

**VACCINS,  
MENSONGES  
ET PROPAGANDES**

**[EXTRAITS]**

## **Présentation** (pourquoi cette brochure?)

Cette brochure est une synthèse du livre de Sylvie Simon : *Vaccins, mensonges et propagandes*, paru aux Éditions Thierry Souccar en 2013. Sachant que la majeure partie de la population n'a pas forcément le temps pour lire, j'ai essayé de condenser au maximum les choses, rendant un peu plus accessible ce livre réquisitoire des plus détonnant concernant la vaccination.

Tout y est, Sylvie Simon commence d'abord par revenir sur l'histoire de la vaccination. La vérité y est remis en son centre, à sa juste place, les impostures démasquées, avec, comme tout au long de l'ouvrage, nombres de références à l'appui. Les principes mêmes de l'acte vaccinal sont critiqués de manière imparable, pour ceux qui restent de bonne foi évidemment. Sylvie Simon passe en revue la quasi totalité des vaccins : de la variole à la rage, du tétanos à la diphtérie et la polio, la grippe, l'hépatite B, les vaccins anti-papillomavirus, la rougeole, la rubéole, les oreillons, la coqueluche, etc.

C'est toute la propagande officielle qui volent en éclats de manière étincelante ! De l'État aux grands trusts pharmaceutiques comme Sanofi-Pasteur, de l'OMS à l'Unicef en passant par l'Ordre des médecins. D'exemples en exemples, Sylvie Simon n'a de cesse de révéler l'étouffante vérité qui se joue à travers la politique vaccinale, en France et partout dans le Monde. C'est-à-dire pas simplement une histoire de gros sous ou de fabuleux marché se chiffant en milliards et milliards de dollars. Tout cela reste bien connu dans le cadre du capitalisme mondialisé, avec ses gouvernements et ses agences de santé infiltrés par la corruption, ses associations à vocation humanitaire et ses fondations de bienfaisance... Tellement connu que j'ai préféré ne pas axer la "découpe" de l'ouvrage sur ce genre de vérité. Non ! D'exemples en exemples, d'études en études, chiffres après chiffres, de témoignages en témoignages, l'accumulation des faits et des arguments scientifiques s'enchaînant les uns après les autres, de docteurs en professeurs, c'est tout autre chose que nous voyons poindre à l'horizon...

Bonne lecture !

### **1) La longue histoire de la vaccination**

*« Du fait des vaccinations, les individus sont devenus de véritables réservoirs à virus et leurs défenses immunitaires sont tellement amoindries que de nouvelles affections incurables et gravissimes apparaissent chaque jour »*

(Dr Louis Bon de Brouwer, *Vous et votre santé*)

#### ***La variole gagne l'Europe***

p 15 : A partir de 1770 et au cours des années suivantes, plusieurs médecins en Angleterre et en Allemagne ont expérimenté avec succès la possibilité d'utiliser la vaccine, une maladie de la vache transmissible à l'homme et similaire à la variole, pour vacciner l'homme contre la variole. En 1774, au cours d'une épidémie de variole, un agriculteur du Dorset, Benjamin Jetsy, réussit à induire une immunité artificielle chez sa femme et ses deux enfants avec la vaccine, car il avait remarqué que ceux qui travaillaient dans les laiteries de la région et avaient eu le « cow-pox », maladie qui s'attrape au contact des vaches contaminées, ne contractaient jamais la variole.

De son côté, en 1775, sans être averti du succès de Jetsy, Edward Jenner commença ses recherches sur la variole par l'étude de la vaccine, le plus souvent bénigne pour l'homme mais qui ressemble à la variole. En 1796, convaincu que cette maladie bénigne protégeait ses porteurs de la variole humaine, Jenner inocula, par scarification dans les deux bras, du pus prélevé sur la main d'une femme atteinte de la vaccine, à James Philipp, un enfant de 8 ans. James Philipp contracta la maladie sous la forme d'une unique pustule, de la fièvre et un malaise général, mais l'enfant guérit très vite. Trois mois plus tard, pratiquant ainsi la première vaccination au monde, Edward Jenner inocula la véritable variole au même James Philipp. Au grand soulagement du médecin, la maladie n'eut aucun effet sur l'enfant [...]. Jenner appela « virus » le facteur mystérieux de la vaccine, d'après un mot latin qui signifie « poison ». Il se rendit ensuite à Londres où il vaccina gratuitement des centaines de sujets, poursuivit ses recherches et les transmit à la Royal Society. Après l'amélioration de la méthode et d'autres travaux, il publia une étude sur 23 cas. La communauté médicale autorisa alors la vaccination qui fut ensuite acceptée dans toute l'Europe. Jenner devint vite mondialement célèbre. En France, en 1805, Napoléon 1<sup>er</sup> lui ordonna de vacciner tous les soldats de la Grande Armée n'ayant pas eu la variole, et fit vacciner le roi de Rome en 1811, alors que l'enfant n'était âgé que de 52 jours. Personne ne pourrait affirmer que ce procédé n'a pas altéré la santé du jeune prince, qui mourut de la tuberculose à l'âge de 21 ans. Il est curieux de constater qu'en 1796 Jenner avait vacciné contre la

variole un garçon de 8 ans qui mourut de la tuberculose à 20 ans, et qu'en 1798 il avait vacciné son propre fils de 9 ans, qui mourut, lui aussi, de la tuberculose à 21 ans...

### ***Les mensonges commencent avec Jenner***

p 16 : En 1810, *The London Medical Observer* signalait « 535 cas de variole après vaccination, 87 décès après vaccination et 150 cas de graves accidents après vaccination, dont 10 parmi des médecins ». Cela n'empêcha pas Jenner d'être nommé, en 1821, médecin éminent par le roi Georges IV, un honneur national, puis élu juge de paix et maire de Berkeley, où il poursuivit ses recherches dans le domaine de l'histoire naturelle. L'année suivante, il reçut 20 000 livres du gouvernement britannique afin de poursuivre ses expériences. Et Jenner supprima alors les études qui montraient que sa "trouvaille" causait davantage de morts qu'elle ne sauvait de vies.

En 1831, une épidémie de variole sévit au Wurtemberg, où 995 personnes vaccinées succombèrent, et à Marseille 2 000 personnes vaccinées furent frappées de la variole. En 1869, en Angleterre, dans la ville de Leicester, les opposants à la vaccination antivariolique s'unirent pour fonder la « Leicester anti-vaccination League », afin de s'opposer à l'obligation concernant ce vaccin.

En 1870, pendant le siège de Paris, le Dr M. Collin, patron de l'Hôpital de Bicêtre, signalait que l'immunité des médecins et des employés qui avaient négligé la revaccination contre la variole était supérieure à celle des infirmiers qui avaient tous été revaccinés. La même année, le Select committee of the Privy Council d'Angleterre demanda une enquête sur le *Vaccination Act* imposé en 1867, car 97,5 % des gens morts de la variole avaient été vaccinés contre cette maladie. [...]

En Belgique, au cours des années 1880, fut créée la « Ligue universelle des anti-vaccinateurs », dirigée par Hubert Boëns qui organisa quatre congrès internationaux réunissant médecins et scientifiques fermement opposés au principe et c'est grâce à leur action que la plupart des pays d'Europe rejetèrent l'obligation vaccinale. Dès 1872, le Japon imposa la vaccination, puis, en 1886, débuta dans ce pays une période de 7 ans durant laquelle on vaccina et revaccina 25 millions de personnes, soit 66 % de la population du pays. Durant cette période, il y eut 165 774 cas de variole et 28 979 décès par la maladie. En 1872, en Angleterre, 87 % des enfants furent vaccinés contre la variole. Cela n'empêcha pas le décès de plus de 19 000 enfants. [...] Et le Dr Sobatta, médecin militaire de l'armée allemande, rapportait à la Commission des vaccinations que la revaccination n'avait aucun effet protecteur et que les décès provoqués par ce vaccin étaient soigneusement occultés par les médecins. [...]

### ***La barrière de l'espèce***

p 18 : Le vaccin de Jenner a permis de franchir pour la première fois la barrière de l'espèce en introduisant directement dans le corps un élément d'une autre espèce, c'est-à-dire des gènes provenant d'un animal et qui plus est, d'un animal malade. Dès cet instant, l'homme a bouleversé l'écosystème en facilitant le passage de micro-organismes d'une espèce à une autre. La barrière étant franchie, commença alors l'animalisation de l'homme ou, comme l'explique Pierre Darmon dans son ouvrage *La longue traque de la variole*, la « minotaurisation de l'espèce humaine ». [...]

Le 26 janvier 1909, le *New York Press* publiait un rapport du Dr W.B. Clarck qui affirmait : « *Le cancer était pratiquement inconnu avant la vaccination contre la variole. J'ai observé 200 cas de cancer, et je n'en ai jamais vu un seul chez une personne non vaccinée* ». Un demi-siècle plus tard, le Dr Albert Schweitzer (prix Nobel en 1952) aurait partagé ce constat car il avait remarqué que les premiers cancers en Afrique étaient apparus 5 ans après les premières campagnes vaccinales...

### ***La fin de la variole***

p 19 : La variole a disparu de la planète, donc le vaccin n'est plus pratiqué, mais on ne cesse de répéter [...] que l'éradication de la maladie est due à la vaccination, ce qui est totalement faux. En effet, en 1962, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) lançait à l'échelle mondiale une dernière campagne « d'éradication », dont les débuts furent catastrophiques car des épidémies se déclarèrent dans des populations vaccinées à 95 %, notamment en Inde et au Brésil. Le 28 novembre 1972, le Dr Donald A. Henderson, chef du service d'éradication de la variole à l'OMS, déclara que « *même dans la population vaccinée à 90 %, on pouvait assister à des flambées épidémiques* ». [...] L'OMS préconisa alors d'abandonner la vaccination de masse au profit d'une stratégie dite de « surveillance-endiguement », c'est-à-dire l'isolement des malades et leur traitement. [...] C'est ainsi qu'en 1980, l'OMS proclama l'éradication totale de la maladie<sup>1</sup>. [...]

1 Cf. *Affiches parisiennes et départementales* et *Le Monde*, 21 décembre 1977.

## *Pasteur et la rage*

p 20 : Près d'un siècle après la mise au point du vaccin contre la variole, Louis Pasteur prit pour point de départ les travaux de Jenner pour établir le principe des vaccinations préventives, qui doivent leur nom à la vaccine. Pasteur restera pourtant officiellement le « père de la vaccination ». Dès l'école, nous apprenons que Pasteur a sauvé le petit Joseph Meister, mordu à la main par un chien enragé. [...]

Rétablissons un peu les choses. Tout d'abord, le vaccin antirabique ne fut pas créé par Pasteur, mais par Henrin Toussaint, professeur à l'école vétérinaire de Toulouse, dont le nom a été oublié par l'histoire. Le vaccin créé par Pasteur, à base de moelle desséchée, était très dangereux, au point que le collaborateur de Pasteur, Émile Roux, avait refusé de s'associer aux premiers essais de « traitement intensif », et ce premier vaccin fut d'ailleurs bien vite abandonné. Henri Toussaint a alors réussi à atténuer la virulence du virus en chauffant la préparation et en y ajoutant un antiseptique. Quant au chien qui attaqua le jeune Meister, il n'existait aucune certitude qu'il fut enragé car il mordit d'autres enfants du village qui ne manifestèrent pas la maladie. De plus, le risque pour le jeune Meister était infime, car un animal réellement enragé – ce qui est extrêmement rare – ne transmet la maladie que dans 5 à 10 % des cas.

On parle beaucoup moins d'Édouard Rouyer, une malheureuse victime de Pasteur. Cet enfant de 12 ans fut mordu le 8 octobre 1886 par un chien inconnu. Pasteur lui inocula son vaccin par la méthode intensive et le 26 octobre, l'enfant mourut. Une enquête judiciaire fut alors ouverte pour déterminer les causes de sa mort et confié au professeur Brouardel, ami de Pasteur. On inocula une partie du bulbe cervical de l'enfant à des cerveaux de lapins et, quelques jours plus tard, les lapins moururent de la rage. Mais Brouardel et Roux dissimulèrent la vérité à la justice afin d'éviter le déshonneur et la révélation d'un échec cuisant pour Pasteur. [...] Officiellement, l'enfant était donc mort d'urémie<sup>2</sup>.

Pasteur et ses deux complices firent taire ceux qui connaissaient la vérité. Brouardel osa même affirmer qu'il n'y avait eu aucun décès sur 50 personnes traitées par les inoculations intensives, alors qu'à cette époque, 40 étrangers et 34 français étaient morts à cause de Pasteur. Parmi les 74 victimes, certaines étaient mortes de la rage ordinaire, d'autres avaient été atteintes d'une nouvelle affliction : la « rage des laboratoires ». Elles présentaient les symptômes de paraplégie rabiforme observés chez les lapins servant à la culture du virus pasteurien.

Dans une lettre adressée au Dr Lutaud, rédacteur en chef du *Journal de médecine de Paris*, le Pr Michel Peter, membre éminent de l'Académie de médecine, a violemment critiqué les méthodes de Pasteur et l'a accusé de faire croire à la fréquence de la rage, maladie rare, très rare [...]. Devant ses pairs de l'Académie, le Pr Peter a reproché à Pasteur d'avoir « *provoqué des cas de rage paralytique et même convulsive* » [...]. Il concluait : « *Monsieur Pasteur ne guérit pas la rage, il la donne* »<sup>3</sup> ! [...]

p 22 : Pendant 20 ans, Gerald Geison, professeur d'histoire des sciences et médecines de l'Université de Princeton, a étudié les notes de laboratoire de Pasteur, jusqu'alors restées secrètes sur l'ordre de Pasteur lui-même, et a révélé dans une monographie<sup>4</sup> des discordances frappantes entre ces notes et les affirmations publiques de Pasteur. Il a communiqué le résultat de ses recherches au Congrès annuel de l'American Association for the Advancement of Science qui fut publié le 14 février 1993 par le journal anglais *Observer*. A son tour, la semaine suivante, le magazine *Science* dénonça « *L'imposture pasteurienne* », mais en France, personne n'en a entendu parler... [...]

## *Les premiers vaccins et les obligations*

p 23 : En 1898 fut voté en Angleterre *The Vaccination Act* qui introduisait une clause de conscience permettant aux parents d'obtenir un certificat d'exemption s'ils pensaient que les vaccinations n'étaient ni efficaces ni sans danger pour leur enfant. Mais pour cela les parents devaient se présenter devant deux magistrats avant que l'enfant n'ait atteint l'âge de 4 mois et le processus était si contraignant qu'en 1906, 40 000 exemptions seulement furent obtenues en Angleterre et aux Pays de Galles. Aussi, une nouvelle loi, *The Vaccination Act* de 1907, permit aux parents d'éviter les amendes en cas de non-vaccination en envoyant simplement une lettre au Vaccination Office du district, déclarant qu'ils pensaient que la vaccination serait préjudiciable à leur enfant. A l'inverse, aux États-Unis, dès 1905, la Cour suprême du Massachusetts annonça que l'État pourrait exiger la vaccination pour le bien de tous, à quelques exceptions près...

En France, en 1923, Gaston Ramon, vétérinaire à l'Institut Pasteur, crée les premières anatoxines contre le tétanos et la diphtérie. Alors que 63 249 cas de diphtérie furent traités par l'antitoxine, plus de 8 900 décédèrent, soit une proportion de 14 %. Pendant la même période, sur 11 716 autres cas non traités par l'antitoxine, 703 moururent, soit 6 %.

2 Cf. Philippe Decourt, *Les vérités indésirables, comment on falsifie l'histoire : le cas Pasteur*, éd. La vieille taupe, 1989.

3 Cf. Dr Éric Ancelet, *Pour en finir avec Pasteur*, édition.....

4 Cf. Gerald Geison, *The Private Science of Louis Pasteur*, éd. Princeton University Press, 1995.

En 1925, une épidémie de diphtérie s'est déclarée dans l'armée du Rhin. Le médecin militaire Zoeller fit à Mayence un premier essai de contrôle. Il vaccina 305 recrues par deux injections d'anatoxines diphtériques faites à trois semaines d'intervalle, 700 autres recrues non-vaccinées servant de témoins. Pendant les trois semaines séparant la première injection de la seconde, 11 cas de diphtérie se déclarèrent chez les 305 vaccinés, mais un seul cas survint chez les 700 recrues du groupe témoin ? La conclusion était formelle, la vaccination avait provoqué 22 fois plus de cas chez les vaccinés que chez les non-vaccinés. Les services sanitaires mentirent alors délibérément en prétendant que les recrues malades étaient incomplètement immunisées et retirèrent des cas de vaccinés pour les mettre dans le lot des non-vaccinés, ce qui permit d'affirmer que la vaccination antidiphtérique avait fait la preuve de son efficacité. Aussi, le 6 décembre 1927, l'Académie de médecine demandait aux pouvoirs publics d'imposer systématiquement la vaccination des enfants...

