

Adverse Events Reported Following COVID-19 Vaccinations

Updated Aug. 28, 2021

Prepared by Josh Guetzkow, PhD¹

joshua.guetzkow@mail.huji.ac.il

There has been a dramatic increase in the number of reports submitted to the US Vaccine Adverse Events Reporting System (VAERS) following the rollout of COVID-19 vaccines. For example, as of Aug. 6, 2021, reports of serious events and deaths following COVID-19 vaccines represented 39% of serious events and 51% of deaths ever reported to VAERS since 1990.² In this report, I present data and analysis to respond to two questions about this increase:

1. Is the increase in reports due to the increase in the number of vaccinations?
2. Is the increase in reports due to what public health officials refer to as “stimulated reporting,” meaning that people are reporting more due to increased awareness of the existence of VAERS and/or increased fear surrounding the COVID-19 vaccines due to media exposure of adverse events, awareness of the reporting system, mobilization by vaccine critics, etc.

IS THE INCREASE IN REPORTS DUE TO AN INCREASED NUMBER OF VACCINATIONS?

Figure 1 below shows the number of reports, serious events, and deaths reported to VAERS, comparing reports for all other vaccines submitted from 2010-2020 to reports for COVID-19 vaccines. Panels a, c, and d show totals and panels e, f, and g show the rate per million vaccine doses.³ The number of all reports per million vaccination doses is 9 times the annual average from 2010-2020, serious reports are 17 times the average, and deaths are 42 times the average. The average reporting rate for all three types of reports per million doses are about 31% lower than unadjusted figures, suggesting that about 31% of the increase has been due to the increase in the number of vaccinations. Therefore, we can conclude that the number of vaccinations does not explain most of the increase in reporting to VAERS following COVID-19 vaccinations.⁴

¹ Senior Lecturer (equivalent to Associate Professor) in the Department of Sociology & Anthropology and the Institute of Criminology, Faculty of Law, Hebrew University of Jerusalem. Completed BA at UC Berkeley, MA and PhD in sociology at Princeton University and a post-doc in health policy at Harvard University with the Robert Wood Johnson Scholars in Health Policy Research Program.

² VAERS reports analyzed here include *only* reports from U.S. states and D.C.

³ Methodological notes for all tables and figures are in the appendix.

⁴ Note this comparison is based on reports for COVID-19 vaccines appearing in VAERS as of Aug. 6 so it does not yet include adverse event reports yet to be submitted.



Hugo Chappaz, 9 ans, à gauche, attend avec son père Benoit Chappaz, à droite, et sa mère pour être vacciné au Vélodrome national de Saint-Quentin-en-Yvelines, à l'ouest de Paris, en France, le 22 décembre 2021. (Michel Euler/ AP Photo)

COVID-19

Les confinements et le port du masque liés à une chute du QI chez les enfants selon un psychiatre

PAR TAMMY HUNG

28 décembre 2021 Mis à jour: 29 décembre 2021

Selon une psychiatre clinicienne pour enfants et adolescents, les récentes politiques de **confinement et le port de masques imposés de par le monde vont créer une génération d'enfants présentant un QI inférieur et des troubles neurodéveloppementaux (TND), soit des troubles neurologiques au niveau des mécanismes de la communication et des interactions sociales.**

Lors d'une interview avec l'animatrice Cindy Drukier dans l'émission *The Nation Speaks* de NTD (média partenaire d'*Epoch Times*) du 25 décembre, le Dr Mark McDonald a présenté une étude réalisée le 11 août par l'université de Brown ([pdf](#)). Il en ressort que « *les enfants nés pendant la pandémie ont des performances verbales, motrices et cognitives globales considérablement réduites par rapport aux enfants nés avant la pandémie* ».

Selon le Dr McDonald, les masques, les cours par Internet et les décrets de confinement ont conduit à une « *privation générale de contacts sociaux, à l'impossibilité de voir les visages, à l'enfermement à la maison toute la journée, ce qui a provoqué des troubles neurodéveloppementaux chez les jeunes* ».

Lors de cette émission Cindy Drukier a également interrogé le professeur Carl Heneghan, directeur du Centre for Evidence-Based Medicine de l'université d'Oxford. Tout un ensemble de preuves, selon lui, permettent d'avancer que les restrictions lors de la pandémie et la « *peur à laquelle nous soumettons les enfants* » ont entraîné une aggravation des désordres psychologiques.

