

Vaccins antiCovid : Votre guide détox



**Agir contre
les effets secondaires des vaccins**

Vaccins antiCovid: comment se protéger de leurs risques

*Détox des adjuvants, inhibition de la protéine Spike,
atténuation des effets secondaires...*

Dossier réalisé par Amin Gasmi, PhD en nutrition clinique, physiologiste. Une équipe de médecins souhaitant rester anonymes a participé à l'élaboration du protocole.

Sommaire

Mode d'action, compositions, risques réels ou estimés...	
Tout savoir sur les vaccins antiCovid - - - - -	- 03
Deux classes de vaccins mis sur le marché à ce jour - - - - -	- 04
<i>Les vaccins classiques</i> - - - - -	- 04
<i>Les vaccins génétiques</i> - - - - -	- 04
Hormis les actifs, quels sont les autres ingrédients des vaccins? - - - - -	- 05
<i>Composition des principaux vaccins (génétiques, souche inactivée, protéine recombinante)</i> - - - - -	- 06
Vaccins génétiques: quels sont leurs risques? - - - - -	08
<i>La vaccination de masse à l'origine de nouveaux variants?</i> - - - - -	- 08
<i>Retranscription d'autres protéines virales que la protéine Spike</i> - - - - -	- 09
<i>L'ADN viral peut-il s'insérer dans l'ADN humain? - - - - -</i>	- 09
<i>Le devenir de la protéine Spike dans notre corps... pas rassurant!</i> - - - - -	- 09
<i>Quels sont les risques du raccourcissement de la durée des tests de phase 3?</i> - - - - -	- 10
Ne confondez pas effets secondaires et complications- - - - -	- 10
Les vaccins antiCovid sont bien moins efficaces qu'on nous le dit!- - - - -	- 11
Quels vaccins choisir? - - - - -	- 12
Comment se protéger des risques des vaccins et de leurs effets secondaires - - - - -	- 13
<i>Comment (et dans quel cas) inhiber la protéine Spike</i> - - - - -	- 13
Les nutriments utiles avant la vaccination - - - - -	- 14
Votre protocole protection/détox vaccins- - - - -	- 15
<i>Si possible un mois avant votre injection vaccinale</i> - - - - -	- 15
<i>Une semaine avant votre injection puis une à deux semaines après</i> - - - - -	- 16
<i>La veille et le jour même de votre injection</i> - - - - -	- 16

Mode d'action, compositions, risques réels ou estimés... Tout savoir sur les vaccins antiCovid

Plus de 200 projets de vaccins visant à protéger de la Covid-19 ont été entamés dès les débuts de la pandémie. À l'heure actuelle, plus d'une vingtaine ont abouti. C'est du jamais vu pour une même maladie ! Mais on le sait, ces vaccins suscitent autant de rumeurs, de vues divergentes, de craintes et d'espoirs. Dans ce dossier, notre chercheur Amin Gasmi vous présente en toute objectivité et sincérité ce qu'il est nécessaire de savoir dans l'état actuel des connaissances. Notre chercheur, ainsi que trois médecins, qui ont souhaité rester anonymes, vous propose un protocole détox exclusif pour vous protéger des effets néfastes (réels ou estimés) des vaccins antiCovid et vous préparer à recevoir vos injections.

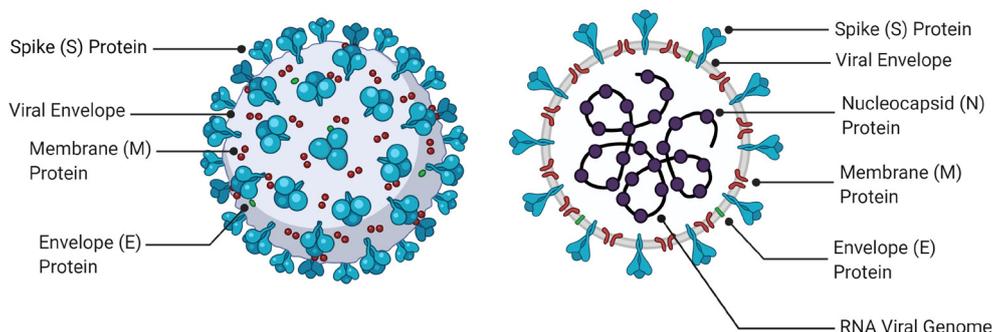
Avant de se pencher sur ces nouveaux vaccins et leur mécanisme d'action, rappelons ce qu'est un virus. Dans la définition stricte d'un être vivant, un virus ne coche pas toutes les cases. Il a besoin du matériel des cellules vivantes afin de se répliquer. Sa structure spécifique dépend de plusieurs paramètres et notamment :

- la nature du code génétique qu'il porte : virus à ADN ou à ARN ;

- la présence ou non d'une enveloppe en bicouche phospholipidique : virus nu (sans enveloppe avec uniquement une capsid protéique) ou virus enveloppé (avec une capsid protéique et une enveloppe phospholipidique). Ainsi, tous les virus contiennent une capsid protéique qui entoure le code génétique viral.

De ce point de vue, le SARS-CoV-2 est donc un **virus à ARN enveloppé**.

Structure du virus responsable de la Covid-19, le SARS-CoV-2



Deux classes de vaccins mis sur le marché à ce jour

Les vaccins antiCovid mis sur le marché ou en attente de mise sur le marché peuvent être répartis en deux grandes classes :

Les vaccins classiques

Il s'agit de vaccins dont la technologie a déjà été utilisée pour la fabrication des anciens vaccins. Il en existe deux technologies différentes.

- **Les vaccins à virus inactivé** contiennent la souche du virus SARS-CoV-2 rendu inactive (par un procédé de dénaturation du virus à la β -propiolactone). Le virus devient donc inopérant et ne représente pas un danger en soi.
- **Les vaccins à protéine recombinante**, pour lesquels il s'agit d'utiliser directement une des protéines contenues dans le virus (protéine Spike ou protéine de la capsid bleue pour les vaccins américain Novavax ou canadien Medicago respectivement).

