



Vacciner les adolescents contre le covid: stupidité mathématique, médicale, éthique

Par [Dre Nicole Delépine](#)

Mondialisation.ca, 21 juin 2021

nouveau-monde.ca/ 19 juin 2021

Thème: [Science et médecine](#)

Analyses: [COVID-19](#)

Alors que l'hystérie vaccinale prospère encore en France malgré les alertes multiples sur les décès entraînés par la vaccination et de graves accidents invalidants, il faut avertir une nouvelle fois que vacciner les enfants et adolescents contre le covid19 est une grave faute éthique, médicale, scientifique. N'embarquez pas vos enfants dans cette galère.

Au 12 juin 2021, l'agence européenne du médicament rapporte^[1] 13 867 décès en rapport avec l'injection et 1 354 336 incidents graves.^[2]

Et ce ne sont que les effets indésirables précoces reconnus par l'agence, faisant évidemment l'impasse sur les effets secondaires à moyen terme, probables (fausses couches à répétition en Israël et Grande-Bretagne) et à long terme inconnus, mais craints par les généticiens (augmentation des cancers, des maladies auto-immunes, stérilité ?). Bref, de tels points d'interrogation devraient rendre les plus raisonnables prudents et on s'étonne de l'attitude de militants bio anti-OGM qui n'hésitent pas à s'injecter des thérapies géniques non testées.

Efficacité de la propagande. Comment réagiront les journalistes devant l'évidence des complications niées consciencieusement dans leurs émissions. Les vaccins H1N1 et contre la grippe aviaire avaient été interdits par la FDA après quelques dizaines de décès en rapport avec l'injection. Pourquoi ce silence après de milliers de morts ?

Et en parallèle, rappelons que le covid19 n'a pas touché les enfants sans maladies préalables potentiellement léthales.

Depuis le début du #covid19 :

- de 0 à 9 ans : 5 décès avec des comorbidités graves ;
- de 10 à 19 ans : 9 décès causés par des comorbidités graves.

Alors, comment accepter le pseudo-impératif arithmétique ?

Maths que de délires commet-on en ton nom ?

Stupidité arithmétique

Tout récemment^[3] Mr Fischer,^[4] professeur de génétique médicale et de recherche en thérapie génique, en charge de la stratégie vaccinale du gouvernement^[5] prétendait : « la

vaccination des mineurs de plus de 12 ans est un impératif arithmétique pour se rapprocher de l'immunité de groupe contre le Covid-19 » après avoir précisé : qu'il fallait « vacciner 90 % des 12 à 100 ans » pour parvenir à l'immunité de groupe.

Comment peut-il arriver à ce chiffre ?

Rappelons tout de même que ce professeur, lié à la fondation Rothschild est responsable de la vaccination obligatoire des nourrissons depuis 2018 imposée par Mme Buzyn mise à l'abri des poursuites judiciaires par son statut international à Genève, en marchant allégrement sur les rapports des professionnels de santé et du panel de la société civile qui s'étaient déclarés opposés à l'obligation pure et simple.^[6]

Alors l'impératif arithmétique pour le vaccin anticovid des ados du Pr Fischer fait grincer des dents

Dans aucun des grands pays démocratiques occidentaux, la couverture vaccinale anticovid partielle (au moins une dose) n'a dépassé les 64 %, même lorsqu'une propagande mensongère intense, associée à une censure féroce des opposants et des menaces d'obligation ou de pass vaccinaux ont été utilisées (comme en Israël et en Grande-Bretagne).

Au 14 juin 2021, le pourcentage de vaccinés (à au moins une dose) n'atteint que 64 % au Canada, 62 % en Israël et en Grande-Bretagne et ne progresse plus guère. De plus, ces chiffres ne concernant que ceux qui ont reçu une dose, les vaccinés complets (à deux doses) sont partout inférieurs à 50 %.

Dans ces pays, les moins de 18 ans représentent moins de 25 % de la population et ceux de 12 à 18 ans environ 8 % de la population globale. Comme il est totalement illusoire d'espérer vacciner plus d'un tiers d'entre eux, leur vaccination augmenterait de moins de 3 % la couverture vaccinale globale dans la population, restant bien loin des 90 % considérés comme nécessaires, d'après les laudateurs de la prétendue immunité vaccinale de groupe.

Monsieur Fischer, brillant professeur, ne saurait-il plus compter ? Ou bien cette apparente aberration arithmétique, qui met en colère les vrais mathématiciens qui se sentent manipulés, ne constitue-t-elle qu'un argument de propagande vaccinale marchande de plus ? Pourquoi ce choix de décevoir tant de ses admirateurs ?

Aberration médicale ou manipulation : proposer la vaccination aux ados comme antidépresseur !

