code ? L'intervalle entre la vaccination et la vaccination a-t-il été enregistré ? Les personnes malades ont-elles été complètement immunisées ou n'ont-elles eu que des vaccinations partielles ? »

« oui, comme je le sais, en particulier les enfants asymptomatiques »

« Les nouvelles d'aujourd'hui à partir de données non publiées résumées dans la célèbre revue médicale, CNN.com, soulignent que **les personnes vaccinées asymptomatiques peuvent avoir des charges virales équivalentes à celles des personnes symptomatiques non vaccinées** »

<https://www.npr.org/2021/07/29/1022580439/a-cdc-internal-report-says-the-delta-variant-is-more-transmissible-than-a-cold>

« Oui, ils peuvent! J'ai eu au moins deux de mes patients qui se sont révélés être les vecteurs de la transmission de Covid-19 à un autre membre de la famille sans savoir qu'ils avaient été infectés auparavant (totalement asymptomatiques) »

« Les personnes absolument vaccinées, symptomatiques ou asymptomatiques, peuvent propager le Covid... J'ai des patients comme ça »

« oui, ils peuvent propager le virus tout en ayant une infection bénigne. c'est la raison pour laquelle nous gardons tous des masques, pour protéger les non vaccinés …. »

« Et vaccinés ! Peut-être devrions-nous tous suivre l'évolution de la situation en Israël et dans d'autres communautés hautement vaccinées. Les données de la vie réelle peuvent être interprétées de toutes les manières, seul le temps nous le dira »

« Oui, je viens d'avoir une patiente non vaccinée qui reste à la maison et ne sort pas du tout, le reste de la famille a été vacciné, et elle a contracté COVID, donc j'ai supposé de l'un des membres de la famille vaccinés »

« Oui, bien sûr, il s'agit d'un vaccin contre le covid-19 et non le SRAS CoV2. Après 50 ans, j'espérais que tout le monde se rendrait compte que vous ne pouvez pas vacciner contre un virus Corona "froid". **Vaccination de masse = sélection pour résistance** . Pourquoi est-ce si difficile à accepter ?! Trop douloureux ? »

«Vous semblez prendre part à des vérités et les déformer. Oui, à un moment donné, la vaccination peut sélectionner des mutations, mais nous n'en sommes pas là. La grande majorité des infections concernent des personnes non vaccinées. Les preuves sont claires que les vaccins, bien qu'ils ne soient pas efficaces à 100 %, réduisent votre risque de contracter le COVID-19 et votre risque de le transmettre à d'autres. Le virus a besoin d'un corps chaud pour se multiplier, et il a besoin de se multiplier pour muter. Donc, si plus de personnes ont le virus, il aura plus de chances de muter. À l'heure actuelle, le plus grand groupe infecté par le virus est celui des non vaccinés.

Vous avez tout à fait raison de dire que la vaccination à elle seule n'arrêtera pas la propagation, mais la vaccination avec d'autres mesures non pharmacologiques (c'est-à-dire le masquage et la distanciation) arrêtera la pandémie.

Je comprends ce qu'est une épidémie et ce qu'est une pandémie. Si vous voulez qualifier une pandémie de politique, je suppose que vous devrez également dire que l'épidémiologie est également non scientifique et uniquement politique. Une épidémie à l'échelle mondiale reste une épidémie »

« Vous répétez le dogme standard concernant les vaccins et les confinements contre le covid, mais cela ne fonctionne pas et ne fonctionnera pas. J'ai fourni plusieurs références d'agences gouvernementales du monde entier pour chaque déclaration, mais à la place, vous cherchez des boucs émissaires et, comme toujours, il semble que ce soient les "déplorables".

Quelles « vérités partielles » suis-je en train de déformer ? Soyez précis plutôt que calomnieux.

Les données sont actuellement en train de se dérouler, donc pour certains comme vous, j'attendrai simplement la confirmation au cours des deux prochains mois plutôt que de discuter. Je n'ai pas changé de position depuis janvier 2020, et les données se sont déroulées exactement selon le calendrier que j'ai conseillé à mon personnel à ce moment-là. Nous restons 0/20 covid positifs à 18 mois avec nos excellentes mesures de contrôle, 6 de nos employés les plus vulnérables sont vaccinés pour leur propre tranquillité d'esprit mais j'insiste pour qu'ils continuent de se protéger.

Mes publications s'adressent à ceux qui souhaitent comprendre pourquoi la vaccination de masse  **n'est pas une bonne pratique pour ce virus,**  et pour encourager l'utilisation ciblée des vaccins covid-19 **actuels** , sur la base de nombreuses années dans l'industrie des vaccins et d'une compréhension approfondie de ce virus et d'autres.

**Rien n'arrêtera la pandémie.**Le virus s'atténuera assez tôt, comme je l'ai déjà dit à plusieurs reprises. Alors que l'Occident vaccine à plusieurs reprises jusqu'au niveau du fœtus, 5 ou 6 milliards de personnes supplémentaires pourraient ne jamais recevoir une seule dose. Donc.si la mutation dépend du nombre de personnes et non des confinements et de la résistance aux vaccins, vous êtes déjà condamné !

Heureusement, vous vous trompez dans vos hypothèses.

Le but de la vaccination est de protéger les personnes vulnérables, pas cette absurdité sur l'immunité collective.

Moins de peur, plus de science

« Être vacciné n'empêche pas d'être porteur du virus. La population pédiatrique, légitimement non vaccinée, représente un réservoir viral sujet aux mutations. Personne ne peut prédire avec certitude cette conclusion de cauchemar »

« Les adeptes de ce fil pourraient être intéressés par la page la plus récemment mise à jour du CDC, le 27 juillet 2021, concernant la prévention efficace des maladies graves malgré les nouvelles variantes (et donc le besoin justifiable de vacciner les personnes vulnérables) mais l'augmentation de la transmission communautaire chez les doubles vaccinés même à ce stade très précoce, y compris des tableaux sur l'efficacité « dans le monde réel »

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/science/science-briefs/fully-vaccinated-people.html>

et

[~~#~~**variante**](https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker/%3Ca%20class=) -proportions">https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker/[**# variante**](https://www.g-med.com/searchKeyword.php?type=keyword&keyword=variant) -proportions

En particulier le tableau 1b. Israël - le plus éloigné de la voie « confinement puis double vaccination de tout le monde » et donc le premier à être témoin de l'effet de la pression de double sélection. Le Royaume-Uni et les États-Unis devraient suivre.

Juste avant les " **Conclusions** " finales , j'ai été étonné de lire la phrase " **Avec une efficacité vaccinale élevée et une couverture vaccinale croissante, des études de modélisation préliminaires menées avant l'émergence de la variante Delta ont prédit que les personnes vaccinées reprenant leurs activités normales auront un impact minimal sur le cours de la pandémie.(185, 186)**

Ainsi, sur ce modèle obsolète, les CDC continuent de préconiser la vaccination générale comme moyen de contrôle et voie de « déverrouillage ».

Soit les scientifiques du gouvernement sont comme de vieux généraux, se battant toujours pour la dernière bataille, soit il y a de sérieuses manœuvres politiques en cours... mieux vaut ne pas commenter

Les données parlent d'elles-mêmes »

« Avez-vous vu un CoViD19 grave chez les enfants ? Nous avons vu deux cas récemment avec l'augmentation de la variante delta au cours du dernier mois. Je travaille dans les soins de santé primaires en tant que pédiatre... »

« Nous vaccinons les gens pour arrêter la propagation de l'infection en développant l'immunité et pour que les personnes infectées présentent des symptômes bénins. Il est également possible que les vaccinés puissent propager l'infection, mais peut-être avec une charge virale plus faible. Par conséquent, nous ne devrions pas oublier de tester »

« Bien sûr, les personnes vaccinées transmettent également le virus, et pas seulement avec Corona. Je ne comprends pas non plus l'argumentation des politiciens et des fabricants de vaccins selon laquelle ce serait le cas avec Corona, de tous les lieux. Un masque doit toujours être porté en cas de rhume, comme il est de coutume en Asie »

# 28 juillet 2021 REACTION ALLERGIQUE POST-VACCIN

« Une réaction immuno allergique est-elle possible après une 1ère injection? Patient 75 ans sans comorbidité consulté pour asthénie importante 15 jours après vaccinal. Pas de symptômes cliniques précis bilan sg Hb 8.5 sans autre atteinte des autres lignées. 2 mois avant Hb 14,7 S formule remonte lentement.'dernier bilan Hb 10,4? »

« Oui, absolument; cela arrive fréquemment »

« Bien sûr..Je viens de voir un gamin de 12 ans vacciné qui présente un énorme zona »

« Ça fait penser à une anémie hémolytique, les autres paramètres biologiques doivent donner une orientation

à explorer pour informer la pharmacovigilance

A cet âge là vérifier le colon !

