



Nouméa, le 13 avril 2021

A Monsieur le Président du Congrès de la Nouvelle Calédonie

Copies : Membres du Congrès, Président du Gouvernement, Président de la province Nord, Président de la province Sud, Président de la province des Iles, Président du Sénat Coutumier, Députés et Sénateurs

Objets : « Projet d'obligation vaccinale pour le personnel naviguant et aéroportuaire » et
« Femmes enceintes et vaccination » et
« Vaccination de masse et intensive des calédoniens »

Monsieur le Président du Congrès de la Nouvelle-Calédonie,

Nous, citoyens calédoniens regroupés au sein du collectif ReinfoCovid NC composé de médecins, de professionnels de santé et de professions de tout horizon, en lien et soutenu activement par les Collectifs « ReinfoCovid France », « Laissons nos Médecins prescrire », « United Health Organisation » et encore d'autres, souhaitons vous interpeller suite à l'annonce faite par le Président du 16ème Gouvernement, Mr Thierry Santa, au JT de NC 1^{ère} du 27 mars 2021, concernant le projet d'obligation vaccinale pour le personnel naviguant, aéroportuaire et hôtelier ainsi que la mise des femmes enceintes sur la liste des populations prioritaires à la vaccination début avril.

Nous souhaitons en premier lieu rappeler le contenu de la Résolution 2361, adoptée le 27 janvier 2021, par le Conseil de l'Europe sous le titre « Vaccins contre la covid-19 : considérations éthiques, juridiques et pratiques ».

Article 7.3.1. : « de s'assurer que les citoyens et citoyennes sont informés que la vaccination n'est PAS obligatoire et que personne ne subit de pressions politiques, sociales ou autres pour se faire vacciner, s'il ou elle ne souhaite pas le faire personnellement ».

Article 7.3.2. : « de veiller à ce que personne ne soit victime de discrimination pour ne pas avoir été vacciné, en raison de risques potentiels pour la santé ou pour ne pas vouloir se faire vacciner.

De plus, il est nécessaire de rappeler ici que l'Etat et le Gouvernement sont garants de la santé de la collectivité, tout en étant garants du respect des libertés individuelles et de la confidentialité vaccinale de chacun.

« Primum non nocere », d'abord ne pas nuire dit ainsi le serment d'Hippocrate.

Il semble que la **balance « bénéfiques / risques »**, indiquerait **plus de risques que d'avantages** face à cet unique choix thérapeutique vaccinal proposé en N.C. **Voilà les éléments pour lesquels il nous semble osé voire risqué d'aller dans ce projet d'obligation vaccinale établit autour d'un postulat tronqué et incomplet.**

En effet, selon l'étude des laboratoires Pfizer et l'ANSM, quelques faits sont à soulever :

- Le vaccin à ARN Pfizer BioNTech (nom commercial Cominarty) proposé aujourd'hui aux Calédoniens **est encore en phase d'étude expérimentale, et ce jusqu'en janvier 2023.** Celui ci souffre drastiquement d'un **manque de recul et de données quant aux effets indésirables à moyen et long terme**, notamment en ce qui concerne **la survenue de maladie auto-immune, la cancérogénicité, la génotoxicité, la stérilité ainsi que la potentielle intégration de matériel génétique vaccinal au génome humain et ses risques potentiels.**
- Il n'existe **aucune donnée de sécurité** vaccinale chez la **femme enceinte ou allaitante** ainsi que sur le risque de fausse couche, étant donné que cette population a été exclue du protocole expérimental initial, tout comme la population **des plus de 75 ans et les enfants.**
- L'**efficacité vaccinale** est uniquement démontrée sur des **formes bénignes à modérées, et non des formes graves comme nous pouvons le lire sur le site du gouvernement Calédonien et dans l'ensemble des médias.**
- **Pas d'efficacité démontrée** pour la prévention des **formes graves avec hospitalisation ou des formes mortelles.**
- **22 % de cas graves** d'effet secondaires au 25/02/2021 (ANSM).
- Les **industriels producteurs** de ce vaccin et **les médecins prescripteurs** ont été **exemptés de leur responsabilité** en cas d'éventuels effets indésirables.
- L'**autorisation de mise sur le marché conditionnelle et temporaire** de ce vaccin, et qui n'est donc en aucun cas définitive, soumise à validation finale pas avant janvier 2023.
- Aucune donnée sur la **prévention de la transmission du virus** chez les personnes vaccinées ni sur la **possibilité de contracter le virus malgré la vaccination.**
- Aucune donnée sur la **durée de la couverture vaccinale**, n'est encore apportée par le laboratoire lui-même en charge de l'étude et de la fabrication du vaccin Pfizer Biotech. Il est alors légitime de s'interroger : combien de fois par an, les populations incitées ou obligées à se faire vacciner devront-elles se refaire vacciner ? Quelles sont les garanties quant à la nocivité à moyen et

