

Quelques vérités qui devraient ouvrir la voie à la liberté vaccinale

Considérations juridiques

L'obligation vaccinale est en contradiction :

- **avec les articles du code civil : 16-1** (le corps humain est inviolable), **16-3** (il ne peut être porté atteinte à l'intégrité du corps humain qu'en cas de nécessité médicale pour la personne. Le consentement de l'intéressé doit être recueilli préalablement) et **16-4** (nul ne peut porter atteinte à l'intégrité de l'espèce humaine);

- **avec la convention d'Oviedo** du 04-04-1997 sur les droits de l'homme et la biomédecine : « L'intérêt et le bien de l'être humain doivent prévaloir sur le seul intérêt de la société ou de la science. »

- **avec la jurisprudence** de la Convention européenne des droits de l'homme (CEDH), **décision Salvetti** du 09-07-2002 : « En tant que traitement médical non volontaire, la vaccination obligatoire constitue une ingérence dans le droit au respect de la vie privée, garanti par l'article 8 de la Convention européenne des droits de l'homme et des libertés fondamentales. »

Considérations scientifiques

Le système HLA fait de nous des individus tous différents

Nos capacités de défense sont inégales. Elles dépendent de notre identité biologique qui repose sur le système HLA, système qu'il faut harmoniser entre donneur et receveur, lors des greffes d'organe pour éviter la réaction de rejet.

La réponse du système immunitaire aux antigènes, qu'ils soient sauvages ou vaccinaux, reposent sur l'activité des lymphocytes sous le contrôle du système HLA et ceci à deux niveaux :

. au niveau de la moelle osseuse et du thymus pour le tri des lymphocytes de façon à éliminer ceux qui seraient incapables de produire une réponse immunitaire et ceux qui donneraient une réponse trop forte pouvant conduire à une maladie auto-immune ;

. au niveau de la présentation des peptides antigéniques aux lymphocytes ayant survécu à ce double contrôle et qui établiront la réponse immunitaire.

Cette réalité biologique explique que tous les individus ne sont pas affectés lors d'une épidémie et, sur le plan vaccinal, le fait qu'il y ait des bons, moyens, mauvais, voire non-répondeurs.

Les vaccins, qui sont des produits standard, ne peuvent pas entraîner des réponses stéréotypées chez des individus qui sont tous génétiquement différents (vrais jumeaux mis à part).

C'est ce qui avait conduit le Professeur Dausset (Prix Nobel de médecine précisément pour ses travaux sur le système HLA) à déclarer lors d'une conférence donnée à Montréal en octobre 1980 : « La vaccination des enfants contre toute une série de maladies pourrait bientôt être une pratique du passé. »

Il est en effet illusoire de penser qu'un sujet vacciné est un sujet immunisé.

Quelques exemples :

HLA B8 : faible réponse des lymphocytes T cytotoxiques,

HLA DR6 : Inhibition de la réponse à l'anatoxine diphtérique,

HLA DR7 : faible réponse au vaccin anti-hépatite B,

HLA Aw24 et B5 : mauvais répondeurs au vaccin contre la rubéole,

*HLA DQA1*05, B13 et B44* : absence de réponse au vaccin contre la rougeole,

*HLA DRB1*01* : fréquent chez les sujets atteints de myofasciite à macrophages,

HLA A2 et B7 ; plusieurs publications rapportent un lien avec l'autisme.

etc.

Les vaccins sont insuffisamment évalués

- Pas d'études de pharmacocinétique

Dans le cas des médicaments, ces recherches ont pour but d'étudier le devenir dans l'organisme des substances injectées ou ingérées : distribution dans le corps, transformation, excrétion. Or, ces études ne sont pas requises dans le cas des vaccins. Si elles avaient été réalisées pour l'aluminium contenu dans la plupart des vaccins, on aurait pu savoir, avant leur mise sur le marché, qu'il peut rester longtemps au site d'injection, être transporté dans l'organisme, se fixer dans certains tissus, notamment dans le cerveau après avoir traversé la barrière hémato-encéphalique.

- Pas d'études de cancérogenèse, de génotoxicité ni de mutagenèse

C'est particulièrement aberrant quand on se rappelle notamment la contamination des vaccins polio par le virus cancérigène SV40, virus que l'on retrouve maintenant dans de nombreux cancers, notamment des mésothéliomes et des ostéosarcomes.

N'aurait-il pas été indispensable également de conduire de telles études pour le vaccin Gardasil® destiné à protéger les voies génitales des femmes contre les papillomavirus sachant que

- le conservateur (borax) peut, selon la réglementation européenne, altérer la fertilité et nuire au développement de l'embryon,

- le polysorbate (stabilisateur) peut entraîner l'arrêt des cycles ovariens.

