

Vaccins

Quelques avis significatifs de médecins et de scientifiques

Ce document est une ébauche. Si vous souhaitez contribuer à l'améliorer, écrivez-nous.
Jean-Luc Guilmot – jlg911(at) gmail.com - Version du 13/10/09

Ce recueil de brèves citations vise à sensibiliser le public sur la question de la vaccination – ce concept si bien ancré dans les esprits, notamment par des expressions populaires comme « majeur et vacciné ». Pourtant le principe de la vaccination continue à diviser le monde médical. Et il existe des raisons de croire que ses bases scientifiques ne sont pas aussi solides que ce que l'on serait en droit d'attendre. A l'heure où l'on évoque une campagne de vaccination sans précédent au niveau mondial, avec de surcroît un vaccin expérimental préparé dans l'urgence, cela donne à réfléchir.

"Primum non nocere"

« Peu de médecins sont disposés à attribuer un décès ou une complication à une méthode qu'ils ont eux-mêmes recommandée et à laquelle ils croient. »

Pr Georges DICK (British Medical Journal, juillet 1971).

« C'est dans les sociétés libres que l'invisible police de l'esprit est le plus efficace précisément parce qu'on croit qu'elle n'existe pas. »

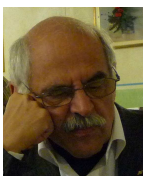
B. Cassou, M. Schiff, dans : Qui décide de notre santé ? (1998).



« Il n'existe pas de preuve scientifique sur l'utilité des vaccins ».

Dr Jean-Michel DUBERNARD, Député, chirurgien et docteur honoris causa de l'Ulg, dans la conclusion d'une table ronde qu'il présidait au Sénat français en 2007 en présence des représentants de l'industrie « Les vaccins en France : quels enjeux pour l'industrie pharmaceutique et la recherche ? » *Comptes rendus de l'office parlementaire d'évaluation des politiques de santé.*

<http://www.senat.fr/bulletin/20070604/sante.html>



« Aucun historien des sciences digne de ce nom ne conteste le fait que Pasteur s'est trompé sur de très nombreux points. Aucun ne conteste non plus son opportunisme, les nombreuses entorses à la méthode qu'il professait, ou encore le pillage d'autres chercheurs. [...] Il est évident que

l'engouement pour l'aventure vaccinale est très largement mercantile, car les vaccins sont à l'origine de profits fabuleux. Cela tient sans doute au formidable crédit de son idée de base : la maladie vient de l'extérieur. »

Dr Jacques LACAZE, dans la préface de : *En finir avec Pasteur*, 2005, du Dr Eric Ancelet.



En médecine actuellement, la Cochrane collaboration [...] a pour objectif de « préparer, tenir à jour, et diffuser les revues systématiques sur l'efficacité des thérapies et des stratégies thérapeutiques ». Quoique ses évaluations

– en principe indépendantes – ne soient pas forcément au-dessus de toute critique, elles sont largement tenues comme parmi les plus fiables en matière de médicament.

Précisément [...], la Cochrane collaboration a récemment publié une série assez systématique d'évaluations concernant les vaccins antigrippaux : en toute logique et compte tenu de ce qui vient d'être rappelé, celles-ci devraient d'autant plus valoir pour le dernier mot sur la

question qu'elles sont extrêmement récentes – peu susceptibles, à ce titre, d'avoir été rendues obsolètes par des investigations méconnues. Or, comparées à l'activisme promotionnel implacable des autorités sanitaires, leurs conclusions sont accablantes. [...] Bien sûr, personne n'est réputé avoir le monopole de la vérité. Mais le moins que l'on puisse dire, c'est que par leur exhaustivité (toutes les études publiées sur une période de 40 ans), la transparence de leur méthodologie, la convergence de leurs résultats – pour ne point parler de la déférence accordée, par principe, aux évaluations de la Collaboration Cochrane –, ces revues tranchent avec l'assertivité expéditive des administrations sanitaires ou des « experts » quant au bénéfice – voire à l'ardente nécessité – d'une vaccination antigrippale.

Depuis 1966, les fabricants ne se sont jamais donné la peine de fournir le minimum de preuves suffisantes quant à l'efficacité de leurs vaccins antigrippaux, que ce soit chez les « espèces » traditionnellement protégées par l'éthique de la recherche clinique (sujets âgés, enfants, nourrissons), dans populations réputées à risque (professionnels de santé) ou, tout simplement, chez les sujets en bonne santé.

Les autorités sanitaires, qui octroient régulièrement les autorisations de mise sur le marché à ces vaccins antigrippaux, n'ont jamais exigé des fabricants ce minimum de preuves.

Que, malgré une telle carence de preuves, lesdits vaccins soient autorisés au remboursement et qu'ils fassent même l'objet d'une promotion de plus en plus intensive (notamment chez l'enfant) place les responsables de ce remboursement et de cette promotion – les autorités de santé – en situation patente de conflit d'intérêts : on n'attend pas d'elles qu'elles reconnaissent rétrospectivement qu'elles ont promu et payé des médicaments dont le rapport bénéfice/risque serait à ce point problématique¹⁸.

Dr Marc GIRARD, Sept. 2009, dans "Vacciner ou pas ?" en ligne ([et vivement recommandé](http://www.roloandsimion.org)) sur www.roloandsimion.org



Les rares médecins restés fidèles à la Tradition, qui s'évertuent à redonner à leurs malades les moyens de retrouver la santé, butent chaque jour sur un obstacle colossal, quasi insurmontable, lourd, rigide, et épais comme les dogmes : le mythe pastorien de l'origine bactérienne des maladies. [...] Désormais figées dans la certitude matérialiste, la Médecine a suivi le chemin facile des petits esprits, de ceux qui voient l'ennemi partout, le tuent à l'arme antibiotique ou le trompent par ruse vaccinale.

Dr Jean ELMIGER, Lausanne, dans la préface de : *En finir avec Pasteur*, 2005, du Dr Eric Ancelet.



« Il n'y a pas de raison de croire que le vaccin de l'influenza (grippe) soit capable de prévenir ou de diminuer la maladie. Ceux qui fabriquent ce vaccin savent qu'il ne sert à rien mais ils continuent quand même à le vendre. »

Dr Anthony MORRIS – virologue, anciennement chef du Contrôle des vaccins, gouvernement des Etats-Unis.



« Nous disposons de plus en plus de faits scientifiques qui tendent à démontrer que les vaccins sont en grande partie responsables de nombreuses maladies, comme l'autisme, la fatigue chronique, la fibromyalgie, le lupus, la sclérose en plaques, l'arthrite rhumatoïde, l'asthme, le rhume des foins, les infections chroniques de l'oreille, le diabète de type 1, et bien d'autres maladies encore. »

Dr Léonard G. HOROWITZ, dans : *H5N1 : Un conflit sans guerre*, 2007.



« C'est une véritable épidémie... Il est grotesque de prétendre qu'il n'existe aucun lien entre l'autisme et la vaccination, sinon des coïncidences. La vérité est que des enfants sont agressés par les vaccinations ».

Dr Bernard RIMLAND (1928 - 2006), Fondateur du Autism Research Inst. Of San Diego, <http://www.autism.com>



« La présence d'un oedème cérébral chez des enfants en bas âge qui meurent très peu de temps après une vaccination contre l'hépatite B est inquiétante... Les enfants de moins de 14 ans ont plus de chance de mourir ou de souffrir de réactions négatives après avoir reçu le vaccin de l'hépatite B que d'attraper la maladie »

Dr Jane ORIENT, médecin, directrice de l'Association des Médecins américains et des chirurgiens.

« Les vaccins peuvent causer l'arthrite chronique évolutive, la sclérose en plaques, le lupus systémique érythémateux, le Parkinson et le cancer. »

Pr R. SIMPSON de l'American Cancer Society «



« C'est une grande insulte faite au système immunitaire d'un enfant que d'introduire dans son sang les protéines étrangères ou les virus vivants dont sont composés les vaccins d'aujourd'hui". [Les vaccins peuvent, à long terme, mener à une déficience du système immunitaire et causer] « des maladies

considérablement plus graves que la maladie originale, impliquant des structures plus profondes, un plus grand nombre d'organes vitaux et une moindre possibilité de résorption spontanée ».

Dr Richard MOSKOWITZ,

<http://sites.google.com/site/doctormosk/curriculum-vitae>

« Dans plusieurs pays en voie de développement, on s'était imaginé qu'avec une seule campagne de vaccination, on arriverait à résoudre le problème. Or, dans plusieurs de ces pays, la fréquence de ces maladies a augmenté, allant même jusqu'à quintupler depuis la vaccination.»

Pr LEPINE, dans *Médecine praticienne*, n°467



« Nous estimons que 1000 bébés au minimum meurent chaque année de ce vaccin (DTP : Diphtérie - Tétanos - Polio), alors que 12.000 enfants deviennent des handicapés à vie. »

« Nos chiffres n'ont jamais été contestés par l'establishment médical... Ce programme se poursuit tous les jours, des centaines de bébés en parfaite santé sont ainsi transformés en êtres déficients : retardés mentaux, aveugles, sourds, épileptiques, infirmes, instables, futurs délinquants, criminels avérés. Tout ceci peut paraître terriblement exagéré ; il s'agit cependant de conclusions tout à fait sérieuses et modérées essentiellement basées sur les preuves accumulées dans les pages qui suivent. [...] Toute vaccination est susceptible de provoquer une encéphalite légère ou grave. [...] Si quelqu'ennemi étranger avait infligé pareils dégâts au pays, une déclaration de guerre s'en serait immédiatement suivie. »

« Qu'est-ce là pour une "science" qui inflige des dégâts neurologiques à des centaines de milliers d'enfants chaque année ? »

« Aujourd'hui, la société paye un lourd tribut en maladies et en décès pour le monopole qui fut accordé à la profession médicale dans les années 1920. En fait, la situation ressemble singulièrement à celle de 1830, époque à laquelle les médecins avaient recours à la saignée, aux médicaments mercuriels et à la quinine, bien qu'ils en connaissaient le caractère intrinsèquement nocif. Ce sont précisément les mêmes arguments qui furent employés pour défendre ces thérapeutiques qui sont repris aujourd'hui : les bénéfices l'emportent sur les risques. »

Harris COULTER, PhD, Historien de la médecine, dans *Dans : Vaccination, Social Violence and Criminality - The Medical Assault on the American Brain* (1990) (445 références bibliographiques).



« Le vaccin viral vivant contre la polio est maintenant la principale cause de la polio aux Etats-Unis et dans d'autres pays... Contrairement aux croyances antérieurement établies à propos des vaccins du virus de la polio, l'évidence existe maintenant que le vaccin viral vivant ne peut être administré sans risque de produire la paralysie... Le vaccin viral vivant de la polio transporte en lui-même le risque de produire la polio paralytique chez les individus vaccinés ou leurs contacts ».

Dr SALK (introduisit le vaccin original de la polio dans les années 50).

« Un nombre important de reins de singes (25 à 80%) traités pour la fabrication des vaccins, doivent être écartés à cause d'une contamination étendue par un ou plusieurs des 20 virus connus. Il y a au moins plusieurs centaines de milliers de personnes aux Etats-Unis qui ont été inoculées avec les virus vivants SV-40 qu'on a trouvés dans des vaccins antipolio produits sur des cellules de reins de singes. Ce virus SV-40 provoque des tumeurs chez les hamsters et convertit in vitro les cellules humaines normales en cellules cancéreuses. »

Dr Leonar HAYFLICK, professeur de microbiologie à l'Université de Stanford (1972).



