

La version condensée des sept arguments

Publié en allemand et anglais le 6 janvier 2022, <https://7argumente.de>

Chers membres du Bundestag,

À l'occasion du débat sur l'opportunité d'introduire une vaccination obligatoire générale, nous avons formulé sept arguments scientifiques lesquels, selon nous, établissent qu'il n'existe pas de fondement scientifique sûr pour une vaccination obligatoire ; cela constitue à notre avis un argument clair contre l'introduction d'une vaccination obligatoire.

Nous sommes très inquiets de la décision éventuelle de rendre la vaccination générale obligatoire et nous vous prions de bien vouloir procéder à un examen scientifique indépendant des problèmes complexes évoqués dans notre texte avant de prendre une décision à ce sujet.

N'hésitez pas à nous contacter pour toute question (autorengroupe@7argumente.de) ou à la rubrique Contact.

Vous remerciant par avance pour l'attention, la curiosité, et la patience que vous porterez au présent article, nous vous prions de croire, Madame, Monsieur, à l'assurance de notre plus haute considération.

Le groupe d'auteurs des 7 arguments contre une vaccination obligatoire

Surmonter les divisions : Sept arguments scientifiques contre une obligation vaccinale et pour un discours ouvert

Au cours des deux dernières années, la pandémie de Corona a exigé un lourd tribut humain et de grands efforts dans tous les domaines de la vie sociale. De nouveaux règlements et lois ont été adoptés à un rythme soutenu, avec le soutien d'une grande partie de la population. Au cours des derniers mois, la tendance politique s'est de plus en plus orientée vers une vaccination de l'ensemble de la population, considérée la plupart du temps comme sans alternative. Celle-ci culmine actuellement dans le débat sur l'introduction d'une obligation vaccinale – générale et/ou spécifique à certains groupes. Les sanctions déjà existantes à l'encontre des « non-vaccinés » (dès lors aussi à l'encontre de ceux dont le certificat de vaccination est arrivé à expiration) seraient ainsi encore plus étendues.

C'est pourquoi les signataires défendent la position selon laquelle une obligation vaccinale générale ou spécifique à un groupe contre le SRAS-CoV2 n'est pas défendable dans la situation actuelle, sur le fondement d'arguments médicaux, juridiques, philosophiques, mais aussi éthiques et religieux. C'est pourquoi la décision de se faire vacciner ou non contre le COVID19 doit être prise individuellement.

Un texte législatif instaurant une obligation vaccinale est prématuré. En effet, des questions fondamentales concernant les nouveaux vaccins ne sont pas suffisamment clarifiées et sont controversées. Il s'agit notamment de la durée et de l'intensité de la protection vaccinale ainsi que du type, de la fréquence et de l'intensité des effets secondaires. Aucune loi de cette nature ne devrait être fondée sur des controverses scientifiques.

La justification de notre position est résumée en sept arguments lesquels sont en accord avec les positions de milliers de scientifiques, notamment en Autriche, en Suisse, en Italie, en France, en Scandinavie, en Grande-Bretagne et aux États-Unis.

1er argument : la vaccination ne met pas fin à la pandémie de SRAS-CoV2.

L'un des objectifs de la vaccination obligatoire généralisée est de créer une population immunisée contre le SRAS-CoV2. Nous pensons qu'il est douteux que cet objectif puisse effectivement être atteint avec les vaccins disponibles, dont l'autorisation reste conditionnelle dans l'UE.

2ème argument : les risques potentiels des vaccins sont trop élevés.

Depuis le début de la campagne de vaccination, aucune recherche systématique n'a été menée sur les risques potentiels - même à long terme - des nouveaux vaccins à ARN messager. Ainsi en est-il des risques potentiels particulièrement importants des nouveaux vaccins à la base d'ARN messenger, lesquels n'ont pas fait l'objet d'études à long terme.

Les effets secondaires pourraient être différents de ceux que l'on connaît avec les vaccins classiques.

