

ENQUÊTE SUR LA VACCINATION

PAR
THIERRY CASASNOVAS



ÉPISODE

DOCUMENTS DE RECHERCHE INTÉGRAUX

- ▶ **L'IMMUNITÉ NATURELLE DE NOS ENFANTS... VERS UNE POLITIQUE DE SANTÉ OU UNE POLITIQUE DU MÉDICAMENT ?**

« 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 !*

Si je ne vaccinai pas mon fils, comment pourrait-il résister à toutes ces maladies et comment l'aider à rester fort et résistant ?

L'immunité d'un enfant de moins de 18 mois est assurée par les anticorps que lui apporte le lait maternel. L'OMS recommande deux ans d'allaitement afin d'assurer la protection immunitaire nécessaire à l'enfant.



INNATE IMMUNITY AND BREAST MILK

«New research techniques have expanded our understanding of the potential for human milk's effect on the infant that will never be possible with milk formulas. Human milk microbiome directly shapes the infant's intestinal microbiome, while the human milk oligosaccharides drive the growth of these microbes within the gut. New techniques such as genomics, metabolomics, proteomics, and glycomics are being used to describe this symbiotic relationship. An expanded role for antimicrobial proteins/peptides within human milk in innate immune protection is described. The unique milieu of enhanced immune protection with diminished inflammation results from a complex interaction of anti-inflammatory and antioxidative factors provided by human milk to the intestine.»



IMMUNITÉ NATURELLE ET LAIT MATERNEL

« De nouvelles techniques de recherche ont élargi notre compréhension du potentiel des effets du lait humain sur les bébés, effets impossibles avec les laits maternisés. Le microbiome du lait humain façonne directement le microbiome intestinal des bébés, pendant que les oligosaccharides favorisent la croissance de ces microbes dans les intestins. De nouvelles techniques, telles que la génomique, la métabolique, la protéomique et la glycomique sont maintenant utilisées pour décrire cette relation symbiotique. Un rôle étendu pour les protéines / peptides antimicrobiennes dans le lait humain, dans la protection immunitaire naturelle, est décrit. Le milieu unique de la protection immunitaire renforcée avec des résultats inflammatoires diminués résulte d'une interaction complexe entre les facteurs anti-inflammatoires et anti-oxydatifs fournis aux intestins par le lait humain. »

 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5447027/>



Pourtant, on organise de grandes campagnes de communication sur la vaccination et très peu sur l'allaitement qui, pourtant, remplit beaucoup d'autres fonctions que le rôle immuno-protecteur.



Pire que tout, des études voudraient nous faire délaisser ou retarder l'allaitement au profit des vaccins, car l'allaitement a des propriétés immuno-stimulantes :



INHIBITORY EFFECT OF BREAST MILK ON INFECTIVITY OF LIVE ORAL ROTAVIRUS VACCINES.

«The lower immunogenicity and efficacy of rotavirus vaccines in poor developing countries could be explained, in part, by higher titers of IgA and neutralizing activity in breast milk consumed by their infants at the time of immunization that could effectively reduce the potency of the vaccine. Strategies to overcome this negative effect, such as delaying breast-feeding at the time of immunization, should be evaluated.»



EFFET INHIBITEUR DU LAIT MATERNEL SUR L'INFECTIVITÉ DES VACCINS À ROTAVIRUS ORAL ACTIVÉ.

« La faible immunogénicité et la faible efficacité des vaccins à rotavirus dans les pays pauvres en voie de développement pourraient être expliquées, en partie, par des titres élevés d'IgA et d'activité neutralisante provenant du lait maternel consommé par les bébés au moment de la vaccination, ce qui pourrait effectivement réduire l'action du vaccin. Des stratégies visant à surmonter cet effet négatif, telles

 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20442687>



Si le lait maternel est pointé du doigt parce qu'il empêche ou atténue les effets d'un vaccin fait de virus vivants, c'est donc bien que le lait maternel assure une immunisation de l'enfant !!

Alors, allons voir un peu ce qu'est réellement l'immunité naturelle et ses différences avec l'immunité vaccinale.



BREASTFEEDING PROVIDES PASSIVE AND LIKELY LONG-LASTING ACTIVE IMMUNITY.

«Such an enhanced function could also explain why breastfeeding may protect against immunologic diseases like coeliac disease and possibly allergy. Suggestions of protection against autoimmune diseases and tumors have also been published, but need confirmation.

CONCLUSIONS:

Breastfeeding may, in addition to the well-known passive protection against infections during lactation, have a unique capacity to stimulate the immune system of the offspring possibly with several long-term positive effects.»

L'ALLAITEMENT APORTE UNE IMMUNITÉ PASSIVE ET UNE IMMUNITÉ ACTIVE PROBABLEMENT À LONG TERME.

« Une fonction aussi renforcée pourrait aussi expliquer pourquoi l'allaitement pourrait protéger contre des maladies immunologiques telles que la maladie cœliaque et les allergies possibles. Des suggestions de protection contre les maladies autoimmunes et les tumeurs ont aussi été publiées, mais doivent être confirmées.