« Pendant 23 ans, j'ai observé que les enfants non vaccinés étaient plus sains et plus robustes que les enfants vaccinés. Les allergies, l'asthme et des perturbations comportementales étaient clairement plus fréquentes chez mes jeunes patients vaccinés. D'autre part, les premiers n'ont pas souffert plus souvent ou plus sévèrement de maladies infectieuses que les autres. »

Dr Philip INCAO

<http://www.philipincao.com/>



« Les parents d'enfants autistes rapportent couramment des désordres neurologiques immédiatement après l'inoculation avec le RRO (Rougeole, rubéole, oreillons) et le DCaT (Diphtérie, Coqueluche et Tétanos). »

Dr Vijendra SINGH, professeur d'immunologie, Utah State University

http://www.vaclib.org/news/grant_singh.htm

« Après un examen soigneux de l'histoire de la vaccination élaborée à partir d'une étude impartiale et étendue de statistiques et de données pertinentes issues de sources sûres, et sur base d'une expérience de vaccination de 3000 personnes, je suis fermement convaincu que la vaccination ne peut être démontrée comme ayant quelque relation logique avec la diminution des cas de variole. La plupart des personnes sont mortes de la variole qu'ils contractèrent après avoir été vaccinés. »

Dr J.W. HODGE dans *The Vaccination Superstition, 1902*
http://www.whale.to/vaccine/hodge_b.html



« On pense habituellement que c'est grâce au vaccin Salk que l'épidémie de poliomyélite, qui frappa les enfants américains dans les années 1940 et 1950, a pris fin. Si c'est vrai, pourquoi les épidémies ont-elles aussi cessé en Europe où le vaccin anti-polio n'était pas utilisé de manière aussi généralisée? [...] Il n'existe pas de preuve scientifique indiquant que le vaccin a fait disparaître la maladie. La polio a également disparu dans les autres parties du monde où il n'a pas été utilisé. »

« Si l'on connaît les dangers à court terme de la plupart des vaccins, on ignore les conséquences à long terme de l'injection de protéines étrangères dans le corps de votre enfant. Fait plus choquant encore, personne ne tente réellement de les découvrir. »

« Allons-nous remplacer la rougeole par le cancer et la leucémie ? »

Dr Robert MENDELSON, pédiatre (~1990)



« Toxiques et dangereux, ils s'accumulent dans le corps, avec le risque entre autres de maladies neurologiques. Les modes de production génétique des vaccins, à base de cellules cancérisées, présentent également une source de dangers potentiels. »

Dr Thierry SCHMITZ dans *Les vaccins, utiles ou dangereux*, Le Vif, Nov. 2008



« Ce n'est pas une pratique médicale sensée que de risquer sa vie en se soumettant à une intervention probablement inefficace afin d'éviter une maladie qui ne surviendra vraisemblablement jamais. »

Dr Kris GAUBLomme dans *Les vaccins, utiles ou dangereux*, Le Vif, Nov. 2008



« Les vaccinations n'ont eu qu'une part bien modeste, dans la régression des grandes maladies d'autrefois, si tant est qu'elles en aient une, compte tenu de l'insuffisance de la couverture vaccinale, la plupart du temps bien inférieure aux 80% supposés faire barrage à la contagion. L'élévation du niveau de vie et le développement de l'hygiène ont été, faut-il le rappeler, les facteurs déterminants.

Quant aux rares cas de tétanos mortel, outre qu'il existe des traitements alternatifs efficaces, ne doit-on pas s'interroger sur la personnalité biologique des personnes atteintes? Qui aujourd'hui meurt du tétanos? On tait soigneusement le nombre de personnes décédées qui étaient pourtant en ordre de vaccination, tandis que des milliers de personnes non vaccinées continuent à bien se porter en se piquant aux rosiers fumés au crottin de cheval. »

« Le piège du libéralisme est la manipulation sournoise de l'information, qui peut être dissimulée, déformée ou amplifiée, soutenus par des "experts" inféodés à l'industrie [...]. Intentionnellement désinformé, le "citoyen" est toujours amené à se considérer comme incompetent et inapte à toute décision. »

Dr Eric ANCELET, dans *En finir avec Pasteur. Un siècle de mystification scientifique*, 2005.



« Les vaccins sont donc à l'origine de toute une série de maladies auto-immunes. Les conséquences de ces dernières sont lourdes... Je suis terrifié à l'idée que l'on continue à organiser des campagnes de vaccinations massives et qu'on les élargisse d'année en année, sans identifier les causes de ce phénomène. Il est scandaleux qu'aucun gouvernement ne se donne la peine d'évaluer l'impact réel de ces procédures destructrices.

Chers responsables politiques, je m'exprime au nom de nombreux médecins européens lorsque j'affirme que nous ne tolérerons plus que la santé de nos patients, et de la population européenne en général, soit sciemment compromise pour garantir les cotations en bourse d'entreprises pharmaceutiques... Nous ne supporterons plus que "le bien-être général" serve d'excuse gratuite ! »

Dr Kris GAUBLONNE, au cours du Colloque International sur les vaccinations au Parlement Européen, le 5 avril 2002, dans *Les Vaccinations en question*, 2003.



Nous en arrivons à l'argument majeur des vaccinalistes qui est le concept de couverture vaccinale, définie par l'industriel Charles Mérieux : "vous êtes en fait autant protégé par votre vaccin que par celui des autres. On peut protéger les masses, les peuples, à conditions d'en vacciner une certaine proportion". La proportion optimale de vaccinés serait de 80%, à partir de laquelle le microbe sauvage ne pourrait plus circuler dans la population. Pris à la lettre, ce raisonnement autorise 20% d'opposants à la vaccination. [...] Et c'est sans doute l'un des aspects les plus diaboliques de la vaccinologie moderne : on ne peut s'interrompre sans faire prendre à la population d'énormes risques ? [...] Face à la prise de conscience de plus en plus marquée concernant la nature et la fonction des microbes, le rôle du système immunitaire, le sens de la maladie, l'impuissance médicale ou le risque vaccinal, c'est une reconnaissance implicite de l'erreur monstrueuse qui a fourvoyé toute la biologie. Pour sauver la face, et surtout les intérêts financiers, un nouvel argument apparaît qui exploite comme toujours la peur. "Le retour à l'immunisation sauvage, sur des populations soustraites à la sélection naturelle pourrait être désastreux. Ayant commencé à vacciner, nous sommes condamnés à continuer, conscients que l'immunisation artificielle collective n'offre jamais une sécurité absolue et comporte des risques individuels, mais nous n'avons pas d'autres choix". Autrement dit, nos erreurs ont dramatiquement fragilisé les populations et la seule issue est de les fragiliser un peu plus ! »

Dr Eric ANCELET, dans *En finir avec Pasteur. Un siècle de mystification scientifique*, 2005.

« L'évidence suggère que les personnes qui sont vaccinées contre la grippe ont approximativement 10 fois plus de chance de contracter le syndrome de Guillain-Barré que ceux qui n'ont pas été vaccinés. »

Center for Control Diseases (1977)

« La quasi totalité des cas de poliomyélite recensés aux U.S.A., de 1980 à 1994, a été causée par l'administration du vaccin oral atténué. »

Dépêche AFP, 1er février 1997



« Il faut savoir qu'un vaccin, pour être réellement efficace contre un virus, a besoin d'être spécifique. Si les autorités voulaient réellement répandre le virus humain de la grippe aviaire H5N1 à une certaine échéance future précise, elles n'auraient aucune garantie sérieuse que le vaccin produit en parallèle soit efficace à cette même échéance, compte tenu des mutations virales possibles. En effet, la rapidité des mutations virales dépend de la nouveauté du virus. Les nouveaux virus fabriqués par l'homme et créés en laboratoire, comme ceux qui sont actuellement fabriqués pour préparer un vaccin, sont beaucoup moins stables que ceux qui ont naturellement évolué au cours des millénaires. »

Dr Léonard G. HOROWITZ, dans *H5N1 : Un conflit sans guerre*, 2007



« Avec une politique de profits à tous crins, nous avons ruiné la santé d'une génération d'enfants, ainsi que les espoirs et les rêves d'1 enfant sur 87 (autisme), de 15% d'enfants atteints de troubles de l'attention, de 1 enfant sur 6 souffrant de troubles de l'apprentissage, de 1 enfant sur 9 souffrant d'asthme, de 1 enfant sur 50 souffrant de diabète insulino-dépendant, de 1-2% d'enfants décédés (mort subite du nourrisson), de 250.000 vétérans de la guerre du Golf atteints de maladies chroniques avec 40.000 décès (même parmi les soldats qui n'ont pas quitté le pays). »

« Tous les vaccins sont susceptibles de causer les mêmes dommages ischémiques (obstruction d'ordre vasculaire) et l'autisme. »

Dr Andrew MOULDEN, spécialiste en neuropsychiatrie, 2008 - <http://brainguardmd.com/>

« Le système immunitaire s'avère particulièrement endommagé à la suite de vaccinations de routine... »

« ...Le capital immunologique se trouve substantiellement amoindri chez les nombreux enfants soumis aux programmes vaccinaux courants. »

Le Concours Médical, 20 janvier 1974



« Nous ne connaissons pas les fonctions effectrices qui constituent le mécanisme de protection normale contre les infections virales chez l'homme, la production de vaccins reste empirique.

Il existe toujours le danger d'activer des fonctions effectrices inappropriées, provoquant des maladies plus sévères, et un état immunopathologique.

Même si nous connaissions les fonctions effectrices qu'il faut induire, nous ne savons pas encore comment modifier les vaccins de façon à ce qu'ils activent les cellules appropriées. »

Ivan ROITT, Jonathan BROSTOFF, David MALE, dans **Immunologie fondamentale et appliquée.**, p.16.2, 2^{ème} édition, MEDSI /Mc GRAW-HILL (1989)



« En multipliant les vaccinations, nous augmentons le risque d'introduire des antigènes apparentés à des molécules de l'organisme, créant ainsi des maladies auto-immunes dont la fréquence ne cesse d'augmenter. Où se trouve le bénéfice dans le fait par exemple de protéger des enfants contre une maladie aussi bénigne que les oreillons s'ils doivent souffrir ensuite toute leur vie d'un diabète insulino-dépendant ? »

« Aucune enquête épidémiologique d'envergure n'a jamais été réalisée pour connaître la fréquence des accidents causés par les vaccinations. Par voie de conséquence, le rapport bénéfice/risque, sur lequel s'appuient de nombreux auteurs pour dire qu'il faut continuer à vacciner malgré les accidents qu'ils décrivent, n'a jamais été établi, pas plus d'ailleurs que le rapport coût/bénéfice. »

« Nous commençons à payer les conséquences des vaccinations contre la rougeole et la rubéole dont les scientifiques avaient prévu, il y a 25 à 30 ans, qu'elles risquaient de déplacer les maladies vers l'âge adulte, période où elles sont plus graves. »

« Diphtérie, tétanos, polio ? Si ces maladies devaient à nouveau se manifester, il faudrait sortir de l'anonymat dans lequel a été maintenu, le traitement Delbet-Neveu-Fumeron par le chlorure de magnésium. »

Michel GEORGET, Biologiste, dans *Vaccinations, les vérités indésirables*, 2009.