Dans cette interview, le professeur Fischer, après avoir reconnu que les mineurs « **n'ont qu'un risque sanitaire minime face au Covid-19** » et que « **l'idée de vacciner les ados à la place des adultes réticents est éthiquement inacceptable** », prétend aussi qu'ils pourraient « *tirer un bénéfice individuel au sens social et psychologique* », car « *ils paient un trop lourd tribut à la pandémie avec des décrochages scolaires et des impacts psychologiques très lourds pour les jeunes privés de collège ou de lycée, car la vaccination va réduire le risque de fermeture d'établissements à la rentrée* ».

Son aplomb n'est pas digne de sa réputation et de son passé et rappelle plutôt celui de racketteurs ou de violeurs qui expliquent à leur victime qu'elles ne seront pas battues si

elles se plient à leurs exigences. Le covid et sa gestion depuis 18 mois rend fous trop de compatriotes. Il faut en sortir.

Les troubles psychiques considérables^[7] et le massacre éducatif, sportif et social dont souffrent actuellement les jeunes ne sont absolument pas dus au covid qui ne les a quasiment pas atteints, mais uniquement aux mesures sanitaires inutiles coercitives et humiliantes dont ils ont été victimes.^[8]

Pour faire disparaître ces complications, il suffirait de reconnaître que l'épidémie est quasiment finie en France^[9], que les jeunes n'en ont jamais été responsables^[10] et de supprimer immédiatement toutes les mesures dictatoriales, sans aucun fondement scientifique, qui leur nuisent gravement.

Une affirmation contraire à la vérité scientifique

Dans son interview, Monsieur Fischer affirme : « *on sait que les ados participent autant que les adultes à la circulation du virus, donc il faut y aller* ». **Cette affirmation est totalement contraire aux données actuelles de la science.**

En effet, toutes les études épidémiologiques publiées depuis 18 mois montrent que les enfants ne participent pas à la transmission virale. De même la persistance ou la reprise des activités scolaires ne se sont accompagnées nulle part d'une reprise de l'épidémie. **Après 18 mois d'épidémie et plus de 175 millions d'infectés, aucun cas de transmission du virus par un enfant infecté n'a pu être formellement démontré selon l'analyse des publications PubMed internationales** (plus de onze mille sur covid et enfant).

Les enquêtes sur les cas identifiés en milieu scolaire suggèrent que la transmission d'enfant à enfant à l'école est rarissime (si elle existe)^{[11][12]}

Plus de 20 études épidémiologiques dans une dizaine de pays ont recherché opiniâtement des contaminations à partir d'enfants de moins de 18 ans : aucune n'a pu mettre en évidence un seul exemple réellement probant.

- L'étude de l'INSERM^[13] est très démonstrative. L'enfant des Contamines a été en contact, alors qu'il était malade, avec 172 personnes, dont 112 élèves et professeurs dans trois écoles et un ski-club. Il n'a contaminé personne, même pas les deux autres enfants de sa fratrie.
- L'étude de l'institut Pasteur^[14] sur les écoles primaires de Crépy-en-Valois a porté sur 1340 personnes, dont 139 infectées (81 adultes et 58 enfants). Parmi 510 élèves de six écoles primaires, ils ont identifié trois enfants de trois établissements différents qui étaient infectés au moment où les écoles étaient encore ouvertes. Aucun de ces trois enfants n'a contaminé quiconque, qu'il s'agisse d'autres élèves ou d'adultes.
- L'étude Coville, du groupe Activ (Association clinique et thérapeutique infantile du Val-de-Marne) dirigé par le professeur Robert Cohen, vice-président de la Société française de pédiatrie, a porté sur 600 enfants, de la naissance à l'âge de 15 ans permet de conclure que : « sans histoire de Covid parental, l'enfant n'a rien. »^[15]

- Aux Pays-Bas, ^[16] les enfants âgés de 0 à 17 ans ne représentent que 1,3 % de tous les patients déclarés avec COVID-19, bien qu'ils représentent 20,7 % de la population. Seulement 0,6 % des hospitalisations signalées concernaient des enfants de moins de 18 ans. Il n'y a pas de rapport d'enfants décédés du COVID-19. Une étude des ménages aux Pays-Bas a rapporté des données sur 116 enfants de 1 à 16 ans et les résultats préliminaires ont montré que rien n'indique que les enfants de moins de 12 ans aient été les premiers infectés de la famille.
- En Irlande, ^[17] avant la fermeture des écoles, aucun cas de contamination scolaire n'a été détecté parmi les 924 enfants et 101 adultes au contact de six infectés (trois enfants, trois adultes).
- En Australie, ^[18] 9 élèves et 9 membres du personnel infectés par le SRAS-CoV-2 dans 15 écoles ont eu des contacts étroits avec un total de 735 élèves et 128 membres du personnel. Seules 2 infections secondaires ont été identifiées, aucune chez le personnel adulte. 1 élève du primaire a été potentiellement infecté par un membre du personnel. Australian National Centre for Immunisation Research and Surveillance
- En Suisse ^[19]: sur un total de 4310 patients atteints du SRAS-CoV-2, 40 étaient âgés de moins de 16 ans (0,9 %). Parmi les 111 contacts familiaux positifs des enfants étudiés, les mères prédominaient (n = 39), suivies des pères (n = 32), des frères et sœurs pédiatriques (n = 23), des frères et sœurs adultes (n = 8) et des grands-parents (n = 7).
- En Finlande, un enfant de 12 ans qui allait à l'école durant sa maladie a été en contact avec 121 personnes et n'en a contaminé aucune.
- En Grèce, l'analyse épidémiologique de 23 clusters touchant 109 personnes (66 adultes et 43 enfants) n'a retrouvé aucun cas de transmission à partir d'un enfant.

