N°1128

La vaccination en question

Hépatite B, les dessous d'une campagne de vaccination

Printemps 1994, la France se réveille un beau matin avec un scoop : «l'hépatite virale B nous menace tous». Des campagnes de vaccination, basées sur une médiatisation outrancière sont mises en place. Campagnes orchestrées par les deux principaux laboratoires producteurs du vaccin qui en retirent évidemment des bénéfices considérables. Le tout payé en grande partie par la Sécurité Sociale. Or ce vaccin est très loin d'être anodin. On le soupçonne fortement d'occasionner dans un délai proche et moyen, des maladies auto-immunes : sclérose en plaques, lupus érythémateux... Suite à cela, le Dr Jacques Lacaze, avec un petit groupe de médecins lance un appel auprès des médecins suivi peu après par une lettre ouverte aux plus hautes autorités de l'Etat réclamant un moratoire sur cette campagne de vaccination. Voici son témoignage.

Les campagnes de vaccination contre l'hépatite B qui se succèdent dans ce pays depuis le début de l'année 1994, offrent un exemple frappant de la façon dont la recherche du profit se conjugue avec l'incapacité des Pouvoirs Publics à prendre des mesures efficaces. Quand il ne s'agit pas de complicité pure et simple. Je voudrais expliquer ici comment j'ai vécu cette affaire et pourquoi je suis intervenu et par quels moyens, et enfin, comment on peut analyser les conséquences de cette intervention, en particulier ce qu'elle nous a révélé. Je me permettrais enfin de dire mon point de vue sur les solutions à apporter pour que de tels faits ne se reproduisent plus, et pour que notre santé ne soit pas prise en otage par la France du profit et du fric qui, aujourd'hui pavoise sans vergogne, étalant ses colossaux bénéfices, toujours plus favorisés par les gouvernements qui se succèdent, au nom des «*convergences de Maastricht et de la monnaie unique*», pendant que chômage, misère, catastrophes sanitaires augmentent, à l'autre pôle de la société. J'ai découvert que les campagnes de vaccination contre l'hépatite B posaient problème et ce pour deux raisons :

- quand le ministre, M. Douste-Blazy, a lancé la campagne en direction des classes de 6ème, alors que la presse médicale et grand public sensibilisait en direction des adolescents.
- quand des associations d'usagers et le mensuel *L'Impatient*, m'ont alerté sur les cas de sclérose en plaques, survenus chez les personnes victimes de la première vague de vaccination obligatoire dans les hôpitaux et dans tout ce qui de près ou de loin, concerne les collectivités. *L'Impatient* consacrait un numéro spécial à ce problème, avec de nombreux témoignages. *Médecines nouvelles*, de

son côté, se faisait l'écho des interrogations et des mises en garde des médecins.

La presse médicale s'en mêle

Dans le même temps, un journal médical de très grande diffusion, *Le Généraliste*, publiait le 1er novembre 1995, un dossier sous le titre : «Santé publique : qui décide ? Qui agit ? Qui communique ?» L'éditorial signé par le Dr Bernard Geidel est à ce sujet édifiant, on pouvait notamment y lire : «*La campagne de vaccination contre l'hépatite B de juillet 1994... a été, dans l'ensemble, très bien acceptée par les médecins et par le public. Elle a cependant posé plusieurs problèmes. Le principe de la généralisation de la vaccination, que certains remettent en cause, aurait gagné à être justifié par un dossier plus solide, reposant sur une évaluation précise de la situation en France et des bénéfices attendus. Mais le malaise et la confusion sont surtout venus de l'énorme campagne médiatique qui a accompagné cette mesure précipitée.*» «*La justification d'une diffusion massive du vaccin existe peut-être, mais si, mal étayée, si mal présentée, que l'impression qui domine est que les pouvoirs publics ont agi sous pression. La pression fantasmatique de l'opinion d'abord, qui aurait pu accuser de ne pas l'avoir fait, syndrome du sang contaminé oblige.*» «*La pression du monde de la science et de l'industrie ensuite. Le prosélytisme des uns et des autres s'est trop fait sentir pendant la campagne médiatique.* » «*Toutes les armes de communication dirigées vers les médecins, mais surtout, le public, sont-elles acceptables en matière de santé publique ? Outre l'utilisation d'arguments en deçà de toute honnêteté intellectuelle quant à la gravité de la maladie ou sa transmission par la salive, se peut-il que l'information médicale soit transmise sans possibilité de contrôle et sans devoir de réponse ?*»