« Les campagnes publicitaires en faveur des vaccins représentent un endoctrinement type lavage de cerveau... On utilise tout d'abord la désinformation, avec trucage des chiffres statistiques et amalgame savant de l'effet protecteur du vaccin avec d'autres affections et une annonce de possibilité de contagion totalement fantaisiste. Ensuite on sème la terreur, pour faire croire à l'ensemble de la population que telle maladie est effroyable, mettant au même rang de gravité une banale rougeole et une poliomyélite paralysante. Ensuite on procède à la banalisation de l'acte vaccinal. »

Dr Alain SCOHY

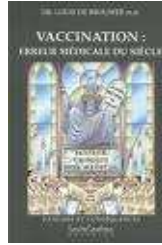
« Sur les 3,3 millions d'enfants vaccinés annuellement aux Etats-Unis avec le DCT (diphtérie, coqueluche et tétanos), 16 038 démontrèrent des crises aiguës et des pleurs persistants – ce qui est considéré par plusieurs neurologistes comme l'indication d'une irritation du système nerveux central ; 8 484 eurent des convulsions ; 8 484 furent en état de choc dans les 48 heures suivant l'injection du DCT. »

Dr Allan HINMAN et Jeffrey COPELAN
(Journal of the American Medical Association)

« Une équipe médicale du Baylor Collège à Houston a retrouvé le virus SV 40 dans les tissus de patients souffrant de tumeurs du cerveau et de mésothéliomes. Ce virus, reconnu cancérigène, a ainsi été injecté à 30

millions de personnes à travers le monde par le vaccin contre la polio... »

Science et Vie, décembre 1996



« Les Français, manipulés et désinformés en sont venus à considérer l'acte vaccinal comme le baptême : hors vaccin pas de salut. Or, il n'a jamais été prouvé scientifiquement que les vaccins étaient efficaces et sans danger... Le principe de la vaccination constitue la plus monstrueuse erreur médicale et scientifique du siècle. »

« Jamais, on n'entend parler de la pollution vaccinale, pollution directe, s'il en est. Cela ne vient à l'esprit de personne. »

« Le principe des vaccinations obligatoires n'aurait jamais du être accepté par les gouvernements et l'ensemble des populations, du fait qu'il est contraire aux principes élémentaires des droits de l'homme. Il s'agit là d'une atteinte à la liberté individuelle. »

Dr Louis DE BROUWER dans : *Vaccination erreur médicale du siècle*, 1997



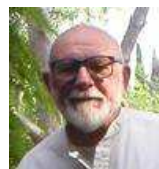
« Mon point de vue personnel est que les vaccins sont peu sûrs et sans valeur. Je ne me permettrai pas d'être vacciné encore. [...] Le résultat est que les maladies infectieuses sont moins susceptibles d'affecter (et de tuer) ceux qui ont un système immunitaire sain. Je ne crois plus que

les vaccins ont quelque rôle à jouer dans la protection de la communauté ou de l'individu. Les vaccins peuvent être profitables mais, de mon point de vue, ils ne sont ni sûrs ni efficaces. Je préfère mettre ma confiance à renforcer mon système immunitaire. »

« L'évidence que les vaccins peuvent faire plus de mal que de bien est soutenue par des expériences sur des animaux. Entre 1968 et 1988 il y avait considérablement plus de manifestations de fièvre aphteuse dans les pays où la vaccination contre la fièvre aphteuse était obligatoire que dans les pays où il n'y avait pas de tel règlement. Les épidémies ont toujours commencé dans les pays où la vaccination était forcée. Cette expérience montre clairement que l'avantage allégué à la communauté de vacciner des individus n'existe tout simplement pas. »

Dr Vernon COLEMAN, MB

<http://www.vernoncoleman.com/vaccines.htm>



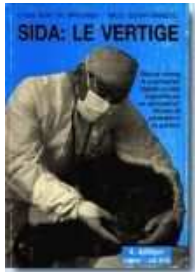
« La grande question que chacun semble vouloir éviter est : les vaccins peuvent-ils causer le cancer ? Il y a certainement des évidences reliant les vaccins contaminés au SIDA. Et le HIV est un virus provoquant le cancer. Robert Gallo, le co-découvreur du HIV en 1984, a clairement

énoncé que le SIDA est une épidémie de cancer. Les virus animaux et aviaires peuvent contaminer des vaccins et ils ont tous été étudiés en tant qu'agents provoquant le cancer. La recherche sur le cancer et sur les vaccins serait beaucoup plus difficile sans utilisation de lignées cellulaires, certaines d'entre elles étant dérivées de cancers. »

Dr Alan CANTWELL, MD

« Après l'échec retentissant du vaccin Salk (au Massachussets, 75 % des cas paralytiques avaient pourtant reçu 3 doses ou d'avantage du vaccin), une parade géniale fut trouvée pour sortir l'industrie pharmaceutique du pétrin (« Life science»): on décida de nouvelles normes pour l'établissement du diagnostic de la polio. »

Pr GREENBERG (réf. : xxx)



« Si le principe de la vaccination était concevable au début du 20ème siècle du fait que le monde médical et scientifique ignorait pratiquement tout de la biologie moléculaire, des virus et rétrovirus endogènes et même exogènes et du principe de la recombinaison de ces derniers, il en va tout autrement depuis quelques décennies. Continuer à vacciner des populations entières – depuis 1978 des centaines de millions d'individus – constitue non seulement une erreur, mais également un acte criminel, véritable génocide, à l'échelle planétaire. »

Dr Louis DE BROUWER, dans : Sida, le vertige, 1997



« Le vaccin anticoquelucheux et le vaccin antidiptérique sont capables de provoquer une poliomyélite située préférentiellement dans le membre inoculé.»

« Le virus se reproduit aux environs de 37 à 37,5°, mais il est détruit autour de 39 à 40°.

Or, en cas d'infection, la température monte brutalement et, si on laisse faire, aucune séquelle ne subsistera. En revanche, si l'on s'évertue à faire tomber la température grâce aux nombreux produits chimiques dont nous disposons, le virus se développera et envahira le système nerveux central...»

Dr Jean PILETTE, dans : La poliomyélite Quel vaccin? Quels risques?, Éd. de l'Aronde, 1997, et également auteur du livre « Nous te protégerons ! La poliomyélite. Quels vaccins, quels risques ? »

« On assiste en Europe à une régression de la tuberculose depuis environ 100 ans, donc bien avant l'introduction du B.C.G. Le dogme de l'absence de méningite tuberculeuse chez les vaccinés doit être abandonné (entre 1964 et 1968 à Menne, sur 4 méningites tuberculeuses, 2 se sont produites chez des sujets vaccinés). Devant le doute existant en ce qui concerne son efficacité, il est difficile de continuer à préconiser la vaccination systématique en Allemagne. »

Dr F. FREERKSEN, Directeur de l'Institut Allemand de Biologie expérimentale, Le Concours Médical, 20 avril 1974



« Les scientifiques et les médecins s'attribuent la gloire d'une évolution qui est due en réalité aux plombiers et aux paysans! C'est grâce à eux que s'est développée une meilleure hygiène et que l'on a pu avoir une meilleure nourriture.([...]) Avec une bonne nutrition, vous vous assurez un bon système immunitaire et vous n'êtes plus la proie des maladies. »

Dr Peter DUESBERG (Professeur de biologie moléculaire et cellulaire à l'université de Berkeley) « Le B.C.G. ne fera pas disparaître la maladie. A la limite le B.C.G. gêne la lutte contre la tuberculose.»

« À chaque vaccin on essaime dans la population 240.000 bacilles de tuberculose bovine. Est-ce encore licite dans une Société où les maladies déprimant l'immunité, telle Sida, se développent à grands pas ? Reprenons le Vidal de 1992 : le B.C.G. est déconseillé en cas de séropositivité V.I.H. Or aucun médecin vaccinateur en milieu scolaire ne semble s'inquiéter de la séropositivité des enfants qu'il soumet au B.C.G. Lorsque j'ai soulevé cette question, le médecin responsable de la D.A.S.S. de mon département m'a répondu « nous prenons des risques, mais ils sont faibles et on ne peut pas faire d'omelette sans casser des oeufs...»

Pr GRANDGEORGE, Le Quotidien du Médecin, 9 septembre 1992, B.C.G. et Sida

« À l'école primaire on nous a enseigné que le malheureux enfant avait été mordu par un chien enragé et que sans la piqûre salvatrice, il aurait inéluctablement contracté cette redoutable maladie. La vérité est toute autre bien peu de gens savent que le propriétaire du chien mordeur, Max Vone, ainsi que plusieurs autres personnes mordues le même jour par cet animal, restèrent en bonne santé en l'absence de tout traitement, ce qui signifie en clair que le chien n'était nullement enragé...

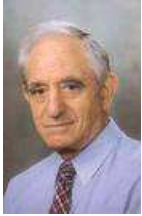
« Pasteur fait passer sous les yeux des membres de l'académie des sciences et de l' académie de médecine, le tableau de six enfants morts de la rage du 17 juin au 24 septembre après avoir été vaccinés, tableau sur lequel on lit à côté du nom de chaque victime, ces deux mots poignants : traitement insuffisant...»

« Le total des morts (de la rage), malgré la vaccination antirabique était donc, à la date du 2 novembre 1886 de 53...En France la moyenne annuelle des personnes qui meurent de la rage (avant la diffusion du vaccin) est de 30...»

Dr Henri QUIQUANDON dans : 12 balles pour un véto, Éd. Agriculture et Vie, 1978, p. 174-178

« Une étude Britannique met en cause le vaccin antirougeoleux dans la fréquence des maladies de Crohn et recto-colites ulcéro-hémorragiques (qui sont des maladies auto-immunes) de façon irréfutable (2,5 à 3 fois plus de cas chez les vaccinés sur un groupe de 3.545 personnes contre 22.000 sujets témoins - avec présence du virus de la rougeole dans les prélèvements intestinaux biopsiques). »

The Lancet, 1995-1071-4



« Le pire vaccin de tous est celui contre la coqueluche. (...) Il est responsable d'un grand nombre de morts et d'un grand nombre de dommages cérébraux irréversibles chez les nouveau-nés. »

Dr Archie KALOKERINOS, MD 24 mai 1987, Sunwell Tops)

<http://www.whale.to/m/kalokerinos9.html>

« Un virus, même atténué, peut reprendre sa virulence - c'est notamment le cas du virus polio vaccinal, qui redevient pathogène après son passage dans l'intestin et contribue à contaminer l'entourage. Les cas de polio chez les contacts des vaccinés par le vaccin oral sont bien connus. »

« Il n'existe aucune souche vaccinale issue des singes qui soit dépourvue de virulence neurologique. »

Dr Garcia SILVA, Le Maroc Médical n° 43

«En 1945, la Hollande était le pays d'Europe le plus touché par le fléau tuberculeux. En 1974, sans jamais avoir eu recours au BCG, la maladie y était totalement éradiquée. A l'inverse, le fléau tuberculeux reprenait de la vigueur partout où le BCG est encore pratiqué »

Bulletin statistique du ministère de la Santé publique et de la Sécurité sociale, n° 1 de 1974



« Les hommes politiques sont donc désormais responsables et coupables. Leur culpabilité repose sur le fait qu'ils ont en mains toutes les informations sur le système actuel. Ils savent parfaitement que l'expertise fonctionne à sens unique. Ils connaissent la collusion entre les experts et les vendeurs. Ils acceptent cet état de faits. Les dirigeants politiques ont des comptes à rendre. »

Dr Jacques LACAZE

« Nous retrouverons toujours les mêmes remarques concernant les effets défavorables des vaccinations. Une vaccination, quelle qu'elle soit, est toujours, biologiquement et immunitairement parlant, une offense pour l'organisme. »

Pr R. BASTIN, Concours médical, 1 février 1986



« Les micro-organismes inoculés à travers toutes les barrières naturelles ont été bricolés de telle manière que la majorité des individus développe des pathologies chroniques dont les symptômes ne sont pas faciles à rattacher à leur cause initiale. »

Dr Jacqueline BOUSQUET, biologiste

Si nous continuons à généraliser et multiplier l'emploi des vaccins, on peut concevoir que d'ici quelques décennies une pathologie nouvelle, celle de sociétés vaccinées, verra le jour.