Le zona mérite aussi de remonter, j’ai un cas de zona ophtalmique chez une femme de 60 ans 2,5 mois après le vaccin. Sûrement une coïncidence, mais je le signale »

« Il est grand temps d'arrêter d'inventer des termes pour désigner des symptômes.  A propos de immuno-allergique, cela veut dire quoi ? L'immunité a pour définition, la spécificité de l'antigène.  Si il y a une réaction inflammatoire, ce n'est pas forcément immun.  Mais forcément certaines cellules présentes qui sont des cellules inflammatoires pourront se rencontrer dan une réaction immune.  Cette nuance est importante pour le patient qui se croit déjà atteint d'une maladie immune, autant dire auto-immune quand il entend cela et on provoque un effet nocébo.   Cela fait des mois que les gens vivent dans la frayeur »

« Je suis médecin et 1h après l'injection j'ai eu l'apparition de macules erythemateuses prurigineuses sur le bras controlatéral à l'injection et sur les jambes le lendemain c'est resté stable »

**30 juillet 2021 CRAMPES & DOULEURS MUSCULO-SQUELETTIQUES**

« Je n'ai généralement pas de crampes, mais après ma deuxième vaccination contre Astrazeneca, j'ai commencé à avoir des crampes et trois ou quatre mois plus tard, j'ai toujours des crampes. Mes patients ont également signalé que leurs anciennes zones de douleurs musculo-squelettiques ont été déclenchées après leur vaccination. Rien d'affreux. Des idées pour désactiver cette éventuelle réaction du corps à une « attaque » perçue. »

« avez vous essayé le cuivre granions ou oligo , souvent efficace sur les crampes et douleurs musculaires »

« Les suppléments évidents de magnésium et de cuivre ont-ils été essayés ? »

« J'AI ÉTÉ VACCINÉ AVEC PFIZER ET J'AI AUSSI DES CRAMPES »

« CBD. BIEN FONCTIONNE POUR MOI »

« Moi, après la deuxième de vaccin Pfizer ,le lendemain j’ai ressenti une grande fatigue, j’avais des maux de tête , des nausées et des vertiges , cela a duré 3 jours puis tout est rentré dans l’ordre »

« J'ai vu des patients souffrant de douleurs musculaires dans la région, où la vaccination a été définie. **Il n'y a pas de changement après 4-5 mois** »

**29 juillet 2021 MIGRAINES**

« 2 patients qui ont présenté des épisodes migraineux récurrents ( 7 en 15 jours) cliniquement avérés et répondant bien à un triptan 2 mois après la 2 ieme dose de Cominarty , est ce decrit dans la littérature ? »

« Je n'ai pas rencontré ce type d'effet indésirable après une vaccination Cominarty.

Mais je ne dispose que d'un échantillon de patientèle très réduit dans ce domaine.

Toutefois, cela ne m'étonne guère, dans la mesure où les causes déclenchantes de crises migraineuses peuvent être très nombreuses et parfois de nature inattendue.  Ces patients avaient-ils déjà d'authentiques antécédents migraineux ? »

« quel âge ont vos patients?

Étaient-ils connus comme migraineux ?

Les facteurs déclencheurs des migraines sont nombreux aliments, stress manque de sommeil...

En l'absence de toute vaccination des épisodes migraineux récurrents sur une période courte sont fréquemment rencontrés.

Mes patients migraineux ne m'ont personnellement fait part d'aucune recrudescence des crises après vaccination

« J'ai eu deux patients ayant eu une attaque sévère de migraines sous Comirnaty en avril et un sous Vaxevria en mars. Une IRM a été demandée pour deux sur les trois, et obtenue en 24h, merci aux radiologues, IRM normale, et la prise en charge Triptans avec ajout d'AINS pour casser l'attaque migraineuse a été efficace. Deux sur les trois patients avaient une prise en charge de leurs migraines inadaptée (paracétamol) »

« J’ai eu un cas de migraines typiques 7 jours après la deuxième dose du vaccin Pfizer chez une patiente sans antécédents de migraines mais ayant une sœur et une nièce très migraineuse. Le traitement par triptans a très bien résolus les crises et du Redomex 20 mg le soir à fait progressivement dis paître les épisodes migraineux au bout de deux mois »

« il est important de tout transmettre à la pharmacovigilance et à la direction générale de la santé avec copie à Olivier Véra »

« Je suis moi-même une grande migraineuse depuis 50 ans.

J ai eu le Covid sous une forme migraineuse en septembre 2020( une semaine de migraines quotidiennes)

J’ai été vaccinée  en janvier 2021 et depuis ,j’ai noté une forte recrudescence de mes migraines avec plusieurs fois des épisodes de migraines quotidiennes sur une semaine.

Elles réagissent bien au Naramig mais ma consommation médicamenteuse a très fortement augmenté »

« J’ai une patiente de 58 ans qui a développé des épisodes de migraines avérées également, environ 6 semaines après avoir reçu la seconde injection de Cominatry. Les crises ont été quotidiennes une dizaine de jours avant de s’estomper ensuite »

« J'ai constaté des épisodes de " maux de tête" chez des sujets non migraineux , après la vaccination Cominarty »

**31 juillet 2021 DEMANDE d’un MEDECIN à POLY COMORBIDITE**

# Maladie auto-immune chez un agent de santé.

# « femme de 54 ans médecin. L'année dernière, diagnostic de Sjögren secondaire et de RA. Le rhumatologue a mis un traitement avec metrotexato une fois par semaine et prednisone 5 mgr tous les jours (ou 10 si ressens une douleur importante). Les comorbidités sont l'hypertension, le diabète, l'hypercholestérolesmie, la stéatose hépatique et le glaucome. En ce moment, les neutrophiles sont diminués mais pas tellement. Le médecin du travail a dit à son chef qu’elle n'avais pas à travailler avec les patients. Je sais que j'ai une maladie chronique et je soupçonne que son travail avec les patients est terminé. Qu'en pensez-vous? »

La vaccination complète (2 doses + une 3e dose 8-12 mois après la première dose) contre le covid-19 et le port correct des masques FFP2 ou FFP3 vous protégeront, afin que vous puissiez continuer votre travail de médecin. »

« Je suis désolé qu’elle soitconfrontée à ces problèmes de santé. Elle est immunodéprimée et les injections d'ARNm sont dangereuses pour elle, IMO. Malheureusement, la plupart d'entre eux continueront à recommander des injections du logiciel de génération de protéines de pointe (ARNm) qui programme chaque cellule de votre corps pour continuer à produire ces toxines pendant des mois.

Vous êtes probablement Vit. D déficient et certainement déficient en CBD. ...Deux choses simples qui peuvent aider votre corps à se guérir. Enfin, si vous avez eu des implants/augmentations dans le passé, ce serait un moteur principal pour une maladie/un dysfonctionnement auto-immun systémique comme vous le décrivez.

Le Dr Peter McCullough confirme mes inquiétudes bien mieux que moi dans sa dernière interview. Pour ceux qui souhaitent injecter à tout le monde des thérapies expérimentales, vous devrez réfuter l'expérience de cet homme et ses inquiétudes.

<https://www.lifesitenews.com/blogs/top-american-doctor-covid-shots-are-obsolete-dangerous-must-be-shut-down/>

« Expliquez-nous à tous exactement comment les vaccins à ARNm "programment chaque cellule du corps pour continuer à produire ces toxines pendant des mois".

« J'en ai plus que marre des "médecins" qui utilisent des absurdités ridicules, alarmistes et non scientifiques pour influencer les gens contre la vaccination. Ceci est un forum SCIENTIFIQUE. Arrêtez d'insulter notre intelligence. Trop c'est trop! »

« Voici la réponse aux affirmations du Dr McCullough : [https://healthfeedback.org/claimreview/vaccines-are-a-safer-alternative-for-acquiring-immunity-compared-to-natural-infection-and-covid-19-survivors -bénéfice-de-se-vacciner-contrairement-aux-affirmations-de-peter-mccullough/](https://healthfeedback.org/claimreview/vaccines-are-a-safer-alternative-for-acquiring-immunity-compared-to-natural-infection-and-covid-19-survivors-benefit-from-getting-vaccinated-contrary-to-claims-by-peter-mccullough/)

Je trouve également extrêmement intéressant que vous et la personne qui était d'accord avec vous publiez des messages anonymes. Pas assez courageux pour soutenir de manière éponyme vos revendications ?

«immunologie,- Vous espérez sans aucun doute continuer à travailler avec les patients, personnellement je le ferais avant l'application 2 - 3 /! / vaccins contre COVID sur le principe de l'ARNm, des corticostéroïdes laissés et, au moins temporairement, environ un mois avant la première application du vaccin, a interrompu le MTX et l'a remplacé par exemple par un inhibiteur de kinase, l'effet du vaccin sera meilleur - je l'ai fait en plusieurs patients/PR, SLE,../ et les deux applications de Pfizer ont réussi à produire des anticorps spécifiques (Ab/SARS-CoV-2 IgG S1) et sans effets secondaires. Avec un salut collégial »

« Vous devez vous faire vacciner contre le covid 19, mais pour améliorer l'immunogénicité du vaccin, le MTX doit être interrompu pendant 2 semaines après la vaccination si l'activité de la maladie le permet.

« Je comprends que vous soyez confronté à un double problème, celui d'un patient atteint d'une maladie auto-immune avec des comorbidités qui vous rend plus vulnérable au COVID19 et d'autre part vous êtes médecin donc encore plus exposé à la contamination.

Je pense que la première action serait votre vaccination et vous savez peut-être déjà qu'il apparaît de plus en plus que les personnes qui sont dans votre cas pourraient bénéficier d'une 3ème dose de vaccin.

. c'est par rapport à ces 2 situations qu'il faudrait peut-être prendre du recul au moins pendant cette période de pic endémique et je serais d'accord avec votre médecin du travail »

« Je vous recommande fortement la médecine intégrative : apport quotidien de vitamine D 2 x 2000 UI et autres compléments à base de plantes après consultation d'un naturopathe. Faites un test d'allergie alimentaire et reconsidérez votre alimentation comme anti-inflammatoire, excluant les aliments transformés inappropriés.