Campagne de promotion massive

Aujourd'hui, ce texte garde toute sa valeur. Dans la presse médicale en effet, à la télévision, dans les journaux et périodiques grand public, dans les salles de cinéma, dans les stades, dans les collèges... s'étale la publicité sous différentes formes, en faveur du vaccin contre l'hépatite B. Selon la presse médicale, ces publicités sont payées par les deux grands groupes qui se partagent le marché des vaccins. Ce qui serait totalement illégal, si la loi qui interdit toute publicité pour des produits remboursés, ne l'autorisait pour les vaccins. Tolérance tout à fait exhorbitante qui est à souligner. Et comme par hasard, M. Bernard Mesuré, le président du Syndicat National de l'Industrie Pharmaceutique (SNIP) interlocuteur des pouvoirs publics en matière de médicaments était en même temps président de SmithKline-Beecham, un des deux grands laboratoires qui fait la promotion du vaccin et qui à cette occasion, vient de damer le pion à son concurrent : Pasteur-Mérieux-MSD. La responsabilité des Pouvoirs Publics deviendrait écrasante, s'il apparaissait qu'en définitive, ces campagnes de vaccination n'avaient d'autre fondement que la rivalité entre deux groupes mondiaux de production de vaccins. L'un d'eux (Smithkline-Beecham), se servant de la peur de l'hépatite B, créée de toutes pièces, pour s'implanter sur le marché français au détriment de l'autre groupe.

Un vaccin pas si anodin

Par ailleurs, ce vaccin, présenté comme très bien toléré, n'est pas aussi anodin qu'on a bien voulu le dire. Une récente étude (Thérapeutiques n°10, janvier-février 1996), portant sur la première vague de vaccination, celle qui a concerné les personnes à risques (professions de santé principalement), et concernant les maladies de la peau, a montré la survenue d'affections auto-immunes et allergiques graves. Plus inquiétant, sur la base d'études épidémiologiques et immunologiques, des équipes de chercheurs reconnues internationalement, soupçonnent entre autres le virus de l'hépatite B d'être à l'origine de sclérose en plaques (La Recherche n°284, février 1996). Introduire l'antigène de ce virus massivement à des millions de nourrissons comme cela est en train d'être réalisé, n'est-ce pas courir le risque de déclencher cette maladie, et de voir son incidence flamber dans 15 ou 20 ans ? Un nombre non négligeable de personnes atteintes de sclérose en plaques ont apparemment eu des poussées après injection du vaccin. Il semblerait même que la maladie se soit déclarée chez certaines personnes à la suite de ce même vaccin. Par une circulaire du 2 novembre 1995, le Pr. J-M. Alexandre, Directeur de l'Evaluation à l'Agence du Médicament, indique : «*il est rappelé que toute stimulation immunitaire comporte le risque d'induire une poussée chez les patients atteints de sclérose en plaques. L'utilisation du vaccin est déconseillée chez ces malades.*» Par ailleurs, l'incidence de l'hépatite B et ses modes de contamination restent encore très discutés. Et les chiffres qui sous-tendent l'argumentaire en faveur de ce vaccin sont contradictoires. On évoque tantôt plus de 100.000 cas nouveaux en France, tantôt de 30.000 à 100.000, tantôt de 13.000 à 30.000. On parle aussi de mortalité en citant des chiffres de plusieurs milliers, mais sans préciser qu'il s'agit là de chiffres mondiaux. L'essentiel de la campagne auprès des adolescents enfin, a reposé sur le danger de la transmission par la salive... qui n'a jamais été démontré (on a dit et on dit encore qu'un seul baiser suffit à contracter la maladie. NDLR). Quant à évoquer la survenue d'un cancer, des dizaines d'années après l'infection par le virus, cela relève du bourrage de crâne, car il n'est alors plus possible de faire la part des choses entre les différents facteurs de risques...

Une «enquête» opaque et non publiée

En décembre 96 pourtant, la Commission de pharmacovigilance se réunissait sur une base non définie et déclarait dans un communiqué de presse anonyme qu'il n'y avait pas «un lien de causalité entre la vaccination contre l'hépatite B et la sclérose en plaques», et que les programmes de vaccination devaient être maintenus. Cette décision appelle plusieurs remarques :

- elle s'est faite sur la base de «l'enquête de pharmacovigilance», étude totalement opaque et non publiée : personne ne connaît les documents qui ne sont pas publics, ni les noms des auteurs et en particulier les titres et fonction de ces personnes. D'autre part, curieusement ce communiqué du Ministère du Travail et des Affaires Sociales qui engage donc le gouvernement est distribué aux médecins par... Pasteur-Mérieux-MSD, qui en profite pour promouvoir ses produits.
- remarquons à propos de la sclérose en plaques, que le diagnostic de cette maladie ne se fait en général qu'après plusieurs années d'évolution. Il n'y a aucune méthode actuellement disponible pour le faire dès la première poussée de la maladie. Les cas répertoriés sont essentiellement ceux issus des premières campagnes touchant le personnel médical et paramédical pour qui le vaccin est obligatoire sous peine de licenciement. Les cas secondaires aux campagnes se déroulant depuis le printemps 94, ne seront malheureusement connus que beaucoup plus tard.
- dans ce texte, ne sont pas mentionnées les autres maladies auto-immunes induites par le vaccin : polyarthrites, diabète non insulino dépendant, lupus, lichen etc.