Pr P. DELOGE dans : Tendances de la médecine contemporaine, 1962.



« Comme dans les livres saints, le dogme est installé sans faille. »

« Le drame c'est que les hommes soient aveugles au point de ne plus être accessibles qu'à l'erreur. Et les hôpitaux, les cimetières sont pleins de gens qui ont accepté, avec satisfaction, de se laisser assassiner stupidement par la malveillance de la seule force qu'ils ont cultivée avec soin : la force de leur IGNORANCE. »

« Toute vaccination est un scandale si on la considère sur un plan scientifique. »

« La vaccination est le modèle de l'incertitude, des interactions et relations imprévisibles. Elle se situe aux antipodes de l'esprit scientifique. »

« La seule action de la présence du corps étranger (microbes ou toxines) dans l'organisme, entraîne des modifications de la tension superficielle, de la charge électrique des colloïdes, de l'alcalinité du liquide intermicellaire, etc., bref des changements d'ordre physico-chimique créant un nouvel équilibre humoral... C'est réellement la pire des insanités imaginables de prétendre contribuer à la perpétuation de la santé en faisant de l'organisme, par des inoculations subintrantes, un réceptacle de miasmes innombrables. »

Dr Jacques KALMAR dans Le procès des vaccinations obligatoires - Aspects Médical, Juridique et Moral, 1957



« Les antigènes actuels dans le milieu de culture lui-même ne peuvent pas être complètement filtrés et séparés des organismes qui y sont cultivés. Ainsi, tous les anticorps formés contre les antigènes des cellules de culture elles-mêmes (par exemple la protéine de base de myéline

des embryons de poussin ou les 13 vaccins qui contiennent maintenant des cellules fœtales humaines avortées) peuvent inter-réagir pour former une réaction auto-immune contre la protéine de base de myéline dans votre gaine de myéline, etc. Voyez la notice explicative du vaccin de la rage de Pfizer de la "10ème édition de l'abrégé des produits vétérinaires" édités en 2007 qui énonce que "les vaccins d'origine tissulaire contiennent une protéine étrangère en plus [de l'antigène de la rage] qui peut conduire à une maladie auto-immune". Cela vaut pour tous les vaccins, mais c'est la première fois que je vois cela admis par un fabricant de vaccins. »

« Bien que les symptômes de l'empoisonnement au mercure aient été décrits comme identiques aux symptômes de l'autisme, il convient de noter que la plupart des enfants qui plongent dans cet état atroce connu sous le nom d'autisme le font suite au vaccin de MMR [rougeole, oreillons, rubéole]. Le vaccin MMR est l'un des quelques vaccins qui ne contient pas de mercure ; en fait, il n'a jamais contenu de mercure. Ainsi, il est évident que l'élimination du mercure des vaccins ne rendra pas ceux-ci "sûrs" ».

Dr Rebecca CARLEY, 2008, <http://www.drcarley.com/>

« 2/3 des 103 enfants décédés de la mort subite du nourrisson avaient reçu le vaccin D.T.P. (Diphtérie – Tétanos – Polio) dans les 3 semaines précédant la mort. Certains même étaient morts le lendemain. »

Dr TORCH, Université du Nevada, *Neurology*, 1982



[A propos de l'adjuvant squalène utilisé dans certains vaccins de la grippe, notamment ceux de Novartis et GlaxoSmithKline,]. « Le système immunitaire reconnaît le squalène comme étant une molécule d'huile produite par notre propre corps. Elle se trouve partout dans le système nerveux et dans le cerveau.

En réalité, il est possible de consommer du squalène dans de l'huile d'olive. Dans ce cas, non seulement notre système immunitaire va le reconnaître, mais en plus nous tirerons profit de ses propriétés antioxydantes

La différence entre le "bon" et le "mauvais" squalène consiste dans la manière dont il est introduit dans l'organisme. L'injection est une voie d'entrée anormale qui incite le système immunitaire à s'attaquer à tous les squalènes présents dans l'organisme, et non pas seulement l'adjuvant du vaccin.

C'est ainsi que le système immunitaire de notre organisme tentera de détruire cette molécule partout où il la trouve, y compris aux endroits où elle s'est introduite naturellement et où elle est indispensable pour le système nerveux. »

« Il n'existe peut-être pas de suivi post-vaccinal. Aucune science ne peut pratiquement garantir, à long terme, la sécurité des injections de vaccins pour votre santé ou celle de vos enfants. Les études de suivi durent en moyenne environ deux semaines; elles recherchent seulement les cas flagrants de préjudices et de maladies. »

Dr Joseph MERCOLA, 2009

<http://articles.mercola.com/sites/articles/archive/2009/08/04/Squalene-The-Swine-Flu-Vaccines-Dirty-Little-Secret-Exposed.aspx>



« Des études nombreuses ont montré que les vaccins contre la grippe donnent peu ou pas de protection contre l'infection et la maladie, et il n'y a aucune raison de croire que les vaccins contre la grippe porcine seront différents.

Par exemple. Une revue de 51 études distinctes en 2006 a conclu que les vaccins contre la grippe ne marchaient pas mieux qu'un placebo chez 260.000 enfants âgés de 6 à 23 mois.

Un rapport publié en 2008 a trouvé que les vaccins contre la grippe chez les jeunes enfants ne conduisaient à aucune différence dans le nombre de visites relatives à la grippe chez le médecin ou à l'hôpital.

Une étude de 800 enfants asthmatiques a trouvé que ceux recevant le vaccin contre la grippe présentaient un risque accru de visites chez le médecin ou aux urgences relatives à l'asthme. »

« Un autre adjuvant commun est l'hydroxyde d'aluminium, qui peut provoquer l'allergie, l'anaphylaxie, et le myofascite à macrophage, un syndrome d'inflammation chronique. Chez les chats, l'aluminium provoque également des fibrosarcomes à l'endroit de l'injection. Les nombreux nouveaux adjuvants ne sont pas meilleurs, et pourraient être pires. Selon une revue récente dans une publication pharmaceutique, la plupart des adjuvants les plus récents tels que MF59, ISCOMS, QS21, AS02, et AS04 ont « une réactogénicité locale et une toxicité systémique sensiblement plus élevées que l'aluminium. »

Dr. MAE-WAN HO et Prof. Joe CUMMINS, 2009

<http://www.i-sis.org.uk/fastTrackSwineFluVaccineUnderFire.php>



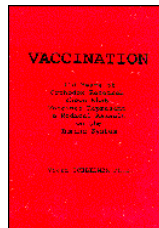
dévastateur. »

« Notre société est couverte de millions d'enfants qui ont été offensés à un degré ou à un autre par cette politique de vaccination. En outre, n'oublions pas les millions de parents qui ont dû observer, désarmés, leurs enfants en train d'être détruits par ce programme de vaccination

Dr Russel BLAYLOCK, Neurochirurgien, dans "The truth behind the vaccine cover-up", 2004

« Il y avait un déclin continu [de décès dus à la coqueluche], égal pour chaque sexe, à partir de 1937. La vaccination, commençant à petite échelle à certains endroits autour de 1948 et à l'échelle nationale en 1957, n'a pas affecté le taux de déclin, si on suppose qu'une attaque confère habituellement l'immunité, comme dans la plupart des maladies d'enfance contagieuses. [...] Avec ce modèle bien établi avant 1957, il n'existe aucune évidence que la vaccination ait joué un rôle important dans le déclin de l'incidence et de la mortalité par rapport à la tendance [naturelle] des événements."

The Lancet, 1977, par le Département de Médecine Communautaire, en G.B.



« Après avoir compulsé des milliers de pages de la littérature vaccinale, je n'ai pas trouvé une seule publication susceptible de démontrer qu'au cours d'épidémies seuls les non vaccinés étaient atteints par la maladie... »

« C'est un fait bien documenté que l'incidence et la mortalité due aux maladies infectieuses ont baissé de 90 pour cent bien avant que tout vaccin ait jamais été introduit. »

Viera SCHEIBNER, PhD dans « Vaccination – 100 years of Orthodox Research shows that Vaccines Represent a Medical Assault on the Immune System” , Australie (1993).

« 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.

(...) Le mal qui est fait est incalculable. (...) Les vaccins à virus vivants porteurs de virus infectieux sont dangereux. Ils peuvent causer des aberrations chromosomiques ou des mutations ; ils peuvent provoquer des cancers, des malformations. Les virus peuvent retrouver leur virulence ; ils peuvent provoquer l'apparition de nouvelles maladies et favoriser la rupture du délicat équilibre des virus sur les plans écologique et épidémiologique. »

Dr R. DELONG, virologue et immunologiste, dans « Live Viral Vaccine, Biological Pollution », 1996



« De 1980 à 1995, environ 65.000 enfants en Inde ont contracté une poliomyélite paralytique à la suite d'une vaccination Diphtérie/Tétanos/Coqueluche... Toujours en Inde, 20 à 30% des enfants atteints de poliomyélite paralytique étaient à jour de leurs vaccinations... »

Dr Eric ANCELET, dans : *En finir avec Pasteur. Un siècle de mystification scientifique*, 2005



Ce que nous avons pu observer de remarquable parmi les membres de la Wehrmacht est sans doute que, malgré les vaccinations qui protégeaient contre la variole, celle-ci avait été contractée, même si la vaccination avait eu lieu peu de temps avant. C'est pour cela qu'il n'y a rien d'étonnant à ce qu'il y ait eu 11 épidémies de variole en Allemagne après

la Deuxième Guerre Mondiale. »

Dr Gerhard BUCHWALD, dans : *Vaccinations, le marché de l'angoisse*, ALIS, 2003

« Chaque vaccination cause une encéphalopathie, même mineure qui détruit des cellules du cerveau... En Allemagne, 1,2 millions d'enfants sont atteints du syndrome d'hyperkinésie, une encéphalopathie que l'on traite avec du "psychopharmeca". Nous comptons par centaines de milliers les dysfonctions mineures et par millions les patients souffrant de dermatites nerveuses et d'allergies. Avec les vaccins, nous ne causons pas que des encéphalopathies mineures ; nous modifions aussi le code génétique. Nous connaissons déjà 4.000 maladies causées par des modifications du code génétique... Lentement mais sûrement, les vaccinations travaillent à la destruction des générations futures. [Le propre enfant du Dr Buchwald souffre des suites d'une encéphalite vaccinale sous sa forme la plus grave et cela, bien que père et mère soient médecins]. Depuis ce temps, j'ai un être humain complètement détruit à la maison. »

Dr Gerhard BUCHWALD au cours du procès Lanctôt dans : *Le procès de la mafia médicale*, Joachim Schafer, 1997

« Le vaccin anti-tétanique n'empêche pas de contracter la maladie parce que de nombreuses personnes l'ont contractée après avoir été vaccinées. De plus le vaccin anti-tétanique est fabriqué avec du sérum de cheval, or les colibacilles humains ne sont pas les mêmes que ceux du cheval et ne produisent donc pas d'antitoxines spécifiques de l'homme. Toutefois, il s'avère que le vaccin anti-tétanique offre de tels effets secondaires, notamment des allergies, que le patient devient de plus en plus prédisposé, au fur et à mesure des rappels, à des crises de tétanies « bizarres » de cause idiopathique [inconnue] qui déroutent la plupart des médecins et sont simplement soignées à coup de piqûres de calcium, déséquilibrant encore un peu plus la physiologie du patient (prise de poids, hyper calcifications atoniques, etc.). »

Annales de l'Institut Pasteur, vol 120, p. 791, 1991, avec des articles de Bizini, Turpin, Raynaud (Ref de JAUA, New England J of Med, British Med H.)



