

Madame, Monsieur le Procureur de la République
du Tribunal Judiciaire de _____

PLAINTE SIMPLE

Article 40 du Code de procédure pénale

Madame / Monsieur _____

Né(e) le _____

De nationalité français(e) _____

Profession _____

Demeurant _____

DEPOSE LA PRESENTE PLAINTE A L'ENCONTRE DE :

- **L'AGENCE NATIONALE DE SECURITE DU MEDICAMENT ET DES PRODUITS DE SANTE**, autorité administrative indépendante, dont le siège est sis 143/147 Boulevard Anatole France, 93285 SAINT-DENIS CEDEX, FRANCE, prise en la personne de son représentant légal, domicilié en cette qualité audit siège ;
- **L'AGENCE NATIONALE DE SANTE PUBLIQUE**, établissement public administratif, dont le siège est sis 12, Rue du Val d'Osne, 94410 SAINT-MAURICE, FRANCE, prise en la personne de son Directeur Général en exercice, domicilié en cette qualité audit siège.
- **LE CONSEIL NATIONAL DE L'ORDRE DES MEDECINS**, organisme de droit privé chargé d'une mission de service public, ayant son siège social sis 4, Rue Léon Jost, 75017 PARIS, pris en la personne de son Président en exercice, domicilié en cette qualité audit siège ;
- **LE CONSEIL NATIONAL DE L'ORDRE DES PHARMACIENS**, organisme de droit privé chargé d'une mission de service public, ayant son siège social sis 4, Avenue Ruysdaël, 75379 PARIS CEDEX 08, pris en la personne de son Président en exercice, domicilié en cette qualité audit siège ;

ET A L'HONNEUR DE VOUS EXPOSER :

OBJET DE LA PLAINTE

Le plaignant entend déposer plainte à l'encontre de L'AGENCE NATIONALE DE SECURITE DU MEDICAMENT ET DES PRODUITS DE SANTE, L'AGENCE NATIONALE DE SANTE PUBLIQUE, le CONSEIL NATIONAL DE L'ORDRE DES MEDECINS et le CONSEIL NATIONAL DE L'ORDRE DES PHARMACIENS des chefs de :

➤ MISE EN DANGER DE LA VIE D'AUTRUI

Pour avoir, depuis le 25 décembre 2020 et depuis temps non couvert par la prescription sur le territoire national, participé à la mise sur le marché français de quatre médicaments, sous la fausse présentation de « vaccins » visant à lutter contre la COVID-19, en manquant sciemment à leurs obligations de prudence, de contrôle et de sécurité et en exposant directement, par conséquent, le plaignant à un risque de contamination susceptible d'entraîner des effets graves tels que la mort ;

Faits prévus et réprimés par l'articles 223-1 et 223-2 du Code pénal.

➤ PRATIQUES COMMERCIALES TROMPEUSES

Pour avoir, depuis le 25 décembre 2020 et depuis temps non couvert par la prescription sur le territoire national, participé à la mise sur le marché français de quatre médicaments, sous la fausse présentation de « vaccins » visant à lutter contre la COVID-19, et en assurer l'achat et la diffusion, en manquant sciemment à leurs obligations de contrôle et de vérification préalable des qualités substantielles et des propriétés et résultats attendus de ces produits, trompant de ce fait le plaignant, tel que qualifié de consommateur normalement avisé ;

Faits prévus et réprimés par les articles L.121-2, L.132-2, L.132-3 du Code de la consommation.

➤ TROMPERIE

Pour avoir, depuis le 25 décembre 2020 et depuis temps non couvert par la prescription sur le territoire national, participé à la mise sur le marché français de quatre médicaments, sous l'appellation mensongère de « vaccins » visant à lutter contre la COVID-19, de laquelle découlent les qualités substantielles de ces produits et ayant déterminé le consentement du plaignant à la vaccination, ceci, en omettant avec négligence de vérifier et de s'assurer des propriétés médicales reconnues de ces médicaments ;

Avec cette circonstance aggravante que ces quatre médicaments sont classés parmi les plus dangereux pour la santé humaine.

Faits prévus et réprimés par les articles L.441-1, L.454-1, L.454-3 et L.454-7 du Code de la consommation.

PLAN

I. LA DEFINITION COMMUNAUTAIRE DE « VACCIN » SELON LA DIRECTIVE 2001/83/CE DU PARLEMENT EUROPEEN ET DU CONSEIL

I.1. UN « VACCIN PREVENTIF » DOIT PERMETTRE DE « PREVENIR L'APPARITION D'UNE MALADIE »

I.2. IL N'EXISTE AUCUNE AUTORITE QUALIFIEE POUR ATTRIBUER ET CONTRÔLER LA QUALITE DE « VACCIN » A UN MEDICAMENT

1. L'O.M.S. peut fournir des orientations mais ne dispose pas d'une mission officielle de contrôle du contenu des produits médicamenteux candidats à l'élaboration d'un vaccin
2. L'E.M.A. et le C.M.P.H. ne sont pas spécifiquement mandatés à la détermination de la qualité de vaccin

II. L'AUTO-ATTRIBUTION DE LA QUALITE DE « VACCIN » A DES MEDICAMENTS EXPERIMENTAUX PAR LES LABORATOIRES PHARMACEUTIQUES

II.1. LES MEDICAMENTS DIFFUSES SUR LE TERRITOIRE FRANÇAIS N'ENTRENT PAS DANS LA DEFINITION COMMUNAUTAIRE DE « VACCIN »

1. Aucun contrôle n'a permis de déterminer la qualité de vaccin aux « vaccins COVID-19 »
2. Les « vaccins » contre la COVID-19 sont présentés comme des vaccins préventifs pour l'immunisation contre la COVID-19
3. Ce qui n'est pas le cas en l'espèce : Les « vaccins » contre la COVID-19 ne remplissent pas la condition d'immunisation nécessaire pour être qualifiés de « vaccins »

II.2. LA QUALIFICATION DE MEDICAMENTS EXPERIMENTAUX DANS LE CADRE D'UN ESSAI CLINIQUE

1. « La vaccination contre la COVID-19 » rentre dans la qualification d'essais cliniques
2. La prétendue « vaccination contre la COVID-19 » entre dans la qualification de recherches interventionnelles

III. L'APPELLATION « VACCIN » DONNEE A DES MEDICAMENTS EXPERIMENTAUX DE NATURE A TROMPER LE CONSOMMATEUR ET A METTRE SA VIE EN DANGER

III.1. SUR LA CARACTERISATION DU DELIT DE PRATIQUES COMMERCIALES TROMPEUSES

III.2. SUR LA CARACTERISATION DU DELIT DE TROMPERIE SUR LES QUALITES SUBSTANTIELLES D'UN PRODUIT

III.3. SUR LA CARACTERISATION DU DELIT DE MISE EN DANGER DE LA VIE D'AUTRUI

IV. LA REPARATION DU PREJUDICE SUBI

PLAISE A MADAME, MONSIEUR LE PROCUREUR DE LA REPUBLIQUE

Le plaignant a constaté que les produits dénommés « vaccins » contre la COVID-19, autorisés par la Commission Européenne et utilisés sur le territoire français, notamment au titre d'une obligation vaccinale depuis l'entrée en vigueur de la *Loi n° 2021-1040 du 5 août 2021*, n'entrent pas dans la définition de « vaccin » mais doivent être qualifiés de « médicaments expérimentaux dans le cadre d'essais cliniques ».

En effet, en date du 25 janvier 2022, le Président du Conseil Scientifique lui-même, Monsieur Jean-François DELFRAISSY, a expressément reconnu lors d'une interview télévisée accordée à FRANCEINFO, que ces produits n'étaient pas des « vaccins » mais des « médicaments ».

A la question de savoir si ces produits emportent désormais la qualification de « médicaments » et non plus de « vaccins », Monsieur DELFRAISSY a affirmé :

« Oui, c'est nouveau parce que c'est incompatible normalement, et je ne devrais pas dire ça, comme professeur de médecine, ça ne colle pas, et pourtant c'est la réalité ».

Plus récemment, le 7 juin 2022, lors d'une interview réalisée par France Inter, Monsieur DELFRAISSY a également reconnu qu'à la différence des autres vaccins, ces médicaments protégeaient peu ou mal les sujets vaccinés :

« On s'est aperçu que ces vaccins protégeaient finalement assez peu ou mal contre l'infection et la transmission.

Alors, je sais que c'est difficile à comprendre pour le public, c'est difficile à comprendre pour les médecins.

C'est parce que d'habitude un vaccin protège contre l'infection »

Ainsi, en ayant assuré et soutenu la mise sur le marché de ce type de produits sous la qualification de « vaccins », L'AGENCE NATIONALE DE SECURITE DU MEDICAMENT ET DES PRODUITS DE SANTE (ANSM), L'AGENCE NATIONALE DE SANTE PUBLIQUE (ANSP), le CONSEIL NATIONAL DE L'ORDRE DES MEDECINS (CNOM) et le CONSEIL NATIONAL DE L'ORDRE DES PHARMACIENS (CNOP) ont commis des faits susceptibles d'emporter la qualification de pratiques commerciales trompeuses, de tromperie et de mise en danger de la vie d'autrui.

I. LA DEFINITION COMMUNAUTAIRE DE « VACCIN » SELON LA DIRECTIVE 2001/83/CE DU PARLEMENT EUROPEEN ET DU CONSEIL

La Directive 2001/83/CE du Parlement Européen et du Conseil, du 6 novembre 2001, instituant un code communautaire relatif aux médicaments à usage humain, définit en son article premier, la notion de « médicament immunologique ».

Il est ainsi affirmé :

« Médicament immunologique : Tout médicament consistant en vaccins, toxines, sérums ou allergènes ».

Par conséquent, la Directive susvisée définit les vaccins comme des médicaments immunologiques, c'est-à-dire pourvus de propriétés immunitaires.

Tout médicament distribué sur le marché européen sous l'appellation de « vaccin » doit donc protéger l'individu vacciné contre une certaine maladie, en lui conférant l'immunité, par stimulation de son système immunitaire, sans la conséquence de tomber malade et sans le risque d'avoir des complications parfois mortelles.

