

Le COVID-19 et les enfants de 0 à 15 ans (19 novembre 2021)

par: Alina Lafferte, Naturopathe en médecine traditionnelle européenne,
spécialisée en phytothérapie, nutrition et fleurs de Bach. www.terram-armonia.com

1. La maladie du COVID-19 et les enfants
2. Immunité des enfants
3. Les mesures/menaces de nos autorités sur nos enfants et leur obsession de vacciner tout le monde
4. Vaccins génétiques, rapport bénéfice/risque pour cette tranche d'âge (rapport de la pharmacovigilance)
5. Conclusion

1. La maladie du COVID-19 et les enfants: Chiffres au 22.06.2021 (avant le début de la vaccination des 12-15 ans).

- La Suisse compte 1,2Mio d'enfants, dont 900'000 entre 0 et 12 ans.
- Les chiffres officiels suisses (rapport OFSP 22.06.2021) montrent un taux de létalité de 0% pour cette tranche d'âge (et même au-dessus):

Annexe 1 : Le fardeau de la maladie du COVID-19 par tranche d'âge (tableaux)

A) Cas confirmés et hospitalisations ainsi que décès dus au COVID-19 par tranche d'âge, pour la période débutant après la fin de la première vague (8 juin 2020 au 31 mai 2021). —> 1 an de recule sur la pandémie en Suisse.

Tranche d'âge &	Cas		Hospitalisations		Prop. cas hosp*	Décès		Létalité§
	Nombre	Incidence°	Nombre	Incidence°		Nombre	Incidence°	
0-5	5'588#	1'057#	256	48	4.6 %#	1	0	0.0 %
6-11	15'936#	3'057#	56	11	0.4 %#	0	0	0.0 %
12-17	40'261	8'055	77	15	0.2 %	0	0	0.0 %
18-24	75'817	11'533	186	28	0.2 %	2	0	0.0 %
25-29	60'293	10'612	264	46	0.4 %	2	0	0.0 %
30-34	59'408	9'667	342	56	0.6 %	2	0	0.0 %
35-39	54'493	8'794	438	71	0.8 %	3	0	0.0 %
40-44	53'512	9'059	650	110	1.2 %	9	2	0.0 %
45-49	53'966	8'802	921	150	1.7 %	24	4	0.0 %
50-54	56'088	8'421	1'383	208	2.5 %	55	8	0.1 %
55-59	51'983	8'214	1'897	300	3.6 %	104	16	0.2 %

60-64	36'902	7'097	2'230	429	6.0 %	193	37	0.5 %
65-69	23'328	5'390	2'333	539	10.0 %	363	84	1.6 %
70-74	19'914	4'954	2'898	721	14.6 %	649	161	3.3 %
75-79	17'081	5'289	3'260	1'010	19.1 %	1'082	335	6.3 %
80+	40'114	8'812	8'117	1'783	20.2 %	6'078	1'335	15.2 %
Total	664'777	7'690	25'308	293	3.8 %	8'567	99	1.3 %

« 93 cas sans données sur l'âge, ° cas pour 100 000 habitants ; * hospitalisations par cas ; § décès par cas ; # beaucoup de cas non détectés car enfants sous-testés

- Selon l'OFSP 1 décès lié à l'infection pour le 0-17 ans sur une année. => **Le COVID n'est pas une maladie pédiatrique!**
- Une étude à large échelle (juillet 2021) menée par des chercheurs de l'université de Bristol, l'université de York et l'université de Liverpool démontre que le risque de développer un COVID sévère ou un décès chez les enfants est extrêmement rare.
- Les complications du COVID chez les enfants (rare): Syndrome inflammatoire multisystémique: 88 cas dans toute la Suisse (au 22.06.2021) (=0.0073%)
- 449 enfants hospitalisés (=0.038%). Durée médiane d'hospitalisation: 2 jours (0-4 ans), 4 jours (6-11 ans) et 3 jours (12-17 ans).
- Le COVID long: plusieurs semaines à plusieurs mois suite à une forme grave du COVID. Symptômes principaux chez l'adulte: fièvre (max 10 jours), essoufflement (surtout à l'effort), toux, perte de l'odorat ou du goût, fatigue (++) , maux de tête, myalgie, trouble de la concentration. Touche principalement les adultes âgés.

