

Åpent brev fra internasjonale organisasjoner til WHO vedrørende vaksinesikkerhet.

Til Verdens helseorganisasjon (WHO) og til de som deltok i møtet *Global Vaccine Quality Control Laboratories Network* (Roma 25.-27. September 2018).

Til Europaparlamentet, Det europeiske reguleringsystemet for legemidler (European Medicines Agency, EMA) og Europeisk direktorat for kvalitetskontroll av medisiner og helsehjelp (European Directorate for the Quality of Medicines & HealthCare (EDQM)).

Kjære medlemmer av Verdens helseorganisasjon,

Ved å dele vitenskapsbasert kunnskap og bidra til en felles bestrebelse for en bedret helse har Deres organisasjon forbedret livene til millioner av mennesker, og vi er takknemlige for dette. Ved å sørge for bedre ernæring, rent vann, forbedret hygiene og tilgang til medisinsk behandling har den generelle dødelighet og infeksjonssykdommene blitt drastisk redusert.

Deres ekstraordinære kommunikasjonskampanjer for å oppdage sykdomstilfeller og kartlegge de personer som kom i kontakt med de smittede, for så å isolere dem, førte til utryddelse av den engang så fryktede virussykdommen kopper.¹

Dette er storartede prestasjoner og disse edle mål bør forfølges videre.

I dag står vi imidlertid overfor en ny type epidemi: nemlig kronisk sykdom. I USA har en av to voksne en kronisk sykdom og en av fire har to eller flere kroniske sykdommer.² Overvekt, astma, kreft, immun- og autoimmune sykdommer, nevrologiske og utviklingsmessige lidelser, er "livsstilssykdommer" som hovedsakelig forårsakes eller forverres av dårlig ernæring og belastning med ulike giftstoffer.

Vaksiner administreres til friske personer for å forhindre spesifikke infeksjoner, men deres langsiktige innvirkning på immunsystemet og deres potensielle rolle i kronisk sykdom blir ikke evaluert. En Individuell vurdering av risiko for helseskade i forhold til både infeksjon og vaksinasjon vil variere mye og massevaksinering uten en korrekt vurdering på individnivå har ført til skader, dødsfall og utilsiktede konsekvenser.

Nylig har uavhengige forskere og laboratorier oppdaget at mange vaksiner er forurenset med retrovirus³ og forurenset av nanopartikler⁴. Høye nivåer av aluminium i sammenheng med adjuvans i vaksiner har blitt funnet i hjernen til autistiske barn eller hos personer som lider av nevrologiske lidelser som f.eks. Alzheimers sykdom.^{5,6}

I Deres siste møte ble det foreslått å begrense testing utført av uavhengige instanser, da dette ble ansett som "overflødig". Dette for å øke hastigheten på forsyning av nye produkter. ⁷ Den nylige administrasjonen av 250 000 defekte vaksiner i China ⁸, tragedien med den orale poliovaksine-kampanjen i India med over 450 000 innrapporterte tilfeller av lammelser og dødsfall ⁹, skadene forårsaket av Dengue-vaksinen i Filippinene ¹⁰, rapporterer fra hele verden av kronisk smerte og lammelser etter administrering av HPV-vaksinen ^{11, 12}, viser at vaksiners sikkerhet og effektivitet blir oversett på en tragisk måte i iveren etter hurtige snarveier for godkjenning og enklere prosedyrer for sertifisering.

Det er behov for utvikling av standarder og at man deler med hverandre de beste prosedyrene i kontrollorganene, men da må man sørge for å opprettholde testing ved de nasjonale og uavhengige laboratorier. Dette fordi svindel eller tekniske skader fra lagring eller transport fremdeles kan forekomme. Det er også fare for at man systematisk unngår å oppdage eller overser feil.

I Deres rapport står det følgende: "*Det ble bemerket at målene for nettverket passer godt med industriens forslag til risikobasert testing og nettverking*" ¹³. Men denne "risikobaserte" tilnærmingen som er rettet mot å redusere kravene til testing av vaksiner som anses som "lav risiko" kan virke som en farlig vei å gå.

