



Ottawa, vendredi 22 septembre 2023

Communiqué de presse

La campagne de vaccination COVID-19 est responsable d'une mortalité excédentaire dans l'hémisphère sud

Version courte

Un article scientifique écrit par Prof Denis Rancourt, Dr Marine Baudin, Dr Joseph Hickey et Dr Jérémie Mercier publié dans un rapport de *Correlation Research in the Public Interest* (<https://correlation-canada.org/covid-19-vaccine-associated-mortality-in-the-southern-hemisphere/>) démontre après analyse de la mortalité toutes causes confondues de 17 pays équatoriaux et de l'hémisphère sud (à partir des chiffres du *World Mortality Dataset*) que :

- Dans tous les pays étudiés (Afrique du Sud, Argentine, Australie, Bolivie, Brésil, Chili, Colombie, Équateur, Malaisie, Nouvelle-Zélande, Paraguay, Pérou, Philippines, Singapour, Suriname, Thaïlande, Uruguay), il y a une **transition vers un plus haut régime de mortalité au moment où les campagnes de vaccination COVID-19 sont déployées.**
- **Aucune mortalité excédentaire n'est détectable entre la déclaration de pandémie** faite par l'OMS le 11 mars 2020 **et le début des campagnes de vaccination COVID-19** dans 9 des 17 pays étudiés.
- **Des pics anormaux de mortalité sont observés** en janvier-février 2022, lors de la saison estivale des pays de l'hémisphère sud, **de manière synchrone ou suivant le déploiement des doses de rappel**, dans 15 des 17 pays étudiés.
- **La mortalité excédentaire pendant la période vaccinale** (de janvier 2021 à la date à laquelle les données s'arrêtent par pays) **est de 1 745 000 décès** pour les 17 pays étudiés, ce qui correspond à environ 1 décès sur 800 injections.
- **Le taux de létalité par injection du vaccin augmente de façon exponentielle avec l'âge, et atteint près de 5 % chez les plus de 90 ans soumis à une dose 4.**

Les auteurs démontrent que les vaccins COVID-19 sont toxiques, et que cette toxicité est environ mille fois plus importante que celle rapportée dans les essais cliniques ou estimée par la pharmacovigilance. Ils appellent les gouvernements à mettre fin aux politiques de santé publique priorisant la vaccination COVID-19 des personnes âgées.

Contacts presse : Denis Rancourt : denis.rancourt@gmail.com ; Marine Baudin : marine@jeremie-mercier.com ; Joseph Hickey : jhick059@gmail.com ; Jérémie Mercier : bonjour@jeremie-mercier.com

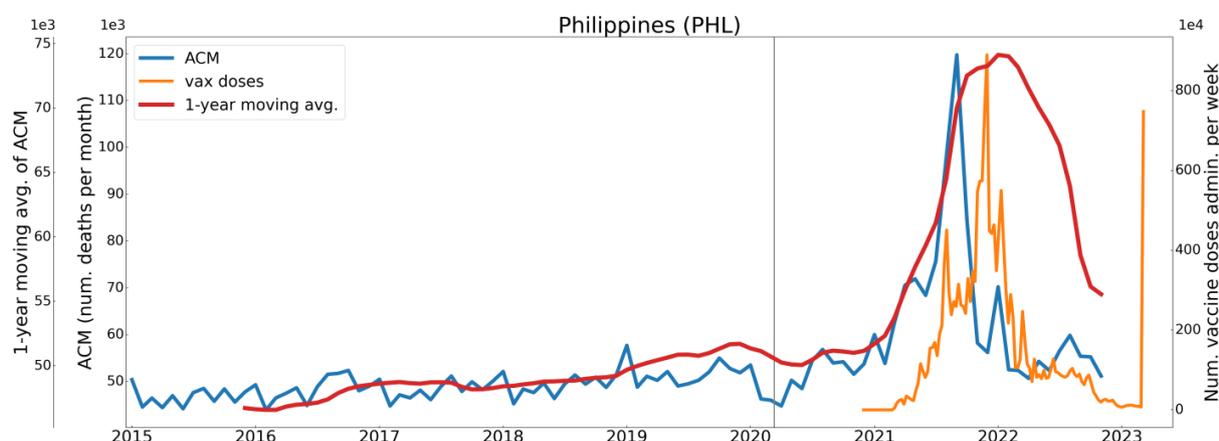
Communiqué de presse - version longue (5 pages)