« Vous avez une résistance à l'insuline, changez votre alimentation, essayez un régime pauvre en glucides, vérifiez votre fonction thyroïdienne, idéalement la TSH devrait être d'environ 1,0, dormez bien, contrôlez votre stress, faites de l'exercice, améliorez vos niveaux de vitamine D, C, essayez 30 minutes de sauna thérapie tous les jours, lisez le livre « pourquoi nous tombons malades » malheureusement dans votre pays le vaccin est obligatoire, le vaccin COVID 19 vous rendra encore plus malade. Il est expérimental, non approuvé par la FDA

« **Pourquoi les médecins américains publient-ils sur ce sujet comme « anonymes » ? Parce qu'en Amérique, nous sommes sous la menace réelle d'être radiés pour avoir dit la vérité.**

Les injections d'ARNm sont distribuées dans tout le corps - en se concentrant dans le cœur, les ovaires, les testicules et le SNC. Point final.

De nombreuses études ont démontré que l'ADN PEUT être corrompu par des séquences d'ARNm. Il n'y a AUCUNE étude à long terme à ce sujet, donc une personne rationnelle souhaiterait être prudente avant de pousser une THÉRAPIE clairement expérimentale (ce n'est PAS un vaccin) sur des millions de personnes.

Je suis "au-delà d'en avoir marre" des médecins qui poussent des agendas politiques corporatistes et forcent leurs patients à suivre aveuglément des thérapies non testées et potentiellement dangereuses - en particulier lorsqu'il existe des interventions sûres et efficaces (Vits D, C, Zn, Se, HCQ, ivermectine, etc.). Le fait est que les patients ne sont PAS correctement informés des risques de vaxxx ici aux États-Unis (une violation des principes de Nuremberg et de toute éthique médicale établie).

Si l'on se sent obligé de suivre le "troupeau" et d'injecter vos patients, alors faites-le. C'est votre choix et votre responsabilité.

Je choisis de ne pas nuire aux autres dans tout ce que j'entreprends.

BTW, la "réfutation" des opinions du Dr Y est manifestement fausse »

« ".... La Fédération des commissions médicales d'État a averti le 29 juillet que les médecins et autres professionnels de la santé pourraient risquer de perdre leur licence médicale s'ils diffusaient des informations erronées sur le vaccin COVID-19 sur les réseaux sociaux, en ligne et dans les médias.  
  
FSMB, un à but non lucratif qui représente tous les conseils médicaux des États américains, a déclaré que tout clinicien qui crée ou diffuse de la désinformation sur les vaccins ou de la désinformation risque des mesures disciplinaires de la part des conseils médicaux de l'État, y compris la suspension ou la révocation de leur licence médicale, selon une déclaration envoyée par courrier électronique à Becker's Hospital Review.  
  
"En raison de leurs connaissances spécialisées et de leur formation, les médecins agréés jouissent d'un degré élevé de confiance du public et disposent donc d'une plate-forme puissante dans la société, qu'ils le reconnaissent ou non", a déclaré la FSMB. "Ils ont également la responsabilité éthique et professionnelle de pratiquer la médecine dans le meilleur intérêt de leurs patients et doivent partager des informations factuelles, scientifiquement fondées et axées sur le consensus pour l'amélioration de la santé publique."..."

Pourquoi nous utilisons "Anonyme" en Amérique. Nous avons « la responsabilité éthique et professionnelle de pratiquer la médecine dans le meilleur intérêt de leurs (nos) patients » et cela inclut la mise en garde contre les thérapies dangereuses.

« Si vous vous sentez capable de faire votre travail de médecin, faites-le. Tous les médecins du travail aiment les médecins paresseux, comme eux »

« Ne doit pas être vacciné Immunité compromise »

**1er août 2021 OEDEME d’un MEMBRE SUPERIEUR**

« Des femmes de 68 ans ont reçu l'Astra Zeneca il y a un mois

Après 3 jours apparaît un œdème d'une main et après tout le membre pendant quelques jours

Allergie ? Thrombophlebitis ?

Peut-elle recevoir le deuxième vaccin ? »

« J'ai eu une patiente dans la quarantaine qui a développé 2 rhumes violacés et des doigts numérotés 5 jours après avoir reçu sa première injection du vaccin Pfizer compatible avec le syndrome des « doigts COVID » observé à la fois avec la maladie et la vaccination. Il s'est lentement résolu après plusieurs jours. Si vous suspectez une cause thrombotique, avez-vous vérifié un taux de D-dimères et effectué une échographie duplex des veines ? J'ai également vu un homme dans ses 80 ans développer un gonflement hémifacial évocateur d'un œdème de Quincke le jour même où il a reçu le vaccin Astra Zeneca. Il a reçu des antihistaminiques mais pas de cortisone (de peur de supprimer sa réponse immunitaire au vaccin) et l'enflure a disparu dans les 24 heures. »

« Je recommanderais Comirnaty comme deuxième coup pour être sûr, une meilleure protection et des anticorps avec un croisement de toute façon »

**2 août 2021 REACTIONS NEURO-MUSCULAIRES**

« Effets secondaires des vaccins: Réactions neuro musculaires, praralysie faciale handicapante, hémorragies cérébrales massives »

« après avoir éliminé une maladie de Lyme, j’opterais pour une maladie auto-immune type sclérodermie, et je n’effectuerais pas la deuxième dose.

Au vu de ma petite expérience, je note de nombreux effets secondaires post vaccins  : réactions neuro musculaires fébriles intenses 3 à 5 jours après l’injection, praralysie faciale handicapante,4 hémorragies cérébrales massives  8 à 15 jours après, ayant entraîné 3 décès.  
tout cela me parait un peu facilement occulté »

« Je constate aussi, chez de nombreux patients, des douleurs de type NCB, sciatalgie, un cas de zona péri-auriculaire, survenant dans les 15 jours 3 semaines qui suivent l’injection, et j’ai des soupçons sur des états d’angoisse ou d’insomnie aggravés toujours dans le même ordre de délai, avec comme commentaire du patient « je n’ai jamais été comme ça »… **Le système de réaction à l’inflammation  semble flamber… »**

« Tout à fait de votre avis »

« Je suis du même avis que vous, cher confrère »

« C'est important de faire une déclaration à la pharmacovigilance du département d'exercice »

« 2 zonas 1 polyarthrite oedémateuse.dossiers en attente 1 hémorragie cérébrale une myocardite

« Les effets secondaires sont observés aprés les vaccins à ARN? »

« Puisque l'on est dans le partage, effets secondaires ressentis avec le vaccin janssen :

- paresthesies homolatérales concernant l'ensemble du membre supérieur qui sont apparues 5 mn après le vaccin et ont disparu en 24h

- polyurie avec une urine à odeur de putrefaction (troujours présente 72h après vaccination)

- douleurs musculaire au point d'injection apparue 48h après vaccination

- gout métallique dans la bouche apparu après 24h et ayant cédé en 24h

Je n'ai jamais lu d'observations concernant la diurèse et l'odeur des urines. Après interrogatoire d'autres personnes il semblerait que l'augmentation de la diurèse soit assez fréquente (confondu chez les femmes avec des cystites non douloureuses). Cela peut amener à discuter l'importance de se préoccuper de l'hydratation des personnes vaccinées »

« J'ai observé 2 semaines après l'injection du vaccin, un tableau de poly arthralgies avec myalgies diffuse sans fièvre, impossibilité à s'accroupir, le bilan biologique est normal chez les 3 patients,  en dehors d'une CRP très élevée supérieur à 70 chez les 3 patients »

« Tout a fait d accord, les effet indésirables paraissent peu répertoriés par rapport à la réalité du terrain et il est urgent de le faire pour réévaluer la balance bénéfice risque particulièrement sur les terrains à risque de thrombose ou d atcd neurologiques.  Je ne suis pas médecin traitant et voit donc les patients pour tout autre chose que  leurs effets secondaires post vaccinaux. Néanmoins ayant une clientèle fidélisée basée sur la confiance et le secret médical : Dans ma clientèle  et leurs proches, vu ou rapporté en ces 2 derniers mois : 1 Paralysie type guillain barré non regressive hospitalisée femme soixantaine survenue 3 semaines après pfizer 2 eme dose sans amélioration 2 mois après, paralysie faciale avec trismus femme quarantaine post  1 ere injections survenue 5 jours après apres pfizer,un éveinage du bras injecté après thrombophlébite survenue 5 jours après 1 ere dose homme quarantaine, deces par thrombose cardiaque 2 heures après 1 ere dose homme 61 ans, douleurs importantes persistantes 6 semaines après dans le bras injecté homme 66 ans, patiente petite quarantaine ayant eu le covid 6 mois avant vacciné une dose pfizer avec des la nuit même symptômes covid syndrome meningé et respiratoires pendant 3 jours, femme 63 ans symptômes typiques covid 1 ere vague pendant 10 jours, **Aucun de ces effets secondaires n’a été imputé au vaccin ni déclaré lié au vaccin y compris le décès par les médecins traitants de ces patients qui ont certainement eut peur de subir une pression des autorités sanitaires…** les patients qui n’ont eu qu’une dose et ces symptômes ne veulent plus de 2 eme dose.