Mange helsemyndigheter klager over befolkningens vegring og usikkerhet i forhold til vaksiner, men unnlater å berolige offentligheten ved å legge frem de sikkerhetsdataene som blir etterspurt. Over hele verden har millioner av mennesker signert på opprop der man etterspør mer sikkerhet, åpenhet og uavhengig forskning, men beslutningstakere har nå i stedet valgt å gå for hurtige og forenklede godkjenningsprosedyrer i stedet.

For å gjenopprette den manglende tilliten insisterer vi på at før noen form for anbefaling eller godkjenning blir gitt må ALLE vaksiner som er forhåndskvalifisert eller anbefalt av WHO måtte gjennomgå følgende undersøkelser:

- Omfattende kliniske studier utført av instanser som er uavhengige av produsentene.
- Studier med lange eller middels lange observasjonstider på effektivitet og sikkerhet, ikke "dager" slik det kan være i dag.
- Testing for kreftfremkallende egenskaper.
- Testing i forhold til påvirkningen av forplantningsevne.
- Testing i forhold til graviditet, spontanabort og fosterutvikling.
- Mutagene effekter (forandringer påført DNA).
- Testing for effekter på det nevrologiske systemet og utvikling av hjernen.
- Testing der man benytter en ekte og helt nøytral placebo, noe som nesten aldri blir benyttet i vaksinstudier.

Vi insisterer også på at WHO skal fremlegge studier på:

- Adjuvanser og konserveringsmidler som aluminium og kvikksølv og deres bioakkumulering.
- Annet giftig materiale som benyttes som bl.a. polysorbat, Tween 80, formaldehyd osv
- Vaksinesikkerhet i forhold til alder på den som skal motta vaksine.
- Virkningen av de komplette vaksineprogrammene på helsen til den globale befolkningen.
- Sammenligning av vaksinerte versus uvaksinerte populasjoner i et globalt helseperspektiv.
- Betydningen av overføring av virus fra personer som nylig er blitt vaksinert med levende virusvaksine som for eksempel meslinger, kuma, røde hunder, vannkopper, influensa eller oral poliovaksine.

Spesielt ber vi om at bruken av kombinasjonsvaksiner og administreringen av flere vaksiner samtidig eller på samme dag må undersøkes grundig.

Tall fra India viser at antall dødsfall innen tre dager etter vaksinerings ble doblet ved bruk av en ny Pentavalent (5-i-ett) vaksine i stedet for en trippel DTP-vaksine. Det er anslått at denne endringen vil komme til å forårsake mellom 7.020 og 8.190 dødsfall hvert år hos spedbarn i India¹⁴. Det fremgår videre fra konfidensielle periodiske sikkerhetsrapporter om den heksavalente Infanrix-hexa (Difteri, stivkrampe, kikhoste, hepatitt B, polio og Hib) vaksinen som ble forelagt EMA, at produsenten GSK har fjernet et antall dødsfall fra sine bivirkningsrapporter.¹⁵

Når det gjelder MMR-vaksinen mot meslinger, kuma og røde hunder og dens kobling til autisme, er den eneste referansen som er nevnt under temaet autisme på Deres hjemmeside en henvisning til en utdatert fransk artikkel som oversetter påstander fra pressen som har blitt motbevist i en beslutning foretatt av Engelsk Høyesterett i 2012.^{16,17}

Etter at William Thompson, en ekspert fra CDC tilsto i 2014 å ha manipulert dataene i en svært sentral referansestudie på MMR vaksinen, har det til dags dato ikke blitt foretatt ytterligere undersøkelser.¹⁸

I USA blir i dag 1 av 36 barn diagnostisert innenfor autismspekteret (*Autism Spectrum Disorder*)¹⁹. Dette studiet og uavhengig laboratorietesting må ha høyeste prioritet. Nye kliniske studier må nå erstatte strømmen av "inkonklusiv" statistikk.

Noe som bekrefter viktigheten av å prioritere slike studier er at en Italiensk parlamentarisk kommisjonsmedlem nylig rapporterte om en rekke dødsfall, autoimmune sykdommer og kreft blant militært personell etter at de hadde fått satt flere vaksiner på

samme tid. Det ble derfor manet til mer forskning og forebyggende tiltak ²⁰.