La campagne de vaccination COVID-19 est responsable d'une mortalité excédentaire dans l'hémisphère sud

Changement de régimes de mortalité avec la vaccination COVID-19

Dix-sept pays de l'hémisphère sud ou équatoriaux ont été analysés : Afrique du Sud, Argentine, Australie, Bolivie, Brésil, Chili, Colombie, Équateur, Malaisie, Nouvelle-Zélande, Paraguay, Pérou, Philippines, Singapour, Suriname, Thaïlande, Uruguay.

La mortalité toutes causes confondues des pays non-équatoriaux suit des cycles saisonniers d'augmentation de mortalité l'hiver et de diminution de mortalité l'été, celle des pays équatoriaux ne connaît pas de saisonnalité. La présence ou l'absence de cycles saisonniers est par exemple visible depuis 2015 dans les graphiques ci-dessous pour le Brésil et pour les Philippines (courbes en bleu). Ces cycles (ou absence de cycles) sont réguliers et attendus d'une année à l'autre.



Contacts presse : Denis Rancourt : denis.rancourt@gmail.com ; Marine Baudin : marine@jeremie-mercier.com ; Joseph Hickey : jnick059@gmail.com ; Jérémie Mercier : bonjour@jeremie-mercier.com

Cependant, dans 9 des pays étudiés (Australie, Malaisie, Nouvelle-Zélande, Paraguay, Philippines, Singapour, Suriname, Thaïlande, Uruguay), un régime significativement plus élevé de mortalité s'installe de manière synchrone avec le déploiement de la vaccination COVID-19, alors qu'aucune mortalité excédentaire n'est observée entre la déclaration de pandémie par l'OMS le 11 mars 2020 et le début des campagnes de vaccination en 2021 pour ces pays.

Dans les 8 autres pays étudiés (Afrique du Sud, Argentine, Bolivie, Brésil, Chili, Colombie, Équateur, Pérou), où on détecte une mortalité excédentaire après l'annonce de la pandémie, la mortalité toutes causes confondues connaît une nouvelle augmentation avec le déploiement de la vaccination COVID-19.

La mortalité excédentaire pendant la période vaccinale (à partir de décembre 2020, de janvier ou février 2021 selon les pays, jusqu'à ce que les données s'arrêtent) au sein des 17 pays correspond à 1 745 000 décès.

Parmi les 17 pays étudiés, il n'existe aucun pays pour lequel la mortalité toutes causes confondues connaît une diminution significative après l'implémentation de la vaccination COVID-19.

[Dans les graphiques ci-dessus (page 2) :

- La courbe bleue représente la mortalité toutes causes confondues (ACM pour *All-Cause Mortality*) par mois en milliers de personnes.
- La courbe rouge représente la moyenne mensuelle mobile de mortalité sur 1 an (sur l'année venant de s'écouler) en milliers de personnes.
- La courbe orange indique le nombre de vaccins COVID-19 administrés par semaine, en dizaines de milliers de doses (échelle Y à droite).
- La ligne verticale grise correspond à la déclaration de pandémie faite par l'OMS le 11 mars 2020.]

Pics anormaux de mortalité associés aux doses de rappel

Des pics remarquables de mortalité sont observés avec le déploiement des doses de rappel des vaccins COVID-19 :

- Des pics inédits de mortalité sont observés en janvier-février 2022 – période correspondant à l'été dans les pays de l'hémisphère sud – et coïncident avec le déploiement des doses de rappel :
 - Dans tous les pays étudiés présentant des données en 2022 (15 pays sur 17), au niveau national, tous âges confondus. Seuls l'Argentine et le Suriname n'ont pas de données de mortalité en 2022.
 - En particulier au Chili où ces pics sont en parfaite synchronicité avec les 4^{ème} doses de vaccins administrées chez les personnes âgées (60 ans et plus).
 - En particulier au Pérou où ces pics apparaissent juste après les 3^{ème} doses de vaccins administrées chez les personnes âgées (60 ans et plus).