En Israël, une poussée de covid est apparue dix jours après la réouverture des écoles et des universités. Le rôle d'un employé super contaminateur a été clairement mis en évidence, mais aucun cas de contamination certaine à partir d'un enfant n'a été établi.

Et Benjamin Lee et William V. Raszka confirment dans la grande revue pédiatrique américaine ^[20]: « *dans la transmission du COVID-19, l'enfant n'est pas à blâmer.* »

Les conclusions du centre européen de contrôle des maladies infectieuses sont également claires :

« les preuves issues de la recherche des contacts dans les écoles et les données d'observation d'un certain nombre de pays de l'UE montrent que **la réouverture des écoles n'a pas été associée à une augmentation de la transmission communautaire.**

« Les données disponibles indiquent également que les fermetures d'établissements de garde d'enfants et d'enseignement ne constituent pas une mesure de contrôle efficace pour la transmission communautaire du COVID-19 et que de telles fermetures ne fourniraient probablement pas une protection supplémentaire significative de la santé des enfants, car la plupart développent une forme très légère COVID-19. »

Ceux qui culpabilisent les enfants en les accusant de transmettre le virus^[21] ne citent que de vagues études de laboratoire, ou **des simulations** reposant sur des hypothèses fausses, ou la découverte de foyers scolaires dus aux adultes à leur contact, mais jamais d'études épidémiologiques sérieuses dans le monde réel.

La médecine, c'est d'abord la clinique et ceux qui ont osé accuser les enfants de risquer de tuer leurs grands-parents à travers des clips télévisés émotionnels, sans aucune preuve scientifique de ces accusations, seront à l'origine de multiples dégâts à court, moyen, voire long terme, et en particulier des épidémies de suicide, y compris chez les très jeunes enfants. Le journal Bild allemand, un des plus grands en Allemagne vient de s'excuser auprès de la population des mensonges diffusés à la demande du gouvernement et en particulier de la maltraitance des enfants.

Stupidité médicale : dans le monde réel, les vaccins covid actuels sont incapables d'assurer une immunité de groupe

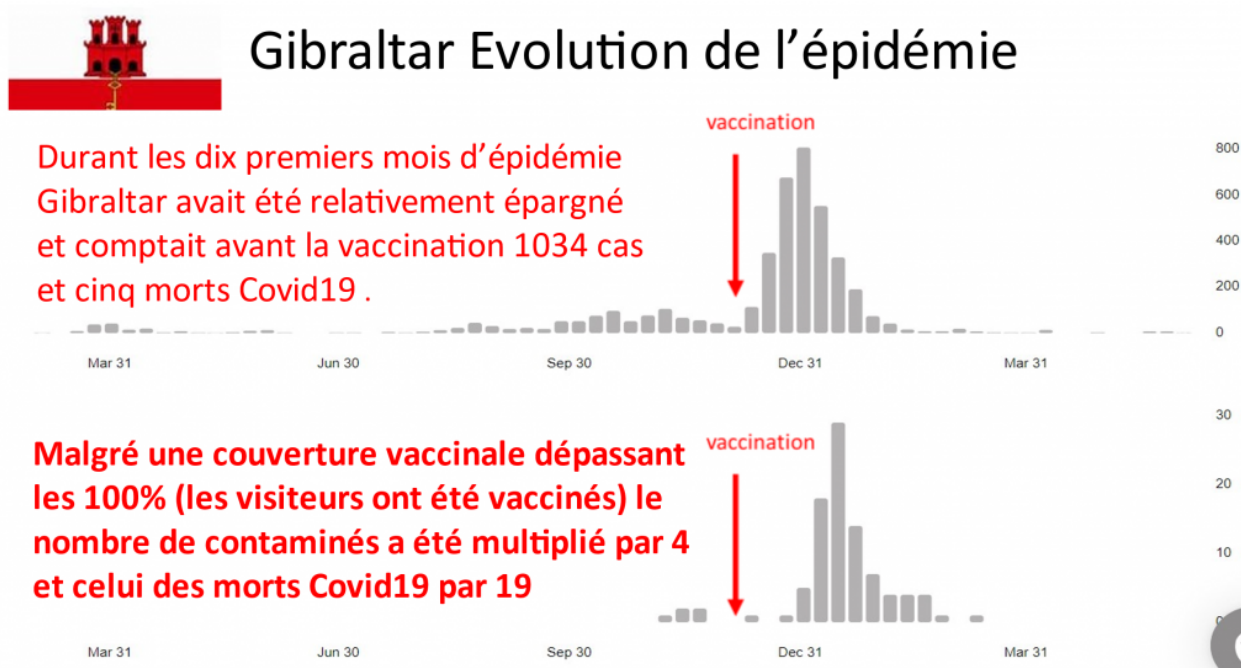
Les avocats de la vaccination prétendent qu'il serait nécessaire d'atteindre le plus haut taux de vaccination (70 %-90 %) pour stopper l'épidémie.