Les vaccins génétiques

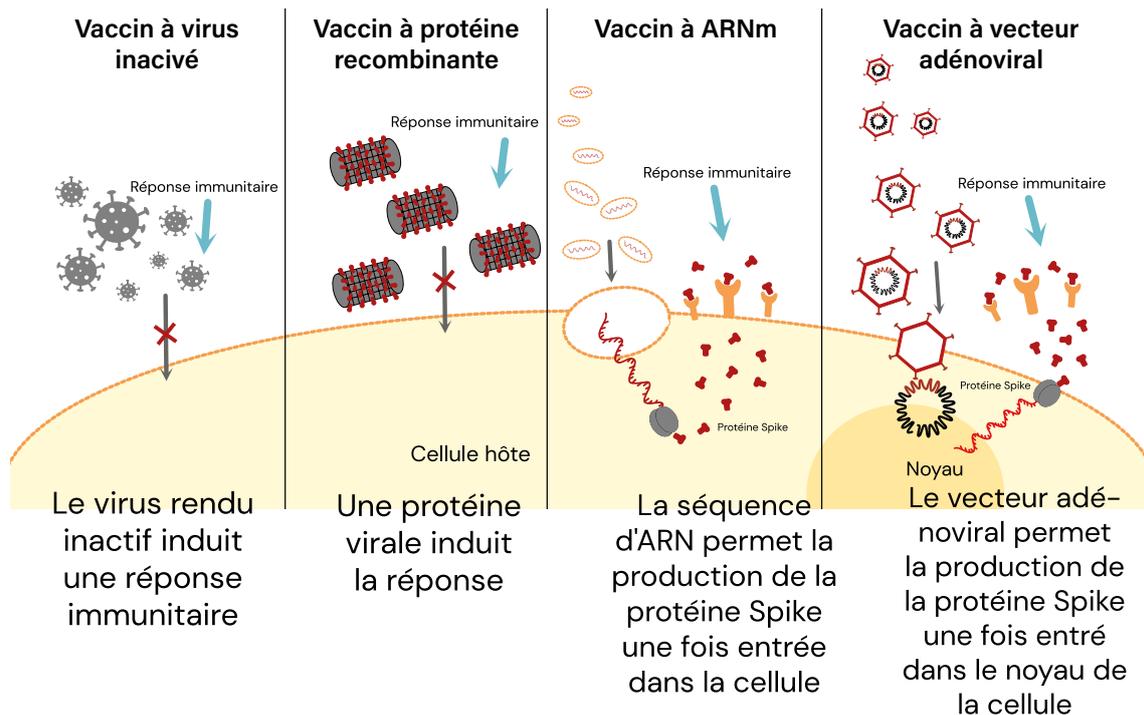
Contrairement aux vaccins classiques, il s'agit de vaccins de nouvelle génération **dont la techno-**

logie n'a jamais servi à produire des vaccins auparavant. Il en existe deux technologies.

- **Les vaccins à ARN messenger (ARNm)** utilisent la séquence d'ARN contenant le code ARN de la protéine rouge de surface (protéine Spike). Cette séquence permet à la protéine de se fixer sur les récepteurs ACE2 des cellules et de pénétrer à l'intérieur de la cellule. Il s'agit d'une protéine pro-inflammatoire car elle induit une réponse des cellules du système immunitaire (principalement les lymphocytes).
- **Les vaccins à vecteur adénoviral.** Dans ce cas, on injecte un virus humain ou animal (adénovirus) modifié par ingénierie génétique pour qu'il ne soit plus pathogène mais capable de produire la protéine Spike une fois rentré dans les cellules humaines. Contrairement aux vaccins à ARNm, ces vaccins contiennent, en plus du code génétique de la protéine Spike, une bonne partie de l'ADN d'autres virus.

Vaccins classiques		Vaccins génétiques	
Virus inactivé	Protéine recombinante	ARNm	Vecteur adénoviral
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sinopharm-Beijing Institute (Chine) ▪ Sinopharm-Wuhan Institute (Chine) ▪ CoronaVac de Sinovac Research (Chine) ▪ Valneva VLA2001 de Valneva (France-Autriche) ▪ Covaxin de Bharat Biotech (Inde) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Novavax NVX de Novavax (USA) ▪ Medicago CoVLP de Medicago (Canada) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Spikevax de Moderna (USA) ▪ Comirnaty de Pfizer BioNTech (USA) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Vaxzevria de AstraZeneca (Suède-UK) ▪ Janssen de Johnson & Johnson (USA) ▪ Sputnik V de Gamaleya Research Institute (Russie) ▪ Sputnik Light de Gamaleya Research Institute (Russie) ▪ Convidecia de CanSino Biological (Chine)

Les principaux vaccins sur le marché actuel, leur mécanisme d'action et leurs fabricants



Quels sont les ingrédients des vaccins ?

Les actifs des vaccins diffèrent selon la technologie utilisée et le type de vaccin :

- un adénovirus humain ou animal qui code la protéine Spike pour les vaccins génétique à ADN (vaccin adénoviral) ;
- un ARNm codant la protéine Spike pour les vaccins à ARNm ;
- le virus SARS-CoV-2 inactivé pour les vaccins à virus inactivé ;
- la protéine Spike pour les vaccins à protéine recombinante.

En plus de ces actifs, on retrouve des adjuvants qui servent à induire une réponse immunitaire afin de stimuler les lymphocytes B (et certains lymphocytes T).

Les vaccins chinois contiennent de l'hydroxyde d'aluminium, un élément déjà très controversé pour de précédents vaccins à cause de leurs effets toxiques notamment chez les enfants (autisme, TDAH...). Le vaccin franco-autrichien Valneva VLA2001 n'est pas encore disponible,

mais en tant que vaccin à virus inactivé, il devrait également contenir un ou plusieurs adjuvants comparables aux sels d'aluminium.

Dans les vaccins à ARNm ou à protéine recombinante on retrouve un autre type d'adjuvants, les liposomes (phospholipides), dont la fonction est d'envelopper l'ARNm ou la protéine recombinante et d'améliorer leur transport. Ces liposomes posent beaucoup moins de problèmes que les adjuvants classiques (sels d'aluminium).