- Pas de vrai placebo

La comparaison entre un groupe vacciné et un groupe placebo est très importante pour déceler les effets indésirables. Malheureusement le groupe placebo n'en est pas un ; il ne reçoit jamais du liquide physiologique (solution saline) qui serait effectivement neutre mais une solution contenant tous les ingrédients du vaccin (adjuvant, conservateur, stabilisateur) à l'exception des antigènes. Ou bien le vaccin est testé en le comparant à un vaccin dont on connaît déjà les effets indésirables. Si le nouveau vaccin n'en provoque pas davantage, il sera considéré comme bien toléré ce qui ne serait peut-être pas le cas s'il était comparé à l'injection d'un liquide physiologique.

- Cas particulier des vaccins combinés.

L'autorisation de mise sur le marché d'un vaccin est donnée sur présentation d'un dossier. Dans le cas du vaccin combiné ROR, l'autorisation de mise sur le marché a été donnée sur présentation du dossier d'AMM de chacun des 3 vaccins monovalents (pour rougeole, oreillons et rubéole), mais il n'y a pas eu d'essais préalables avec le trivalent !

Les vaccins peuvent entraîner des maladies auto-immunes

Si l'on en croit le Pr Hanslik « De multiples cas de maladies immunologiques déclenchées par la vaccination sont rapportés dans la littérature, impliquant surtout les vaccins de la grippe et de l'hépatite B, mais aussi du tétanos ou d'autres vaccins. [...] Devant une maladie immunologique, l'enquête étiologique doit systématiquement rechercher l'administration d'un vaccin dans le mois précédent le début des troubles (*Revue de Médecine interne*, 1996, **17** : 17-20). »

Une maladie auto-immune est particulièrement inquiétante : le diabète juvénile insulino-dépendant. Pendant dix ans (1988-1997), un registre a été consacré au recueil de l'incidence des nouveaux cas de DID. Pendant cette période, l'augmentation de cette incidence a été de 29 % pour les moins de 20 ans et de 79 % pour les enfants de 0 à 4 ans (BEH n° 44-45/2007), cette augmentation au cours du temps s'accélérait chez les plus jeunes.

Le même phénomène a été observé en Finlande et les observateurs soupçonnent clairement la responsabilité de la composante oreillons du vaccin ROR.

Les cas de maladies auto-immunes, notamment neurologiques, enregistrés dans les suites de la vaccination anti-hépatite B sont également nombreux : SLA et SEP pour ne citer que les plus connues.

Les vaccins sont potentiellement contaminés

Ce problème concerne surtout les vaccins antiviraux qui nécessitent des cultures cellulaires, souvent de lignées continues, qui présentent des caractères de cellules cancéreuses. Ces cultures peuvent être contaminées par des protéines cancérogènes, des virus et de l'ADN. Ces contaminations sont connues depuis longtemps, au point que l'OMS a réuni en 1986 un comité d'experts pour en étudier les risques dans la fabrication de produits biologiques dont les vaccins.

Les exemples sont nombreux de ces contaminations par des virus :

- contaminations des vaccins contre la fièvre jaune par le virus de l'hépatite B (au Brésil en 1930 et dans l'armée américaine en 1942), la préparation des vaccins ayant utilisé du sérum humain prélevé chez des porteurs du virus de l'hépatite B ;

- contamination pendant dix ans des vaccins antipolio par le virus simien SV40. Ces virus se retrouvent aujourd'hui dans divers cancers, notamment des mésothéliomes chez des sujets n'ayant jamais été exposés à l'amiante ;

- contamination des vaccins antirotavirus par des virus porcins.

Quant aux contaminations par de l'ADN, elles sont préoccupantes car l'ADN ayant une structure universelle, les fragments qui contaminent les vaccins peuvent s'intégrer dans notre ADN, y perturber le fonctionnement des gènes et conduire à des cancers.

Les vaccins modifient l'équilibre écologique des pathogènes

Lorsque les pathogènes présentent plusieurs sérotypes, la pression vaccinale modifie leur équilibre et les souches visées par le vaccin sont remplacées par d'autres souches tout aussi menaçantes. C'est une perpétuelle fuite en avant. C'est le cas par exemple des pneumocoques, des méningocoques, et des papillomavirus.

Les vaccins déplacent l'âge de survenue des maladies infantiles vers des âges où elles sont plus dangereuses : nourrissons (que l'on ne peut encore vacciner) et adultes. C'est le cas typique de la rougeole.

TOUT BIEN CONSIDÉRÉ, LA BALANCE BÉNÉFICE / RISQUES EST-ELLE AUSSI POSITIVE QU'ON LE DIT ?

QUANT À LA BALANCE COÛT / BÉNÉFICE, ELLE PENCHE NETTEMENT DU CÔTÉ DU COÛT, NOTAMMENT POUR L'HÉPATITE B, LA GRIPPE ET LES PAPILOMAVIRUS.