A cet égard, force est de constater que la Commission Européenne vise expressément la Directive 2001/83/CE susvisée dans chacune de ses quatre décisions, portant autorisation de mise sur la marché conditionnelle des médicaments supposés lutter contre la maladie de la COVID-19 au titre de « vaccins ».

Partant, à la lumière de la Directive 2001/83/CE du Parlement Européen et du Conseil, un médicament qui serait qualifié de « vaccin », distribué sur le marché français et qui n'assurerait pas l'immunité face à la maladie contre laquelle il serait supposé lutter, violerait la définition communautaire de « vaccin ».

I.1. UN « VACCIN PREVENTIF » DOIT PERMETTRE DE « PREVENIR L'APPARITION D'UNE MALADIE »

Dans un rapport du 1^{er} janvier 2009 intitulé « Voyages internationaux et santé », l'Organisation Mondiale de la Santé (O.M.S.) se prononce expressément sur la finalité des vaccins et, *in fine*, de la vaccination et précise que :

« La vaccination consiste à administrer un vaccin pour **provoquer une réponse immunitaire qui protégera le sujet vacciné de la maladie** s'il se trouve en contact avec l'agent infectieux en cause. Si elle est réussie, la vaccination entraîne l'immunisation : le vacciné est rendu immun à la maladie causée par l'agent pathogène. »

En outre, L'INSERM, dans un article publié en date du 12 juillet 2017, a également défini la notion de vaccination en ce sens :

« La vaccination consiste à **protéger un individu contre une maladie en stimulant son système immunitaire**. Les vaccins préventifs permettent de prévenir l'apparition d'une maladie d'origine infectieuse. Les vaccins thérapeutiques permettent quant à eux d'aider le patient à lutter contre une maladie en cours, par exemple un cancer. »

De plus, conformément à une publication sur les « *Principes immunologiques de vaccination* », diffusée sur le site institutionnel et officiel français Infoservice, relatif à la vaccination, le 15 mai 2018 :

« L'objectif de la vaccination est de permettre à l'individu de développer une protection spécifique vis-à-vis d'un agent infectieux, avant toute exposition à cet agent infectieux, en utilisant les ressources naturelles de l'immunité anti-infectieuse.

Les vaccins miment certaines des caractéristiques immunogènes des agents infectieux et induisent les mêmes défenses immunitaires protectrices que l'infection naturelle. L'objectif de la vaccination préventive est de réaliser cette immunisation avant tout contact avec l'agent pathogène. »

Enfin, le Comité d'orientation de la concertation citoyenne sur la vaccination, dans son rapport du 30 novembre 2016 affirme expressément que :

« Les vaccins sont des médicaments. Leur utilité doit donc être évaluée en fonction d'un bilan entre le ou les bénéfices attendus et le ou les risques encourus, ce que les épidémiologistes appellent la balance bénéfice/risque. Mais ce ne sont pas tout à fait des médicaments comme les autres, d'une part parce qu'ils ne servent pas à traiter mais à prévenir les maladies et donc qu'ils s'adressent souvent à des sujets en bonne santé et, d'autre part, parce qu'ils visent à protéger les individus contre des maladies contagieuses transmissibles aux personnes de leur environnement. L'évaluation des vaccins doit donc être faite en tenant compte à la fois du bénéfice pour les individus et du bénéfice pour la collectivité.

Si la couverture vaccinale atteint un niveau suffisamment élevé (par exemple égal ou supérieur à 95% pour la rougeole), la maladie peut même disparaître de la population (élimination) puisqu'il ne subsiste plus assez de personnes infectées pour assurer la transmission de l'agent microbien. »

D'ailleurs, la définition de « vaccin » dans le dictionnaire du LAROUSSE, affirme qu'il s'agit de substance administrée à un individu, « qui lui confère l'immunité à l'égard de l'infection déterminée par les microbes mêmes dont elle provient et parfois à l'égard d'autres infections », ou de substance qui « immunise contre un mal » notamment.

Un vaccin confère donc l'immunité ou immunise d'un mal, dans l'esprit de la population et notamment, du plaignant.

Dans une publication du 31 décembre 2020 « *Immunité collective, confinement et COVID-19* », l'O.M.S. affirme que la vaccination prévue contre la COVID-19 a pour objet d'empêcher les formes de transmission du virus et la propagation de ce dernier :

« Pour aboutir en toute sécurité à une immunité collective, une part importante d'une population doit être vaccinée, ce qui réduit la quantité globale de virus capable de se propager dans l'ensemble de la population. »

Il résulte de ces diverses définitions officielles, que les vaccins préventifs constituent des médicaments immunologiques ayant pour but d'assurer au sujet vacciné une immunité contre un agent pathogène spécifique, originaire à une maladie particulière.

Cette immunité assure aux personnes vaccinées de ne plus être porteur du virus visé et donc, de ne pas être un vecteur de transmission afin d'empêcher toute propagation de ce dernier, et, c'est ce que comprend la population dès lors qu'elle entend le mot « vaccin ».

I.2. IL N'EXISTE AUCUNE AUTORITE QUALIFIEE POUR ATTRIBUER ET CONTRÔLER LA QUALITE DE « VACCIN » A UN MEDICAMENT

1. L'O.M.S. peut fournir des orientations mais ne dispose pas d'une mission officielle de contrôle du contenu des produits médicamenteux candidats à l'élaboration d'un vaccin

Dans un relevé épidémiologique hebdomadaire de l'O.M.S. datant du 18 novembre 2011, il est clairement établi que :

« Conformément à son mandat, qui est de fournir des orientations aux Etats Membres sur les questions relatives aux politiques de santé, l'OMS publie régulièrement des notes de synthèse actualisées sur les vaccins et les associations vaccinales contre les maladies ayant des répercussions internationales en santé publique. »

Au terme du rapport de l'O.M.S. intitulé « Chronologie de l'action de l'OMS face à la COVID-19 » et datant du 29 juin 2020, il est indiqué que :

*« En plus des **orientations spécifiques** présentées ci-dessous, toutes les **orientations techniques** de l'OMS concernant la COVID-19 sont disponibles ici en anglais. »*

Cette chronologie de l'O.M.S. fait état de son rôle d'analyse, d'orientation et de recommandation à l'échelle mondiale pour faire face à la COVID-19 dans les termes qui suivent :

« L'OMS et la Coalition internationale des autorités de réglementation pharmaceutique publient une déclaration commune, fortes d'un engagement commun à assurer un accès à des produits sanitaires sûrs et efficaces contre la COVID-19 le plus tôt possible, tout en garantissant le respect permanent de normes scientifiques rigoureuses d'examen et de surveillance de l'innocuité des traitements et vaccins. »

AINSI, SI L'O.M.S. PEUT FOURNIR DES ORIENTATIONS, ELLE NE DISPOSE PAS D'UNE MISSION OFFICIELLE DE CONTRÔLE DU CONTENU DES PRODUITS MEDICAMENTEUX CANDIDATS A L'ELABORATION D'UN VACCIN CONTRE LA COVID-19, PERMETTANT DE CERTIFIER LEUR QUALITE DE VACCIN CONFORMEMENT A DES DEFINITIONS OFFICIELLES ET SCIENTIFIQUES RECONNUES.

2. L'E.M.A. et le C.M.P.H. ne sont pas spécifiquement mandatés à la détermination de la qualité de vaccin

Concernant l'Agence Européenne du Médicament (E.M.A.), cette dernière a recommandé l'octroi d'autorisations de mise sur le marché conditionnelles conformément aux évaluations réalisées par le Comité des Médicaments à Usage Humain (C.H.M.P.).

En effet, dans une publication du 21 décembre 2020, l'Agence Européenne du Médicament a expressément affirmé que :

« Le comité des médicaments à usage humain (CHMP) de l'EMA a achevé son évaluation rigoureuse de Comirnaty, concluant par consensus que des données suffisamment solides sur la qualité, l'innocuité et l'efficacité du vaccin sont désormais disponibles pour recommander une autorisation de mise sur le marché conditionnelle formelle. Cela fournira un cadre contrôlé et solide pour soutenir les campagnes de vaccination à l'échelle de l'UE et protéger les citoyens de l'UE. »

Par conséquent, le Comité des Médicaments à Usage Humain (C.H.M.P.) est au cœur du processus d'évaluation mis en place par l'E.M.A..

En effet, à la lumière du rapport relatif aux missions officielles de ce Comité prévues par l'E.M.A, il procède notamment à l'évaluation initiale des demandes d'A.M.M. à l'échelle de l'U.E., examine les recommandations du comité d'évaluation des risques en matière de pharmacovigilance, fournit des conseils scientifiques aux entreprises qui font de la recherche et mettent au point de nouveaux médicaments et prépare les lignes directrices scientifiques et les orientations réglementaires pour aider les sociétés pharmaceutiques à préparer les demandes d'autorisations de mise sur le marché de médicaments à usage humain.

OR, IL N'APPARAÎT AUCUNEMENT QUE LE C.H.M.P. SOIT SPÉCIFIQUEMENT MANDATÉ À LA DÉTERMINATION DE LA QUALITÉ DE VACCIN POUR LES MÉDICAMENTS À USAGE HUMAIN DONT L'ÉVALUATION LUI EST SOUMISE.

II. L'AUTO-ATTRIBUTION DE LA QUALITÉ DE « VACCIN » À DES MÉDICAMENTS EXPÉRIMENTAUX PAR LES LABORATOIRES PHARMACEUTIQUES

Les médicaments diffusés sur le territoire français n'entrent pas dans la définition communautaire de « vaccin » (II.1.) et sont des médicaments expérimentaux utilisés dans le cadre d'essais cliniques (II.2.).

II.1. LES MÉDICAMENTS DIFFUSÉS SUR LE TERRITOIRE FRANÇAIS N'ENTRENT PAS DANS LA DÉFINITION COMMUNAUTAIRE DE « VACCIN »

Suite aux Autorisations de Mise sur le Marché Conditionnelles (A.M.M. Conditionnelles) délivrées par la Commission Européenne, quatre « vaccins » ont été autorisés sur le territoire français, à savoir :

- « Comirnaty – Vaccin à ARNm (à nucléoside modifié) contre la COVID-19 » ;
- « Covid-19 Vaccine AstraZeneca – Vaccin COVID-19 (ChAdOx1-S [recombinant]) » ;
- « COVID-19 Vaccine Moderna – Vaccin à ARNm (à nucléoside modifié) contre la COVID-19 » ;
- « COVID-19 Vaccine Janssen – Vaccin contre la COVID-19 (Ad26.COV2-S [recombinant]) ».

