

ENQUÊTE SUR LA VACCINATION

PAR

THIERRY CASASNOVAS



ÉPISODE

DOCUMENTS DE RECHERCHE INTÉGRAUX

- ▶ **LE HPV, L'HÉPATITE B, LES VACCINS
HEXAVALENTS ET LE SYNDROME
DE MORT SUBITE DU NOURRISSON**

« Cette vidéo n'a
pas été réalisée en
partenariat avec
le ministère des
Solidarités et de
la Santé ni avec
l'Institut Pasteur... »



1. Un père qui se questionne

Jusqu'à présent, je me suis toujours intéressé à la santé, aux moyens d'y parvenir. Je n'ai pas fait cas des maladies, des médicaments et de la médecine, ce n'est pas mon métier, je ne suis ni compétent pour cela ni intéressé. La santé d'abord...

Il y a un an, je suis devenu papa. C'est la plus belle expérience de toute ma vie. J'ai été, comme tous les pères, confronté à la question de la vaccination, et j'entends tout et son contraire.

Cela va du discours classique sur l'évidence et le caractère absolument incontournable et anodin des vaccins jusqu'aux témoignages les plus inquiétants.

Je me rends compte que je n'ai pas les éléments pour faire un choix sur la vaccination. Pour mon fils, je veux le meilleur, la pleine santé et je ne veux pas faire de choix au hasard, jouer à la roulette russe...

Ce qui m'a d'abord sauté aux yeux, c'est qu'on est soit pro-vaccin soit anti-vaccin ! Et si on n'est pas pro-vaccination, on devient anti-vaccination, automatiquement. Y a-t-il une place pour la discussion, la réflexion, sans tomber dans la caricature ?

On parle de consentement libre et éclairé, alors, puisque personne ne semblait pouvoir m'éclairer sans prendre parti, je me suis lancé dans une enquête, avec toute l'énergie que me donne l'amour pour mon fils. Je voulais savoir enfin ce qu'il en était et connaître la « vérité sur la vaccination ».

Mon opinion n'a aucune importance, mes choix non plus. Ce que je veux, c'est donner à chacun des informations claires, rationnelles et basées sur des faits scientifiques, afin de pouvoir faire un « choix éclairé ». Je ne suis pas « anti-vaccin », je suis pro-science, pro-santé publique, pro-enfant heureux et en bonne santé. Donc, je vais poser des questions et essayer d'y répondre !

Nous voulons tous que nos enfants soient en bonne santé, n'est-ce pas ?

J'ai appelé mon grand ami Alex afin qu'il vienne filmer mon enquête et qu'il puisse rendre compte du chemin que j'avais emprunté pour dénouer le vrai du faux. Ce film est le témoignage de cette enquête, c'est mon chemin vers la vérité !

«

Il ne s'agit pas d'opinion, mais de faits scientifiques vérifiables... par chacun !

»



2. Le HPV : virus du papilloma virus humain...

Il y a plus de 200 virus du papilloma, chacun est désigné par un numéro...
Le VPH est assimilé à une verrue génitale, et on dit que « Certains génotypes se transmettent par contacts cutanés et infectent la peau, tandis que d'autres sont sexuellement transmissibles et sont notamment responsables de 99 % des cancers du col de l'utérus^{1,2} chez la femme. » C'est globalement ce que répètent en boucle les grands média... Et il faudrait vacciner toutes les filles dès 9 ans (c'est une infection virale sexuellement transmissible!!!).



https://fr.wikipedia.org/wiki/Papillomavirus_humain#cite_note-recommandation-oms-1

Ah oui ? Corrélation ne veut pas dire causalité. Encore une fois, c'est une malversation idéologique...
En cas de cancer du col de l'utérus, on trouve la présence d'une souche de VPH, mais cela ne veut jamais dire que le VPH cause le cancer...
Pour preuve :



DOES HUMAN PAPILLOMAVIRUS CAUSE CERVICAL CANCER? THE STATE OF THE EPIDEMIOLOGICAL EVIDENCE.

«On the basis of the existing studies, one is forced to conclude that, while experimental data suggest an oncogenic potential for HPV, the epidemiological evidence implicating it as a cause of cervical neoplasia is still rather limited.»



EST-CE QUE LE PAPILLOMAVIRUS HUMAIN CAUSE LE CANCER DU COL DE L'UTÉRUS ? ÉTAT DES PREUVES ÉPIDÉMIOLOGIQUES.

« En s'appuyant sur les études existantes, on est forcé de conclure que, alors que les données expérimentales suggèrent un potentiel oncogénique pour le HPV, les preuves épidémiologiques qui l'impliquent comme cause de néoplasie du col de l'utérus restent limitées. »



<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2246698/>



« des preuves plutôt limitées »...
On est loin des 99 % !





HUMAN PAPILLOMAVIRUS (HPV) VACCINES AS AN OPTION FOR PREVENTING CERVICAL MALIGNANCIES: (HOW) EFFECTIVE AND SAFE?

« We find that HPV vaccine clinical trials design, and data interpretation of both efficacy and safety outcomes, were largely inadequate, we note evidence of selective reporting of results from clinical trials. the claim that HPV vaccination will result in approximately 70% reduction of cervical cancers is made despite the fact that the clinical trials data have not demonstrated to date that the vaccines have actually prevented a single case of cervical cancer . the notion that HPV vaccines have an impressive safety profile is only supported by highly flawed design of safety trials and is contrary to accumulating evidence from vaccine safety surveillance databases and case reports which continue to link HPV vaccination to serious adverse outcomes (including death and permanent disabilities)»



LES VACCINS CONTRE LE PAPILLOMAVIRUS HUMAIN (HPV) COMME OPTION POUR PRÉVENIR LE CANCER DE L'UTÉRUS : (DANS QUELLE MESURE SONT-ILS) EFFICACES ET SÛRS ?

« Nous avons trouvé que la conception des essais cliniques sur le vaccin HPV, et l'interprétation des données relatives aux résultats sur l'efficacité et l'innocuité, étaient largement inadéquates. Nous remarquons des preuves qu'il y a eu une sélection des résultats provenant des essais cliniques. L'affirmation selon laquelle le vaccin HPV aboutirait à réduire d'environ 70 % le cancer du col de l'utérus a été prononcée malgré le fait que les données relatives aux essais cliniques n'ont pas démontré, à ce jour, que les vaccins ont réellement empêché un seul cas de cancer du col de l'utérus. La notion selon laquelle les vaccins HPV ont un profil d'innocuité impressionnant n'est étayée que par une conception très faussée des essais d'innocuité. Elle est contraire aux preuves accumulées provenant des bases de données de surveillance de l'innocuité des vaccins et aux signalements de cas qui continuent à lier la vaccination HPV à de graves effets indésirables (y compris des décès et des handicaps permanents).



<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23016780>



Il faut trois injections de Gardasil pour réaliser la vaccination complète, chacune coûtant dans les 150 euros... tout de même !!
Soit 450 euros environ par personne vaccinée.

Il est dit que plus de 15 souches de HPV sont responsables du cancer du col de l'utérus...
Et on s'est dit : « Nous allons développer un vaccin qui cible les souches qui causent la majorité des cancers ».
Et donc, il y a deux vaccins « contre » le VPH : Cervarix et Gardasil...

Cervarix est un vaccin bivalent qui contient les souches HPV 16 et 18 qui, « selon la littérature », seraient « responsables » de 70 % des cancers du col de l'utérus.
Gardasil est un quadrivalent contenant les souches HPV 6,11,16 et 18. Les types 6 et 11 seraient responsables de 90 % des cancers du col de l'utérus...

Laisse-moi deviner... Vu que l'on a plus de 200 souches, il y a fort à parier que la vaccination doit amener à une explosion des infections liées aux autres souches en augmentant leur virulence, non ?

En cherchant je tombe sur l'étude ci-dessous. On y voit une diminution de la prévalence des quatre souches de HPV ciblées par le Gardasil chez les personnes vaccinées, toutefois...

Autrement dit, on a vu une forte augmentation de la virulence de souches différentes de HPV... Ça n'a servi à rien, et même à légèrement empirer la situation.