A cette époque, les contestations venaient surtout du corps médical et les débats avaient lieu principalement à l'Académie de médecine. Constatant les effets désastreux de la vaccination, le Dr Chavanon fut le premier français à dénoncer le scandale des vaccinations obligatoires et à demander la suppression de ces empoisonnements imposés, suivi par les Prs Tissot et Delbet, les Drs Neveu, Chèvrefils, Grigoraki, Couzigou, Ferru, puis Kalmar et bien d'autres. Petit à petit, la population a pris le relais et de nombreuses publications se sont fait l'écho des critiques scientifiques provenant d'éminents opposants. Mais ils ne purent empêcher le vote d'une loi instaurant l'obligation vaccinale contre la diphtérie et le tétanos, en janvier 1938. Ce qui mena René Gillouin, écrivain, journaliste et critique littéraire, à demander au Conseil général de la Seine : « *Peut-on imposer par la force une méthode qui a déjà à son actif, ou à son passif, tant d'échecs éclatants ?* »<sup>5</sup>. [...]

Lors d'une séance à la Chambre le 7 décembre 1939, Marcel Boucher, député des Vosges, évoqua à son tour de nombreux parents qui avaient perdu un enfant des suites de cette vaccination et seraient obligés de mettre en danger des enfants qui leur restaient en les faisant vacciner à leur tour : « *Il s'agit en la circonstance d'un médicament sur lequel les médecins sont loin d'être d'accord. Pourquoi le législateur le déclare-t-il bon ? Pour quelle raison, entre les thèses opposées, choisit-il celle qui aboutit à faire, au mépris le plus certain des libertés individuelles de tous les français, autant de cobayes destinés à servir d'expériences aux inventeurs des vaccins ? Et ces expériences, où s'arrêteront-elles ? Après celui-là, quel autre vaccin, c'est-à-dire quel autre virus devra être assimilé ? Et de vaccin en vaccin, de virus en virus, vers quelle inquiétante destinée physiologique conduit-on l'espèce humaine ?* » [...]

Faisant fi de tous ces arguments, le 24 novembre 1940, sur avis conforme de l'Académie de médecine, le maréchal Pétain transforma ce décret en loi d'État. Les cas de diphtérie s'élevèrent alors à 47 000, alors qu'en Norvège, pays qui refusa cette vaccination, les cas se limitèrent à 50 seulement... [...]

A cette époque, le Dr Neveu, élève du Pr Delbet, rédigea un rapport sur les guérisons qu'il avait obtenues chez les personnes atteintes de diphtérie avec le chlorure de magnésium<sup>6</sup> dont on connaît l'efficacité dans les états infectieux. Le Pr Delbet voulu présenter ce rapport à l'Académie de médecine, mais il se heurta à une farouche opposition du corps médical : « *La publication de ma communication du 20 juin est définitivement refusée. Le Conseil de l'Académie a trouvé, après 6 mois de réflexion, l'argument suivant : en faisant connaître un nouveau traitement à la diphtérie, on empêcherait les vaccinations et l'intérêt général est de généraliser ces vaccinations* »<sup>7</sup>... [...]

Et le 5 janvier 1950, une autre loi rendit obligatoire le BCG, mis au point en 1928 par Calmette et Guérin. Cela faisait longtemps que des parlementaires et des industriels des laboratoires cherchaient à l'imposer... [...]

Dans son ouvrage *La médecine retrouvée*, le Dr Jean Elmiger fustige ce vaccin : « *Apprenez ici une vérité terrible : chaque fois que vous entendez parler d'une affreuse mort d'enfant, terrassé dans les premières semaines de sa vie par une "méningite virale", vous êtes en droit de suspecter le BCG, même si l'autopsie a confirmé le diagnostic classique d' "encéphalite virale foudroyante". [...] Si le médecin responsable d'une telle horreur est conscient du rapport de cause à effet, il est un criminel éclairé, et un lâche pour n'avoir pas parlé. S'il ne saisit pas le rapport, il est un dangereux imbécile près à la récidive. [...] Le lancement du BCG est un modèle de gangstérisme économique, une gigantesque et malhonnête opération commerciale. Rien ne manque au scénario : un inventeur farfelu, des expériences de laboratoire truquées, un vernis pseudo scientifique, des statistiques tronquées, une publicité éhontée, l'appui acheté à des mandarins, et, suprême astuce, la gratuité du produit... financé par le contribuable ! Tout cela ne sort pas de l'ordinaire ; le public français est habitué aux scandales. Mais, [...] ce qui atteint les sommets du machiavélisme, c'est l'ultime manœuvre, réussie, de coercition diabolique imaginée par les promoteurs, le Conseil de la République, et l'obligation vaccinale* ». [...]

### **Les vaccins se multiplient**

5 Cf. *Bulletin municipal officiel*, 20 décembre 1938.

6 Note sur le chlorure de magnésium

7 Lettre adressée au Dr Neveu le 16 novembre 1944.

p 29 : L'inexhaustible liste de mise sur le marché des vaccins se poursuit avec le vaccin Salk, contre la poliomyélite<sup>8</sup>. [...] La vaccination débuta donc aux États-Unis en 1954, provoquant immédiatement une « épidémie » de cas de polio. L'État du Vermont signala une augmentation de 266 % des cas, le Rhode Island de 454 %, et le Massachusetts de 642 %. Malgré ces recrudescences alarmantes, l'American Medical Association prétendit que la maladie avait régressé de 40 à 50 %, mensonge qui permettait au *Boston Herald* de titrer le 18 avril 1955 : « *Les compagnies pharmaceutiques attendent un immense profit du vaccin Salk* »... [...]

Au cours d'une session de l'American Medical Association, le chirurgien Général Scheele admit que le vaccin Salk était difficile à fabriquer et qu'aucun lot « *ne pouvait être garanti avant d'être administrés aux enfants* », mais il incita les médecins à poursuivre les vaccinations. Et l'on persista à affirmer au public que le vaccin était sans danger. Quant au gouvernement, il annonça qu'il avait l'intention de vacciner 57 millions de personnes avant le mois d'août 1955. En 1956, il octroya 53,6 millions de dollars pour aider les États à vacciner gratuitement les moins de 20 ans, alors que le Dr Peterson, directeur de la santé de l'Idaho, signalait que la maladie ne touchait que les enfants vaccinés dans les districts où aucun cas ne s'était produit depuis l'automne précédent. Dans 90 % des cas, la paralysie, concernait le bras dans lequel le vaccin avait été injecté. [...] Au même moment, dans le *Journal of the American Medical Association*, les Dr Allan Hinman et Jeffrey Copelan annonçaient que « *sur les 3,3 millions d'enfants vaccinés aux États-Unis (avec ce vaccin), 16 038 manifestèrent des crises aiguës et des pleurs persistants – ce qui est considéré par la plupart des neurologistes comme l'irritation du système nerveux central – et 8 484 eurent des convulsions et furent en état de choc dans les 48 heures suivant l'injection du vaccin* ». [...]

### **Qu'importe les accidents, il faut vacciner**

p 31 : Pendant ce temps, en France, les premiers vaccins contre la coqueluche furent introduits et intégrés au calendrier vaccinal, alors qu'en 1958, la littérature médicale mondiale signalait déjà 107 cas de sérieuses réactions, dont 31 avaient entraîné des dommages irréparables du cerveau. En 1960 aussi, le *British Medical Journal* publia une étude du chercheur suédois Justus Strom, qui prouvait que les complications neurologiques de la coqueluche étaient moindres que celles qui sont induites par le vaccin.

Au cours des années suivantes, des épidémies se sont déclarées dans des populations à couverture vaccinale très élevée (entre 81 et 91%), comme en Afrique du Sud en 1988-1989, et aux États-Unis entre 1992 et 1993, où le nombre de cas de coqueluche a doublé [...]. Nombreuses furent alors les revues médicales qui mentionnaient des flambées épidémiques dans des pays ayant une couverture vaccinale de 96 %, entraînant l'apparition de formes atypiques. Ainsi *Le Quotidien du médecin* du 5 janvier 1994 et le *British Medical Journal of Medicine* (n°19 de 1995) signalaient que des élèves avaient été contaminés par des camarades vaccinés...

A peu près à la même époque, on élaborait de nombreux vaccins contre la rougeole dont le virus avait été isolé en 1954. Ces premiers vaccins eurent des répercussions catastrophiques occasionnant de graves effets secondaires (réactions fébriles, signes respiratoires très intenses, éclosion de rougeoles atypiques) qui firent rechercher une autre souche vaccinale. Les enfants qui furent vaccinés entre 1963 et 1967 développèrent l'AMS (*Atypical Measles Syndrome*). Des études ont suggéré que la réponse de ces enfants au virus sauvage était altérée et que la sévérité et la persistance des symptômes évoquaient une encéphalopathie. [...]

## **2) Quand les virus animaux infectent les vaccins**

« *Guérisseurs ou bandits ? Les observateurs sont souvent bien en peine pour décider lequel de ces deux termes appliquer à l'industrie pharmaceutique internationale* »

(Peter Marsh, *New scientist* - 1989)

p 35 : Alors qu'on multipliait les recherches sur les nouveaux vaccins, on a continué à inoculer les vaccins anti-polio infectés à des millions d'enfants à travers le monde en garantissant leur innocuité. Et de nos jours, il existe encore des contaminations de vaccins accidentelles, aux conséquences des plus explosives. Mais pour bien comprendre comment c'est possible, examinons tout d'abord comment est fabriqué un vaccin.

### **Que contient un vaccin ?**

---

8 Maladie virale infantile entraînant une paralysie.

Le principal ingrédient d'un vaccin est un antigène viral ou bactérien, soit tué, généralement par le formol, soit vivant mais atténué. Les vaccins bactériens peuvent être entiers, c'est-à-dire qu'ils contiennent la bactérie entière, ou non, et ils comportent alors des fragments antigéniques extraits de la bactérie.

Les pouvoirs publics nous ont récemment mis en garde contre le formaldéhyde, ou formol, substance largement utilisée par l'industrie pour fabriquer les matériaux de construction ainsi que différents équipements de la maison. On le trouve également dans de nombreux produits d'entretien, des produits de combustion et des produits cosmétiques et pharmaceutiques.

Ses effets sur la santé peuvent aller d'une simple irritation des yeux et de la muqueuse nasale à de sévères réactions allergiques. Mais surtout, depuis juin 2004, il est classé par le Centre international de recherche sur le cancer (CIRC) dans la catégorie des cancérigènes pour l'homme (groupe 2 A) avec un risque plus élevé de cancer des sinus, de la gorge et des voies respiratoires. Et c'est un cancérigène établi du rhinopharynx pour les personnes ayant travaillé avec le formaldéhyde pendant plusieurs années. Ce poison est aussi impliqué dans des leucémies, des cancers du cerveau, du côlon, des organes lymphatiques. Il est toxique pour le foie, le système immunitaire, le système nerveux, les organes de reproduction. [...]

Mais on s'est bien gardé de nous avertir qu'il est aussi utilisé pour désactiver des toxines bactériennes ou des virus dans le processus de fabrication de certains vaccins, tels le Pentavac, le Tétravac, le DTP de Pasteur, le vaccin H1N1, l'Imovax, l'Havrix, le Vaxigrip, le Mutagrip et bien d'autres. [...]

Pour fabriquer des vaccins viraux, il faut aussi des cultures de cellules (un virus ne peut vivre qu'un l'intérieur d'une cellule). Pour ces cultures, on utilise très souvent des cellules animales : des reins de singe pour le vaccin contre la polio, des ovaires de hamster pour le vaccin contre l'hépatite B, du cerveau de lapin pour le vaccin contre la rage, des embryons de poulet contre les oreillons, etc.

Pour assurer une production industrielle de vaccins, il est nécessaire d'avoir des cellules en continu. Pour cela, on « cancérisé » les cellules d'une souche vaccinale pour qu'elles se reproduisent à l'infini. L'usage de ces lignées cellulaires posent des problèmes de pureté. Le rapport 747 de l'OMS mettait en garde en 1986 contre l'usage des substrats cellulaires pour la fabrication des vaccins, lesquels peuvent être contaminés par des virus inconnus, de l'ADN ou des protéines transformantes. En outre, les cultures cellulaires ne peuvent croître que si elles reçoivent de la nourriture, généralement du sérum de veau qui contient des facteurs de croissance<sup>9</sup>. Contre la contamination bactérienne des cultures cellulaires, fréquentes dans les laboratoires, il est également nécessaire d'utiliser des antibiotiques, comme la néomycine, redoutable pour ceux qui y sont allergiques.

Pour que les vaccins soient plus actifs, on ajoute à la préparation vaccinale un adjuvant de l'immunité, susceptible d'augmenter les réponses immunitaires [...]. De nos jours, c'est essentiellement l'hydroxyde d'aluminium<sup>10</sup> qui est utilisé, même si depuis plusieurs années, l'aluminium est incriminé dans la maladie d'Alzheimer. Enfin, la plupart des vaccins contiennent également des conservateurs, des stabilisateurs et des excipients comme le phénoxyéthanol ?

Certains vaccins, comme les vaccins anti-hépatite B ou les vaccins anti-papillomavirus, sont produits par génie génétique, c'est-à-dire qu'au lieu d'utiliser le virus ou la bactérie, on va isoler certains segments de leurs chromosomes et les greffer sur d'autres pour obtenir des éléments hybrides qui n'existent pas dans la nature. Il ne s'agit pas de vaccins « synthétiques » mais recombinés, donc d'une manipulation du vivant.

### ***Le virus du singe dans le vaccin anti-polio***

p 38 : En 1960, Bernice Eddy, chercheur salarié par le gouvernement américain, découvrit que lorsqu'elle inoculait des hamsters avec la partie des reins de singe sur lesquels le vaccin polio Salk était cultivé, ces « cobayes » de laboratoire développaient des sarcomes. Ses supérieurs essayèrent de taire cette découverte, mais Bernice Eddy en parla lors d'une conférence sur le cancer. Elle fut immédiatement démise de ses fonctions et interdite de laboratoire...

Cette année là, Benjamin Sweet et Maurice Hilleman isolèrent le virus incriminé, inconnu jusqu'alors. Il fut appelé SV40 car il était le quarantième virus simien découvert dans ces conditions. Des expériences ont démontré que des cultures de tissus humains se cancérisaient au contact de ce virus, responsable de cancers chez certaines espèces animales comme les rongeurs<sup>11</sup>. Résistant au formaldéhyde utilisé pour inactiver le vaccin, le SV40 contamina également les vaccins inactivés. On ignorait alors les répercussions possibles sur la santé des personnes ayant reçu un vaccin contaminé, mais le Dr Harvey Schein, du département de bactériologie et d'immunologie du Centre médical de l'hôpital pour enfants de Boston, laissait clairement entrevoir l'ampleur de la catastrophe... [...]

9 Cf. *National Cancer Institute Monograph*, n°29 de décembre 1968 – p63-70.

10 Cf. Dr Jean Pilette, *Aluminium et vaccins*, édition du 17/09/2008 (téléchargeable gratuitement sur Internet).

11 Cf. Bergsagel DJ, Finegold MJ, Butel JS, Kupsky WJ, Garcea RL, *DNA sequences similar to those of simian virus 40 inependymomas and choroid plexus tumors of childhood*, N Engl J Med. 1992 Apr 9;326(15):988-93.

### ***Les premiers cas de cancer***

p 39 : Dès 1972, Weiner rapportait deux cas de leuco-encéphalite progressive multifocale, une maladie cérébrale le plus souvent d'origine maligne, avec présence du virus SV40 dans le cerveau<sup>12</sup>. Un an plus tard, le Dr Heinonen effectua des recherches sur le taux de cancer des enfants dont les mères avaient été vaccinées contre la polio au cours de leur grossesse entre 1959 et 1965. Le taux de tumeurs cérébrales étaient 13 fois plus élevé chez les enfants nés de mères vaccinés que chez les autres<sup>13</sup>. A leur tour, en 1981, Krieg et son équipe de l'Hôpital d'Heidelberg publiaient un article indiquant que dans 25 % des tumeurs cérébrales on retrouvait, non pas la forme sauvage du virus SV40, mais une forme bien particulière qui en est dérivée. Toutefois, comme deux patients n'avaient pas été vaccinés, les auteurs supposèrent que le vaccin contaminé dans les années 1960 ne semblait pas être à l'origine de ces cancers, négligeant le fait que leurs parents avaient eux-mêmes reçu ce vaccin<sup>14</sup>. A cette époque, les pouvoirs publics n'ont cessé de répéter sur tous les tons qu'il était pratiquement certain que ce virus ne provoquait pas le cancer. A présent, on sait que ce virus est non seulement cancérigène mais également infectieux, donc transmissibles par les voies sexuelles et sanguines... [...]