De langsiktige effektene av vaksiner har ikke blitt undersøkt, og den nylig reviderte klassifiseringen av "*Uønskede hendelser etter vaksiner*" tillater ikke nøyaktig rapportering av dødsfall eller bivirkninger som ikke tidligere har blitt deklart av produsenten.²¹ Med den alarmerende økningen av kroniske sykdommer, svekkelser av immunapparatet, autoimmune sykdommer og utviklingsforstyrrelser over hele verden, er det avgjørende med en umiddelbar og ansvarsfull agerende på dette.

I sin siste resolusjon om "vaccine hesitancy" (at man nøler med vaksiner) oppfordrer Europaparlamentet til "*åpenhet og deklarerer av interessekonflikter, inkludert forskere som arbeider for Verdens Helseorganisasjon (WHO) og Europeiske legemiddelmyndigheter (EMA)*". Den foreslår at "*forskere som har interessekonflikter ekskluderes fra evalueringspaneler*".

Videre; "*...kreves det at den pålagte taushetsplikten vedrørende drøftelser som blir gjort av evalueringspanelet til EMA blir opphevet*". Og foreslår at: "*de vitenskapelige og kliniske dataene som ligger til grunn for panelets konklusjoner, og hvis anonymitet er garantert på forhånd, offentliggjøres*" ²². Parlamentet mislykkes imidlertid med å stille spørsmålstegn ved rapporter med slagside.²³

Når det gjelder godkjenning eller anbefaling av en ny vaksine, vet vi at:

- Pre-lisens studier utføres utelukkende av produsentene hvor de selv er mottakere av fortjenesten. Dette er en klar interessekonflikt.
- Pre-lisens studier kan ikke, og vil ikke være i stand til å fange opp alle bivirkninger som kommer til å oppstå i situasjoner blant en større normalbefolkning.
- Fagfelleurderte (Peer review) vitenskapelige tidsskrifter har store interessekonflikter, og de fleste studier er partiske eller feilaktige.^{24,25,26}
- Post-marketing overvåkning i alle land er sørgelig utilstrekkelige. Bare 1 til 10% av bivirkningene blir innrapportert. I USA er US Health & Human Services forpliktet til å utføre sikkerhetsrapporter over vaksiner annethvert år, og rapportere dette til Kongressen. Disse har ganske enkelt aldri blitt utført.²⁷

Finansieringen av Deres organisasjon er i store deler avhengig av betydelige private donasjoner, som for eksempel GAVI-alliansen, et partnerskap med banker og industrier. Det faktum alene at dette møtet er finansiert av en privat investor, Bill og Melinda Gates Foundation, ²⁸ er i seg selv svært tvilsomt.

Gitt denne inneboende interessekonflikten er det derfor absolutt avgjørende at uavhengige studier og eksperter blir involvert i godkjenningen og anbefalingene av vaksiner og vaksinepolitikken. Hvis WHO garanterer for sikkerheten til vaksiner som den prekvalifiserer, bør det innebære at den også påtar seg ansvaret for bivirkninger etter vaksinerings.

Det å fremme tvungen vaksinasjon av en hel befolkning med produkter som i hovedsak er basert på produsentens data for deres generelle sikkerhet og effekt er et åpenbart brudd på forsiktighetsprinsippet, og blir å regne som et påtvunget medisinsk eksperiment. Ettersom risikoen for skader etter vaksinerings utelukkende bæres av den enkelte, så må WHO sørge for at den er minimal og at det blir gitt fullt informert samtykke.

For å gjenopprette allmennhetens tillit til helsemyndighetene og forbedre folkehelsepolitikken over hele verden, forlanger vi derfor tiltak og svar som imøtekommer våre krav.

Vi takker de ærede medlemmene av denne forsamlingen for deres oppmerksomhet og ber om at de vil åpne sine hjerter og sinn for vårt budskap.