En conclusion de son [étude](#) du 2 octobre, M. Heneghan a établi qu'« *en raison de la pandémie du Covid-19, huit enfants et adolescents sur dix signalent soit une dégradation de leur comportement, soit des symptômes psychologiques, soit une augmentation de leurs sentiments négatifs* ».

« *La fermeture des écoles a contribué à une augmentation de l'anxiété, de la solitude et du stress ; les sentiments négatifs dus au Covid-19 étaient proportionnels à la durée de la fermeture des écoles* », rapporte l'étude. « *On a constaté que la détérioration de la santé mentale était plus importante chez les femmes et les grands adolescents.* »

Les jeunes de plus de 12 ans ont généralement obtenu de moins bons résultats que leurs cadets, car ils sont confrontés à une pression plus importante de la part des autres adolescents et adultes. Par ailleurs, ils sont plus à même de comprendre les informations diffusées à l'échelle mondiale, selon Carl Heneghan.

« *La première chose à faire est de désamorcer toute la peur et toute l'anxiété que génère le Covid chez les enfants* », préconise Carl Heneghan. « *Pour les enfants, [le Covid] est en fait une maladie sans risque* » et les enfants ne devraient pas s'inquiéter de l'impact du Covid « *sur eux-mêmes ou sur leur santé future* ».

Il ajoute que « *fermer des secteurs comme les écoles était une erreur* », car le fait garder les écoles ouvertes stimule l'éducation, « *la connectivité sociale et le bien-être* ».

« *Nous devrions vraiment accorder la priorité à l'éducation et aux mesures visant à servir au mieux les intérêts des enfants* » conclut-il.

Selon une [étude](#) du 20 décembre basée sur les données des Centres américains de contrôle et de prévention des maladies (CDC), les consultations liées à la santé mentale en 2020 (au moment des premières restrictions) ont augmenté par rapport à 2019 de 24 % chez les enfants de 5 à 11 ans et de 31 % chez les enfants de 12 à 17 ans.

Le Dr McDonald témoigne avoir vu des enfants qui « *s'ils restent loin de leur mère pendant une période prolongée, refusent soudain tout contact visuel, mouillent leur pantalon ou leur lit la nuit et évitent de dormir chez des amis* ».

Les adolescents, quant à eux, sortent des restrictions de confinement après avoir été « *tellement immergés [dans un univers] de médias sociaux, téléphones et cours en ligne, auxquels ils ont été formés pendant un an et demi, qu'ils ne veulent même plus sortir* », constate-t-il.

Le Dr McDonald reproche au gouvernement et aux médias corporatifs d'avoir initié un « *programme de conditionnement comportemental* » en milieu scolaire dans lequel les enfants sont soumis à des situations « *irrationnelles et ridicules* », comme de manger dehors par 4 °C, courir ou faire du sport avec un masque.

Depuis le 27 décembre, l'administration Biden recommande que les enfants « *trop jeunes pour être vaccinés* » soient « *entourés de personnes vaccinées et portent un masque dans les espaces publics intérieurs, y compris les écoles* », selon le plan d'action contre le Covid publié sur le [site de la Maison Blanche](#). « *Pour les adolescents âgés de 12 ans et plus qui sont éligibles pour la vaccination, la mesure la plus importante que les parents peuvent prendre est de les faire vacciner.* »

En date du 27 décembre, le site Web indique que « *plus de la moitié des adolescents du pays ont été vaccinés* ».

DR STÉPHANE RÉSIMONT : « FAIRE PORTER UN MASQUE À UN ENFANT DE 6 ANS EST CRIMINEL »



Alessandra d'Angelo
Journaliste d'investigation Police/Justice
L Post - lundi 06 décembre 2021 à 04:37 |

La mesure est issue du rapport du GEMS, le groupe d'experts qui conseille le gouvernement dans la stratégie de lutte contre le coronavirus. Le Codeco lui a emboîté le pas. Le port du masque est obligatoire à partir de 6 ans dès ce lundi 6 décembre. La mesure gouvernementale inquiète toutefois de nombreux parents. Une pétition récolte des milliers de signatures. Le port du masque dès 6 ans est-il dangereux pour la santé des enfants ? Notre entretien avec Stéphane Résimont, docteur en médecine, spécialisé en médecine fonctionnelle.

Jusqu'à l'âge de 7 ans, un enfant est incapable de porter un masque de façon adéquate. Si jeune, il touchera constamment son visage ou son masque.