On apprit par la suite qu'entre 98 millions d'américains, 600 millions de personnes à travers le monde avaient été exposées au SV40 contenu dans les vaccins vivants<sup>15</sup>. Une fois l'affaire oubliée et le scandale évité, la vaccination reprit de plus belle et devint gratuite en France en 1964, avec le vaccin Salk qui avait été perfectionné par Pierre Lépine, ou le vaccin Sabin, avalisé en juin 1961 aux États-Unis. [...]

### ***Confirmation de l'effet cancérigène du virus***

p 41 : En 1994, Michael Carbone et son équipe injectèrent le virus SV40 à des centaines de hamsters qui décédèrent tous d'un mésothéliome au cours des mois suivants<sup>16</sup>. En 1996, une équipe médicale du Baylor College à Houston a retrouvé le virus SV40 dans les tissus de patients souffrant de tumeur du cerveau et de mésothéliomes. En 1996 toujours, le Dr Carbone publia une nouvelle étude révélant la présence de ces mêmes séquences de SV40 dans un tiers des ostéosarcomes et dans 40 % d'autres tumeurs des os. Le chercheur et son équipe précisait que « les tumeurs analysées provenaient d'enfants qui ne devraient pas avoir reçu des vaccins contaminés par le SV40. Cependant, la possibilité que ces enfants aient été infectés par leurs mères qui avaient reçu ce vaccin ne peut pas être exclue »<sup>17</sup>, mais les experts de l'OMS refusèrent d'envisager la transmission verticale génétique des parents à l'enfant...

A son tour, le Dr Jane Butel, du Baylor College de médecine à Houston, a déclaré que le virus est « aujourd'hui présent dans la population humaine et se répand par une voie inconnue ». Dans le journal du *National Cancer Institute*, elle précisait que le virus risque d'être transmis aux enfants de ceux qui ont été contaminés par le vaccin. [...]

En mai 1998, le Pr Françoise Galateau-Salle et son équipe française ont également mis en évidence la présence d'ADN « SV40-like » dans des prélèvements tumoraux, mais également dans des prélèvements broncho-pulmonaires non-tumoraux et l'ont publié dans le *Journal of Pathology*. Le terme « SV40-like » s'applique à un virus ayant une séquence virale proche du SV40. Il pourrait alors s'agir, soit du virus SV40 lui-même, soit d'un virus SV40 recombiné, soit d'un virus humain proche du SV40 qui pourrait résulter d'une mutation à la suite d'une infection par le virus SV40... [...]

p43 : Comment peut-on oser continuer à utiliser le virus SV40 dans les techniques de génie génétique comme pour le vaccin anti-hépatite B de chez Pasteur-Mérieux ?

### ***Des mélanges explosifs***

p 43 : Les contaminations des vaccins par des virus animaux ne sont pas circonscrites aux années 1960. Elles peuvent encore se produire aujourd'hui. Ainsi, en mars 2009, nous avons appris que la compagnie pharmaceutique Baxter International avait fabriqué un vaccin expérimental qui a été accidentellement contaminé par le virus H5N1

12 Cf. Weiner et al. : *Isolation of virus related to SV40 from patients with progressive multifocal leukoencephalopathy*, New England Journal of Medicine, 286, p. 385-390, 1972.

13 Cf. Heinonen OP, Shapiro S, Monson R, Hartz SC, Rosenberg L, Slone D, *Immunization during pregnancy against poliomyelitis and influenza in relation to childhood malignancy*, Int. J. Epidemiol, 1973 2: 229-236.

14 Cf. Krieg et al., *Episomal simian virus 40 genomes in human brain tumors*, Proceedings of the National Academy of Sciences, 78 (10), p. 6446-6450, 1981.

15 Cf. Shah K, Nathanson N, *Human exposure to SV 40 : review and comment*, Am. J. of Epidem., 103, p.1-12, 1976.

16 Cf. Carbone M. et al. : *Simian virus 40 like NDA sequences in human pleural mesothelioma*, Oncogene, 9, p. 1781-1790, 1994.

17 Cf. Carbone et al. : *SV 40-like sequences in human bone tumors*. Oncogene, 13, p. 527-535 ; 1996.

de la grippe aviaire. Cette « erreur », que les autorités de santé publique ont tout de même qualifiée de « grave », a eu lieu au laboratoire de recherche de Baxter International à Orth-Donau, en Autriche. [...]

Lorsque Christopher Boa, porte-parole de Baxter, a confirmé l'information, la panique s'est emparée de la communauté des experts sanitaires qui demandèrent comment une telle « erreur » avait pu se produire. Comment un grand laboratoire a-t-il pu perdre le contrôle d'un virus considéré comme l'une des plus grandes menaces de pandémie ? Et comment ce laboratoire peut-il avoir introduit « par accident » les deux virus H5N1 et H3N2, dans le matériel vaccinal ? D'autant plus que Baxter International a adhéré au BSL3 (Biosafety Level 3), un ensemble de protocoles destinés à éviter la contamination par croisement virale. [...]

Comme l'explique Mike Adams, éditeur de *Natural News* : « *Le personnel des laboratoires est entraîné à la manipulation d'agents pathogènes et potentiellement mortels, [...] suivant les règles du BSL3, il est impossible que le virus de la grippe aviaire ait pu contaminer les substances vaccinales expédiées aux quatre coins du monde.* » Pour lui, seules deux possibilités sont envisageables. Ou bien baxter n'a pas suivi les règles de la charte à laquelle il a souscrit, ou bien les virus de la grippe aviaire ont été intentionnellement placés dans le matériel vaccinal dans l'espoir qu'il serait injectés à des humains, afin de créer cette pandémie tant redoutée... [...]

### **3) Le nouveau vaccin contre la grippe est arrivé !**

*« L'introduction volontaire et non nécessaire de virus infectieux dans un corps humain est un acte dément qui ne peut être dicté que par une grande ignorance de la virologie et des processus d'infection »*

(Pr R. Delong, virologue et immunologiste de l'Université de Toledo)

#### ***Des statistiques erronées***

p 48 : Les pouvoirs publics essaient de nous faire croire qu'il y aurait des milliers de décès imputables à la grippe chaque année, mais ces décès concernent la plupart du temps des personnes déjà atteintes d'autres maladies ou dont l'état général est très délabré par l'âge ou par des pathologies chroniques de plus en plus nombreuses. Et surtout, on veut nous convaincre que la vaccination réduit de 50 % les risques de mortalité chez les gens âgés en hiver. Nombre d'études, citées à tout bout de champ, l'affirment. Or il s'agit là d'une impossibilité absolue car la mortalité par la grippe, qui atteint son point culminant en janvier-février, n'est responsable que de 5 % de la mortalité des gens âgés en hiver.

Aussi, l'affirmation que le vaccin « diminue de moitié et même plus les risques mortels » est parfaitement ridicule. Une équipe de chercheurs, celle du Dr Lone Simonsen, de l'Université George Washington aux États-Unis, a découvert ainsi que ces statistiques ne peuvent être correctes : « *Que le vaccins contre la grippe épargne 10 fois plus de morts que la maladie elle-même n'en occasionne n'est pas possible* », affirment-ils. [...]

#### ***Pas de réduction de la mortalité chez les personnes âgées***

p 48 : Les gens âgés sont la cible préférée des médias qui semblent ignorer toutes les études qui discréditent ce vaccin. Le journal médical *The Lancet Infectious Diseases* a confirmé que des erreurs dans les études ont conduit à « *beaucoup exagérer ses bénéfices* », et qu'il n'existe pas d'évidence pour savoir à quel point ce vaccin peut sauver des vies, « *ni même s'il en sauve une seule* ». Ainsi au Royaume-Uni, le 25 septembre 2007, le journal anglais *The Guardian* titrait : « *Le vaccin contre la grippe n'est sans doute pas utile pour les personnes âgées* ». Et Sarah Boseley, journaliste médical du journal, se référant à un rapport paru dans *The Lancet Infectious Diseases*, ajoutait : « *La vaccination contre la grippe, qui coûte au gouvernement environ 150 millions de livres par an, peut ne pas sauver une seule vie de gens âgés, objets d'intensives campagnes annuelles* »... [...]

#### ***Les pouvoirs publics français ignorent les travaux sur ce vaccin***

p 50 : Déjà, le 10 août 1974, *The Lancet* publiait une étude réalisée sur 50 000 employés des postes vaccinés contre la grippe qui démontrait que « *l'injection annuelle du vaccin n'avait pas entraîné une réduction significative de la maladie* ».

Au Japon, où la vaccination de masse contre la grippe pour les enfants des écoles a été rendue obligatoire en 1976, programme unique au monde qui devait supprimer toute épidémie de grippe, le pourcentage des personnes atteintes par la grippe est passé de 5 pour 100 000 à 60 pour 100 000... [...]

Et les travaux menés par l'Institut national des allergies et des maladies infectieuses sur les courbes de mortalité aux États-Unis de 1968 à 2001 ont conclu que la généralisation des vaccinations n'a pas diminué la mortalité dans tous les groupes d'âge, y compris chez les personnes âgées, comme l'a précisé Lone Simonsen dans les *Archives of Internal Medicine*. Alors que l'incidence vaccinale est passée de 20 % en 1980 à 65 % en 2001, la mortalité est restée la même alors qu'on espérait une baisse des décès de 40 %. [...]

Quant au Dr J. Anthony Morris, virologue et ancien chef du contrôle des vaccins qui travaille avec les autorités de santé américaines, la Food and Drug Administration (FDA), il est catégorique : « *Il n'existe aucune preuve que le vaccin contre la grippe soit utile. Ses fabricants savent bien qu'il ne sert à rien, mais ils continuent à le vendre.* » Et le 2 avril 1998, *Panorama du médecin* remarquait à son tour : « *Le vaccin est de toute évidence très peu efficace* ». D'ailleurs, très peu de médecins sont vaccinés contre la grippe comme le remarquait justement *Médecine et enfance* en novembre 1997 : « *Alors qu'ils sont d'excellents avocats de la vaccination auprès de leurs patients, les médecins ne semblent pas, en revanche, être convaincus de son utilité pour eux-mêmes* »... [...]

Une autre étude, parue dans le journal médical américain *Vaccine* du 5 avril 2006, a tenté de déterminer si l'incidence de la grippe avait diminué dans l'Ontario après une campagne d'immunisation gratuite pour 12 millions d'individus en 2000. Tous les cas de grippe advenus entre 1990 et 2005 ont été évalués et le Dr Dianne Groll de l'Université d'Ottawa qui a mené cette recherche a signalé que lorsque la campagne a commencé l'incidence s'élevait à 109 cas par 100 000 personnes. Or, après le début de la campagne, l'incidence était montée à 164 cas... [...]

### ***Les effets indésirables***

p 55 : Parmi les nombreux effets indésirables de ce vaccin, dont parfois la grippe elle-même, il faut citer : des péricardites aiguës, des problèmes cardiaques, des vertiges cardiaques, des vertiges et des céphalées, mais également des pathologies neurologiques : encéphalites, myélopathies, occlusion de la veine centrale de la rétine, paraplégies, radiculite, sans compter l'aggravation de l'arthrite inflammatoire dont sont atteints la plupart des gens âgés.

Le Dr William Frosehaber, qui fut président du Comité d'accréditation médicale pour l'État d'Illinois, professeur associé de médecine préventive et de santé communautaire à l'École de médecine de l'Université de l'Illinois et qui a pratiqué la pédiatrie pendant 30 ans, estimait en juin 2009 que « *le risque de souffrir de complications sérieuses provenant des vaccins contre la grippe est beaucoup plus grand que la grippe elle-même* ».

A son tour, alors qu'il était beaucoup plus indépendant de l'industrie pharmaceutique qu'il ne l'est à présent, le Centre de contrôle des maladies américaines (CDC) indiquait en 1977 : « *Les personnes qui sont vaccinées contre la grippe ont approximativement 10 fois plus de chances de contracter le syndrome de Guillain-Barré<sup>18</sup> que ceux qui n'ont pas été vaccinés* ». [...]

Les services de santé français ne peuvent ignorer les centaines de publications scientifiques indépendantes des lobbies pharmaceutiques, qui tirent la sonnette d'alarme. Pas plus que les constats de non-efficacité du vaccin, ces mises en garde n'ont guère empêché les auteurs du *Guide des vaccinations* du Ministère de la santé d'affirmer : « *la grippe constitue un problème majeur de santé publique contre lequel nous ne disposons que d'une arme opérationnelle : la vaccination* ». [...]

D'après le groupe de recherche indépendant Datamonitor, le marché mondial du vaccin contre la grippe pourrait dépasser les 3 milliards de dollars d'ici 2010, alors qu'en 2005 il était estimé à 1,6 milliard. Le principal bénéficiaire serait Sanofi-Aventis, avec un revenu de 835 millions de dollars en 2005... [...]

## **4) La « pandémie » de grippe H1N1**

« *Toute cette histoire de grippe porcine est un énorme tas d'absurdité que les politiciens adorent pour détourner l'attention des gens de la récession économique* »

(M. O'Leary, PDG de Ryanair, Conférence de presse à Madrid)

p 59 : La question n'était pas de savoir s'il y aurait une pandémie, mais « quand » elle aurait lieu... Nouvelle alerte fin 2004, lorsque Klaus Stijhr, coordinateur du programme de l'OMS contre la grippe, affirma que près de 30

---

18 Maladie auto-immune qui affecte les nerfs périphériques, entraînant des faiblesses et des paralysies des membres.

millions de personnes auraient besoin d'être hospitalisées et qu'un quart d'entre elles mourraient. Quant au directeur régional de l'OMS Shigeru Omi, en novembre 2004, il avait terrorisé les foules en annonçant : « *Les évaluations les plus prudentes font état de 7 à 10 millions de morts, mais le maximum pourrait être de 50 millions ou même, dans le pire des scénarios, 100 millions* ». [...]

Le directeur général de l'OMS a alors affolé les populations avec « *la menace connue la plus grave pour la santé à laquelle le monde soit aujourd'hui confronté, c'est-à-dire la grippe aviaire* ». En France, le ministre de la santé de l'époque, Xavier Bertrand, a commandé plusieurs dizaines de millions de vaccins H5N1 mutant et deux millions de doses du vaccin pré-pandémique contre l'H5N1. Pour sa part, la Cnam (Caisse d'assurance maladie) avait déjà investi 200 millions d'euros dans ces vaccins et une somme équivalente devait être débloquée en 2006.

*Le Monde* du 23 septembre 2005 posait la bonne question : « *Mais faut-il lancer des recherches visant à mettre au point un vaccin contre l'actuel H5N1, alors que ce virus n'a pas encore acquis, par mutation, les propriétés structurales qui lui permettraient de se transmettre de l'homme à l'homme ?* » Dans le même numéro, Bernard Valat, directeur général de l'Office international des épizooties, confirmait : « *Personne au monde n'est capable de chiffrer la probabilité d'un passage massif à l'homme, après mutation, de l'actuel virus H5N1* ». Pourtant, personne ne s'en est privé, alors qu'il y avait une soixantaine de cas mortels de grippe aviaire tandis que 2 milliards de personnes avaient été exposées. « *Je sens comme une sorte d'hystérie sur la question du H5N1* », remarqua Peter Palese, virologue à la Mount Sinai School of Medicine de New York. A cette époque, la mort d'une oie ou d'un canard sauvage provoquait un reportage au JT...

Le décor étant planté, les déclarations des « experts de l'OMS » – les mêmes qui ont déclaré ensuite la pandémie porcine – devinrent de plus en plus catastrophiques. [...] Dix ans plus tard, on dénombrait à peine 248 morts sur toute la planète, mais le climat d'affolement était bien installé. [...]

P 61 : Ce n'est pas la première fois que règne une telle panique. Ainsi, en 1976, la première épidémie de grippe porcine s'est produite à Fort Dix, dans le New Jersey, où 200 soldats ont été contaminés et quelques uns en sont morts. Nombreux sont ceux qui pensèrent (et qui pensent encore) que le virus a été créé dans un laboratoire américain. Le président Ford s'était alors fait vacciné devant les caméras de la télévision américaine, ce qui avait entraîné la vaccination de plus de 40 millions de personnes... Cependant, on dénombra très rapidement 700 morts chez des gens âgés dans les heures qui suivirent l'injection, et plus de 565 cas de paralysie type Guillain-Barré, 1 300 sévères complications neurologiques, des maladies de Parkinson, des inflammations articulaires et de nombreuses scléroses. La campagne, qui avait duré dix semaines, fut aussitôt suspendu. [...]

### ***Tout le monde a oublié ce scandale***

Enfin, en 2009, la pandémie tant attendue se manifesta. Elle n'était pas aviaire mais porcine, quelle importance ? C'était une « pandémie » !