Pour le reste, il s'agit d'excipients dont l'ajout a pour objectif de stabiliser le produit et non d'induire une réponse immunitaire. Il s'agit de composants relativement bénins tels que du sel, du sucre, du cholestérol, du citrate, de l'acétate, des phosphates, etc. Quelques composants sont à considérer comme des allergènes potentiels. C'est le cas du **poly-sorbate 80** (E433) par exemple retrouvé dans les vaccins à ADN, également utilisé comme additif alimentaire, l'**édétate** (vaccin AstraZeneca), le **polyéthylène glycol** ou PEG (vaccin Moderna). Ces substances sont déjà controversées dans l'alimentation, les cosmétiques ou l'industrie du mé-

dicament, mais on ne peut que craindre une dangerosité supérieure lorsqu'elles sont directement injectées dans le sang avec un vaccin. Les PEG par exemple, du fait de leur mode de production, contiennent des impuretés cancérigènes comme l'oxyde d'éthylène. Malgré cela elles semblent rester relativement peu dangereuses en comparaison aux sels d'aluminium.

Composition des principaux vaccins (génétiques, souche inactivée, protéine recombinante)¹

Notez la différence entre excipients et adjuvants : les premiers permettent une meilleure conservation et stabilité du vaccin tandis que les adjuvants en soutiennent l'action.

<p>VaxZevria (AstraZeneca) Vaccin à ADN</p>	<ul style="list-style-type: none"> Adénovirus de chimpanzé, codant la glycoprotéine Spike <p>Excipients :</p> <ul style="list-style-type: none"> Histidine Chlorure de magnésium Polysorbate 80 (E433) Éthanol Saccharose Chlorure de sodium Édétate de disodium Eau
<p>Janssen (Johnson & Johnson) Vaccin à ADN</p>	<ul style="list-style-type: none"> Adénovirus recombinant de type 26 codant la glycoprotéine Spike <p>Excipients :</p> <ul style="list-style-type: none"> Citrate Éthanol 2-hydroxypropyl-β-cyclodextrine (HBCD) Polysorbate 80 (E433) Chlorure de sodium Hydroxyde de sodium Eau
<p>Spikevax (Moderna) Vaccin à ARNm</p>	<ul style="list-style-type: none"> ARN messenger codant la glycoprotéine Spike <p>Adjuvants :</p> <ul style="list-style-type: none"> Lipide SM-102 (qui encapsulent l'ARNm) 1,2-distéaroyl-sn-glycéro-3-phosphocholine (DSPC) 1,2-dimyristoyl-rac-glycéro-3-méthoxypolyéthylène glycol-2000 (PEG 2000 DMG) Trométhamine Chlorhydrate de trométhamine <p>Excipients :</p> <ul style="list-style-type: none"> Cholestérol Acide acétique Acétate de sodium Saccharose Eau
<p>Comirnaty (Pfizer-BioNTech) Vaccin à ARNm</p>	<ul style="list-style-type: none"> ARN messenger codant la glycoprotéine Spike <p>Adjuvants :</p> <ul style="list-style-type: none"> ALC-0315 (composé contenant notamment de l'hexane) ALC-0159 (polyéthylène glycol) 1,2-distéaroyl-sn-glycéro-3-phosphocholine (DSPC) <p>Excipients :</p> <ul style="list-style-type: none"> Cholestérol Chlorure de sodium Chlorure de potassium Phosphates Saccharose Eau
<p>Sinopharm (Vaccin chinois) Vaccin à virus inactivé</p>	<ul style="list-style-type: none"> Virus SARS-CoV-2 (inactivé par β-propiolactone) <p>Adjuvants :</p> <ul style="list-style-type: none"> Hydroxyde d'aluminium <p>Excipients :</p> <ul style="list-style-type: none"> Phosphates Chlorure de sodium Eau
<p>Novavax Vaccin à protéine recombinante (vaccin américain qui devrait être prochainement autorisé en Europe)</p>	<ul style="list-style-type: none"> Protéine Spike <p>Adjuvants :</p> <ul style="list-style-type: none"> Matrix-M™ : composé de nanoparticules de saponine (extraite de l'arbre <i>Quillaja saponaria</i>) cholestérol phospholipides <p>Excipients :</p> <ul style="list-style-type: none"> Eau

Les éléments en rouge sont sujets à caution.

1. <https://www.mesvaccins.net/web/vaccines>

Questions-réponses : le vrai-faux sur les vaccins (en l'état actuel des connaissances)

Les vaccins contiennent de l'oxyde de graphène et peuvent provoquer un phénomène d'aimantation.

Jusqu'à présent, aucune étude ou rapport d'une institution sanitaire n'a montré l'existence de ce composant dans aucun des vaccins. Un document² affilié à l'université espagnole Almeria (qui l'a formellement démenti par la suite³) atteste de sa présence mais la méthodologie de l'expérience réalisée sur des échantillons du vaccin Pfizer est fautive. Des rumeurs circulent également sur le fait que le graphène ferait partie d'un composant du vaccin Moderna (SM-102), un lipide synthétique permettant d'envelopper l'ARNm. Là aussi, le brevet du vaccin en question n'indique aucune présence de graphène⁴. Cependant, le 26 août dernier, le Japon a suspendu 1,6 millions de doses de vaccins Moderna pour cause de présence d'anomalie⁵ : des métaux ont été retrouvés sans que l'on n'en connaisse actuellement la nature. Une enquête a été lancée. S'il s'avérait que ce soit effectivement de l'oxyde de graphène (en nanoparticules 10 – 800 nm), ce nanomatériau est très toxique. Il génère de l'inflammation, inhibe l'apoptose (mort cellulaire programmée), et des phénomènes d'interaction avec des ondes électromagnétiques sont possibles.

Plusieurs vidéos qui circulent sur Internet montrent des personnes vaccinées qui présentent un phénomène étrange : des trombones, des pièces de monnaie, des clés voire des téléphones collent sur leurs bras. Ce phénomène peut paraître totalement farfelu mais il suffit de faire le test pour constater que ce phénomène est bien réel sur une partie des personnes vaccinées.