PREVALENCE OF HPV AFTER INTRODUCTION OF THE VACCINATION PROGRAM IN THE UNITED STATES

«Any HPV type prevalence was similar in the prevaccine era (54.4%) and the vaccine era (58.1%)»



PRÉVALENCE DU HPV APRÈS L'INTRODUCTION DU PROGRAMME DE VACCINATION AUX ÉTATS-UNIS

« Toute prévalence de type HPV était similaire durant l'ère prévaccinale (54,4 %) et durant l'ère vaccinale (58,1 %). »



<http://pediatrics.aappublications.org/content/early/2016/02/19/peds.2015-1968>



SHIFT IN PREVALENCE OF HPV TYPES IN CERVICAL CYTOLOGY SPECIMENS IN THE ERA OF HPV VACCINATION

«Consequently, the present study hypothesizes that there may be a continuous shift in the prevalence of HPV types as a result of vaccination. Furthermore, the percentage of non vaccine High Risk HPV types was higher than expected, considering that eight HPV types formerly classified as 'low risk' or 'probably high risk' are in fact HR HPV types»



ÉVOLUTION DE LA PRÉVALENCE DES TYPES DE HPV DANS LES SPÉCIMENS DE CYTOLOGIE CERVICALE DURANT L'ÈRE DE LA VACCINATION CONTRE LE HPV

« Par conséquent, l'étude actuelle prend pour hypothèse qu'il pourrait y avoir une évolution constante de la prévalence des types de HPV suite à la vaccination. En outre, le pourcentage de types de HPV à haut risque hors vaccin était plus élevé que prévu, étant donné que huit types de HPV qui étaient précédemment classifiés comme étant « à faible risque » ou « probablement à haut risque » sont en fait des types de HPV « à haut risque ».



<https://www.spandidos-publications.com/ol/12/1/601>

C'est donc toujours la même chose... idem pour la grippe, les pneumocoques, etc. On peut aussi s'interroger sur les conditions des essais et de la mise sur le marché du Gardasil et du Cervarix...



<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4636904/table/T2/?report=objectonly>



<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4636904/>



Donc, trois des quatre études majeures ont été réalisées par les laboratoires producteurs eux-mêmes (le Gardasil a été évalué uniquement par Merckx) et le « placebo » utilisé était soit une solution contenant 225 microgrammes d'aluminium, soit un vaccin contre l'hépatite A contenant de l'aluminium... C'est quand même bizarre non ? Pourquoi pas une solution saline qui aurait permis de jauger les effets secondaires liés à l'aluminium ??

Table 2

Characteristics of phase III efficacy studies in young women

Characteristic	Future I	Future II	PATRICIA	CVT
Vaccine	Gardasil [®]	Gardasil [®]	Cervarix [®]	Cervarix [®]
Funding source	Merck & Co., Inc.	Merck & Co., Inc.	GlaxoSmithKline	National Cancer Inst.
No. study sites	62	90	135	7
Countries included	16	13	14	1
Length	4 years	4 years	4 years	4 years
Control	225 µg Aluminum hydroxyphosphate sulfate	225 µg Aluminum hydroxyphosphate sulfate	Hepatitis A Vaccine	Hepatitis A Vaccine
Age	16–24	15–26	15–25	18–25
Lifetime no. sexual partners	≤4	≤4	≤6 ^b	No restriction
Exclusion criteria	Pregnancy, history of abnormal Pap smear or genital warts	Pregnancy, history of abnormal Pap smear	Pregnancy, breastfeeding, history of colposcopy, autoimmune disease or immunodeficiency	Pregnancy, breastfeeding, history of immunosuppression, hysterectomy, hepatitis A vaccination
Primary endpoints	Incident HPV6/11/16/18-associated genital warts, CIN1-3, VIN1-3, VaIN1-3, AIS and cervical, vaginal or vulvar cancer	Incident HPV16/18-associated CIN2-3, AIS or cervical cancer	Incident HPV16/18-associated CIN2+	Incident 12 mo. persistent HPV16/18 infection

^aNo limitation for Finnish subjects.

CIN: Cervical intraepithelial neoplasia; CVT: Costa Rica HPV trial; HPV: Human papillomavirus; VIN/VaIN: Vulvar/vaginal intraepithelial neoplasia.

Donc, il y a de l'aluminium... et en grande quantité ! Et les placebos ont été délibérément choisis gavés d'aluminium. Ce n'est pas anodin !



«The placebo that formed the control selected for phase III safety studies of Gardasil (older girls) was the aluminum adjuvant present in the vaccine solution, amorphous aluminum hydroxyphosphate sulfate. The selection of aluminum as a control in vaccine studies is at variance with the scientific principles of a control»



« Le placebo qui servait de contrôle pour les études d'innocuité de phase III du Gardasil (filles plus âgées) était l'adjuvant d'aluminium présent dans la solution du vaccin, le sulfate d'hydroxyphosphate d'aluminium amorphe. Le choix de l'aluminium comme contrôle dans les études sur les vaccins est contraire aux principes scientifiques sur les contrôles. »



<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4528880/>



<https://www.gardasil9.com/about-gardasil9/side-effects-and-safety/>

D'ailleurs, sur le site de Merckx spécifique au Gardasil, on lit explicitement dans les effets secondaires :



«FAINTING CAN HAPPEN AFTER GETTING GARDASIL 9»



« DES ÉVANOUISSEMENTS PEUVENT SURVENIR APRÈS AVOIR REÇU LE GARDASIL 9. »



Plus loin, on lit :

«SOME PEOPLE WHO FAINT MIGHT SHAKE OR BECOME STIFF»



« CERTAINES PERSONNES QUI S'ÉVANOUISSENT PEUVENT TREMBLER OU DEVENIR RAIDES. »

L'évanouissement est reconnu par le fabricant comme un effet secondaire possible (fréquent!)...



Mais dis-moi, s'il y a évanouissement, c'est donc que le système nerveux central est touché, n'est-ce pas ?

Ça ressemble bigrement à une crise d'épilepsie, ça, non ??





SUSPECTED SIDE EFFECTS TO THE QUADRIVALENT HUMAN PAPILLOMA VACCINE.

«The quadrivalent vaccine that protects against human papilloma virus types 6, 11, 16 and 18 (Q-HPV vaccine, Gardasil) was included into the Danish childhood vaccination programme in 2009. During the past years, a collection of symptoms primarily consistent with sympathetic nervous system dysfunction have been described as suspected side effects to the Q-HPV vaccine. All patients had symptoms consistent with pronounced autonomic dysfunction including different degrees of orthostatic intolerance, severe non-migraine-like headache, excessive fatigue, cognitive dysfunction, gastrointestinal discomfort and widespread pain of a neuropathic character.»



EFFETS SECONDAIRES SUSPECTÉS DU VACCIN QUADRIVALENT CONTRE LE PAPILLOMAVIRUS HUMAIN.

« Le vaccin quadrivalent qui protège contre le virus du papilloma humain de types 6, 11, 16 et 18 (vaccin Q-HPV, Gardasil) était inclus dans le programme de vaccination infantile danois en 2009. Durant les années passées, divers symptômes correspondant principalement à un dysfonctionnement du système nerveux sympathique ont été décrits comme étant des effets secondaires suspectés du vaccin Q-HPV. Toutes les patientes avaient des symptômes qui correspondaient à un dysfonctionnement de l'autonomie, y compris différents degrés d'intolérance orthostatique, des maux de tête graves hors migraine, une fatigue excessive, un dysfonctionnement cognitif, une gêne gastro-intestinale et une douleur généralisée de caractère neuropathique. »



<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25872549>



Il y a donc bien de fortes suspicions d'atteinte du système nerveux autonome, tous les symptômes convergent !



HYPOTHESIS: HUMAN PAPILLOMAVIRUS VACCINATION SYNDROME--SMALL FIBER NEUROPATHY AND DYSAUTONOMIA COULD BE ITS UNDERLYING PATHOGENESIS.

«Clinicians should be aware of the possible association between HPV vaccination and the development of these difficult to diagnose painful dysautonomic syndromes»



HYPOTHÈSE : SYNDROME DE LA VACCINATION CONTRE LE PAPILLOMA HUMAIN, NEUROPATHIE DES PETITES FIBRES ET DYSTONIE NEUROVÉGÉTATIVE POURRAIENT ÊTRE SA PATHOGENÈSE SOUS-JACENTE.