CONCLUSIONS :

L'allaitement peut, outre la protection passive bien connue contre les infections durant la lactation, avoir la capacité unique de stimuler le système immunitaire des enfants avec, peut-être, plusieurs effets positifs à long terme. »



<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9892025>



BREASTFEEDING, THE IMMUNE RESPONSE, AND LONG-TERM HEALTH

«Breastfeeding provides unsurpassed natural nutrition to the newborn and infant. Human breast milk also contains numerous protective factors against infectious disease and may influence immune system development, as noted in previous studies of infant response to vaccination and thymus gland development. If immune system development is significantly improved with the introduction of components of breast milk, then prematurely discontinued breastfeeding may facilitate pathogenesis of many chronic diseases later in life (eg, autoimmune disorders).»



ALLAITEMENT, RÉPONSE IMMUNITAIRE ET SANTÉ À LONG TERME

« L'allaitement procure une alimentation naturelle inégalée aux nouveau-nés et aux bébés. De plus, le lait maternel humain contient plusieurs facteurs protecteurs contre les maladies infectieuses et peut influencer le développement du système immunitaire, comme indiqué dans des études précédentes sur la réaction des bébés à la vaccination et au développement du thymus. Si le développement du système immunitaire est considérablement amélioré par l'introduction de composants du lait maternel, l'allaitement interrompu de manière prématurée peut faciliter la pathogénèse de nombreuses maladies chroniques dans la vie (problèmes autoimmunes, etc.). »



<http://jaoa.org/article.aspx?articleid=2093315>

Dans un autre document de référence, les auteurs présentent toute la complexité des échanges immunologiques entre la mère et l'enfant allaité et toutes les fonctions immunitaires assurées par le lait maternel.



MUCOSAL IMMUNITY : THE IMMUNOLOGY OF BREAST MILK



IMMUNITÉ MUCOSALE : L'IMMUNOLOGIE DU LAIT MATERNEL



[https://www.jacionline.org/article/0091-6749\(87\)90041-8/pdf](https://www.jacionline.org/article/0091-6749(87)90041-8/pdf)

Et dans
ce document :



HOW BREAST MILK PROTECTS NEWBORNS BY JACK NEWMAN, MD, FRCPC



COMMENT LE LAIT MATERNEL PROTÈGE LES NOUVEAU-NÉS PAR JACK NEWMAN, MD, FRCPC



http://wc3cb.com/pdf_ap_articles_2/How%20Breast%20Milk%20Protects%20Newborns.pdf



Les enfants n'ayant pas un système immunitaire mature, ceux qui ne sont pas allaités sont en quelque sorte « immunodéprimés ».

L'auteur explique tous les avantages immunologiques qu'il y a à allaiter un enfant. En particulier, on trouve les cinq sortes d'anticorps dans le lait maternel (IgG, IgA, IgE, IgM, IgD). Et pas seulement ! Énormément de macrophages, de leucocytes et de lactoferrines, qui limitent le développement des micro-organismes pathogènes.

D'ailleurs, ce médecin précise que les enfants qui ne sont pas allaités par leur mère sont plus susceptibles de développer des méningites et des infections du nez, des oreilles, du système respiratoire et du système urinaire...



BREAST-FEEDING, INFANT FORMULAS, AND THE IMMUNE SYSTEM.

«As a result, breast-feeding starting directly after delivery will provide an excellent defense against the microbes normally meeting the neonate and needed to induce development of its immune system. The milk also contains numerous components, which seem to enhance the infant's host defense as well as capacity to develop tolerance, helping to avoiding allergic reactivity to foods, etc.»



LE LAIT MATERNEL, LES LAITS MATERNISÉS ET LE SYSTÈME IMMUNITAIRE.

« Ainsi, l'allaitement pratiqué directement après l'accouchement apportera une excellente défense contre les microbes que rencontrent généralement les nouveau-nés, nécessaires pour induire le développement de leur système immunitaire. De plus, le lait (maternel) contient de nombreux composants qui semblent renforcer la défense de l'hôte chez les bébés, ainsi que la capacité à développer la tolérance, afin d'éviter les réactions allergiques aux aliments, etc. »



<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12839115>

Alors, que se passe-t-il si on introduit un virus vivant, via la vaccination, sur un enfant globalement immunodéprimé ?



VACCINATION IN PATIENTS WITH IMMUNOSUPPRESSION

«Live viral and bacterial vaccines should not be administered during periods of immunosuppression in conditions where the immune system is strongly suppressed by diseases or drugs, since they would cause to systemic infection. Physicians should have sufficient knowledge about contraindications of vaccination in individuals with immune deficiency and in people who live in the same house with these individuals.»



LA VACCINATION CHEZ LES PATIENTS ATTEINTS D'IMMUNOSUPPRESSION

« Les vaccins contenant des virus et des bactéries activés ne doivent pas être administrés durant les périodes d'immunosuppression dans les cas où le système immunitaire est fortement diminué par une maladie ou une drogue, car ils entraîneraient une infection systémique. Les médecins doivent connaître suffisamment les contre-indications des vaccins chez les individus immunodéficients et les personnes qui habitent avec ces individus. »

 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4462293/>



N'y a-t-il pas matière à s'interroger sur la politique vaccinale pour les moins de deux ans, c'est-à-dire des enfants dont le système immunitaire est globalement immature ?

D'ailleurs, on a vu précédemment qu'il y avait une corrélation « contre-intuitive » entre niveau de vaccination dans un pays et mort prématurée du nourrisson. N'en serait-ce pas la cause ? En outre, la plupart des maladies pour lesquelles on vaccine ne sont pas des maladies dangereuses !