L'autorisation de mise sur le marché conditionnelle des quatre « vaccins » susvisés a été délivrée à la suite d'un processus spécifique.

Au 26 janvier 2021, l'Organisation Mondiale de la Santé (O.M.S.) a répertorié « **63 vaccins candidats** » contre la COVID-19 au stade de développement clinique, présentés par différents laboratoires pharmaceutiques tout au long de l'année 2020.

Aussi, toute personne souhaitant se faire vacciner contre la COVID-19 est susceptible de se voir administrer une ou plusieurs doses de l'un des médicaments susvisés au titre d'une « *vaccination contre la COVID-19* », mais, encore faut-il que ces derniers soient véritablement des vaccins.

Or, la qualité de vaccin ne saurait être octroyée en l'absence de toute évaluation et analyse scientifique de la part d'une autorité officielle, visant à contrôler que les produits médicamenteux candidats répondent aux critères de définition du vaccin et peuvent ainsi recevoir la qualification juridique et médicale de vaccin.

1. Aucun contrôle n'a permis de déterminer la qualité de vaccin aux « vaccins COVID-19 »

- Lorsque l'on examine la décision d'exécution de la Commission Européenne du 21 décembre 2020, « *portant autorisation de mise sur le marché conditionnelle conformément au règlement (CE) n° 726/2004 du Parlement européen et du Conseil pour le médicament à usage humain "Comirnaty - Vaccin à ARNm (à nucléoside modifié) contre la COVID-19* » qui fait expressément référence :
 - Au règlement (CE) n°726/2004 du Parlement européen et du Conseil du 31 mars 2004 ;
 - A la Directive 2001/83/CE du Parlement européen ;
 - Au règlement (CE) n°507/2006 de la Commission européenne.

Il ressort qu'aucune de ces trois décisions fondamentales ne mentionne l'existence d'un **contrôle spécifique ayant permis la détermination officielle de la qualité de vaccin des produits médicamenteux candidats.**

En effet, les principaux critères sur lesquels se fonde la Commission Européenne ne font nullement apparaître la condition de l'existence des critères définissant le vaccin :

Pour décider s'il y avait lieu de conclure un contrat d'achat anticipé, les critères non exhaustifs suivants ont été pris en compte :

1. *la rigueur de l'approche scientifique et la technologie utilisée;*
 2. *la rapidité de livraison à grande échelle, les capacités, les délais d'approvisionnement;*
 3. *les défis logistiques, les chaînes de refroidissement, etc.;*
 4. *les coûts;*
 5. *la responsabilité;*
 6. *les différentes technologies couvertes afin de maximiser les chances d'avoir un candidat vaccin efficace;*
 7. *la solidarité mondiale, c'est-à-dire l'engagement de mettre à disposition des doses futures de vaccins pour les pays à revenu faible et intermédiaire.*
- Enfin, suite aux A.M.M. Conditionnelles délivrées par la Commission Européenne, le Gouvernement français est venu autoriser la diffusion de quatre produits selon le décret n° 2020-1262 du 16 octobre 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire, alors même que ces derniers ne correspondent pas à la nomenclature des A.M.M. Conditionnelles.

Au surplus, dans le cadre de la mise en œuvre de la vaccination à l'échelle européenne, l'Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des produits de santé est dotée d'une simple mission d'analyse et d'examen continue des données produites par les laboratoires fabricants :

« L'Agence européenne du médicament (EMA) a mis en place un examen continu des demandes d'autorisation de mise sur le marché (AMM), autrement appelé "rolling review". Ces données, transmises par les fabricants, sont ainsi analysées en temps réel par les agences compétentes européennes, dont l'ANSM. »

Cette procédure d'autorisation et d'utilisation des « vaccins » n'a, là encore, fait l'objet d'aucun contrôle quant aux propriétés immunologiques des produits supposées permettre la qualification de « vaccin ».

AINSI, LES RECOMMANDATIONS DE L'E.M.A. A L'ORIGINE DES AUTORISATIONS DE MISE SUR LE MARCHE CONDITIONNELLES DE LA COMMISSION EUROPEENNE, SE FONDENT SUR LES EVALUATION DU C.H.M.P. QUI LUI-MÊME PROCEDE A UNE EVALUATION DES PRODUITS MEDICAMENTEUX PRESENTES COMME « VACCINS » PAR LES LABORATOIRES PHARMACEUTIQUES EUX-MÊMES.

PARTANT, LE PROCESSUS CENTRALISE DE L'UNION EUROPEENNE NE FAIT NULLEMENT ETAT D'UNE AUTORITE OFFICIELLE S'ASSURANT QUE LES PRODUITS MEDICAMENTEUX CANDIDATS REPONDENT AUX CRITERES DE LA DEFINITION COMMUNE DU VACCIN.

PAR CONSEQUENT ET A LA LUMIERE DU PROCESSUS MIS EN PLACE AUX FINS DE PERMETTRE LA VACCINATION CONTRE LA COVID-19, LA QUALIFICATION DE « VACCIN » POUR LES QUATRE MEDICAMENTS AYANT REÇU UNE A.M.M. CONDITIONNELLE N'EST ISSUE D'AUCUNE AUTORITE OFFICIELLE MANDATEE A CET EFFET.

Or, eu égard aux propriétés officiellement reconnues à ce jour de ces quatre médicaments, la qualification de « vaccin » ne saurait s'appliquer.

2. Les « vaccins » contre la COVID-19 sont présentés comme des vaccins préventifs pour l'immunisation contre la COVID-19

En l'espèce, il découle expressément des quatre rapports officiels de juin 2021 établis par l'E.M.A. concernant l'autorisation des « vaccins » contre la COVID-19 au sein de l'Union Européenne que :

« Comirnaty est un vaccin destiné à **prévenir** la maladie à coronavirus 2019 (COVI-19) chez les personnes âgées de 12 ans et plus. »

Cette définition est utilisée de façon identique par l'E.M.A. pour les quatre médicaments.

Ainsi, la propriété principale de ces quatre « vaccins » est censée consister à prévenir l'apparition de la maladie. Il s'agit donc, selon l'E.M.A., de vaccins préventifs.

Par ailleurs, l'ANSM, dans ses différents rapports relatifs aux « vaccins » diffusés sur le territoire français, notamment celui du 15 janvier 2021 « Comirnaty (Pfizer & BioNTech) », indique :

« Comirnaty est indiqué pour **l'immunisation active pour la prévention** de la COVID-19 causée par le virus SARS-CoV-2, chez les personnes âgées de 16 ans et plus. »

Par conséquent, l'ANSM définit également ces produits au travers de leur caractère préventif.

En tout état de cause, chacun des laboratoires à l'origine de ces quatre médicaments présentent ces derniers comme des « vaccins » préventifs contre la COVID-19 :

« Le vaccin Pfizer-BioNTech COVID-19 n'a pas été approuvé ou homologué par la Food and Drug Administration (FDA) des États-Unis, mais il a été autorisé par la FDA dans le cadre d'une autorisation d'utilisation d'urgence (EUA) **pour prévenir le COVID-19** chez les personnes âgées de 12 ans et plus. »

C'est d'ailleurs ce que reprend expressément la « Notice : information de l'utilisateur » du laboratoire BioNTech concernant le médicament « Comirnaty » :

1 Qu'est-ce que Comirnaty et dans quels cas est-il utilisé ?

Comirnaty est un vaccin utilisé pour prévenir la COVID-19 due au virus SARS-CoV-2.

Comirnaty peut être administré aux adultes et aux adolescents à partir de l'âge de 12 ans.

Le vaccin permet au système immunitaire (les défenses naturelles de l'organisme) de produire des anticorps et des cellules sanguines qui agissent contre le virus, apportant ainsi une protection contre la COVID-19.

Comirnaty ne contient pas le virus et ne risque donc pas de vous donner la COVID-19.

AINSI, TANT LES LABORATOIRES FABRICANTS, QUE L'E.M.A. ET L'ANSM DEFINISSENT EXPRESSEMENT LES QUATRE MEDICAMENTS SUSVISES COMME DES « VACCINS » PREVENTIFS AYANT POUR BUT DE CREER UNE IMMUNITE NATURELLE CHEZ LA PERSONNE VACCINEE.

3. Ce qui n'est pas le cas en l'espèce : Les « vaccins » contre la COVID-19 ne remplissent pas la condition d'immunisation nécessaire pour être qualifiés de « vaccins »

A ce jour, les données scientifiques officielles relatives aux propriétés communément reconnues de ces médicaments ne permettent nullement de leur attribuer un caractère préventif assurant une immunité suffisante aux sujets vaccinés et empêchant la propagation du virus.

En effet, quand bien même les « vaccins » sont diffusés sur le territoire français depuis plus d'une année, il n'en demeure pas moins que la vaccination au moyen des produits visés n'est pas efficace et ne protège pas le sujet contre le virus comme en atteste expressément l'Union Européenne :

15. Peut-on encore propager la maladie après avoir été vacciné?

Des évaluations supplémentaires seront nécessaires pour évaluer l'effet du vaccin en matière de prévention de l'infection asymptomatique, notamment des données provenant d'essais cliniques et de l'utilisation du vaccin après son autorisation.

Par conséquent, en fonction de la situation épidémiologique à un moment donné, même les personnes vaccinées peuvent devoir porter des masques, éviter les foules dans les lieux fermés, respecter la distanciation physique, etc. D'autres facteurs, comme le nombre de personnes vaccinées et la manière dont le virus se propage dans les groupes de population, pourraient nous inciter à réviser ces lignes directrices.