court terme de la toxicité des excipients présents dans ces vaccins ?

Il semble alors essentiel que l'information auprès des futurs vaccinés soit claire, factuelle et transparente au risque de violer le code de Nuremberg.

A cet argumentaire s'ajoute la décision du Conseil d'Etat, du 1er avril 2021, lors de la restitution de son mémoire N° 450956, Mr Véran notifie qu'à ce jour, **l'efficacité du vaccin n'est que partielle ne permettant à aucun moment de garantir l'immunité des personnes vaccinées**, il ajoute que les personnes vaccinées peuvent demeurer porteuses du virus et ainsi contribuer à la diffusion de celui-ci à des proportions inconnues à ce jour. Egalement, les personnes vaccinées « sont aussi celles qui sont le plus exposées aux formes graves et au décès » si le vaccin en venait à ne pas fonctionner ou en cas de « réinfection post-vaccinale ».

Au niveau épidémiologique, selon Santé Publique France, la **mortalité actualisée du 31/12/19 au 11/04/2021 (notons sur 15 mois et non sur 12 mois, comme il est habituellement fait lors des statistiques sanitaires) est de 0.14 % pour l'épidémie du SRAS-COV 2 en France (c.à.d. que 99.86 % des gens SURVIVENT SANS Vaccin).**

En 2020 (sur 12 mois et non sur 15 mois), la mortalité pour les maladies cardiovasculaires était de 0,25 %, de 0,25% pour les cancers et 0,19 % pour le tabac et l'alcool. Pour l'année 2020, si les chiffres des données étaient ramenés sur 12 mois pour la covid19, nous serions à 0,1 % de mortalité (c.à.d. 99.90 % non vaccinés en bonne santé).

Ainsi, de tous ces faits, **l'intérêt d'une obligation vaccinale ou étendue à l'ensemble d'une population** peut être remise en question, voire même s'avérer illusoire et dangereuse quant à ses objectifs initiaux (protection vaccinale et limitation de la propagation du virus).

Au niveau international et national, il est à souligner l'existence et l'utilisation de protocoles thérapeutiques **préventifs et curatifs autres que l'unique voie vaccinale**. Certaines thérapeutiques curatives, lorsque utilisées de façon précoce, mais aussi plus tardivement, ont pu faire leur preuve de part le monde.

En référence au Code de la Santé Publique - Article 8 (article r.4127-8 du CSP) : le médecin est libre de ses prescriptions qui seront celles qu'il estime les plus appropriées en la circonstance - Il doit tenir compte des avantages, des inconvénients et des conséquences des différentes investigations et thérapeutiques possibles.

(Exemple : Cf. En PJ : Proposition de Protocole Prévention et Thérapeutique de Coordination Santé Libre 31/01/21).

Par ailleurs, la vaccination de masse est controversée et pourrait laisser craindre des **risques réels de sélection de virus variants et résistants**. Elle prolongerait donc l'épidémie au lieu de l'arrêter.

Sur le plan éthique, une consultation et prise de position du comité d'éthique de notre pays semble essentiel. Nous, citoyens, exigeons que soient **respectés les fondements de l'éthique médicale et les droits fondamentaux** de chaque citoyen, que sont : l'égalité, l'équité, le respect des principes d'autonomie et de

consentement éclairé, de bienveillance et non-nuisance.