Referanser:

1. «*The Global Eradication of Polio*» *Final Report of the Global Commission for the Certification of Smallpox Eradication, Geneva, December 1979, the World Health Organization, 1980.*
2. «*About Chronic Disease*», *Centres for Disease Control and Prevention, 5 September 2018*
3. J. Mikovits & K. Heckenlively «*Plague*», *Skyhorse Publishing, 2014*
4. S. Montanari, A. Gatti «*New Control Investigations on Vaccines : Micro- and Nanocontamination*», *International Journal of Vaccines and Vaccination, Vol. 4 Issue 1, 23 Jan. 2017*
5. C. Exley et al., «*Aluminium in Brain Tissue in Autism*», *Journal of Trace elements in Medical Biology, March 2018, 46 :76-82*
6. C. Exley, «*Aluminium and Alzheimer's Disease: The Science that Describes the Link. Elsevier Science*», *Amsterdam, The Netherlands. 2001. 441p*
7. *Report of the First General Meeting of the WHO-NCL Network for Biologicals, Noida, India, 31 Oct.-2 Nov.2017.*
8. F. Murphy «*China Vaccine Scandal : Investigations Begin into Faulty Rabies and DTaP shots*» *British Medical Journal, 25 Jul. 2018, 2018 ; 362 ;k3244*
9. Rachana Dhiman , Sandeep C. Prakash, V. Sreenivas , Jacob Puliyeel. *Correlation between Non-Polio Acute Flaccid Paralysis Rates with Pulse Polio Frequency in India Int J Environ res Public Health 2018;15:1755*
10. P. Rana«*Initial Philippines Probes Finds Causal Association Between Deaths and Sanofi Dengue Vaccine*», *Wall Street Journal, 2 Feb. 2018*
11. P. Goetzsche et al. «*Complaint filed to EMA over Maladministration Related to the Safety of the HPV Vaccine*», *Nordic Cochrane*

12. R. Gherardi «Toxic Story», Actes Sud, Oct. 2016
13. Report of the First General Meeting of the WHO-NCL Network for Biologicals, Noida, India, 31 Oct.-2 Nov.2017, p. 6, section 3.4
14. J. Puliyl, Jaspreet Kaur, Ashish Puliyl, Visnubhatla Sreenivas «Deaths Reported after Pentavalent Vaccine Compared with Death Reported after Diphtheria -Tetanus -Pertussis Vaccine: An Exploratory Analysis.» *Med J DY Patil Vidyapeeth* 2018;11:99-105.
15. J. Puliyl, Sathyamala C. «Infanrix hexa and sudden death: a review of the periodic safety update reports submitted to the European Medicines Agency», *Indian Journal of Medical Ethics* 2018 Jan-Mar;3(1):43-47
16. High Court Decision of 7 March 2012, between Prof. John Walker-Smith and the General Medical Council, EWHC 503, Case n° CO/7039/2010
17. V. Sharav «L’Affaire Wakefield : Shades of Dreyfus and BMJ’s Descent Into Tabloid Science», Alliance for Human Research Protection, 2017
18. Documentary «Vaxxed : from Cover-Up to Catastrophy» April 2016.
19. B. Zablotsky et al. «Estimated Prevalence of Children Diagnosed with Developmental Disabilities in the United States, 2014-2106» NCHS Data Brief n°291, November 2017
20. “Parliamentary Commission of Inquiry into Cases of Death and Severe Illnesses Affecting Italian Personnel Assigned to Military Missions Abroad”, Acts of Parliament, XXII-bisn. 23-bis, Vol. I, II and III , Rapporteur G. P. Scanu, Approved 7 Feb. 2018
21. Puliyl J, Naik P Revised World Health Organization (WHO)’s causality assessment of adverse events following immunization—a critique <https://f1000research.com/articles/7-243/v2>
22. «Vaccine Hesitancy and the drop of Vaccination Rates in Europe», resolution of the European Parliament, 19 April 2018. (2017/2951)
23. L. Jorgensen, P. Goetzsche, T. Jefferson «The Cochrane HPV vaccine review was incomplete and ignored important evidence of bias» *BMJ evidence Based Medicine*, July 27th 2018.
24. P. Goetzsche, «A moral governance crisis : the growing lack of democratic collaboration and scientific pluralism in Cochrane», open letter 14 Sep. 2018, Nordic Cochrane Centre
25. J. Ioannidis, «Why Most Published Research Findings are False», *PLOS medicine*, 30 Aug. 2005
26. M. Angell «The Truth about Pharmaceutical Companies. How They Deceive Us and what to do About It», Random House, 2004
27. «Mandate for Safer Childhood Vaccines», Decision of the US District Court, Southern District New York, Between Informed Consent Action Network and the US Department of Health and Human Services
28. The Bill & Melinda Gates foundation is one the 5 biggest investors in the world. In August 2018, it had 22,114 million \$ in stocks according to gurufocus.com