[Site internet de l'Union Européenne, ec.europa.eu](https://ec.europa.eu) au 10.02.22

- Le Conseil scientifique, dès son avis du 6 juillet 2021, « *REAGIR MAINTENANT POUR LIMITER UNE NOUVELLE VAGUE ASSOCIEE AU VARIANT DELTA* », est revenu sur la

question de l'efficacité vaccinale. A ce titre, il rappelait l'efficacité partielle de la vaccination contre les formes symptomatiques de la COVID-19 :

« Ces résultats rejoignent les estimations d'efficacité vaccinale en vie réelle contre les formes symptomatiques de COVID-19 : 33% et 60% après une et deux doses d'Astra-Zeneca, respectivement ; et 33% et 88% après une et deux doses de Pfizer, respectivement (Lopez Bernal, preprint). »

Par ailleurs, dans une note d'alerte COVID-19 du 20 août 2021, le Conseil scientifique affirmait que :

« Les vaccins, bien que protégeant efficacement contre les formes graves (90%), ont une efficacité limitée vis-à-vis de l'infection par ce variant Delta, avec une protection vaccinale contre les formes symptomatiques de l'infection estimée initialement à 80-90%, puis plus récemment autour de 50%. Les personnes vaccinées infectées étant elles-mêmes capables d'infecter leur entourage, mais sur une durée plus courte comparées aux personnes non-vaccinées infectées. »

Selon un article du LANCET « COVID-19 vaccine efficacy and effectiveness—the elephant (not) in the room », du 20 avril 2021 (mis à jour le 1^{er} juillet 2021), l'efficacité des « vaccins » telles que suséposée, est évaluée selon la **réduction du risque relatif (RRR)**. Les pourcentages d'efficacité liés au RRR correspondent au risque d'être infecté et de tomber malade dans le cadre d'une population vaccinée.

En revanche, l'efficacité d'un vaccin évaluée selon la **réduction du risque absolu (ARR)**, prend en compte l'ensemble de la population vaccinée et non-vaccinée.

Ledit article affirme que :

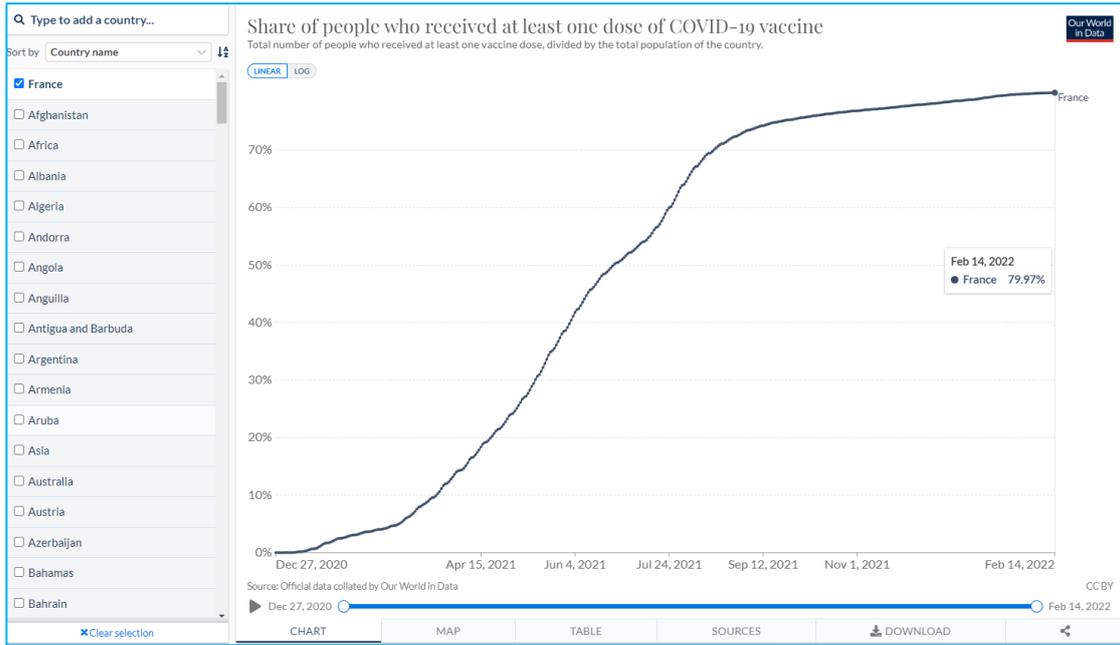
*« Les ARR ont tendance à être ignorés car ils donnent une taille d'effet beaucoup moins impressionnante que les RRR : **1,3 %** pour AstraZeneca-Oxford, **1,2%** pour Moderna-NIH, **1,2%** pour J&J (...) et **0,84%** pour Pfizer-BioNTech. »*

Ainsi, l'efficacité de la vaccination évaluée dans le cadre de l'ensemble de la population n'est comprise qu'entre 0,84 et 1,3%.

- Ces données ont été confirmées par la propagation du virus durant la période allant **du 31 octobre 2021 au 15 février 2022.**

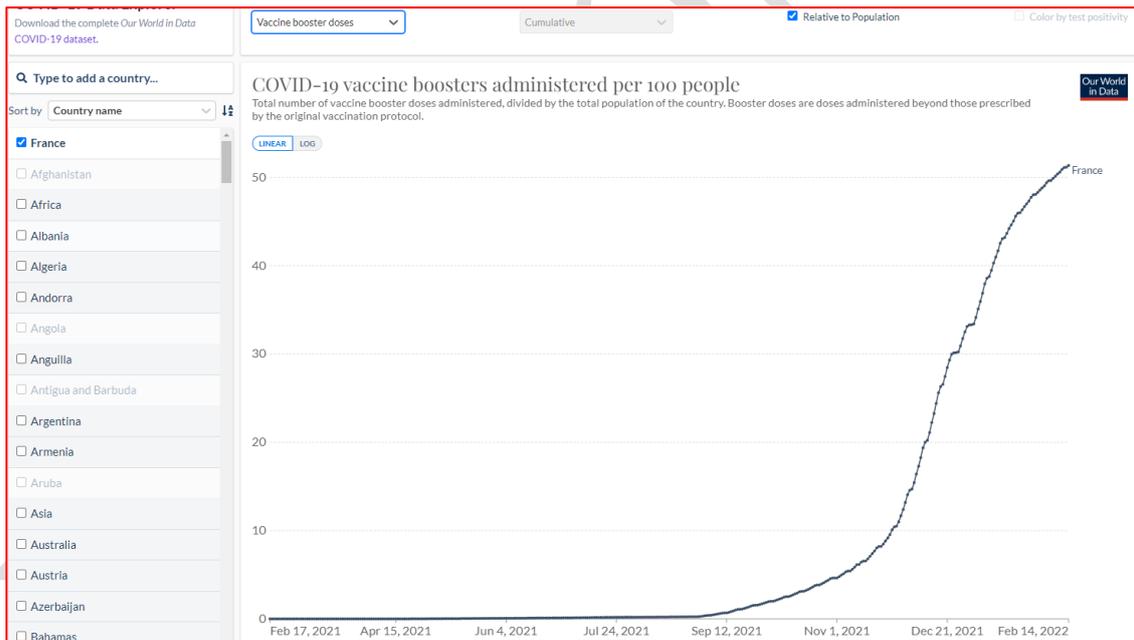
Il convient en effet de mettre en exergue les taux alarmants de cas covid répertoriés en France à la lumière des taux de vaccination toutes doses confondues :

- **Taux de vaccination (toutes doses confondues) :**



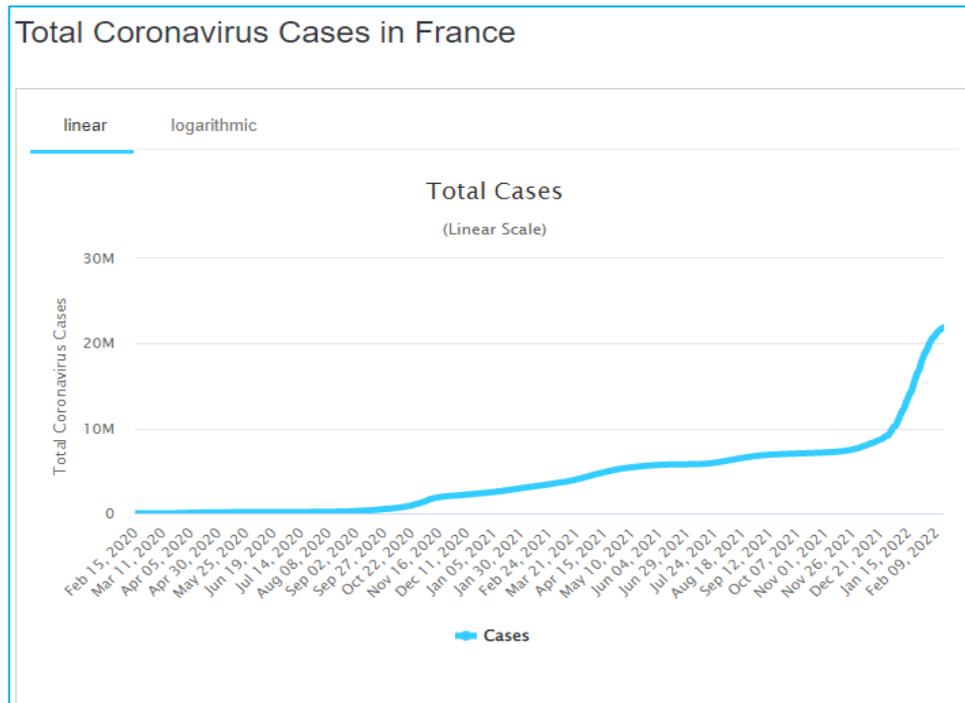
(Source : OurWorldinData / Santé Publique France)

- **Taux de vaccination - « Booster » ou dose de rappel :**



(Source : OurWorldinData / Santé Publique France)

- **Taux de cas covid :**



(Source : worldometers.info / Santé Publique France)

- **Taux de vaccination (toutes doses confondues) :**

- Au 31 octobre 2021 : **76,80%**
- Au 14 février 2022 : **79,97%**

- **Taux de vaccination - « Booster » ou dose de rappel :**

- 31 octobre 2021 : **4,64%**
- 14 février 2022 : **51,35%**

- **Nombre de cas covid France :**

- Au 31 octobre 2021 : **7.166.877**
- Au 14 février 2022 : **21.877.555**

Soit, **14.710.678** nouveaux cas en trois mois et demi, c'est à dire une **augmentation de 205%** ;

A compter du mois de septembre 2021, la 3^{ème} dose (« dose de rappel ») a été ouverte aux personnes vaccinées, ceci, compte tenu de l'inefficacité constatée des deux doses de vaccination.