Manœuvres en sous-main

En avril 96, avec un petit groupe de médecins et le concours logistique de l'Association «Santé-Solidarité de Nantes», je rédigeais et lançais un manifeste qui à ce jour a recueilli plus de 440 signatures de médecins (*). Cette campagne de signatures précipitait la prise de conscience des médias. Fin 1996, plusieurs publications grand public faisaient état des doutes que provoquait ce vaccin quant à son innocuité. Ainsi, «VSD» présentait des témoignages, «Le Pèlerin Magazine» également. Le mensuel de vulgarisation scientifique «Sciences et Avenir», dans sa livraison de janvier 1997, rendait public un texte d'une extrême importance. Il s'agit de la déclaration d'un responsable du trust pharmaceutique Smith-Beecham qui se partage avec Pasteur Mérieux-MSD le marché mondial des vaccinations. *«Dès 1988, nous avons commencé à sensibiliser les experts européens de l'OMS (Organisation Mondiale de la Santé) à la question de l'hépatite B. De 1988 à 1991, nous avons financé des études épidémiologiques sur le sujet, pour créer un consensus scientifique sur le fait que cette hépatite était un problème majeur de santé publique. Avec succès, puisqu'en 1991, l'OMS a émis de nouvelles recommandations en matière de vaccination contre l'hépatite B»* *«En France, nous avons eu la chance de tomber sur Philippe Douste-Blazy, un ministre de la Santé dynamique. Nous sommes allés le voir et il a compris, du premier coup, qu'il y avait un problème de santé publique.»* *«...Cela n'a pas été le cas avec l'Allemagne et la Grande-Bretagne. L'hépatite B, les Britanniques n'en démordent pas : ils disent ne pas connaître... Ailleurs, comme au Bénélux, il s'agit d'abord d'une question de manque d'argent. Une campagne de vaccination de cette taille coûte une fortune». « ... Et puis, il faut trouver le ministre qui amorcera le mouvement. En 1994, en France, nous avons décroché le marché de la vaccination en milieu scolaire. Quand un enfant se fait vacciner en sixième, sa mère pense à faire vacciner ses autres enfants par son médecin traitant et puis elle se dit : pourquoi pas moi et mon mari ?»*

Vacciner, c'est bon pour les actionnaires

De son côté, Rhône-Poulenc, grand trust de la chimie, associé à Pasteur Mérieux-MSD affichait dans un slogan publicitaire : «Quand Rhône-Poulenc vaccine 20 personnes, c'est bien pour les actionnaires». De tels textes, de tels aveux, ne s'inventent pas et ne se commentent pas. Ces campagnes de vaccination contre l'hépatite B résultent bien d'un long et patient travail des chargés «de relation et communication scientifique» des firmes pharmaceutiques qui fabri-

quent le vaccin. L'hépatite B, comme la malaria (qui touche surtout le Tiers monde) la fièvre jaune, le sida, l'hépatite C, etc... constitue un grave problème de santé publique, à l'échelle de la planète. Elle est responsable de millions de cas, de milliers de morts. Comme d'autres maladies virales, elle a été disséminée en France, en Europe, aux Etats-Unis, essentiellement par le sang contaminé, par les transfusions en particulier. C'est donc fondamentalement un problème de sécurité sanitaire. La question du risque se pose principalement au niveau du système de distribution des soins.

La santé publique aux mains des laboratoires

Les campagnes de vaccination contre l'hépatite B seront suivies de nombreuses autres vaccinations. Les laboratoires fabriquant des vaccins ne cachent pas leur intention : elle est de faire de la politique vaccinale, l'axe essentiel de la prévention en Europe. C'était l'un des buts fondamentaux et avoués des campagnes contre l'hépatite B : étudier le comportement des adolescents, en particulier, et des familles, face aux nouvelles alarmistes. Souvenons-nous : en 1994, la première campagne de vaccination s'est appuyée sur un amalgame entre sida et hépatite B : «On ne peut se vacciner contre le sida, mais on le peut contre l'hépatite B». C'était le message soutenu par le Ministre en personne. Les firmes pharmaceutiques ne cachent pas leur volonté d'être les principaux opérateurs dans ces politiques «de santé publique». Leur stratégie ne fait aucun mystère et est développée publiquement : il s'agit pour elles de multiplier les vaccins.

Les associations vaccinales qui, je le répète, tiendront lieu de politique de santé publique, auront deux cibles principales:

1. les jeunes parents, qui sont invités à vacciner, dès l'âge de 2 mois, leur bébé.
2. les adolescents, au sujet desquels se multiplient les études, les interviews, pour trouver les moyens de leur faire accepter ces politiques.