Mais cette fausse affirmation ne repose, une fois de plus, que sur des simulations mathématiques qui se sont très lourdement trompées tout au long de cette crise sanitaire.

Dans la vie réelle, tous les pays qui ont atteint de très hauts pourcentages de vaccination antiCovid, loin d'être protégés, sont ceux qui souffrent des plus hauts taux de propagation du virus et de mortalité pendant au moins 6 à 12 semaines. Rappelons quelques exemples à l'aide des courbes officielles de l'OMS sur lesquelles nous avons ajouté nos commentaires en rouge.

Gibraltar (34 000 habitants)

Dans ce micro-État la vaccination de la totalité de la population a été suivie d'une multiplication par 4 des contaminations et par 19 de la mortalité (de 10 à 95)



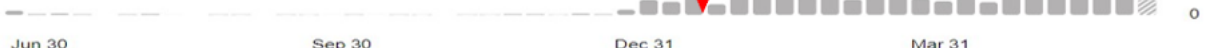
Docteur G Delépine Source des données OMS Covid 19 Dashboard du 10/6/2021

Les Seychelles sont un petit pays d'environ 100 000 habitants dont la ressource principale est le tourisme. Elles avaient été relativement épargnées par l'épidémie et ne comptaient, après 9 mois d'épidémie, que 502 cas confirmés et un décès. La vaccination a commencé début janvier 2021 et après l'injection de près de 140 millions de doses, le taux de couverture vaccinal global dépasse les 70 % et approche les 90 % chez les adultes.

Seychelles Evolution de l'épidémie au 9/6/2021

La vaccination a débuté le 10 Janvier 2021. Au 8 juin 2021, 137 196 doses avaient été injectées et la couverture vaccinale dépasse 70%

Au début de la campagne de vaccination le pays comptait 502 cas et un mort.



6 mois après le début de la campagne de vaccination et malgré une couverture vaccinale supérieure à 70% les cas confirmés atteignent 12466 (+25 00%) avec 42 morts



Docteur G Delépine Source des données OMS Covid 19 Dashboard du 9/6/2021

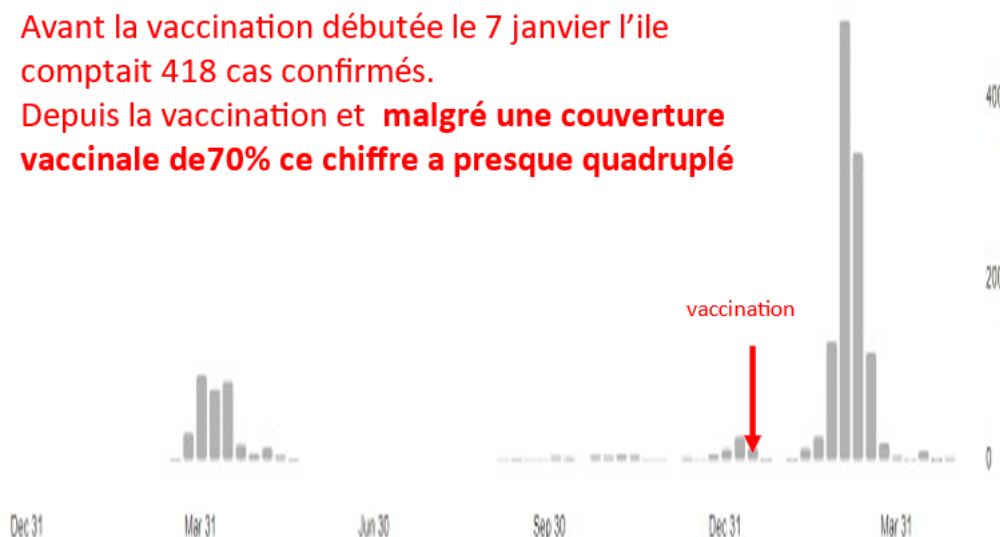
Mais 6 mois après le début de la vaccination, le bilan est passé à 12 466 cas confirmés (+2500 %) et 42 morts, et le nombre de nouvelles contaminations hebdomadaires reste deux fois plus élevé qu'avant vaccination. Et les Seychelles ont depuis la vaccination subi un confinement.

Une poussée post vaccinale de nouvelles contaminations comparable a été observée sur l'Île de Man

Ile de Man évolution de l'épidémie au 4/6

1 590
cas confirmés

Avant la vaccination débutée le 7 janvier l'île comptait 418 cas confirmés. Depuis la vaccination et **malgré une couverture vaccinale de 70% ce chiffre a presque quadruplé**



Docteur G Delépine Source des données OMS Covid 19 Dashboard du 15/5/2021

Et de pareilles évolutions post vaccinales catastrophiques ont touché plus de trente pays.