Ainsi, d'octobre 2021 à la mi-février 2022, 51,35% des personnes éligibles ont reçu la dose de rappel, qui était qualifié de booster « magique ».

Or, il est flagrant de constater que durant cette période :

- Le taux de cas covid a augmenté de 205 % ;
- Le taux de cas covid par jour a augmenté de 2.147 % ;

PARTANT, CES CHIFFRES CLES DEMONTRENT QUE LES TAUX SIGNIFICATIFS DE VACCINATION ET L'OUVERTURE DE LA DOSE DE RAPPEL N'ONT PAS EMPÊCHÉ UNE FLAMBÉE DE CAS COVID EN FRANCE.

IL EST DONC PATENT À CE STADE QUE LES « VACCINS » CONTRE LA COVID-19 DIFFUSES SUR LE SOL FRANÇAIS NE REMPLISSENT AUCUNEMENT LES PROPRIÉTÉS MÉDICALES ATTENDUES DES LORS QU'ILS N'IMMUNISENT PAS LES SUJETS VACCINÉS ET NE LEUR PERMETTENT PAS DE NE PLUS ÊTRE UN VECTEUR DE CONTAMINATION.

PAR CONSÉQUENT, CES MÉDICAMENTS NE PEUVENT RECEVOIR LA QUALIFICATION DE « VACCINS ».

Dans ces conditions, il convient de déterminer comment qualifier ces « vaccins » anti-covid et déterminer notamment si ces derniers peuvent recevoir la qualification de médicaments expérimentaux dans le cadre d'un essai thérapeutique au sens du règlement n°526/2014 du Parlement Européen.

II.2. LA QUALIFICATION DE MÉDICAMENTS EXPÉRIMENTAUX DANS LE CADRE D'UN ESSAI CLINIQUE

1. « La vaccination contre la COVID-19 » rentre dans la qualification d'essais cliniques

- Selon la directive du 4 avril 2001 du Parlement Européen et du Conseil n° 2001/20/CE, les essais cliniques sont définis comme :

«essai clinique»: toute investigation menée chez l'homme, afin de déterminer ou de confirmer les effets cliniques, pharmacologiques et/ou les autres effets pharmacodynamiques d'un ou de plusieurs médicaments expérimentaux, et/ou de mettre en évidence tout effet indésirable d'un ou de plusieurs médicaments expérimentaux, et/ou d'étudier l'absorption, la distribution, le métabolisme et l'élimination d'un ou de plusieurs médicaments expérimentaux, dans le but de s'assurer de leur innocuité et/ou efficacité. Sont compris les essais cliniques réalisés sur un site unique ou sur des sites multiples, dans un ou plusieurs États membres ;

Sur le plan médical, comme l'atteste le Ministère des Solidarités et de la Santé, il existe quatre phases dans un essai clinique :

- Les essais de phase 1 concernent un petit groupe de volontaires en bonne santé, sur lesquels on vérifie que le médicament ne comporte pas de risque majeur par l'étude de sa toxicité et de sa cinétique, c'est-à-dire de son devenir dans l'organisme ;
- Les essais de phase 2 testent en milieu hospitalier la tolérance et l'efficacité du traitement sur des dizaines de personnes, des malades lorsqu'il s'agit d'un médicament thérapeutique, afin notamment d'en évaluer le dosage ;

- Les essais de phase 3 visent à mesurer l'efficacité et la sécurité du produit en comparant le traitement à un autre traitement ou à un placebo en l'administrant à des centaines, voire des milliers de volontaires répartis en deux groupes au hasard, par « *randomisation* ».

C'est seulement une fois que les essais cliniques de phase 3 sont terminés que peut éventuellement être délivrée une autorisation de mise sur le marché (AMM) qui ne sera plus conditionnelle.

- Les études de phase 4 visent à évaluer les effets du médicament à long terme sur toute la population dans le cadre d'une utilisation habituelle par les prescripteurs médicaux. C'est le stade de la pharmacovigilance.

Il convient de noter que les médicaments innovants, contenant une nouvelle substance active, ou luttant contre les maladies virales et faisant l'objet d'un cas d'urgence, sont soumis à une **procédure communautaire centralisée d'autorisation obligatoire** instaurée sur le plan européen.

En l'espèce, les « *vaccins* » diffusés sur le territoire national ont ainsi bénéficié d'AMM **conditionnelles** délivrées par la Commission européenne, **à la condition de terminer les essais cliniques et de fournir les données scientifiques exhaustives qui en résultent.**

Dans ce contexte, eu égard aux rapports européens publics d'évaluation (EPAR) déposés par l'Agence Européenne des Médicaments, les fabricants continueront de fournir les résultats des « *essais cliniques* » au minimum jusqu'à la fin de l'année 2022.

La U.S. National Library of Medicine a d'ailleurs publiquement diffusé les calendriers relatifs aux modalités de mise sur le marché des quatre « *vaccins* » contre la COVID-19.

En ce sens, il apparaît très distinctement que certains des essais cliniques du « *vaccin* » fabriqué par le laboratoire « *Pfizer-BioNTech* » par exemple, ne prennent fin qu'en date du **8 février 2024**.

Pour l'heure, il est ainsi établi que les quatre « *vaccins* » se trouvent au stade des **essais cliniques de phase 3**.

La Commission européenne s'est d'ailleurs précisément prononcée en date du 13 janvier 2022, dans le cadre d'une question prioritaire N°P-005425/2021, quant à l'application du *règlement (UE) n°536/2014 du Parlement européen et du Conseil du 16 avril 2014 relatif aux essais cliniques de médicaments à usage humain* relatif aux principes et exigences de qualité des essais dans les domaines éthiques et scientifiques, à la mise sur le marché conditionnelle des « *vaccins* » contre la COVID-19.

Cette dernière a ainsi confirmé l'entrée en application dudit règlement à compter du 31 janvier 2022 à l'ensemble des essais cliniques qui relèvent d'une autorisation de commercialisation d'un médicament dans l'UE même si l'essai lui-même n'est pas mené dans l'UE et, par voie de conséquences, aux essais des « *vaccins* » anti-covid.

- Par ailleurs, aux termes de l'article 2, d) de la *Directive 2001/20/CE du Parlement et du Conseil du 4 avril 2001 relative au rapprochement des dispositions législatives, réglementaires et administratives des États membres relatives à l'application de bonnes pratiques cliniques dans la conduite d'essais cliniques de médicaments à usage humain*, un **médicament expérimental** est défini comme suit :

« Principe actif sous forme pharmaceutique ou placebo expérimenté ou utilisé comme référence dans un essai clinique ».

En outre, selon cet article, entrent également dans la catégorie de médicaments expérimentaux:

« Les produits bénéficiant déjà d'une autorisation de mise sur le marché, mais utilisés ou formulés (présentation ou conditionnement) différemment de la forme autorisée, ou utilisés pour une indication non autorisée ou en vue d'obtenir de plus amples informations sur la forme autorisée ».

L'article L.5121-1-1, 2° du Code de la santé publique définit quant à lui le **médicament expérimental autorisé** :

« " Médicament expérimental autorisé ", un médicament autorisé conformément au règlement (CE) n° 726/2004, ou dans tout Etat membre concerné conformément à la directive 2001/83/ CE, indépendamment des modifications apportées à l'étiquetage du médicament, qui est utilisé en tant que médicament expérimental »

Partant, quand bien même le médicament bénéficierait d'une quelconque A.M.M. conditionnelle, il n'en demeure pas moins que ce dernier doit être défini comme « *médicament expérimental* » dès lors qu'il est utilisé comme référence dans le cadre d'essais cliniques afin notamment « *d'obtenir de plus amples informations sur la forme autorisée* ».

En l'espèce, les quatre « *vaccins* » susvisés constituent précisément les produits de référence à évaluer dans le cadre des essais cliniques de phase 3 liés à la vaccination contre la COVID-19.

Ainsi, pour l'heure, il est patent que les quatre A.M.M. conditionnelles ont été délivrées sur la base de données cliniques incomplètes et à condition pour les laboratoires pharmaceutiques de fournir à l'avenir des données exhaustives quant aux propriétés médicales reconnues !

Par conséquent, les quatre « vaccins » entrent dans la catégorie des médicaments expérimentaux telle que définie par le droit européen.

IL EN RESULTE QUE LA QUALIFICATION REELLE DES « VACCINS » AYANT REÇU UNE A.M.M. CONDITIONNELLE EST CELLE DE « MEDICAMENTS EXPERIMENTAUX » DANS LE CADRE D'ESSAIS CLINIQUES.

2. La prétendue « vaccination contre la COVID-19 » entre dans la qualification de recherches interventionnelles

- L'article R1121-1 du Code de la santé publique définit les **recherches impliquant la personne humaine** comme des recherches pratiquées sur des personnes saines ou malades en vue d'évaluer :

« L'efficacité et la sécurité de la réalisation d'actes ou de l'utilisation ou de l'administration de produits dans un but de diagnostic, de traitement ou de prévention d'états pathologiques. »

Par ailleurs, l'article 1121-1 du Code de la santé publique dispose que :

« Les recherches organisées et pratiquées sur l'être humain en vue du développement des connaissances biologiques ou médicales sont autorisées dans les conditions prévues au présent livre et sont désignées ci-après par les termes " recherche impliquant la personne humaine ".

*Il existe **trois catégories de recherches impliquant la personne humaine** :*

1° Les recherches interventionnelles qui comportent une intervention sur la personne non justifiée par sa prise en charge habituelle ;

2° Les recherches interventionnelles qui ne comportent que des risques et des contraintes minimales, dont la liste est fixée par arrêté du ministre chargé de la santé, après avis du directeur général de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé ;

3° Les recherches non interventionnelles qui ne comportent aucun risque ni contrainte dans lesquelles tous les actes sont pratiqués et les produits utilisés de manière habituelle. »

Ainsi, sont qualifiées de recherches interventionnelles les recherches qui comportent une intervention sur la personne non justifiée par sa prise en charge habituelle, c'est-à-dire par des soins normaux, et qui sont à risque.

Le recueil partiel de certaines données pharmacologiques ou médicales ne suffit aucunement à considérer que l'administration du médicament a perdu son caractère de recherche interventionnelle avant la fin officielle des essais cliniques.