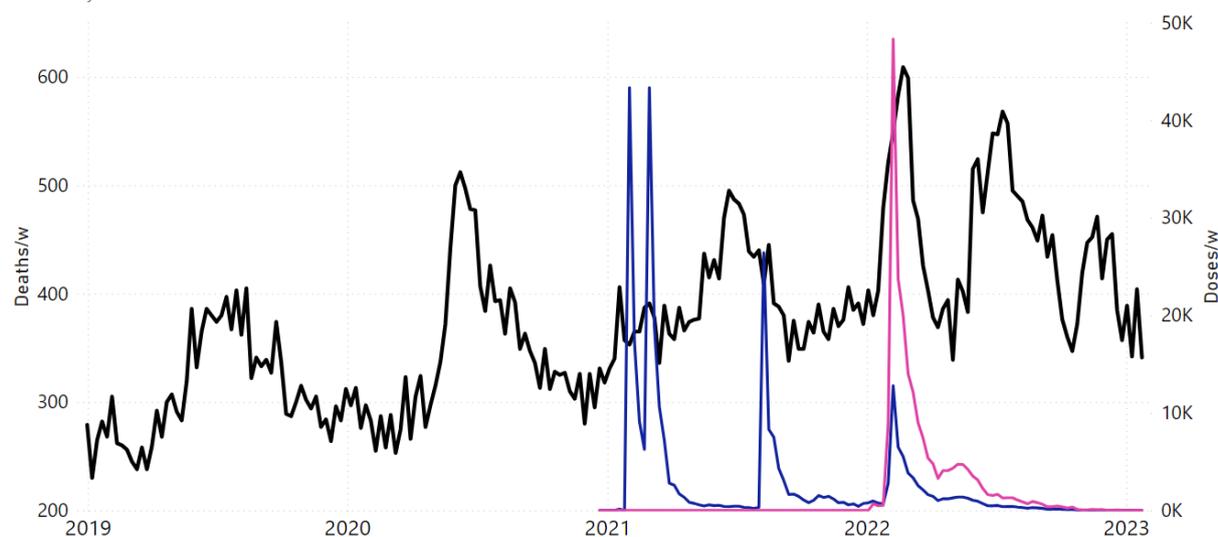
Contacts presse : Denis Rancourt : denis.rancourt@gmail.com ; Marine Baudin : marine@jeremie-mercier.com ; Joseph Hickey : jhick059@gmail.com ; Jérémie Mercier : bonjour@jeremie-mercier.com

- Les pics saisonniers de mortalité en juillet-août 2021 (hiver au Chili) sont associés aux 3^{ème} doses de vaccins administrées chez les personnes âgées au Chili.
- Les pics saisonniers de mortalité en juillet-août 2022 (hiver au Pérou) sont associés aux 4^{ème} doses de vaccins administrées chez les personnes âgées au Pérou.

La mortalité toutes causes confondues par semaine (courbes en noir) de 2019 à 2022 ainsi que les vaccins administrés par semaine (courbes en bleu foncé pour toutes les doses et courbes en rose pour la 4^{ème} dose (multipliée par 4)) sont visibles dans les graphiques ci-dessous pour les personnes âgées de 90 ans et plus.