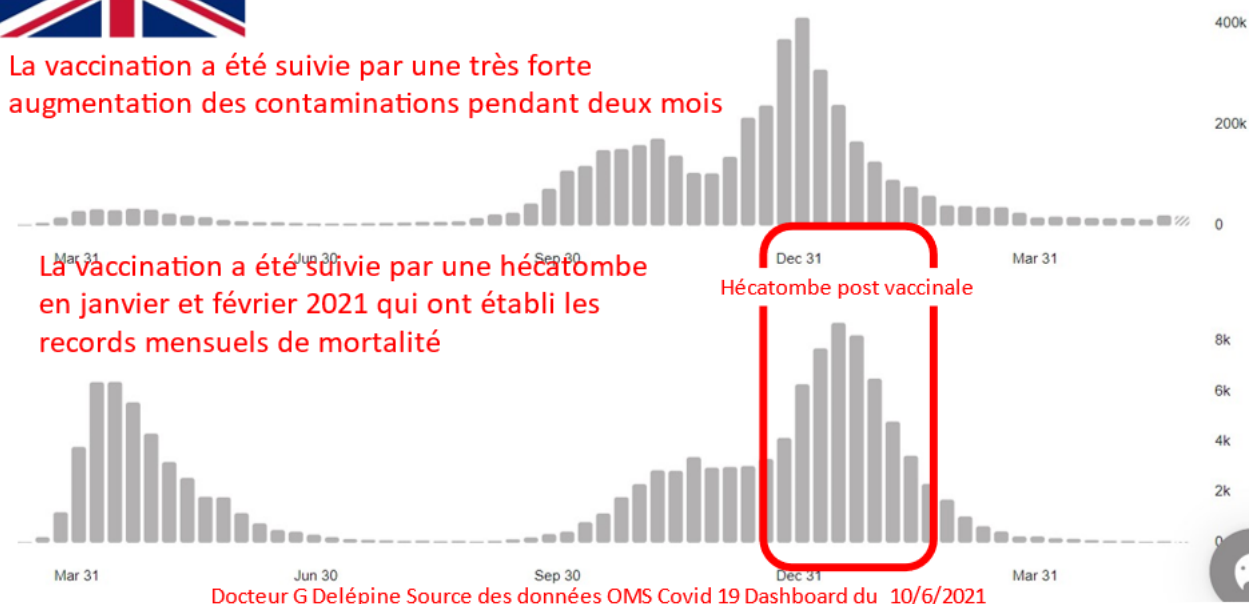
L'exemple démonstratif de la Grande-Bretagne

Ce pays est partout cité comme exemple de l'efficacité de la vaccination par les médias et son gouvernement qui ne parlent jamais ni de l'hécatombe post vaccinale précoce qui a suivi les vaccinations ni des résultats globaux attestés par l'OMS et très peu de la reprise actuelle de l'épidémie que la vaccination était censée empêcher. Examinons les faits, les chiffres officiels de l'OMS.

La Grande-Bretagne est le champion européen de la vaccination. La campagne de vaccination a commencé le 8 décembre 2020 et a touché plus de 62 % de la population. Mais, un mois après la vaccination, les mois de janvier et février 2021 ont établi les records de mortalité mensuelle totalisant à eux seuls près du quart de la mortalité britannique attribuée au Covid depuis le début de l'épidémie.