« Une femme 84 ans, fragile, aucun antécédent thrombo-embolique, AEG massive dès le lendemain de la 1ère injection Pfizer avec grabatisation + anorexie totale. Phlébite bilatérale + EP bilatérale. 2ème dose non faite.

**Je pense que de nombreuses complications chez les sujets âgés, survenues dans les jours ou au maximum 3 semaines après l'injection, sont négligées et attribuées bien trop facilement à l'âge.**

**Pour moi, la non déclaration par les médecins traitants des évènements survenus dans les jours ou maximum 3 semaines suivant une injection, sans antécédent de ce type chez le patient,  est contraire à l'éthique médicale »**

« Je n’ai pas observé ce genre d’effets secondaires.

En revanche, chez un patient sous immunosuppresseurs et corticoïdes ( pour sarcoïdose multiviscerale, bien stabilisée depuis 5 ans,) et suite à deux doses Pfizer, une chute des Anticorps. Cela imposait une 3e dose, faite en mai .  
Pas d’effets secondaires liés au vaccin, mais douleurs musculaires, et arthralgies,  lorsqu’on diminue la posologie des corticoïdes à 8,5 mg/j . Régression des symptômes en reprenant la dose antérieure(10mg/j).

Que faire : - vis-à-vis des corticoïdes?.

                 -dosage ou non des AC?

« Récemment vu en consultation un patient sous immunosuppresseurs devant recevoir une 3eme dose. Son médecin traitant lui a fait une sérologie SARS-CoV-2 : ses AC étaient au 1300 !pour un seuil de positivité de 1...

Même sous immunosuppresseurs ce patient à eu une excellente réaction immunitaire »

« tout à fait d'accord avec le dr Y.**LES EFFETS INDESIRABLES ne sont malheureusement pas pris en compte.de nombreux effets indésirables dont certains graves....et quelques morts subites post vaccination qui n'ont pas l'air d'inquiéter grand monde....**

« concernant les effets indésirables

rappelons nous 40 000 décès outre atlantique avec le VIOXX DE MERCK ENTRE 200O ET 2004 **aucun cas signalé en pharmacovigilance en FRANCE ou si peu...**

polynevrites sous DUXIL ET VECTARION retirés du marché.

scandales de l'ISOMERIDE MEDIATOR décès cardiopathies valvulaires HTAP

survector UNE HéPATITE POUR 240 PATIENTS TRAITéS ET TOXICOMANIE AU survector RETIRé DU MARCHé

quelques cas de narcolepsie avec un vaccin ANTI GRIPPE H1N1 ..........

d'ou l'intérét d'une pharmacovigilance.

« Beaucoup d effets secondaires au sein de notre cabinet aussi essentiellement après une 2eme injection.  Zona thoracique sévére sur plusieurs metaméres;insuffisance cardiaque ; un décès par thromboses multiples dont infarctus mesenterique; 2 AVC, 1 TVP chez 1 patient sous AOD; 3 cas de covid ds les 10 jours suivants la 1ere injection ; et 2 tableaux bizarres chez des Covid longs après la 1ere injection : épuisement, prise brutale de poids, chute de cheveux, bilan normal sauf ... une serologie anticovid impossible à titrer ( anticorps sup à 2500) . Le biologiste ne sait pas à quoi ça correspond. Emballement lymphocytaire??? J ai déclaré les cas des patients dont je suis le MT. **Aucun retour de la pharmacovigilance** »

« comme vous j 'observe **des effets secondaires graves pour lesquels nous ne voyons pas de retour des services de pharmacovigilance**  ( en dehors de myocardites chez les jeunes qui peuvent tout de même être mortelles, ou comporter des séquelles pour lesquels nous n 'avons aucun recul) Ca devrait commencer à remonter pourtant ! J'ai eu connaissance ces 2 derniers mois, d' au moins 3 cas mortels survenus précocément  dans les 2 à 3 jours post Pfizer, chez des sujets sains : une femme de 42 ans (problème cardiaque), une jeune de 17 ans et un jeune pompier (AVC).

Egalement 3 cas de myocardites hospitalisés actuellement en USI, chez de jeunes adultes. Mon propre fils, qui dès J1 post premier pfizer, a présenté des symptomes de Covid19 avec réaction méningée violente, pendant 6 jours, avec un syndrome inflammatoire majeur  ( bilan biologique de Covid grave), avec des Ddmères à 1000. Egalement une autre jeune de 18 ans, même symptomes à J1 post Pfizer, hospitalisée.

Je ne parle pas du nombre importants de cas de zona rapportés par d'autres confrères,  survenant parfois sur 2 métamères simultanément, chez des sujets immuno-compétents. Une de mes patientes souffre d' une rosacée granulomateuse avec photosensiblisation, résistante à tous les traitements possibles, apparue il y a 4 mois, dans les 48h suivant la deuxième injection Moderna (C 'est l 'Hydroxychloroquine qui est en train de la guérir ! )

J 'ai le sentiment que ces Spike vaccinaux( dont il faut bien dire que la production chez un individu est "out off" contrôle, puisque qu' aucune connaissance des profils immunitaires à risque) sont responsables des réactions cytotoxiques vasculaires, ou neurologiques,et/ ou immunologiques que l 'on voit chez nos patients, au même titre que celles que nous connaissons pour la Covid 19 .JP Changeux et al ont montré aussi récemment dans une étude le l'institut Pasteur une affinité du Spike du Sars Cov 2 pour certains récepteurs nicotiniques, qui sont les mêmes que pour les venins de serpents.

**J 'espère qu 'il ne faudra pas attendre la fin d'année pour que les statisticiens nous annoncent une sur-mortalité, pour l 'année 2021,chez les sujets jeunes »**

« Tous ces tableaux sont rencontrés habituellement dans notre pratique quotidienne !...Lors d'une campagne de vaccination massive, il est assez logique de constater des coïncidences entre la survenue d'une pathologie et la date de vaccination. La grande prudence est mise quant à la responsabilité vaccinale.

Quand on étudié de près le mécanisme et le processus de la vaccination ARNm on a du mal à comprendre que celui puisse engendrer une pathologie quelconque...

Sans oublier que cela fait 30 ans que les scientifiques travaillent sur l'ARN et ses applications ..

« D accord avec notre cofrère, beaucoup de précipitations à mon avis sur l imputabilité des vaccins sur certaines pathologies que l on aurait de toute façon suivi en dehors de ce contexte de vaccination de masse ! J ai lu récemment que certains  passages en fibrillation auriculaire , chez des Seniors, ont été attribués au vaccin !:) on se calme les amis, ce sont des situations que l on voit hors de ce contexte particulier ! Ajoutez à tout cela , les fameuses complications que l on a tous rencontrés après certains traitements des plus anodins aux plus compliqués, comme le paracetamol ( hépatiques), aspirine (digestives)...immunosuppresseurs etc...nous n avons pas arrêté pour autant  nos prescriptions ! Il faut raison garder , rester alerte et déclarer en pharmacovigilance mais ne pas céder à une espèce de panique généralisée où toutes les complications et tous les décès sont dues aux vaccins ! Avant cette campagne de masse , nous ne vivions pas dans un monde de bisnounours , sans complications ni décès quelqu’en soit l’âge ou la cause ! Ainsi va la vie de nos métiers hélas ! Tout n est pas blanc ni également tout noir :)

« Comme d'autres confrères, le plus souvent on retrouve parfois dès la première dose, dans d'autres après la deuxième dose quelque soit le vaccin mais plus souvent avec les vaccins non ARNm des plaintes type "covid long" : Asthénie inexpliquée, polyarthralgies erratiques parfois très intenses touchant aussi bien les grosses articulations (hanche, épaule, genou, rachis) que les petites articulations, des tableau clinique pouvant évoquer une fibromyalgie, la sensation de brûlures thoracique est rapportée très souvent même plusieurs mois après la vaccination (mais bilan cardio. normale : ECG, Troponine, Echo), des états dyspnéiques transitoires, des céphalées, une polyurie, des états d'angoisse, des troubles variables et parfois sélectifs de l'odorat et de du goût rarement une anosmie ou une agueusie totale, une tendance anorexique qui peut durer plusieurs mois, des éruption cutanées fugaces type purpura, éczéma, zona étendu ou très localisé, des douleurs abdominales en particulier épigastriques avec ou sans diarrhées sporadiques etc... le tout avec des bilan biologique normaux hormis une CRP qui peut être peu élevée ou très élevée, dans un cas il y avait une légère augmentation de la beta2microglobulines sans autres anomalies éléctrophorétiques, ni élévation de la VS »

« Actuellement les urgences deviennent de plus en plus chargées par des patients présentant des réactions post vaccinales de type tableau neurologique mais non systématique et qui ne correspond à aucune pathologie connue. Les symptômes débutent dans l’immédiat ou bien jusqu’à 30 jours distance du vaccin, soit après la première dose soit après la deuxième »

« Post hoc, ergo propter hoc ?? on sait depuis longtemps que sans une étude statistique irréfutable, la différence est difficile à établir entre une coïncidence et un effet secondaire.