Il n'y a pas de débat. Nous retrouvons les mêmes experts, plus ou moins anonymes, et qu'on nous présente comme intemporels et doués de pouvoirs quasi surnaturels : ils ne se trompent pas... mais ils sont au service de l'industrie pharmaceutique. Ils ne se sont pas trompés pour l'amiante, et ont fabriqué de faux «travaux scientifiques» démontrant son innocuité. Ils ne se sont pas trompés pour le Distilbène qui a fait 160.000 victimes, ni pour le sang contaminé, ni pour la vache folle, ni pour l'hépatite C (600 000 à un million de personnes contaminées en France et elles sont loin d'être toutes connues), ni pour l'hormone de croissance. Bien entendu, à propos de l'intérêt du vaccin contre l'hépatite B et de ses conséquences sur la santé, ils ne se trompent pas non plus.

A quand des experts indépendants ?

Il est urgent de séparer les fonctions d'experts, de chercheurs et de fabricants. Il faut aujourd'hui, remettre en question la toute puissance de l'expert, qui est à la fois conseiller des pouvoirs publics, des ministres, et à la fois inventeur, promoteur d'une technique, d'un médicament, etc... et à la solde de l'industrie pharmaceutique.

C'est la première et urgente proposition que nous formulons. Il faut créer, dans un cadre d'une politique de sécurité sanitaire, un corps d'experts de très haut niveau, totalement indépendants des milieux industriels comme des promoteurs des produits pharmaceutiques et médicaux, avec les garanties juridiques de leur indépendance et des sanctions très lourdes en cas de compérage. Les Académies de Sciences, de Médecine, et de Pharmacie, traditionnelles conseillères des ministres ne répondent pas à ces critères. Nous aimerions connaître par le détail les implications de nos académiciens avec les lobbies industriels. Qu'ils rendent publics, comme les hommes politiques en ont le devoir, l'état de leurs finances, leurs relations, etc ... Chiche! Quant à la sécurité sociale, elle est un dispositif égalitaire, qui a pour ambition d'assurer la distribution des soins, en fonction des besoins de chacun, en non en fonction des ressources. Elle a été mise en place en 1946, par le ministre communiste Ambroise Croizat. Depuis des décennies, elle fait tourner un système privé de distribution de soins, des médicaments en particulier. C'est une grave contradiction. La démocratie dans son mode de fonctionnement y a disparu depuis des lustres : plus d'élection des dirigeants par les assurés sociaux. Elle s'est mise à la solde des lobbies médicaux et industriels. Elle a remboursé, sans broncher, par exemple ces campagnes de vaccination contre l'hépatite B. Elle n'a rien réclamé au laboratoire qui s'est enrichi avec le Distilbène etc.

Nationaliser les opérateurs de santé publique

Il est nécessaire et urgent pour la santé de tous, comme cela avait été proposé en 1946, de nationaliser l'industrie pharmaceutique et de rendre à la sécurité sociale sa vocation de principal et égalitaire opérateur en santé publique. Ceci en la soustrayant aux lobbies de toute sorte. Elle devra s'appuyer sur les experts de haut niveau et indépendants, pour fixer sa politique. Les usagers, les assurés devront retrouver toute leur place. S'ils préfèrent les médecines douces, il n'y a aucune raison pour que les spécialistes à la solde de l'industrie les en dissuadent. Elle devra enfin, devenir un des piliers d'une véritable politique de prévention et de santé publique.

Dr Jacques Lacaze
Docteur en médecine humaine.

(*) : Dont une soixantaine de spécialistes parmi lesquels 35 pédiatres, 3 professeurs d'université...