« Les cliniciens doivent être conscients de l'association possible entre la vaccination contre le HPV et le développement de ces syndromes de dystonie neurovégétative douloureux difficiles à diagnostiquer. »



<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25990003>



**SUSPECTED ADVERSE EFFECTS
AFTER HUMAN PAPILLOMAVIRUS
VACCINATION: A TEMPORAL
RELATIONSHIP BETWEEN
VACCINE ADMINISTRATION
AND THE APPEARANCE OF
SYMPTOMS IN JAPAN.**

«It is suggested that human papillomavirus vaccination is related to the transiently high prevalence of the previously mentioned symptoms including chronic regional pain syndrome and autonomic and cognitive dysfunctions in the vaccinated patients.»



<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28744844>



**EFFETS INDÉSIRABLES SUSPECTÉS
APRÈS LA VACCINATION
CONTRE LE PAPILLOMAVIRUS
HUMAIN : RELATION TEMPORELLE
ENTRE L'ADMINISTRATION DU
VACCIN ET L'APPARITION DES
SYMPTÔMES AU JAPON.**

« Il est suggéré que la vaccination contre le papillomavirus humain est liée à une haute prévalence transitoire des symptômes déjà cités, y compris le syndrome de douleurs régionales chroniques, et des dysfonctionnements végétatifs et cognitifs chez les patientes vaccinées. »



**PERIPHERAL SYMPATHETIC NERVE
DYSFUNCTION IN ADOLESCENT
JAPANESE GIRLS FOLLOWING
IMMUNIZATION WITH THE HUMAN
PAPILLOMAVIRUS VACCINE.**

«The symptoms observed in this study can be explained by abnormal peripheral sympathetic responses. The most common previous diagnosis in the studied girls was psychosomatic disease. The social problems of the study participants remained unresolved in that the severely disabled girls stopped going to school.»



<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25274229>



**LE DYSFONCTIONNEMENT DU
SYSTÈME NERVEUX SYMPATHIQUE
PÉRIPHÉRIQUE CHEZ DES
ADOLESCENTES JAPONAISES
SUITE À L'ADMINISTRATION
DU VACCIN CONTRE LE
PAPILLOMAVIRUS HUMAIN.**

« Les symptômes observés dans cette étude s'expliquent par des réactions anormales du système sympathique périphérique. Le diagnostic précédent le plus courant chez les filles étudiées était des troubles psychosomatiques. Les problèmes sociaux des participantes à l'étude sont restés sans solution : les jeunes filles gravement handicapées ont cessé d'aller en classe. »



«
Quels pourraient être
les mécanismes ?
»



POTENTIAL CROSS-REACTIVITY BETWEEN HPV16 L1 PROTEIN AND SUDDEN DEATH- ASSOCIATED ANTIGENS

In exploring the primary sequence of the human papilloma virus (HPV) 16 major capsid L1 protein for peptide sharing with human proteins, we find that 34 pentamers from the viral capsid protein are shared with human proteins that, when altered, have been linked to short QT syndrome, arrhythmogenic cardiac disorders, cardiovascular diseases and sudden death. In particular, nine out of the 34 viral pentamers are present in a human protein, titin (la titine, protéine élastique), alterations of which have been linked to cardiac failure and sudden cardiac death.



RÉACTIVITÉ CROISÉE POTENTIELLE ENTRE LA PROTÉINE DU HPV16 L1 ET LES ANTIGÈNES SOUDAINS ASSOCIÉS À DES DÉCÈS

En explorant la séquence primaire de la principale protéine L1 de la capside 16 du virus du papilloma humain (HPV) concernant le partage de peptides avec les protéines humaines, nous avons trouvé que 34 pentamères provenant de la protéine de la capside virale étaient identiques à des protéines humaines qui, une fois modifiées, ont été liées au syndrome du QT court, à des troubles cardiaques arythmogéniques, à des maladies cardiovasculaires et à la mort subite. En particulier, 9 pentamères viraux sur 34 étaient présents dans une protéine humaine, la titine (protéine élastique), dont les altérations ont été liées à des insuffisances cardiaques et à la mort subite par arrêt cardiaque.

p • 112



https://www.researchgate.net/publication/51243891_Potential_cross-reactivity_between_HPV16_L1_protein_and_sudden_death-associated_antigens

Ok, ok, donc, on rentre dans le domaine des réactions auto-immunes, puisqu'il y a dans ce vaccin génétiquement modifié des séquences de protéines similaires à des protéines humaines. Puisque le vaccin est là pour susciter la production d'anticorps par le système immunitaire, il paraît évident que la similitude moléculaire va entraîner une attaque de type auto-immune sur les protéines du corps.



HUMAN PAPILLOMA VIRUS VACCINE AND PRIMARY OVARIAN FAILURE: ANOTHER FACET OF THE AUTOIMMUNE/ INFLAMMATORY SYNDROME INDUCED BY ADJUVANTS

«We documented here the evidence of the potential of the HPV vaccine to trigger a life-disabling autoimmune condition. The increasing number of similar reports of post HPV vaccine-linked autoimmunity and the uncertainty of long-term clinical benefits of HPV vaccination are a matter of public health that warrants further rigorous inquiry.»



<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23902317>



VACCIN CONTRE LE PAPILLOMAVIRUS HUMAIN ET INSUFFISANCE OVARIENNE PRIMAIRE : AUTRE FACETTE DU SYNDROME AUTO- IMMUNE / INFLAMMATOIRE INDUIT PAR LES ADJUVANTS

« Nous avons documenté ici la preuve de la possibilité que le vaccin HPV déclenche un problème auto-immune aboutissant à un handicap permanent. Le nombre croissant de rapports similaires sur l'auto-immunité liée au vaccin HPV et l'incertitude liée aux bénéfices cliniques à long terme de la vaccination HPV sont un sujet de santé publique qui nécessite de nouvelles recherches rigoureuses. »



Insuffisance ovarienne précoce... cela signifie que les ovaires cessent de produire des hormones sexuelles de manière précoce bien avant 40 ans...



A LINK BETWEEN HUMAN PAPILLOMA VIRUS VACCINATION AND PRIMARY OVARIAN INSUFFICIENCY: CURRENT ANALYSIS.

«An increasing number of cases of POI post-HPV4 are being reported. Possible mechanisms for the suspected effect of HPV on female reproductive function are a toxic effect or an autoimmune response. The trigger could be the vaccine immunogen contents or the adjuvants, the latter are used to increase the immune reaction. The adjuvant in HPV4 contains aluminum. Animal models have shown aluminum exposure to inhibit expression of female reproductive hormones and to induce histologic changes in the ovaries. Specific genetic compositions may be more susceptible to developing an autoinflammatory syndrome after exposure to an environmental factor.»



LIEN ENTRE LA VACCINATION HPV ET L'INSUFFISANCE OVARIENNE PRIMAIRE (IOP) : ANALYSE EN COURS.

« Un nombre croissant de cas d'IOP après administration du HPV 4 sont signalés. Les mécanismes possibles de l'effet suspecté du HPV sur la fonction reproductive féminine sont un effet toxique ou une réponse auto-immune. Le déclencheur pourrait être le contenu immunogène du vaccin ou les adjuvants, ces derniers étant utilisés pour augmenter la réaction immune. L'adjuvant du HPV4 contient de l'aluminium. Les modèles animaux ont montré que l'exposition à l'aluminium inhibe l'expression des hormones reproductives féminines et induit des changements histologiques dans les ovaires. Les compositions génétiques spécifiques peuvent être plus susceptibles de développer un syndrome auto-inflammatoire après exposition à un facteur environnemental. »



<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26125978>



ADOLESCENT PREMATURE OVARIAN INSUFFICIENCY FOLLOWING HUMAN PAPILLOMAVIRUS VACCINATION

« Principles of informed consent, population health, and vaccine confidence require careful, rigorous and independent research to establish ovarian safety following HPV vaccination. »



INSUFFISANCE OVARIENNE PRÉMATURÉE CHEZ DES ADOLESCENTES SUITE À LA VACCINATION HPV

« Les principes de l'autorisation éclairée, de la santé de la population et de la confiance envers les vaccins nécessitent des études soigneuses, rigoureuses et indépendantes pour établir l'innocuité ovarienne du vaccin HPV. »



<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4528880/#bibr42-2324709614556129>

Cette question de l'insuffisance ovarienne précoce est très préoccupante, car il s'agit non seulement de la fertilité, mais de tout l'équilibre hormonal de jeunes adolescentes.