Signert av:

FRANCE

Françoise Joët, co-founder of both Association Liberté Information Santé (ALIS) and the European Forum for Vaccine Vigilance (EFVV) *

Sophie Guillot for Agir pour le Libre Consentement Thérapeutique, France

Sophie Guillot, Ensemble pour une Vaccination Libre, France

Marie Werbrègue, Info Vaccin France

Lucie Michel, Les Mamans Courage, France

Marie-Rose Cuisigniez, Association Liberté Information Santé, France

Patrick Ledrappier, Libre Consentement Eclairé, France

Association Liberté Information Santé, France

Jean-Pierre Eudier, Ligue Nationale pour la Liberté de Vaccination, France

Cathy Gaches, Reseau des Victimes de la Vaccination

Michel de Lorgeril et Philippe Harvaux, Association Internationale pour une Médecine Scientifique Indépendante et Bienveillante, France
Carine Curtet, Association Ametist, France
Dr. Dominique Eraud, Coordination Nationale Médicale Santé Environnement
Bernard Clavière Croisade pour la santé, France*
Alexandra Oakley, Optim'autisme, France*

GERMANY

Libertas & Sanitas, Germany
Impfkritik, Germany
Artzen fur Individuelle Impfentscheidung, Germany
Impf-Info, Germany
Eltern fur Impfaufklarung, Germany
Hans U. P. Tolzin, NEFUNI, impf-report, Germany*

AUSTRIA

Aegis Osterreich, Austria
Impffrei, Austria

ITALY

Ader, Italy
Claudio Simion for Comilva, Italy
Ferdinando Donolato for Corvelva, Veneto, Italy
Colibri, Puglia, Italy
Comitatio Faenza, Italy
Genitori di Cervia per la Libera Scelta, Italy
Genitori del No Obbligo, Lombardia, Italy
Genitori del No Obbligo, Piemonte, Italy
Genitori per la Libera Scelta, Monza e Brianza, Italy
CliVa, Toscana, Italy
E Pur Si Muove, Rimini, Italy
Gruppi Uniti, Italy
Il Sentiero di Nicola, Italy
Libero per Tutti, Forli, Italy
Dario Miedico e Emiliano Gioia, SiAmo, Italy
VacciPiano, Sicilia, Italy

LUXEMBURG

Colette Welter, Aegis, Luxembourg

THE NETHERLANDS

Nederlandse Vereniging Kritisch Prikken, The Netherlands
Stichting Vaccinvrij, The Netherlands

BELGIUM

Dr. Kris Gaublomme, Preventie Vaccinatieschade, Belgium
Initiative Citoyenne, Belgique
Daniel Saelens, Ecole Royale Belge d'homeopathie, Belgium*

SPAIN

Asociacion de Afectadas por la Vacuna del Papiloma, Spain
Liga por la Libertad de Vaccunación, Spain

HUNGARY

Nebancs Viragegyesulet, Hungary
Kotelezo Helyett Valaszthato, Hungary

BULGARIA

Andrei Edrev for Alternative Energy, Bulgaria

LITHUANIA

Nepriklausomas Skiepu Informacijo Centras, Lithuania

POLAND

Justyna Socha, Piotr Jawornik Ogólnopolskie Stowarzyszenie Wiedzy o
Szczepieniach STOP NOP, Poland
Dragana Timotic, Inicijativa Nova, Citizen's Initiative for Optional Vaccination,

SERBIA

Civil Initiative for Non Mandatory Vaccination

SLOVENIA

Civilna iniciativa za prostovoljno cepljenje, Slovenia
Simona Rupar and Boris Potocar, Natural Child Development Association, Slovenia*