■

Rendre à la vaccination son caractère d'acte libre et médical

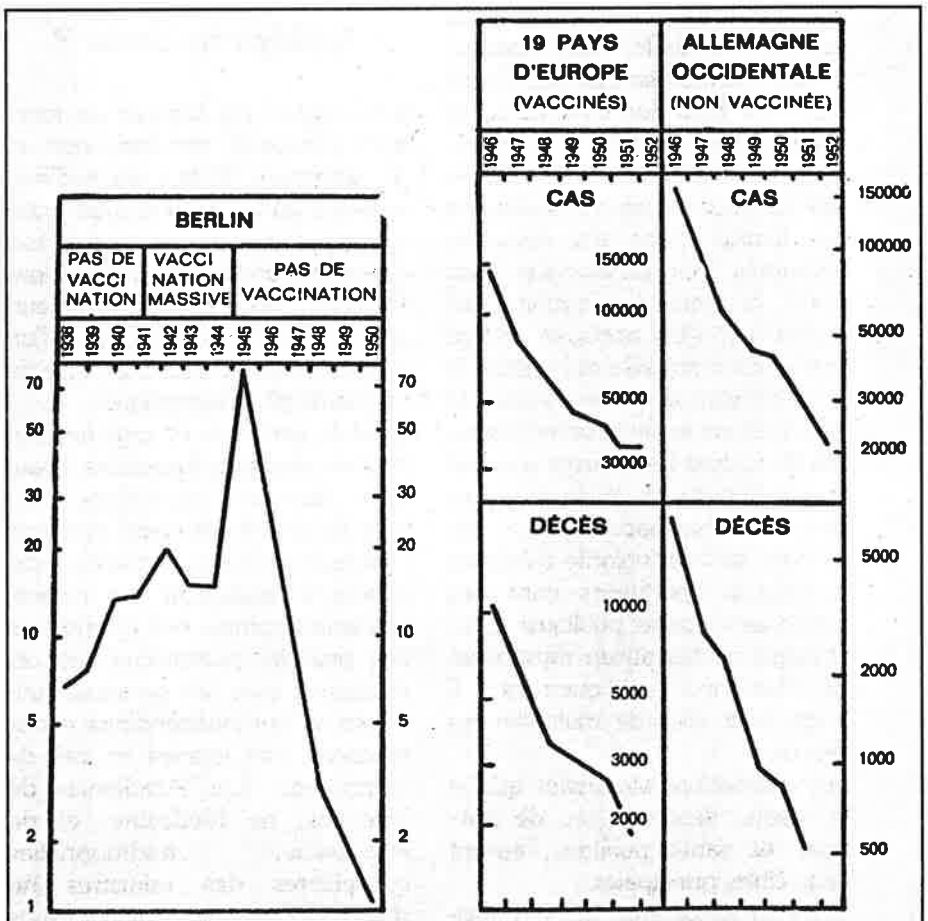
Les grandes épidémies ont-elles vraiment disparu grâce aux vaccinations ? Les vaccins sont-ils réellement sans danger, comme on l'affirme souvent. L'obligation vaccinale se justifie-t-elle encore aujourd'hui ? Voici un article qui fait le point sur la question très controversée des vaccins.

Jenner (l'inventeur du vaccin), Pasteur, font partie des grands bienfaiteurs de l'humanité et personne ne songerait à les détrôner de cette place, car à plus d'un titre, elle est méritée. Et tant pis si le chien qui mordit le jeune Jospeh Meister «guéri» de la rage par Pasteur, n'était peut-être pas, tout compte fait, atteint de cette maladie comme on l'a prétendu. Même les grands hommes ne peuvent pas tout prévoir ! Grâce à eux en tout cas, et à leurs continuateurs, Sabin (vaccin anti-polio), Ramon (anatoxine)..., la médecine est parvenue à vaincre les fléaux des maladies infectieuses. C'est du moins ce qu'on nous a toujours dit et il n'est pas si loin le temps où des portraits de Pasteur ornaient encore les murs des écoles. Voilà qui donne une idée du «culte» qu'on a pu élever en faveur des vaccinations, qui, dans l'esprit du public prennnent le visage d'une panacée absolue, dénuée de tout danger. A tel point que lorsque les autorités décident d'arrêter une vaccination devenue inutile, elles doivent faire face à une volée de mécontentements. C'est ce qui s'est passé aux Etats-Unis lorsqu'on s'est avisé de supprimer la vaccination antivariolique. N'est-ce pas la meilleure preuve de son efficacité !

Vaccinations = régression des épidémies ?

Mais au fait, sont-elles vraiment aussi efficaces qu'on l'a toujours prétendu ces vaccinations ? Dans son livre, *L'intoxication vaccinale* (un titre à double sens), feu le président de la Ligue Nationale pour la Liberté des Vaccinations, Fernand Delarue, a de quoi nous en faire douter : «*En 1348, la peste noire emporta les deux tiers de la population française. Plus près de nous, le choléra sema l'épouvante pendant des siècles. Ces deux maladies ont disparu de nos pays sans vaccinations. L'étonnement se lit sur les visages lorsqu'on fait cette simple remarque de bon sens et permet de mesurer la profondeur du conditionnement qui domine les esprits à ce sujet.*»

Soit, passe encore pour la peste ou le choléra, les vaccins n'avaient pas encore été découverts, mais pour la variole, la poliomyélite, la diphtérie, ce sont bel et bien les vaccinations qui ont permis d'en venir à bout . Là encore, Fernand Delarue nous fait douter. A l'appui de ses dires : les courbes officielles d'évolution des grandes maladies infectieuses dans plusieurs pays européens. Que montrent-elles? Que les cas de diphtérie, tuberculose, poliomyélite, variole... ont commencé à diminuer bien avant les



A gauche : Evolution de la diphtérie à Berlin de 1938 à 1950 dans ses rapports avec la vaccination. (Taux de maortalité pour 100.000 habitants. Echelle logarithmique.)
A droite : Déclin comparé de la diphtérie dans 19 pays (vaccinés) d'Europe, et en Allemagne occidentale (non vaccinée) de 1946 à 1952. (Cas et décès. Echelle logarithmique.

campagnes massives de vaccination ! Exemple, la formidable épidémie de variole qui sévit en Grande-Bretagne de 1871 à 1872 et qui fit quelques 23.000 victimes (pour «seulement», 8.000 l'année précédente), s'est produite après 13 ans de vaccination facultative, suivie de 18 années de vaccination strictement obligatoire, avec sanctions draconiennes à la clé. Il y a plus étonnant. On voit en effet que des maladies régressent exactement de la même façon dans des pays non vaccinés que dans ceux où la pratique est obligatoire. En Angleterre, la grande «Croisade vaccinale» a fait chuter de manière vertigineuse les cas de diphtérie. «*mais on oublie de remarquer, poursuit Delarue, que s'il a fallu, dans ce pays, une dizaine d'années de vaccination intensive (1040-1950) pour faire «descendre» le nombre de décès de 2480 à 49, à Berlin, six ans de non-vaccination (1945-1950), ont abouti sensiblement au même résultat.*»

Epidémies vaccinales ?