C'est exactement ça !! Il faut les moyens de pouvoir faire preuve de consentement éclairé et il nous faut des études rigoureuses, pas des essais d'innocuité réalisés avec des placebos gavés d'aluminium...



ADOLESCENT PREMATURE OVARIAN INSUFFICIENCY FOLLOWING HUMAN PAPILLOMAVIRUS VACCINATION

«The potential significance of a case series of adolescents with idiopathic premature ovarian insufficiency following HPV vaccination presenting to a general practice warrants further research.»



INSUFFISANCE OVARIENNE PRÉMATURÉE CHEZ DES ADOLESCENTES SUITE À LA VACCINATION HPV

« La signification potentielle d'une série de cas d'adolescentes présentant une insuffisance ovarienne prématurée idiopathique suite au vaccin HPV présentés dans des cabinets de généralistes nécessite de plus amples études. »



<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4528880/>



Donc, résumons : on a un Papillomavirus qui cause de manière assurée des verrues génitales. Une grosse campagne a été orchestrée pour lier HPV et cancer du col de l'utérus, mais on n'a jamais pu établir de lien de causalité (aucune étude !). En conséquence, il est évident que l'on trouve des études montrant que la vaccination HPV n'a jamais permis d'éviter le moindre cancer. On a un vaccin qui a été évalué en le comparant à un placebo bourré d'aluminium et les essais d'innocuité ont été réalisés par les deux fabricants eux-mêmes, en sachant que trois injections de Gardasil représentent dans les 450 euros (forte suspicion de conflit d'intérêt tout de même!!!).

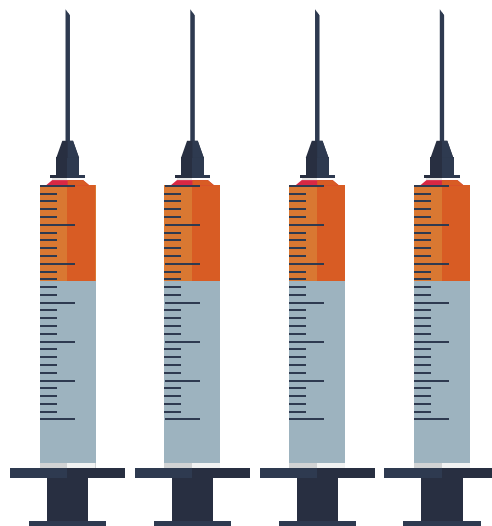
L'aluminium est considéré par toute la communauté scientifique comme un neurotoxique majeur induisant des atteintes lourdes du système nerveux central. Il est noté dans les effets secondaires décrits par le fabricant que les personnes peuvent s'évanouir avec tremblements et tétanies, donc l'atteinte du système nerveux autonome est avérée. Des études récentes montrent que le vaccin contient énormément de protéines humaines et, de fait, serait potentiellement un facteur d'auto-immunité. De gros doutes sont émis concernant une possible défaillance ovarienne précoce (ce qui signifie que tout le système endocrinien est touché).

«La question qui se pose donc à notre pays est une large campagne de vaccination contre le virus HPV, pour les filles comme pour les garçons, cela permettrait d'une part de faire diminuer la prévalence du virus dans la population, et d'autre part de prévenir, chez les jeunes garçons homosexuels, le cancer du canal anal ainsi que les cancers ORL, a-t-elle poursuivi. » Agnès Buzin

Donc, on va massifier le frottis vaginal chez les adolescentes et le toucher rectal chez les adolescents au nom de la santé publique sur des bases totalement fallacieuses ? Perso, j'y vois une monstrueuse perversion...



https://www.elcs.fr/Agnes-Buzyn-favorable-a-une-grande-campagne-de-vaccination-anti-HPV_a1152.html





Oui mais, Thierry, tu as bien lu cet article du Figaro sur les résultats de la vaccination en Australie ?

L'AUSTRALIE SUR LE POINT D'ÉRADIQUER LE CANCER DU COL DE L'UTÉRUS



<http://sante.lefigaro.fr/article/l-australie-sur-le-point-d-eradiquer-le-cancer-du-col-de-l-uterus/>

Alors faisons un petite exercice de lecture critique...

Nombreux amalgames et raccourcis :
Ce n'est pas le cancer du col de l'utérus qui est « en voie d'être éradiqué », c'est la prévalence de deux souches de VPH qui, potentiellement (cela n'a jamais été prouvé), seraient « responsables » du cancer.
Donc, en fait, on a vacciné contre deux souches et on a vu ces souches diminuer, c'est ça que l'on nomme « efficacité vaccinale ».

**Quid des autres souches de VPH ? Elles ont augmenté !
Quid du nombre de cancers du col de l'utérus ?**

Ben, on saura dans 20 ans...
Donc, parfait numéro de manipulation comme savent le faire les journalistes !

Le seul point positif sur lequel ils osent s'engager :

« En quelques années, une baisse très significative de prévalence des verrues génitales a déjà été enregistrée chez les jeunes dans de nombreux pays dont l'Australie, l'Italie, la Suède, le Danemark, la Nouvelle-Zélande, le Canada, le Royaume-Uni et les États-Unis. »
Quelle performance !!!!!

Ok, on change de sujet, quoique, puisqu'on a vu que le vaccin HPV avait été comparé à un placebo qui pouvait être le vaccin contre l'hépatite B...



Et bien sûr, les chiffres sont lancés sans aucune référence scientifique !!!



3• Le vaccin du papilloma virus humain...

Rappel sur les hépatites A et B : Hépatite A, anodin, on oublie, la vaccination ne sert à rien. Hépatite B, transmission sexuelle ou par voie intraveineuse (ou de la mère à l'enfant lors de l'accouchement). Donc, si la mère n'est pas porteuse, j'aimerais bien qu'on m'explique comment un bébé de 6 mois peut contracter l'hépatite B... Surtout que, 15 ans après, lorsque potentiellement le risque d'infection apparaît, l'immunité vaccinale n'est plus que faiblement assurée...



WANING IMMUNITY TO PLASMA-DERIVED HEPATITIS B VACCINE AND THE NEED FOR BOOSTERS 15 YEARS AFTER NEONATAL VACCINATION.

« Fifteen years after neonatal immunization with plasma-derived HB vaccine, a large proportion of children exhibited waning immunity. This poses the risk of breakthrough infection. »



DIMINUTION DE L'IMMUNITÉ LIÉE AU VACCIN CONTRE L'HÉPATITE B DÉRIVÉ DU PLASMA ET NÉCESSITÉ DE RAPPELS 15 ANS APRÈS LA VACCINATION NÉONATALE.

« Quinze ans après l'immunisation néonatale avec un vaccin contre l'hépatite B (VHB) dérivé du plasma, une grande proportion des enfants manifestaient une diminution d'immunité. Cela pose le risque de l'apparition d'une infection. »



<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15565627>

La logique dans tout ça ? Aucune !!! Pourquoi vaccine-t-on ?





[http://vaccination-info-service.fr/Les-maladies-et-leurs-vaccins/Hepatite-B?gclid=CjwKCAjwt-5DXBRAtEiwAa3vyErJ5SId-MDNrS3WfFX2Sx6wFFxttR-G1379WUGYYwYJTmjOY1PMwXy-RoCX0gQAvD_BwE#xtor=-SEC-17-GOO-\[Vaccin_H%C3%A9patite%20B\]-S-\[%2Bvaccin%20%2Bhepatite%20%2Bb\]](http://vaccination-info-service.fr/Les-maladies-et-leurs-vaccins/Hepatite-B?gclid=CjwKCAjwt-5DXBRAtEiwAa3vyErJ5SId-MDNrS3WfFX2Sx6wFFxttR-G1379WUGYYwYJTmjOY1PMwXy-RoCX0gQAvD_BwE#xtor=-SEC-17-GOO-[Vaccin_H%C3%A9patite%20B]-S-[%2Bvaccin%20%2Bhepatite%20%2Bb])

On lit sur le site du gouvernement :



En France, on estime que près de 280 000 personnes sont porteuses d'une hépatite B chronique et que, chaque année, près de 1 500 décès sont liés à l'hépatite B.



La prévalence de l'hépatite B en France...

Ça paraît quand même beaucoup ça. On va regarder du côté des études scientifiques ? Parce que le gouvernement français ne donne aucune source. Pour le coup, pourquoi pas 3 millions de morts ??