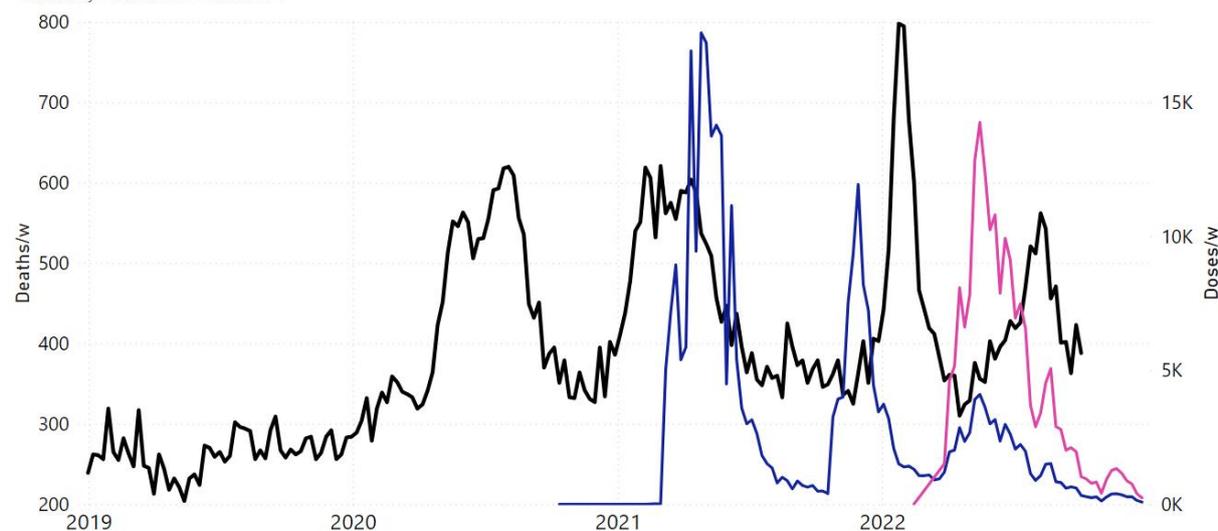
ACM and vaccination by week, Chile, 90+, 2019-2022

● Mortality ● All doses ● 4x Dose 4



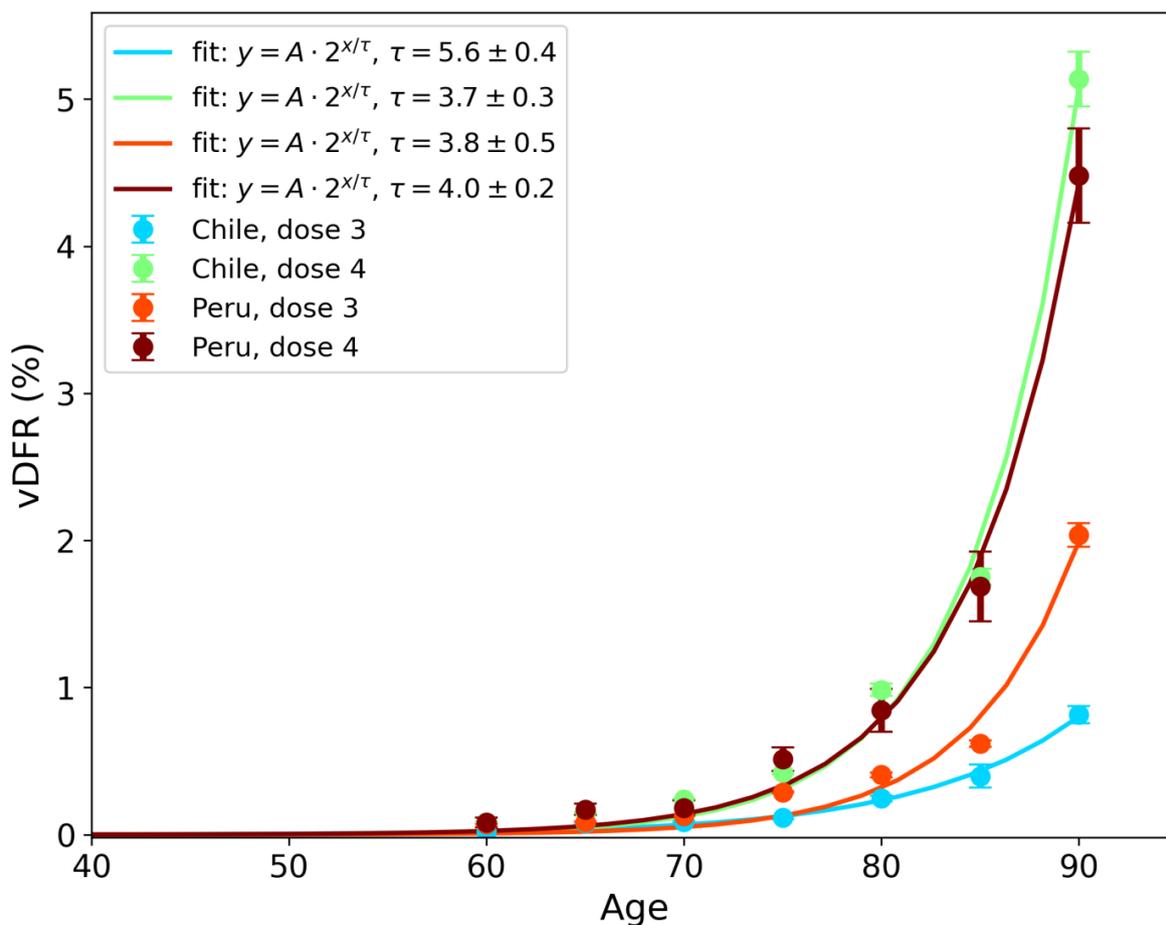
ACM and vaccination by week, Peru, 90+, 2019-2022

