



Réseau des Victimes des accidents vaccinaux

COMMUNIQUÉ DE PRESSE du 31 JANVIER 2024

(Pour diffusion immédiate)

FAKE NEWS de QUOI PARLE T-ON ?

Le cas de l'Etude EPI-PHARE, nouvelle étude de pharmaco-épidémiologie pour mesurer le risque de saignements menstruels abondants ayant fait l'objet d'une prise en charge à l'hôpital après une vaccination par les vaccins contre le COVID-19 en France, publiée, le 24 janvier 2024, interroge.

Dans un contexte de défiance et de méfiance de plus en plus grand des Français-es sur les questions liées à l'utilisation de certaines vaccinations, la non reconnaissance des victimes et le manque d'indemnisation, l'association REVAV ne peut que déplorer des études biaisées et veut, une nouvelle fois, dénoncer la limitation voire l'exclusion de population étudiée, l'absence de codifications rigoureuses et le manquement scientifique présumé d'études pharmaco-épidémiologiques.

Le cas de la publication (1) : *Risque de saignements menstruels abondants ayant nécessité une prise en charge à l'hôpital au décours de la vaccination contre le COVID-19 : étude cas-témoins à partir du système national des données de santé (SNDS).* (2)

- Dans la Conclusion du Communiqué de Presse, on peut lire :

« *Ces résultats fournissent de nouveaux arguments en faveur de l'existence d'un risque augmenté de saignements menstruels abondants dans les 3 mois suivant la primovaccination contre le Covid-19 par vaccin à ARNm.* »

Il conviendra d'en étudier le mécanisme physiologique. La survenue des règles est sous dépendance hormonale ovarienne : succession, dans le cycle génital, de la sécrétion d'œstrogènes, puis de progestérone (après l'ovulation).

- Comment les injections à ARN messenger modifié (pseudo-uridine), engendrant une réaction immunitaire, peuvent-elles engendrer une modification hormonale ?
- Cette modification hormonale est-elle limitée à des saignements menstruels abondants, ou peut-elle entraîner une stérilité, ou une hystérectomie ?

Aucune hypothèse ou explication ne sont apportées par les auteurs sur ces modifications physiologiques. Le REVAV demande à EPI-PHARE l'intégration légitime et l'impact de ces modifications sur la santé des femmes.

1- La population d'étude est limitée par EPI-PHARE aux « femmes âgées de 15 à 50 ans » .

- (1) Or, dans le VAERS (3), des cas ont été recensés sur des femmes ménopausées.
(2) Il en est de même chez des jeunes filles.