En 1959 EDSALL parlait déjà de l'échec du vaccin [du tétanos]

GOULON en 1972 a vu 10 sur 64 patients immunisés contracter le tétanos. Même chose chez BERGER en 1978 qui a noté diverses observations sur des patients bien vaccinés qui avaient malgré tout contracté le tétanos.

PASSEN et ANDERSEN en 1986 citent le cas d'un homme de 35 ans qui avait contracté le tétanos malgré un taux d'anticorps 16 fois supérieur au seuil considéré comme protecteur. Il avait reçu tous les rappels dans son enfance et tous les rappels réguliers jusqu'à 4 ans avant l'accident.

CRONE et REDER en 1992 décrivent 3 patients qui ont contracté un tétanos grave malgré un titrage d'anticorps élevé. Un de ces patients est mort. 2 d'entre eux avaient été vaccinés un an avant de contracter la maladie. L'un avait été délibérément hypervacciné afin de produire commercialement des globulines antitétaniques...»

« Très intéressante également cette constatation recueillie en Finlande: de 1969 à 1985, 106 cas de tétanos, ont été déclarés...66 % étaient vaccinés...

On constate que toutes les vaccinations, y compris la vaccination antitétanique sont susceptibles de provoquer des formes bâtarde de la maladie, avec des symptômes déroutants et un état pathologique de difficile description. Le vaccin a-t-il été la cause déclenchant ? Il est permis de le penser.»

[...]

« Le chlorure de magnésium est certainement le produit qui guérit avec le plus de succès le tétanos, ainsi que d'autres maladies infectieuses comme la diphtérie, la poliomyélite...

« En 1932, le D^r NEVEU, élève du P^r DELBET, guérit une petite fille atteinte de diphtérie avec du chlorure de magnésium. Enthousiasmé par les succès obtenus sur d'autres malades atteints de diphtérie et de tétanos, le D^r NEVEU désira faire présenter un rapport à l'Académie de médecine.

Le Pr DELBET lui même, membre de l'Académie de médecine tenta de présenter ce rapport devant cet auditoire. Il écrivit au Dr NEVEU « La publication de ma communication est définitivement refusée. Le Conseil de l'Académie a trouvé, après 6 mois de réflexion, l'argument suivant : En faisant connaître un nouveau traitement de la diphtérie et du tétanos, on empêcherait les vaccinations...»

« L'Académie de Médecine a donc délibérément décidé d'étouffer un traitement qui aurait pu sauver des milliers de vies, mais qui aurait risqué de concurrencer une vaccination.

(cela prouve quels puissants intérêts dictent à l'Académie sa conduite... »

Dr Françoise JOET dans : *Tétanos: le mirage de la vaccination*, <http://www.alis-france.com/librairie.php#>

« Le déclin du tétanos en tant que maladie commença avant l'introduction de l'anatoxine dans la population. »

Medical Journal of Australia, 1978



« Le tétanos. Cette maladie n'est pas due à un virus, bien sûr, mais à une bactérie. Sa mortalité dans nos pays est infime, avec une moyenne d'âge de 79 ans en France, âge où la vascularisation des tissus est très réduite. Les Chinois ont fait diminuer de 90 % la mortalité par tétanos néonatal par une hygiène stricte de l'accouchement. De 1969 à 1985, dans les 106 cas de tétanos déclarés en Finlande, soit une incidence annuelle de 0,13/100.000, 66 % étaient vaccinés. (Scand. J. Infect. Dis, 21, n°6 (1989)) »

« Mon expérience de pédiatre homéopathe m'a montré que de nombreux facteurs préviennent certaines maladies virales et/ou leurs complications. L'alimentation joue un rôle très important : une alimentation végétarienne et sans gluten se montre très souvent efficace en prévention des rhumes et autres petites infections hivernales chez l'enfant (et l'adulte !). Une attitude mentale positive constitue également un facteur favorable. Il a en effet été scientifiquement prouvé que la peur et le fait d'être « mal dans sa peau » jouent un rôle négatif sur les capacités de défense de notre système immunitaire. Sans oublier le rôle bénéfique de la fièvre, trop souvent supprimée par les médicaments allopathiques. »

Dr Françoise BERTHOUD, pédiatre homéopathe (2009)
LE SOIR, 5 mai 2009
http://www.lesoir.be/forum/cartes_blanches/carte-blanche-vaccination-2009-05-05-704578.shtml



« Les techno-sciences empiriques nous mènent vers un avenir catastrophique pour les générations futures. Il faut arrêter rapidement de croire en une médecine empirique qui pour soigner préventivement nous injecte des produits non stériles contenant : du pus d'animaux, des produits pollués d'ADN ou d'ARN étrangers, des cellules d'animaux en tous genres. Nous ne mangerions pas ces soupes immondes. Pourquoi acceptons-nous sans réfléchir qu'on nous les injecte obligatoirement ? »

Dr Jean MERIC, dans : Vaccinations, je ne serai plus complice !, 2004

« Les risques liés à l'utilisation des vaccins ne sont guère reconnus comme ils devraient l'être...qu'un fonctionnaire de santé ne puisse mesurer les risques de l'immunisation est assez regrettable, mais qu'un médecin bactériologiste soit complètement ignorant des longues séries d'accidents qui se sont produits pendant les 40 ans qui ont précédé 1930 m'a paru à peine croyable, jusqu'à ce que je réalise que cette ignorance devait être due à la quasi complète absence d'information sur le sujet dans les livres classiques de bactériologie...un grand nombre d'accidents, je pense la majorité, n'ont jamais été rapportés dans les publications, soit par peur que des dédommagements soient exigés, soit, par peur de donner des armes aux antivaccinalistes ou pour toute autre raison. »

Dr Graham WILSON, directeur des Laboratoires Britanniques de Santé Publique dans : Colloque Parlement Européen : Les vaccinations en question. Ed. Frison-Roche, 2003.



« Bien que des milliards de dollars aient été dépensés pour développer ces vaccins, on notera que virtuellement aucun budget n'a été débloqué pour étudier les manifestations post-vaccinales indésirables : il y a donc de quoi s'inquiéter... En synthèse, il apparaît que nous ne disposons pas de données

scientifiques et cliniques suffisantes pour évaluer la sécurité ou l'efficacité des vaccins. Tant que des études moléculaires rigoureuses et des recherches épidémiologiques ne seront pas menées à bien, il sera impossible d'évaluer les risques et les bénéfices de la plupart des vaccins. »

Pr. Bonnie DUNBAR (USA), Professeur de biologie moléculaire et cellulaire au Baylor College de Houston et expert en matière de vaccinations, au cours du Colloque organisé le 5 avril 2002 au Parlement Européen « *Les vaccinations en question* ».



« L'épidémie d'autisme est réelle, et les vaccinations excessives en sont la cause. Les fabricants de vaccins, le CDC [Centre de Contrôle des Maladies, Etats-Unis], la FDA [Agence des Aliments et des Médicaments, Etats-Unis], et les diverses associations médicales ont malheureusement échoué dans leur devoir de protéger nos enfants. Plutôt que de reconnaître leur responsabilité en créant l'énorme et catastrophique augmentation de l'autisme, ces organismes ont eu recours au démenti et à l'obscurcissement. Ils sont voués à perdre leur crédibilité et des milliards de dollars dans des procès de responsabilité qui atteindront bientôt les prétoires.

En tant que chercheur scientifique professionnel à plein temps pendant 50 ans, et en tant que chercheur dans le domaine de l'autisme pendant 45 ans, j'ai été choqué et chagriné par les efforts continus de l'establishment médical pour tenter de ridiculiser les évidences solides et fondées qui montrent que les politiques incorrectes de vaccination sont la cause première de l'épidémie. [...].

Alors que le nombre de vaccins pour enfants a augmenté de 700% – de 3 dans les années 70, à 22 en 2000 – la prédominance de l'autisme a également montré une augmentation parallèle de 700%.

L'autisme tardif (commençant au cours de la seconde année d'existence) était presque inconnu dans les années 50, 60 et 70 ; aujourd'hui de tels cas dépassent les cas d'autisme précoces dans un rapport de 5 à 1, l'augmentation étant parallèle à l'augmentation des vaccins exigés. »

Dr Bernard RIMLAND (1928 – 2006), Fondateur du Autism Research Inst. Of San Diego,
<http://www.autism.com>



« 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 la santé savent pertinemment 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 « sacrificable ». On a déjà eu affaire à pareilles croyances au cours de l'histoire ! Ce sont vous, les parents et vous les enfants, qui êtes la source même de notre inspiration et de notre force dans cette recherche de vérité que nous avons entreprise au travers de la science - science remplie de compassion, science intransigeante et non corrompue.

Je ne veux nullement vous inciter à la révolte ; vous devez cependant être assurés qu'armés de la science, il est en votre pouvoir d'imposer ces vérités auprès des pédiatres, du Congrès et des tribunaux.

Continuez à faire confiance à votre intuition - elle vous a déjà bien servi. »

Dr Andy WAKEFIELD dans : « *Power of one-idea* » Rally, Washington DC, 22 avril 2002.



« Il nous faut considérer que le discours éthique n'appartient pas aux seuls « experts », dès lors qu'il s'agit de manipuler nos génomes dans l'ignorance la plus totale des conséquences. Qui sont ces fameux experts ? Chacun d'entre nous doit absolument prendre conscience de l'énorme collusion de la recherche et de l'économie marchande dans le domaine des

biotechnologies, du transgénisme et de la vaccinologie. L'alliance d'une science réductrice et de l'industrie multinationale de monopole est plus que suspecte. Les scientifiques désignés pour évaluer les risques et décider de notre avenir font tous partie de la technocratie dominante, tous dépendent entièrement des subsides de l'industrie, et il est de notre devoir de soupçonner qu'ils puissent être manipulés, pour le moins tentés de préserver leur réputation et leur gagne-pain par tous les moyens. »

Dr Eric ANCELET, dans : *En finir avec Pasteur. Un siècle de mystification scientifique*, 2005.



« C'est la première fois qu'un vaccin a des effets secondaires si variés, si graves et si fréquents. Vingt millions de Français sont vaccinés et on estime qu'environ un sur mille (20.000) a été victime d'un accident.(...) Il faut s'attendre à voir éclater une affaire de l'ampleur de celle du sang contaminé. »

Dr Philippe JAKUBOWICZ, fondateur du REVAHB www.revahb.fr, à propos du vaccin anti-hépatite B, dans (Science et Vie, Avril 1998 (n°967).



« Alors que je dirigeais à Genève la Fondation Soleil, un organisme sans but lucratif consacré à la prévention et à l'information, je fus invité à présenter mes idées sur l'éducation de santé à l'Assemblée Générale de l'O.M.S. Le directeur de cette

institution, Monsieur Mahler, vint me trouver à la fin de mon exposé et me dit : "Comme j'aimerais que l'O.M.S. puisse faire de l'éducation de santé comme vous le préconisez ! Mais c'est impossible, nous sommes sous la tutelle de l'industrie pharmaceutique." Et, avec des larmes dans les yeux, il fit le geste de montrer ses poignets croisés, comme s'ils étaient ligotés. J'ai été très ému par cette bouleversante déclaration et, dans la longue conversation qui suivit. Cet homme remarquable m'expliqua en détail comment les multinationales ont pris la santé du monde en otage, comment elles ont pu, grâce à leurs tentacules multiples et à leur invisibilité politique, s'assurer un contrôle total de toutes les institutions médicales. »

Dr Christian TAL SCHALLER, dans : *Vaccins - L'avis d'un médecin holistique*, Ed. Marco Pietteur, 2006.