● Mortality ● All doses ● 4x Dose 4



Relation exponentielle entre toxicité du vaccin et âge

L'analyse par tranches d'âges de la mortalité excédentaire pendant les périodes de rappel vaccinal montre que le risque de décès par injection (vDFR) des vaccins COVID-19 augmente de manière exponentielle avec l'âge (à partir de 60 ans, avec un temps de dédoublement de 4 ans), est plus important pour les doses avancées (risque plus fort pour les 4^{ème} doses que pour les 3^{ème} doses), et atteint près de 5 % (c'est-à-dire 1 décès pour 20 injections) chez les personnes âgées de 90 ans et plus soumises à une 4^{ème} dose.



Conclusions

Les auteurs ont analysé la mortalité toutes causes confondues de 17 pays équatoriaux et de l'hémisphère sud : Afrique du Sud, Argentine, Australie, Bolivie, Brésil, Chili, Colombie, Équateur, Malaisie, Nouvelle-Zélande, Paraguay, Pérou, Philippines, Singapour, Suriname, Thaïlande, Uruguay.

Dans tous les pays étudiés :

- Aucune diminution de la mortalité n'est associée à la vaccination COVID-19.
- Une transition vers un régime plus élevé de mortalité est observée avec le déploiement des campagnes de vaccination COVID-19, que ce soit :
 - Pour les pays connaissant une mortalité excédentaire avant la vaccination COVID-19 (8 pays sur 17),
 - Pour les pays ne présentant aucune mortalité excédentaire avant la vaccination COVID-19 (9 pays sur 17).
- Des pics anormaux de mortalité apparaissent en janvier-février 2022, au moment du déploiement des doses de rappel (3^{ème} et 4^{ème} doses).

Les auteurs estiment la surmortalité observée pendant la période vaccinale à 1 745 000 décès pour les 17 pays étudiés, ce qui correspond à environ 1 décès sur 800 injections.

Les auteurs calculent un taux de létalité par injection du vaccin au niveau national et tous âges confondus variant de 0,02 à 0,2 % selon les pays. Ce taux :

- augmente de manière exponentielle avec l'âge (à partir de 60 ans et doublant environ tous les 4 ans),
- est plus élevé pour les doses avancées (risque plus important avec les 4^{ème} doses qu'avec les 3^{ème} doses),
- atteint près de 5 % chez les personnes âgées de 90 ans et plus soumises à une 4^{ème} dose (ce qui correspond à 1 décès sur 20 personnes injectées).

Globalement, la toxicité des vaccins COVID-19 est environ mille fois plus importante que celle rapportée dans les essais cliniques pharmaceutiques, estimée par la pharmacovigilance, calculée à partir de statistiques basées sur les causes de décès, ou communiquée par les institutions de santé.

Avec une toxicité élevée et un risque accru de mortalité avec l'âge et le nombre de doses injectées, les auteurs appellent les gouvernements à suspendre les politiques de santé publique priorisant la vaccination COVID-19 des personnes âgées jusqu'à ce que des analyses bénéfice-risque valables dans les populations cibles soient effectuées.