

Bronchiolite et anticorps monoclonal Beyfortus : MESSAGE d'ALERTE aux femmes enceintes et jeunes mamans

Une campagne de vaccination généralisée dans les maternités est lancée depuis le 15 septembre 2023, date de la commercialisation du Beyfortus. Elle cible 725 000 nouveau-nés chaque année.

Une nouvelle poule aux œufs d'or pour les laboratoires pharmaceutiques ?

Nous voici donc avec de nouvelles recommandations de nos autorités de santé concernant ce produit ciblant la bronchiolite du nourrisson...

... et nous ne pouvons qu'être de nouveau inquiets, face à ce nouveau « produit miracle », quand nous lisons les messages de nos autorités de santé :

Voici l'avis de la HAS (Haute Autorité de Santé) sur le Beyfortus du 01.08.23 :

La HAS rappelle que la bronchiolite est **le plus souvent bénigne, d'évolution en général spontanément favorable**. Sauf pour certains bébés présentant des comorbidités sévères et qui seraient susceptibles de faire des formes graves.

https://www.has-sante.fr/jcms/p_3456503/fr/beyfortus-nirsevimab-virus-respiratoire-syncytial

« Le service médical rendu par BEYFORTUS (nirsevimab) est modéré dans la prévention des infections des voies respiratoires inférieures dues au VRS chez les nouveau-nés et les nourrissons avec ou sans facteurs de risque ... »

« Le service médical rendu par BEYFORTUS (nirsevimab) est faible, dans la prévention des infections des voies respiratoires inférieures graves, dues au VRS, nécessitant une hospitalisation chez les nouveau-nés et les nourrissons à risque élevé d'infection à VRS... »

La HAS donne quand même un avis favorable, malgré le peu d'efficacité reconnu, et conclut à une toxicité acceptable malgré des effets indésirables graves manifestés lors des essais cliniques : bronchiolites, bronchites, pneumonies, infections respiratoires, thrombocytopénies (problèmes de plaquettes sanguines), problèmes allergiques et même des décès !

Voir le décryptage de cet avis de la HAS fait par Hélène Banoun, pharmacien biologiste, ancienne Interne des Hôpitaux de Paris et ancienne chargée de recherches INSERM.

Allez à la minute 9 de la vidéo où elle parle du vaccin Abrysvo injecté aux femmes enceintes dans le but d'immuniser le bébé à naître contre la bronchiolite (Ce vaccin, créé par Pfizer, augmente le risque que l'enfant naisse prématuré), puis de l'Anticorps monoclonal Beyfortus :

<https://crowdbunker.com/v/cqYgawhi>

Voici le message envoyé aux professionnels de santé par la DGS (Direction Générale de la Santé) en date du 15.09.2023 :

Comme annoncé par le DGS URGENT N°2023-16 ce jour, la spécialité Beyfortus® (nirsevimab) indiquée dans la prévention des infections respiratoires inférieures causées par le VRS chez tous les nouveau-nés et nourrissons, est disponible à la commande en métropole à partir de ce jour vendredi 15 septembre 2023.

Concernant les commandes par les officines, il est rappelé que toute commande d'une unité de Beyfortus® 50 mg ou 100 mg doit reposer sur une ordonnance médicale nominative. Les commandes

visant à constituer un stock en pharmacie d'officine ne sont pas autorisées. **Le respect de ces consignes est indispensable pour permettre la traçabilité des doses, qui sera utilisée y compris pour suivre l'efficacité et la sécurité du produit en vie réelle** grâce au système national de données de santé (SNDS).

En vous remerciant vivement pour votre implication et votre mobilisation

Signé : Dr. Grégory EMERY Directeur Général adjoint de la Santé

Cette dernière phrase fait froid dans le dos : « pour suivre l'efficacité et la sécurité du produit en vie réelle ». Devons-nous comprendre que les nouveau-nés vont servir de cobayes à une nouvelle expérimentation des laboratoires pharmaceutiques et avec la bénédiction de nos autorités de santé ?

Voici maintenant l'avis de deux professionnels qui alertent depuis longtemps sur certaines dérives de l'industrie pharmaceutique :

Nouveau traitement contre la bronchiolite des nourrissons : utile ou nouvelle arnaque ?

Par le docteur Michel de Lorgeril 04.08.23

<https://michel.delorgeril.info/ethique-et-transparence/nouveau-traitement-contre-la-bronchiolite-des-nourrissons-utile-ou-nouvelle-arnaque/>

Bronchiolite du bébé: nouveau «produit risqué» de Big Pharma

Par Xavier Bazin, journaliste scientifique 21.08.23

<https://www.covidhub.ch/bronchiolite-bebe-produit-risque-bigpharma/>

Résumé de leurs propos :

Quel est le principe du produit ? On injecte des anticorps, avant toute exposition au virus, et on espère que, lorsque le virus arrivera, il y aura encore assez d'anticorps circulants. C'est assez hypothétique et comme la démonstration de cette possibilité vient de l'industriel, le doute est permis.

Avant d'accepter ce traitement, il faudra être sûr qu'il est efficace à l'échelle individuelle et utile socialement ; et que les effets indésirables sont mineurs et rares.

Dans le principal essai clinique réalisé sur des bébés en bonne santé, 496 nourrissons ont reçu le placebo et 994 l'anticorps. C'est un petit essai avec un faible échantillon. Le suivi post-injection est de 150 jours. On ignore ce qui se passe au-delà.

L'anticorps a réduit de 3.8% le nombre de cas de bronchiolite et de 1% le risque d'hospitalisation !

Les effets des anticorps sont donc très faibles, voire négligeables, notamment pour le point sociétal principal (le risque d'hospitalisation).

En fait, soyons clairs, **l'anticorps ne diminue pas le risque de formes graves de bronchiolite.**

Ce n'est pas moi qui le dis, ce sont les chiffres publiés par l'industriel lui-même sur la base de la meilleure base de données disponible à ce jour !

D'autre part, pendant ces 150 jours, **on a déploré 3 décès dans cet essai, tous les trois dans le groupe recevant l'anticorps.**

Dans l'ensemble des essais cliniques (y compris sur des bébés prématurés ou avec maladies chroniques), il y avait au total 50 % plus de morts dans le groupe injecté que dans le groupe placebo.

Si nos autorités de santé étaient sérieuses, elles auraient *au minimum* exigé de l'industriel qu'il conduise un nouvel essai clinique, avec beaucoup plus de participants.

C'était la seule manière de savoir si cet « excès de morts » dans le groupe injecté... était une coïncidence, ce qui est parfaitement possible – ou si l'injection est en cause et s'apprête à tuer 1000 bébés par an en France, ce qui est possible aussi