Mieux que ça, la plupart sont essentielles au cours du développement normal du système immunitaire d'un enfant. Les empêcher, n'est-ce

«
Varicelle, rubéole, grippe, coqueluche ne sont potentiellement dangereuses que pour des organismes déjà épuisés et immunodéprimés. Pour eux, la vaccination représente un danger !!!
»

pas priver les enfants d'une étape essentielle dans la construction de leur système immunitaire ?

Exemple :



EXPOSURE TO VARICELLA BOOSTS IMMUNITY TO HERPES-ZOSTER: IMPLICATIONS FOR MASS VACCINATION AGAINST CHICKENPOX.

«Mass varicella vaccination is expected to cause a major epidemic of herpes-zoster, affecting more than 50% of those aged 10-44 years at the introduction of vaccination.»



L'EXPOSITION À LA VARICELLE RENFORCE L'IMMUNITÉ CONTRE L'HERPÈS ZOSTER : IMPLICATIONS DE LA VACCINATION DE MASSE CONTRE LA VARICELLE.

« On estime que la vaccination de masse contre la varicelle a entraîné une épidémie de grande ampleur d'herpès zoster, affectant plus de 50 % des 10-44 ans à l'introduction de la vaccination. »



<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12057605>



MEASLES VIRUS INFECTION WITHOUT RASH IN CHILDHOOD IS RELATED TO DISEASE IN ADULT LIFE.

«There was evidence of association between a negative history of measles, exposure in early life (possibly injection of immune serum globulin after exposure), and development of immunoreactive diseases, sebaceous skin diseases, degenerative diseases of bone and cartilage, and certain tumours.»



L'INFECTION PAR LE VIRUS DE LA ROUGEOLE SANS ROUGEURS, DURANT L'ENFANCE, PEUT ÊTRE LIÉE À LA MALADIE À L'ÂGE ADULTE.

« Il y avait des preuves de lien entre un historique négatif de rougeole, une exposition en début de vie (par exemple une injection d'immunoglobuline sérique après exposition) et le développement de maladies immunoréactives, de maladies des glandes sébacées, de maladies dégénératives des os et des cartilages et de certaines tumeurs. »



<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2856946>



*Comment avoir une politique vaccinale qui ne soit pas une approche individualisée ?
L'immunité vaccinale est une pseudo-immunité.*



Ne joue-t-on pas aux « apprentis sorciers », en manipulant des souches virales vivantes ou atténuées, en les inoculant sans tenir compte de l'état du système immunitaire de la personne ni de sa capacité à gérer efficacement ces virus ou bactéries ? D'ailleurs, on a vu que la vaccination amenait à des adaptations des souches virales ou bactériennes qui vont dans le sens de plus de virulence !



WHAT ARE THE LIMITS OF ADJUVANTICITY?

«It is known that, in many instances, antigen-specific antibody titers do not correlate with protection.»



<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11587808>



QUELLES SONT LES LIMITES DES ADJUVANTS ?

« Il est connu que, dans de nombreux cas, les titres des anticorps spécifiques à des antigènes ne correspondent pas à une protection. »



IMPLICATIONS OF VACCINATION AND WANING IMMUNITY

«We show how vaccination can have a range of unexpected consequences as it reduces the natural boosting of immunity as well as reducing the number of naive susceptibles. In particular, we show that moderate waning times (40–80 years) and high levels of vaccination (greater than 70%) can induce large-scale oscillations with substantial numbers of symptomatic cases being generated at the peak. In addition, we predict that, after a long disease-free period, the introduction of infection will lead to far larger epidemics than that predicted by standard models. These results have clear implications for the long-term success of any vaccination campaign and highlight the need for a sound understanding of the immunological mechanisms of immunity and vaccination.»



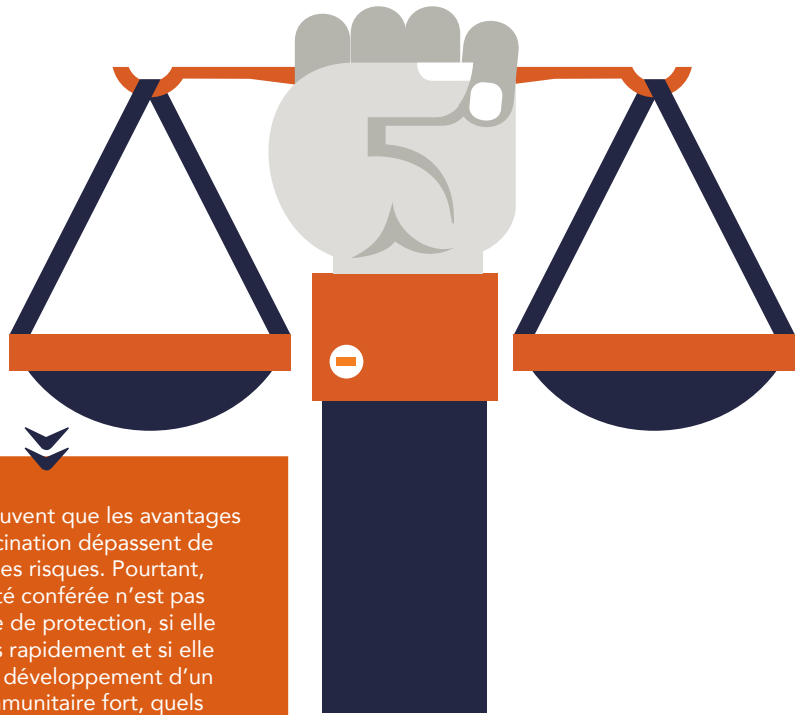
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2677258/>