Les vaccins antiCovid contiennent des sels d'aluminium

VRAI et FAUX. Les seuls vaccins contenant des sels d'aluminium actuellement mis sur le marché

sont les deux vaccins chinois qui à l'heure actuelle ne sont pas autorisés en Europe. D'autres vaccins à virus inactivé en cours de test (phase 3 en cours) pourraient contenir des sels d'aluminium, tels que le vaccin franco-autrichien Valneva, mais sa composition n'est pas encore connue.

On implante des nanopuces 5G avec le vaccin

FAUX. À l'heure actuelle, il n'est pas possible ni techniquement ni physiologiquement d'introduire ni d'implanter des puces électroniques au sein d'un organisme vivant sans que cela ne soit apparent et perceptible.

Le vaccin peut induire des allergies

VRAI. Mais les seules allergies qui pourraient être dues aux vaccins sont celles qui se manifestent dans les quelques minutes qui suivent l'injection.

Le vaccin peut provoquer la Covid-19

FAUX. Quel que soit le type de vaccin. Le vaccin antiCovid peut provoquer des effets secondaires, rarement des complications, mais absolument pas la Covid-19. Toutes les séquences génétiques de prolifération ont été supprimées, d'une manière ou d'une autre en fonction du type de vaccin.

Cela n'empêche pas que la personne vaccinée puisse développer la Covid-19 après exposition au virus soit avant que le vaccin ne devienne efficace, soit parce que le vaccin n'est pas efficace à 100 %. Preuve en est des nouvelles vagues épidémiques dans des pays qui ont vacciné massivement. Il s'agit ici d'un manque d'efficacité du vaccin contre les nouveaux variants (delta notamment), qui, selon une hypothèse encore non confirmée, auraient un foyer de multiplication (et donc de mutation et de recombinaison) animal, notamment les visons. Ces nouvelles flambées dans les pays fortement vaccinés montrent bien les limites et l'inefficacité de la vaccination de masse (voir graphique page suivante).

2. <https://www.docdroid.net/TOBPZJY/microscopia-de-vial-corminaty-dr-campra-firma-e-1-horizontal-pdf>

3. <https://twitter.com/uwalmeria/status/1410884237377560579>

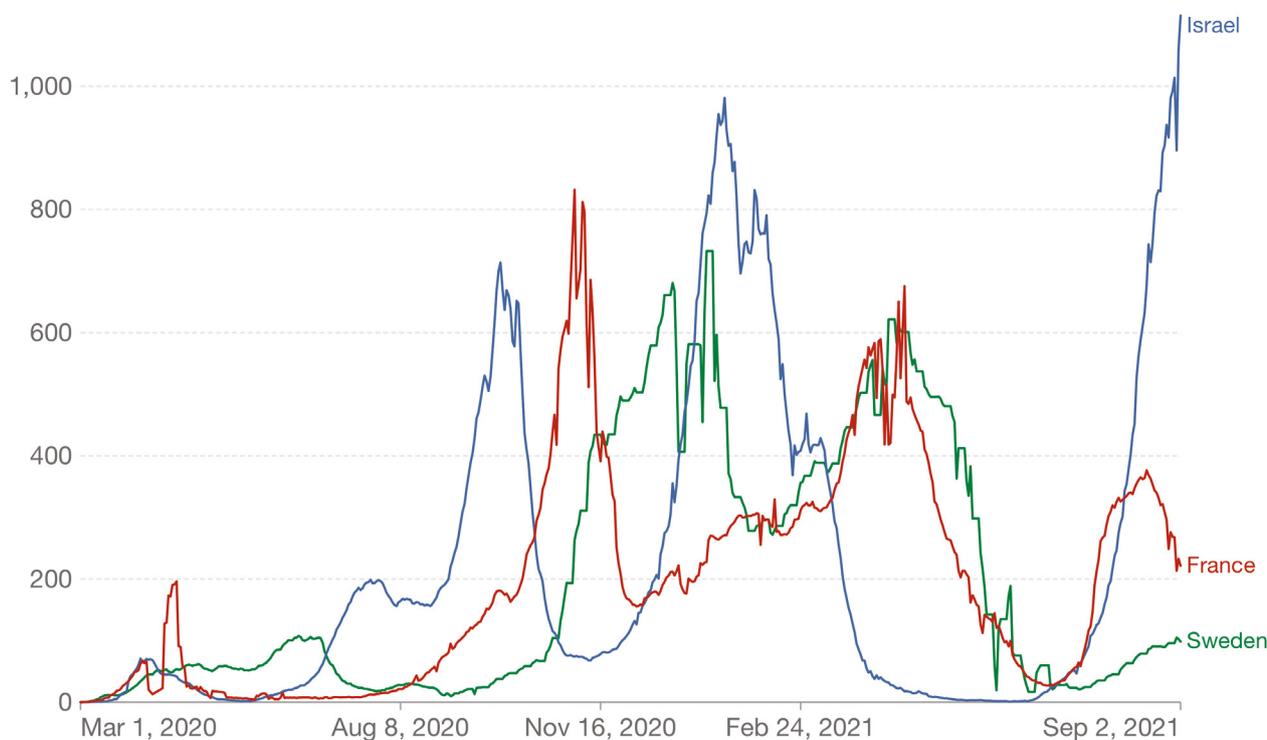
4. <https://www.modernatx.com/sites/default/files/US10702600.pdf>

5. <https://asia.nikkei.com/Spotlight/Coronavirus/COVID-vaccines/1.6m-Moderna-doses-withdrawn-in-Japan-over-contamination>

Daily new confirmed COVID-19 cases per million people

Shown is the rolling 7-day average. The number of confirmed cases is lower than the number of actual cases; the main reason for that is limited testing.

Our World
in Data



Source: Johns Hopkins University CSSE COVID-19 Data

CC BY

Graphique comparant les cas confirmés de Covid-19 en Israël (pays hautement vacciné), en Suède (qui a davantage misé sur l'immunité naturelle) et en France

Vaccins génétiques : quels sont leurs risques ?