Elle débuta par l'annonce de l'OMS : « *plusieurs douzaines de morts dans les rues de Mexico* », chiffre qui fut rapidement réduit à 7 décès. En France, la panique gagna du terrain car on enregistra de nombreux morts « tués par la grippe », alors que tous souffraient déjà de graves maladies. Les pouvoirs publics ont continué à comptabiliser des décès dus à cette seule grippe, alors qu'ils admettaient qu'on ne faisait plus d'analyses : « *5 000 ou 20 000 cas par semaine ne France ? Tout dépend des critères* »... [...]

En outre, on a annoncé successivement qu'il faudrait deux doses du vaccin, puis une seule, ensuite « peut-être deux », ce qui prouve bien que [...] la population servait de cobaye à grande échelle. [...]

Certains chercheurs estiment que le virus H5N1 qui comporte des souches très différentes, porcine, aviaire et humaine alors que les virus passent rarement d'une espèce animale à l'homme, ne peut être que le fruit d'une manipulation génétique. L'australien Adrian Gibbs, l'un des créateurs du Tamiflu®, a déclaré que ses recherches indiquent que ce virus a échappé au laboratoire qu'il a créé<sup>19</sup>. [...]

### ***Les effets secondaires des vaccins contre la grippe H5N1***

p 67 : Aux États-Unis, le 27 juillet 2009, le Dr Rustam Al-Shahi Salman et le Pr Patrick Cinnery, de l'Association des neurologues britanniques, ont signalé à 600 neurologues les risques d'augmentation du syndromes de Guillain-barré, et le 29 juillet, dans une lettre confidentielle dont une copie parvint au quotidien anglais *The Daily Mail*, le Pr Elizabeth Miller de l'Agence de protection de la santé a envoyé la même mise en garde. [...]

Le 1<sup>er</sup> février 2011, l'agence Reuters nous prévenait que l'OMS remettait en question la sécurité du Pandemrix H1N1 de GlaxoSmithKline après la publication d'une étude finlandaise qui suggérait que les enfants vaccinés avec

---

19 Australian Vaccination Network, Inc. PO Box 177 / BANGALOW NSW / 2479 Australia.

le Pandemrix® ont un risque 9 fois plus élevé de souffrir de narcolepsie que les autres. Cette affection neurologique appelée aussi « maladie de Gélineau », en générale très rare, se traduit par une fatigue extrême et des accès de sommeil irrésistibles qui surviennent de façon inopinée... [...]

Ces accidents n'ont rien de surprenant étant donné que ce vaccin contient, non seulement les adjuvants classiques des vaccins contre la grippe, mais aussi de l'aluminium, et surtout du squalène afin de réduire de façon considérable la quantité d'antigène viral nécessaire. Or, les résultats d'une étude publiée en 2000 dans l'*American Journal of Pathology* ont démontré qu'une seule injection de squalène chez les rats provoquait « *une inflammation spécifique et chronique des articulations* » également connue sous le nom de polyarthrite rhumatoïde... Le squalène, adjuvant expérimental contre le charbon, était associé aux maladies d'innombrables soldats ayant participé à la guerre du Golfe. [...] Au mois d'août 1991, Anthony Principi, secrétaire d'État américain aux affaires des vétérans, admettait que les soldats qui avaient reçu entre 1990 et 1991 le vaccin contre l'anthrax contenant du squalène présentaient un risque 200 fois supérieur de développer la maladie meurtrière qu'est la *sclérose latérale amyotrophique* (ALS) que l'on appelle aussi parfois la maladie Lou Gehring. [...]

Mais tout cela n'inquiète pas l'EMEA (l'Agence européenne des médicaments) qui persiste à nier le lien entre le vaccin et les maladies et affirme que le bénéfice reste supérieur au risque. En ce qui concerne le bénéfice, l'EMEA semble ignorer que lorsqu'on compare le taux de mortalité par la grippe A, il est à peu près identique dans les pays qui ont beaucoup vaccinés comme la Suède (60 % de la population), peu comme l'Allemagne (8%) et pas du tout comme la Pologne dont le gouvernement a refusé l'achat du vaccin. [...]

## 5) Le vaccin contre l'hépatite B : le parfait exemple des contradictions des services de santé

« Un visiteur médical n'est employé par un laboratoire que pour vendre. Un médicament se vend comme de la lessive, les méthodes sont les mêmes »

(G. Saint-Dizier, visiteur médical, *L'express*, 9 janvier 1997)

p 71 : Pour promouvoir cette vaccination, le ministre de la santé de l'époque n'a pas hésité à avancer les chiffres les plus farfelus [...] : « *L'hépatite B ce sont 40 000 contaminations par an, touchant principalement les jeunes* », osait-il affirmer à *Libération* le 4 septembre 1994. Ce chiffre était 5 fois supérieur à celui des estimations officielles fournies par le Réseau de la santé publique, qui se situait autour de 8 000. [...]

### *Des chiffres contradictoires*

p 72 : En 1997, le Pr Jacques Drucker, directeur national du Réseau national de santé publique prétendait qu'il y avait 3 000 décès par an à cause de l'hépatite B, alors que d'après Antoine Flahaut, de l'Inserm<sup>20</sup>, il y en avait entre 630 et 1 000 au maximum. [...] Le 24 mars 1998, le même Pr Drucker affirma lors de l'émission *Nimbus* sur France 3 qu'il y avait environ 1000 décès par an. Lorsque la journaliste lui fit remarquer qu'il avait fourni l'année précédente un chiffre 3 fois supérieur, il coupa court en corrigeant ses chiffres : « *1 000 à 3 000 décès par an* »... [...]

Lorsqu'en mars 1996 le laboratoire SmithKline Beecham, devenu depuis GlaxoSmithKline, a présenté son dossier de presse, il a annoncé 300 000 porteurs chroniques du virus HB, et par ailleurs 30 000 à 100 000 nouveaux cas chaque année, et enfin une hépatite chronique dans 1 cas sur 10, et 2 000 morts par an. Or, en janvier 1998, d'après Bernard Kouchner, il n'y avait plus que 150 000 porteurs chroniques, mais « *3 500 personnes meurent chaque année de cette maladie parce qu'elles ne sont pas protégées* ». [...]

On peut aussi juger de la rigueur des informations données aux adolescents en prenant connaissance d'une note interne du laboratoire Pasteur-Mérieux, [...] dévoilée au *Journal de 20 heures* le 23 mars 1998 sur France 2 : « *sur le marché de la vaccination, les adolescents sont un segment très porteur... il faut dramatiser... faire peur avec la maladie* »... [...]

### *Le cumul des inepties*

p 74 : Pendant cette campagne, le laboratoire Pasteur-Mérieux MSD s'est chargé "d'informer" les médecins généralistes et, dans cet élan, il n'a pas hésité à éditer une plaquette affirmant que « *la salive est un important vecteur de la contamination* ». [...] A son tour, le Conseil Général des Hauts-de-Seine [diffusait] des dépliants dans

---

20 Institut national de la santé et de la recherche médicale.

la même veine : « *On peut contracter l'hépatite B par la salive, le baiser, le partage d'objets familiers* ». Et la plupart des tracts affirmaient, dessins humoristiques à l'appui, que l'hépatite B est la « *maladie la plus fréquente chez les jeunes et la plus grave* »...

On n'a pourtant jamais rapporté un seul cas de contamination transmise par la salive. De nombreuses publications ont même confirmé l'impossibilité de cette transmission, et au service de santé du Pr Gilles Brucker à l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris, on indique que le virus se transmet par le sang et par voie sexuelle. [...]

Alors qu'ils avançaient des chiffres concernant toute la planète (mais sans le préciser), aucun des tracts distribués à outrance par les deux laboratoires ne mentionnaient les dangers potentiels de ce vaccin, pourtant signalés depuis belle lurette par la littérature scientifique internationale. De même, certaines informations confondaient les chiffres de l'hépatite B et ceux de l'hépatite C sans indiquer que le vaccin anti-hépatite B n'a aucun effet sur l'hépatite C. Ils ont aussi mis l'accent sur le cancer du foie associé au virus, utilisant le même amalgame entre la situation des pays du Tiers-monde et celle de la France, tout cela sous couvert de l'OMS.

En réalité, l'hépatite B passe inaperçue la plupart du temps et, comme toute maladie virale, elle évolue spontanément vers la guérison dans plus de 95 % des cas, puis les sujets sont ensuite immunisés. Le risque réel de complication grave est donc ridiculement faible, bien loin des 20 % avancés. Cependant, il n'est pas impossible qu'après une incubation de 2 à 6 mois, une hépatite aiguë se manifeste. [...]

L'hépatite aiguë a été utilisée pour terroriser les gens et les pousser honteusement vers la vaccination. Or, en 1995, le journal *Panorama du médecin* affirmait : « *l'hépatite aiguë en règle générale est une affection bénigne pour laquelle il n'est pas indiqué (et même contre-indiqué) de prescrire une quelconque médication* ». La complication la plus grave est l'hépatite fulminante, mortelle dans un cas sur deux. Ce risque ne concerne que 1 % des cas d'hépatite aiguës, qui, elles-mêmes ne concernent que 5 % des cas d'hépatites B... [...]

Pour sa part, le Dr Bruno Donati, expert indépendant en pharmacovigilance, a mené à l'époque une étude sur l'hépatite B, et ses estimations sont bien différentes de celles diffusées par les laboratoires et répétées par les organismes publics. D'après lui, chez un sujet « normal », le risque d'attraper l'hépatite virale B serait d'environ 0,01 % sur 10 ans, soit environ 5 000 fois moins qu'un sujet à risque<sup>21</sup>. « *Compte tenu de ces pourcentages, on peut calculer que surviennent environ 4 à 5 décès par an en France par hépatite fulminante, 70 hépatites chroniques actives, 25 cirrhoses (bien loin derrière l'alcool) et 4 à 5 hépatocarcinomes* ». ces chiffres s'appliquent à toute la population confondue. Ils sont « *10 à 50 fois plus faibles si l'on considère les sujets sans facteurs de risque* ». [...]

## 6) Le scandale de l'hépatite B à l'heure actuelle

« *Le monde scientifique auquel j'appartiens est largement aussi corrompu que le monde politique* »

(Haroun Tazieff, *France Culture*, 9 décembre 1994)

### *Des complications aussi à l'étranger*

p86 : Entre le 1<sup>er</sup> juillet 1990 et le 31 octobre 1998, le Vaers<sup>22</sup> a dénombré 24 775 effets secondaires du vaccin contre l'hépatite B, dont 9 673 cas très graves et 439 décès, parmi lesquels 180 ont été classés « *Mort subite et inexplicable du nourrisson* ». [...]

p87 : Pour le Dr Jane Orient, présidente de l'Association des médecins et des chirurgiens américains (AAPS), « *la présence d'un œdème cérébral chez les enfants en bas âge qui meurent peu de temps après une vaccination contre l'hépatite B est inquiétante. Les enfants de moins de 14 ans ont plus de risques de mourir ou de souffrir de réactions négatives après avoir reçu le vaccin de l'hépatite B que d'attraper la maladie* ». Le 14 juin 1999, le Dr Orient a témoigné devant le Comité de réforme du gouvernement et a évoqué 4 600 dossiers impliquant, outre la sclérose en plaques, bien d'autres maladies centrales du système nerveux dont le syndrome de Guillain-Barré, le lupus érythémateux et aussi l'augmentation inquiétante de l'asthme et du diabète insulino-dépendant, que l'on occulte totalement en France. Elle a conclu : « *Pour la plupart des enfants, le risque d'une réaction grave au vaccin peut être 100 fois plus grand que le risque d'hépatite B* »... [...]

21 Individus polytransfusés, hémodialysés, personnel de santé en contact direct avec les porteurs chroniques ou le sang contaminé, les nouveaux-nés de mères infectées, les toxicomanes, les personnes fréquemment tatouées, etc...

22 Aux États-Unis, le Vaers (Vaccine Adverse Event Reporting System) dépend de la Food and Drug Administration.

Pour les enfants de moins de 6 ans, chez lesquels il n'existe « aucun problème » en France selon les autorités de santé, entre 1999 et 2002, le Vaers a enregistré 13 363 accidents, dont 1 850 hospitalisations et 642 décès pour ce seul vaccin. [...]

Le 2 juin 1993, la Food and Drugs Administration avouait qu'une étude démontrait que « *seulement 1 % des accidents graves étaient rapportés* »... [...]

p91 : Aux États-Unis, le Dr Philip Incao, souvent cité comme expert aux procès concernant les vaccinations, a abordé cette question en septembre 1997, lors de la première Conférence internationale publique sur les vaccinations, à Alexandrie, en Virginie : « *Chez ces enfants de moins d'un mois qui sont morts, la plupart des décès ont été classés comme mort subite et inexplicable du nourrisson. Cependant, dans le passé, ce syndrome n'a jamais frappé d'enfants aussi jeunes et la mort subite est officiellement observée seulement après un mois d'âge. Avec 6 000 enfants décédés ainsi chaque année, nous n'avons aucune idée du pourcentage des décès qui sont en réalité causés par la vaccination hépatite B* ». [...]

p95 : « *Vacciner en bas âge induit une immunité de très longue durée, peut être à vie* » [...]

## 7) Les vaccins anti-papillomavirus

« *Ça me fait de la peine que notre clientèle se réduise à des malades. Si on réussissait à produire des médicaments pour les bien-portants, alors on pourrait vendre nos produits à tout le monde* »

(Henri Gadsen, ancien directeur général du laboratoire Merck, fabricant du Gardasil®, 1976)

### *Les médecins du monde entier demandent des moratoires*

p106 : En Norvège, Charlotte J. Hang, rédactrice en chef du *Journal of the Norwegian Medical Association*, a publié un éditorial sur l'utilité du Gardasil® et incité à la prudence. Elle craint qu'il ne favorise le cancer du col de l'utérus<sup>23</sup>.

En Suisse, les médecins du Groupe médical de réflexion sur les vaccinations fondés en 1987 après le lancement de la première campagne de vaccination ROR avec l'intention de « *diffuser une information nuancée, critique et indépendante au sujet des vaccins* » ont protesté contre la précipitation générale dans l'homologation du Gardasil® et la mise en place des campagnes de vaccination grâce à des chiffres manipulés, les liens financiers des experts avec le laboratoire. Ils insistent sur les incertitudes et les risques du vaccins qu'ils déconseillent fortement.

Au Canada, dans un communiqué de presse du 9 septembre 2008, la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec (FIQ) dénonce la campagne précipitée de vaccination massive des jeunes filles par le Gardasil®. La FIQ critique la nécessité d'une telle campagne, en l'absence de toute épidémie qui la justifierait et dénonce les incertitudes scientifiques qui entourent le vaccin. Elle s'inquiète de ses « *dangers potentiels* » et de « *ses effets pervers* ». [...]

### *Le pouvoir du lobby vaccinal sur la politique*

p112 : Aux États-Unis, des centaines de médecins ont été recrutés puis entraînés à faire des conférences – payées 4500 dollars – sur le Gardasil®. [...]

Le 19 août 2008, le *New York Times* publiait un article sur les conflits d'intérêts qui entachent le Gardasil® et le Cervarix®, et le réseau colossal de dépendances financières, politiques et médicales envers Merck et GSK. « *En deux ans, le cancer du col de l'utérus est passé du stade d'un tueur inconnu sévissant surtout dans les pays pauvres à celui de principale maladie des pays occidentaux* ». [...]

Même Diane Harper, professeur à l'École médicale de Dartmouth dans le New Hampshire, réclame la prudence alors qu'elle a dirigé les deux plus importants essais sur ce vaccin : « *nous vaccinons contre un virus qui attaque les femmes tout au long de leur vie. Lorsque nous vaccinons les filles de 10 ou 11 ans, nous ignorerons pendant 20 ou 25 ans si ce vaccin fonctionne ou non. C'est une chose importante que nous devons considérer* »... a-t-elle déclaré au *Guardian*. [...]

---

23 Cf. Kim JJ, Goldie SJ. : *Health and economic implications of HPV vaccination in the United States*. N Engl J Med. 2008 Aug 21;359(8) :821-32.

p114 : Au cours des années 1990, l'Afssaps<sup>24</sup> a retiré du marché un vaccin contre la maladie de carré qui affecte les chiens, car les vétérinaires lui avaient signalé la mort d'un chiot ! [...]