Une enquête commanditée par l'ONG "Generation Rescue" aux Etats-Unis d'un budget de 200.000 \$ et conduite par une société de sondage indépendante auprès de 17.000 enfants, a comparé des enfants vaccinés à des enfants non-vaccinés de neuf comtés d'Oregon et de Californie.

Parmi les 9.000 garçons âgés de 4 à 17 ans, l'enquête a pu établir que les enfants vaccinés avaient une fois et demi (1,5) plus de risques de souffrir de troubles neurologiques que les non vaccinés et deux fois (2,2) plus de risques de souffrir d'ADHD (troubles de l'attention et hyperactivité).

Pour les garçons âgés de 11 à 17 ans, les résultats se sont avérés plus marquants encore pour l'ADHD, les garçons vaccinés présentant un risque supplémentaire trois fois plus élevé de développer le syndrome.

The Informed Parent, Issue 2, 2007
www.generationrescue.org/survey.html

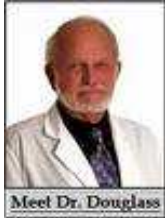


« Il n'y a jamais eu aucune étude de sécurité faite pour aucun vaccin en service aujourd'hui qui répondrait aux critères de la preuve scientifique. Tout ce que nous avons sont des études épidémiologiques, qui sont des indicateurs mais des preuves. »

[\[Oct 2004\] Letter to the British Medical Journal by Harold E Buttram, MD.](#)

« En 1956 le Dr Rimland, dont le Ph.D était un travail de recherche en psychologie, a eu un fils qui plus tard s'est avéré autiste. Dans ses conférences annuelles sur le thème "Vaincre l'autisme maintenant", le Dr Rimland aimait beaucoup raconter l'histoire du début de la maladie de son fils au cours de laquelle il avait eu la plus grande difficulté à trouver un pédiatre ayant une connaissance quelconque de l'autisme ou ayant jamais vu un cas d'autisme. Comme c'est différent est aujourd'hui. L'autisme d'enfance est devenu si répandu qu'il y a très peu de gens qui ne connaissent pas une famille avec un enfant autiste. »

Dr Harold BUTTRAM, MD



Ce que les vaccinalistes ne vous disent pas c'est que les maladies contagieuses avaient diminué à un taux régulier pendant 150 années et qu'il n'y a aucun rapport entre les diverses maladies et le début de l'immunisation. Sans exception, le programme de vaccination pour chacune des maladies d'enfance a été initié alors que les maladies en question

avaient commencé à disparaître. Le contraire à ce qu'on vous a dit, et ceci inclut la poliomyélite. Ce que les vaccins ont fait c'est de transformer les diverses maladies d'enfance en maladies d'âge adulte – avec des implications bien plus sérieuses, des oreillons chez les hommes et la rubéole chez les femmes par exemple. »

William Campbell DOUGLASS, MD



« J'ai vacciné mes deux enfants avec le MMR (rougeole, oreillons, rubéole), mais c'était avant que j'aie engagé ma recherche sur les problèmes liés à la vaccination. Sachant ce que je sais maintenant, je ne vaccinerais pas mes enfants et je ne courrais pas le risque de leur faire contracter le diabète, de l'asthme, de l'eczéma, de les rendre plus prédisposés à la méningite et pour aboutir à un handicap chronique. »

« Une étude par Ronne (The Lancet , 5/5/85 1-5) a prouvé que les adultes qui avaient eu la rougeole avec une éruption normale avaient une incidence réduite de divers cancers, y compris le cancer cervical. Une autre étude a prouvé que les femmes sont moins susceptibles de contracter le cancer ovarien si elles ont eu des oreillons pendant leur enfance. »

Dr Jayne DONEGAN

www.jayne-donegan.co.uk/



« Il est pathétique et risible de dire que nous ayons jamais vaincu la variole avec des vaccins, lorsque seulement 10% de la population a jamais été vaccinée. »

Glen DETTMAN A.M.M., BA, Ph.D., F.A.P.M., ici en compagnie de Linus Pauling (double prix Nobel, de Chimie et de la Paix).



« En Inde, sur un total de 1108 cas de polio survenus en 2007-2008, 77% avaient reçu plus de 7 doses de vaccin anti-polio oral, 18% avaient reçu entre 4 et 7 doses, 3% avaient reçu entre 1 et 3 doses et 1% n'avaient reçu aucune dose ou ignoraient le nombre de doses

reçues. »

Source : Relévé épidémiologique hebdomadaire N°28 de l'OMS, 2009n 84, 281-288

<http://www.who.int/wer/2009/wer8428.pdf>

Commentaire : Les cas de polio sont donc survenus dans 95% des cas chez des gens qui avaient reçu une vaccination complète.



Le dogme vaccinal : un fait que l'on veut ériger en vérité absolue.

Le dogme vaccinal est lui-même remis en cause par l'OMS. Car de même que les autorités continuent à affirmer mensongèrement que la politique vaccinale très lucrative, notamment par rapport à la variole – la variole a été éradiquée grâce à la vaccination pendant près d'un siècle (voilà ce que nous affirment les autorités). En fait, par rigueur scientifique et honnête

intellectuelle, nous devrions ici rappeler les conclusions officielles énoncées par l'OMS en 1972 sur l'échec de la vaccination contre la variole. Ce que les autorités sanitaire occidentales ont oublié ou simplement souhaiter délibérément vouloir occulter.

La dernière campagne de vaccination contre la variole avait déclenché en 1960 des épidémies de variole chez des populations vaccinées à 95 %, notamment en Inde et au Brésil. L'OMS publia alors en septembre 1971 les conclusions de sa sous-commission qui « a exprimé à l'unanimité l'opinion que la vaccination contre la variole ne devrait pas être recommandée comme procédé de routine dans la première enfance étant donné que le nombre de complications graves pouvant survenir pendant cette période est hors de proportion avec les risques de complication entraînés par la variole elle-même.

Le Dr Anderson chef du service éradications à l'OMS, qui deviendra trente ans plus tard l'un des conseillers techniques au bio-terrorisme de G.W. Bush, décide en 1971 de recommander l'abandon de la vaccination de masse au profit d'une stratégie de surveillance endiguement avec laquelle, disait-il, « on parvenait à faire complètement échec à la transmission, même lorsque l'incidence variolique était élevée et les taux d'immunisation très faibles. »

Nous pourrions transposer cela par rapport à une pandémie aviaire. On peut déjà de poser la question à partir de ce qu'il dit d'une réelle efficacité d'une vaccination en cas de pandémie.

Trente plus tard, le docteur Thomas Mac, de l'Université de Californie du Sud tiendra les même propos. « La politique de vaccination actuelle offre peu de protection et le coût en morts lié aux complications dues à la vaccine va dépasser tout bénéfice. »

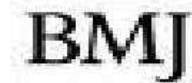
Dr Marc VERCOUTÈRE, dans « La crise aviaire : la culture du mensonge », Amazon.fr, 2007



Les archives de pédiatrie et de médecine pour adolescents citent une étude de 1994 où environ un tiers des médecins ne s'étaient pas fait vacciner contre la grippe, bien que cette vaccination était pour eux obligatoire.

Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine, Dec. 1996, AMA

Une étude britannique portant sur 598 médecins a mis en lumière le fait que plus de 50% de ces médecins refusaient le vaccin anti-hépatite B, malgré le fait qu'ils faisaient partie de groupes à haut risque et qu'on les pressait de se faire vacciner.



British Medical Journal, 27/1/1990



« Rien n'est plus sacré au monde que le sang de nos enfants. Ce n'est nullement une métaphore que de dire que le sang de nos enfants constitue l'avenir même de la civilisation ; c'est en lui que le génome humain doit être préservé pour être transmis de génération à génération. »

Dr Tim O'SHEA dans: *The Sanctity of human blood – Vaccination is not immunization*, 13e édition, 2009

<http://www.thedoctorwithin.com/book12/sanctity-of-human-blood-vaccination-is-not-immunization.htm>



« Nous devons devenir une nouvelle force sur terre et notre amour, notre empathie et notre compassion pour les autres doit illuminer le ciel humain. Nous devons effectuer le travail d'unifier nos cœurs et nos esprits ; ensuite nous serons en mesure de communiquer comme un groupe, comme une voix à un monde qui a été endormi sous une forme d'ignorance conditionnée. »

Dr Mark SIRCUS, Osthéopathe, dans: *Cry of the heart – Stop hurting the children – The medical terror of vaccinations*, 2003.

* * *



« La décision de vacciner toute une population ne peut pas être uniquement politique. Elle ne peut pas reposer sur une réunion des Ministres de la santé d'Europe ou d'ailleurs. Elle doit clairement s'appuyer sur des résultats d'études conduites en population et publiées dans de grandes revues

soumises à la critique des scientifiques. Nous ne disposons pas de ces travaux aujourd'hui.

Nous ne disposons pas d'une seule étude probante - à ma connaissance - sur l'efficacité d'un vaccin utilisé comme barrière épidémique. Nous ne disposons pas d'études sur la sécurité d'utilisation d'un vaccin - ni du vaccin pandémique ce qui est normal, ni des vaccins saisonniers - en cas d'utilisation dans de larges segments de la population jeune (à part une ancienne étude réalisée au Japon, et peu détaillée). Nous ne disposons pas d'études sur l'acceptation sociale d'une telle stratégie. ».

Pr Antoine FLAHAUT, directeur de l'Ecole des hautes études en santé publique <http://blog.ehesp.fr/>, Juillet 2009.



Le professeur de médecine Bernard Debré affirme que la grippe A/H1N1 « n'est pas dangereuse » et que la mobilisation contre la pandémie "ne sert qu'à nous faire peur", dans une interview à paraître dimanche dans Le Journal du dimanche. « Cette grippe

n'est pas dangereuse. On s'est rendu compte qu'elle était peut-être même un peu moins dangereuse que la grippe saisonnière. Alors maintenant, il faut siffler la fin de la partie ! », déclare le Pr Debré, par ailleurs député UMP de Paris. « Tout ce que nous faisons ne sert qu'à nous faire peur », ajoute -t-il. "Oui, cette grippe fuse très vite. Et après ? Un malade en contamine deux ou trois, contre un pour une grippe classique. Mais cela reste une grippette, ce n'est ni Ebola ni Marburg », souligne-t-il. Selon M. Debré, « sans le dire, les pouvoirs publics ont déjà commencé à réduire la voile. Les malades, dont on ne vérifie d'ailleurs plus s'ils ont attrapé le H1N1 ou un simple rhume de cerveau, sont désormais invités à prendre du paracétamol », relève -t-il. Selon lui, les gouvernements « n'avaient pas vraiment d'autre choix que de suivre », après que l'Organisation mondiale de la santé (OMS) eut, "de façon un peu rapide, commencé à gesticuler, avec des communiqués quotidiens et des conférences de presse à répétition ». Mais il leur « reproche d'avoir ensuite succombé à une surmédiation politique de cet événement ». « Il y a 800 cas répertoriés en France. C'est une plaisanterie ! Va-t-on se mettre à comptabiliser les diarrhées ? », lance-t-il. « On aurait dû annoncer clairement la couleur : nous sommes dans le cadre d'un exercice grandeur nature. Point à la ligne. Il est inutile d'affoler les populations, sauf à vouloir leur marteler, à des fins politiques, le message suivant : bonnes gens, dormez sans crainte, nous veillons sur vous », déclare encore le Pr Debré qui précise qu'il "n'accuse pas" la ministre de la Santé Roselyne Bachelot. Il estime qu'en France "les vaccins ne seront pas prêts avant le 15 novembre", c'est-à-dire "lorsque le premier pic de contamination sera passé. Quant aux centaines de millions de masques en stock, que va-t-on en faire ?", interroge-t-il.