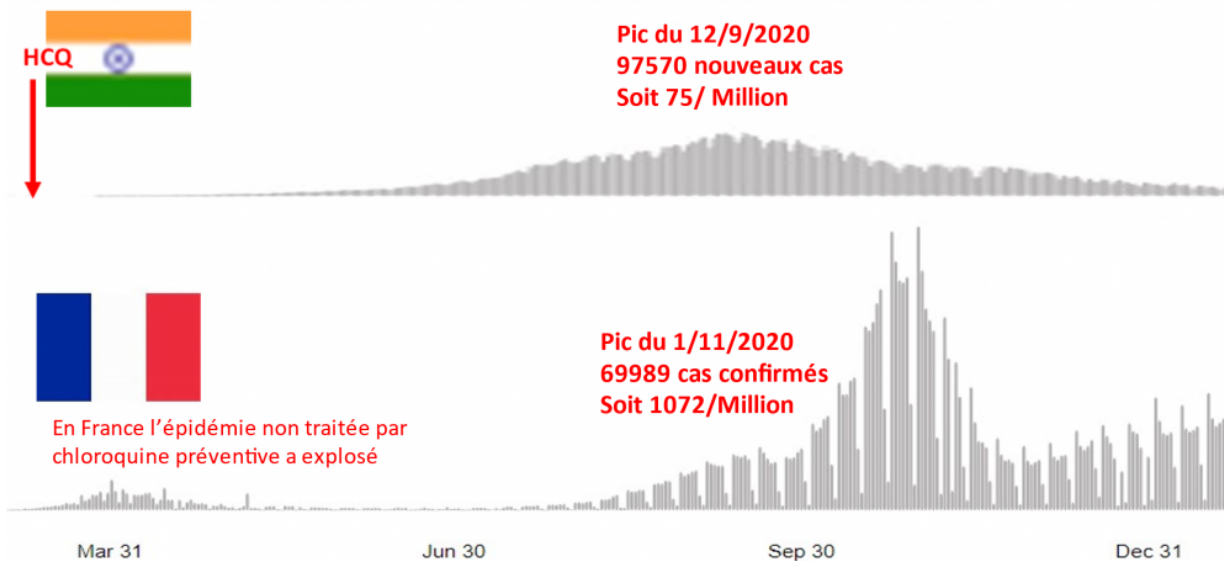
Grande Bretagne au 10/6/21



Après cette hécatombe post vaccinale, les responsables de la vaccination et le gouvernement anglais se sont flattés du faible taux de contamination qui a suivi en même temps que l'épidémie régressait également en Europe (-85 % depuis avril 2021) dans les pays vaccinés comme dans les pays très peu vaccinés.

Mais depuis mai 2021, malgré son taux record de vaccinés, une augmentation des contaminations journalières (+ 300 %) est observée en Grande-Bretagne **prouvant qu'un très haut taux de couverture vaccinale ne protège pas la population de l'épidémie.**

France-Inde première vague évolution des cas journaliers

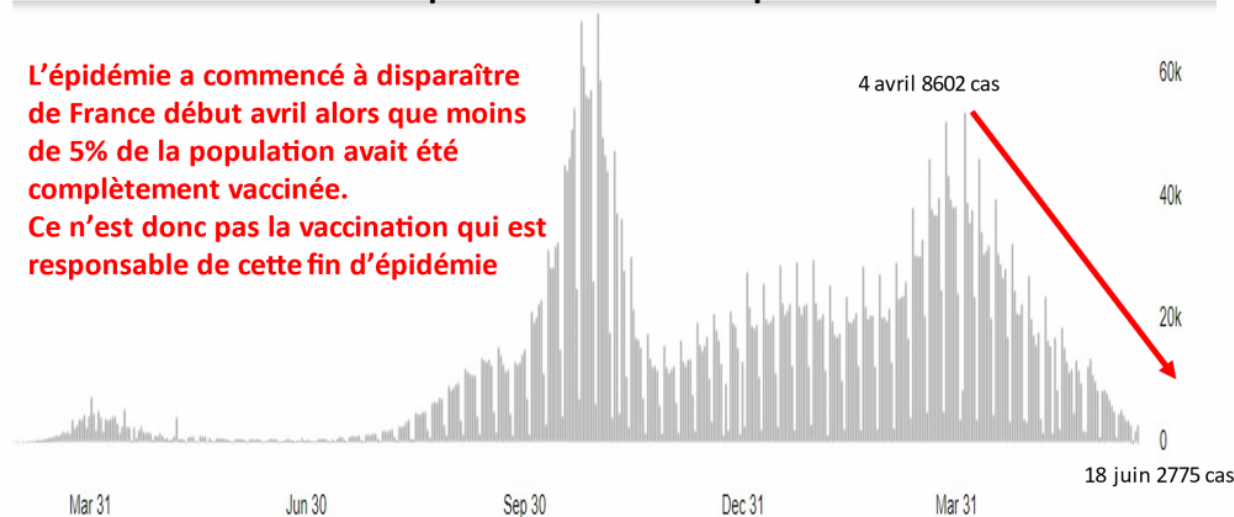


Docteur G Delépine Source des données OMS Covid 19 Dashboard du 14/6/2021

Le 18 juin 2021 la Grande-Bretagne très vaccinée comptait 10 809 nouvelles contaminations quotidiennes, soit quatre fois plus qu'en France (2775) deux fois moins vaccinée.

Heureusement, l'épidémie disparaît de France depuis avril, bien avant qu'un hypothétique effet de la vaccination puisse l'expliquer

Ce n'est pas la vaccination qui est responsable de la disparition de l'épidémie en France



Docteur G Delépine Source des données OMS Covid 19 Dashboard du 19/6/2021

AUCUN ARGUMENT RATIONNEL NE JUSTIFIE LA VACCINATION DES ADOS À MARCHÉ FORCÉE

Alors, pourquoi prendre le risque de vacciner les adolescents, alors que cette vaccination ne peut leur apporter aucun bénéfice personnel, et que les résultats cliniques dans les pays les plus vaccinés sont très inquiétants ?

Essais en cours sur les enfants aux États-Unis

La revue du 2 juin de Laure Gonlézamar pour France Soir^[22] fait le point de la situation des éléments connus sur les essais en cours sur les enfants aux États-Unis.

« Depuis le 16 mars 2021, des [essais menés par Moderna](#) sont en cours aux USA et au Canada sur 6750 enfants et bébés âgés de 6 mois à 11 ans. D'autres essais sont en cours avec Pfizer et AstraZeneca. Les résultats ne sont pas encore publiés.