CAUSES OF DEATH IN PEOPLE WITH CHRONIC HBV INFECTION: A POPULATION-BASED COHORT STUDY



CAUSES DE DÉCÈS CHEZ LES PERSONNES ATTEINTES D'INFECTION CHRONIQUE SUITE AU VHB : ÉTUDES SUR DES COHORTES DE POPULATION



<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25625233>



Étude réalisée en France :

«BETWEEN 1994 AND 2009, 1117 PEOPLE WERE DIAGNOSED WITH CHRONIC HBV INFECTION. OF THESE 136 (12.2%) DIED»



« ENTRE 1994 ET 2009, 1 117 PERSONNES ONT REÇU UN DIAGNOSTIC D'INFECTION CHRONIQUE PAR LE VHB. SUR CES PERSONNES, 136 SONT MORTES (12,2 %). »

p. 118

Alors ?

Sur le site du CDC (Center for Disease Control) aux États-Unis, on indique pour chaque année un maximum de 1 800 morts pour la totalité des États-Unis (plus de cinq fois le chiffre français).



<https://www.cdc.gov/hepatitis/statistics/index.htm>

Cela équivaldrait à 360 morts pour la France...

Difficile de s'y retrouver dans tout ça...

Ce qui est certain, c'est que les cas d'hépatite B touchent massivement les 30/49 ans, d'après l'agence de Santé publique (établissement public français à caractère administratif, placé sous la tutelle du ministre chargé de la santé) et que, alors que la couverture vaccinale augmente, les ALD pour l'hépatite chronique augmentent aussi...



http://collectif-hepatites-virales.com/_media/plaquette-surveillance-hepatites-b-c-1.pdf



<http://invs.sante-publiquefrance.fr/fr..layout/set/print/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Hepatitis-virales/Hepatitis-B/Autres-donnees-epi-demiologiques>

FIGURE 38 | Couverture vaccinale contre hépatite B, 3 doses à 24 mois, certificats de santé, France, 2005-2015

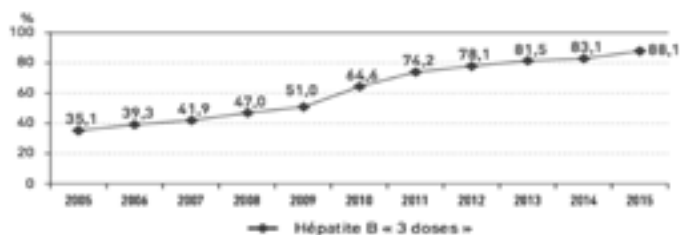
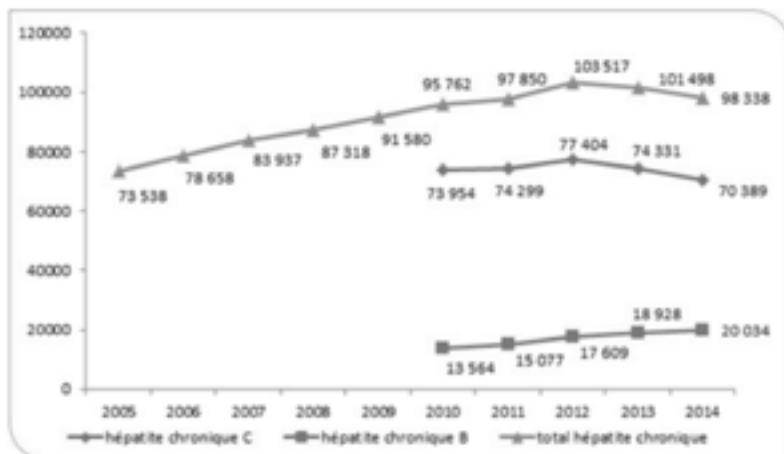
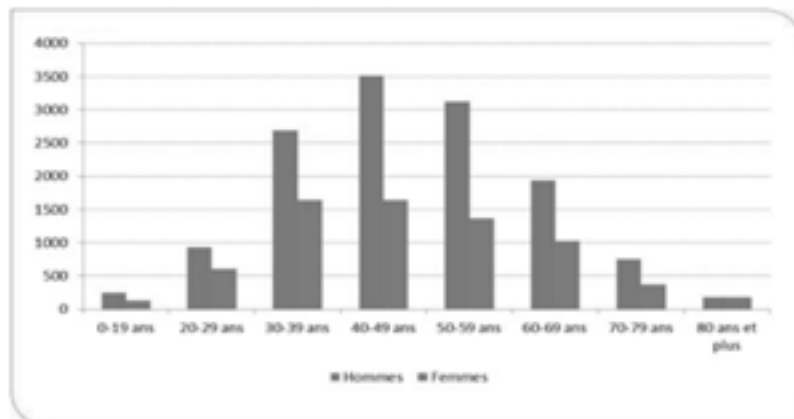


Figure 2 - Nombre de personnes en affection longue durée au 31 décembre pour une hépatite chronique, CnamTS, MSA, RSI, France entière



Sources : CnamTS, MSA, RSI, exploitation Santé publique France

Figure 1 - Distribution par sexe et classe d'âge des personnes en ALD pour hépatite chronique B (ALD 6) au 31 décembre 2015, France entière (Sniiram)



Sources : Sniiram, régime général et sections locales mutualistes, France entière. Exploitation : Santé publique France

Voir les statistiques de Christophe Jarry...

Les décès par hépatites concernent essentiellement les adultes avec des taux de mortalité allant de 1 à 10 pour 100 000 à la fin des années 1990.¹³

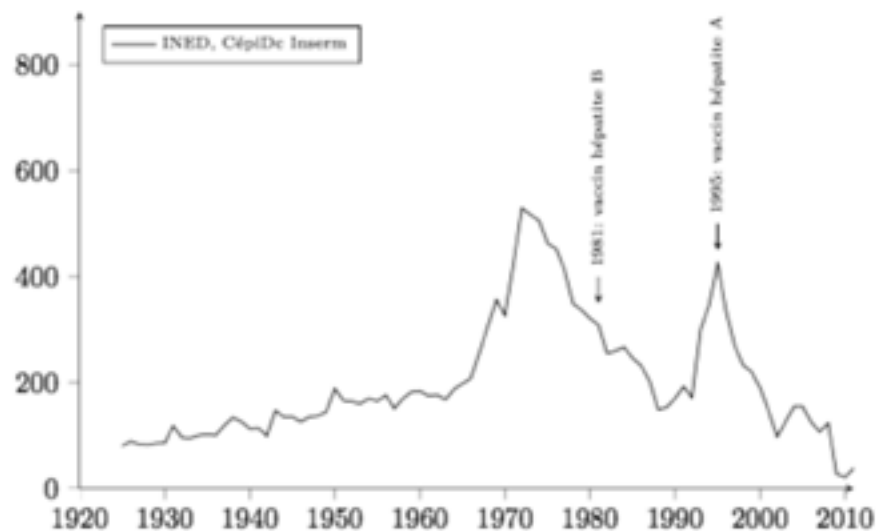


FIGURE 2.6 – Nombre de décès par hépatite virale en France de 1925 à 2011

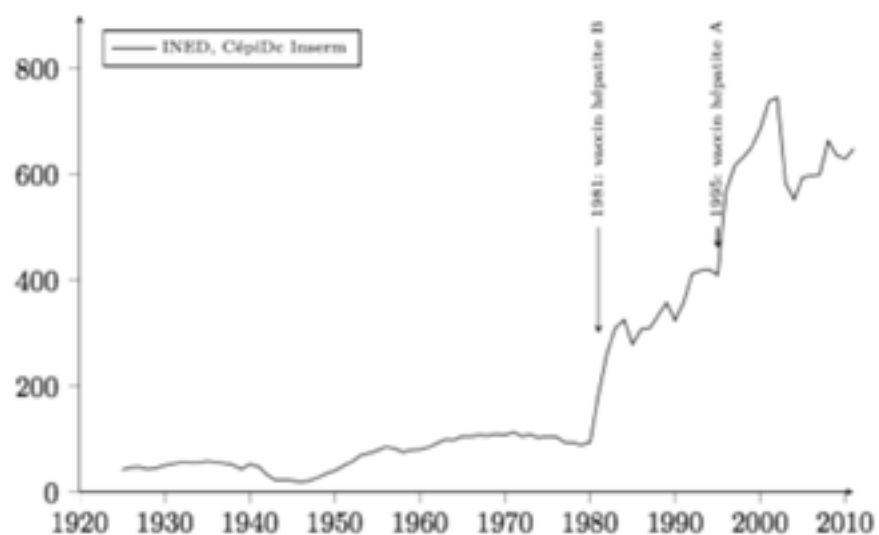


FIGURE 2.7 – Nombre de décès par hépatite chronique en France de 1925 à 2011

13. Voir les statistiques par âge en annexe A.7 page 53 et suivantes, et sur les sites de l'INED et du CépiDc de l'Inserm.