3ème argument : le risque potentiel de plusieurs doses de rappel de vaccins contre le SRAS-CoV-2 n'a pas été suffisamment analysé.

L'obligation vaccinale prévoit probablement plusieurs doses de rappel, en raison d'une baisse de l'efficacité des vaccins et de l'apparition de nouveaux variants du virus.

La multiplicité des doses de rappel est une expérience en cours sur la population concernant les risques vaccinaux cumulés. En effet :

- 1.) Aucune donnée n'a été collectée à ce sujet lors des études d'autorisation de mise sur le marché des fabricants.
- 2.) Même dans le cadre des campagnes de rappels actuellement en cours, peu d'analyses complètes sur la sécurité de la démarche ont été publiées.

4ème argument : l'obligation vaccinale avec les vaccins COVID19 actuellement autorisés sous conditions est contraire au droit constitutionnel.

La garantie de la dignité humaine de l'article 1 (GG) est le fondement de la Loi fondamentale : l'être humain, en tant qu'être ayant une fin en soi, est le fondement et la fin du droit. Il ne doit jamais être traité par des mesures étatiques comme un simple moyen pour atteindre un but (même s'il s'agit de promouvoir l'intérêt général). La dignité de la personne est absolue et ne peut être mise en balance avec d'autres droits fondamentaux.

Une obligation vaccinale porte atteinte au droit à l'autodétermination, garantie par la protection de la dignité humaine, en ce qui concerne les interventions médicales à l'intégrité physique et mentale de la personne, protégée par l'article 2, alinéa 2 de la Loi fondamentale (GG). Une atteinte à la liberté de croyance, de conscience et de profession de foi garantie par l'article 4 de la Loi fondamentale (GG) est également possible.

5ème argument : la surcharge des hôpitaux par les personnes souffrant du COVID19 n'est pas clairement démontrée par les données statistiques.

L'obligation vaccinale est notamment justifiée par la volonté de réduire la charge de travail des hôpitaux et notamment des unités de soins intensifs. Dans ce contexte, de nombreuses questions ouvertes apparaissent également.

6ème argument : les mesures autres que la vaccination n'ont pas été épuisées

La campagne en faveur de l'obligation vaccinale continue de négliger d'autres mesures efficaces contre la pandémie, comme l'absence d'amélioration des conditions de travail du personnel soignant et des médecins, le maintien ou la reconstitution de la capacité des lits de soins intensifs ainsi que le développement et l'utilisation de thérapies et de médicaments, comme cela a déjà été le cas ces deux dernières années.

7ème argument : l'obligation vaccinale COVID19 exacerbe les conflits sociaux.

L'obligation vaccinale repose sur l'hypothèse que la société pourra ainsi revenir à la normalité.

C'est le contraire qui se produit : la société est plus profondément divisée. Les citoyens qui, pour des raisons médicales, idéologiques, religieuses ou autres, décident délibérément de ne pas se faire vacciner seront marginalisés, voire poursuivis en justice.

Les sept arguments présentés ont pour but de soulever des questions dont la clarification devrait être une condition préalable à une prise de décision concernant une vaccination obligatoire contre le Covid-19.

Les arguments ne s'opposent pas à une position particulière sur le fond. Il s'agit plutôt d'arguments qui montrent que dans la situation actuelle, il est important de développer une attitude commune de questionnement au sein de la science, qui permette de gagner une base solide qui n'existe pas pour le moment, afin de soulager ensemble la détresse sanitaire et psychique en tenant compte de toutes les dimensions de la crise.

Nous demandons que, dans cet esprit de liberté de la science et de dignité de l'être humain, des efforts communs soient entrepris pour surmonter la situation actuelle, avec ses multiples souffrances et la division de notre société, et pour en guérir durablement les cicatrices.