Aussi, les quatre « vaccins » anti-covid rentrent nécessairement dans la catégorie des recherches interventionnelles impliquant la personne humaine, lesquelles supposent le **niveau de sécurité le plus élevé**.

- En tout état de cause, en l'état actuel des connaissances scientifiques relatives au virus à l'origine de la COVID-19, il n'existe aucun médicament préventif pouvant recevoir la qualification de vaccin.

Il ressort ainsi que le législateur et l'exécutif ont voulu vacciner et contraindre à la vaccination contre la COVID-19 au moyen de produits qui ne sont des vaccins ni sur un plan légal, ni sur un plan médical.

De ce fait, aucune vaccination ne peut être imposée, ces médicaments ne pouvant être utilisés le cas échéant qu'avec le **consentement éclairé** du consommateur conformément aux règles posées par l'article L.1111-4 du Code de la Santé Publique.

/

En participant à la mise sur le marché de ces médicaments et en omettant délibérément d'en contrôler la nature, l'ANSM, l'ANSP, le CNOM et le CNOP se sont rendus coupables des délits de pratiques commerciales trompeuses, de tromperie et de mise en danger de la vie d'autrui.

III. L'APPELLATION « VACCIN » DONNÉE A DES MÉDICAMENTS EXPÉRIMENTAUX DE NATURE A TROMPER LE CONSOMMATEUR ET A METTRE SA VIE EN DANGER

III.1. SUR LA CARACTÉRISATION DU DÉLIT DE PRATIQUES COMMERCIALES TROMPEUSES

- En premier lieu, en vertu de l'article 2 de la *directive n°2005/29/CE du 11 mai 2005 relative aux pratiques commerciales déloyales*, les **pratiques commerciales** sont définies comme :

« Toute action, omission, conduite, démarche ou communication commerciale, y compris la publicité et le marketing, de la part d'un professionnel, en relation directe avec **la promotion**, la vente ou la fourniture **d'un produit aux consommateurs** »

Aux termes de l'article L.121-2 du Code de la consommation, une pratique commerciale est trompeuse lorsqu'elle repose sur des allégations, indications ou présentations fausses ou de nature à induire en erreur et portant notamment sur :

« Les caractéristiques essentielles du bien ou du service, à savoir : **ses qualités substantielles**, sa composition, ses accessoires, son origine, sa quantité, son mode et sa date de fabrication, les conditions de son utilisation et son aptitude à l'usage, **ses propriétés et les résultats attendus de son utilisation**, ainsi que les résultats et les principales caractéristiques des tests et contrôles effectués sur le bien ou le service ».

Ainsi, la promotion d'un produit dont la présentation est fallacieuse, de nature à induire en erreur un consommateur normalement informé et raisonnablement attentif et avisé, constitue une pratique commerciale trompeuse.

En outre, en vertu de l'article 131-38 du code pénal auquel renvoie le troisième alinéa de l'article L. 132-3 du code de la consommation, les personnes morales coupables de pratiques commerciales trompeuses sont punies d'une peine d'amende de **1.500.000 euros**.

En l'espèce, depuis la mise sur le marché en France des produits dénommés « vaccins » contre la Covid-19, le plaignant est encouragé par les autorités gouvernementales et sanitaires, voire dans l'obligation sauf à se faire « emmerder » (dixit le Président de la République), de se faire injecter l'un de ces produits, ceci, afin d'assurer son immunité et de stopper la propagation du virus.

Or, comme il a été établi, ces médicaments ne permettent pas de créer une immunité chez les sujets vaccinés, lesquels peuvent contracter la maladie de la COVID-19 post-vaccination, être porteurs du virus et, par conséquent, être des vecteurs de transmission.

Il ne s'agit donc pas de vaccins.

Ainsi, la présentation de ces produits, de laquelle découlent les qualités substantielles et les propriétés attendues d'un vaccin, est fausse et trompe de ce fait les consommateurs normalement avisés dont le plaignant.

- En second lieu, l'élément intentionnel du délit de pratiques commerciales trompeuses fait l'objet d'une appréciation large par la Cour de Cassation.

Il est de droit, pour avoir été jugé, que la **négligence d'un professionnel, averti de ces pratiques et ayant laissé perdurer la situation sans chercher à y remédier ou à procéder à une vérification**, caractérise l'élément moral du délit de pratiques commerciales trompeuses¹.

En l'espèce, dans le cadre de la mise en œuvre de la vaccination, l'ANSM a pour mission de :

- Contrôler la qualité des « vaccins » contre la COVID-19 via ses laboratoires de contrôle et de délivrer des certificats de libération des lots, conformément à la réglementation européenne, assurant l'ouverture de la vaccination sur le territoire français ;
- Assurer un suivi de pharmacovigilance et un suivi des effets secondaires liés à la vaccination contre la COVID-19 en partenariat avec l'Agence Européenne du Médicament ;
- Assurer une mise à jour hebdomadaire des informations relatives aux « vaccins » (« Fiches info ») fondant l'orientation vaccinale prise par le Gouvernement ;
- S'assurer de la disponibilité et de la sécurité des produits de santé et des traitements pour les patients atteints de la COVID-19.

Conformément à l'article 49 du décret n° 2020-1262 du 16 octobre 2020, l'ANSP a quant à elle spécifiquement reçu mandat d'assurer l'achat et l'approvisionnement des médicaments visés, ainsi que de délivrer des avis et d'émettre des propositions quant à leur diffusion et à leur utilisation.

¹ Cass. crim., 29 janv. 2019, n° 17-86.876

Par ailleurs, aux termes de l'article L.4121-2 du Code de la santé publique :

« L'ordre des médecins, celui des chirurgiens-dentistes et celui des sages-femmes veillent au maintien des **principes de moralité, de probité, de compétence et de dévouement** indispensables à l'exercice de la médecine, de l'art dentaire, ou de la profession de sage-femme et à l'observation, par tous leurs membres, des devoirs professionnels, ainsi que des règles édictées par le code de déontologie prévu à l'article L. 4127-1. **Ils contribuent à promouvoir la santé publique et la qualité des soins.** »

L'article L.4231-1 dudit Code dispose quant à lui que :

« L'ordre national des pharmaciens a pour objet :

- 1° D'assurer le respect des devoirs professionnels ;
- 2° D'assurer la défense de l'honneur et de l'indépendance de la profession ;
- 3° De veiller à la compétence des pharmaciens ;
- 4° De contribuer à **promouvoir la santé publique et la qualité des soins, notamment la sécurité des actes professionnels.** »

Ainsi, le CNOM est précisément investi des missions consistant à veiller à la **qualité des soins** et au respect des patients ainsi qu'à conseiller les pouvoirs publics :

en difficulté et à leur famille.

Veiller à la qualité des soins

Aux côtés des représentants des autres professionnels de santé, l'Ordre veille à la qualité des soins et au respect des droits des patients. Il s'assure de l'indépendance professionnelle de tous ses membres dans leurs relations avec l'industrie pharmaceutique et biomédicale.

Conseiller les pouvoirs publics

L'Ordre des médecins est un acteur incontournable dans les réflexions sur les évolutions du système de santé. Il est présent dans de nombreuses instances, intervient comme expert auprès des ministères, des Agences régionales de santé (ARS) et des organismes français de santé publique (Haute autorité de santé, Agence nationale de sécurité du médicament...). Interlocuteur des pouvoirs publics, il rend des avis sur les projets de lois et décrets. Pour conforter son rôle d'expert, l'Ordre réalise différentes enquêtes sur la démographie médicale, la sécurité des médecins ou la permanence des soins.

Le CNOP est, quant à lui, également chargé de cette mission consistant à « *contribuer à promouvoir la santé publique et la **qualité des soins**, notamment la sécurité des actes professionnels* » :

Qu'est-ce que l'Ordre

L'Ordre national des pharmaciens est l'institution qui regroupe tous les pharmaciens exerçant leur art en France Métropole ou dans les départements et collectivités d'Outre-mer.

Il est chargé par la loi de remplir des missions de service public. Ces missions fixées par le code de la santé publique (article L.4231-1 du CSP) sont :

- d'assurer le respect des devoirs professionnels
- d'assurer la défense de l'honneur et de l'indépendance de la profession
- de veiller à la compétence des pharmaciens
- de contribuer à promouvoir la santé publique et la qualité des soins, notamment la sécurité des actes professionnels

Le Conseil national de l'Ordre des pharmaciens est le défenseur de la légalité et de la moralité professionnelle (article L.4231-2 du CSP).

Il est qualifié pour représenter, dans son domaine d'activité, la pharmacie auprès des autorités publiques et des organismes d'assistance.

Il organise la mise en œuvre du Dossier Pharmaceutique.

Partant, le CNOM et le CNOP sont soumis à une **obligation de contrôle** et à une **obligation d'information et de conseil** dans le cadre de leurs missions respectives relatives aux médicaments diffusés sur le marché, et ce, tout particulièrement s'agissant de **produits nouveaux, expérimentaux et insérés au rang des produits présentant les risques les plus élevés pour la santé** (Art. 55-1 du Décret n° 2020-1262 du 16 octobre 2020).

Or, tant l'ANSM, l'ANSP, le CNOM que le CNOP ont participé à la mise sur le marché des médicaments faussement qualifiés de « *vaccins* » contre la COVID-19 et en ont fait la promotion auprès des pouvoirs publics en présentant ces derniers comme remplissant les propriétés attendues d'un véritable vaccin.

Dès lors, l'ANSM, l'ANSP, le CNOM et le CNOP ont manifestement manqué à leur **obligation de contrôle et de vérification préalable** et n'ont rien fait malgré le constat évident de l'absence de propriétés immunologiques.

Tous les éléments constitutifs du délit sont donc réunis en l'espèce.

III.2. SUR LA CARACTERISATION DU DELIT DE TROMPERIE SUR LES QUALITES SUBSTANTIELLES D'UN PRODUIT

- Il est de droit que le cumul de qualifications entre le délit de pratiques commerciales trompeuses et le délit de tromperie est admissible².