Beaucoup de personnes crient haut et fort que les vaccins génétiques sont des thérapies géniques. Mais les mots sont importants. La thérapie génique consiste à corriger des mutations génétiques délétères en remplaçant dans les cellules des séquences d'ADN mutées par d'autres. Dans ce cas on utilise des enzymes dites de « restriction » (CRISPR⁶ par exemple). Ce n'est pas le cas pour les vaccins génétiques. Il n'empêche que cette technologie n'a jamais été em-

ployée pour la fabrication de vaccins et que l'on ne connaît pas encore ses effets à long terme.

La vaccination de masse à l'origine de nouveaux variants ?

L'un des risques majeurs et réels pour les vaccins à ARNm et à ADN est la création de nouveaux virus recombinants. La recombinaison est un processus naturel qui consiste en un échange de séquences d'ARN ou d'ADN viraux entre deux

6. *Clustered Regularly Interspaced Short Palindromic Repeats*

ou plusieurs virus quand ils se trouvent dans la même cellule. Cela conduit à la formation de nouvelles souches virales.

Les coronavirus sont bien connus pour leur niveau de recombinaison très élevé dans la nature. En revanche, ils mutent moins souvent que d'autres virus (comme celui de la grippe par exemple). Ceci est dû au fait qu'ils possèdent des mécanismes de correction des erreurs lors de leur multiplication ce qui réduit le nombre de mutations en comparaison avec les virus de la grippe⁷.

Il est donc évident que **la vaccination de masse en période d'épidémie augmente le risque de recombinaison virale**. L'ARNm injecté peut donc se mélanger à l'ARN du virus sauvage et créer ainsi un recombinant. Même si ce risque est en général très minime, il suffit que quelques personnes développent une nouvelle souche au sein de leur organisme pour que celle-ci se transmette à la population. C'est d'autant plus le cas si son niveau de contagiosité est important.

Pour l'instant, des données non encore publiées montrent que le « variant anglais » (Alpha) n'est en fait qu'un recombinant⁸. La vaccination n'apparaît pour l'instant pas comme la cause avérée de cette recombinaison mais rien n'est certain. Il est probable que certains des variants connus soit en réalité des recombinants dont la formation a été causée par la vaccination de masse.

Retranscription d'autres protéines virales que la protéine Spike

Ce risque ne concerne que les vaccins génétiques à vecteur adénoviral (ceux de AstraZeneca, Johnson & Johnson ou Sputnik Light par exemple). Lorsqu'on utilise un vecteur viral, il n'y a pas que la protéine Spike qui est exprimée, mais également les autres séquences qui appartiennent au vecteur viral. Il s'ensuit la production d'un certain nombre de protéines virales qui peuvent interférer avec notre immunité et provoquer des complications, par exemple inflammatoires et/ou immunoallergiques.

L'ADN viral peut-il s'insérer dans l'ADN humain ?

Les vaccins à vecteur adénoviral pourraient s'insérer dans l'ADN humain (autrement dit, recombiner avec l'ADN humain). Le problème, c'est qu'on ne maîtrise absolument pas ce phénomène. L'insertion peut être banale et sans aucun effet mais elle peut également avoir des conséquences dramatiques. Des études *in vitro* et chez l'animal sur l'usage des vecteurs adénoviraux suggèrent qu'une insertion sur des oncogènes (gènes qui régulent l'apparition de cancers) est possible, ce qui **pourrait déclencher des cancers** sans que l'on puisse faire le lien. Les cas de thrombose observés seraient-ils dus à une insertion d'une partie ou de la totalité du vecteur adénoviral dans les zones de l'ADN responsables de la régulation de la coagulation sanguine ? Bien des questions légitimes auxquelles nous n'avons pas de réponse à l'heure actuelle.

Le devenir de la protéine Spike dans notre corps... pas rassurant !

Après avoir été synthétisée, la protéine Spike passe par différents stades de maturation appelés « adaptations post-traductionnelles ». La forme primaire est celle qu'on obtient immédiatement après la traduction de l'ARNm. Les autres formes (secondaire, tertiaire, quaternaire) sont obtenues grâce à ces adaptations post-traductionnelles... qui ne sont pas prévues dans le code génétique (ADN, ARNm), mais plutôt influencées par le milieu cellulaire (pH, pression osmotique, taux de certaines d'enzymes, etc.). **Il est donc clair que l'on ne peut pas obtenir les mêmes structures protéiques (de la protéine Spike) que lorsque l'on est infecté directement par le virus**. Cela pourrait seulement être possible avec une souche inactivée du virus. Quelles sont les conséquences de ce phénomène ? La production chez certains patients d'anticorps non spécifiques qui peuvent créer par exemple des perturbations dans la coagulation et apparition potentielle de **thromboses**.

7. <https://www.revmed.ch/revue-medicale-suisse/2020/revue-medicale-suisse-701/mutation-dans-la-proteine-spike-de-sars-cov-2>

8. <https://www.biorxiv.org/content/10.1101/2021.06.24.449840v2>

Quels sont les risques du raccourcissement de la durée des tests de phase 3 ?

La phase 3 des tests pour un vaccin ou un médicament dure en général plusieurs années et inclut un très grand nombre de participants. La durée de cette phase pour les vaccins antiCovid est estimée entre cinq et douze mois avec

en général une durée moyenne de six mois. De plus, certains vaccins ont été mis sur le marché avant cela, au début ou pendant le déroulement des tests de la phase 3 (par exemple les vaccins chinois ou indien). Les risques de cette démarche sont de ne pas pouvoir cerner les vraies complications et de reporter ce travail au cours de la phase 4 (phase de pharmacovigilance après mise sur le marché du vaccin).

Ne confondez pas effets secondaires et complications



La vaccination peut induire des effets secondaires chez **au moins la moitié des patients vaccinés**. Ces effets secondaires peuvent se manifester par de la fièvre, une douleur à l'endroit de l'injection, des courbatures, des maux de tête, de la fatigue, des allergies, etc., qui disparaissent en moyenne après 48 à 72 heures.