IMPLICATIONS DE LA VACCINATION ET LA BAISSÉ DE L'IMMUNITÉ

« Nous montrons comment la vaccination peut avoir diverses conséquences inattendues, car elle réduit le renforcement naturel de l'immunité, ainsi que le nombre de personnes vulnérables non immunisées. En particulier, nous montrons que des durées de diminution moyennes (40 à 80 ans) et de hauts niveaux de vaccination (supérieurs à 70 %) peuvent induire des oscillations à grande échelle, avec des nombres considérables de cas symptomatiques générés au pic de la période. En outre, nous prédisons que, après une longue période sans maladie, l'introduction de l'infection mènera à de plus grandes épidémies que le nombre prévu par les modèles habituels. Ces résultats, qui ont des implications claires pour la réussite à long terme de toute campagne de vaccination, soulignent la nécessité de bien comprendre les mécanismes de l'immunité et de la vaccination. »

D'ailleurs j'ai montré au début de cette enquête que ramener la question de l'immunité à la présence ou l'absence d'anticorps était une erreur manifeste. Ainsi, nous avons de nombreux d'enfants sans anticorps qui résistent de manière « normale » à un virus et, à l'inverse, des épidémies virales chez des enfants présentant un taux d'anticorps élevé.



On nous dit souvent que les avantages liés à la vaccination dépassent de beaucoup les risques. Pourtant, si l'immunité conférée n'est pas une garantie de protection, si elle diminue très rapidement et si elle empêche le développement d'un système immunitaire fort, quels sont réellement les avantages ?

L'avantage principal avancé est la suppression d'épidémies mortelles, mais les chiffres le démentent, car le combat contre ces épidémies était gagné bien avant l'apparition des vaccins spécifiques.

On est toujours dans une problématique de bénéfice/risque. Si les bénéfices sont bien moindres que prévu et les risques bel et bien avérés, la balance se modifie énormément !



Vous avez dit bénéfice/risque ?
Encore quelques exemples...

In 1993, Japan stopped using the combination vaccine for mumps, measles and rubella (MMR) (équivalent ROR) in routine immunisations. The Health Ministry said the triple vaccine was linked to side effects, notably non-viral meningitis.

En 1993, le Japon a cessé d'utiliser les vaccins combinés contre la rougeole, les oreillons et la rubéole (équivalent ROR) lors des vaccinations courantes. Le ministère de la Santé a déclaré que le triple vaccin était lié à des effets secondaires, notamment à la méningite non virale.



<https://japantoday.com/category/features/health/japans-national-immunisation-program-still-trails-behind-europe>



En 1999, aux États-Unis, le CDC (Center for Disease Control) suspend l'utilisation du vaccin Rotashield censé prévenir les infections dues au Rotavirus gastroentéritis à cause de nombreux cas d'intussusception liés à ce vaccin... (invagination, =entrée d'une portion d'intestin dans une autre)



<https://www.cdc.gov/vaccines/vpd-vac/rotavirus/vac-rotashield-historical.htm>



TEMPORAL ASSOCIATION OF CERTAIN NEUROPSYCHIATRIC DISORDERS FOLLOWING VACCINATION OF CHILDREN AND ADOLESCENTS: A PILOT CASE-CONTROL STUDY

«Subjects with newly diagnosed AN (anorexia nervosa) were more likely than controls to have had any vaccination in the previous 3 months [hazard ratio (HR) 1.80, 95% confidence interval 1.21–2.68]. Influenza vaccinations during the prior 3, 6, and 12 months were also associated with incident diagnoses of AN, OCD (obsessive compulsive disorder), and an anxiety disorder. Several other associations were also significant with HRs greater than 1.40 (hepatitis A with OCD and AN; hepatitis B with AN; and meningitis with AN and chronic tic disorder).»



ASSOCIATION TEMPORELLE ENTRE CERTAINS TROUBLES NEUROPSYCHIATRIQUES ET LA VACCINATION DES ENFANTS ET DES ADOLESCENTS : ÉTUDE CAS TÉMOIN PILOTE

« Les sujets atteints d’anorexie mentale (AM) récemment diagnostiquée avaient, plus fréquemment que les sujets de contrôle, reçu un vaccin dans les 3 mois précédents [rapport de risques 1,80, 95 % intervalle de confiance 1,21-2,68]. Les vaccins contre la grippe durant les 3, 6 ou 12 mois précédents étaient également associés à des diagnostics d’AM, à des TOC et à des problèmes d’anxiété. Plusieurs autres associations étaient également importantes, avec des rapports de risques supérieurs à 1,40 (hépatite A avec TOC et AM, hépatite B avec AM et méningite avec AM et tics chroniques) »

 <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsy.2017.00003/full>



ADVERSE EFFECTS OF PERTUSSIS AND RUBELLA VACCINES: A REPORT OF THE COMMITTEE TO REVIEW THE ADVERSE CONSEQUENCES OF PERTUSSIS AND RUBELLA VACCINES.

«The incidence of arthritis and arthralgia following rubella vaccination, as is the case with natural rubella infection, is low in infants and young children, but is higher and more severe in adults. There are reports of chronic, severe arthritis and related conditions in postadolescent women who have received the vaccine.»