« On les étouffe »

Pour le Dr Stéphane Résimont, ces craintes sont justifiées. « Masquer les enfants n'a absolument aucun sens sur la base des données actuelles. Il n'existe aucune preuve scientifique que les masques buccaux portés par les jeunes entraînent moins d'infections. C'est une mesure purement politique qui aura des effets délétères sur le long terme. Le port du masque a un impact sur les fonctions cognitives, mais aussi sur les capacités d'apprentissage et l'attention. Certains enfants ont aussi des maux de tête, des vertiges et des nausées liés à une diminution de l'oxygène et à une augmentation de gaz carbonique. On les étouffe. Or, l'enfant a besoin du cerveau pour apprendre et le cerveau a besoin d'oxygène pour fonctionner. C'est purement et simplement criminel ! »

Des dommages neurologiques irréversibles

« D'un point de vue neurologique, les effets induits par la privation d'oxygène (hypoxémie), associés à l'augmentation des concentrations de CO₂ (hypercapnie), dues au port du masque par un enfant sur une longue période peuvent aussi être graves et irréversibles », poursuit le docteur Résimont. « Le cerveau humain est très sensible à la privation d'oxygène. Le manque d'oxygène inhibe son développement. Le processus dégénératif va s'amplifier à mesure que la privation en oxygène se poursuit et les cellules nerveuses perdues le sont définitivement. Les dommages qui en résultent ne peuvent être réparés ».

Risques d'auto contamination accrus

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a émis plusieurs recommandations sur le port du masque chez l'enfant dans le contexte de la pandémie de Covid-19, notamment le 5 juin (Link vers : https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332448/WHO-2019-nCov-IPC_Masks-2020.4-fre.pdf) et le 21 août 2020 (Link vers : https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/335945/WHO-2019-nCoV-IPC_Masks-Children-2020.1-fre.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

L'OMS recommande le port du masque seulement à partir de 12 ans. « Avant cet âge, les risques d'auto contamination sont accrus dus au fait de manipuler un masque facial puis de se toucher les yeux avec des mains contaminées. En outre, si un masque est sale et non remplacé à l'école, cela favorise la prolifération de micro-organismes. Le port du masque donne enfin une fausse impression de sécurité pouvant conduire à un respect moins scrupuleux par l'enfant des mesures préventives comme la distanciation physique et l'hygiène des mains ».

L'élaboration de politiques par les autorités nationales doit être guidée par l'intérêt supérieur de l'enfant, de sa santé et de son bien-être.

Où est l'intérêt supérieur de l'enfant ?

L'OMS précise, en outre, que « l'élaboration de politiques par les autorités nationales doit être guidée par l'intérêt supérieur de l'enfant, de sa santé et de son bien-être ». « Quel genre de médecine faisons-nous donc là ? Une préconisation médicale doit se faire en tenant compte de la balance bénéfices/risques. Le principe de précaution est un principe de base en médecine et participe d'un raisonnement logique. Aux regards des risques potentiels, le port du masque doit être un interdit absolu pour les enfants », ponctue le docteur Résimont.

Lettre du Dr Résimont au Ministre de l'éducation

Madame la Ministre Désir,

J'ai été le premier à vous applaudir lorsque vous défendiez nos enfants il y a quelques semaines sur la RTBF.

Je reprends ici vos mots :

“On a décidé de ne pas masquer les enfants de primaire pour deux raisons. Tout d'abord parce que les experts s'accordent sur le fait que la plus-value épidémiologique du masque est réelle chez les adultes pour peu que le masque soit correctement porté. Or, on sait que c'est compliqué pour les enfants de porter un masque convenablement pendant 8 heures d'affilée, c'est-à-dire de ne pas le toucher, de ne pas l'enlever, de ne pas jouer avec etc.”

“La deuxième raison est la série d'inconvénients au port du masque. Plus de la moitié des enfants se plaignent de maux de tête, ça occasionne des troubles de l'apprentissage et de la concentration.”

“Les enfants ne souffrent toujours pas de forme grave du Covid et (que) le variant delta n'a pas changé la donne à ce sujet.” “On ne doit pas prendre des mesures plus contraignantes pour les enfants alors que les adultes peuvent se protéger.”