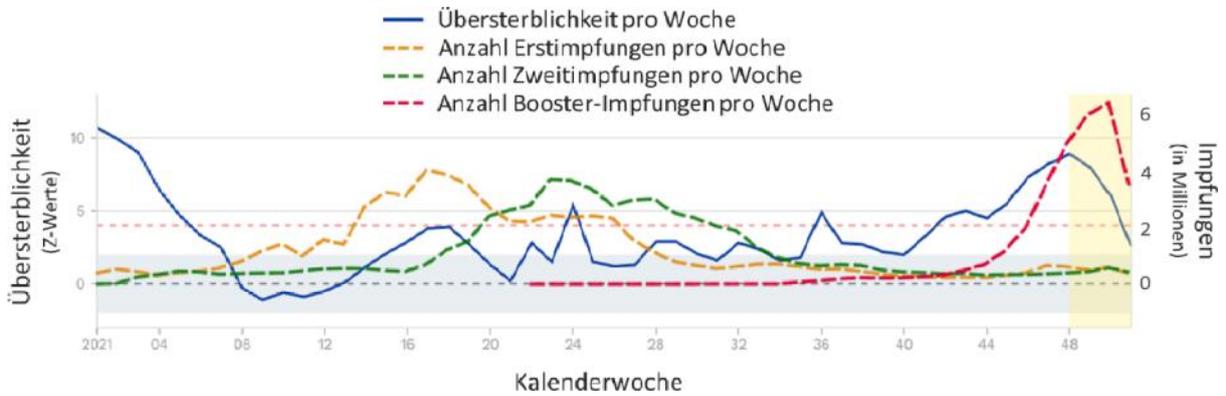
Le groupe d'auteurs:

Prof. Dr. Jessica Agarwal
Prof. Dr. Thomas Aigner
Prof. Dr. Ralf Alleweldt
Prof. Dr. Dr. h.c. Kai Ambos
Prof. Kerstin Behnke
Prof. Dr. Ralf B. Bergmann
Prof. Dr. Madelaine Böhme
Prof. Dr. Andreas Brenner (CH)
Prof. Dr. Klaus Buchenau
Dr. phil. Matthias Burchardt
Prof. Dr. med. Paul Cullen
Prof. Dr. Viktoria Däschlein-Gessner
Assoc.-Prof. Dr. theol. Jan Dochhorn
Prof. Dr. Ole Döring
Prof. Dr. Gerald Dyker
Jun.-Prof. Dr. Alexandra Eberhardt
Dr. Alexander Erdmann
Prof. Dr. Michael Esfeld (CH)
Dr. Matthias Fechner
Prof. Dr. Marc Forster, RA (CH)
Dr. med. Johann Frahm
Prof. Dr. Ursula Frost
Prof. Dr. Katrin Gierhake
Prof. Dr. Frank Göttmann
Prof. Dr. Ulrike Guérot
Prof. Dr. Lothar Harzheim
Prof. Dr. med. habil. Karl Hecht
Prof. Dr. Saskia Hekker
Prof. Dr. med. Sven Hildebrandt
Prof. Dr. Detlef Hiller
Prof. em. Dr.med. Dr. phil. Georg Hörmann,
Prof. Dr. Stefan Homburg
Dr. Agnes Imhof
Dr. René Kegelmann
Prof. Dr. Martin Kirschner
Dr. Sandra Kostner
Prof. Dr. Boris Kotchoubey
Prof. Dr. Christof Kuhbandner
PD Dr. Axel Bernd Kunze
Prof. Dr. Salvatore Lavecchia
Dr. Christian Lehmann
Dr. h. c. theol. Christian Lehnert
PD Dr. phil. Stefan Luft
Prof. Dr. Jörg Matysik
Dr. Christian Mézes
Prof. Dr. Klaus Morawetz
Prof. Dr. Gerd Morgenthaler
Prof. Dr. Ralph und Dagmar L. Neuhäuser
Dr. Henning Nörenberg
Prof. Dr. Gabriele Peters
Dr. med. Steffen Rabe
Prof. Dr. Konrad Reif
Prof. Dr. Markus Riedenauer
Prof. em. Dr. Stephan Rist (CH)
Prof. Dr. Günter Roth
Prof. Dr. Steffen Roth
Dr. med. Christian Schellenberg
Prof. Dr. Andreas Schnepf
Prof. Dr. Wolfram Schüffel
Prof. Prof. Dr. med. Klaus-Martin Schulte, FRCS,
FRACS
Dr. Jens Schwachtje
Prof. Dr. Harald Schwaetzer
Prof. Dr. Michael Schwartz
Prof. Dr. Henrieke Stahl
Prof. Dr. Christian Stangl
Prof. Dr. Anke Steppuhn
Prof. Dr. Wolfgang Stölzle (CH)
Prof. Dr. Lutz Stührenberg
Prof. Dr. Med. Henrik Ullrich
Prof. Dr. Tobias Unruh
Dr. med. Hans-Jürgen Vogel
Prof. Dr. Christin Werner
Dr. Christine Wehrstedt
Dr. Jan Christoph Wehrstedt
Prof. Dr. Martin Winkler (CH)
Prof. Dr. Christina Zenk