- Une étude du King's College sur 250'000 enfants (5-17 ans), parue dans le Lancet le 03 août 2021 démontre que les enfants récupèrent plus vite et leur COVID long peut s'apparenter à d'autres infections comme une grippe banale.

[https://www.thelancet.com/journals/lanchi/article/PIIS2352-4642\(21\)00198-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanchi/article/PIIS2352-4642(21)00198-X/fulltext)

- Une autre étude de University College London du 1er septembre 2021 conclue que le risque d'un COVID long chez les enfants est beaucoup moins significatif qu'on aurait pu le redouter = Bonne nouvelle!

<https://www.researchsquare.com/article/rs-798316/v1>

- Un accompagnement thérapeutique (médecine douce) peut aider les enfants à réduire considérablement leur COVID long → naturopathie

2. L'immunité des enfants

- Une étude publiée dans Nature Biotechnology du 18 août 2021 révèle pourquoi les enfants sont moins à risque de développer un COVID et pourquoi ils sont très largement asymptomatiques.
<https://www.nature.com/articles/s41587-021-01037-9>
- Les enfants ont une immunité mucoale (rappelez-vous les muqueuses!) plus importante. Avec l'âge, cette immunité tend à se réduire => naturellement! Puisque nous devons tous mourir un jour. Les cellules épithéliales des voies respiratoires supérieures chez les enfants ont une expression plus élevée des récepteurs de reconnaissance.
- En plus, les cellules macrophage et dendritiques, en plus grand nombre chez les enfants, entraînent une réponse antivirale innée plus forte.
- Les Cellules T cytotoxiques et T CD8 (c. du sys. imm. attaque + mémoire) surviennent principalement chez les enfants. Elles s'attaquent au virus et l'éliminent!
- => **Sur le plan individuel:** Les enfants sont préparés à la détection et l'élimination du virus déjà au niveau des voies respiratoires supérieures (nez/gorge) => D'où l'importance de ne PAS LES MASQUER!!! Inutile et dangereux (toxicité du CO2). Cette forte immunité innée empêche l'infection et protège au niveau individuel.
- => **Sur le plan collectif:** Les enfants NON masqués NOUS PROTEGENT NATURELLEMENT! Puisque le virus n'arrive pas à s'y développer. D'où la question de la transmission du virus (rappel fonctionnement virus, infection —> virions).

3. Les mesures/menaces de nos autorités sur nos enfants et leur obsession de vacciner tout le monde (revues des arguments avancés):

- L'idéologie de l'OFSP: *“La couverture vaccinale avec un vaccin 100% efficace devrait être entre 60 et 70% de la population. Moins le vaccin est efficace, plus la couverture vaccinale devrait être élevée Y COMPRIS CHEZ LES ENFANTS”!!!*. But: **immunité collective** (voir chapitre sur l'immunologie - imm. vaccinale vs imm. naturelle).
- L'OFSP avoue tout de même que les variants compliquent cet objectif et donc *“il est impossible d'obtenir une protection de groupe absolue et d'éliminer le virus”*. => L'argument de l'immunité collective tombe à l'eau.
- Argument de **la protection individuelle**: Nous l'avons vu, le COVID 19 n'est pas une maladie pédiatrique. Dès lors le vaccin (toujours en phase d'expérimentation) ne confère aucun bénéfice individuel.
- Argument de **protection des autres**: L'OFSP n'a eu de cesse des contredire à ce sujet. En juin 2021, ils affirmaient que *“l'efficacité élevée des vaccins à ARNm réduit **la transmission** du virus”* sans indiquer le taux de réduction. En août 2021, l'OFSP avouait à la télévision que les personnes vaccinées transmettent autant le virus que les non-vaccinés. Que penser? => observons: Island 90% de vaccinés, remontée des cas. Idem pour Israël. Pays-bas, taux de vaccination supérieure à 80% chez les plus de 12 ans. Et pourtant, en moyenne 12'000 cas par jour (plus élevé depuis le début de l'épidémie!!!), etc. etc. => l'argument de la protection des autres tombe aussi à l'eau.