La situation est très particulière entre le grand nombre de positifs et malades, le grand nombre de vaccinés, le grand nombre de négatifs et bien portant.

j'ai eu un cas de zona ophtalmique chez une vaccinée, 2 mois après la deuxième injection, aucun autre effet notable chez un grand nombre de vaccinés.

il nous appartient de signaler à la pharmacovigilance, de la manière la mieux documentées possible. pour avoir eu à faire avec le centre de Toulouse, j'ai toujours eu un suivi, une exploration sérieuse du cas (rupture du tendon d'Achille sous Tavanic) et un retour des conclusions

Faisons confiance !? »

« En effet, **la question des effets secondaire est passée sous silence puisqu'il faut absolument convaincre la population de se faire massivement vacciner.** Et les médecins hospitaliers ne sont pas très bien informés: hémorragie cérébrale pariétale gauche profonde massive chez une femme de 73 ans 14 jours après le Pfizer, à Sainte-Anne en neuro, **à ma question sur un éventuel rapport avec la vaccination réponse étonnée et immédiatement balayée comme incongrue… »**

« Effectivement,g suis de votre avis...une proche a eu  mm tableau à 74 ans et est DCD 3 jours après....le ceip a pris la déclaration mais **vous dit que le lien reste à démontrer mm du déjà plusieurs cas identiques répertoriés..**'et ils ont contacté le chu qui l'a prise en charge....

Alors déclarez,c ce qui permettra de faire la lumière un jour... »

« quoiqu'il en soit , à partir du moment  ou il y a un lien de temporalité  , **la question de l'imputabilité se pose** , ce n'est  pas nous médecins  qui pouvons conclure sur cette question  , ce n'est  pas notre rôle  . par contre tout évenement  de sante  un peu inhabituel ou douteux  doit  remonter systématiquement   à la pharmacovigilance   et  étudié correctement .

**n'oublions pas que l'on est  toujours en phase expérimentale et  une extrême vigilance est  de mise.**

**une patiente  m' a  rapporté avoir été  menacé par  son médecin  s'il elle disait que c'était  à cause du  vaccin que son proche parent  de 80ans dcd  2 jours après  1iere dose de pfizer . Elle etait choquée**

**le tout  vaccin a ses limites  ,**

A mediter  / Tout sytéme de santé est  bon par ce qu'il propose  et mauvais par ce qu'il exclue Marguerite Yourcenar »

« Moi aussi tout à fait d’accord !! »

« Retraité après 40 ans d'exercice,  environ 400 000 actes, j'ai reçu tous les vaccins  possibles et les ai fait à ma famille, 0 problèmes en dehors des douleurs locales, parfois qq céphalées ou une febricule. Personne covid 2 Pfizer sans problème, bref on ne parle jamais des trains qui arrivent à l'heure »

« moi je vaccine une demi journée par semaine en centre de vaccination, je n'ai vu depuis  mars aucun effet secondaire grave »

« un patient a fait une aphasie après une première dose.Quand son épouse lui a pris un RV pour un test PCR, il a retrouvé très brutalement sa voix... son épouse a émis le diagnostic d'un effet "psychologique" , je n'ai pas démenti.. »

« je vois cela très fréquemment dans la patientèle... aggravation des neuropathies de tout type, apparition de symptômes rares, syndrome fibromyalgique et fatigue chronique**... en effet trop souvent occultés et de ce que je vois très rarement déclarés »**

« Moi aussi je vaccine depuis 2 mois à mon cabinet et en centre de vaccination

Je n ai pas vu également d effet secondaire grave, hormis fièvre, myalgies et asthénie qui sont des réactions normal suite à une vaccination quelquonque

Je pense donc Qu il ne faut pas imputabilite tous les événements à la vaccination, mais rester tout de même vigilent

# 3 août FIEVRE NOCTURNE et CRP/SR élevée après vaccination Pfizer

« Douze jours après le deuxième vaccin Covid Pfizer, un homme de 60 ans a commencé à développer une fièvre nocturne à 38°C - 38,5°C associée à de la fatigue. Le test sanguin a montré une CRP (130 mg/L) et une RS (103 mm/h) élevées. Hospitalisé, tous les autres tests étaient négatifs. Il est sous Prednisolon (20 mg/jour) et se sent mieux. Le vaccin Pfizer pourrait-il être à l'origine de ce syndrome inflammatoire ? A noter que le patient avait un Covid-19 modéré six mois plus tôt »

« Ma fille a 18 ans

Elle a fait un PCr le 27 juillet et était négative

Le 29 juillet, elle a reçu sa première dose de pfizer

Le lendemain 30 juillet, elle a commencé à avoir une fièvre de 38 degrés Celsius pendant 3 jours. Je l'ai emmenée à l'hôpital le 1er août ..son CRP était de 15.

Ils lui ont donné des fluides IV .

Aujourd'hui 3 août, elle va bien. Pas de fièvre

La fièvre était associée à des maux de gorge très douloureux l'empêchant de boire

Je lui ai donné 10 mg de prednisone et 3 jours d'azithromycine 500 mg par jour.

Au fait, elle a répété pcr le 1er août et était positive à ct=15.

Cela signifie PCr positif 3 jours après la vaccination »

« oui bien sur que c’est lié au vaccin »

« A quoi sert la vaccination ? N'est-ce pas une réponse du système immunitaire qui va de pair avec un processus inflammatoire ?

Ma question est est-ce que les 20 mg de prednisolone ne réduisent pas son effet protecteur de la vaccination et nécessite-t-il une troisième dose ?

L'inflammation a-t-elle été la première indication qu'il a développé une réaction à l'un des ingrédients du vaccin ? »

« Une chose est sûre, il n'est PAS prêt à prendre une troisième dose »

« Bien entendu, Dr Y. Ces injections sont terriblement inflammatoires chez de nombreuses personnes. Il y a tellement d'information a ce sujet, tout ce qu'il faut c'est aller la chercher, mais pas sur vos pistes habituelles. J'espere que vous me comprennez »

« LAISSONS-NOUS COMME NOUS AVONS APPRIS DANS LA PENSÉE STRATÉGIQUE DÉVIER TOUS LES MOTS QUE VOUS AVEZ ÉCRIT DANS VOTRE CAS ET LES RÉORGANISER APRÈS AVOIR COMPRIS CHAQUE MOT

12 JOURS

2ND DOSE

60 ANS

HX D'UNE INFECTION LÉGÈRE AU COVID 19 IL Y A 6 MOIS

FIÈVRE NUIT 38 À 38,5

CRP ET ESR TRÈS ÉLEVÉS

BIEN RÉPONDRE À LA PREDNISOLONE QUELLE QUE SOIT LA DOSE

MAINTENANT QUE CECI CI-DESSUS EST LE RÉSUMÉ DE L'AFFAIRE

LAISSONS-NOUS PARLER :

12 JOURS A BEAUCOUP DE TEMPS POUR LE DEVELOPPEMENT D'EFFET SECONDAIRE SURTOUT POUR LA 2EME DOSE MAIS CE N'EST PAS RARE COMME JE LE SENS QUAND J'AI PRIS LE VACCIN SINOFARM CHINEISE JE N'AI RIEN DANS LA 1ER 2E 3E OU MÊME 10 JOURS J'AI LA FATIGUE PLUSIEURS REPETES ET LA TOUX SOB AVEC UNE SENSATION DE CHALEUR ET DE MAL D'OS MÊME JE SUSPECTE QUE J'AI OBTENU COVID ALORS J'AI FAIT LA PCR QUI ÉTAIT NÉGATIVE SEULEMENT 2 TAB DE PANADOL J'AI PRIS UNE FOIS LE SOIR ET L'APRES-MIDI DU JOUR SUIVANT TOUTES LES CARACTÉRISTIQUES ONT DISPARU, SUR LA DEUXIÈME DOSE DE SINOFARM AUSSI AU JOUR 13 J'AI EU LA MEME PLAINTE MAIS POUR UNE DEMI JOURNEE SEULEMENT PUIS DISPARUE MEME SANS PANADOL ,DONC DANS NOTRE CAS IL EST POSSIBLE MÊME RARE MAIS TOUJOURS POSSIBLE D'AVOIR DES EFFETS SECONDAIRES DU VACCIN LE 12E JOUR ET JUSTE BURRY À L'ESPRIT QUE LE VACCIN BCG QUE NOUS AVONS TOUS PRIS AU COURS DE LA PREMIÈRE SEMAINE DE NOTRE DATE DE NAISSANCE A EU LA RÉACTION DE CASSETING APRÈS 40 JOURS QUI DONNE L'IMPRESSION QUE LA VACCINATION ÉTAIT ACTIVE EST CE JUSTE COLLÈGUE ??