En revanche, dans certains cas, des effets secondaires graves surviennent en général deux à six semaines après la deuxième dose en fonction du type de vaccin. On peut les considérer davantage comme des complications que comme des effets secondaires. Il s'agit, pour le moment, de cas de thrombose et de troubles cardiaques (péricardite, myocardite). Malheureusement, à ce jour, il existe donc très peu de données sur les complications réellement liées aux vaccins antiCovid.

Gare à l'effet nocebo !

L'effet nocebo peut exercer une influence remarquable sur les effets secondaires post-vaccination. Tout comme l'effet placebo, l'effet nocebo est bien connu en médecine et peut être responsable dans certains cas de 30 à 40 % des effets secondaires !

Certains symptômes en rapport avec la Covid-19 (dyspnée, toux) ou les effets secondaires à la suite d'une vaccination antiCovid (douleur, fatigue, démangeaisons, nausées) sont connus pour leur forte influence par l'effet placebo/nocebo¹.

Un patient convaincu de l'effet délétère du vaccin pourrait donc développer des effets secondaires à la suite de l'injection par effet nocebo. L'anxiété colportée par les médias et les réseaux sociaux aggrave cet effet².

1. <https://europepmc.org/article/med/31312148>

2. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0022399919301990>

Les vaccins antiCovid sont bien moins efficaces qu'on nous le dit!



Selon les données actuelles, l'efficacité des vaccins antiCovid est comparable aux anciens vaccins destinés à certaines maladies respiratoires telles que la grippe. Cela dit, les variants, les recombinaisons, la faible réponse immunitaire chez les patients dont le système immunitaire est fragile, les adaptations post-traductionnelles et d'autres facteurs peuvent influencer le taux et l'efficacité des anticorps produits à la suite de la vaccination. De ce fait, **on assistera nécessairement à une baisse de l'efficacité de ces vaccins au fur et à mesure que les mutations et les recombinaisons s'accumuleront**, comme nous le voyons déjà avec le variant Delta.

Dans le cas où le patient s'expose à une charge virale plus importante que ce que son système immunitaire peut contrer, l'infection aura lieu même si le sujet est vacciné.

L'efficacité du vaccin dépend donc de :

- la charge virale à laquelle la personne est exposée ;
- la correspondance de la séquence virale au vaccin ;

- la capacité de réponse immunitaire du sujet ;
- la qualité des anticorps produits en réaction à la protéine Spike (issue de l'ARNm, de l'ADN, de la protéine recombinante ou du virus inactivé). Dans ce cas précis, le vaccin à virus inactivé serait théoriquement le plus efficace.

Ceci explique très bien pourquoi les vaccins actuels sont moins efficaces contre des variants comme le Delta⁹.

Aucun vaccin ne pourra donc jamais constituer une solution unique et définitive pour la Covid-19. La vitesse de recombinaison et de mutation du virus diminue de plus en plus l'efficacité des vaccins et il faut davantage miser sur une stratégie de prise en charge individuelle qui corresponde au profil de chaque patient en utilisant les gestes barrières, la modification du style de vie, l'alimentation, la phytothérapie, les médicaments et les vaccins, comme nous l'avons démontré lors d'une étude avec mon équipe¹⁰.

Au final, **les vaccins ne devraient être envisagés que dans des cas où leur efficacité est jugée la plus élevée** (patients âgés, hypertendus, obèses, fumeurs...), bien qu'il soit toujours nécessaire de décider au cas par cas, même chez ces patients. Il est donc évident que la vaccination de masse est une énorme erreur, non pas pour les craintes colportées par les réseaux sociaux et les médias (souvent inutiles et basées sur des informations inexactes), mais pour des raisons bien plus sérieuses qui relèvent de la santé publique (risque de recombinaison, intégration de l'ADN viral dans l'ADN humain, production d'anticorps non spécifiques...).

9. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34237773/>

10. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7139252/>

Quels vaccins choisir ?



En s'appuyant sur les données disponibles à l'heure actuelle, dont une bonne partie a été vulgarisée dans ce dossier, il apparaît de façon évidente que la vaccination devrait être incluse dans une stratégie thérapeutique globale et individualisée et que la stratégie de vaccination de masse entreprise par beaucoup de pays et encouragée par l'OMS est pour le moins imprudente et inutilement risquée. Cela dit, les effets négatifs des vaccins antiCovid et leur efficacité est relative à la technologie utilisée. De mon propre avis, je classerais comme suit les vaccins antiCovid par ordre de préférence, de ceux qui présentent le moins de risque à ceux qui en présentent le plus :

- vaccins à virus inactivé (non disponibles en France) : malgré leur contenu en aluminium, le risque de recombinaison virale est le moins important et les anticorps devraient être plus spécifiques (plus d'effets secondaires mais moins de complications graves) ;
- vaccins à protéine recombinante : le fait d'apporter directement la protéine Spike serait moins efficace et moins sûr que sa synthèse par la cellule (comme c'est le cas avec les vaccins à ARNm) ;
- vaccins à ARNm (disponibles actuellement en France) : bien que le risque de recombinaison virale et de complications reste très minime selon les données actuelles, ces vaccins présentent plus de risque que les vaccins inactivés et à protéine recombinante, en plus du risque de contamination soulevé récemment par les autorités japonaises (oxyde de graphène) ;
- vaccins à vecteur adénoviral (disponibles actuellement en France) : toutes les problématiques relatives aux vaccins à ARNm sont les mêmes pour ce type de vaccins en plus du risque d'insertion dans l'ADN humain ou de transcription d'autres séquences du vecteur adénoviral.

Comment se protéger des risques des vaccins et de leurs effets secondaires

Bien évidemment, si l'on veut profiter de l'effet protecteur des vaccins antiCovid, il y a tout intérêt à les laisser agir. Mais un grand nombre de personnes sont contraintes de se faire vacciner pour de mauvaises raisons : pour ne pas perdre leur emploi, pour voyager ou être libres de se rendre au cinéma ou au restaurant sans passer par des tests contraignants et bientôt payants ! Dans ces cas, ce n'est donc pas la peur de la Covid-19 ou un profil à risque qui pose question, mais les risques du vaccin que l'on va s'inoculer ainsi que la liberté vaccinale qui est remise en question.