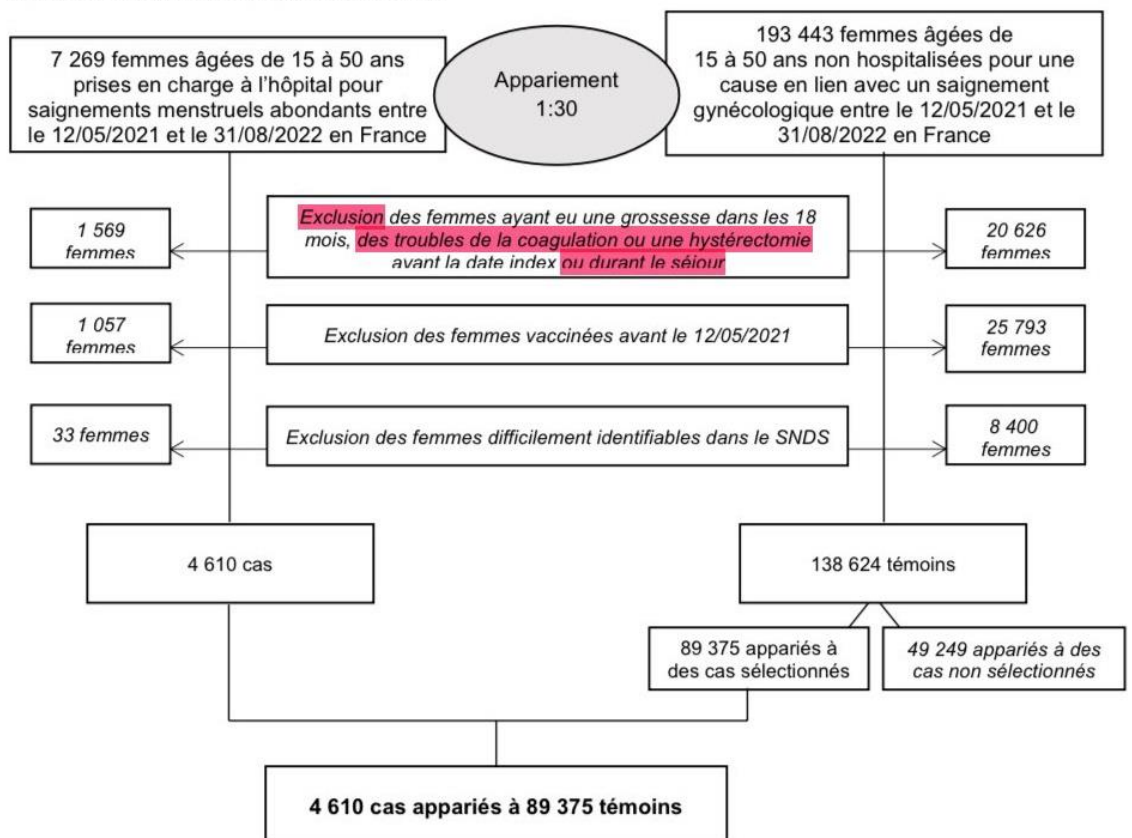
La limitation à 15 ans est encore plus surprenante alors qu'EPI-PHARE écrit page 7 : « Quelques études de pharmaco-épidémiologie visant à mesurer l'association entre la vaccination anti [1] COVID-19 et la survenue de troubles menstruels ont été publiées. Dans la cohorte norvégienne MoBa, des risques augmentés de troubles menstruels après la vaccination (très majoritairement par Comirnaty ou Spikevax) ont été retrouvés (3,4). Notamment, les risques de saignements plus abondants et plus prolongés qu'habituellement étaient plus élevés lors du premier cycle suivant la vaccination (risque relatif (RR) et intervalle de confiance à 95% : 1,60 [1,43 ; 1,80]) que lors du cycle précédant la vaccination par Comirnaty chez les jeunes filles de 12-15 ans . » - Corminaty fabricant PFIZER.

De ces deux choix sur l'âge, il y a une minoration des cas, inadmissible !

Le REVAV demande donc aux auteurs la communication des données brutes sans limitation d'âge, par classe d'âge.

2- EPI-PHARE exclut de la population d'étude les femmes ayant subi « une hystérectomie avant la date index ou durant le séjour » Page 13 du rapport