ET 60 ANS DONNENT CETTE POSSIBILITÉ CAR LEUR IMMUNITÉ ÉTAIT COMME AU DÉBUT DE LA VIE EST FAIBLE ET PAS PRÉSENT PEUT ÊTRE DU TOUT

LA CARACTÉRISTIQUE ANORMALE OU VAGUE DANS LE RÉSUMÉ CI-DESSUS EST QU'IL AVAIT UNE INFECTION LÉGÈRE AU COVID19 ICI NOUS DEVONS ARRÊTER ET COMPRENDRE POURQUOI IL N'AVAIT AUCUNE IMMUNITÉ CONTRE LA PREMIÈRE INFECTION À TOUTES LA RÉPONSE L'UNE DES 3 SOIT L'ANCIEN COVID 19 ÉTAIT FAUX POSITIF ET IL AVAIT SIMPLE LA GRIPPE OU MÊME LA PNEUMANIE MAIS PAS DU TOUT COVID19 OU SON SYSTÈME IMMUNITAIRE A QUELQUE DÉFAUT QUI LE RENDAIT DE NE PAS AVOIR D'IMMUNITÉ CONTRE COVID19 BIEN QUE LE TITRE A ÉTÉ DIMINUÉ AU 5ÈME MOIS APRÈS LE VACCIN ET L'INFECTION DANS CERTAINS CAS

 BIEN RÉPONDRE À LA PREDNISOLONE AVEC -VE D'AUTRES TESTS DONNENT L'IMPRESSION QU'IL A EU UNE RÉACTION D'ARTHROPATHIE AU VACCIN DE 2ÈME DOSE COMME TRÈS ÉLEVÉ CRP AVEC FATIGUE ET FIÈVRE NUIT ET GUÉRIR AVEC 3 JOURS D'HYDROCORTISONE CECI SIGNIFIE QU'IL S'AGIT D'UNE RÉACTION INFLAMMATOIRE ET APRÈS LA 2ÈME DOSE À PROPOS DE VOTRE QUESTION À TRAITER AU SUJET DE L'EFFET DE LA CORTISONE SUR L'EFFICACITÉ DU VACCIN JE VOUS DIRE QUE LA CORTISONE A PASSÉ 3 JOURS ET A TERMINÉ L'ACTION SUR LES ARTICULATIONS PAS AUTRE ZONE

« Pourquoi avoir effectué deux doses, si le patient avait déjà eu le Covid ? »

« C'est définitivement un problème lié au vaccin. Vérifiez son cœur, il pourrait avoir développé une myocardite et/ou une péricardite.

Il devrait éviter de prendre un autre jab. La dexaméthasone 4 mg par jour pendant 7 jours ou la prednisone 50 mg également pendant 5 à 7 jours peuvent aider à arrêter cette inflammation aiguë post-vaccinale. Vérifiez également ses D-dimères »

« bien sûr le vaccin l'a fait j'ai eu aussi une inflammation du pancréas et une myocardite »

« J'ai reçu la 1ère dose de vaccin, avec des réactions comme de la fièvre de 39,5c, de la fatigue, une stase veineuse, un malaise général, des maux de tête. Traité avec 300 mg d'acide acétylsalicylique toutes les 12 heures pendant 2 jours. Et tous les signes et symptômes ont disparu »

« Une proche a été testée négative au C19 au test de flux latéral. Elle a développé une toux progressive 24 heures après l'injection d'AstraZeneca. Testé positif au C19 au test PCR 4 jours plus tard. Elle a développé une température de 38 degrés et une inflammation du genou qui s'est installée après une injection intra-articulaire de stéroïdes en OPD et des antibiotiques oraux. »

**4 août URTICAIRE CHRONIQUE**

« Patiente de 58 ans aux atcds de maladie auto-immune ( spondylartrite et cholangite sclerosante primitive) ayant developpé un urticaire chronique 20 jours après sa 2 ere dose de pfizer , et resistant aux anti h1( bilastine 4/ jour et hydroxyzine, puis aerius et kestin…) avez vous eu des cas similaires »

« Oui après une dose de moderna poussee très prurigineuse peu réactive aux traitements habituels (aériums etc,, et de longue duree »

« Une patiente 50 ans sans antécédent ni traitement,  dès le lendemain de la 1ère dose Pfizer, lésion au site d'injection type urticaire persistante à J 11 »

« J'ai eu une patiente atopique uqi a fait une urticaire après la première dose de Pfizer . Cela a duré quelques jours et a dispaur avec antihistaminique,elle n' a rien eu  à  la deuxième injection avec le même vaccin »

« Moi personnellement j ai eu urticarie mais a plus de 3 mois de la 2 eme doze. Des éruptions gigantesque qui on très bien réagis au Inorial »

« je viens de voir un patient de 24 ans aux antécédents d'allergie aux acariens qui a développé un urticaire géant avec oedeme des paupières 3 jours apres le vaccin pfizer »

**5 août 2021 LUPUS ERYTHEMATEUX & CONDUITE à TENIR**

**« Que faire chez une patiente de 53 ans , porteuse d un lupus, qui a fait un covid sévère avec 4 mois d oxygènotherapie en décembre et qui présente toujours un taux d anticorps  > à  250(. Qui est le taux maxi du labo) après 6 mois ? »**

**«**pourquoi le dosage des anticorps a t il été fait? je suppose que vous vous posez la question d’une dose de vaccin à 6 mois ? »

**«**Le bénéfice de la vaccination sur les Patients Lupus est consensuellement établi malgré le risque de poussée lupique. Sans urgence il faudra sans doute faire une dose de vaccin à cette Patiente »

**«**Surtout ne pas le vacciner, mais surveiller régulièrement sa sérologie »

**« Administrativement il faut la vacciner... Médicalement c'est le contraire** »

« Sommes-nous des médecins ou des soldats? Pour moi, la réponse est claire: soignons  en notre âme et conscience »

« La question est : faut il la vacciner ? Et surtout quand  faut-il  le faire? Suivre l évolution  de la sérologie ?

Sachant que la patiente est professionnelle de santé, elle n aura pas le choix...

Quel est le risque d effets secondaire s apres vaccination sachant la forme sévère qu elle a développée ? »

« Les contre-indications n’ont jamais été édictées par un ministre. Reprenons nos prérogatives de médecins et osons nous opposer à protocoles absurdes »

« Quoi qu’il en coûte »

**5 août 2021 EPILEPSIE**

**«**Un homme de 18 ans souffrant de convulsions après la première dose de vaccination Phizer. Sans antécédent d'épilepsie ou de crise de fièvre Dans l'enfance. Développement périnatal normal, Pas de traumatisme crânien. En bonne santé jusqu'à présent, fait du sport régulièrement. Deuxième crise un mois après la première. Avez-vous d'autres cas similaires ? »

«  Il est possible que le patient ait une comorbidité non diagnostiquée... que lui est-il arrivé ? »

« Pourquoi posez-vous toujours des questions sur les comorbidités antérieures, si vous avez déjà dit que vous étiez en bonne santé et que votre seul antécédent est la première dose de Pfizer ? Lorsqu'il s'agit de tout médicament à l'étude, tout effet indésirable est attribué à l'intervention pour la sécurité des patients.

« Début possible d'une épilepsie génétique généralisée avec crises tonico-cloniques relativement fréquentes dans cette tranche d'âge. Qu'en est-il du contexte familial ?

« Combien de temps s'est-il écoulé entre le coup 1.Pf et la 1. crise d'épilepsie ?

« C'était un écart d'environ un mois.

« « Étudiez-le plus profondément, cela aurait pu coïncider avec le début de l'épilepsie. »

« Il est probable qu'il s'agisse d'un effet causal, le même pourrait avoir les crises sans vaccination, c'est un âge d'apparition de l'épilepsie

« Je résous le même problème par moi-même. 5 jours après 1 dose de déjà vu fort, puis une semaine plus tard. Je pensais que je suis trop fatigué. Après la deuxième dose, j'avais déjà vu une semaine par jour. J'ai arrêté de travailler, je suis resté à la maison et je me suis reposé, puis après 3 mois, j'ai repris mes deux contrats et après 1 mois, j'avais un gros épi de grand-mère depuis que je dormais. Je suis donc très curieux de savoir ce que nous saurons sur la vaccination à l'avenir »

**«**J'ai travaillé comme biologiste dans un centre de transfusion sanguine. J'ai toujours pensé à quelque chose mais je n'ai pas cherché à connaître la réponse .cet ARNm va à quelles cellules ? et s'il va à une cellule nerveuse qui synthétise des pics avec la réponse immunitaire conséquente aux cellules . la crise d'épilepsie est possible comme la myocardite et tout autre effet secondaire »

« Les protéines de pointe sont toxiques et vont aux ovaires, aux testicules, au cœur et aux vaisseaux sanguins, et au SNC (ces injections sont « armes » pour traverser la barrière hémato-encéphalique via leurs enveloppes nano-lipidiques) »

« Je suis d'accord, les vaccins sont dangereux, la peur de mourir est l'argument invoqué par la plupart des gens pour se faire vacciner. Taux mondial global de mortalité inférieur à 0,01 % »

« Administreriez-vous un vaccin contre la grippe à un jeune de 18 ans sans maladie apparente - NON. Alors pourquoi vacciner contre le COVID ? Parce que le but est de garder le monde dans la peur, c'est mon avis. Il est évident que les personnes atteintes d'une maladie auto-immune devraient recevoir des vaccins Johnson et Johnson, et non des vaccins à ARNm. Et pourtant, nous poussons tous les vaccins. **Nous faisons de la politique avec la médecine** et une maladie pour la toute première fois. **Nous ne sommes plus médecins, nous sommes des enfants effrayés »**

« La propagation de la protéine de pointe peut provoquer une coagulation au niveau microvasculaire. Cette expérience "vaccin" doit être arrêtée immédiatement ! »

« J'ai eu un cas similaire jusqu'à 2 mois. Homme de 18 ans (sportif, en bonne santé, pas d'épilepsie dans la famille) 2 semaines après 1. Pfizer grand mal plus de 20 minutes. Diagnostic inclus EEG, MRT sans constatation pathologique. Interprété comme une crise occasionnelle. Le patient a eu des maux de tête intenses après la crise pendant 5 jours, puis ça va »

**«**L'épilepsie est l'un des signes de covid du SNC.

La vaccination est une infection artificielle, espérons-le diminuée.