Quelle est la différence entre hépatite virale aiguë et hépatite chronique ? La durée... La primo-infection, qui dure moins de six mois, est qualifiée de virale aiguë. Quand elle dure plus de six mois, elle est qualifiée de chronique... Remarque : là encore, impossible d'établir scientifiquement la moindre causalité !! On dit que le virus de l'hépatite B ou C cause l'hépatite chronique, mais c'est faux. Il y a une forte corrélation entre la présence virale et l'hépatite chronique, c'est tout ! Donc, on assiste une diminution des primo-infections, alors que les atteintes chroniques hépatiques augmentent... Malgré la vaccination, le nombre global de décès par hépatite ne cesse d'augmenter, avec des pics lors de l'introduction des deux vaccins majeurs...



Donc, avec les chiffres issus de l'INED, on est plutôt entre 200 et 600 décès par hépatite virale en France où on voit une augmentation prodigieuse des hépatites chroniques suite à l'introduction des deux vaccins contre l'hépatite virale.

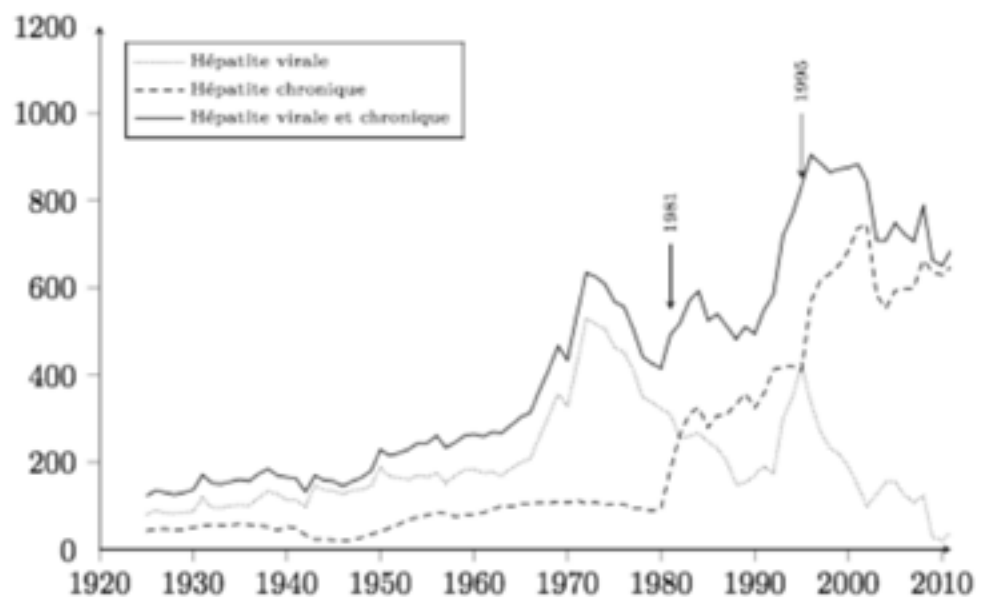


FIGURE 2.8 – Nombre de décès par hépatite virale et chronique en France de 1925 à 2011

Le vaccin contre l'hépatite B a été développé en 1981¹⁴.
Le vaccin contre l'hépatite A a été développé en 1995¹⁵.



«
*Ce qui explique peut-être
toutes les complications
neurologiques associées au
vaccin contre l'hépatite B que je
vais découvrir par la suite...*
»

Et aussi...
Pour rappel, le vaccin contre l'hépatite B contient 250 microgrammes d'aluminium par dose alors que les niveaux tolérables sont fixés par la FDA à 5 microgrammes par kg en injection. Pour un bébé de 5 kg, on est donc à cinq fois la dose maximale...

Allez, on commence à plonger dans les études. Je sais que, en France, le vaccin contre l'hépatite B a été lié à des cas de sclérose en plaques. Il y a eu une grosse polémique et, au final, un non-lieu... Mais ça, c'est de la politique, voyons les études scientifiques :



EVOLUTION OF MULTIPLE SCLEROSIS IN FRANCE SINCE THE BEGINNING OF HEPATITIS B VACCINATION

CONCLUSION

«The figures available in France thus show a definite statistical signal in favor of a causal link between the HB vaccine event and the apparition of MS with a maximum correlation in the 2 years following immunization.»



ÉVOLUTION DE LA SCLÉROSE EN PLAQUES EN FRANCE DEPUIS LE DÉBUT DE LA VHB

CONCLUSION

« Les chiffres disponibles en France montrent donc un signal statistique certain en faveur d'un lien causal entre la vaccination contre l'hépatite B et l'apparition de la SEP, avec une corrélation maximale dans les 2 ans qui suivent l'immunisation. »



<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4266455/>



A CASE-CONTROL STUDY OF SERIOUS AUTOIMMUNE ADVERSE EVENTS FOLLOWING HEPATITIS B IMMUNIZATION.

«During the 1980s, genetically engineered hepatitis B vaccines (HBVs) were introduced in the United States. A large-series of serious autoimmune conditions have been reported following HBVs, despite the fact that HBVs have been reported to be «generally well-tolerated.» (...) Adults receiving HBV had significantly increased odds ratios (OR) for multiple sclerosis (OR = 5.2, $p < 0.0003$, 95% Confidence Interval (CI) = 1.9 - 20), optic neuritis (OR = 14, $p < 0.0002$, 95% CI = 2.3 - 560), vasculitis (OR = 2.6, $p < 0.04$, 95% CI = 1.03 - 8.7), arthritis (OR = 2.01, $p < 0.0003$, 95% CI = 1.3 - 3.1), alopecia (OR = 7.2, $p < 0.0001$, 95% CI = 3.2 - 20), lupus erythematosus (OR = 9.1, $p < 0.0001$, 95% CI = 2.3 - 76), rheumatoid arthritis (OR = 18, $p < 0.0001$, 95% CI = 3.1 - 740), and thrombocytopenia (OR = 2.3, $p < 0.04$, 95% CI = 1.02 - 6.2)»



ÉTUDE CAS-TÉMOIN DES ÉVÉNEMENTS INDÉSIRABLES AUTO-IMMUNES GRAVES SUITE À LA VACCINATION CONTRE L'HÉPATITE B.

Durant les années 1980, les HBV génétiquement modifiés ont été introduits aux États-Unis. Une grande série de problèmes auto-immunes graves ont été signalés suite à l'administration des HBV, malgré le fait que les HBV avaient été déclarés « généralement bien tolérés ». (...) Les adultes qui ont reçu le HBV avaient des rapports de cotes (RC) considérablement accrus de sclérose en plaques (RC = 5,2, $p < 0,0003$, 95 % intervalle de confiance (IC) = 1,9 - 20), névrite optique (RC = 14, $p < 0,0002$, 95 % IC = 2,3 - 560), vascularite (RC = 2,6, $p < 0,04$, 95 % IC = 1,03 - 8,7), arthrite (RC = 2,01, $p < 0,0003$, 95 % IC = 1,3 - 3,1), alopécie (RC = 7,2, $p < 0,0001$, 95 % IC = 3,2 - 20), lupus érythémateux (RC = 9,1, $p < 0,0001$, 95 % IC = 2,3 - 76), arthrite rhumatoïde (RC = 18, $p < 0,0001$, 95 % IC = 3,1 - 740), et thrombocytopénie (RC = 2,3, $p < 0,04$, 95 % IC = 1,02 - 6,2) »



<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16206512>

Cinq fois plus de risques de sclérose en plaques, 14 fois plus pour la névrite optique (dans les deux cas on parle d'atteintes de la gaine de myéline), 9 fois plus de risques pour le lupus érythémateux, 18 fois pour l'arthrite rhumatoïde, etc... Donc, ce n'était pas bidon, il y a un vrai lien entre sclérose en plaques et atteinte de la gaine de myéline d'une part et, d'autre part, vaccin contre l'hépatite B !