- Argument **comparatif avec d'autres vaccins**: Certains avancent l'argument du vaccin comme étant "normal" vu qu'on vaccine les enfants contre la rougeole et la coqueluche par ex. Or, ces maladies sont bel et bien des maladies pédiatriques qui peuvent mettre en danger la vie des tous petits. De plus, ce sont des pathogènes qui mutent peu et donc la prévention vaccinale peut faire sens dans ces cas précis. Comparer la rougeole (maladie de l'enfance) au COVID (maladie des séniors) n'est donc pas justifié ni pertinent. L'argument tombe d'office à l'eau.
- L'argument qui dit que **nous connaissons cette technologie depuis 15 ans ou plus**: Oui, les thérapies basées sur l'ARNm sont étudiées depuis 15 ans ou plus, c'est incontestable. Mais dans quel cadre? Ces technologies intéressent de nombreux scientifiques pour trouver des alternatives aux traitements contre les cancers ou contre des maladies génétiques rares (orphelines) pour lesquels les traitements n'ont pas montré une efficacité. Dans ce cadre très précis qui cible des personnes malades, elles sont prometteuses et il ne faudrait pas s'en priver. Mais attention, ces technologies n'ont jamais été étudiées pour être administrées à des personnes en bonne santé! Ni comme traitement préventif contre un agent pathogène infectieux (maladie infectieuse). (Voir formation sur les vaccins et l'exigence de la sécurité).
- Que reste-il aux autorités? **LA MENACE** de l'isolement et de la quarantaine! Soit, se faire vacciner pour retrouver une vie sociale!!! => ce n'est pas un argument médical!!! —> voir rapport de l'OFSP (09.11.2021).

4. Vaccins génétiques, rapport bénéfice/risque pour cette tranche d'âge (+rapport de la pharmacovigilance)

- **La notice d'emballage du Comirnaty** (Pfizer) pour les 12-15 ans au 20.09.2021: Reconnaissance d'EI. Les vaccins de Moderna et de Janssen sont de même type (vaccins génétiques → voir formation sur les vaccins nouvelle génération).
 - très fréquents ($> 1/10$): Céphalées, diarrhée, arthralgie (douleur articulaire), myalgie (douleur musculaire), douleur au site d'injection, fatigue, pyrexie (fièvre), enflure au site d'injection
 - fréquents ($> 1/100$ à $< 1/10$): Nausées, vomissements, rougeur au site d'injection.
 - occasionnels ($> 1/1000$ à $< 1/100$): Lymphadénopathie (hypertrophie d'un ou plusieurs ganglions lymphatiques), réaction d'hypersensibilité (ex: prurit, urticaire, angioedème = tuméfaction transitoire, mal délimitée, qui est située au niveau des tissus profonds du derme, des tissus sous-cutanés, ou des muqueuses), malaise, prurit au site d'injection, douleurs dans les extrémités.
 - fréquence inconnue: Anaphylaxie, myocardite, péricardite => pourquoi pas de mise à jour? la phase III en cours pourrait nous permettre d'obtenir cette information...!!!
 - 4 cas de paralysie faciale périphérique aiguë (paralysie de Bell), pendant la phase de suivi de la sécurité (qui s'est terminée le 14 novembre 2020), après 1 dose. 48 cas après la 2ème dose!
- **Le consentement éclairé et la capacité de discernement**: *“Juridiquement, les vaccinations sont des atteintes à l'intégrité physique qui ne sont légitimes que si la personne concernée donne son consentement éclairé”*. L'OFSP prévoit des informations pour éclairer les personnes sur: Le type de vaccin, le nombre d'injection, les avantages et inconvénients, la tolérance et l'efficacité. Or, plusieurs de ces critères n'ont pas encore été tranchés par les scientifiques! Et rien concernant le dosage et surtout le CONTENU du vaccin! Information aussi sur la marche à suivre en cas d'EI. Le consentement n'est simplement pas possible dans les conditions de vaccination de masse (vaccinodrome). Capacité de discernement = *“toute personne en mesure d'évaluer une situation et*

ses conséquences”. Comment croire qu’un enfant de 12 ans en est capable au regard de la complexité du sujet (nouvelle maladie, nouvelle technologie vaccinale, etc.)???