Donc, crise d'épilepsie après le vaccin. est un effet secondaire probable du SNC. Surtout si les autres circonstances y sont favorables, âge, facteurs métaboliques etc. Notre devoir est d'exclure les autres étiologies, de suivre le cas et de donner des médicaments si c'est nécessaire »

**6 août 2021 FIBRILLATIONS AURICULAIRES**

« Que pensez vous d'épisodes courts de FA survenus 3 semaines après la première injection de PfizerBiontech et 4 semaines après la seconde »

Faut-il envisager un traitement anti-coagulant comme pour toute FA paroxystique si le CHADsVASC est à 2

« J'ai eu de fibrillation 3 jours après le premier vaccin Pfizer le mois mars  j'explique à le cardiologue que c'est le vaccin il ne me croiez pas. Au total 7 femmes de plus de 70 ans elles ont eu le même symptômes.  Je ausi de morts 2 persones lié au vaccin? »

« Impossible de répondre sans rien connaitre du sujet, son âge, genre, ses antécédents, état cardiaque, thyroïdien, etc...Prendre en charge comme toute TAP, bilan étiologique et décoagulation, enfin je pense »

« Un patient sans antécédents , en bonne forme, 70 ans, s'est mis en FA permanente 10 j après la première dose de Pfizer. **Pas déclaré par son médecin traitant ni son cardiologue »**

**8 août 2021 AVORTEMENTS SPONTANES**

**« Existe-t-il une relation entre l'infection Covd-19 des femmes enceintes et les avortements spontanés ? »**

« Consultez le VAERS ( Vaccine Adverse Events Reporting System) pour connaître l'incidence aux États-Unis. Multipliez ensuite le nombre par environ dix, car de nombreux événements ne sont pas signalés, et c'est le chiffre qui apparaît lorsqu'il s'agit de VAERS. L'Europe dispose également d'un système de reporting, dont j'ai oublié le nom. De nombreux cas sont signalés dans le monde, bien que sous-déclarés dans les HSH. Si vous voulez trouver l'info, elle est disponible, mais cela demande des efforts »

« Ici directement du CDC :

<https://healthimpactnews.com/2021/cdcs-own-stats-show-1270-premature-fetal-deaths-following-covid-shots-but-recommend-pregnant-women-get-covid-injections/>

« Je n'ai pas remarqué une telle relation sur mes cas et dans la littérature »

« Jamais entendu de tels cas mais je garde les yeux ouverts…

« Je n'ai pas eu de cas, mais nous sommes attentifs »

« ni en pratique privée ou institutionnelle, je n'ai eu connaissance à ce jour de troubles liés à la perte de grossesse ou de toute autre complication post-vaccination.

« POUR LE MOMENT, AUCUN DE MES PATIENTS VACNÉS N'A ÉTÉ AVORTÉ.

« Je dirais qu’a la limite ce n’est pas le plus grave. L’inc.idence future sur le foetus n’est absolument pas connue. C’est une grande première en éthique médicale d’utiliser un prduit expérimental sur une femme enceinte »

« Je ne peux m'empêcher de me dire qu' heureusement qu'on ne s'est pas autant posé autant de questions à l'époque de la mise sur le marché des vaccins rougeole, oreillons,  rubéole (dont je ne rappelle pas l'impact sur le fœtus- de la rubéole, pas de son vaccin) polio (et ses légions de vies handicapées), variole (éradiquée  et personne de transformé en vache comme le craignaient les associations anti vax de l'époque Jennerienne).La prudence est de mise mais à mon sens l'éthique est respectée par le ratio vies sauvées/risque »

« Regardez le commentaire que j'ai ajoute a mon premier ( ci-dessus): il se trouve que le CDC aux E.U. a dit combien de feotus  sont morts prematurement apres le vax de leur mere: plus de 1000! »

« Autant que je sache, il n'y a pas de relation. Mais avec ce virus et ses variantes, personne ne le sait. L'ISUOG approuve la vaccination et je suis d'accord. J'ai fait vacciner 4 patients sans problème entre 10 et 12 semaines »

« La folie, c'est de vacciner la femme enceinte au premier trimestre, pour commencer ! C'est au-delà de toute prudence des règles médicales devant une thérapie génique expérimentale, comme l'est encore cette soi-disant vaccination ! Même pour vacciner une femme enceinte du tout, il faut reconsidérer et attendre le vaccin antigénique de NovaVac.

« Les femmes enceintes vaccinées se portent bien »

**9 août 2021 DYSMENORHEE/METRORRAGIES**

« avez vous eu des cas de dysménorrhée et de metroragie après la première dose Pfizer ?

Faut il faire la deuxième dose ? »

« Oui, j'ai eu 3 cas de dysménorrhée :

1 cas délai d'avance, 35 ans

2 cas en retard de période, 28 et 31 ans »

« Je ne vois pas là une contre-indication au vaccin, je vois une indication de prise en charge gynéco. La protection contre le coronavirus est une chose essentielle, me semble-t-il »

« Certes mais quel mécanisme expliquerait ces dysménorrhées ?

« La réaction inflammatoire générée par le vaccin probablement mais de toute façon ces modifications du cycle  sont transitoires ! »

« Je  suis effarée devant les réponses à l'emporte pièce. Avant de décider s'il est raisonnable de faire une deuxième dose, devant des metrorragies, bilan gynécologique avec écho endo vaginale et contrôle plaquettes et D-Dimeres. De l'éthique, de le réflexion, de la medecine! Primum non nocere. Vu le comportement de nombre de médecins qui n'explorent pas les potentiels effets secondaires, on n'est pas prêt d'apprendre ce qui se passe avec cette infection et les vaccins actuellement disponibles! »

**9 août 2021** **INCAPACITE du CORPS MEDICAL pour une REPONSE UNIQUE**

« Combien de temps après l'infection au COVID les adultes doivent-ils attendre avant la vaccination ? Adultes sans comorbidité ni autres facteurs de risque ? »

« 3 mois »

« est d'au moins un mois »

« inutile de vacciner si il y a des anticorps! »

### « 6 à 12 semaines »

### « Ici en Espagne, 6 mois. Et besoin d'un seul coup »

### « Si vous avez eu le COVID-19, vous ne devriez jamais vous faire vacciner. Les effets secondaires sont beaucoup plus élevés et il n'y a aucun avantage »

### « Infection par le virus sauvage = immunisation

### Il n'y a aucune raison de recevoir un rappel pendant au moins 6 mois du point de vue du titre en anticorps, et aucune raison de recevoir un rappel si l'infection covid n'était pas séreuse et que le patient n'a pas de comorbidité.

### A moins que la seule raison soit d'obtenir un "pass vert", ce qui n'est pas un argument scientifique, c'est un argument social »

« 3 mois. »

« 3 mois. »

« Si nous devions considérer l'infection Covid comme un « vaccin à première dose » bien que naturel, la deuxième dose peut être espacée de 6 à 12 semaines »

« J'apprécie votre avis. J'ai quelques question :

Nous comprenons qu'il s'agit d'un nouveau virus et nous n'en savons pas grand-chose. Pourquoi avons-nous des points de vue différents sur la durée après covid pour la vaccination ?Deuxièmement, qu'avez-vous remarqué chez vos patients ? Les anticorps ont-ils totalement diminué après l'infection par covid ? Avez-vous vérifié les patients ?J'ai vérifié les anticorps Ig G sur des patients atteints de covid par rapport à des patients avec vaccination - après trois mois, 6 mois, neuf mois et un an.

J'ai remarqué que les anticorps diminuent, mais ne disparaissent pas après l'infection. Qu'avez-vous remarqué sur vos patients ?

On devrait faire une étude là-dessus...

« En Italie de 3 à 6 mois »

« DE 15 JOURS À UN MOIs »

« J'ai un patient atteint de Pemfigus vulgaire un mois après la vaccination fait un dermatologue très laide éruption cutanée ne sait plus quoi le traiter avez-vous un avis?

« Je pense que les gens post infection au Covid ; devrait attendre jusqu'à 3 mois après avoir contracté l'infection »

« En ce qui concerne le fait qu'en France, ils obligent toutes les personnes à avoir un certificat attestant qu'elles ont déjà été vaccinées, ils devraient demander à ceux qui ont déjà combattu l'infection covid uniquement une étude de contrôle des niveaux d'anticorps et attendre qu'ils découvrir le vaccin spécifique contre le covid et ensuite s'ils demandent un certificat. »

**11 août 2021 COVID post 1ère dose**

« j' ai un patient qui a eu la première dose d' un vaccin ARNm en juin 2021 , après un mois il a présenté une covid-19 peu symptomatique avec test PCR positif ( je n' ai pas la charge virale ) . Ne pourrait-on pas considérer que la maladie fut un " rappel"  de la vaccination et dés lors la 2 ième dose prévue est-elle encore nécessaire ? »

« À priori il devrait être considéré comme un immunisé si il est immunocompetant »

« Si la  COVID 19 survient plus de 15 j apres la premiere dose (et c'est le cas) il n'y a pas de necessité d'envisager une deuxième dose »

« Exact, ce sont les recommandations »

« Les reco sont: ( en France)( et jusqu’au prochain avis…)

Si infection Covid dans les 2 semaines suivant la 1 ère vaccination , faire 1 rappel 2 à 4 mois plus tard.

