

RILASCIO IMMEDIATO: Dichiarazione sul lancio di emergenza proposto del programma di vaccinazione in Africa per il vaiolo delle scimmie.

Di [Herman](#) | 19/08/2024

Johannesburg, Sudafrica – 18 agosto 2024

Pdf by:
<https://www.pro-memoria.info>

Siamo profondamente preoccupati per i recenti annunci fatti dal direttore generale dei CDC per l'Africa Jean Kaseya il 13 agosto 2024 e dal direttore generale dell'OMS Tedros Adhanom Ghebreyesus il 14 agosto 2024. È importante rivolgersi apertamente a questi annunci al pubblico. Nelle sue dichiarazioni, il direttore generale Jean Kaseya ha dichiarato riguardo ai vaccini contro il vaiolo delle scimmie: "Abbiamo un piano chiaro per garantire più di 10 milioni di dosi in Africa, a partire da 3 milioni di dosi nel 2024".

Noi di SAVIMS vorremmo sottolineare fatti pertinenti sia alle istituzioni che ad altri organismi di interesse pertinenti:

1. Non esiste un vaccino prescritto con prove scientifiche documentate di livello 1 per il vaiolo delle scimmie. Gli attuali vaccini a virus vivi raccomandati dall'OMS, Jynneos e ACAM2000, sono (a) destinati al vaiolo e sono quindi sperimentali per il vaiolo delle scimmie; (b) hanno riportato gravi effetti avversi e (c) contengono ceppi virali vivi che possono istigare una rinascita del virus del vaiolo debello.

2. Il potenziale uso dei vaccini mRNA. Non ci sono prove scientifiche a sostegno dell'uso di alcun vaccino mRNA per prevenire o mitigare qualsiasi malattia infettiva. I dati osservati sulle reazioni avverse ai vaccini mRNA sperimentali superano di gran lunga qualsiasi beneficio.
3. Il consenso informato è un concetto etico codificato nella legge ed è nella pratica quotidiana in ogni istituto sanitario. Sono necessari tre criteri fondamentali per il consenso clinico informato: il paziente deve essere competente, adeguatamente informato e non costretto. Non è possibile per nessun destinatario di questi vaccini ricevere un consenso informato legittimo basato sulla ricerca attuale.
4. L'articolo di Allan-Blitz et al, "Una dichiarazione di posizione sulla Mpox come malattia sessualmente trasmessa", ha concluso che il vaiolo delle scimmie è una malattia a trasmissione sessuale". Le misure preventive per questo scenario dovrebbero richiedere e provocare iniziative di assistenza sanitaria clinica e primaria pertinenti e di educazione dirette al gruppo ad alto rischio. Non c'è alcun merito per la raccomandazione di vaccini sperimentali alla popolazione generale.
5. Le statistiche e le analisi, riguardanti i dati raccolti sul vaiolo delle scimmie nella RDC e in altri paesi africani da parte dell'OMS, giustificano ulteriori indagini e devono essere verificate in modo indipendente. Le aree in cui sono state raccolte le statistiche più alte dovrebbero dettagliare i criteri per i test, le procedure per i test, la sensibilità e la specificità delle attrezzature, le competenze del personale, gli scenari clinici e la provocazione per testare queste comunità specifiche. Quali test sono stati fatti per indagare ed escludere altre malattie, comprese le malattie trasmissibili?
6. Non ci sono stati rapporti di autopsia pubblicati sui decessi legati al vaiolo delle scimmie. La mancanza di autopsie documentate formali, la mancanza di informazioni riguardanti la sensibilità e le specificità dei test delle apparecchiature e la mancanza di informazioni sulle

procedure di convalida della raccolta casuale dei dati, riduce e invalida ulteriormente l'autenticità delle statistiche.