THE OR OF MS FOR VACCINATION WITHIN 3 YEARS BEFORE THE INDEX DATE COMPARED TO NO VACCINATION WAS 3.1 (95% CI 1.5, 6.3). NO INCREASED RISK OF MS WAS ASSOCIATED WITH TETANUS AND INFLUENZA VACCINATIONS.



LE RC DE LA SEP POUR LA VACCINATION AU BOUT DE 3 ANS AVANT LA DATE D'INDICE COMPARÉE AUX PERSONNES N'AYANT PAS ÉTÉ VACCINÉES ÉTAIT DE 3,1 (95 % IC 1,5, 6,3). AUCUN RISQUE ACCRU DE SEP N'A ÉTÉ ASSOCIÉ AUX VACCINS CONTRE LE TÉTANOS OU LA GRIPPE.



RECOMBINANT HEPATITIS B VACCINE AND THE RISK OF MULTIPLE SCLEROSIS: A PROSPECTIVE STUDY.

«The OR (occurrence rate) of MS for vaccination within 3 years before the index date compared to no vaccination was 3.1 (95% CI 1.5, 6.3). No increased risk of MS was associated with tetanus and influenza vaccinations.

CONCLUSIONS:

These findings are consistent with the hypothesis that immunization with the recombinant hepatitis B vaccine is associated with an increased risk of MS, and challenge the idea that the relation between hepatitis B vaccination and risk of MS is well understood.»



VACCIN RECOMBINANT CONTRE L'HÉPATITE B ET RISQUE DE SCLÉROSE EN PLAQUES : ÉTUDE PROSPECTIVE.

«Le RC (rapport de cotes) de la SEP pour la vaccination au bout de 3 ans avant la date d'indice comparée aux personnes n'ayant pas été vaccinées était de 3,1 (95 % IC 1,5, 6,3). Aucun risque accru de SEP n'a été associé aux vaccins contre le tétanos ou la grippe.

CONCLUSIONS :

Ces résultats correspondent à l'hypothèse selon laquelle l'administration du vaccin recombinant contre l'hépatite B est associée à un risque accru de SEP et remet en question l'idée selon laquelle la relation entre le vaccin contre l'hépatite B et le risque de SEP est bien compris. »



<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15365133>



GUILLAIN-BARRÉ SYNDROME AFTER VACCINATION IN UNITED STATES

«Data from the Centers for Disease Control and Prevention/Food and Drug Administration Vaccine Adverse Event Reporting System (1990-2005)

CONCLUSIONS

«Our results suggest that vaccines other than influenza vaccine can be associated with GBS. Vaccination-related GBS results in death or disability in one fifth of affected individuals, which is comparable to the reported rates in the general GBS population.»



SYNDROME DE GUILLAIN-BARRÉ (SGB) APRÈS LA VACCINATION AUX ÉTATS-UNIS

Données provenant des centres de contrôle des maladies et du système de signalement des événements indésirables liés aux vaccins de la FDA (1990-2005)

CONCLUSIONS

« Nos résultats suggèrent que les vaccins autres que le vaccin contre la grippe peuvent être associés au SGB (syndrome de Guillain-Barré). Le SGB lié aux vaccins aboutit au décès ou au handicap chez un cinquième des personnes affectées, ce qui est comparable aux taux signalés dans la population générale du SGB. »



<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19730016>

D'ailleurs, on retrouve cette démyélinisation dans d'autres pathologies, comme le syndrome de Guillain-Barré :

«
Et pas que ça...
Arthrite chronique !
»



A ONE YEAR FOLLOWUP OF CHRONIC ARTHRITIS FOLLOWING RUBELLA AND HEPATITIS B VACCINATION BASED UPON ANALYSIS OF THE VACCINE ADVERSE EVENTS REPORTING SYSTEM (VAERS) DATABASE.

« This study revealed that adult rubella and adult hepatitis B vaccines were statistically associated with chronic arthritis which persisted for at least one year. The etiology for these adverse reactions may involve autoimmune mechanisms. Furthermore, potential biases in the reporting rates of adverse reactions to VAERS were not observed. »



SUIVI D'UN AN DE L'ARTHRITE CHRONIQUE SUITE À LA VACCINATION CONTRE LA RUBÉOLE ET L'HÉPATITE B D'APRÈS L'ANALYSE DE LA BASE DE DONNÉES VAERS (SYSTÈME DE SIGNALEMENT DES ÉVÉNEMENTS INDÉSIRABLES LIÉS AUX VACCINS).

« Cette étude a révélé que les vaccins pour adultes contre la rubéole et l'hépatite B étaient statistiquement associés à l'arthrite chronique, qui a persisté pendant au moins un an. L'étiologie pour ces réactions indésirables pourrait concerner des mécanismes auto-immunes. En outre, aucun parti-pris potentiel dans les taux de signalement de réactions indésirables au VAERS n'a été observé. »



<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12508767>

«
Mais bon, c'est toujours la même chose : quelle est la balance bénéfice /risque ?
»

Les vaccins devraient avoir une quelconque influence sur le développement des maladies, mais les statistiques semblent montrer le contraire...

Et si on combine tous ces vaccins ?

Rappelons-nous que cette enquête est née d'abord pour mon fils et, depuis le 1^{er} janvier 2018, les enfants nés doivent être exposés à 11 vaccins dont un hexavalent.



4 • Les vaccins hexavalents (et le SIDS...)

Un rapport parlementaire italien publié le 7 février 2018, suite à 18 ans d'étude sur du personnel militaire, fait état :

Cette commission parlementaire a identifié un risque significatif de développer des cancers et des maladies auto-immunes après l'administration de vaccins combinés et multi-doses, tels que recommandés dans le calendrier de prévention militaire (p. 156 du rapport). Rappelons ici que les vaccins pour les militaires sont identiques aux vaccins pour les enfants (pp. 156-157).

- La Commission n'a pas pu trouver une seule étude démontrant la sûreté des vaccins combinés (p. 154).
- La Commission a estimé que « la quantité cumulée des différents composants des vaccins dépasse les quantités autorisées pour les autorisations de mise sur le marché des vaccins monovalents » .

Cela signifie que, dans les vaccins combinés, la somme des adjuvants (par exemple, aluminium ou mercure), conservateurs et contaminants biologiques (virus, bactéries, mycoplasmes et mycobactéries, ainsi que de l'ADN fœtal humain ou de l'ADN animal, provenant des tissus organiques de culture pour la fabrication des vaccins) n'a pas été testée.

- « Les vaccins, qui ont un nombre important de composants en termes quantitatifs, mais aussi en variété des composants étrangers, déterminent un nombre plus élevé d'effets secondaires. » (p. 139)
- Entre autres, la Commission s'inquiète de l'usage et de la sécurité des vaccins à base d'adjuvants aluminiques (p. 160) (type vaccins « polio » hexavalents recommandés aussi chez les enfants), des quantités élevées d'ADN humain et animal retrouvées dans certains vaccins (ROR) et de la présence de nanoparticules inflammatoires polluant tous les vaccins. (pp. 157, 159, 165)

«

*Bon, ça commence bien...
Moi aussi, au vu de ce que j'ai
découvert précédemment, je
m'inquiète sérieusement de ces
vaccins hexavalents. On cumule
les effets négatifs !*

»

Autre source
de suspicion :



**INFANT MORTALITY RATES
REGRESSED AGAINST NUMBER
OF VACCINE DOSES ROUTINELY
GIVEN: IS THERE A BIOCHEMICAL
OR SYNERGISTIC TOXICITY?**

« These findings demonstrate a counter-intuitive relationship: nations that require more vaccine doses tend to have higher infant mortality rates. »



**LES TAUX DE MORTALITÉ
INFANTILE SE SONT AGGRAVÉS
AVEC L'AUGMENTATION DU
NOMBRE DE DOSES DE VACCINS
ADMINISTRÉS HABITUELLEMENT :
Y AURAIT-IL UNE TOXICITÉ
BIOCHIMIQUE OU SYNERGIQUE ?**

« Ces résultats démontrent une relation qui semble illogique : les nations qui exigent davantage de doses vaccinales ont tendance à avoir des taux de mortalité infantile supérieurs. »



<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3170075/>



**SUDDEN AND UNEXPECTED
DEATHS AFTER THE
ADMINISTRATION OF HEXAVALENT
VACCINES (DIPHTHERIA,
TETANUS, PERTUSSIS,
POLIOMYELITIS, HEPATITIS B,
HAEMOPHILIUS INFLUENZAE
TYPE B): IS THERE A SIGNAL?**

CONCLUSION:

«Deaths in temporal association with vaccination of hexavalent vaccines have been recently reported. In the 2nd year of life, however, the SMRs (standart mortality ratio) for SUD (sudden unexpected death) cases within 1 day of vaccination with vaccine A were 31.3 (95% CI 3.8-113.1; two cases observed; 0.06 cases expected) and 23.5 (95% CI 4.8-68,6) for within 2 days after vaccination (three cases observed; 0.13 cases expected). Extensive sensitivity analyses could not attribute these findings to limitations of the data sources. These findings based on spontaneous reporting do not prove a causal relationship between vaccination and sudden unexpected deaths. However, they constitute a signal for one of the two hexavalent vaccines which should prompt intensified surveillance for unexpected deaths after vaccination ».