### ***Les effets secondaires graves***

p115 : L'agence gouvernementale américaine Judicial Watch, le NVIC (National Vaccine Information Center) et la chaîne de télévision américaine CNN annonçaient en 2008 plus de 10 000 effets secondaires graves et 27 décès dus à ce vaccin. En février 2009, on comptait 28 décès. « *Sur les 77 femmes ayant reçu le vaccin durant leur grossesse, 33 ont subi des effets indésirables allant de l'avortement spontané à des anomalies fœtales. D'autres effets secondaires graves continuent à être signalés, dont la paralysie, la paralysie faciale périphérique de Bell, le syndrome de Guillain-Barré et d'autres maladies auto-immunes.* » Actuellement, selon le Vaers, le nombre d'accidents aurait atteint le chiffre de 15 440 et les décès de 43. Si nous nous référons au fait qu'il est admis que seulement 1 à 10 % lui sont déclarés, nous pouvons penser que les accidents s'élèvent au minimum à 154 400 et les décès à 430 ; nombreux sont ceux qui estiment qu'il faut encore multiplier ces chiffres par 10. [...]

p126 : Le 26 octobre 2010, Marian Greene, la mère d'une jeune fille dont la vie a été brisée par le Gardasil®, écrivait au président Obama afin de l'informer des dangers des vaccins HPV : Gardasil® et Cervarix®. Elle énumérait une liste importante de victimes, en précisant qu'il ne s'agissait là que de « quelques exemples », et citait aussi une douzaine de victimes mortes à l'âge où la vie commence vraiment. Toutes étaient en pleine forme avant le vaccin et toutes étaient mortes à cause d'une « étiologie indéterminée », dans les quelques jours, parfois quelques heures ou même quelques minutes, qui ont succédé au vaccin, et tout le monde, à part les familles, semble trouver cela normal. [...]

p118 : Aussi, étant donné que le cancer du col de l'utérus est responsable de 1 % des décès par cancer chez les femmes, est-il raisonnable de vacciner les petites filles qui sont loin d'avoir des rapports sexuels avec un vaccin dont la sécurité et l'efficacité sont plus que contestables ? [...]

## **8) Le ROR**

« *Les imbéciles trouvent ce monde raisonnable parce qu'il est savant, alors que la vie nous démontre tous les jours qu'il est des savants parfaitement déraisonnables, que la science ne confère nécessairement ni le bon sens ni la vertu* »

(Georges Bernanos)

p 132 : Alors que les médias essaient de nous faire peur avec la terrible maladie, « parfois mortelle », le ROR (rougeole-oreillons-rubéole) est l'un des vaccins qui a suscité le plus de désinformation et de propagande, car on mélange, volontairement, les cas de rougeole qui adviennent d'Afrique [...] et les cas français. [...]

### ***La rougeole, une maladie qui disparaît naturellement***

En France, Michel Georget, professeur agrégé de biologie, a analysé la situation : « *entre 1906 et 1983, année de lancement de la campagne de vaccination, le nombre de morts dus à la rougeole est passé de 3 754 cas à 20, soit une diminution de 99,5 % malgré une augmentation parallèle de 33 % (Annuaire statistique de France). Quel intérêt y avait-il à vacciner toute la population infantile ?* »<sup>25</sup> [...]

Quant à la gravité de cette « maladie souvent mortelle », on pouvait lire en 1976 dans *Le concours médical*, journal que l'on ne peut soupçonner de faire partie d'une « ligue anti-vaccinale », ou d'une « secte » : « *la rougeole, une des maladies bénignes de l'enfance, mérite pleinement cette appellation en France* »<sup>26</sup>. Et dans *La médecine praticienne*, n°664 d'avril 1977, le Pr Bastien confirmait : « *il serait difficile de vacciner systématiquement chez nous où la maladie est bénigne puisque, sur 100 rougeoleux hospitalisés (donc des cas choisis pour leur sévérité), la mortalité est de 0,17 %* ». Toutefois, à peine quelques années plus tard, le discours officiel prit une tournure différente car la maladie était soudain devenue *très fréquente et dangereuse* »... [...]

---

24 Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé.

25 Cf. Michel Georget, *Vaccinations, les vérités indésirables*, éd. Dangles, 2000.

26 T98 (40 bis) 1976.

p134 : *Médecine et hygiène* du 12 janvier 1983 annonçait : « *La mortalité par la rougeole a été multipliée par 25 depuis les campagnes vaccinales* ». A son tour, le *New England Journal of Medicine* du 26 juin 1991 a publié une étude qui révélait qu'au cours de la dernière épidémie de rougeole, plus de 80 % des cas s'étaient produits chez des enfants qui avaient reçu toutes les doses recommandées de vaccin. En résumé, aux États-Unis, la rougeole est en constante augmentation depuis les vaccinations<sup>27</sup>. [...]

p136 : Pour les laboratoires SmithKline Beecham, pourtant fabricants de vaccins : « *Les rougeoles ont été 18 fois plus nombreuses aux États-Unis en 1990 (27 672 cas) qu'en 1983, malgré une vaccination systématique contre la maladie depuis 1978. Ainsi, 18 épidémies ont été recensées parmi les populations scolaires très immunisées (71 % à 99,8 %) et pas moins de 77 % des rougeoles déclarées sont apparues chez des élèves vaccinés. L'échec d'une vaccination préscolaire se traduit donc par une transformation paradoxale de la rougeole en maladie des vaccinés* »<sup>28</sup>. [...]

Le biologiste allemand D. Jachertz, de Berne, nous a prévenu : « *L'expérience historique montre que le virus de la rougeole repoussé ou même anéanti sur une population circonscrite expose ladite population au danger d'épidémie à caractère explosif* »<sup>29</sup>. En 1995, le journal *Pediatrics* signalait que les enfants dont les mères étaient nées après 1963 étaient plus susceptibles d'attraper la rougeole que les enfants de mères plus âgées et confirmait la dangerosité du virus chez les bébés non protégés par les anticorps maternel et chez les gens plus âgés.

### Rubéole

p138 : En vérité, la rubéole est bénigne chez les enfants, elle ne menace que les femmes pendant les dix premières semaines de leur grossesse. Il est généralement admis que 90 à 96 % de la population est naturellement immunisée contre la rubéole. Il faut aussi savoir que bien d'autres causes peuvent être responsables de malformations congénitales et que, de toute manière, seules 10 % de ces malformations sont dues au virus de la rubéole.

Pour la rubéole, la situation est la même que pour la rougeole. Aux États-Unis, en 1963, 90 millions de doses de ce vaccin furent administrées. Au lieu de disparaître, la maladie est alors apparue chez les adolescents de plus de 15 ans. Et ce phénomène s'est généralisé. En 1979, *The Lancet* a relaté une épidémie particulièrement sévère survenue à l'université de Leeds en Grande-Bretagne, avec 119 cas de rubéole chez les étudiants. La gravité de la maladie et le nombre de personnes atteintes n'avaient jamais été observés jusqu'alors<sup>30</sup>.

Le *Bulletin épidémiologique hebdomadaire* (BEH) résume ainsi la situation : « *les infections rubéoleuses pendant la grossesse et les rubéoles congénitales malformatives (RCM) ont effectivement chuté pendant les années 1980, alors que la couverture vaccinale plafonnait à 40 % seulement, mais infections et RCM ont ré-augmenté en 1993, 1994 et 1997, malgré une couverture vaccinale de 75 à 80%* »<sup>31</sup>. [...]

### Oreillons

p 139 : Quant aux oreillons, maladie aussi "prévenue" grâce au ROR, elle se guérit en général au bout d'une semaine. La complication la plus connue concerne les garçons, mais elle est très rare avant la puberté. C'est l'orchite qui se manifeste par une tuméfaction intense des testicules qui dure quelques jours et peut entraîner dans des cas rarissimes une stérilité. Pourtant l'orchite représente l'argument majeur pour plébisciter cette vaccination. [...]

Avant l'ère vaccinale, on estimait que 80 % à 90 % d'adultes étaient naturellement immunisés, alors que la vaccination des jeunes enfants entraîne un accroissement des cas à l'âge adulte, avec une considérable augmentation des risques de complications.

En avril 2006, une sérieuse épidémie d'oreillons s'est déclarée dans huit états du centre des États-Unis. Ainsi 600 cas ont été répertoriés dans Iowa alors qu'il n'y en avait eu que 3 l'année précédente. Le CDC a envoyé des experts pour étudier le rapport entre cette explosion de la maladie et les vaccinations. Dans l'Iowa, 64 % des malades avaient reçu les deux doses du vaccin et 10 % une seule dose. On ne connaît pas le statut vaccinal des autres cas, mais seulement 3 % ont signalé qu'ils n'étaient pas vaccinés<sup>32</sup>. Ils n'en sont pas morts. Ce fâcheux "incident" n'a

27 Cf. Poland GA, Jacobson RM. : *Failure to reach the goal of measles elimination. Apparent paradox of measles infections immunized persons*. Arch Intern med. 1994 Aug 22;154(16):1815-20.

28 Cf. *Vaccin Action* n°1 – p. 995.

29 Cf. Groupe de réflexion sur le ROR - CP 1010 - Lausanne.

30 Cf. McCracken D, Hambling MH. : *Rubella in university students*. Lancet, 1979 Jun 30;1(8131):1400.

31 Cf. *Bulletin épidémiologique hebdomadaire* n° 31-1994, 26-2000.

32 Cf. Kristina Herndobler, *Hearst Newspapers*.

pas empêché le CDC de persister à affirmer que le « vaccin est efficace à 90 ou 95 % et que l'immunité dure alors plus de 25 ans, sans doute la vie entière »... [...]

### ***La maladie qui prévient les allergies***

p 140 : Tout cela est d'autant plus grave que de nombreuses études démontrent que les vaccination et la disparition des maladies infantiles favorisent l'asthme et les allergies de toutes sortes. Ainsi, en 1996, le journal médical anglais *The Lancet* publiait des études danoises et britanniques qui démontraient que certaines maladies infantiles, particulièrement la rougeole, protègent des allergies. [...] Une étude, parue le 5 janvier 1985 dans le *Lancet* (8419 : 1-5), menée par le médecin danois Tove Ronne, montre que les adultes qui ont eu la rougeole avec éruption dans leur enfance ont moins d'incidence de cancers, dont celui du col de l'utérus, que ceux qui n'ont pas eu la maladie. Une autre étude encore montre que les femmes ont moins de risques d'avoir un cancer des ovaires si elles ont eu les oreillons dans leur enfance<sup>33</sup>. [...]

### **9) L'autisme régressif, un effet secondaire du ROR**

« La médecine a fait tellement de progrès que plus personne n'est en bonne santé »

(Aldous Huxley)

p145 : Au milieu des années 1980 est apparue une maladie différente de l'autisme classique nommée « autisme régressif » : l'enfant atteint commence à régresser à partir de 18 mois alors que jusque-là il se développait normalement. Cette sorte d'autisme, bien particulière, est cinq fois plus courante que l'autisme classique où les enfants sont différents des autres dès la naissance. Et il semblerait que cette maladie soit intimement liée au ROR<sup>34</sup>. [...]

### ***Une hausse vertigineuse***

D'après le ministère de l'éducation des États-Unis, les cas d'autisme régressif ont été multipliés par 12 entre 1992 et 2003<sup>35</sup>. Et depuis 2003, les cas ont encore doublé aux États-Unis, ce qui indique que cette augmentation ne peut en aucun cas être attribuée à de meilleurs diagnostics ni à de mauvaises classifications comme on le prétend encore. En effet, les critères de diagnostic et de classification sont inchangés depuis 2003. Selon le Dr Boyd Haley, chef du service de chimie à l'Université du Kentucky et l'un des spécialistes mondiaux de l'autisme, « au moins 6 millions d'enfants américains ont été diagnostiqués comme ayant de sérieux désordres mentaux par les instances de santé américaines. La plupart de ces enfants sont sous médicaments psychiatriques ou en thérapie. Souvent ils sont dans des écoles spécialisées. » Parmi ces six millions, un million et demi sont officiellement déclarés autistes. [...]

Entre 1998 et 2005, l'augmentation de l'autisme au Royaume-Uni atteignait 325 %<sup>36</sup>. Les dernières estimations s'élèvent à 535 000 cas. Une étude menée sur une cohorte 56 946 enfants de 9 à 10 ans, publiée dans le *Lancet* en 2006, montrait que chaque jour, 19 enfants développent des désordres autistiques, [...] ce qui correspond à 116,1 enfant sur 10 000, soit un total d'un enfant sur 86 diagnostiqué comme autiste<sup>37</sup>. [...]

Mais en juillet 2007, dans le journal anglais *The Observer*, Denis Campbell signalait une étude plus récente menée par le professeur de psychopathologie Simon Baron-Cohen, directeur du Centre de recherche sur l'autisme de l'Université de Cambridge, qui démontrait que la véritable incidence de l'autisme dans ce pays était d'un enfant sur 58. [...]

### ***Il n'y a pas d'autisme chez les Amish***

33 Cf. West RO : *Epidemiological studies of malignancies of ovaries*. Cancer, juillet 1996, 1001-1007.

34 Cf. Sylvie Simon, *Autisme et vaccination, responsable mais non coupable*, Éd. Guy Trédaniel, 2007.

35 Cf. *Individuals With Disabilities Education Act data*, US Department of Education.

36 Cf. Mark Blaxill : *What's Going On ? - The Question of Time Trends in Autism. Is Autism increasing ?* Public health Reports, Nov-Dec 2004, Vol 119, p. 536-551.

37 Cf. Baird et al. : *Prevalence of disorders of the autism spectrum in a population cohort of children in South Thames : the Specila Needs and Autism Project (SNAP)*. Lancet 2006 ; 368 : 210-15.

p 148 : Alors que le Gouvernement fédéral faisait de son mieux pour retarder les études sur la toxicité des vaccins, un journaliste d'investigation, Dan Olmsted, a entrepris une étude approfondie sur les cas d'autisme. En recherchant des enfants qui n'ont jamais été exposés au mercure dans les vaccins – ce qui est rare dans ce pays – afin qu'ils servent de « cas contrôle » des expériences, Olmsted s'est adressé aux Amish du district de Lancaster, en Pennsylvanie, dont les convictions religieuses s'opposent à la vaccination. D'après le pourcentage d'autistes sur le plan national, il aurait dû trouver 130 autistes chez les Amish. Or, il n'en découvrit que 4. L'un d'entre eux avait été longtemps exposé à un fort taux de mercure et les trois autres avaient été vaccinés. [...]

## 10) Les victimes du ROR à présent

*« Quelle étrange religion que la médecine ! C'est la seule religion qui soit soutenue par la politique et, même lors de controverses scientifiques, on ne peut la mettre en cause sans risquer d'être persécuter ou ridiculiser »*

(Upton Sinclair)

### *Un cas loin d'être isolé*

p170 : 275 enfants atteints d'autisme régressif ont été examinés lors d'une étude menée par l'École médicale de Wake Forest, [...] réputée pour la rigueur de ses recherches et considérée comme l'une des meilleurs écoles de médecine des États-Unis. Elle a constaté que sur 82 enfants autistes, 70 d'entre eux présentaient les mêmes désordres intestinaux et les mêmes souches du virus de la rougeole. Le Dr Stephen Walker, qui dirige l'étude, a bien spécifié que sur ces quelques résultats définitifs *« toutes les souches virales étaient d'origine vaccinale et non sauvage »*, comme l'a publié l'équipe du Dr Wakefield dans le *Lancet* en 1998.

Ces travaux ont été répliqués dans 28 études à travers le monde, au Canada, au Venezuela, en Italie, mais personne ne les cite jamais, bien au contraire... [...]

## 11) Les vaccins hexavalents

*« J'appelle ça de la vaccininomanie. Nous sommes arrivés à un tel point qui n'est plus défendable sur le plan scientifique. Introduire de nouveaux vaccins dans le corps sans savoir comment ils pourront affecter dans le temps les fonctions du système immunitaire frise la criminalité »*

(Nicholas Regush, journaliste médical)

p 173 : Depuis le 12 juin 2008, le DTPolio®, seul vaccin actuellement obligatoire en France<sup>38</sup>, est victime d'une « suspension temporaire de distribution » avec retrait de tous les lots existants. Ce vaccin n'est toujours pas revenu sur le marché alors qu'il est le seul vaccin anti Diphtérie-Tétanos-Poliomyélite disposant d'une autorisation de mise sur le marché pour les enfants de moins de six ans. Cette mesure prise par l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (Afssaps), en accord avec le fabricant Sanofi-Pasteur MSD fait suite « à l'augmentation importante du nombre de réactions à la suite de la vaccination DTPolio® depuis l'année 2008 ». Une nouvelle fois, ce vaccin qu'on a trouvé remarquable, efficace, et sans aucun effet secondaire, est soudain retiré d'urgence [...]. L'Afssaps signale qu'il peut être remplacé par le Revaxis®. [...]