EFFETS INDÉSIRABLES DES VACCINS CONTRE LA COQUELUCHE ET LA RUBÉOLE : RAPPORT DU COMITÉ POUR EXAMINER LES CONSÉQUENCES INDÉSIRABLES DES VACCINS CONTRE LA COQUELUCHE ET LA RUBÉOLE.

« Les cas d’arthrite et d’arthralgie suite aux vaccins contre la rubéole, par exemple l’infection de la rubéole naturelle, sont faibles chez les bébés et les jeunes enfants, mais plus élevés et plus graves chez les adultes. Il existe des rapports d’arthrite grave et chronique et de problèmes connexes chez les jeunes femmes qui ont reçu le vaccin. »

 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK234373/>

De ce que j'ai appris de mes études de naturopathie, l'immunité résulte de la rencontre entre un organisme vivant fonctionnel et un environnement chargé de virus et bactéries. Ce n'est pas l'éviction ni la neutralisation des virus et bactéries qui construit un organisme fort... au contraire !

D'ailleurs très rares sont les études permettant de comparer un nombre suffisant d'enfants vaccinés et non vaccinés. En voici une :



PILOT COMPARATIVE STUDY ON THE HEALTH OF VACCINATED AND UNVACCINATED 6 TO 12 YEAR OLD U.S. CHILDREN

«Assessment of the long-term effects of the vaccination schedule on morbidity and mortality has been limited [71]. In this pilot study of vaccinated and unvaccinated homeschool children, reduced odds of chickenpox and whooping cough were found among the vaccinated, as expected, but unexpectedly increased odds were found for many other physician-diagnosed conditions. Although the cross-sectional design of the study limits causal interpretation, the strength and consistency of the findings, the apparent "dose-response" relationship between vaccination status and several forms of chronic illness, and the significant association between vaccination and NDDs all support the possibility that some aspect of the current vaccination program could be contributing to risks of childhood morbidity. Vaccination also remained significantly associated with NDD after controlling for other factors, whereas preterm birth, long considered a major risk factor for NDD, was not associated with NDD after controlling for the interaction between preterm birth and vaccination. In addition, preterm birth coupled with vaccination was associated with an apparent synergistic increase in the odds of NDD above that of vaccination alone. Nevertheless, the study findings should be interpreted with caution.»

NDD, a derived diagnostic measure, was defined as having one or more of the following three closely-related diagnoses: a learning disability, Attention Deficient Hyperactivity Disorder, and Autism Spectrum Disorder. A convenience sample of 666 children was obtained, of which 261 (39%) were unvaccinated.



ÉTUDE COMPARATIVE PILOTE SUR LA SANTÉ DES ENFANTS AMÉRICAINS DE 6 À 12 ANS, VACCINÉS ET NON VACCINÉS

« L'évaluation des effets à long terme du calendrier des vaccins sur la morbidité et la mortalité a été limitée. Dans cette étude pilote sur les enfants non vaccinés scolarisés à la maison, les cas de varicelle et de coqueluche étaient réduits parmi les enfants vaccinés, comme prévu, mais le nombre élevé de nombreuses autres maladies diagnostiquées par un médecin était surprenant. Bien que la conception inter-sectionnelle de l'étude limite l'interprétation causale, la robustesse et la régularité des résultats, la relation apparente entre dose et réaction entre la vaccination et plusieurs formes de maladies chroniques, ainsi que l'association importante entre vaccination et troubles du développement neurologique (TDN), étayaient la possibilité que certains aspects du programme de vaccination actuel pourraient augmenter les risques de morbidité chez les enfants. De plus, la vaccination est restée fortement associée aux TDN après contrôle d'autres facteurs, alors que la naissance prématurée, longtemps considérée comme un facteur de risque majeur pour les TDN, n'était pas associée aux TDN après contrôle de l'interaction entre la naissance prématurée et la vaccination. De plus, la naissance prématurée couplée à la vaccination était associée à une augmentation synergique apparente des risques de TDN, supérieurs à ceux de la vaccination seule. Néanmoins, les résultats de l'enquête doivent être interprétés avec prudence. »

Les TDN, qui servent de mesure de diagnostic dérivée, sont définis comme ayant un ou plusieurs des trois diagnostics suivants étroitement liés : difficulté d'apprentissage, trouble déficit de l'attention / hyperactivité et trouble du spectre autistique. Un échantillon pratique de 666 enfants a été obtenu, dont 261 (39 %) enfants non vaccinés.



<https://web.archive.org/web/20170504215400/http://oatext.com/Pilot-comparative-study-on-the-health-of-vaccinated-and-unvaccinated-6-to-12-year-old-U.S.-children.php>

Et si, contrairement à nos intérêts, les vaccins nous protégeaient contre des virus nécessaires à notre santé ???



ONCOLYTIC ACTIVITIES OF APPROVED MUMPS AND MEASLES VACCINES FOR THERAPY OF OVARIAN CANCER.

«Tumor-bearing mice treated with 10(6) or 10(7) pfu (one thousand times the vaccine dose) of each of the three viruses responded favorably to therapy with significant prolongations in survival. All three viruses demonstrated equivalent antitumor potency.»