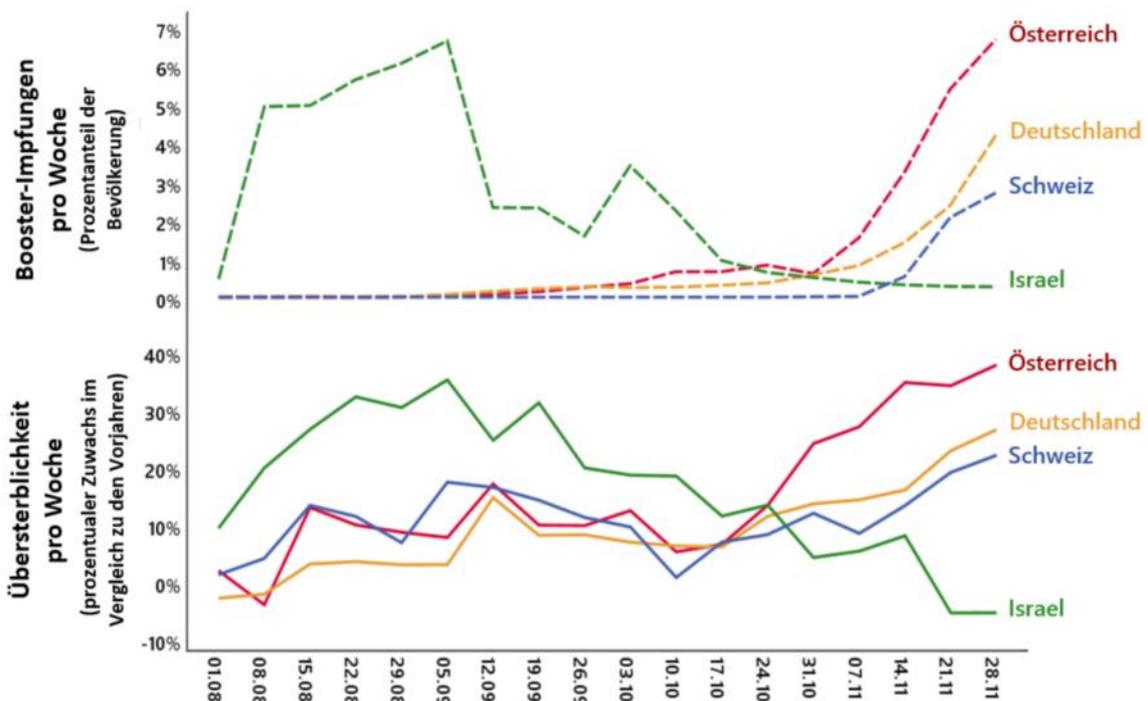
L'annexe:

Anlage 1:

- a) Deutschland: Verlauf der Übersterblichkeit (Euromomo) und Verlauf der drei Impfungen pro Woche:



- b) Ländervergleich: Verlauf der Übersterblichkeit und Verlauf der Booster-Impfungen pro Woche in Deutschland, Israel, Österreich und Schweiz:

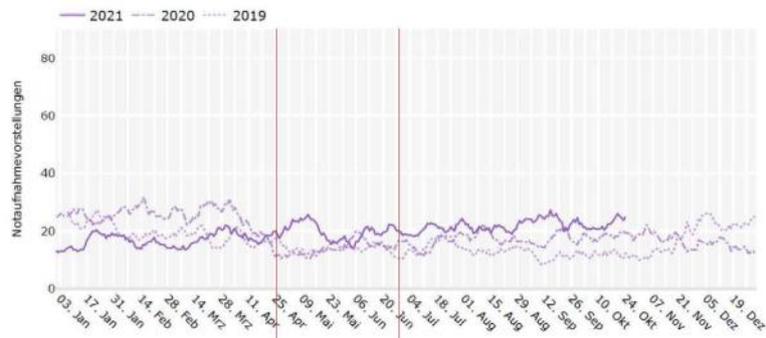


Référence:

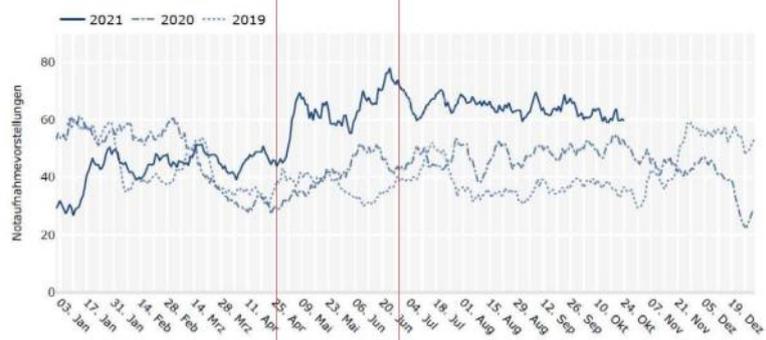
- © Grafiken: Christof Kuhbandner
- Euromomo-Übersterblichkeit: <https://www.euromomo.eu/graphs-and-maps>
- Anzahl der Impfungen: https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Daten/Impfquotenmonitoring.xlsx
- Ländervergleich: Our World in Data (Booster-Impfungen: <https://ourworldindata.org/grapher/covid-vaccine-booster-doses-per-capita>; Übersterblichkeit: <https://ourworldindata.org/excess-mortality-covid>)

Anlage 2:

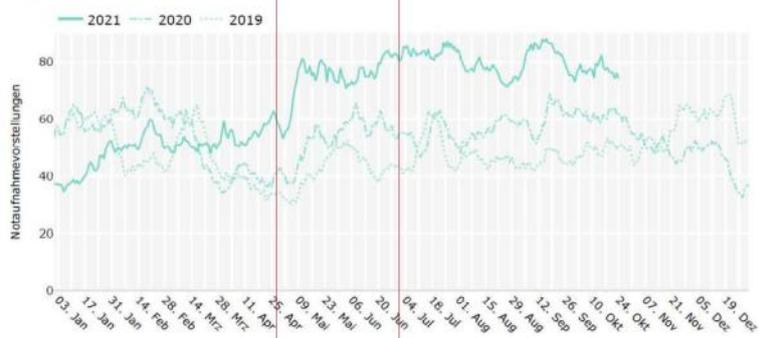
Respiratorische Vorstellungsgründe



Kardiovaskuläre Vorstellungsgründe



Neurologische Vorstellungsgründe



Référence:

- Vorstellungsgründe: Notaufnahme-Situationsreport des RKI vom 27.10.2021
- Anzahl der Impfungen: https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Daten/Impfquotenmonitoring.xlsx