### *Dérogation exceptionnelle*

p 174 : Cela semble tout simple, mais ce vaccin combiné, indiqué « chez l'adulte, en rappel d'une vaccination antérieure, pour la prévention conjointe de la diphtérie, du tétanos et de la poliomyélite » peut « être administré, à titre exceptionnel, aux enfants à partir de l'âge de 6 ans en rappel d'une vaccination antérieure ». [...] Ainsi, officiellement, il ne peut être administré qu'à « titre exceptionnel » et uniquement aux enfants de plus de 6 ans, et

---

38 La loi sur l'obligation vaccinale a changé depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2018. Les enfants nés à partir de cette date devront désormais se faire inoculer 11 vaccins pour pouvoir entrer en crèche, à l'école ou en colonies de vacances. Se rajoute aux vaccins contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite les vaccins contre la coqueluche, l'haemophilus, l'hépatite B, la rougeole, les oreillons, la rubéole, le pneumocoque et le méningocoque C.

les parents ne savent que faire lorsqu'on leur demande ce vaccin pour l'entrée en crèche ou à l'école avant cet âge...

Les services de santé, qui ont tout prévu sauf les accidents, conseillent à présent de le remplacer par le vaccin hexavalent InfanrixHexa®, destiné aux nourrissons [...]. Outre le DTPolio, ce vaccin contient les valences contre la coqueluche, l'haemophilus et l'hépatite B. En d'autres termes, les nourrissons seront vaccinés avec des vaccins non obligatoires, sans que la majorité des parents n'en soit avertie.

La Ligue pour la liberté des vaccinations fait remarquer que les valences non obligatoires ne sont pas couvertes pour leurs effets indésirables par la responsabilité de l'État, puisqu'il ne les exige pas !!! [...]

Le Dr Houezec fait remarquer que le vaccin est effectivement dirigé contre 6 maladies, mais qu'il contient 11 antigènes différents : 1 pour la diphtérie, 1 pour le tétanos, 3 pour la coqueluche, 1 pour l'hépatite B, 3 pour la polio et 2 pour l'haemophilus. De plus, « *le calendrier vaccinal actuel recommande de réaliser le même jour, en un site différent, le vaccin Prévenar® comportant 7 valences de pneumocoques. C'est donc 6 plus 7, donc 13 vaccins que l'on se propose de faire le même jour à un nourrisson de 2 mois..., qui dit mieux ?* » [...]

Quant au Prévenar®, officiellement, « *aucune étude contrôlée prospective n'a pu être réalisée pour juger de l'efficacité du vaccin contre les méningites à pneumocoque du fait de leur trop faible incidence* ». En vérité, il existe de nombreuses réactions graves rapportées qui ne représentent évidemment que la partie émergée de l'iceberg. Mais le 27 janvier 2009 cela n'a pas empêché la Commission nationale de pharmacovigilance de décider à l'unanimité d'arrêter la surveillance des effets indésirables de ce vaccin.

### **Un retrait suspect**

p176 Le vaccin hexavalent Hexavac®, distribué en Europe par Sanofi-Pasteur et utilisé en France depuis 2003, a été retiré de la vente en septembre 2005. En effet, les autorités européennes responsables de surveiller la qualité des vaccins (EMA) ont identifié dans certaines études une diminution de la protection à long terme vis-à-vis de l'hépatite B. Mais il est évident que cette insuffisance aurait dû être détectée au cours des études cliniques préalables à la mise sur le marché. Ce qui conduit à penser que la seule véritable raison de ce retrait est sans doute le nombre important de morts subites de nourrissons révélé par plusieurs études. En retirant ce vaccin, le laboratoire évite une enquête sur le sujet. Par exemple, pour 6 décès qui se sont produits dans les 48 heures suivant cette injection, l'autopsie a établi que les bébés présentaient de nombreuses anomalies dans le cerveau<sup>39</sup>.

Toutefois, lors du retrait de ce vaccin, l'Agence française de pharmacovigilance s'est montrée rassurante en réaffirmant que « *la balance bénéfice-risque de ces vaccins combinés, utilisés pour protéger contre 6 maladies infectieuses graves, demeure favorable et qu'aucun cas de mort subite ne lui avait été rapporté en France* ». A lui seul, ce communiqué contient de nombreux mensonges, particulièrement en qui concerne la menace de « *maladies infectieuses graves* ». D'une part, le tétanos ne menace aucune mère en bonne santé, dans un pays où l'hygiène n'est pas remise en cause. La maladie n'est pas contagieuse, elle ne se transmet donc pas par contact d'individu à individu, et, contrairement aux autres maladies infantiles, elle n'est pas immunisante. Dans son ouvrage *La catastrophe des vaccinations obligatoires*, le Pr Jules Tissot s'étonnait : « *Puisqu'un malade guéri du tétanos n'est jamais immunisé contre une seconde atteinte, comment un vaccin pourrait-il mieux protéger de la maladie ?* ».

En outre, environ 50 % des malades guérissent spontanément, ce qu'on nous cache soigneusement, et parmi les quelques 26 cas de tétanos par an en France, la moyenne d'âge est de 78 ans... [...]

D'autre part, *The Lancet* a publié en 1994 un article fort intéressant sur l'*Haemophilus influenzae* : dans des cultures de liquide cérébro-spinal de patients atteints de méningite, on s'est aperçu qu'outre des streptocoques et méningocoques, s'était développée une importante colonie alors que la vaccination est largement répandue.

Quant à la coqueluche, c'est une maladie bénigne, et le vaccin anticoquelucheux est reconnu par tous les spécialistes comme le plus dangereux de tous les vaccins de routine administrés aux enfants, en raison des complications neurologiques qu'il induit. En 1984, le Laboratoire britannique de recherche épidémiologique a ainsi publié une étude qui conclut que « *depuis le déclin de la vaccination anti-coquelucheuse, les admissions dans les hôpitaux et les cas de décès dus à la maladie ont décliné de manière inattendue* ». Le Dr John Menkes, professeur émérite de neurologie et pédiatrie de l'Université de Californie de Los Angeles, dont les travaux sur les maladies métaboliques du système nerveux font autorité, dénonce les effets neurologiques qui adviennent après la vaccination contre la coqueluche, et critique avec vigueur ceux qui affirment que ces effets ne relèvent que de coïncidences. [...]

---

39 Cf. Mallet E, Fabre P, Pines E, Salomon H, Staub T, Schöel F, Mendelman P, Hessel L, Chrissomalis G, Vidor E, Hoffenbach A ; Hexavalent Vaccine Trial Study Group : *Immunogenicity and safety of a new liquid hexavalent combined vaccine compared with separate administration of reference licensed vaccines in infants*. *Pediatr Infect Dis J*. 2000 Dec;19(12):1119-27.

## Arte explique le retrait de l'hexavac®

P 179 : Le 27 novembre 2009, Arte nous présentait, dans le cadre de son émission *Thema*, un documentaire intitulé « *Le vaccin, un geste anodin ?* ». [...] On apprenait ainsi que « *presque chaque jour, des corps d'enfants sont transférés à l'Institut médico-légal de Munich pour y être autopsiés à la demande du ministère public* ».

Randolf Penning, professeur de médecine légale, qui a pratiqué plus de 10 000 autopsies en 25 ans de carrière, explique ainsi ce phénomène : « *En 2002, nous avons procédé par hasard, en l'espace d'un mois, à l'examen de plusieurs corps d'enfants qui avaient été vaccinés quelques temps auparavant. Nous avons observé que le cerveau était très dur. C'est pour nous un signe d'une mort possible par asphyxie. Ni notre institut, ni la police criminelle ne pensions qu'il pouvait s'agir d'homicides. Néanmoins, les décès étaient suspects. Sur 120 enfants examinés, 6 d'entre eux étaient décédés le jour même ou le lendemain de la vaccination. [...] J'ai parlé avec certains de mes collègues qui avaient observé de tels cas. D'après eux, tout semble indiquer qu'il y a un lien entre les vaccins hexavalents et les décès survenus le jour même ou dans les 48 heures suivant la vaccination* »<sup>40</sup>. Bien que ces médecins n'aient pas accusé les vaccins, mais seulement la combinaison de certains vaccins, ils ont immédiatement été mis au ban de leur profession. « *On s'est fait incendier par des personnes en lien étroit avec la vaccination. Il s'agissait de membres de la commission permanente des vaccins qui correspond au Comité technique des vaccinations en France. [...] C'est décourageant. Vous essayez d'engager une discussion scientifique et on vous met au rancard de la profession en vous faisant passer pour un trublion ou un cinglé* ». [...]

### 12) Notre système immunitaire

« *On pourrait comparer le système immunitaire à un clavier de piano. La partie antigènes anticorps ne représenteraient une seule touche* »

(Dr Jacques M. Kalmar)

p 182 : L'immunité se construit peu à peu, au cours des années, au fur et à mesure qu'elle rencontre des « ennemis », microbes, bactéries et virus des maladies infantiles, ou de simples agressions psychologiques. Ces ennemis sont appelés « antigènes » et les armes de l'immunité sont nommés « anticorps ». Chaque antigène donne lieu à la fabrication d'anticorps qui lui sont spécifiques. Une fois que le système immunitaire a produit un type d'anticorps, il le garde en stock au cas où l'antigène se représente. L'infection ne se manifesterait ainsi que lors de la première attaque de l'antigène, le temps que le système immunitaire produise ses armes. A l'opposé, la vaccination mène à la survie du virus ou des antigènes qui sont contenus dans le vaccin, ce qui risque de provoquer des réactions auto-immunes si le corps cherche à détruire les cellules infectées. C'est ainsi que les maladies infectieuses de l'enfance aident à forger le système immunitaire et à installer une immunité durable. Chaque maladie infantile possède une spécificité par rapport à l'organisme et ensemble, les maladies de l'enfance forment les défenses immunitaires afin de mieux protéger l'organisme de l'adulte. [...]

### Vaccins et immunité

p 184 : La vaccination est supposée stimuler artificiellement une réaction immunitaire contre une ou plusieurs maladies infectieuses spécifiques. En réaction à l'introduction d'antigènes contenus dans le vaccin, le système immunitaire est censé produire des anticorps. Le duo antigène-anticorps est considéré comme suffisant pour conférer une protection. Trevor Gunn, biochimiste anglais qui a longuement comparé l'immunité naturelle et vaccinale, fait toutefois remarquer que « *l'évidence clinique des vaccins réside dans leur propriété indéfectible de stimuler la production d'anticorps dans un récipient de laboratoire. Néanmoins, ce qui est beaucoup moins évident, c'est de comprendre si cette production d'anticorps confère ou non l'immunité* ». Il est ainsi fallacieux d'affirmer que la stimulation immunologique provoquée par un vaccin garantit l'immunité parfaite de l'individu, d'autant que l'on ne compare jamais le taux d'anticorps avant et après la vaccination. En outre, les anticorps vaccinaux sont de courte durée et leurs taux observés après les vaccinations sont généralement inférieurs à ceux qui sont constatés après les maladies<sup>41</sup>. Et si la présence d'anticorps était une garantie de sécurité, on ne serait pas obligé d'imposer des rappels pour « assurer » la restauration de l'immunité. En vérité, personne ne sait réellement ce qui se passe au niveau immunologique avec les vaccins.

40 Cf. Zinka B, Rauch E, Buettner A, Rueff F, Penning R : *Unexplained cases of sudden infant death shortly after hexavalent vaccination*. *Vaccine*. 2006 Jul 26;24(31-32):5779-80.

41 Cf. *La Presse médicale*, tome 17, supplément n° 1, mai 1998.

[En exemple, les propos déclarés par le Dr Jean-François Saluzzo, pourtant expert à l’OMS et ex-directeur de production des vaccins viraux chez Sanofi-Pasteur, le 13/01/2016 sur LCI : « *Les vaccins ont été développés de façon empirique [...], on ne connaît pas le mécanisme qui permet à un vaccin de répondre de façon précise* »...]

### ***Les épidémies n'épargnent pas les vaccinés, au contraire***

p 184 : Les Drs Crone et Rider citaient dans le journal médical *Neurology* (T42-1992) le cas d'un patient atteint d'un tétanos sévère alors que son taux d'anticorps était 3 300 fois supérieur aux taux considéré comme protecteur car il avait été immunisé en vue de produire une immunoglobuline antitétanique. De même, en 1991, à l'hôpital de Dar-el-Salam en Tanzanie, sur 10 cas de tétanos chez les nouveaux-nés, 9 mères avaient des taux d'anticorps 400 fois supérieur au taux protecteur [...]. Nombres de travaux ont établi que des épidémies se déclaraient chez des enfants parfaitement vaccinés contre toutes sortes de maladies. Ainsi le *New England of Medicine* du 7 juillet 1994 rapportait que 80 % des enfants qui avaient eu la coqueluche étaient aussi vaccinés.

En Suède, la baisse de mortalité due à la coqueluche n'a pas été modifiée par l'introduction du vaccin, mais, lorsque celui-ci fut retiré à cause de ses effets secondaires, le taux de mortalité continua de baisser. [...]

Dans un article de l'*Australian Journal of Medical Technology*, le virologue B. Allen rapporte le cas d'un groupe de soldats vaccinés contre la rubéole qui, bien que démontrant la présence d'anticorps, contractèrent tout de même la maladie, dans une proportion de 80 %. Les Drs Anderson et Skaar, qui ont étudié 2 709 cas de poliomyélite, ont constaté une augmentation significative des cas dans les quelques semaines suivant une autre vaccination qui a rendu virulent le virus de la polio. Mais, actuellement, de nombreux cas d'épidémies de poliomyélite surviennent aussi lors de campagnes de vaccination contre cette maladie. C'est arrivé en 1986, dans une zone d'Afrique de l'Ouest qui avait respecté les recommandations de l'OMS en pratiquant sur une grande échelle la vaccination de cette maladie que l'on estimait alors en voie d'éradication.

C'est également arrivé en Inde en 2001, dans l'état de Bihar, où 19 enfants âgés de 7 à 49 mois ont été atteints par la maladie bien qu'ils aient reçu de une à dix doses de vaccins anti-polio. D'après les experts pédiatres, il serait possible que le virus attaque les enfants, même vaccinés, si leur système immunitaire est affaibli – ce qui est presque toujours le cas dans ces pays –, car ils ne développeraient pas d'anticorps<sup>42</sup>. [...]

En 1988, l'Assemblée mondiale de la santé (WHA) a défini l'éradication de la poliomyélite comme « *l'interruption de la transmission du poliovirus sauvage à l'échelle internationale* ». Toutefois, les plus récentes études scientifiques montrent que l'éradication de la poliomyélite nécessite également l'arrêt de l'utilisation systématique du vaccin, sinon la réintroduction continue des poliovirus, même atténués par la vaccination, aboutira à des épidémies de poliomyélite générées par l'existence de poliovirus circulants dérivés d'une souche vaccinale<sup>43</sup>. Le Dr Yves Couzigou nous avait pourtant prévenus : « *Les vaccinés, loin de constituer un barrage protecteur vis-à-vis des non-vaccinés, sont au contraire dangereux et peuvent contaminer le reste de la population, puisqu'il est prouvé qu'ils peuvent être porteurs et transmetteurs de virus poliomyélitiques par voie intestinale, et peut être par d'autres voies* ». Ces propos inquiétants n'ont jamais été repris par les médias français, qui ignorent aussi les travaux du Dr Morton Klein, de Philadelphie, lequel souligne que 95 % des gens sont naturellement immunisés contre la poliomyélite en dehors de toute vaccination.

Le vaccin contre la rougeole est un autre exemple de la non-fiabilité des anticorps. En 1993, aux États-Unis, plus de 25 % des cas de rougeole se sont produits chez les enfants de moins d'un an. Le CDC attribua cette particularité au nombre de mères vaccinées entre 1960 et 1980, expliquant que l'immunité naturelle ayant été détruite par la vaccination, elle ne peut être transmise aux bébés, comme c'était autre fois le cas ! [...]

### ***Comment expliquer l'inefficacité des vaccins ?***

P 187 : Selon Jacqueline Bousquet, biologiste et immunologiste, « *par l'injection de substances toxiques dangereuses, l'acte vaccinal affaiblit toujours l'organisme. Toute agression de la barrière cutanée constitue un viol et met en branle le système immunitaire, l'information n'ayant pu passer entre les polarités membranaires pour être adaptée au système récepteur. On injecte aussi des métaux, oubliant que ceux-ci n'agissent jamais directement, mais par couplage à des protéines auxquelles ils transfèrent leurs vibrations, autrement dit leurs informations ! Ne reconnaissant pas les formes minérales, le corps enkyste ces dernières avant de pouvoir s'en débarrasser, sans pour autant l'effet néfaste du métal qui est avide d'informations et en prend là où il y en a le plus, c'est-à-dire dans la vitalité. De ce fait, dans la plupart des cas, les enfants vaccinés voient leur vitalité diminuer et leurs réactions immunitaires s'éteindre* ».

42 Cf. Imran Khan, *Indo-Asian New Service* et G Vinayak à Guwahati.

43 Cf. *Courrier international*, n° 536 du 8 février 2001.

Quant à Tim O'Shea, psychologue et chiropracteur californien, il explique qu'il a fallu un million d'années à la Nature pour mettre au point un système immunitaire capable de produire une réponse inflammatoire à des agents étrangers [...] : « *Le fait d'incorporer au sang de nos enfants, année après année, des agents étrangers ne peut qu'altérer le génome humain* ». [...]