- “On ignore encore si la vaccination protège contre le syndrome inflammatoire multisystémique” (OFSP rapport du 09.11.2021)!!!
- Le rapport de l’OFSP du 09.11.2021 (recommandation vaccinale) divise la population en différentes catégories (personnes vulnérable, soignants, femme enceinte, etc). Pour chaque catégorie, il indique une analyse du rapport bénéfice/risque. Surprise, pour les 12-15 ans, les bénéfices ne sont pas médicaux, mais sociaux (isolement, quarantaine)!!! Il n’exclut toutefois pas des EIG pour eux. Concernant les EI, ce rapport ne se base que sur les essais cliniques des labo. Vive l’indépendance!

...La réalité rattrape la fiction...

- Swissmedic (pharmacovigilance): Zoom sur les jeunes —> projection de ce qui attend les enfants
 - Demande d’autorisation du vaccin Moderna pour les 6-11 ans déposée le 18.11.2021
 - “Les documents remis à l’institut englobent les premiers résultats d’**un essai clinique en cours!!!** qui porte sur près de 5000 enfants de cette tranche d’âge”.
 - “L’institut analyse **de manière accélérée** les documents”. Alors que la pharmacoVIGILANCE ne doit en aucun cas se précipiter! La vigilance ne peut se faire dans la précipitation!!! La sécurité vaccinale DOIT être absolue car on cible des enfants en bonne santé qui ne risquent presque rien du COVID-19!!!
- Le vaccin de Moderna a pourtant déjà été interdit ou déconseillé dans de nombreux pays: Suède et Finlande (07.10) l’ont interdit au moins de 30 ans. L’Island a carrément interdit ce vaccin pour toute

la population (08.10). Le Danemark et la Norvège l'ont déconseillé aux moins de 18 ans (07.10)! Tous ces pays suivent enfin le principe de précaution. Une étude scandinave a mis en évidence le risque de développer une myocardite chez les jeunes avec ce vaccin. Pourquoi la Suisse n'entend pas ces signaux d'alertes???

- Petit tour d'horizon des chiffres de Swissmedic (pharmacovigilance):

Evolution des EI en Suisse

	01.01.2021 - 12.10.2021	01.01.2021 - 05.11.2021	Evolution en nombre	Evolution en %
Déclarations	8757	9834	+ 1077 en moins d'un mois	+12.3% en moins d'un mois
EI GRAVES	2978	3396	+ 418 en moins d'un mois	+14.03% en moins d'un mois

- Rappel EIG = Décès, hospitalisation avec pronostic vital engagé ou handicapé permanent.
- Source: <https://www.swissmedic.ch/swissmedic/fr/home/news/coronavirus-covid-19/covid-19-vaccines-safety-update-8.html>
- Sur les 9834 EI déclarés:
 - **4** → **0 à 4 jours!!!** → femmes enceintes vaccinées?
 - **84** → **12-17 ans** → quel proportion d'EI graves?
 - 3052 → 18-44 ans

- 3141 → 45-64 ans
- 1013 → 64-74 ans
- 1337 → >75 ans
- 1203 → âge inconnu

- Résumé:
 - Moyenne d'âge des effets indésirables (9834, dont 3396 graves en 10 mois): **52,6 ans** => se chiffre risque fortement de baisser avec l'arrivée des vaccins pour les petits.
 - Moyenne d'âge des décès COVID (11'356 en 23 mois): **84 ans**
 - Espérance de vie en suisse (2019): 81,9 pour les hommes; 85,6 pour les femmes, soit une moyenne de 83,75
 - On peut raisonnablement dire que le bilan de cette vaccination est très mauvais car si on pondère avec le facteur temps (10 mois vs 23 mois), on obtient 7'810.80 EIG pour 11'356 décès. De plus, on sait que les déclarations d'EI sont très largement sous-estimés par rapport à la réalité (env. 10% seulement sont remontés → voir cours sur la pharmacologie).