<https://www.7sur7.be/belgique/caroline-desir-si-les-enfants-ne-doivent-pas-porter-de-masque-a-lecole-cest-parce-que-cest-aux-adultes-de-se-proteger~ae9ad4d4/>

Que s'est-il passé pour que des mots pourtant pleins de bon sens laissent la place à des propos en contradiction complète avec ceux prononcés quelques semaines auparavant ?

Les enfants seraient-ils soudainement devenus des êtres sans fantaisies, capables de porter un masque 8 heures d'affilée sans le toucher, sans l'enlever et sans jouer avec celui-ci ?

Les inconvénients que vous décriviez (maux de tête, troubles de l'apprentissage et de la concentration, ...) auraient-ils disparu ? Les enfants feraient-ils subitement des formes graves ?

Ou toutes les mesures mises en place (y compris le masque) ne sont pas efficaces pour que les adultes puissent se protéger?... Soyons sérieux. Vous et moi savons que la décision qui a été prise relève du marchandage et n'a aucune justification objective.

Qui peut croire que l'on va arrêter une épidémie en masquant des enfants dès l'âge de 6 ans ? Si cela fonctionnait efficacement avec le reste de la population nous n'en serions pas là...

Savez-vous si cette décision aura un impact positif sur l'épidémie (et alors que taux de reproductivité est déjà en baisse) ? Non, vous n'en savez rien et vous ne le saurez probablement jamais...

Par contre, vous savez parfaitement que cette décision aura des conséquences certaines et irrémédiables sur l'apprentissage et l'équilibre émotionnel des enfants

Je reste persuadé qu'au fond de vous vous êtes opposée à cette décision (comment pourrait-il en être autrement d'une personne soucieuse avant tout de l'éducation et de l'équilibre des enfants), et que vous n'avez pu vous y soustraire pour des raisons purement politiques.

Je vous invite donc à retrouver la force de défendre vos convictions malgré les difficultés. Quand vous réussirez, je serai le premier à vous applaudir.

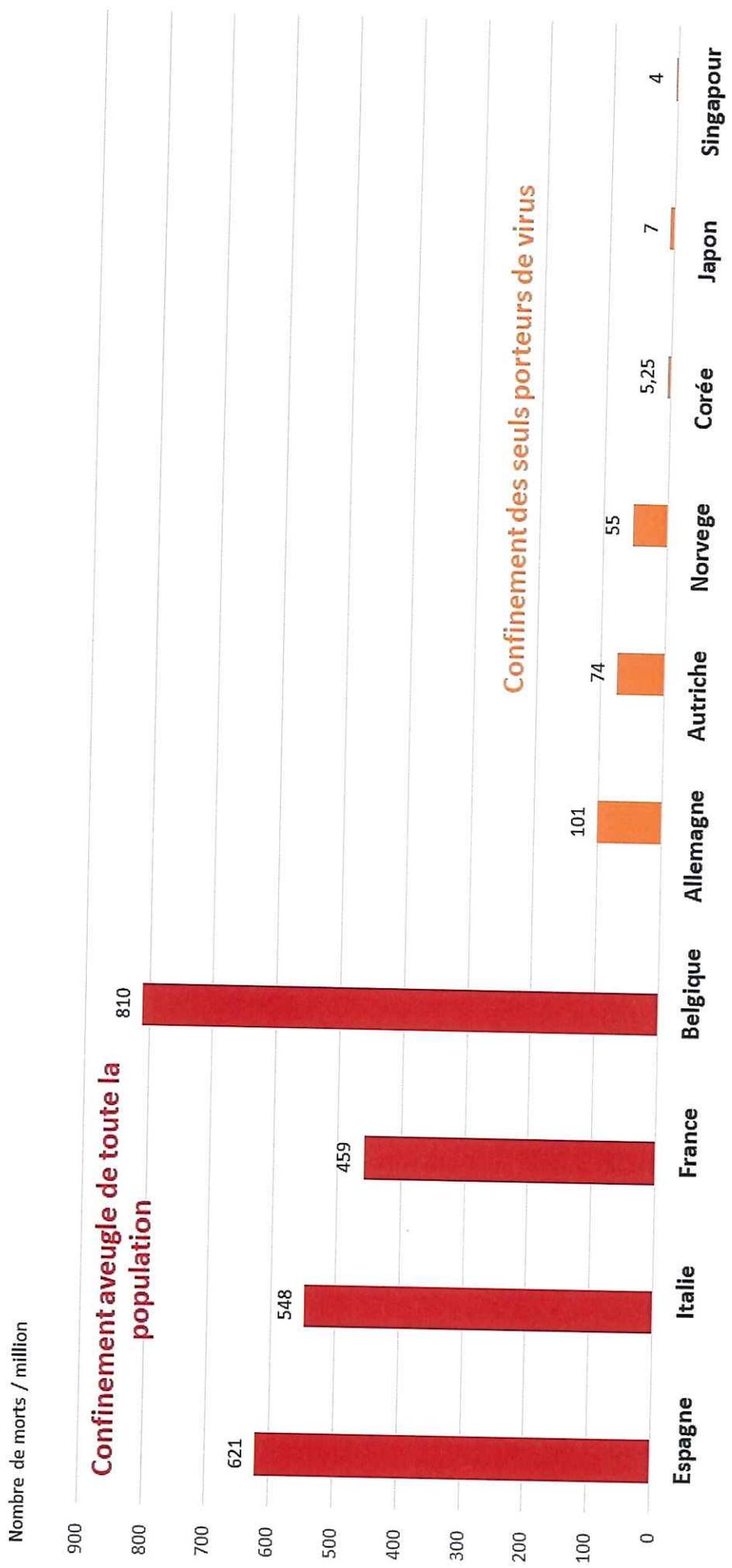
En attendant, je ne compte pas imposer aux enfants une décision qui va à l'encontre de leur bien-être et de mes convictions et je me battrais pour cela.