Selon le Dr Richard Moscovitz, de Boston, les vaccins contournent toutes les barrières qui protègent le corps humain des agresseurs étrangers en injectant des substances dangereuses et des virus directement dans le sang, leur donnant ainsi accès au système immunitaire sans aucun moyen de s'en débarrasser ensuite. « *Une vaccination quelle qu'elle soit, est toujours biologiquement et immunitairement parlant, une offense à l'organisme* » signalait pour sa part le Pr R. Bastin il y a plus de 20 ans<sup>44</sup>.

Les Drs John Criss Hoffmann et Harold Buttram, de l'*American Academy of Environmental Medicine*, confirment : « *Les vaccinations en bas âge ne peuvent pas aider car elles ont des effets dangereux sur le système immunitaire de l'enfant, laissant peut être ce système tellement atteint qu'il ne peut plus protéger l'enfant durant sa vie, ouvrant la voie à d'autres maladies à cause d'une dysfonction immunitaire* »...

### ***Les effets indésirables des vaccins sur le système immunitaire***

p 189 : Le Dr J. Barthelow Classen a révélé dans le *New Zealand Medical Journal* du 24 mai 1996 un lien probable entre la vaccination anti-hépatite B et le diabète insulino-dépendant. En effet, en 1988, on a procédé en Nouvelle-Zélande à une campagne de vaccination massive et 70 % des jeunes de moins de 16 ans ont reçu ce vaccin. Au cours des trois années suivantes, on a pu constater une augmentation de 60 % des diabètes insulino-dépendants. Le Dr Classen avait alors déclaré que cette augmentation de diabète était due à la libération d'interférons déclenchée par la vaccination. Certains individus développent ainsi une hyperactivité du système immunitaire qui mène à la destruction des cellules qui secrètent l'insuline.

Le 5 avril 2008, le Dr Classen publiait dans *The Open Endocrinology Journal* une étude qui démontrait que le diabète de type 2 avait été réduit de 50 % au Japon, grâce au seul retrait d'un vaccin contre la tuberculose. Ce déclin s'est manifesté alors que sévissait une recrudescence des cas de diabète de type 2 et de syndromes métaboliques associant l'obésité, un niveau élevé de cholestérol dans le sang et/ou une forte tension artérielle. Dans le cas des enfants japonais, le lien entre vaccin et diabète n'est pas dû à la destruction des cellules qui secrètent l'insuline mais à une augmentation de cortisol, censée supprimer l'inflammation induite par le vaccin. Or l'accumulation de cortisol peut mener au diabète de type 2. Pour le Dr Barthelow Classen, dont les travaux sont à présent largement acceptés par la communauté scientifique, « *vacciner les diabétiques et leurs proches est une pratique très risquée* ».

### ***Le système immunitaire amoindri par les vaccinations de routine***

p 190 : *Le Concours Médical* du 20 janvier 1974 rappelait que « *le capital immunologique se trouve substantiellement amoindri chez les nombreux enfants soumis aux programmes vaccinaux courants* ».

Le Dr Archie Kalokerinos dirige l'Hôpital de Bingara, en Australie. Il est conseiller médical de la santé des aborigènes, membre à vie de la Société royale de la santé, membre de l'Académie internationale de médecine préventive ainsi que de l'Académie des sciences de New York, et est l'auteur de nombreuses publications scientifiques, particulièrement sur les vaccins. Avec son confrère le Dr Glen Dettmann, du Biological Research Institute d'Australie, il a confirmé que le système immunitaire s'avère très endommagé à la suite des vaccinations de routine. Ils se sont en effet aperçus que les lymphocytes T mobilisés par les vaccins deviendraient incapables de réagir ou de se défendre contre d'autres antigènes, infections ou maladies.

### ***Le choc du vaccin***

p 191 : L'administration d'un vaccin provoque une perturbation immunitaire et court-circuite les défenses naturelles de l'organisme. Tous les vaccins sont susceptibles de provoquer un choc anaphylactique (réaction de type allergique aux conséquences parfois graves) dont l'évolution est imprévisible. Ces manifestations peuvent apparaître brutalement en une à trois minutes, après une injection cutanée, ou deux à trois heures plus tard après une injection médicamenteuse. L'évolution du choc anaphylactique reste imprévisible après la récupération thérapeutique. Pour *La Revue du praticien*<sup>45</sup> : « *Une surveillance pendant 12 heures au moins en milieu hospitalier est donc obligatoire car la mort peut survenir rapidement* ». Mais, la plupart du temps, les enfants vaccinés sont

44 Cf. *Le concours médical*, 1<sup>er</sup> février 1986.

45 Cf. n° 45 (1995, p. 1971).

relâchés dans la nature sans aucune surveillance médicale. Le choc peut aussi se ressentir au niveau cérébral. Le Dr Buchwald raconte dans son ouvrage *Vaccinations, le marché de l'angoisse*, que son collègue, le Dr Radtke, a étudié l'électro-encéphalogramme de 58 enfants sains venant de subir leur première vaccination. Le jour de l'examen, seulement 34 cas de ces enfants eurent un électro-encéphalogramme inchangé. En revanche, chez les 24 autres, les tracés révélèrent des transformations qui démontrent que le cerveau des enfants réagit très souvent à la vaccination, même s'il ne déclenche pas une pathologie immédiate.

Il y a plus de 30 ans, dans son ouvrage *Tendance de la médecine contemporaine*, le Pr Delore avait déjà prévenu ses pairs : « *Si nous continuons à généraliser et à multiplier l'emploi des vaccins, on peut concevoir que d'ici quelques décennies, une pathologie nouvelle, celle des sociétés vaccinées, verra le jour* »... [...]

Le Dr Walter Spitzer, professeur émérite d'épidémiologie à l'Université McGill au Canada et professeur de médecine clinique à l'Université Stanford en Californie, membre du Collège royal de médecine au Canada, du Collège américain d'épidémiologie et de l'Institut de médecine de l'Académie nationale des sciences, estime très vraisemblable qu'il existe un lien entre les vaccins et les maladies chroniques. [...]

### ***Aborder le système immunitaire sous un autre angle***

p 192 : Vivre avec les microbes et les virus. Il est important de considérer que les microbes ne sont pas nos ennemis, la plupart sont endogènes, c'est-à-dire qu'ils sont présents naturellement dans l'organisme, et participent au maintien de la vie. Il existe davantage de bactéries dans nos intestins que de cellules dans notre corps et sans ces bactéries, nous ne pourrions pas vivre. Ces constituants cellulaires ne sont pas des « agresseurs venus d'ailleurs » et ne cherchent pas à nous attaquer, ils veulent seulement vivre et ne deviennent dangereux par leur prolifération que lorsque notre organisme est en rupture d'équilibre. Les microbes sont ainsi des témoins plutôt que la cause de la maladie. Il paraît donc aberrant de vouloir immuniser un organisme contre ses propres constituants.

Déjà en 1883, le Colonel John Shaw Billings, chirurgien de l'armée américaine et spécialiste de la santé publique, avait remarqué que « *la simple introduction de microbes dans un organisme vivant ne provoque pas automatiquement leur multiplication et la maladie. La condition de l'organisme lui-même a beaucoup d'influence sur le résultat* ». Car, si le microbe était le seul responsable, tous les individus en contact avec lui devraient tomber malades, ce qui est loin d'être le cas.

De même Claude Bernard s'était demandé comment on pouvait expliquer, si le microbe était le seul responsable, que les infirmières qui soignaient les tuberculeux n'étaient pas contaminées. Il en avait déduit qu'il devait exister une tendance innée ou acquise à développer certaines pathologies, en toute indépendance des microbes et avait conclu de ses nombreux travaux que « *Le microbe n'est rien, c'est le terrain qui est tout* » [...]

Certains agents pathogènes peuvent ainsi persister dans les tissus sans engendrer de maladie, mais d'autres peuvent déclencher une maladie malgré la présence d'anticorps. Cependant, aucune étude de ce processus n'a vraiment été entreprise, car la plupart des scientifiques se retranchent derrière la protection accordée par les anticorps. Ils ne s'interrogent jamais sur ce qui se passe réellement au niveau du virus, d'autant qu'il est extrêmement difficile de contrôler le cheminement de l'ADN et des composants les plus infimes de nos cellules. [...]

### ***La stratégie guerrière ne réussit pas toujours***

p 194 : Dans notre système de santé actuel, nous cherchons à éradiquer les bactéries et les virus, comme nous l'avons fait pour les mauvaises herbes ou les insectes qui sont devenus résistants aux produits destinés à les tuer, comme nous l'avons fait également avec les microbes, qui résistent eux aussi aux antibiotiques. C'est ainsi que les laboratoires pharmaceutiques ont déclaré la guerre aux maladies avec de puissantes armes chimiques, ce qui va à l'encontre de tous les processus naturels et met en péril l'écosystème et donc l'homme qui en dépend. Cette stratégie ne marche pas, nous l'avons appris à nos dépens, mais nous persistons à l'appliquer. On vaccine contre les microbes alors que l'on sait que ces derniers ne cessent de muter, c'est-à-dire qu'ils intègrent l'information qui devait les tuer, ce qui explique pourquoi l'immunité vaccinale n'est jamais transmise à la descendance, qui constitue l'adaptation.

Il est paradoxal que la médecine moderne, qui craint tellement ces virus et microbes, n'hésite pas à introduire dans notre corps des organismes étrangers pathogènes, tels les virus vaccinaux. Au lieu de rester dans une dynamique de guerre, il serait peut-être préférable de privilégier une cohabitation harmonieuse, une symbiose entre les bactéries et nous-mêmes.

Chez un individu en bonne santé, le nombre des cellules et leurs spécialisations est contrôlé par l'organisme. Dans les maladies virales, il existe des mécanismes de régulation. Chaque cellule qui multiplie le virus fabrique en même temps une protéine particulière, antivirale et antibactérienne, chargée d'avertir les autres cellules qu'il ne faut pas le multiplier davantage. Cette protéine, appelée interféron, exerce une action régulatrice et stimulatrice sur le système

immunitaire et empêche non seulement la poursuite de la multiplication du virus, mais en même temps la multiplication d'un deuxième virus qui pourrait pénétrer dans l'organisme. Ce processus ne ressemble pas à l'attaque imprévue d'un agresseur, mais plutôt à un mouvement d'ensemble parfaitement organisé. Il est évident que les vaccins actuels qui contiennent plusieurs virus différents ne peuvent que perturber cette parfaite organisation... [...]

p 198 : Jaqueline Bousquet, biologiste et immunologiste au CNRS [...] : « *Un terrain affaibli laisse émerger des constituants qui, normalement, ne se manifestent pas. Les prétendus "agresseurs" : microbes, virus et autres prions ne sont rien d'autres que des constituants cellulaires. Ce sont donc des produits endogènes et non des "agresseurs venus d'ailleurs". Il est alors aberrant de vouloir immuniser un organisme contre ses propres constituants ! En procédant ainsi, on change la nature du terrain, donc la vibration, et le virus ou microbe ne se manifeste plus. La conséquence en est qu'une autre pathologie aura des chances de faire son apparition ; personne, ou presque, ne songera à la relier avec cet acte barbare et contre nature que constitue la vaccination. On prétend éradiquer des maladies alors que l'on en fait émerger de nouvelles, celles-ci pires encore, en refusant – par méconnaissance des mécanismes du vivant – de reconnaître les conséquences néfastes du déplacement du terrain* ».

M. Eihl, J. Mannhalter, G. Zlabinger de l'Université de Vienne ont découvert, eux aussi, qu'au lieu de renforcer nos défenses les vaccins font apparaître un affaiblissement immunitaire comparable à celui que l'on observe au cours du SIDA<sup>46</sup> ! Ils ont ainsi injecté l'anatoxine tétanique à 11 sujets âgés de 25 à 50 ans, en bonne santé et n'appartenant pas à un groupe à risque pour le sida. Entre 7 et 14 jours après la vaccination, les évaluations moyennes des lymphocytes étaient significativement plus basses chez l'ensemble des sujets qu'avant la vaccination, avec pour certains des taux comparables à ceux observés en cas de sida<sup>47</sup>... [...]

### **Un équilibre à maintenir**

p 199 : D'après le médecin allemand Gerhard Buchwald, auteur de plusieurs ouvrages et 200 publications sur les vaccins, les protéines sont normalement transformées par le foie en composants primaires, les acides aminés. Mais dans le cas d'un vaccin, ce sont des protéines étrangères qui sont introduites dans l'organisme sans passer par les voies physiologiques, ce qui peut induire un déséquilibre et provoquer alors des effets secondaires. En outre, les provirus et rétrovirus qui dorment depuis des années au sein de l'organisme peuvent se réveiller sous l'effet d'un facteur stimulant comme l'introduction d'un virus vaccinal vivant dans le corps. Et, bien qu'atténués, les virus vivants inoculés persistent dans les cellules de l'organisme récepteur et se transmettent à la filiation. [...]

Dans son ouvrage *Live viral vaccine, biological pollution*, publié en 1996, le Pr DeLong, de l'Université de Toledo aux États-Unis, constate que « *les épidémiologistes semblent avoir abandonné la logique et la raison. L'introduction volontaire et non nécessaire dans un corps humain de virus infectieux est un acte dément qui ne peut être dicté que par une grande ignorance de la virologie et des processus d'infection. [...] Le mal qui est fait est incalculable. [...] Tout porte à croire qu'un équilibre fiable existe entre le système immunologique humain et les virus naturels. Rompre cet équilibre pourrait avoir des conséquences imprévisibles* »<sup>48</sup>.

Or, cet équilibre peut être rompu par l'injection de protéines étrangères comme les toxines et le matériel bactérien tué ou atténué, les virus tués ou inactivés, ou même vivants mais atténués, car bien qu'atténué un virus vivant peut retrouver sa virulence, comme c'est le cas du virus polio vaccinal qui redevient pathogène après passage dans l'intestin et contribue à contaminer l'entourage<sup>49</sup>.

Les vaccins à virus vivant, porteurs de virus infectieux, peuvent engendrer de nouvelles maladies ainsi que des malformations, des aberrations chromosomiques, des mutations, et des cancers. D'ailleurs, Lise Thiry, microbiologiste et professeur émérite à l'Université libre de Bruxelles, estime que les virus "atténués" l'ont été « *un peu par la grâce du hasard* »<sup>50</sup>... [...]

### **La preuve par l'étude**

p 201 : Spécialisé dans les maladies infectieuses, l'Institut Robert Koch [...] a analysé en détail la santé de 17 461 enfants allemands représentant un échantillon statistique intéressant de toute la population d'un pays où la vaccination n'est pas obligatoire. Les médecins ont recueilli 1 500 données par enfants, soit au total 20 millions de

46 Sigle anglais qui signifie en français : syndrome d'immunodéficience acquise...

47 Cf. Eibl MM, Mannhalter JW, Zlabinger G : *Abnormal T-lymphocyte subpopulations in healthy subjects after tetanus booster immunization*. N Engl J Med. 1984 Jan 19;310(3):198-9.

48 Cf. DeLong R : *A possible cause of acquired immune deficiency syndrome (AIDS) and other new diseases*. Med. Hypotheses, 1984 Apr;13(4):395-7.

49 Cf. *Le Généraliste*, 19 février 1985.

50 Cf. Lise Thiry : *Tutoyer le virus*, 1993, Ed. Labor, Bruxelles.

données qui répondent à toute sorte de questions sur leur santé, leur milieu social et familial, leur analyse de sang et d'urine, leur statut vaccinal et les types de vaccins qu'ils ont reçus afin de déterminer l'état de santé des enfants allemands dans les tranches d'âges de 0 à 17 ans.

Ils ont ainsi constaté des différences spectaculaires, très supérieures aux attentes, entre les vaccinés et les non vaccinés. Ainsi, les enfants non vaccinés ont moitié moins d'allergies que les vaccinés (22,9 % contre 10,6 %). Pour le rhume des foins, on trouve 10,7 contre 2,6 %, pour l'asthme et les bronchites chroniques 18,4 contre 2,4 %, pour les neurodermites 13,2 contre 7 %, pour l'herpès 12,8 contre 0,2 % et pour les migraines 2,5 contre 1,1 %. Il en est de même pour le diabète, les problèmes thyroïdiens, les crises d'épilepsie ou l'hyperactivité.

On observe également chez eux moins de scolioses que chez les autres (5,3 contre 0,5%), moins de problèmes de langage, car le besoin de séances d'orthophonie est de 6,5 contre 2,11 %. Quant aux problèmes de vue, les non vaccinés portent bien moins souvent des lunettes, comme l'avait déjà remarqué le Dr Gerhard Buchwald qui a constaté il y a longtemps que les vaccins endommagent les nerfs optiques. [...]