Le VAERS fait état de plusieurs dizaines de cas d'effets indésirables graves et dont des décès d'enfants et adolescents ayant reçu une ou plusieurs doses de Pfizer ou de Moderna. Les cas sont rapportés par des soignants ou les familles des patients, ce qui complique la fiabilité des sources.

Néanmoins, voici deux exemples issus du VAERS, l'un d'une petite de 2 ans et l'autre d'une jeune fille trisomique de 15 ans, toutes deux décédées.

On ne compte plus les témoignages de proches de victimes sur les réseaux sociaux... qui disparaissent rapidement, comme par magie ; notamment sur YouTube et Facebook. Plusieurs groupes du réseau social n°1 mondial rassemblant diverses expériences malheureuses de vaccinés ont tout simplement été fermés.

On peut raisonnablement se poser des questions. Certaines vérités ne semblent pas « désirées », car seule compte la propagande vaccinale.

En Israël, pays ayant complètement vacciné 56,6 % de sa population avec les deux doses, des voix s'élèvent contre la vaccination des enfants, car des cas de myocardites chez des patients jeunes ont été rapportés ».

Pas de risque du covid pour les enfants et ados, risque des vaccins non négligeables et inconnus. Pourquoi vacciner ? Pour un voyage ? Mais le pass vaccinal est en train de sauter et vous pourrez bientôt voyager librement.

Vous avez la vie devant vous, ne prenez pas le risque de la gâcher !

Nicole Delépine

Notes :

[1][13,867 dead and 1,354,336 injuries in European database of adverse drug reactions for COVID-19 shots | The BL](#)

[2] Total reactions for the experimental mRNA vaccine Tozinameran (code BNT162b2, Comirnaty) from **BioNTech/Pfizer:**

6,732 deaths and 502,162 injuries.

14,819 Blood and lymphatic system disorders incl. 74 deaths

11,018 Cardiac disorders incl. 843 deaths

90 Congenital, familial and genetic disorders incl. 5 deaths

6,146 Ear and labyrinth disorders incl. 3 deaths
216 Endocrine disorders
7,119 Eye disorders incl. 17 deaths
45,616 Gastrointestinal disorders incl. 332 deaths
140,516 General disorders and administration site conditions incl. 2,079 deaths
387 Hepatobiliary disorders incl. 28 deaths
5,436 Immune system disorders incl. 32 deaths
15,632 Infections and infestations incl. 711 deaths
5,552 Injury, poisoning and procedural complications incl. 94 deaths
11,782 Investigations incl. 260 deaths
3,730 Metabolism and nutrition disorders incl. 129 deaths
71,816 Musculoskeletal and connective tissue disorders incl. 84 deaths
295 Neoplasms benign, malignant and unspecified (incl cysts and polyps) incl. 21 deaths
90,427 Nervous system disorders incl. 692 deaths
330 Pregnancy, puerperium and perinatal conditions incl. 11 deaths
100 Product issues
8,902 Psychiatric disorders incl. 99 deaths
1,547 Renal and urinary disorders incl. 103 deaths
2,052 Reproductive system and breast disorders incl. 3 deaths
21,055 Respiratory, thoracic and mediastinal disorders incl. 777 deaths
23,678 Skin and subcutaneous tissue disorders incl. 60 deaths
750 Social circumstances incl. 9 deaths
222 Surgical and medical procedures incl. 15 deaths
12,929 Vascular disorders incl. 251 deaths

[3] Interview au Journal du dimanche daté du 13 juin. Rapportée par Le Monde et l'AFP

[4] Vice-président du conseil d'administration de l'Institut Pasteur (2005-2011) et Membre du conseil de gouvernance de la Fondation Edmond de Rothschild.

[5] dans une interview au Journal du dimanche

[6] « *Pour être honnête, on voit mal où s'est glissée la démocratie sanitaire dans cette concertation. Comme si la notion de débat était perçue comme une contrainte ou un mal nécessaire, et non comme un passage obligé. Même les jurys citoyens se sont plaints que l'on n'ait pas fait état de leurs conclusions. Questionnés ainsi par l'Agence de presse médicale, il ressort que les avis des jurys divergeaient des propositions du comité sur plusieurs points. Par exemple, les avis des jurys relatifs à la sécurité des vaccins n'ont pas été pris en compte. Le jury de professionnels de santé souhaitait, pour sa part, que le ministère de la Santé soutienne les recherches sur les effets de la vaccination à moyen et long terme et il proposait de saisir une commission parlementaire sur les adjuvants. Cela n'a pas été retenu, ni même évoqué. Et lors de la présentation, Alain Fischer a balayé toutes ces réticences, bien rapidement.* »

[Vaccination, le rendez-vous manqué de la concertation - Libération \(liberation.fr\)](https://liberation.fr/actualites/santee/vaccination-le-rendez-vous-manque-de-la-concertation)

[7] dont des suicides d'enfants très jeunes.