Aux infos TV, il a ajouté : « vu que le virus mute, les vaccins seront de toute façon inefficaces ».

Prof. Bernard Debré, urologue et député UMP, dans L'express, 26/07/09

Annexe 1

Documentaire de France 5

« Silence on Vaccine »

(51 minutes – 2008)



<http://video.google.fr/videoplay?docid=8503852033482537965&ei= MKFSreqKKS-2wLR-5mrDQ&q=Silence+on+vaccine>

avec notamment les avis :

du Dr Claude Béraud, hépatologue,



du Dr Dominique Le Houezec,
pédiatre



du professeur Romain Gherardi



de la Juge d'Instruction
Marie-Odile Bertella



du professeur Patrick Chérin



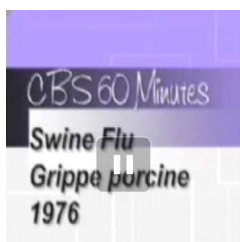
et de Dan Burton, membre du
Congrès américain



Documentaire « CBS 60 Minutes »

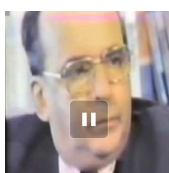
« La grippe porcine »

(50 minutes – 1979)



http://www.dailymotion.com/video/x9my3m_grippe-porcine-de-1976_news

avec notamment l'interview de :



Dr David Sencer,
Directeur du CDC (Center for Diseases Control)



Dr Michael Hartwick,
Directeur des essais pour le CDC

Annexe 2

Des chiffres évocateurs

source : www.VaccinationDebate.com

- Aux Etats-Unis en 1960, deux virologues ont découvert que les deux vaccins de la poliomyélite avaient été contaminés par le virus du SV 40, qui provoque le cancer chez les animaux et sur culture de cellules de tissus humains. Des millions d'enfants avaient été injectés avec ces vaccins. (Med Jnl of Australia 17/3/1973 p555)
- En 1967, le Ghana a été déclaré libre de la rougeole par l'Organisation Mondiale de la Santé après que 96% de sa population ait été vaccinée. En 1972, le Ghana a connu une de ses pires épidémies de rougeole avec un taux de mortalité des plus élevés. (Dr H. Albonico, Campagne de Vaccination MMR en Suisse, Mars 1990)
- En 1977, le Dr Jonas Salk qui le premier a développé le vaccin de la poliomyélite, a attesté avec d'autres scientifiques, que l'inoculation de masse contre la polio était la cause de la plupart des cas de polio dans l'ensemble des Etats-Unis depuis 1961. (Science 4/4/77 "Abstracts")
- Au Royaume-Uni entre 1970 et 1990, plus de 200.000 cas de coqueluche se sont produits chez des enfants entièrement vaccinés. (Community Disease Surveillance Centre, G.B.)
- Dans les années 1970, un essai de vaccination contre la tuberculose en Inde impliquant 260.000 participants a montré une incidence accrue de la tuberculose chez les personnes vaccinées. (The Lancet 12/1/80 p73)
- En 1978, une enquête sur 30 états aux Etats-Unis a révélé que plus de la moitié des enfants qui avaient contracté la rougeole avait été vaccinés de façon appropriée. (*The People's Doctor*, Dr R. Mendelsohn)
- L'édition de février 1981 du *Journal of the American Medical Association* a constaté que 90% des obstétriciens et 66% des pédiatres refusaient de prendre le vaccin contre la rubéole.
- En 1979, la Suède a abandonné le vaccin contre la coqueluche du fait de son inefficacité. Sur 5.140 cas en 1978, on a constaté que 84% avaient été vaccinés trois fois. (BMJ 283:696-697, 1981)
- Aux Etats-Unis, le coût d'une simple injection de DTP (Diphtérie-Tétanos-Polio) était passé de 11 cents en 1982 à \$11.40 en 1987. Les fabricants du vaccin mettaient de côté \$8 par injection de façon à couvrir les frais juridiques et les dommages et intérêts à payer aux parents pour les atteintes neurologiques des enfants ou pour les décès d'enfants après vaccination. (The Vine, Issue 7, January 1994, Nambour, Qld)
- En Oman entre 1988 et 1989, une épidémie de polio est survenue parmi des milliers d'enfants entièrement vaccinés. La région avec le taux d'attaque le plus élevé avait eu la couverture vaccinale la plus élevée. La région avec le taux d'attaque le plus bas avait eu la couverture vaccinale la plus basse. (The Lancet, 21/9/91)
- En 1990, une enquête britannique portant sur 598 médecins a montré que plus de 50% d'entre eux avait refusé de recevoir le vaccin de l'hépatite B en dépit de leur appartenance au groupe à haut risque invité à être vacciné. (British Med Jnl, 27/1/1990).
- Aux Etats-Unis, entre juillet 1990 et novembre 1993, la *Food and Drug Administration* (FDA) a dénombré un total de 54.072 réactions post-vaccinales défavorables. La FDA a admis que ce chiffre ne représentait que 10% du total réel, parce que la plupart des médecins ne rapportent pas les effets secondaires des vaccinations. En d'autres termes, les réactions défavorables pour cette période ont dépassé un demi-million. (*National Vaccine Information Centre*, 2 mars 1994)
- En 1990, le journal de l'*American Medical Association* a publié un article sur la rougeole qui énonçait : " Bien que plus de 95% d'enfants en âge scolaire aux Etats-Unis soient vaccinés contre la rougeole, des épidémies de rougeole continuent à se produire dans les écoles et dans la plupart des cas, cela se produit parmi des enfants préalablement vaccinés." (JAMA, 21/11/90).
- Dans le *New England Journal of Medicine* de juillet 1994, une étude a constaté que plus de 80% des enfants de moins de 5 ans qui aient contracté la coqueluche avait été entièrement vaccinés.
- Le 2 novembre 2000, une importante organisation nationale de médecins, l'Association des Médecins et des Chirugiens Américains (AAPS) a annoncé que ses membres avaient voté lors de leur cinquante-septième réunion annuelle à St Louis une résolution réclamant un moratoire sur la vaccination obligatoire chez les enfants et pour que les médecins insistent sur un consentement réellement éclairé pour l'utilisation des vaccins. La résolution fut adoptée à l'unanimité. http://www.wellnesschiro.com/physicians_group_end_mandatory_vaccines.htm

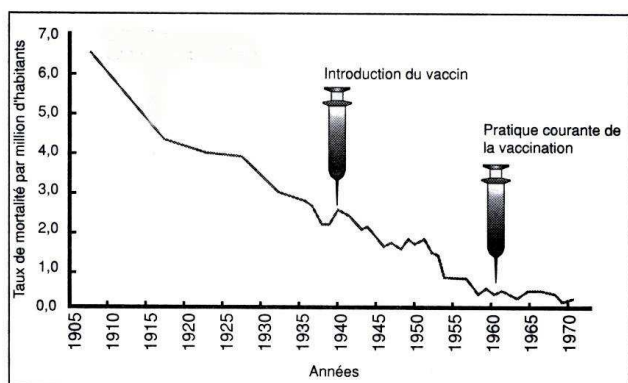
Annexe 3

Incidence ou mortalité de quatre maladies infectieuses en G.B., au Canada et au Japon et comparaison avec l'introduction de la vaccination associée

Les trois premiers graphiques montrent le déclin de taux de mortalité du **tétanos**, de la **coqueluche** et des **oreillons** aux Pays de Galles.

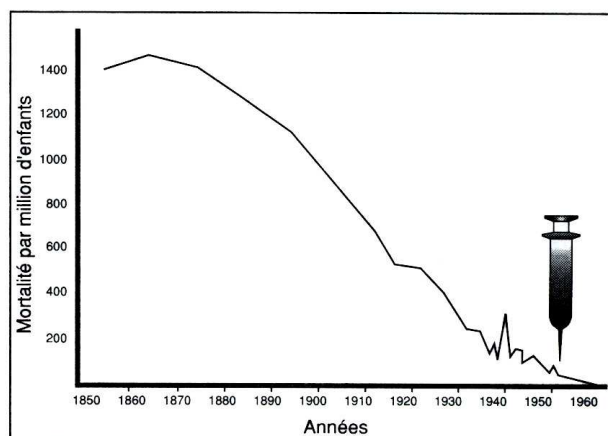
Le quatrième graphique compare le déclin de la **diphtérie** dans un pays avec vaccination (Canada) et un pays sans vaccination sur une période de 12 ans.

Ces graphiques montrent que l'introduction et la généralisation de la vaccination n'ont que peu (ou pas) d'influence sur une dynamique naturelle de régression de la mortalité ou de l'incidence de ces maladies infectieuses.



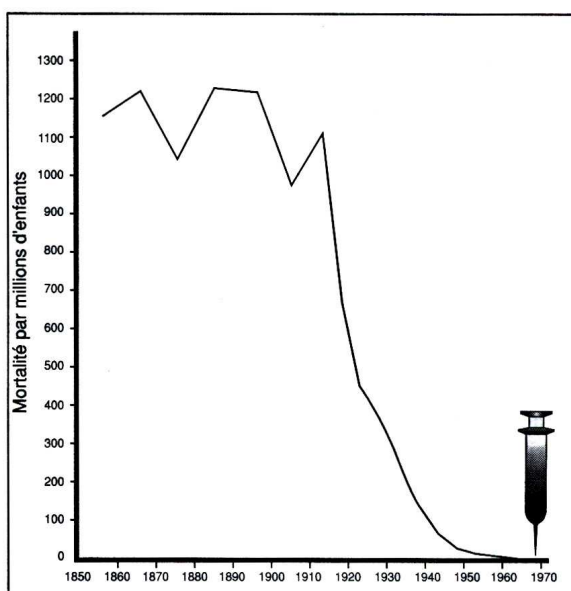
Moyenne annuelle de la mortalité par tétanos en Angleterre et au Pays de Galles

Source : T.MC Kéown 1979, *Thr Rolr of Medicine*



Coqueluche: moyenne annuelle de la mortalité d'enfants de moins de 15 ans en Angleterre et au pays de Galles

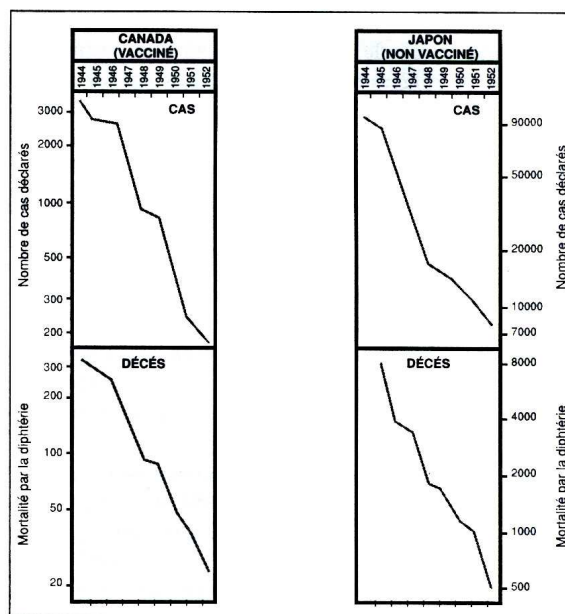
5 cf. T. Mc Keown 1979 in *The role of Medecine*.



Moyenne annuelle de la mortalité par oreillons en Angleterre et au Pays de Galles

(par million d'enfants de moins de 15 ans).

Source : Immunization Awareness Society in *IAS Newsletter*. Vol 10 n° 1 et 2.