Les travaux de l'Institut Kock ont aussi mis l'accent sur les maladies infectieuses. Les pneumonies touchent 11,07 % des enfants vaccinés alors qu'il n'y en a que 7,75 % chez les autres. Pour les otites, la différence est encore plus spectaculaire : on passe de 11 % à 2 %.

L'incidence des maladies infectieuses pour les 7 à 17 ans a été étudié pendant les 12 mois précédents le sondage. On en a déduit que le système immunitaire des non vaccinés fonctionne normalement, alors qu'après la vaccination, il devient fou ou se bloque... [...]

### **13) Un fabuleux marché**

*« Actuellement , les industries pharmaceutiques sont aussi puissantes que les États qui sont censée leur imposer la loi et qui, dès lors, parviennent difficilement à la faire respecter »*

(John Braithwaite, directeur de la Fédération australienne des consommateurs)

#### ***Les vaccins du futur***

p 208 : Actuellement, 150 vaccins virus et bactériens sont à l'étude : contre les maladies sexuellement transmissibles, le VIH, le zona, l'asthme, l'herpès, la gonorrhée, l'ulcère de l'estomac, les caries dentaires, divers cancers et bien d'autres maladies, plus ou moins graves. On est même arrivé à mettre au point un vaccin contre l'obésité... [...] D'autre part, les chercheurs en vaccinologie réclament des fonds pour créer un « supervaccin » génétique qui serait administré oralement dès la naissance et que le CDC appelle déjà le « Saint-Graal ». il contiendrait l'ADN de 20 à 30 virus, parasites et bactéries, et mettrait plusieurs mois à se diffuser dans les cellules du bébé...

Outre les classiques « vaccins uniques pour tous », le Dr Gregory A. Poland envisage [même] une nouvelle classe de vaccins personnalisés, conçus selon les particularités génétiques et biologiques des individus : « *la technologie nous permettra de dresser le profil immunologique pour nous dire quels virus menaceront chaque personne* »...

#### ***Les hommes politiques impliqués***

p 216 : Aux États-Unis, d'après le Vaers plus de 1 000 milliards de dollars ont été payés depuis 1990, en dédommagement d'accidents vaccinaux. Pour les laboratoires, il est évident qu'il vaut mieux sacrifier quelques millions de dollars pour calmer l'opinion des victimes plutôt que de renoncer à un marché qui se chiffre par milliards. [...]

### **13) Humanitaire et bienfaisance**

*« Il est plus facile de croire ce qu'on nous affirme officiellement , que de s'aventurer dans l'indépendance intellectuelle. En fait, ce n'est pas l'opposition , mais le conformisme et l'inertie qui ont de tout temps été les plus sérieux obstacles à l'évolution des consciences ! »*

(Gandhi)

### ***Des seringues plutôt que de l'eau et de la nourriture***

p 234 : Le Pr Onitotsho Stanislas Wembonyama, pédiatre à l'hôpital de Lubumbashi, au Zaïre, a déclaré dans *Impact médecin* du 16 décembre 1991 : « *Le Zaïre a été le premier pays africain à ouvrir ses portes aux chercheurs. J'ai vu d'un côté les bibliothèques se remplir et d'un autre la population se vider* ». Moins de deux mois auparavant, le 30 octobre 1991, dans l'émission « *La Marche du siècle* », sur FR3, ce médecin avait porté des accusations plus graves encore. En effet, il avait alors parlé « *d'expérimentation sauvage* » pour décrire des équipes françaises qui arrivaient à l'hôpital et vaccinaient de force les enfants.

Le journal *Le Point* du 20 janvier 1996 signalait qu'en Inde 80 millions d'enfants ont été vaccinés contre la polio en deux jours par le vaccin oral. Cette campagne massive qui a nécessité 500 000 postes de vaccination, 2 millions d'agents et 10 millions de volontaires, a été menée comme une opération militaire contre de dangereux terroristes, les mitrailleuses étant remplacées par les seringues, toujours pour le bien des populations. [...]

### ***Un point majeur jamais évoqué par les grands médias***

p 237 : L'Inde, prise en exemple pour promouvoir la vaccination en Afrique, vient de rapporter en 2012 son premier cas de VDPV (*vaccine derived polio virus*). Bien que cette découverte ne remette pas en question son statut de pays exempt de polio car seules les infections causées par la souche du virus sauvage P1 ou P3 sont comptabilisées, d'après les experts, le virus vaccinal peut muter vers une forme paralytique et après avoir été excrété par les enfants vaccinés, le virus du vaccin oral a regagné sa neurovirulence et circule dans l'environnement avec la capacité de répandre la maladie. Et ce constat est d'autant plus inquiétant que le VDPV est 3 à 4 fois plus fréquent que le virus sauvage, étant donné que la polio se propage par la voie fécale dans des pays pauvres et privés d'hygiène, se concentrer sur le système sanitaire et la nutrition serait plus sage que fournir des vaccins à des gens qui n'ont pas de quoi se nourrir convenablement [...], et cette nouvelle épidémie de VDPV démontre magistralement que le remède est pire que le mal. Cette maladie est cliniquement indifférenciable de la polio paralysante mais deux fois plus mortelle. Comme le signale justement One Click : « *Les enfants sont paralysés par le vaccin qui est censé les protéger, en Inde et partout ailleurs. C'est l'un des plus grands scandales de ces dix dernières années, et il s'étend sans cesse* ». [...]

p 242 : En 1990, l'Organisation mondiale de la santé des Nations-Unis a lancé une campagne pour vacciner contre le tétanos des millions de femmes de 15 ans à 45 ans au Nicaragua, au Mexique et aux Philippines. Le vaccin ne fut pas administrés aux hommes et jeunes garçons, alors que les risques d'attraper la maladie étaient identiques pour les deux sexes. En raison de cette curieuse anomalie, le Comité Pro Vida de Mexico, organisation catholique, étudia la composition des vaccins. A cette époque, j'ai rencontré le père Giorgio dell'Aglio, biologiste, spécialiste en planification familiale et méthodes naturelles au Centre d'études et de recherche sur la régulation naturelle de la fertilité, attaché à l'Université autonome de Guadalajara, au Mexique. Il m'a affirmé que le vaccin envoyé par l'OMS et administré au seul sexe féminin contenait une hormone (*human Chorionic Gonadotrophin*) qui, combinée avec les antigènes du tétanos, rendait les femmes incapables de mener à bien leur grossesse... [...]

## **15) La médecine, nouvelle religion**

« *Quelle étrange religion que la médecine ! C'est la seule religion qui soit soutenue par la politique et, même lors de controverses scientifiques, on ne peut la mettre en cause sans risquer d'être persécuté ou ridiculisé* »

(Upton Sinclair)

### ***Les enfants sont de plus en plus malades***

p 251 : A l'échelle mondiale, constate le Dr Michel Odent dans *Jama*<sup>51</sup>, l'asthme de l'enfance est devenu le problème numero un en pédiatrie. Et dans une étude comparative entre 243 enfants vaccinés et 203 non vaccinés, le Dr Odent signale une fréquence élevée de toutes les maladies, particulièrement otites et crises d'asthme, chez les enfants vaccinés.

D'après l'OMS, dans l'ensemble de l'Europe occidentale, l'incidence de l'asthme a doublé en 10 ans. En Suisse, 8 % de la population souffrent d'asthme, contre 2 % seulement il y a 25 ou 30 ans. En Allemagne, on estime qu'il y

---

51 Cf. Odent MR, Culpin EE, Kimmel T : *Pertussis vaccination and asthma : is there a link ? JAMA*. 1994 Aug 24-31;272(8):592-3.

a 4 millions d'asthmatiques. Et depuis le début des années 1980, le nombre d'asthmatiques a augmenté de plus de 60 % aux États-Unis où le nombre de décès dus à la maladie a doublé, pour atteindre 5 000 par an. Au Japon, on compte environ 3 millions d'asthmatiques. En Australie, un enfant sur six est touché parmi les moins de 16 ans. Au niveau mondial, on enregistre plus de 180 000 décès par an dus à cette affection. [...]

Bien que les instances de la santé publique attribuent ces augmentations à la pollution, nombreux sont ceux qui estiment que les vaccinations et la disparition des maladies infantiles favorisent l'asthme et les allergies de toutes sortes. Dans ces pays, le pourcentage de vaccination par le ROR, la polio, le DTP et l'hépatite B est de 95 %. Selon une étude anglo-saxonne de Churchill Hospital d'Oxford, l'augmentation importante de l'asthme (qui a doublé en France depuis 20 ans avec 3500 décès annuel) est davantage liée aux vaccins (BCG, coqueluche et rougeole) qu'à la pollution. En 1997, un article paru dans *Science* sous le titre « *Une épidémie en l'absence d'infection* » concluait que « *les maladies infectieuses de l'enfance peuvent, paradoxalement, protéger de l'asthme* ». La même année, dans *Epidemiology*, des chercheurs néo-zélandais ont émis une hypothèse semblable. En effet, une étude menée sur 1 265 néo-zélandais nés en 1977, dont 23 d'entre eux n'étaient pas vaccinés, prouva qu'aucun de ces derniers ne souffrait de l'asthme. Chez les 1242 autres qui avaient reçus soit le vaccin anti-polio, soit le DTP, 23 % avaient des crises d'asthme et 30 % avaient dû consulter pour diverses allergies. En 1996, le journal médical *The Lancet* publiait des études danoises et britanniques qui démontraient que certaines maladies infantiles, particulièrement la rougeole, protègent des allergies. Ces études comparaient deux groupes de jeunes adultes âgés de 14 à 21 ans en Guinée-Bissau, en Afrique de l'Ouest. Le premier groupe avait attrapé la rougeole durant l'épidémie de 1979 (avant que le vaccin ne soit pratiqué), les autres avaient été vaccinés. Chez ce second groupe, les chercheurs ont constaté 26 % d'allergies, soit le double que dans le premier groupe.

De même la sclérose en plaques était quasiment inconnue chez l'enfant avant l'introduction du vaccin contre l'hépatite B... Or, comme l'a signalé le Dr Dominique Le Houezec, pédiatre et Conseillé médical du Revahb<sup>52</sup> : « *30 % des affections démyélinisantes signalés chez les enfants de moins de 15 ans sont apparus dans le délai d'un mois ou moins après une vaccination* »... [...]

Après les accidents, le cancer est la seconde cause de mortalité chez les enfants de moins de 12 ans. [...] Pourquoi l'apparition de cette maladie (qui met en générale des années à se développer) à un si jeune âge ? Pourquoi une maladie de dégénérescence si précoce ?

Comme le cancer est une maladie qui a souvent de multiples causes, il est difficile de répondre précisément à cette question. Cependant, on peut avancer quelques pistes en rapport avec la vaccination. Tout d'abord le rapport entre certains virus et certains cancers est un fait médicalement accepté. Ensuite dès le mois de mai 1960, le journal *Science et vie* signalait qu'un biologiste venait de démontrer expérimentalement qu'en vaccinant ses cobayes (rongeurs) avec tous les vaccins obligatoires, il provoquait une leucémie chez leur descendance, ce qui le menait à se demander si ces vaccins ne pouvaient pas avoir les mêmes effets chez l'humain et être responsables de l'augmentation du nombre de leucémies chez les enfants français. Dans le même ordre d'idée, le magazine *science* du 7 novembre 1986 a publié les résultats des expériences menées à Los Angeles, aux États-Unis, qui ont montré que deux virus inoffensifs, mis en présence l'un de l'autre, peuvent se recombinaison et donner naissance à un « mutant » pathogène. Cette souche virulente peut alors entrer en conflit avec son hôte et déclencher une maladie, voire la mort<sup>53</sup>.

La fréquence de l'arthrite juvénile chronique a plus que doublé depuis 10 ans, passant en France de 5 000 à 10 000 en 1990 à plus de 20 000 actuellement. L'arthrite chronique affecte maintenant environ un américain sur cinq. Depuis la mise en route de la campagne de vaccination de masse, cette affection qui se manifestait chez les enfants avant la deuxième dentition, touchant davantage les fillettes, semble maintenant frapper autant les deux sexes et de plus en plus de nourrissons. Nombres de parents mettant en cause les vaccinations et notamment la vaccin anti-hépatite B. Sous la plume du Dr Escoffier-Lambiotte, *Le Monde* du 12 novembre 1970 évoquait déjà les travaux de divers chercheurs américains montrant le rôle du virus de la rubéole dans l'apparition des rhumatismes : « *Une série de travaux récents ont montré que les cellules synoviales saines (qui entourent les articulations) en culture, sont altérées sérieusement par le virus de la rubéole, alors que les mêmes cellules prélevées autour d'articulations "rhumatisantes" lui résistent. Ce qui semblerait confirmer que les virus jouent un rôle important dans certains processus rhumatoïdes. Les mêmes chercheurs américains ont montrés que les sérums de malades ayant eu la rubéole empêchaient l'apparition de ces lésions rhumatismales dans les cultures cellulaires. En 1970 toujours, le HEW (service de la santé, de l'Éducation et du bien être) des États-Unis a reconnu que 26 % des enfants vaccinés contre la rubéole au cours d'un programme d'essai national avaient développé de l'arthrite et des douleurs rhumatismales. Plusieurs d'entre eux avaient dû être hospitalisés* ».

Depuis, ces observations ont été confirmées. En 2002, par exemple, le Vaers a publié les résultats d'une étude examinant l'impact des vaccinations contre la rubéole et l'hépatite B sur le développement d'une arthrite chronique

52 Voir note sur le sigle revahb.

53 Cf. Javier R.T., Sedarati F., Stevens T.G. : *Two avirulent Herpes Simplex viruses generate lethal recombinants in vivo*, *Science*. 1986 Nov 7;234(4777):746-8.

chez l'adulte<sup>54</sup>. Selon leurs résultats, ce sont les femmes qui ont été le plus touchées (3 fois plus que les hommes) par l'arthrite suite à ces vaccinations et ce, dès 10 à 15 jours après l'injection des vaccins et pendant au moins un an. Le vaccin contre la rubéole augmentait de 32 à 53 % le risque d'arthrite tandis que celui contre l'hépatite B l'élevait de 5 à 10 %... [...]

Au cours des 20 dernières années, les maladies auto-immunes ou neurologiques se sont multipliées, les taux de troubles de l'attention ont doublé, les problèmes d'apprentissage ont triplé et l'autisme a augmenté de manière vertigineuse à travers le monde. Le Dr Andrew Wakefield tire la sonnette d'alarme : « *Nous sommes au cœur d'une épidémie à l'échelle internationale. Ceux qui avaient la charge d'en trouver les causes et d'y apporter les remèdes ont échoué. Parmi les raisons de cet échec, il y a le fait que ces gens sont confrontés à la perspective qu'ils pourraient, eux-mêmes, être les responsables de cette épidémie. Dès lors, tout ce qu'ils entreprennent pour pouvoir se disculper ne peut, en fait, que retarder le progrès. Je crois vraiment que les responsables de santé savent qu'il y a un problème ; ils veulent cependant le nier, et acceptent la perte d'un nombre indéterminé d'enfants parce qu'ils pensent que le succès de leur politique de santé publique – la vaccination obligatoire – entraîne inéluctablement des sacrifices. Ni moi, ni mes collègues ne pouvons accepter la croyance qu'un seul enfant soit "sacrifiable". On a déjà eu affaire à pareilles croyances au cours de l'histoire* »<sup>55</sup> !!! [...]

### ***Le rapport bénéfice-risque des vaccins***

p 259 : « *Il faut prévenir les hommes qu'ils sont en danger de mort... la science devient criminelle* » annonçait déjà Einstein...

### **Post-scriptum**

J'ai réalisé cette synthèse dans le but d'enrayer le crime et de piquer les esprits.

Le texte est frappé pour format A4. Et si vous vous sentez l'âme de sauver le Monde, ou du moins de le transformer, toutes les remarques et corrections sont bienvenues. Ensuite, je compte reformater le texte format A5, style brochure, pour une diffusion de masse. Contributions financières acceptées...

De tout mon amour, je vous embrasse !

Romu, adhérent de l'Association Liberté Info Santé

**<http://www.alis-france.com>**

***Email : [siege@alis-france.com](mailto:siege@alis-france.com); Tél : 03 85 38 61 81***

***Contact personnel : [spartakus-and-co@riseup.net](mailto:spartakus-and-co@riseup.net)***

---

54 Cf. Geier DA, Geier MR. : *A one year followup of chronic arthritis following rubella and hepatitis B vaccination based upon analysis of the Vaccine Adverse Events Reporting System (VAERS) database*. Clin Exp Rheumatol. 2002 Nov-Dec;20(6):767-71.

55 Cf. *Power of one-idea*, Rally, Washington DC. 22 avril 2002.