Je vous prie d'accepter, Madame la Ministre, l'assurance de ma plus haute considération.

Dr Résimont

19 Avr

Confinement aveugle de toute une population : mortalité 10-20 fois supérieure à la quarantaine des seuls infectés (par million d'habitants au 29 mai 2020)



Source : Données WHO au 30/5/2020, Covid report 130 analyse Docteur Delépine et FranceSoir

B



Martin Blachier
@MartinBlachier

...

Données danoises Omicron:
8% chez les triples vaccinés
5,5% chez les doubles vaccinés
1,2% chez les non-vaccinés

Omicron sélectionne les vaccinés car l'échappement vaccinal lui confère un avantage chez ces personnes.

accination status for individuals infected with Omicron compared to other variants included in the table are from 22 November to 12 December 2021

accinationsstatus for personer med omikron-infektion sammenlignet med andre varianter fra og med 22. november 2021 til og med 12. december 2021

accination status	Other variants (No. of cases)	Other variants (%)	Omicron (No. of cases)
fully vaccinated	3,540	4.0	306
partially vaccinated	43,504	48.9	2,577
not vaccinated	38,808	43.6	473
first dose	3,088	3.5	81
	88,940	100.0	3,437

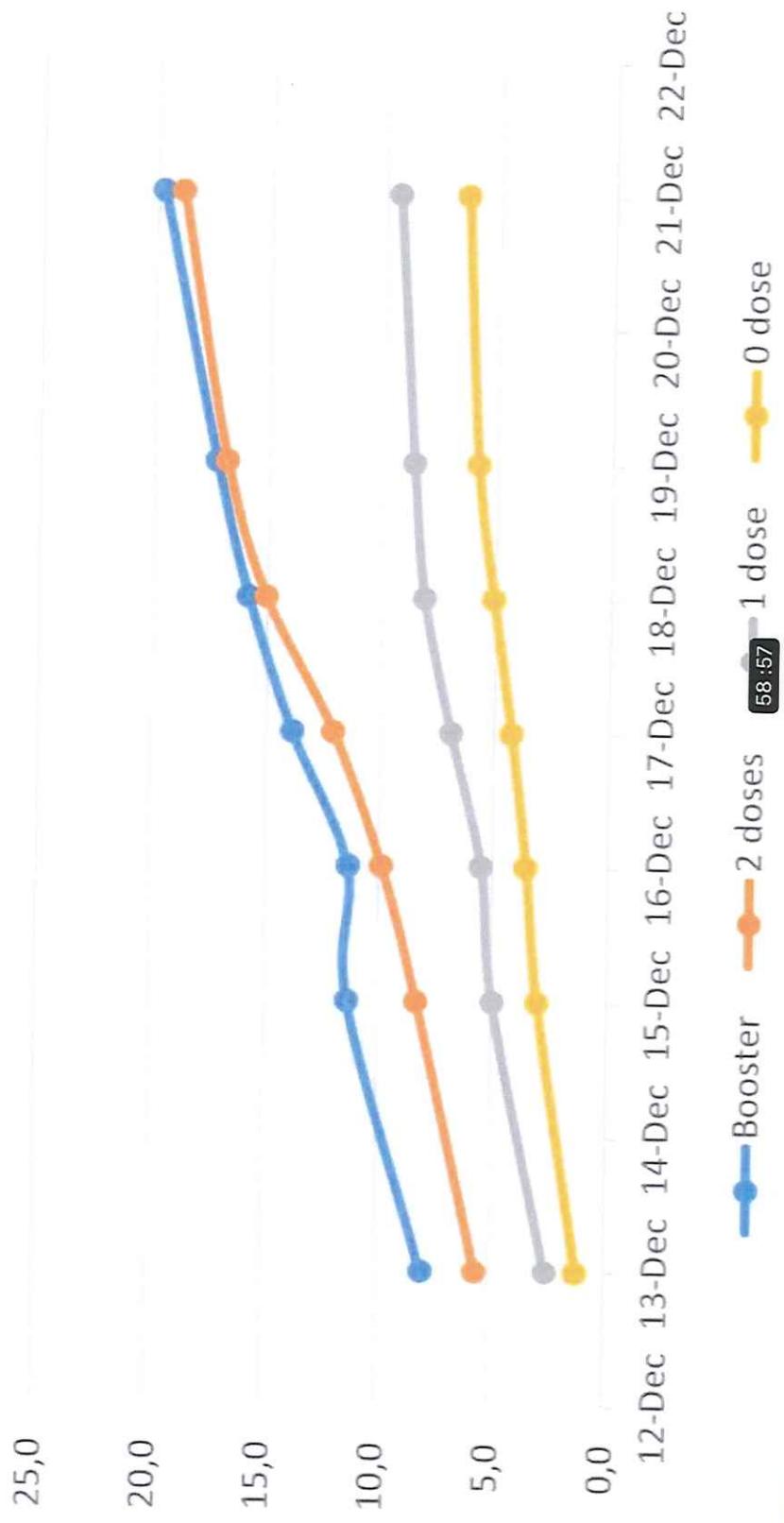
3:15 PM · 14 déc. 2021 · Twitter Web App



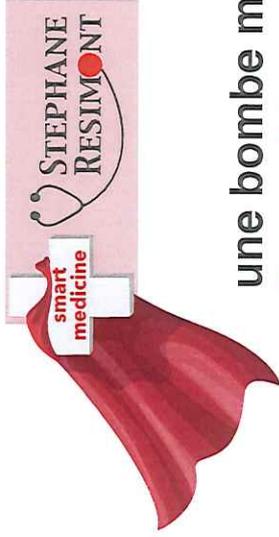
14



Répartition du nb de cas Omicron vs les autres variants selon le statut vaccinal (en %)



15



une bombe made in UK !

Les 10-59 ans - 50% de surmortalité chez les vaccinés