Voici quelques pistes pour inhiber la protéine Spike, réguler son système immunitaire et se détoxifier des adjuvants vaccinaux.

Comment (et dans quel cas) inhiber la protéine Spike

La protéine Spike, qui se trouve à la surface du virus et permet sa fixation sur les cellules humaines, est contenue dans tous les vaccins antiCovid sous une forme ou une autre. Plusieurs composants ont été décrits dans la littérature scientifique comme des inhibiteurs de cette fameuse protéine. Il y a deux cas de figure :

- inhiber la protéine Spike à la suite d'une infection au SARS-CoV-2 revient à produire un **effet antiviral** ;
- l'inhiber après une vaccination **diminue l'efficacité du vaccin**. Cela n'est donc pas recommandé si vous souhaitez une protection vaccinale dans la mesure où le but du vaccin est de produire des anticorps dirigés contre la protéine Spike.

Deux grandes catégories de composants permettent d'inhiber la protéine Spike. Les **composants chimiques**¹¹, notamment des colorants à xanthène (phloxine B, erythrosine B), ou d'autres types de colorants tels que : bleu de méthylène, rouge congo, calcomine scarlett, etc. Ces composants sont toxiques et impropres à la consommation humaine. La phloxine B peut être retrouvée dans le fruit de goyave à des taux non toxiques¹².

Des composants naturels, principalement des polyphénols, ont fait l'objet d'une étude comparative¹³. Voici quels sont les plus inhibiteurs au moins inhibiteurs : la pectolarine, l'hespéridine, la rhoifoline, la morine, l'épigallocatechine gallate (EGCG).

En plus de ces composants, le resvératrol, la quercétine, la lutéoline ainsi que l'émodine paraissent également comme des inhibiteurs. La

11. <https://pubs.acs.org/doi/10.1021/acsinfecdis.1c00070#>

12. <https://academic.oup.com/jaoac/article/83/3/563/5656290>

13. <https://www.hindawi.com/journals/scientifica/2020/6307457/>

suramine, retrouvée en abondance dans les aiguilles de pins fraîches, est citée dans certaines études¹⁴ mais d'autres travaux montrent qu'elle aurait un effet quasi-nul¹⁵.

Ces études restent insuffisantes pour témoigner de l'effet inhibiteur des composants cités précédemment car il ne s'agit pas d'étude *in vivo* mais uniquement *in vitro*, voire *in silico*¹⁶. Cependant, le fait d'utiliser un ensemble de ces composants et probablement des aliments riches en ces polyphénols pourrait avoir un effet inhibiteur sur la protéine Spike.

Composants inhibiteurs de la protéine Spike	Sources alimentaires
Phloxine B	Fruit de goyave
Pectolarine	Cirsium chanroenicum
Rhoifoline	Pamplemousse/pomelo, citron, orange
Émodine	Rhubarbe
Morine	Oranger des Osages (Maclura pomifera/Maclura aurantiaca), Maclura tinctoria, goyavier commun (Psidium guajava)
EGCG	Thé vert
Resvératrol	Raisin rouge, vin rouge
Quercétine	Câpres, oignons, piment, chocolat noir
Hespéridine	Agrumes

Les nutriments utiles avant la vaccination

Bien que peu d'études expérimentales fassent le lien entre les vaccins et le statut micronutritionnel des patients, les carences en vitamines et oligoéléments sont bien connues pour leurs effets perturbateurs du système immunitaire. Dans une étude récente¹⁷, les auteurs recommandent aux autorités sanitaires de fournir gratuitement un complément alimentaire multivitaminé aux personnes âgées de plus de 70 ans plusieurs semaines avant la vaccination : **vitamines A, B6, B9, B12, C, D et E, oligoéléments : zinc, cuivre, sélénium et fer.**

Ces micronutriments agissent comme des immunorégulateurs, y compris sur les lymphocytes B et T, nécessaires afin d'induire les bonnes adaptations immunitaires en réponse à la vaccination. Ils peuvent donc améliorer l'effet du vaccin et protéger d'éventuels effets secondaires.



14. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7526844/>

15. <https://link.springer.com/article/10.1007/s00253-021-11094-4>

16. Basés sur des calculs complexes informatisés.

17. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7884658/>

Votre protocole protection/détox vaccins

Ce protocole a été défini par le chercheur Amin Gasmi et une équipe de médecins¹⁸. Il est basé sur travaux scientifiques les plus récents. Il propose également des remèdes qui ont montré leur efficacité de manière empirique depuis des décennies, comme l'argile ou le protocole homéopathique.