[8] Et qui se poursuivent via la répression des manifestations festives post bac !

[9] D'après le réseau sentinelle, l'incidence actuelle du covid en France est inférieure à 5/100000 et moins de 5000 nouvelles contaminations quotidiennes y sont recensées contre plus de 8000 en Grande-Bretagne championne européenne de la vaccination

[10] La fête de la musique, le carnaval de Marseille, les fêtes de Bordeaux et les rave parties qui ont été sanctionnées par de très nombreuses amendes, dispersions policières musclées, plaintes préfectorales, de garde à vue pour « mise en danger de la vie d'autrui » n'ont jamais été à l'origine de clusters prouvés.

[11] Jonas F Ludvigsson Children are unlikely to be the main drivers of the COVID-19 pandemic – A systematic review Acta Paediatr 2020 Aug; 109(8):1525-1530. doi: 10.1111/apa.15371. Epub 2020 Jun 17.

[12] Indrė Stacevičienė A cross-sectional study of screening for coronavirus disease 2019 (COVID-19) at the pediatric emergency department in Vilnius during the first wave of the pandemic Eur J Pediatr 25 févr. 2021.

https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7906570/pdf/431_2021_Article_3999.pdf

[13] Kostas DANIS et al pour Santé Publique France Cluster of coronavirus disease 2019 (Covid-19) in the French Alps, 2020 Clinical Infectious Diseases Oxford University Press for the Infectious Diseases Society of America.

[14] A Fontanet et al SARS-CoV-2 infection in primary schools in northern France: A retrospective cohort study in an area of high transmission medRxiv 2020

[15] Anne Joan Exclusif Covid-19 : les enfants accusés... et innocentés Paris Match 09/05/2020

[16] National Institute for Public Health and the Environment. Ministry of health, welfare, and sport. Netherlands. Children and COVID-19. Available:

<https://www.rivm.nl/en/novel-coronavirus-covid-19/children-and-covid-19>

[17] Heavey L, Casey G, Kelly C, et al. No evidence of secondary transmission of COVID-19 from children attending school in Ireland, 2020. Euro Surveill 2020; 25 :2000903.

[18] Centre national de recherche et de surveillance de la vaccination. COVID-19 dans les écoles – L'expérience en NSW. Nouvelle-Galles du Sud, Australie : Centre national de recherche et de surveillance sur l'immunisation ; 2020 Google Scholar

[19] Posfay-Barbe KM, Wagner N, Gauthey M, et al. COVID-19 in Children and the Dynamics of Infection in Families. Pediatrics. 2020; 146(2):

<https://pediatrics.aappublications.org/content/146/2/e20201576>

[20] Benjamin Lee and William V. Raszka COVID-19 Transmission and Children: The Child Is Not to Blame Pediatrics August 2020, 146 (2) e2020004879; DOI:

<https://doi.org/10.1542/peds.2020-004879>

[21] Dont les responsables d'un spot télévisuel mensonger qui montrent un enfant qui vient embrasser sa grand-mère à domicile et que l'on accuse d'être responsable de son hospitalisation trois semaines plus tard

[22] [Devons-nous vacciner nos enfants contre le Covid-19 ? \(francesoir.fr\)](https://www.francesoir.fr)

La source originale de cet article est nouveau-monde.ca/
Copyright © [Dre Nicole Delépine, nouveau-monde.ca/](https://nouveau-monde.ca/), 2021

Articles Par : **Dre Nicole
Delépine**

Avis de non-responsabilité : Les opinions exprimées dans cet article n'engagent que le ou les auteurs. Le Centre de recherche sur la mondialisation se dégage de toute responsabilité concernant le contenu de cet article et ne sera pas tenu responsable pour des erreurs ou informations incorrectes ou inexacts.

Le Centre de recherche sur la mondialisation (CRM) accorde la permission de reproduire la version intégrale ou des extraits d'articles du site Mondialisation.ca sur des sites de médias alternatifs. La source de l'article, l'adresse url ainsi qu'un hyperlien vers l'article original du CRM doivent être indiqués. Une note de droit d'auteur (copyright) doit également être indiquée.

Pour publier des articles de Mondialisation.ca en format papier ou autre, y compris les sites Internet commerciaux, contactez: media@globalresearch.ca

Mondialisation.ca contient du matériel protégé par le droit d'auteur, dont le détenteur n'a pas toujours autorisé l'utilisation. Nous mettons ce matériel à la disposition de nos lecteurs en vertu du principe "d'utilisation équitable", dans le but d'améliorer la compréhension des enjeux politiques, économiques et sociaux. Tout le matériel mis en ligne sur ce site est à but non lucratif. Il est mis à la disposition de tous ceux qui s'y intéressent dans le but de faire de la recherche ainsi qu'à des fins éducatives. Si vous désirez utiliser du matériel protégé par le droit d'auteur pour des raisons autres que "l'utilisation équitable", vous devez demander la permission au détenteur du droit d'auteur.

Contact média: media@globalresearch.ca