L'article L.441-1 du Code de la consommation dispose quant à lui que :

² Cass. Crim. 27 janv. 2015, 14-80.220

« Il est interdit pour toute personne, partie ou non au contrat, de tromper ou tenter de tromper le contractant, par quelque moyen ou procédé que ce soit, même par l'intermédiaire d'un tiers :

*1° Soit sur la **nature**, l'espèce, l'origine, les **qualités substantielles**, la composition ou la teneur en principes utiles de toutes marchandises ;*

*2° Soit sur la **quantité des choses livrées** ou sur leur identité par la livraison d'une marchandise autre que la chose déterminée qui a fait l'objet du contrat ;*

*3° Soit sur l'**aptitude à l'emploi**, les risques inhérents à l'utilisation du produit, les contrôles effectués, les modes d'emploi ou les précautions à prendre. Les dispositions du présent article sont également applicables aux prestations de services. »*

Ainsi, la caractérisation du délit de tromperie suppose le cumul d'un élément matériel et d'un élément intentionnel.

- Concernant l'élément matériel, selon la chambre criminelle de la Cour de cassation, la qualité d'un produit est considérée comme substantielle pour une partie dès lors qu'elle a été une cause **déterminante de son consentement**³.

Ainsi, l'appellation mensongère d'un produit sur son étiquette ne correspondant pas à la réglementation applicable en ce domaine constitue une tromperie sur les qualités substantielles⁴.

En l'espèce, la mise sur le marché des quatre médicaments sur le territoire national, au titre de « vaccins » visant à lutter contre la COVID-19, a été assurée par l'ANSM et l'ANSP.

C'est à ce titre que le plaignant a donné son consentement afin de se faire vacciner au moyen de produits censés lutter contre la maladie de la COVID-19.

Or, comme il a été établi, ces médicaments ne répondent pas aux propriétés immunologiques communément reconnus d'un vaccin et ne peuvent recevoir une telle qualification.

Dès lors, l'élément matériel du délit de **tromperie sur les qualités substantielles** est parfaitement caractérisé.

- S'agissant de l'élément moral, il est communément établi que la négligence et le défaut d'attention, de surveillance ou de vérification par une personne ayant la qualité de professionnelle caractérisent le délit de tromperie⁵.

Les tribunaux déduisent également l'élément moral de la mauvaise foi du prévenu dès lors que ce dernier s'est soustrait à ses obligations personnelles de contrôle⁶.

³ Cass. Crim., 25 oct. 2016, n°15-84.620

⁴ Cass. Crim., 30 nov 2010, n°09-85.070

⁵ Cass. Crim., 13 déc. 1993, n°92-86.277

⁶ Cass. Crim., 13 déc. 1993, n°92-86.277

En l'espèce et tel qu'il a été établi, tant l'ANSM que l'ANSP sont soumises à une obligation de contrôle, de vérification et de prudence dans le cadre de leurs missions relatives à la mise sur le marché de médicaments.

Or, dans le cadre de l'épidémie de la COVID-19, l'ANSM et l'ANSP ont justement assuré la diffusion des « vaccins » sur le marché français en omettant de s'assurer, avec négligence, des propriétés médicales reconnues de ces médicaments.

Par conséquent, l'ANSM et l'ANSP ont manifestement violé leurs obligations personnelles caractérisant de ce fait, l'élément moral du délit de tromperie.

- En outre, conformément aux articles L.454-1 du Code de la consommation, la tromperie est punie d'une amende de **1.500.000 euros** pour les personnes morales.

Aux termes de l'article L.454-3 du Code de la consommation il est précisé que dans le cas où la tromperie a eu pour conséquence de rendre l'utilisation de la marchandise dangereuse pour la santé de l'homme, l'amende peut être portée à **3.750.000 euros**.

Or, en l'espèce, l'article 55-1, I du décret du 16 octobre 2020 classe les « vaccins » sur la liste I de l'article L. 5132-6 du code de la santé publique, lequel dispose que :

« La liste I comprend les substances ou préparations, et les médicaments et produits présentant les risques les plus élevés pour la santé. »

Les produits autorisés sur le territoire français au titre de « vaccins » contre la COVID-19 sont donc classés comme faisant partie des **médicaments les plus risqués pour la santé humaine**. Ainsi, par leurs agissements, l'ANSM et l'ANSP ont permis l'administration de produits particulièrement dangereux pour la santé du plaignant.

Par conséquent, l'ANSM et l'ANSP se sont rendues coupables des faits de tromperie sur les qualités substantielles d'un produit, faits prévus par l'article L.441-1 du Code de la consommation, et doivent être condamnées au paiement d'une amende de 3.750.000 euros conformément à l'article L.454-3 du Code de la consommation.

III.3. SUR LA CARACTERISATION DU DELIT DE MISE EN DANGER DE LA VIE D'AUTRUI

L'article 223-1 du Code pénal dispose que :

« Le fait d'exposer directement autrui à un risque immédiat de mort ou de blessures de nature à entraîner une mutilation ou une infirmité permanente par la violation manifestement délibérée d'une obligation particulière de prudence ou de sécurité imposée par la loi ou le règlement est puni d'un an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende. »

Conformément aux conditions posées, l'infraction est caractérisée par la réunion de trois conditions cumulatives.

- **En premier lieu, il faut établir l'existence d'une obligation particulière de sécurité ou de prudence** imposée par la loi ou le règlement et sa violation manifestement délibérée.

En l'espèce, comme il a été établi, l'ANSM, l'ANSP, le CNOM et le CNOP sont soumis à une obligation de contrôle, de sécurité et de prudence dans le cadre de leurs missions relatives à la mise sur le marché de médicaments, plus spécifiquement des « vaccins » contre la COVID-19, et de conseil des pouvoirs publics.

Or, tant l'ANSM, l'ANSP, le CNOM que le CNOP ont participé à la distribution, la promotion et l'utilisation des « vaccins » sur le marché français, en omettant de s'assurer et d'alerter, avec négligence, des propriétés médicales reconnues de ces médicaments, violant de ce fait leurs obligations.

- **En second lieu, la violation doit avoir exposé directement autrui à un risque immédiat de mort ou de blessures de nature à entraîner une mutilation ou une infirmité permanente.**

En l'espèce, comme il a été établi, la vaccination ne permet pas d'assurer une immunité contre le virus de la COVID-19 au sujet vacciné, lequel reste pleinement susceptible de contracter la maladie et de transmettre le virus.

Or, le Gouvernement considère justement le risque de contamination par le virus de la COVID-19 comme un danger grave, justifiant l'ensemble des mesures sanitaires mises en place pendant près d'un an et demi sur le territoire national.

En effet, la politique vaccinale actuelle consiste à considérer la vaccination comme un outil nécessaire, voire obligatoire pour certaines catégories, pour pouvoir lutter contre les effets graves que la COVID-19 est susceptible d'entraîner, dont, la mort de l'individu contaminé.

A ce titre, le laboratoire Pfizer constate et fait état, lui-même, dans un document officiel intitulé « *Plan de gestion des risques Comirnaty (Covid-19 mRNA vaccine)* », de l'existence de risques graves, y compris de décès, suite à la prétendue vaccination contre la Covid 19 :

- **« Risques importants identifiés » - « l'anaphylaxie, les myocardites et les péricardites » : des effets secondaires qui peuvent être « mortels » (p.105, 108, 111, 112) ;**
 - **Réactions anaphylactiques** – en une journée – 6.524 cas rapportés de personnes de 16 ans et plus, dont 800 cas de choc anaphylactique, 39 décès, 339 cas non résolus, 97 cas restés avec séquelles, 763 non connus (p.108) ;
 - **Myocardites** – en une journée – participants de 16 ans – plus 3.145 cas sérieux, dont 52 décès, 906 cas non résolus, 73 cas avec séquelles (P.111 et 112) ;

- Péricardites – en une journée – 2.482 cas, dont 10 décès, 698 non résolus, 34 avec séquelles, 495 non connus ;
- Péricardites et myocardies après dose booster – la même journée, 6 cas, dont 1 décès (p.112) ;
- « Maladies aggravées associées à la vaccination, dont maladies respiratoires aggravées associées à la vaccination » avec des cas de morts :
 - Participants de 16 ans et plus, en une journée – 9.233 cas, dont 6.610 cas sérieux, dont 1.230 décès (p.115) ;
 - Même population après une dose booster – sur 39 cas, 34 « évènements sérieux », dont 5 décès et 20 cas non résolus (p. 116).

Par ailleurs, le laboratoire PFIZER fait état, dans un second document intitulé « *Analyse cumulative des rapports d'événements indésirables post-autorisation des PF-07302048 (BNT162B2) reçus jusqu'au 28 février 2021* », d'un **nombre anormalement élevé de cas de décès suite à la vaccination avoisinant les 3%** :

Table 1. General Overview: Selected Characteristics of All Cases Received During the Reporting Interval

	Characteristics	Relevant cases (N=42086)
Gender:	Female	29914
	Male	9182
	No Data	2990
Age range (years): 0.01 -107 years Mean = 50.9 years n = 34952	≤ 17	175 ^a
	18-30	4953
	31-50	13886
	51-64	7884
	65-74	3098
	≥ 75	5214
	Unknown	6876
Case outcome:	Recovered/Recovering	19582
	Recovered with sequelae	520
	Not recovered at the time of report	11361
	Fatal	1223
	Unknown	9400

a. in 46 cases reported age was <16-year-old and in 34 cases <12-year-old.

Par ailleurs, force est de constater les **Risques Relatifs (RR) importants entre vaccins ARNm versus vaccins antigrippaux**, tels que répertoriés par exemple pour le vaccin Pfizer sur les sites officiels **Eudravigilance** et **VAERS** :

- **Neurologiques** multipliés par x 28 et x 54 (ex : paralysie faciale)
- **Coagulation** multipliés par x 52 et x 132 (ex : hémorragie)
- **Cardiovasculaires** multipliés par x 54 et x 154 (ex : troubles du rythme)
- **Thromboses** multipliés par x 149 et x 577 (ex : embolie pulmonaire)
- **Organes sexuels** multipliés par x 926 et x 572 (ex : dysménorrhée, hémorragie)

En outre, les données de l'OMS mises en courbe par Our World in Data montrent également qu'au 21 avril 2022 les **pays champions de la vaccination** souffrent d'une **mortalité Covid 19 par million d'habitants nettement plus élevée** :

- Pérou 6.377 / M,
- Grande-Bretagne 2.539 / M,
- Malte 1.326 / M,
- Gibraltar 2.997 / M,
- USA 2.975 / M,
- Italie 2.688 / M,
- France 2.149 / M,
- Israël 1.146 / M,

Que les pays qui ont utilisé les **traitements précoces** :

- Algérie 154 / M,
- Madagascar 49 / M,
- Inde 374 / M,
- Afrique 184 / M,

Et que la situation des pays très vaccinés s'est **nettement aggravée** dans les derniers mois.