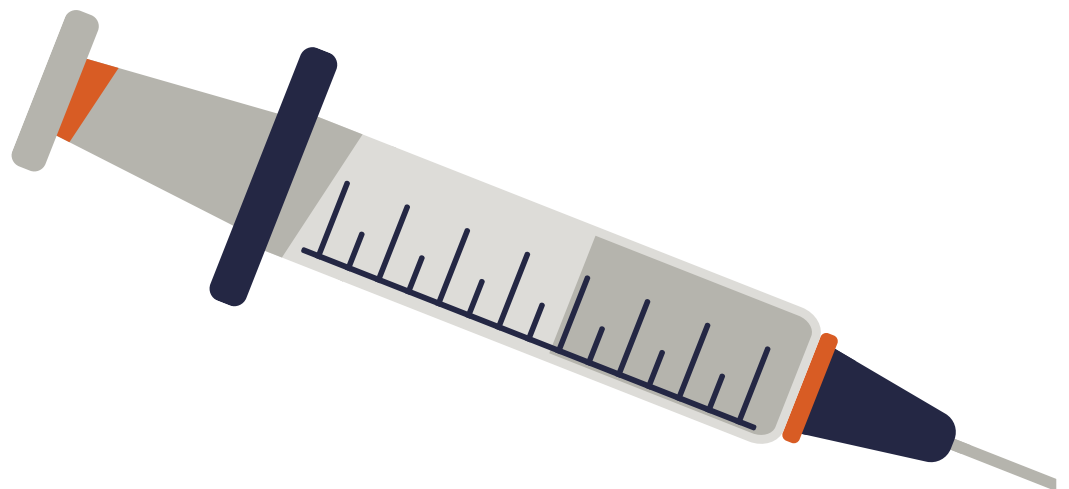
ACTIVITÉS ONCOLYTIQUES DES VACCINS AUTORISÉS CONTRE LES OREILLONS ET LA ROUGEOLE POUR LE TRAITEMENT DU CANCER DES OVAIRES.

« Les souris portant des tumeurs traitées avec 10(6) ou 10(7) pfu (un millier de fois la dose vaccinale) de chacun des trois virus ont réagi favorablement au traitement, avec des prolongations de survie importantes. Les trois virus ont démontré un potentiel anti-tumoral équivalent. »



<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15746945>

» Intéressant : des doses virales massives (comme c'est le cas quand on est confronté à une infection virale) semblent jouer un rôle immunitaire dans les cas de cancer... se serait-on trompé sur le rôle des virus ?





VIRUSES AS THERAPEUTIC AGENTS. I. TREATMENT OF NONOBESSE INSULIN-DEPENDENT DIABETES MICE WITH VIRUS PREVENTS INSULIN-DEPENDENT DIABETES MELLITUS WHILE MAINTAINING GENERAL IMMUNE COMPETENCE

«A situation in which virus can be used as a therapeutic agent to prevent a lethal autoimmune disease is explored. Nonobese insulin-dependent diabetes (NOD) mice spontaneously develop insulin-dependent diabetes mellitus (IDDM), characterized by lymphocytic infiltration into the islets of Langerhans and beta cell destruction, resulting in hypoinsulinemia, hyperglycemia, ketoacidosis, and death. Infection of NOD mice with lymphocytic choriomeningitis virus (LCMV) aborts the autoimmune manifestations and resultant IDDM. The viruses' effect is on a subset of CD4+ lymphocytes. Ablating this autoimmune diabetes does not significantly alter immune responses to a variety of non-LCMV antigens that require CD4+ lymphocyte participation. The prevention of IDDM associated with viral therapy is maintained throughout the life spans of NOD mice.»

LES VIRUS EN TANT QU'AGENTS THÉRAPEUTIQUES. I. LE TRAITEMENT PAR VIRUS DE SOURIS DIABÉTIQUES INSULINO-DÉPENDANTES NON OBÈSES PRÉVIENT LE DIABÈTE SUCRÉ INSULINO-DÉPENDANT TOUT EN MAINTENANT UNE COMPÉTENCE IMMUNITAIRE GÉNÉRALE

« Une situation dans laquelle un virus peut être utilisé comme agent thérapeutique pour prévenir une maladie autoimmune mortelle est explorée. Les souris diabétiques insulino-dépendantes non obèses (DNO) développent spontanément un diabète sucré insulino-dépendant (DSID), caractérisé par une infiltration lymphocytaire dans les îlots de Langerhans et par la destruction de cellules bêta, aboutissant à une hypoinsulinémie, à une hyperglycémie, à une acidocétose et à la mort. L'infection des souris DNO par le virus de la chorioméningite lymphocytaire (VCML) met un terme aux manifestations autoimmunes et au DSID résultant. Le virus agit sur un sous-ensemble de lymphocytes CD4+. La suppression de ce diabète autoimmune ne modifie pas considérablement les réactions immunes à divers antigènes non-VCML qui nécessitent la participation de lymphocytes CD4+. La prévention du DSID associée à une thérapie virale est maintenue tout au long de la durée de vie des souris DNO. »



<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2187941/>

Nous avons « tapé » de manière aveugle sur les bactéries de toutes sortes, jusqu'à ce que l'on se rende compte que notre microbiote (patrimoine bactérien endogène) était une part essentielle de notre système immunitaire et de nous-même. Notre corps, qui contient environ 10 puissance 14 bactéries, abrite aussi 10 puissance 35 virus, c'est-à-dire beaucoup plus. Par ailleurs, l'ADN retrouvé dans les selles d'un sujet sain provient à 90 % de virus, et seulement à 10 % de bactéries ! Le plus souvent, ces virus sont des phages qui, en quelque sorte, dictent leur conduite aux bactéries, peuvent transférer de l'ADN ou leur faire synthétiser des toxines. Les phages sont extrêmement divers. De plus, 70 % des bactéries renferment des bactériophages. La question qui peut se poser est la suivante : et si, finalement, c'étaient les virus qui dirigeaient le microbiote ?