DICHIARAZIONE DI POSIZIONE DI SAVIMS SUL LANCIAMENTO DI EMERGENZA DEL VACCINO CONTRO IL VAIOLO DELLE SCIMMIE IN AFRICA:

Abbiamo esaminato la letteratura e analizzato i dati sul vaiolo delle scimmie, così come la sua etiopatogenesi. In base alla nostra comprensione di questa malattia:

1. Non sosteniamo la dichiarazione africana CDC e OMS di un'emergenza sanitaria globale per il vaiolo delle scimmie.
2. È stabilito che il vaiolo delle scimmie è prevalentemente una condizione autolimitante. Questo non giustifica l'intervento vaccinale.
3. Ci opponiamo fortemente, sulla base delle prove scientifiche, al lancio "di emergenza" di vaccini contro il vaiolo riutilizzati o di qualsiasi altro vaccino proposto per il vaiolo delle scimmie al popolo africano.
4. Ci mettiamo in dubbio l'autenticità del numero di decessi associati al vaiolo delle scimmie, come riportato dal CDC africano, a meno che non possa essere verificato tramite autopsia.
5. Avvertiamo i membri del pubblico sui rischi intrinseci di assumere qualsiasi vaccino, compresi quelli proposti per Mpox, la cui efficacia e sicurezza non sono state determinate in modo affidabile dagli studi clinici di livello 1. Non ci può essere alcuna giustificazione per un vaccino con effetti avversi sconosciuti.
6. Esortiamo il pubblico a esercitare i propri diritti umani intrinseci per rifiutarsi di dare il consenso a qualsiasi intervento medico che non si senta a proprio agio nel prendere.

Siamo aperti al dialogo e alla discussione con l'Africa CDC sulle questioni sollevate sopra e su tutte le questioni di salute e benessere riguardanti la popolazione africana.

Scheda SAVIMS

Contatto: Dr Edeling, Presidente

Per ulteriori informazioni e-mail: savims@savims.org.za

Riferimenti di supporto:

1. Allan-Blitz LT, et al. Una dichiarazione di posizione su Mpox come malattia sessualmente trasmissiva. Clin Infect Dis. 2023 17 aprile;76(8):1508-1512
2. Bloch DA. Confrontando due test diagnostici con lo stesso "gold standard" nello stesso campione. Biometria. 1997 Mar;53(1):73-85. Erratum in: Biometria 1998 Mar;54(1):399.
3. Cocanour CS. Consenso informato: è più di una firma su un pezzo di carta. Sono J Surge. 2017 Dic;214(6):993-997.
4. Grady C. Sfide durature ed emergenti del consenso informato. N Engl J Med. 26 febbraio 2015;372(9):855-62.
5. <https://africacdc.org/news-item/speech-of-the-director-general-africa-cdc-on-the-declaration-of-mpox-as-a-public-health-emergency-of-continental-security-phecs/>
6. <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-ihc-emergency-committee-meeting-regarding-the-uptake-of-mpox-2024-14-august-2024>
7. <https://www.who.int/health-topics/smallpox>
8. <https://www.cdc.gov/poxvirus/mpox/interim-considerations/overview.html>
9. <https://jynneos.com/>
10. https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://www.who.int/publications/m/item/multi-country-outbreak-of-mpox-external-situation-report-35-12-august-2024&ved=2ahUKEwjQhcOSm_mHAXW4Z0EAHZoMCU8QFnoECBsQAQ&usg=AOvVaw3b-Wm0jV6A2yiqKci32MFe
11. <https://clinicaltrials.gov/study/NCT05988203?>

termine=NCT05988203&rank=1

12. [https://clinicaltrials.gov/search? termine=mrna%20vaccino](https://clinicaltrials.gov/search?termine=mrna%20vaccino)

13. Ogoina D, et al. Revisione clinica della mpox umana. Clin Microbiol Infect. 2023 dicembre;29(12):1493-1501.

14. Zidan M, et al. Cosa devi sapere sulle statistiche, parte II: affidabilità dei test diagnostici e di screening. Pediatr Radiol. 2015 Mar;45(3):317-28.