C'est conclut-il, que d'autres facteurs plus importants entrent en jeu dans la disparition des maladies : meilleure hygiène, meilleure alimentation, élevation du niveau de vie... La situation des pays sous-développés en est une bonne preuve et même un vaccinaliste convaincu comme le Prof. Lépine, est bien obligé de le reconnaître : «*en contraste avec ces résultats (concernant la régression de la poliomyélite en Europe), qui constituent la plus éclatante victoire jamais obtenue par les vaccinations (sic), les rapports de l'OMS montrent que, en d'autres régions (Afrique, Amérique latine), sur 34 pays vaccinés par vaccin vivant, 24 ont enregistré une augmentation des cas de poliomyélite : de sorte que, si l'on considère soix-dix pays des régions tropicales ou subtropicales, on constate qu'il y a eu en 1966, une augmentation des cas de poliomyélite allant jusqu'à 300%*» (Encyclopedia Universalis).

Obligation vaccinale, certains refusent : témoignage

Philippe et Carine, parents de trois enfants, ont refusé de faire vacciner leur petit dernier contre la polio alors que la loi belge les y oblige.

«Qu'est-ce qui nous a amenés à refuser cette vaccination ? Je dirais qu'à la suite d'un long cheminenement nous avons fort évolué en réaction à la médecine conventionelle. Pour les vaccins, nous estimons que l'immunité que nous avons et celle de nos enfants, est largement suffisante pour vaincre pas mal de maladies. Nous ne sommes pas vraiment opposés aux vaccins mais nous disons que cette obligation est un non sens. Elle ne tient pas compte du risque potentiel que l'on fait courrir en vaccinant. Il est vrai que historiquement, les vaccins ont pu se montrer utiles, je ne le nie pas. Mais ce n'est pas parce qu'ils se sont justifiés il y a 20 ou 30 ans qu'ils se justifient encore aujourd'hui. Il existe maintenant d'autres moyens moins agressifs de soigner ou prévenir les maladies. J'ai d'ailleurs une petite théorie là dessus, que j'appelle la «théorie de la baffe» ! Pour moi, un vaccin c'est une baffe qu'on donne à l'organisme en se disant qu'il va réagir contre cette agression et que donc il sera plus fort après. C'est un peu comme si on élevait un enfant en lui donnant des claques pour lui apprendre à y résister. Je ne crois pas beaucoup à ce prinicpe d'éducation, je suis contre les «baffes», au propre comme au figuré. Quand nous avons refusé de vacciner notre enfant contre la polio, nous avons dans un premier temps reçu une très gentille lettre de la commune nous disant qu'ils n'avaient pas encore reçu notre certificat de vaccination, «nous supposons qu'il s'agit d'un oubli de votre part» ajoutaient-ils. Trois mois plus tard, nous avons reçu une lettre, du Ministère de la Santé cette fois, disant que nous devions régulariser notre situation dans les trois mois. Six mois plus tard, le même ministère m'a écrit que je devais procéder à la vaccination dans la semaine, faute de quoi on transmettrait notre dossier au Procureur du Roi. L'étape suivante devrait être une visite de la police pour dresser procès verbal, mais ils ne sont toujours pas passés et cela fait trois mois maintenant. Je les attends, on verra bien, mais nous ne cèderons pas. Tout ce qui peut nous arriver, c'est d'être condamnés et de devoir payer une amende, mais je ne pense pas qu'il puisse nous obliger à vacciner nos enfants.»

Non seulement, les vaccinations ne semblent pas toujours efficaces, mais elles pourraient même aboutir à l'effet contraire. A Madère, la première injection de vaccin anti-polio a été faite en 1964 seulement : cette maladie y était pratiquement inconnue. Au cours des années suivantes, on vaccina des milliers d'enfants, ce qui n'empêcha pas l'île de connaître une épidémie de polio quelques années plus tard. Les choses auraient-elles été pires sans vaccination ? C'est ce que se sont empressés de dire les responsables de cette campagne. Certes, il existe aussi de nombreuses statistiques favorables à la vaccination. Mais pour Fernand Delarue, les manipula-