RESIDENT VIRUSES AND THEIR INTERACTIONS WITH THE IMMUNE SYSTEM

«The human body is colonized with a diverse resident microflora that includes viruses. Recent studies of metagenomes have begun to characterize the composition of the human 'virobiota' and its associated genes (the 'virome'), and have fostered the emerging field of host-virobiota interactions. In this Perspective, we explore how resident viruses interact with the immune system. We review recent findings that highlight the role of the immune system in shaping the composition of the virobiota and consider how resident viruses may impact host immunity. Finally, we discuss the implications of virobiota-immune system interactions for human health.»



LES VIRUS RÉSIDENTS ET LEURS INTERACTIONS AVEC LE SYSTÈME IMMUNITAIRE

« Le corps humain est colonisé par une microflore résidente diverse qui comprend des virus. Des études récentes de métagénomes, qui ont commencé à caractériser la composition du « virobiote » humain et ses gènes associés (le « virome »), ont favorisé le champ émergent des interactions hôte/virobiote. Dans cette perspective, nous explorons la façon dont les virus résidents interagissent avec le système immunitaire. Nous examinons des découvertes récentes qui mettent en avant le rôle du système immunitaire dans la composition du virobiote et nous étudions la façon dont les virus résidents peuvent impacter l'immunité de l'hôte. Enfin, nous exposons les implications des interactions entre le virobiote et le système immunitaire concernant la santé humaine. »

 <https://www.nature.com/articles/ni.2614>

On a découvert des virus mutualistes.

- Cela ne veut certainement pas dire qu'il n'existe pas de virus dangereux !
- Les virus sont indispensables au cycle de vie. Par exemple, chez les guêpes parasitoïdes, le virus polydnavirus participe au contrôle d'une chenille parasitaire de la guêpe.



Les virus
sont parfois
protecteurs :



HERPESVIRUS LATENCY CONFERS SYMBIOTIC PROTECTION FROM BACTERIAL INFECTION

«All humans become infected with multiple herpesviruses during childhood. After clearance of acute infection, herpesviruses enter a dormant state known as latency. Latency persists for the life of the host and is presumed to be parasitic, as it leaves the individual at risk for subsequent viral reactivation and disease¹. Here we show that herpesvirus latency also confers a surprising benefit to the host. Thus, whereas the immune evasion capabilities and lifelong persistence of herpesviruses are commonly viewed as solely pathogenic, our data suggest that latency is a symbiotic relationship with immune benefits for the host.»



LA LATENCE DES HERPÈSVIRUS CONFÈRE UNE PROTECTION SYMBIOTIQUE CONTRE LES INFECTIONS BACTÉRIENNES

« Tous les humains sont infectés par divers herpèsvirus durant l'enfance. Après disparition des infections aiguës, les herpèsvirus entrent dans un état de dormance appelé latence. La latence, qui persiste pendant toute la vie de l'hôte, est présumée être de type parasite, car elle expose l'individu à un risque de réactivation virale et de maladie ultérieure. Ici, nous montrons que la latence de l'herpèsvirus confère aussi des avantages surprenants pour l'hôte. Ainsi, alors que les capacités d'évasion immune et de persistance pendant toute la vie des herpèsvirus sont couramment considérées comme seulement pathogènes, nos données suggèrent que cette latence est une relation symbiotique, avec des effets immunes pour l'hôte. »



<https://www.nature.com/articles/nature05762>



BACTERIOPHAGES ENCODE FACTORS REQUIRED FOR PROTECTION IN A SYMBIOTIC MUTUALISM

«Our results show that these mobile genetic elements can endow a bacterial symbiont with benefits that extend to the animal host. Thus, phages vector ecologically important traits, such as defense against parasitoids, within and among symbiont and animal host lineages.»

A symbiotic bacterium (*Hamiltonella defensa*) protects its aphid host (*Acyrtosiphon pisum*) against a parasitoid wasp (*Aphidius ervi*) by killing developing wasp larvae. In fact, the protective effect of this symbiotic bacterium is due to the presence of a symbiotic bacteriophage within the bacterium.



DES BACTÉRIOPHAGES CODENT DES FACTEURS NÉCESSAIRES POUR PROTÉGER UN MUTUALISME SYMBIOTIQUE

« Nos résultats montrent que ces éléments génétiques mobiles peuvent doter un symbiote bactérien d'avantages qui s'étendent aux hôtes animaux. Ainsi, les phages comportent des caractéristiques écologiques importantes, telles qu'une défense contre les parasitoïdes, à l'intérieur de / entre les symbiotes et les lignées d'hôtes animaux. »

Une bactérie symbiotique (*Hamiltonella defensa*) protège son hôte aphidé (*Acyrtosiphon pisum*) contre une guêpe parasitoïde (*Aphidius ervi*) en tuant les larves de guêpe en cours de développement. En fait, l'effet protecteur de ces bactéries symbiotiques est dû à la présence de bactériophages symbiotiques à l'intérieur des bactéries



<http://science.sciencemag.org/content/325/5943/992>



AN ENTERIC VIRUS CAN REPLACE THE BENEFICIAL FUNCTION OF COMMENSAL BACTERIA

«Importantly, MNV (Murine norovirus) infection offset the deleterious effect of treatment with antibiotics in models of intestinal injury and pathogenic bacterial infection. These data indicate that eukaryotic viruses have the capacity to support intestinal homeostasis and shape mucosal immunity, similarly to commensal bacteria.»