Si infection après les 2 semaines, cela est considéré comme un équivalent de rappel, et donc pas de seconde injection »

« probablement que son immunité sera meilleure qu'avec 1 deuxième vaccin »

« Non il est immunisé, de plus avec tous les effets néfastes des vac vous voulez tjr vacciner ? »

« Evidemment pas d'accord avec cette réflexion absurde »

« Oui mais alors comment obtenir le certificat europeen?? »

« C’est juste une preuve supplémentaire de l’inutilité de ce vaccin. Je ne vois donc aucun intérêt à le refaire »

« L’observation manque de données : âge du patient ? La constatation d’un PCR positif ne signe pas une maladie confirmée. La sérologie à distance aurait été utile . Les recommandations sont trop générales et « technocratiques «  ...à l’heure ou beaucoup prônent une 3ème dose, il ne faut pas priver ce patient de sa deuxième dose »

« En fait  ne pourrait -on pas proposer de faire cette 2 ième dose au patient dans 6 mois, s' il s' avère qu' il faudra une 3 ième dose . On considérerait que sa maladie fut sa 2 ième dose »

« Bonne réflexion: il est en effet certainement bien immunisé et dans le centre de vaccination dont je suis responsable on le considérait ainsi et on clôturerait son dossier »

« C'est ce qui est arrivé à ma compagne et à moi-même : vaccinés tous deux fin janvier puis  covid 19 tous deux juste avant la date de la 2ème injection. Hospitalisations elle un mois pour covid grave mais sans intubation et moi-même avec en prime une embolie pulmonaire. Par la suite anticorps anti capside et antispi spile pour elle donc pas de rappel mais absence d,,'anticorps anti nucleocapside  pour moi donc rappel vaccinal et présence alors chez moi d'anticorps anti spike. Bien sûr on ne sait pas s'ils sont neutralisants »

« En France la réponse est clair. Toute contamination 15 jours minimum après la 1ère  dose est considéré comme une 2nde dose donc le statut vaccinal est complet »

« Il est immunisé pendant au moins six mois, et à un degré bien plus élevé que n'importe quel vaccin en raison de la réponse à médiation cellulaire. (En supposant un système immunitaire intact) »

**13 août 2021 SOMNOLENCE IMPORTANTE**

# « J'ai vu un certain nombre de cas de vaccin post ARNm chez des patients âgés provoquant une somnolence importante pendant plusieurs semaines après la vaccination. Des cas similaires ? »

« Maintenant je comprends pourquoi mon corps réagit comme un retraité, sans l'être encore !! »

« il peut s'agir d'événements hypoxiques dus au microtrombi, à l'aspirine à faible dose et/ou à un autre anticoagulant »

« J'ai 62 ans, 2 mois après la 2e dose et je pense au canapé presque toute la journée »

« <https://citizenfreepress.com/breaking/dr-ryan-cole-what-the-vaccine-spike-protein-does-to-the-body/> »

« J'ai vu la vidéo et je suis totalement d'accord avec toutes les informations. Il faut faire très attention au vaccin »

« Plus de symptômes de fatigue que de symptômes de somnolence »

« Oui, j'ai eu un cas immédiatement après le vaccin Pfizer. J'ai décidé d'explorer l'événement s'il n'y avait rien à l'examen physique, et **j'ai trouvé une phlébite bilatérale et une embolie bilatérale.** Je suis sûr que de nombreux patients âgés font des événements thrombotiques après le vaccin Covid 19. Vous devez explorer à chaque fois qu'un événement arrive moins de 3 semaines après le vaccin »

« J'ai vu cette réaction chez l'un de mes patients de 80 ans atteints de démence »

« lencia anormal ... de s'endormir devant l'ordinateur ou la télévision, de ne pas pouvoir se réveiller tôt comme d'habitude, moi et mon mari. Nous avons 66 et 75 ans et ce n'est pas du tout habituel pour nous.

« réactions identiques chez patiente 69 ans SEP en rémission, qui depuis la deuxième injection (Pfizer) est somnolente et très asthénique  l’après-midi; et bien sûr angoissée (RV pris chez neurologue) »

**15 août 2021 SEROLOGIE POSITIVE : faire le 3ème VACCIN?**

« Faut-il faire la 3è injection de vaccin aux personnes immunodéprimées qui ont une sérologie SARS COV 2 positive ? »

« J'ai toujours appris qu'on ne vaccine pas quand une sérologie est positive.. Je ne comprends pas pourquoi ce n'est pas appliqué pour le covid... «

« Compte tenu de l'évolution et de l'insuffisance de couverture vaccinale à un niveau national et encore davantage à un niveau mondial, une troisième injection à 1 an d'intervalle avec la première me paraît "raisonnable et raisonnée" avec prioritairement les immunodéprimés et les aînés »

« j´avoue que l’on finit par y perdre son latin . Les lois qui régissent l’immunité ont changé avec ce virus?  Ma generation  a appris que lorsque immunité acquise, pas besoin de revacciner sauf si baissant trois , elle justifie d’être relancée. L’on m’a appris aussi et cela a. été le cas pour ceux qui avaient reçu le vaccin pour la grippe  et.devaient  se faire vacciner pour le covid que trois mois étaient nécessaires avant de faire un autre vaccin. Y a t’il un changement puisque il s’agit ici d’une thérapie génique et non d’un vaccin? Pour moi si immunite baisse trop, oui pour une troisième dose, si elle trop faible je serai on ne peut plus prudente . Que se passera t’il si autre infection intervient/? Si i elle est bonne pourquoi une autre dose. ? En tous cas ce serait cas par cas. **N’oublions pas que ici le recul est insuffisant et que le fait que 4 milliards de personnes aient été vaccinées n’est pas une preuve de l’innocuité absolue de cette thérapie génique** . C’est pourtant ce qui est  régulièrement avancé pour en défendre de manière été très peu nuancée l’innocuité. Or l’on ne connaît pas encore ses effets à long terme . Ils  n’émergent que peu à peu.-ceci même si la balance bénéfice risque pencherait pour le moment en faveur de  ce mode de ´vaccination’; ce que seul l’avenir ; et souhaitons le, montrera. Donc je serais prudente et évaluerais à chaque fois le bénéfice /risque avant de statuer sur la conduite à tenir »

« Oui je suis aussi dans l’expectative. Ceux de ma generation ne revaccinez pas si les anticorps etaient encore présents. .  
**comme personne n’a determine de seuil d’efficacite en dessous diquel on fait une dose de rappel …. On est dans l’inconnu.**Et puis jusqu’ou va t on aller 5 doses pour les immunodeprimes

De toute ma carriere, on ne vaccine pas tant que l’on pas une serologie pour savoir si les patients ont ete en contact ou pas .  
mais il semble que le Covid obeit a de nouvellles règles »

« Si je lis les commentaires, vous faites des sérologie avant de revacciner...ah bon?une sérologie diphtérie,tétanos, polio,rougeole oreillons ,rubéole avant de revacciner????je dois être un bien mauvais médecin,puisque je me contente de respecter le calendrier vaccina »

« Je cite les recos Vidal et HAS de Juillet :

"Pas de corrélation entre le taux d'anticorps et le niveau de protection

Un résultat positif à un test sérologique, quelle qu'en soit la date, suffit pour déterminer la séropositivité des individus.

En revanche, la sérologie ne permet pas de préciser le niveau de protection d'une personne, vis-à-vis du virus SARS-CoV-2, ni la durée de protection dans le temps :

* il n'est pas possible aujourd'hui de définir une valeur seuil de taux d'anticorps permettant d'assurer une protection ;
* ces corrélations de protection pourraient reposer sur le taux d'anticorps neutralisants, anticorps qui ne peuvent être quantifiés par une sérologie simple (même si dirigée contre le domaine RBD de la protéine virale Spike) ;
* la réponse humorale n'est pas la seule à entrer en jeu, la réponse immune cellulaire étant également déterminante dans la réponse aux vaccins contre la COVID-19.

**"À ce jour, il n'existe pas encore de données permettant de définir des corrélats de protection, c'est-à-dire l'existence d'un niveau de protection par rapport à un taux d'anticorps mesuré",** résume la HAS.

Ces conclusions conduisent à exclure, dans toutes les populations, le recours aux tests sérologiques dans un contexte post-vaccinal, pour réaliser un suivi individuel de la réponse immunitaire ou vaccinale "

Donc de quelle sérologie parle-t-on ? »

**18 août 2021 AORTE ASCENDANTE (dilatation) : risques du VACCIN?**

« peut il avoir une contra indication a se faire vacciner avec un vaccin messenger anti covid , si on a une dilatation de l'aorte ascendante, qui n'est pas encore indiquée pour une opération - le papa d'une de mes petite patientes m'a poser cette question , car il a vu sur I - net des cas de myocardite chez des jeunes, après la deuxième dose de Pfeizer. Au debut j'ai dit qu'il peut se faire vacciner sans danger, mais après je eu le doute - nulle part je n'ai pas lu pour des cas semblable «

« je n’ai pas vu de contre indication dans ce cas il y a des patients avec la même pathologie ils ont été vacciné sans problème »

« Cher confrère, le vaccin PFIZER est surveillé suite à l'existence de poussées hypertensives graves post vaccinales, ce qui à mon sens est un danger en cas de dilatation aortique. La volonté vaccinale de nos dirigeants est tellement importante que l'on oublie les principes de précaution élémentaires »

« Comme je suis d’accord avec vous… **pn confond de plus en plus les effets à court terme bien minimisés des effets à long terme non connus**. Dans le doute je m’abstiendrai et si covid on signe et bp de généralistes soignent sans avoir problèmes majeurs maintenant que diagnostic esr fait rapidement! »