SLOVAKIA

Sloboda v Ockovani, Slovakia

CROATIA

Cijepljenje Pravo Izboru, Croatia

Dr. Ivana Delas for the Croatian Association of Parent Activists, Croatia

CZECH REPUBLIC

Rozalio, Czech Republic

Liga Lidskych Prav, Czech Republic

NORWAY

Foreningen for Fritt Vaksinevalg, Norway

DENMARK

Vaccinations Forum, Denmark

FINLAND

Suomen Homeopatian Akatemia, Finland

SWEDEN

Sara Boo, NHF, Sweden

SWITZERLAND

Netzwerk Impfentscheid, Switzerland

Infovaccins.ch, Switzerland

UK

John Stone, Age of Autism, UK

Anna Watson, Arnica, UK

Freda Birrell, Association of HPV Vaccine Injured Daughters, UK

The Informed Parent, UK

Jabs, Justice, Awareness and Basic Support, UK

Joan Shenton, Immunity Resource Foundation, UK

IRELAND

Irish Vaccination Awareness Group

AMERICA

Robert Kennedy Jr., Children's Health Defense, USA

James Lyons-Weiler, the Institute for Pure and Applied Knowledge, USA

Bernadette Pajer, Informed Choice Washington, USA

Vera Sharav, Alliance for Human Research Protection, USA
Brandy Vaughan, Learn the Risk, USA
Catherine Ford, Vaccine Injury Awareness League, USA
Norma Erikson, Sanevax, USA
Ashleigh Parchman, TN Medical Freedom Alliance
Georgia Coalition for Vaccine Choice – Sandi Marcus
Christina Favazza, Florida health action network
Laura June, Floridians for Medical Freedom
Laura Fisher Andersen, Health Choice CT
Vallie Osborne, Informed Choice-Emerald Coast Florida
Jennifer Black, South Carolina Health Coalition
Lucy Cole, California
Kristen Chevrier and Melissa Andersen, Your Health Freedom Utah
Alicia Marie, Minnesota Vaccine Freedom Coalition
Elizabeth Murphy, Tennessee Medical Freedom Alliance
Alison Fujito, Pennsylvania Coalition for Informed Consent
Robin Rebrik Stavola, Angela Lockhart, Tom Stavola Jr., Hope from Holly Inc.
Erica Dawson, Iowa Vaccine Awareness & Education Network
Patti Carroll, Vaccine Safety Council of Minnesota
Shanda Burke, Informed Choice Iowa
Sue Fischer Collins, New Jersey Coalition for Vaccine Choice
Tara Marie, Wisconsin Coalition for Informed Vaccination
Michelle Cotterman, Health Freedom Ohio
Jennifer Larson, The Canary Party
Mark F. Blaxill, Health Choice
Debby Lammam, Medical Freedom Nevada
Stacy Cayce, Oregonians for Medical Freedom
Stephanie Stock, Ohio Advocates for Medical Freedom
Karri Lewis, AWAKE California
Terry Roark, California Coalition for Vaccine Choice
MaryJo Perry, Mississippi Parents for Vaccine Rights
Jennifer Stella, Health Choice Vermont
Yvette Negron-Torres, Virginians for Medical Freedom
Angie Gallagher, Minnesota Vaccine Freedom Coalition
Denise Gonzalez Cosner, New Jersey Medical Freedom Advocates
Jessica Marie, Hawaii for Informed Consent
MacKenzie Strickland Fraser, Health Freedom Florida
Suzanne Waltman, Michigan for Vaccine Choice
Kristen Holland, Tennessee Coalition for Vaccine Choice
Scott Tips, National Health Federation, USA*

CANADA

Edda West for Vaccine Choice, Canada

ARGENTINA

Mariano Fernandez Bychowiec, Libertad Sanitaria Argentina

CHILE

Felipe Gonzalez & Gloria Pizarro Elizalde, Libertad de Vacunacion, Chile

URUGUAY

Sabrina Iglesias, Libertad Sanitaria Uruguay

AUSTRALIA

Meryl Dorey, Australian Vaccination-Risk Network, Australia

Elisabeth Hart, Over-vaccination.net Australia

* Recently signed