**DÉCÈS SOUDAINS ET INATTENDUS
APRÈS L'ADMINISTRATION
DES VACCINS HEXAVALENTS
(DIPHTÉRIE, TÉTANOS,
COQUELUCHE, POLIOMYÉLITE,
HÉPATITE B, HAEMOPHILIUS
INFLUENZAE DE TYPE B) :
Y A-T-IL UN SIGNAL ?**

CONCLUSIONS :

« Des décès associés dans le temps à l'administration de vaccins hexavalents ont été signalés récemment. Cependant, durant la 2^e année de vie, les taux de mortalité standard (TMS) pour les décès soudains inattendus (DSI) dans les 24 heures qui ont suivi l'administration du vaccin A étaient 31,3 (95 % IC 3,8-113,1 ; deux cas ont été observés ; 0,06 cas attendus) et 23,5 (95 % IC 4,8-68,6) dans les 48 heures qui ont suivi la vaccination (trois cas observés ; 0,13 cas attendus). Des analyses étendues de sensibilité n'ont pas pu attribuer ces résultats à des limitations des sources de données. Ces résultats basés sur le signalement spontané ne prouvent pas de relation causale entre la vaccination et ces décès soudains inattendus. Cependant, ils constituent un signal pour un des deux vaccins hexavalents qui devraient inciter à intensifier la surveillance pour les décès inattendus après la vaccination. »



<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15602672>

Dans cette étude, on a une augmentation de 23 fois le risque de mort inexpliqué durant la vaccination administrée durant la seconde année de vie de l'enfant avec un vaccin hexavalent. Bien sûr, ça reste « peu de cas », mais cette augmentation n'est pas anodine !!



UNEXPLAINED CASES OF SUDDEN INFANT DEATH SHORTLY AFTER HEXAVALENT VACCINATION

« Six cases of sudden infant death after hexavalent vaccination. Five children had been vaccinated with Hexavac®, one with Infanrix Hexa® during the past 48 h before death. Shortly after the vaccination, three of the children developed symptoms like tiredness, loss of appetite, fever up to 39 °C and insomnia. All children were found dead without explanation 1–2 days after the vaccination. »



CAS INEXPLIQUÉS DE MORT SUBITE DU NOURRISSON APRÈS ADMINISTRATION DU VACCIN HEXAVALENT

« Six cas de mort subite du nourrisson après l'administration du vaccin hexavalent. Cinq enfants avaient reçu le vaccin Hexavac®, un enfant le vaccin Infanrix Hexa® durant les 48 heures qui ont précédé la mort. Peu après la vaccination, trois des enfants ont manifesté des symptômes comme la fatigue, le manque d'appétit, une fièvre atteignant 39 °C et l'insomnie. Tous ces enfants sont morts sans explication 1 ou 2 jours après la vaccination. »



ALL OF THESE CHILDREN SHOWED AN EXTRAORDINARY BRAIN EDEMA, WHICH MADE THEM EXCEPTIONAL TO OTHER SID CASES

Abnormal neuropathologic findings were acute congestion, defective blood–brain barrier, slight infiltration of the leptomeninges by macrophages and lymphocytes, perivascular lymphocytic infiltration, diffuse infiltration of the pons, mesencephalon and cortex by T-lymphocytes, microglia in the hippocampus and pons, and in one case a necrosis in the cerebellum.

We reported these six cases to direct attention to a possibly serious vaccination side effect. So far, there is no way to proof that these infant deaths are caused by vaccination. Therefore, the relation between the vaccinations and the death of the children must remain uncertain. Nevertheless, we feel that it is important to inform vaccinating physicians and pediatricians as well as parents about such possibly fatal complications after application of hexavalent vaccines. Especially, physicians and pediatricians should be also informed about the possibility of using pentavalent vaccines, which seem to be associated with lesser complications. »



TOUS CES ENFANTS AVAIENT UN ŒDÈME CÉRÉBRAL EXTRAORDINAIRE, QUI LES RENDAIENT EXCEPTIONNELS PAR RAPPORT AUX AUTRES CAS DE MORT SUBITE DU NOURRISSON.

Les résultats neuropathologiques anormaux constatés étaient une congestion aiguë, une barrière hémato-encéphalique déficiente, une légère infiltration des leptoméninges par des macrophages et des lymphocytes, une infiltration lymphocytaire périvasculaire, une infiltration diffuse du pont, du mésencéphale et du cortex par des lymphocytes T, une microglie dans l'hippocampe et le pont et, dans un cas, une nécrose dans le cervelet.

Nous avons signalé ces six cas à l'attention directe comme étant un effet indésirable grave potentiel de la vaccination. Jusqu'à présent, il n'y a aucun moyen de prouver que des morts de nourrissons ont été causées par la vaccination. Donc, la relation entre les vaccins et la mort de ces enfants doit rester incertaine. Néanmoins, nous pensons qu'il est important d'informer les médecins et les pédiatres qui vaccinent et les parents concernant les complications mortelles possibles après application des vaccins hexavalents. En particulier, les médecins et les pédiatres doivent aussi être informés de la possibilité d'utiliser des vaccins pentavalents, qui semblent être associés à moins de complications. »

«
Étrange, non ?
Il y a quand même des
questions à se poser...
»



**SUDDEN INFANT DEATH
SYNDROME (SIDS) SHORTLY AFTER
HEXAVALENT VACCINATION:
ANOTHER PATHOLOGY
IN SUSPECTED SIDS?**

«Examination of the brainstem on serial sections revealed bilateral hypoplasia of the arcuate nucleus. The cardiac conduction system presented persistent fetal dispersion and resorptive degeneration. This case offers a unique insight into the possible role of hexavalent vaccine in triggering a lethal outcome in a vulnerable baby »



**SYNDROME DE MORT SUBITE
DU NOURRISSON (SMSN)
APRÈS ADMINISTRATION DU
VACCIN HEXAVALENT : UNE
AUTRE PATHOLOGIE DANS
LES SMSN SUSPECTÉES ?**

L'examen du tronc cérébral dans les sections en coupe sériées a révélé une hypoplasie bilatérale du noyau arqué. Le système de conduction cardiaque présentait une dégénérescence avec résorption et une dispersion fœtale persistante. Ce cas offre un éclairage unique sur le rôle éventuel du vaccin hexavalent dans le déclenchement d'un résultat léthal chez les bébés vulnérables. »



<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16231176>



**SUDDEN INFANT DEATH
FOLLOWING HEXAVALENT
VACCINATION: A
NEUROPATHOLOGIC STUDY.**

« This study does not prove a causal relationship between the hexavalent vaccination and SIDS. However, we hypothesize that vaccine components could have a direct role in sparking off a lethal outcome in vulnerable babies. »



**MORT SUBITE DU NOURRISSON
SUITE À L'ADMINISTRATION DU
VACCIN HEXAVALENT : ÉTUDE
NEUROPATHOLOGIQUE.**

« Cette étude ne prouve pas de relation causale entre le vaccin hexavalent et le SMSN. Cependant, nous formulons l'hypothèse que des composants du vaccin pourraient avoir un rôle direct dans le déclenchement d'un effet léthal chez les bébés vulnérables. »



<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24083600>