- Le rapport bénéfice/risque est déjà défavorable pour les 12-17 ans. Il est clairement et sans aucun doute aussi en défaveur de la vaccination pour les enfants de 6 à 11 ans en bonne santé qui n'ont pas besoin de cette injection expérimentale.

- Les myocardites, péricardites, problème de cycle menstruel déjà présents chez certains jeunes sont mal évalués et très certainement sous-estimés. (cycle menstruel = fertilité).

... Une lueur d'espoir...

- De nombreux chercheurs et scientifiques sérieux déconseillent la vaccination des enfants.
 - Ex: étude de l'Université d'Oxford de juillet 2021, parue dans le BMJ explique pourquoi il ne faut pas vacciner les enfants: <https://ora.ox.ac.uk/objects/uuid:6ff46b2d-255c-4682-8db5-06f9d15233ae>
- Un sommet réunissant des scientifiques du monde entier s'est tenu en Floride le 06.11.2021. Il a donné lieu à une déclaration commune contre la vaccination des enfants. Elle a été co-signée par plus de 13'000 scientifiques à ce jour: <https://doctorsandscientistsdeclaration.org/> → Dr. Malone, inventeur de l'ARNm synthétique y a participé et à co-signé cette déclaration.
- L'Etat de Californie s'acharne sur les enfants américains en introduisant l'obligation vaccinale contre le COVID-19 à tous les enfants dès 5 ans pour la rentrée scolaire de janvier 2022. Des centaines de parents et leurs enfants ont déposés une paire de chaussure d'enfant ainsi qu'une lettre indiquant qu'ils ne remettraient plus les pieds à l'école si le vaccin leur est imposé → belle démonstration de résistance: <https://spectrumnews1.com/ca/la-east/education/2021/11/16/families-in-corona-norco-school-district-protest-potential-vaccine-mandate>
- En Suisse enfin, nous allons voter concernant le durcissement de la loi COVID le 28 novembre prochain. Si le NON passe, le Conseil Fédéral ne pourra pas imposer la vaccination obligatoire. A contrario, si le OUI passe, le Conseil Fédéral obtiendra les pleins pouvoirs pendant 10 ans et pourra à tout moment imposer la vaccination obligatoire. Tous aux urnes!

5. Conclusion

- Le COVID-19 n'est pas une maladie pédiatrique et NE TUE PAS les enfants en bonne santé. Ils guérissent généralement assez rapidement.
- Le COVID-long peut être comparé à un état grippal qui dure un peu plus longtemps, mais qui n'a aucun impact sur la santé des enfants et qui peut être traité de manière naturelle.
- La question de la transmission du virus par les enfants n'obtient pas de consensus scientifique à l'heure actuelle.
- Les enfants ont une immunité innée qui permet de reconnaître, neutraliser et tuer le virus.
- Ils représentent notre meilleure barrière de protection sur le plan collectif (si on les laisse tranquilles et qu'on arrête de les angoisser; peur = baisse du système imm).
- Les vaccins à ARNm sont en phase d'expérimentation (quoi qu'en disent nos autorités) et personne ne connaît les EI à long terme (notamment sur la fertilité).
- Les quelques données de Swissmedic indiquent clairement une balance bénéfique/risque en défaveur de la vaccination des enfants.
- Le seul argument du Conseil Fédéral et de l'OFSP en faveur de la vaccination des enfants n'est pas médical, mais politique/social.

- De nombreux scientifiques de renommée internationale nous avertissent et craignent le pire pour l'avenir.
- En tant que parents, nous avons le DEVOIR DE PROTEGER nos enfants.
- Une seule question à poser à nos autorités: POURQUOI VACCINER LES ENFANTS?

Enfin, apprenez à écouter vos enfants quand ils sont malades et qu'ils ont besoin de votre réconfort. N'hésitez pas à demander conseil à des naturopathes qui peuvent apporter des outils de soins très efficaces (HE, tisane, vitamines, micronutrition, etc).

Merci de votre écoute.