Déclin comparé de la diphtérie au Canada (vacciné) et au Japon (non vaccinés) de 1944 à 1952. Echelle logarithmique.

Source : *L'Intoxication Vaccinale* par Fernand Delarue, 1977.

Incidence ou mortalité de trois maladies infectieuses en France et comparaison avec l'introduction de la vaccination associée

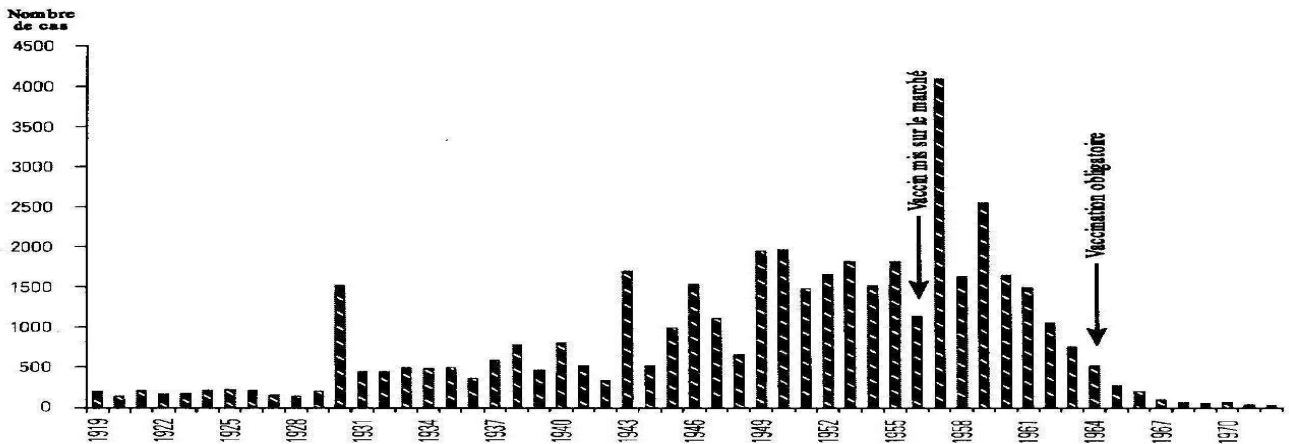


Fig 8. : évolution de la poliomyélite en France de 1919 à 1972
(Annuaire statistique de la France)

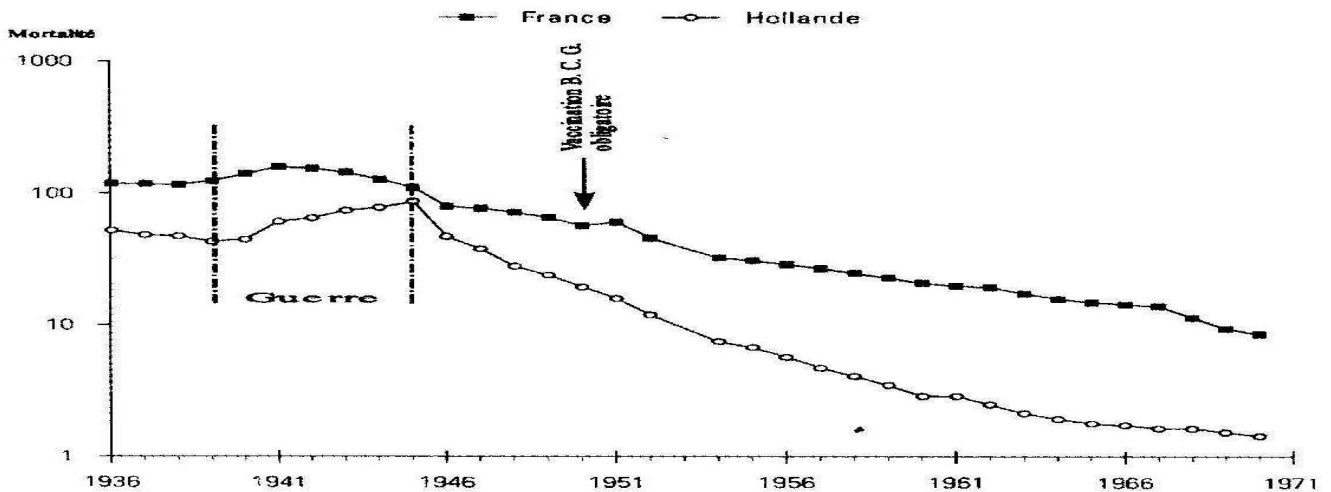


Fig. 10 : mortalité tuberculeuse comparée pour 100 000 habitants en France et en Hollande après la Seconde Guerre Mondiale. Vaccination BCG obligatoire en 1949.

(Courbes extraites du Bulletin statistique du ministère de la Santé publique et de la Sécurité sociale, n°1) 1974.).
« Contrairement à la France, la Hollande n'a jamais appliqué la vaccination de masse contre le BCG » [vaccin Billé de Calmette et Guérin contre la tuberculose].

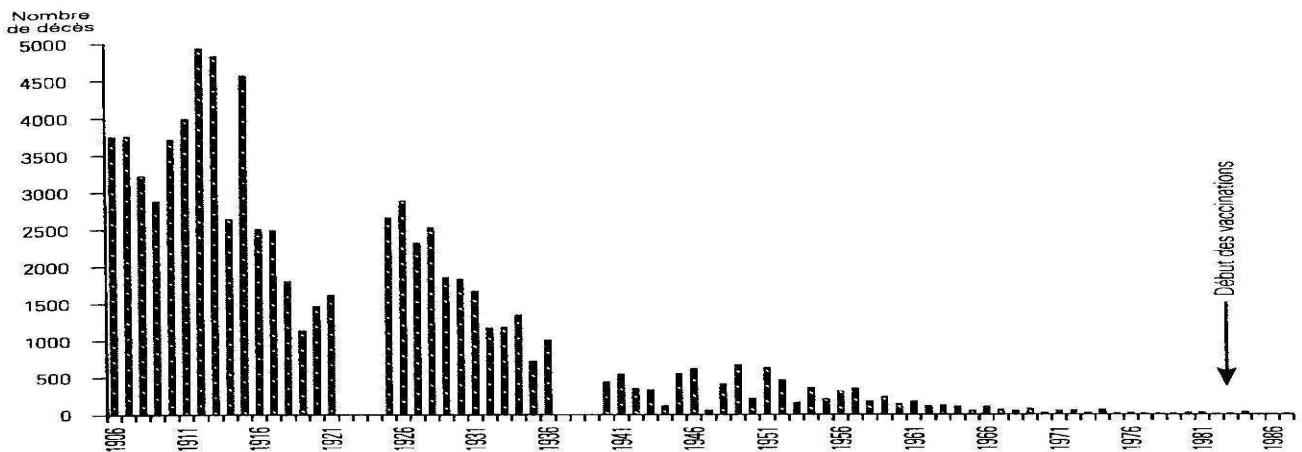


Fig. 13 : décès dus à la rougeole en France de 1906 à 1986 (début des vaccinations en 1983)

(Absence de données pour les années 1922-1924 et 1937-1939)
(Annuaire statistique de la France.)

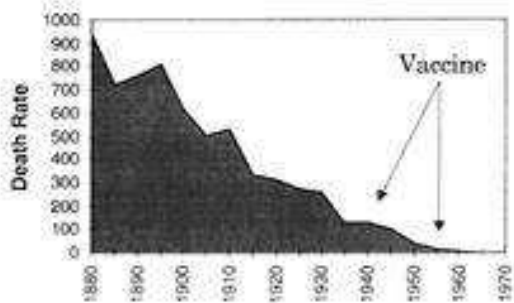
Taux de mortalité de six maladies infectieuses en Australie et comparaison avec l'introduction de la vaccination associée

Les graphiques ci-dessous, basés sur les taux de mortalité officiels enregistrés dans le *Official Year Books of the Commonwealth of Australia* sont issus du livre *Vaccination A Parent's Dilemma* (www.vaccinationdilemma.com), publié pour la première fois en 1997.

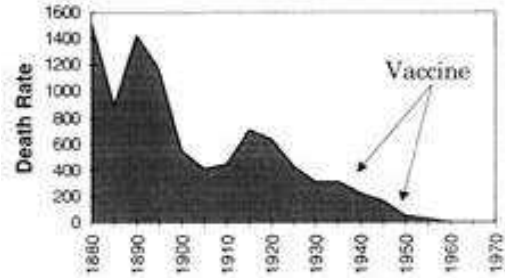
Ils représentent le déclin du taux de mortalité de différentes maladies infectieuses en Australie, en comparaison avec les périodes d'introduction de larges campagnes de vaccination.

Comme en Grande Bretagne, au Canada, en France ou ailleurs, ces graphiques montrent clairement que les vaccinations n'ont rien eu à voir avec le déclin de ces taux de mortalité.

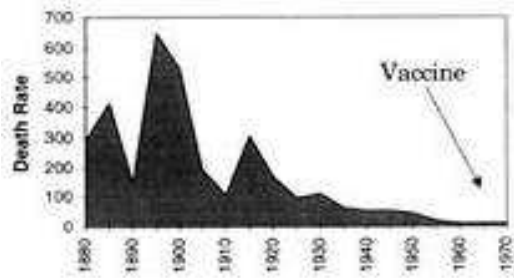
Coqueluche



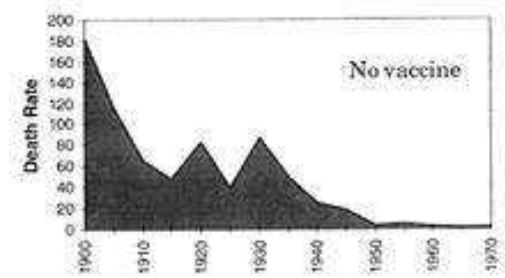
Diphtérie



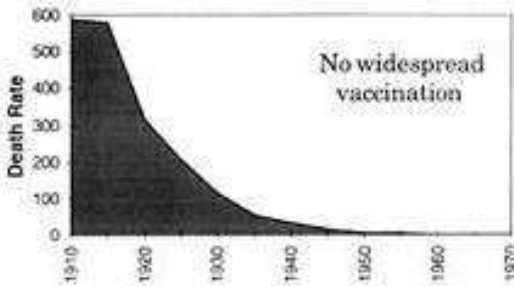
Rougeole



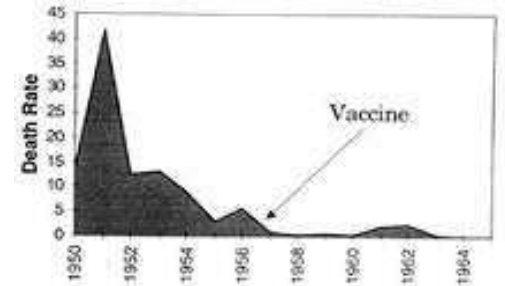
Scarlatine



Typhus



Polio



Alors, quelles sont les véritables raisons de ce déclin ?

Dans son livre *Health and Healing*, le docteur Andrew Weil répond de la manière suivante :

« La médecine scientifique a pris crédit pour certaines avancées dans le domaine de la santé qu'elle ne mérite pas. La plupart des gens croient que la victoire sur les maladies infectieuses du siècle dernier est due à l'invention des immunisations. En fait, le choléra, le typhus, le tétanos, la diphtérie et la coqueluche, etc., étaient en régression avant que les vaccins spécifiques ne soient devenus disponibles – et cette régression résultait de l'amélioration des conditions d'hygiène, de l'évacuation des eaux d'égout, et de la distribution de la nourriture et de l'eau. »