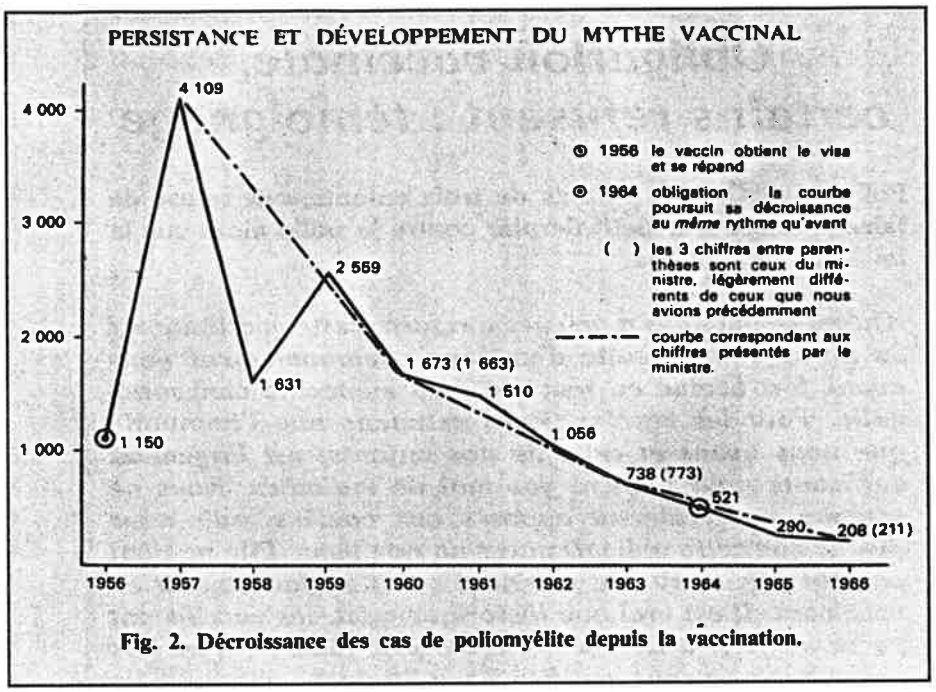


Fig. 2. Décroissance des cas de poliomyélite depuis la vaccination.

tions n'y sont pas rares. Il cite le cas des chiffres avancés pour démontrer l'efficacité de la vaccination antipolio par l'ancien Ministre de la Santé, M. Poniatowski. On constate en effet qu à l'introduction du vaccin en 1957, le nombre de cas était de 4.109. Il passera à 1.663 en 1960. Grâce au vaccin ? Non, car si le nombre de cas atteignait 4.019 en 1957, il n'était que de 1.150 un an auparavant. En réalité, après plus de trois ans de vaccination, le nombre de cas n'était même pas redescendu au niveau de 1956, avant toute vaccination.

Du poison injectable ?

Tout cela ne serait encore rien si les vaccinations bénéficiaient de l'auréole d'innocuité dont on les pare en général. Or les accidents post-vaccinaux sont légions et de nombreux auteurs médicaux en ont recensés des dizaines : de la simple éruption cutanée, en passant par l'état grippal, à la paralysie, aux accidents rénaux, atteintes des yeux, tuberculoses, diabètes, encéphalites, quand ce n'est pas la maladie contre laquelle le vaccin est sensé protéger ou la mort. Coïncidences, dit-on parfois encore chez les partisans les plus acharnés de la vaccination. Mais devant un tel nombre de cas, les coïncidences ont bon dos. Les autres modérés admettent cependant la réalité d'accidents post-vacinaux, mais disent-ils, les cas graves ou mortels sont rarrissimes. Sur quoi se base-t-on pour l'affirmer ? En France, au moins jusqu'en 1977, les autorités préféraient tout simplement ne tenir aucune statistique sur ces accidents. «*Et ce n'est pas là le moins stupéfiant de «l'affaire des vaccins», s'exclame Delarue, car on se demande comment les parlementaires ont pu contraindre l'ensemble des Français à recevoir obligatoirement 5 vaccinations, sans qu'ils aient jamais pensé à exiger que le tribut payé puisse être précisé et apprécié.*» Même phénomène aux Etats-Unis, où la déclaration des accidents post-vaccinaux est pourtant obligatoire depuis de nombreuses années. Mais de l'avis même de la toute puissante FDA (Food and Drug Administration), 10% seulement des médecins rapportent les complications vaccinales, par crainte d'éventuels procès en dommages et intérêts. Inutile de dire que les chiffres dont on dispose sont largement sous-estimés. Sur base d 'études et de statistiques sérieuses, le Dr H. Coulter, un spécialiste américain dit-on, des mieux informés, estime que 20% des enfants américains souffrent d'une forme ou l'autre de troubles du développement, la plupart du temps provoqué par des encéphalites postvaccinales.

A-ton joué à l'apprenti sorcier ?