On a même vu des virus remplacer des bactéries mutualistes protectrices quand elles font défaut !!!

UN VIRUS ENTÉRIQUE PEUT REMPLACER LA FONCTION BÉNÉFIQUE DES BACTÉRIES COMMENSALES

« Il est important de noter que l'infection par le norovirus murin compense l'effet délétère du traitement à base d'antibiotiques dans les modèles de blessures intestinales et d'infection bactérienne pathogène. Ces données indiquent que les virus eucaryotes ont la capacité de soutenir l'homéostasie intestinale et de façonner l'immunité muqueuse, de manière similaire aux bactéries commensales. »

 <https://www.nature.com/articles/nature13960>



Tout être vivant est un individu écosystémique, l'unité d'une pluralité. Nous ne savons rien des virus, encore moins que ce que nous savons des bactéries. Pourtant, nous les combattons sans relâche, en mimant une immunité que nous croyons comprendre. Que déduire et retenir de tout cela ?

La vaccination doit répondre à un risque réel et non pas nous « immuniser » face à des maladies ne présentant pratiquement aucun danger.

Ces dites maladies ne jouent-elles pas un rôle majeur dans la construction et la maturation du système immunitaire de chaque individu ? Dès lors, s'en prémunir, c'est fragiliser les organismes, non ?

Le virus mutualiste chez la souris, qui restaure à lui seul des caractéristiques normales (morphologie intestinale, fonction des lymphocytes) chez des souris sans microbes.

La vaccination ne peut être qu'un geste individualisé, pratiqué en connaissance complète de l'état de santé de la personne et de son histoire médicale.

La vaccination avant l'âge de 2 ans consiste à injecter des virus vivants ou inactivés, des adjuvants neurotoxiques (aluminium) et des additifs dangereux à des enfants dont le système immunitaire est immature.

Nous ne tenons pas compte de l'effet cumulatif. Le concept selon lequel « la dose fait le poison » n'est absolument plus valable !! Les effets cumulatifs des vaccins hexavalents n'ont absolument pas été évalués ! Rien...

La vaccination de masse est un non-sens biologique, susceptible d'aboutir à des catastrophes sanitaires. Quid des susceptibilités individuelles ? Que penser des allergies et des immunodéficiences qui sont de plus en plus fréquentes... La vaccination de masse va totalement à l'encontre de la notion de terrain qui, pourtant, est de plus en plus prise en compte par la médecine fonctionnelle.

L'intérêt d'une vaccination risque d'être contrarié par la présence grandissante des toxiques environnementaux auxquels nous sommes exposés et qui affolent le système immunitaire, l'aluminium en premier lieu.

Faut-il vacciner tout le monde contre un nombre croissant de maladies, ou bien d'abord s'assurer que chacun a accès à l'allaitement, à une nourriture saine, à un logement salubre et à un cadre de vie adapté ? Devons-nous mettre en place une politique de la santé ou une politique de la maladie ?

Toutes ces données devraient être prises en compte à l'heure où la question vaccinale semble tourner à la guerre de religions. Une politique de santé doit s'appuyer sur des faits et non pas sur des croyances. Elle ne doit pas être un débat d'opinion et, de plus, elle doit être libre de tout conflit d'intérêt...

L'administration d'un vaccin à un enfant est rapide, alors que le traitement des conséquences éventuelles de cette vaccination peut être très long...

Qui doit-on vacciner ? À quel âge ? Avec quels vaccins (monovalents ou hexavalents) ? Dans quels buts ? Et de quels moyens dispose-t-on pour évaluer l'impact réel des vaccins ? Quels moyens se donne-t-on pour

faire des études véritables et non biaisées (faux placebo, études réalisées par les fabricants) ? Est-il juste de priver d'instruction publique des enfants dont les parents ne font pas le choix vaccinal ? Pourquoi n'y a-t-il pas, en France, d'organisme de surveillance des accidents vaccinaux ? Quand élaborera-t-on enfin une politique de santé publique ???

Ma prochaine enquête se nommera « santé publique ». Si je sais ce que je ne veux pas pour mon enfant, il faut désormais que je clarifie ce que je veux, d'après les besoins propres et vitaux des enfants. Et si je ne le fais pas, personne ne le fera pour moi !

Le fonctionnement exact du système immunitaire, de même que la nature et la portée de nos relations avec le monde microbien et viral, nous échappent encore. Certains auteurs ont comparé la part inconnue du microbiote/virobiote – à ce jour majoritaire – à la matière noire de l'Univers, que l'on ne parvient pas à observer, mais dont on déduit la présence. Il est aujourd'hui question d'un « virobiote », c'est-à-dire de virus qui réguleraient aussi bien l'homéostasie bactérienne que l'expression de certains gènes. Il y a de quoi être beaucoup moins affirmatif sur l'action et l'impact des vaccins et des médicaments en général.

L'administration d'un vaccin à un enfant est rapide, alors que le traitement des conséquences éventuelles de cette vaccination peut être très long...