According to the Office of National Statistics, UK – ALL CAUSES DEATH RATE OF COVID-19 VACCINATED AGE 10-59 HAS BEEN ON AVERAGE TWICE THE RATE OF NON-VACCINATED since May 2021.

Source: Table 4 of dataset (xlsx file) at <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/datasets/deathsbyvaccinationstatusengland>

Non-vaccinated': refers to those of the same standardized age group (10-59 years old) who have not been injected (and incidentally are and should definitely remain a control group). Although this is a large age-group, figures available on the UK NHS database [1] show that young adults were vaccinated just as much as older adults, in close matching to the UK population pyramid.

(1) <https://www.england.nhs.uk/statistics/statistical-work-areas/covid-19-vaccinations/>



8 (16)

Décès doublé par vacc avant 60 ans UK

According to the Office of National Statistics, UK – **ALL CAUSES DEATH RATE OF COVID-19 VACCINATED AGE 10-59 HAS BEEN ON AVERAGE TWICE THE RATE OF NON-VACCINATED** since May 2021.

Source: Table 4 of dataset (xlsx file)

at <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/datasets/deathsbyvaccinationstatusengland>

Non-vaccinated: refers to those of the same standardized age group (10-59 years old) who have not been injected (and incidentally are and should definitely remain a control group). Although this is a large age-group, figures available on the UK NHS database [1] show that young adults were vaccinated just as much as older adults, in close matching to the UK population pyramid.

(1) <https://www.england.nhs.uk/statistics/statistical-work-areas/covid-19-vaccinations/>