Figure 1. Sélection de la population d'étude

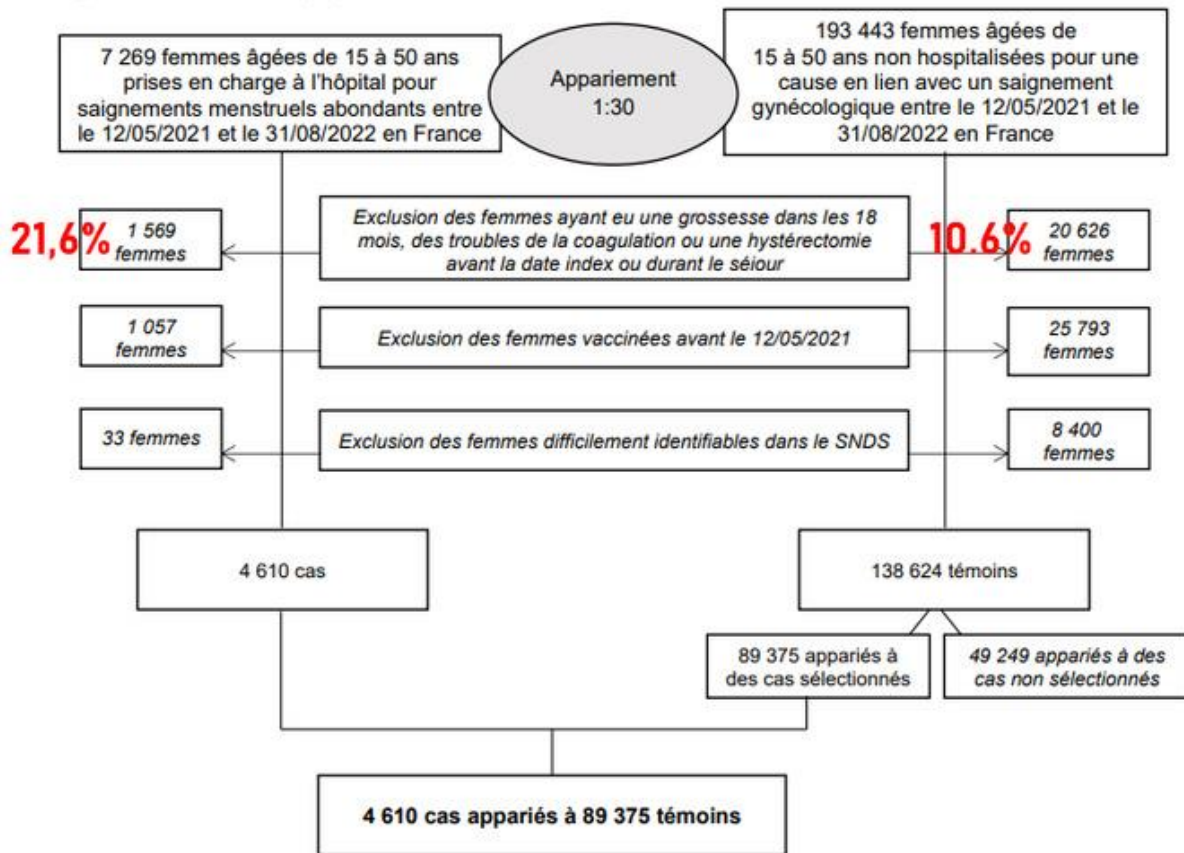


Les termes « ou durant le séjour » ne sont pas présents dans le Communiqué de Presse ni dans le Résumé de l'Étude.

Le REVAV demande donc aux auteurs de pouvoir connaître le nombre de femmes, dans ce cas, qui ont été exclues ?

3. Notons que les exclusions sont deux fois plus fréquentes dans le groupe étudié que dans le groupe témoin.

Figure 1. Sélection de la population d'étude



Quelle en est la raison ?

Le REVAV demande à ce que le détail des effectifs indispensable à l'appréciation des résultats, soit connu.

4. Cette étude veut étudier les « *saignements menstruels abondants ayant fait l'objet d'une prise en charge à l'hôpital.* »

De ce fait, **tous les troubles non déclarés par les femmes, ou pris en charge par la médecine de ville sont exclus.**

5. L'étude présuppose que les cas pris en charge à l'hôpital fassent l'objet d'une codification rigoureuse.

Or, des codes ont été exclus.

« ont été exclus les codes N922 (menstruation trop abondantes à la puberté), N923 (saignements de l'ovulation), N924 (saignements abondants de la préménopause), ainsi que les codes N93 (autres saignements anormaux de l'utérus et du vagin) »

Quelle en est la raison ?

Le REVAV demande donc aux auteurs d'EPI-PHARE de fournir les effectifs de ces classes pour apprécier la pertinence de ces exclusions.

Conclusion :

Il est scandaleux de comprendre que cette étude exclut les jeunes filles, les femmes âgées, les troubles de la coagulation et les hystérectomies durant le séjour, les autres saignements anormaux de l'utérus et du vagin.

Les résultats ne peuvent qu'en être minorés et inspirer la défiance car il en va de soi qu'en enlevant de très nombreuses personnes de l'étude, le résultat est biaisé et erroné.

(1) <https://www.epi-phare.fr/actualites/communiquede-presse-24-01-2024/>

(2) <https://www.snds.gouv.fr/SNDS/Accueil>

(3) <https://vaers.hhs.gov/data.html>

Site internet : <http://www.revahb.fr>

Contact Presse : REVAV Réseau des Victimes d'Accidents Vaccinaux

Président : Guillaume AGEORGES

Courriel : presidente.revav@protonmail.com

Tél : 07 68 92 78 13

Secrétariat : Christine 06 45 45 63 26