Le passeport d'immunité ou pass sanitaire ou « travel pass NC », déjà rejeté dans plusieurs pays, va à l'encontre du libre droit de circulation des personnes, et établi un manquement des droits fondamentaux humains. Nous, citoyens de la Nouvelle Calédonie, rejetons formellement ce projet et son instauration en Nouvelle Calédonie.

Il est alors essentiel que nos institutions locales garantissent à TOUS les citoyens calédoniens, sans exception et indépendamment de leur âge, de leur profession, de leur pathologie et de leur appartenance ethnique : **la liberté de choix** vaccinal et la **liberté thérapeutique médicale**, sans discrimination ni marginalisation sociale ni quelques pressions professionnelles que ce soit. Nous possédons à ce jour plusieurs témoignages poignants indiquant le contraire.

Au vu de ce qui précède, qui pourra être tenu responsable moralement et juridiquement ? Est-ce vous, est-ce l'Etat, est-ce les médecins et toutes les personnes ayant participé à cette stratégie unique vaccinale qui se veut intense voire obligatoire ?

Nous demandons :

- UN **MORATOIRE IMMEDIAT** quand à l'intensification de la vaccination comme unique solution face au SRAS-COV2 ;
- Une **CONSULTATION CITOYENNE** afin que chacun puisse faire entendre sa voix précédée d'un débat éclairé et transparent dont pourraient être garants des représentants de la société civile (association, collectif, syndicat ...) pour que la population puisse s'exprimer pour sa santé, celle de ses anciens et celle de ses enfants en toute connaissance de cause : faire un choix libre et éclairé.
- Le retour à **la liberté de prescrire des traitements préventifs et curatifs existants** par les médecins de terrain, gardant à l'esprit que ceux-ci ont dans l'ensemble un moindre coût.
- **D'être reçus expressément, par le Président et les membres du Gouvernement/Congrès de la Nouvelle-Calédonie.**

Pour le Collectif ReinfoCovid NC,
Portes paroles :
Gaëlle Wery et Brigitte Legall
reinfocovidnc@protonmail.com
Tel : 77 60 73

Sources :

<https://www.vidal.fr/actualites/26337-vaccin-pfizer-biontech-contre-la-covid-19-enfin-des-donnees-a-analyser.html>

[https://www.ansm.sante.fr/Dossiers/COVID-19-Vaccins/Vaccins-autorises/\(offset\)/3#paragraph_186331](https://www.ansm.sante.fr/Dossiers/COVID-19-Vaccins/Vaccins-autorises/(offset)/3#paragraph_186331)

<https://www.capital.fr/entreprises-marches/vaccins-contre-la-covid-lue-indemnisera-les-laboratoires-en-cas-deffetssecondaires-inattendus-1379072>

<https://www.conseil-national.medecin.fr/publications/communiqués-presse/responsabilite-medecins-decision-vaccinale>

<https://BulletinWHO>

Publication: Bulletin of the World Health Organization; Type: Research Article ID: BLT.20.265892 : Infection fatality rate of COVID-19 inferred from seroprevalence data - John P A Ioannidis
www.clinicaltrials.gov

Carvallo, Hirsch, Psaltis, et al., 2020; Elgazzar et al., 2020; Bernigaud et al., 2021; Hellwig and Maia, 2021; Priyamadhava Behera et al., 2021; Shouman et al., 2021

Alam, Murshed, Bhiuyan, et al., 2020; Carvallo, Hirsch, and Farinella, 2020; Elgazzar et al., 2020; Gorial et al., 2020; Khan, M.S.I. et al., 2020; Morgenstern et al., 2020

Elgazzar et al., 2020; Hashim et al., 2020; Khan, M.S.I. et al., 2020; Niaee et al., 2020; Patel et al., 2020; Spoorthi and Sasank, 2020; Rajter et al., 2021

Elgazzar et al., 2020; Hashim et al., 2020; Rajter et al., 2021