En Allemagne, le projet de loi et la motion en faveur d'une vaccination obligatoire contre la Covid 19 ont été retirés suite à la lettre ouverte aux membres du Bundestag allemand par le « Réseau de juges et de procureurs critiques n.e.V. – KriStA » :

« L'État veut obliger des millions de personnes à se faire injecter un médicament qui peut avoir des effets secondaires graves dans certains cas et qui est encore en phase d'essai clinique jusqu'en 2023/2024. On ne connaît pas encore parfaitement les effets à court et moyen terme, ni les effets à long terme.

*Le développement d'un vaccin sûr prend sinon plus de dix ans. Avec les vaccins à ARNm, nous avons même un tout nouveau principe d'action. **Une chose est sûre : La vaccination provoque même des décès**⁷.*

***Les chiffres sont alarmants.** Dans son dernier rapport de sécurité, l'Institut Paul Ehrlich a enregistré jusqu'à présent 2 255 cas suspects d'issue fatale suite à la vaccination⁸.*

***Récemment, la Cour constitutionnelle allemande a elle aussi envisagé de possibles conséquences mortelles dans sa décision relative à l'obligation de preuve liée à l'établissement**⁹.*

⁷ Beispielsweise schätzt Prof. Schirmacher aufgrund von ihm durchgeführter Obduktionen den Anteil der an der Impfung Verstorbenen bei den Verdachtsfällen auf 30-40% (<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/126061/HeidelbergerPathologe-pocht-aufmehr-Obduktionen-vonGeimpften>).

⁸ <https://www.pei.de/DE/newsroom/dossier/coronavirus/sicherheitsbericht-covid-19-impfstoffe-aktuell.html>

⁹ BVerfG, 10. Februar 2022 – 1 BvR 2649/21 –, juris Rn. 16, allerdings ohne diesen Umstand verfassungsrechtlich zu Ende zu denken; keineswegs hat es eine Impfpflicht grundsätzlich für verfassungsgemäß gehalten.

En raison du grand nombre de personnes concernées, il est certain que des décès devraient être déplorés parmi elles, simplement à cause de cette contrainte étatique.

En termes juridiques, on peut dire qu'en édictant cette obligation de vaccination, l'État tue délibérément des gens !¹⁰

La Cour constitutionnelle fédérale a examiné la question sous l'angle du droit à la vie, selon l'art. 2 al. 2 p. 1 GG en relation avec la garantie de la dignité humaine de l'art. 1 al. 1 GG, dans son arrêt décisif concernant la loi sur la sécurité aérienne, elle a clairement nié :¹¹

« Un tel traitement ne respecte pas les personnes concernées en tant que sujets dotés de dignité et des droits inaliénables. Elles sont privées de leur dignité par le fait qu'en utilisant leur mort comme moyen de sauver d'autres personnes, on les réifie en disposant unilatéralement de leur vie et on les dépossède de leurs droits.... »

Rien d'autre n'est valable pour une vaccination obligatoire avec menace de mort. Les personnes concernées sont traitées comme des objets. En on ne voit en elles qu'un danger pour les autres, qu'il faut l'éliminer ou le réduire. Une vaccination obligatoire avec les vaccins COVID-19- actuellement autorisés est donc incompatible avec le droit à la vie selon l'art. Art. 2 al. 2 p. 1 GG en relation avec la garantie de la dignité humaine de l'art. 1 al. 1 GG. La menace de décès et le caractère encore expérimental des nouveaux vaccins, entraîne également la violation des art. 2, 3, 8 de la CEDH et des art. 6, 7, 17 du Pacte Civil des Nations Unies. »

Ainsi, non seulement le plaignant a été faussement informé des propriétés médicales effectives des « vaccins », mais ce dernier n'a pas non plus été alerté des risques graves encourus tels que la mort.

Par conséquent, en assurant la mise sur le marché des « vaccins » par violation de leurs obligations de prudence, de sécurité et de conseil l'ANSM, l'ANSP, le CNOM et le CNOP ont directement exposé le plaignant au risque de contracter la COVID-19 et de développer des effets graves liés à cette maladie tels que la mort.

➤ **En troisième et dernier lieu, la violation porteuse de risque pour autrui doit être manifestement délibérée.**

Cette condition suppose d'établir le fait que la personne morale n'a pas rempli ses obligations alors même qu'elle en avait effectivement connaissance.

¹⁰ Vorsatz in Form der „Wissentlichkeit“ (dolus directus 2. Grades)

¹¹ BVerfG, Urteil vom 15. Februar 2006 – 1 BvR 357/05 –, BVerfGE 115, 118-166, juris Rn. 122. Die Verfassungsbeschwerde richtete sich gegen die Ermächtigung der Streitkräfte durch das Luftsicherheitsgesetz, Flugzeuge, die als Tatwaffe von Terroristen gegen das Leben von Menschen eingesetzt werden sollen, mit Waffengewalt abzuschießen, auch wenn sich an Bord Zivilisten befinden sollten.

En l'espèce, bien que l'ANSM, l'ANSP, le CNOM et le CNOP soient spécifiquement soumis à une obligation de prudence, de contrôle et de surveillance concernant la diffusion et l'utilisation des « vaccins » contre la COVID-19, ces derniers ont sciemment violé leurs obligations en assurant la mise à disposition de ces médicaments sur le marché français **sans alerter et informer le Gouvernement des risques encourus d'une particulière gravité.**

En effet, s'ils l'ignoraient au début, les données quotidiennes sur les cas de contamination des personnes vaccinées et les chiffres officiels publiés auraient nécessairement dû les conduire à alerter.

Par conséquent, tous les éléments du délit de mise en danger de la vie d'autrui sont caractérisés.

Enfin, en vertu de l'article 223-1, 223-2 et 131-38 du Code pénal susvisés, ce délit est puni de **75.000 euros d'amende** pour les personnes morales et des peines complémentaires sont prévues.

<p>Par conséquent, l'ANSM, l'ANSP, le CNOM et le CNOP se sont rendus coupables du chef de mise en danger de la vie d'autrui, faits prévus par l'article 223-1 du Code pénal.</p>

IV. LA REPARATION DU PREJUDICE SUBI

La mise sur le marché des « vaccins » de nature à induire en erreur et tromper les consommateurs entraîne, pour le plaignant un véritable **préjudice moral d'ordre psychologique.**

En effet, le risque de contamination par le virus de la COVID-19 constitue d'après le Gouvernement un danger grave, lequel justifie d'ailleurs l'ensemble des mesures sanitaires extrêmes et notamment l'obligation vaccinale pour certaines catégories de personnes.

Ainsi, le plaignant est non seulement exposé au virus de la COVID-19, mais surtout susceptible de contracter la maladie et d'être un vecteur de transmission, ceci, du fait de l'absence de propriété immunologiques de ces faux « vaccins ».

Au regard de l'importance du débat relatif à la vaccination et des choix personnels qui en découlent, il est indéniable que le plaignant est victime d'une atteinte à son honneur et à son bien-être psychique, liée à un sentiment de tromperie.

Ce préjudice découle directement de la violation par l'ANSM, l'ANSP, le CNOM et le CNOP de leurs obligations de contrôle, de vérification, de prudence et de conseil dans le cadre de la mise sur le marché de ces médicaments.

/

Ainsi, les faits communiqués sont susceptibles de caractériser les infractions de :

➤ **MISE EN DANGER DE LA VIE D'AUTRUI**

Pour avoir, depuis le 25 décembre 2020 et depuis temps non couvert par la prescription sur le territoire national, participé à la mise sur le marché français de quatre médicaments, sous la fausse présentation de « vaccins » visant à lutter contre la COVID-19, en manquant sciemment à leurs obligations de prudence, de de contrôle et de sécurité et en exposant directement, par conséquent, le plaignant à un risque de contamination susceptible d'entraîner des effets graves tels que la mort ;

Faits prévus et réprimés par l'articles 223-1 et 223-2 du Code pénal.

➤ **PRATIQUES COMMERCIALES TROMPEUSES**

Pour avoir, depuis le 25 décembre 2020 et depuis temps non couvert par la prescription sur le territoire national, participé à la mise sur le marché français de quatre médicaments, sous la fausse présentation de « vaccins » visant à lutter contre la COVID-19, et en assurer l'achat et la diffusion, en manquant sciemment à leurs obligations de contrôle et de vérification préalable des qualités substantielles et des propriétés et résultats attendus de ces produits, trompant de ce fait le plaignant , tel que qualifié de consommateur normalement avisé ;

Faits prévus et réprimés par les articles L.121-2, L.132-2, L.132-3 du Code de la consommation.

➤ **TROMPERIE**

Pour avoir, depuis le 25 décembre 2020 et depuis temps non couvert par la prescription sur le territoire national, participé à la mise sur le marché français de quatre médicaments, sous l'appellation mensongère de « vaccins » visant à lutter contre la COVID-19, de laquelle découle les qualités substantielles de ces produits et ayant déterminé le consentement du plaignant à la vaccination, ceci, en omettant avec négligence de vérifier et de s'assurer des propriétés médicales reconnues de ces médicaments ;

Avec cette circonstance aggravante que ces quatre médicaments sont classés parmi les plus dangereux pour la santé humaine.

Faits prévus et réprimés par les articles L.441-1, L.454-1, L.454-3 et L.454-7 du Code de la consommation.

Dès lors, le plaignant entend par la présente déposer une plainte simple contre l'ANSM, l'ANSP, le CNOM et le CNOP.

Le plaignant se tient à votre disposition pour tout complément d'information.

Vous remerciant de l'accueil et l'attention que vous réserverez aux présentes,

Nous vous prions de croire, Madame, Monsieur le Procureur de la République, en l'assurance de notre sincère considération.

Fait à _____

Le _____

REACTION 19