Si possible un mois avant votre injection vaccinale

Substances	Modalités pratiques	Intérêt
Vitamine D	Assurez-vous d'avoir un taux de vitamine D3 autour de 45 à 50 ng/ml avant de vous faire votre première dose. Si ce n'est pas le cas, prenez une complémentation.	Les études montrent non seulement un effet protecteur contre la Covid-19 mais un taux correct permet de diminuer la tempête inflammatoire qui entraîne les formes graves de la maladie. Cette précieuse vitamine régule effectivement les réactions excessives du système immunitaire qui sont justement impliquées dans les complications de la vaccination (myocardites, réactions immunoallergiques).
Omega-3	Prenez chaque jour au repas 800 mg d'huile de poisson des mers froides d'un mélange d'EPA et DHA si possible environ un mois avant votre première dose, et poursuivez encore un mois après la seconde dose.	En plus d'avoir des propriétés antiagrégantes plaquettaires (fluidifiant du sang), ils sont anti-inflammatoires. Préférez les labels EPAX et TOTOX pour vos marques d'oméga-3.
Complexe de vitamines A, B6, B9, B12, C et E et d'oligoéléments : zinc, cuivre, sélénium et fer	Posologie selon fabricant. Exemple de complément alimentaire : Ergycébé® (laboratoire Nutergia)	Recommandé pour les personnes de plus de 70 ans ou les personnes carencées.
Bourgeon de cassis (Ribes nigrum) en gemmothérapie (macérat mère ou concentré)	Un mois avant l'injection, prenez 10 gouttes matin, midi et soir, à jeun dans un fond de verre d'eau.	Ils vont amoindrir la réaction inflammatoire générée par la vaccination, donc les risques de complications.
Extrait sec d'aubépine	Si vous présentez une sensibilité cardiaque, prenez 1 g par jour, un mois avant l'injection.	L'aubépine a des propriétés cardioprotectrices démontrées qui seront intéressantes si vous avez une sensibilité cardiaque.
Isothérapie du vaccin. Par exemple, si prévoyez de vous faire vacciner avec Pfizer, commandez les quatre doses de l'isothérapie du vaccin Pfizer en 30 K19 200 K, 1000 K et 10 000 K	Vous pouvez commander ces doses par exemple en Suisse chez Schmidt Nagel, ou bien en France dans des pharmacies spécialisées en homéopathie comme la pharmacie des Bourroche s à Dijon. Vous pourrez commencer votre isothérapie une semaine avant votre vaccination (voir deuxième tableau).	Ce protocole, utilisé depuis plus de 40 ans, est en réalité une isothérapie homéopathique qui offre une protection spécifique selon le vaccin reçu. Quatre remèdes sont préparés à partir du vaccin en cause à des dilutions croissantes. Au terme de cette isothérapie séquentielle, vous serez « nettoyés » des effets toxiques à court, moyen et long terme, que ce soit au niveau physique, psychique ou énergétique, selon les principes de l'homéopathie.

18. Ils ont souhaité conserver l'anonymat pour éviter les repréailles de la part de l'Ordre des médecins.

19. Dilution Korsakoviennne.

Une semaine avant votre injection puis une ou plusieurs semaines après

Substances	Modalités pratiques	Intérêt
Agrumes, rhubarbe, thé vert, goyave	À prendre au cours des repas.	Dans le but d'inhiber la protéine Spike ²⁰ et ainsi de prévenir des effets secondaires et complications quel que soit le vaccin reçu (utile également en cas d'infection Covid).
Radis, brocoli, artichaut, curcuma, huile d'olive, oignons, ail...	À prendre en salade composée à chaque repas.	Dans le but de détoxifier et éliminer les adjuvants et excipients liposolubles des vaccins (vaccins à protéine recombinante ou à ARNm).
Persil ²¹	Faire une décoction en faisant bouillir pendant 5 minutes une cuillerée à soupe de persil par tasse (250 ml). Prendre 3 tasses par jour un jour sur deux.	Élimination des excipients hydrosolubles (tous vaccins).
Protocole homéopathique du Docteur Elmiger	Une semaine avant votre injection vaccinale (qu'il s'agisse de la première, deuxième ou énième dose), prenez votre dose homéopathique en dilution 30 K. Juste après votre vaccination, prenez la deuxième dose à 200 K. Deux semaines plus tard prenez la dose à 1000 K puis un mois après cette troisième dose, terminez avec la dose 10 000 K. Si vous êtes déjà vacciné, suivez le même protocole dès réception de votre kit d'isothérapie.	Voir premier tableau.
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Quercétine : 500 mg par jour (laboratoires Solaray, Vitall+ ou autre) ▪ ou resvératrol : 400 mg par jour (Vitall+, Solgar...) ▪ ou EGCG : 500 mg par jour (TEA'Activ EGCG® de NutriLogics) ▪ ou lutéoline : 200 mg par jour (Supersmart) 	Cure d'un à deux mois en alternant au moins deux produits.	Cette cure de polyphénols a pour but d'inhiber la protéine Spike (pour tous vaccins mais attention car cela diminue leur efficacité). Ces polyphénols peuvent aussi être utiles en cas d'infection Covid.
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Acide alpha-lipoïque : 200 mg par jour (Solgar, Vitall+...) ▪ ou Malate de magnésium : 2 000 mg par jour, équivalent à 300 mg de magnésium élément (Nutrilogics) 	Cure de deux mois de l'un ou l'autre.	Chélation de l'aluminium (vaccins à virus inactivé).
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Extrait de brocoli titré en sulforaphane titré à 4 % minimum (Supersmart). 750 mg par jour de brocoli équivalent à 30 mg de sulforaphane. 	En 3 prises aux repas dès le jour de la vaccination (peu importe s'il s'agit de la 1 ^{ère} , 2 ^{ème} , 3 ^{ème} dose...) jusqu'à 3 semaines plus tard. Le brocoli est la meilleure source de thiocyanates, cofacteurs de la myeloperoxydase, une enzyme connue pour sa capacité à dégrader les particules d'oxyde de graphène ^{22,23} .	Dégradation et détoxification en cas de présence d'oxyde de graphène, potentiellement dans les vaccins Moderna ou d'autres.

20. L'inhibition de la protéine Spike diminue l'efficacité du vaccin antiCovid. Les personnes souhaitant bénéficier de la protection vaccinale ne devraient pas envisager l'inhibition de cette protéine.

21. Ne pas en prendre en cas de traitement par antivitamines K (le persil est riche en vitamine K).

22. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/anie.201806906>

23. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7503669/>

La veille et le jour même de votre injection

Substances	Modalités pratiques	Intérêt
Vitamine D	La veille de la vaccination, prenez une dose importante de 100 000 UI puis 50 000 UI le jour de la vaccination.	Voir premier tableau
Cataplasme d'argile verte	Dès que possible après le retrait de la seringue, appliquez un cataplasme d'argile verte humide (environ un centimètre) à l'endroit de la pique. Renouvelez toutes les deux heures jusqu'au soir. Astuce : dissimulez votre cataplasme sous un gros pansement préparé à l'avance.	Les particules d'argile vont s'infiltrer dans le point d'injection et absorber un maximum de liquide vaccinal.

Si vous avez déjà été vacciné, vous pouvez tout de même vous protéger des potentiels effets à moyens ou long terme des vaccins en suivant ce même protocole dans les semaines qui suivent votre injection. Même si naturellement, plus ce protocole est mis en place tôt, mieux il fonctionnera.