Jenner, Pasteur, n'ont-ils pas joué aux apprentis sorciers ? Certains spécialistes de l'immunologie ou certains virologues sont bien près de le croire. Encore avaient-ils l'excuse d'ignorer tout de l'existence et du fonctionnement du système immunitaire. Mais en sait-on beaucoup plus aujourd'hui ? Apparemment non si l'on en croit le Dr Jacques Leibowitch du service d'immunologie de l'hôpital Poincarré à Garches : «Notre niveau de connaissance se situe à peu près là où en étaient nos pères en 1942 en matière d'hématopoïèse (formation des globules sanguins). I. Riott, J. Brostoff, D. Male, dans Immunologie Fondamentale et appliquée, sont encore plus précis : «*Nous ne connaissons pas les fonctions effectrices qui constituent le mécanisme de protection normale contre les infections virales chez l'homme... Il existe toujours le danger d'activer des fonctions effectrices non apropriées, 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.* » Ce danger d'activer des fonctions effectrices non apropriées et de provoquer des maladies plus sèvères, de nombreuses études commencent à le soulever. Au rangs des conséquences supposées et plus ou moins lointaines d'une vaccination des maladies comme le cancer, la sclérose en plaques, la leucémie. Ces études, faites souvent par des équipes reconnues, ne peuvent pas être balayées d'un simple revers de la main. D'autres scientifiques vont plus loin encore et se demandent si les campagnes massives de vaccination à virus vivants atténués ne sont pas à l'origine des nouvelles maladies virales apparues ces dernières années : fièvres hémorragiques (Ebola), maladie de Lhassa, maladie de Marburg, syn-

drome de Rye et bien sûr sida. On connaît en effet la faculté étonnante des virus à pouvoir muter ou se recombiner avec d'autres pour former un nouveau type de virus. Cette hypothèse n'est pas rejetée par un scientifique du calibre du prof. Gallo interviewé par le London Times : «*La relation entre le programme de vaccination de l'OMS dans son effort pour éradiquer la variole des pays du Tiers Monde et l'épidémie de sida est une intéressante hypothèse. Je ne dis pas que cela s'est réellement passé, mais, durant des années, j'ai toujours dit que l'usage des vaccins à virus vivants, comme l'on pratique en Afrique, peut activer un virus endormi comme celui du sida.*» Edifiant, à ceci près que les vaccins à virus vivants ne sont pas utilisés qu'en Afrique. En Belgique par exemple, le vaccin oral antipolio est de ce type.

Pour une clause de conscience

Sans doute ne faut-il pas mettre tous les vaccins dans la même sordide éprouvette. Il en est d'utiles et de moins dangereux, encore que les avis divergent à ce sujet. Certains voient dans la vaccination une pratique d'un autre âge, qui n'a plus aujourd'hui sa raison d'être. Car là est en fait le principal problème, on pourrait dire scandale, de la vaccination : son caractère plus ou moins obligatoire ou incontournable. Le cas de la France est à ce titre exemplaire: elle fut une des dernières à «abolir», la vaccination antivariolique (1979), alors que la maladie avait pratiquement disparu bien avant 1977. Elle est aussi la seule à maintenir l'obligation du BCG, un vaccin mal toléré et peu efficace, abandonné et parfois depuis longtemps par d'autres pays. Mais la France n'est-elle pas la patrie et le fabricant du BCG ! Il est curieux de constater que le pays des Droits de l'Homme, est aussi celui qui impose le plus grand nombre de vaccinations à ses citoyens, au nom d'une vision pour le moins rétrograde du bien public. L'état de santé de la population y est-il meilleur pour autant ? Non, et les maladies concernées ne sont pas moins rares. Cela n'empêche pas les autorités de contraindre les récalcitrants par tous les moyens coercitifs possibles : menaces d'amendes et d'emprisonnement, refus d'inscrire les enfants à l'école ou dans les crèches, malgré l'obligation scolaire, licenciements pour certaines catégories professionnelles... Est-ce vraiment digne d'un état démocratique ? Le cas de la Belgique, où la seule vaccination antipolio est exigée, n'est guère plus reluisant. La pression n'est pas légale mais morale. Difficile d'inscrire son enfant dans une crêche s'il n'a pas reçu au minimum six ou sept vaccins. Certains pays comme la Grande Bretagne ont pourtant prévu une clause de conscience libérant les parents de l'obligation de faire vacciner leurs enfants. Il est vrai qu' en Albion la démocratie est une véritable institution.

Didier Dillen.

Sources :
- L'intoxication vaccinale : Fernand Delarue. Seuil.
- Vaccination antipoliomyèlitique. Dossier Infor Vie Saine

Pour en savoir plus sur la vaccination, ses dangers et ses échecs :

Ligue Nationale pour la Liberté des Vaccinations :
4, rue Saulnier, F-75009 Paris
Tél. 00 33 (0)1.48.24.43.60

Infor Vie Saine :
127, rue de Fernelmont,
B-5020 Champion
Tél. 00 32 (0)81.21.05.13 (le soir)

Nos remerciements à MM. Hauglustaine et J-P Giorgetti pour leur collaboration à ce dossier.

■