

Pourquoi la Chine connaît-elle des épidémies de rougeole alors que sa population est vaccinée à 99% ?

La Chine est l'un des pays au monde qui se conforme le plus aux programmes de vaccinations. En Chine, le vaccin contre la rougeole est obligatoire. Alors pourquoi ce pays a-t-il connu plus de 700 épidémies de rougeole rien qu'entre 2009 et 2012 ? La réponse la plus évidente c'est que les vaccins contre la rougeole ne sont tout simplement PAS efficaces.

Une étude récente publiée dans PLoS intitulée « Difficultés rencontrées dans l'élimination de la rougeole comme dans le contrôle de la rubéole et les oreillons : une étude transversale d'une première vaccination contre la rougeole et la rubéole et une deuxième vaccination contre la rougeole, les oreillons et la rubéole » a mis en lumière l'inefficacité flagrante de deux vaccins contre la rougeole (rougeole-rubéole ou « MR » en anglais) ou rougeole-oreillons-rubéole (ROR), alors que ces vaccins étaient très clairement sensés prévenir les épidémies dans les populations largement vaccinées.

Selon l'étude : « La couverture vaccinale déclarée contre la rougeole et la rubéole (RR) ou contre la rougeole-oreillons-rubéole (ROR) dépasse les 99,0% dans la province de Zhejiang. Cependant, l'incidence de la rougeole des oreillons et de la rubéole reste élevée. »

La grande expérience de la vaccination obligatoire en Chine s'avère être un ECHEC

Zhejiang est la province côtière orientale de la République populaire de Chine et compte 55 millions d'habitants. Tous les enfants de cette région reçoivent une première dose obligatoire de vaccin contre la rougeole et la rubéole (MR) à 8 mois, ainsi qu'une autre dose du vaccin rougeole-oreillons-rubéole (ROR) à 18-24 mois.

Dans la nouvelle étude, les chercheurs ont étudié un sous-ensemble de 1.015 habitants de Zhejiang. Ils ont constaté que, malgré les récentes flambées de rougeole, 93,6% de ces personnes étaient séropositives pour les anticorps de la rougeole, ce qui signifie qu'ils avaient vraisemblablement des anticorps protecteurs induits par la vaccination contre la rougeole dans leur sérum sanguin – plus que ce qui est nécessaire pour atteindre le soi-disant seuil de « l'immunité de groupe » de 88%-92%, ce qui est souvent prétendu être la solution pour l'extinction des maladies infectieuses. [2] Et pourtant, en dépit de cette théorie « protectrice » 8,6% des sujets ont développé une rougeole.

Une autre étude récente, publiée dans le Bulletin de l'Organisation Mondiale de la Santé (une source qui fait autorité) a étudié les dernières flambées de rougeole dans toute la Chine et a trouvé que 707 épidémies de rougeole s'étaient produites dans le pays entre 2009 et 2012, avec une forte tendance à la hausse en 2013 : « Le nombre de cas de rougeole rapportés au cours des 10 premiers mois de 2013, soit 26.443, était trois fois plus élevé que celui des cas rapportés tout au cours de toute l'année 2012. » Ceci est d'autant plus étrange que depuis 2009, « plus de 90% de la population cible avait reçu la première dose du vaccin anti-rougeoleux. » On aurait normalement pu s'attendre à ce que l'augmentation du taux de vaccination se traduise par une diminution des cas de rougeole.

Il est clair que les vaccins ne sont pas aussi efficaces qu'on le prétend. Il en va de même pour l'immunité de groupe qui est tout à fait discréditée. Voir les preuves épidémiologiques qui le démontrent sans équivoque : ICI et ICI.

L'échec de la théorie des anticorps protecteurs induits par les vaccins prend plus de sens encore si l'on étudie ce principe fondamental de la vaccinologie/immunologie qui a été récemment remis en question : « Une étude remet en question la justification première des vaccins »

Le fait d'injecter de l'aluminium ou d'autres adjuvants hautement toxiques avec pour objectif de stimuler des titres élevés d'anticorps n'est pas en lui-même une garantie de protection.

Au contraire, c'est un peu comme si vous disiez que vous avez amélioré l'état de santé d'une ruche en la secouant à coups de pieds pour exciter les abeilles et les amener à piquer (et donc à mourir) tout ce qu'elles rencontrent à proximité.

Nous vous suggérons fortement de vous procurer un exemplaire du livre Vaccine Illusion de Tetyana Obukhanych (Ph.D en immunologie, Université Rockefeller de New York) pour apprendre la vérité quasi universellement camouflée sur les dangers et l'inefficacité des vaccinations.

L'objectif de l'OMS d'éradication de la rougeole en Chine avec les vaccins obligatoires a échoué

En 2005, le Comité régional de l'OMS, Région du Pacifique occidental a établi 2012 comme date butoir pour l'éradication régionale complète de la rougeole. Pour atteindre cet objectif, le Ministère chinois de la Santé a rendu la vaccination contre la rougeole obligatoire. Un an plus tard, en 2006, la Chine s'est fixée comme objectif d'accélérer le processus d'élimination de la rougeole pour 2012, en s'efforçant de garder l'incidence de la rougeole en-dessous de 0,1 pour 100.000, et a ensuite élaboré une série de stratégies de vaccination pour atteindre ces objectifs.

Et pourtant, en dépit de la mise en œuvre quasi universelle de la vaccination multi-doses des flambées de rougeole, d'oreillons et de rubéole ont continué à affecter les personnes qui recevaient ces vaccins.

« Des flambées de rougeole ont continué d'apparaître en 2008, avec 12782 cas signalés, soit 252.61 cas par million. De 2009 à 2011, l'incidence de la rougeole est restée élevée, soit de 3.14-17.2 par million. De même l'incidence des oreillons a aussi augmenté passant de 394.32 à 558.26 par million en 2007 et 2008. Finalement, les cas de rubéole signalés ont augmenté de 3.284 à 4.284 en 2007 et 2011 ; ce qui représente une augmentation de 30,45% passant de 65.94 à 78.71 par million. Par conséquent, l'élimination de la rougeole, le contrôle des oreillons et de la rubéole sont devenus des priorités urgentes de santé publique dans les régions concernées. » [1]

Comme nous l'avons vu dans un précédent article, « La rougeole : une vague de désinformation », le vaccin contre la rougeole n'est ni aussi sûr, ni aussi efficace que ce qu'on a cru. Des épidémies de rougeole ont toujours eu lieu dans des populations fortement vaccinées. Pour un examen plus approfondi de la littérature épidémiologique sur les flambées de rougeole au sein de populations fortement vaccinées, lire : « L'épidémie de rougeole de 2013 : l'échec d'un vaccin et non un échec de la vaccination. »

Malheureusement, la dernière étude recommande que le vaccin ROR soit administré cette fois en deux doses. La première devant être administrée à 8 mois et la seconde à 18-24 mois. L'étude suggère qu'en plus d'un autre vaccin ROR, une campagne accélérée de vaccination MR soit mise sur pied pour les adolescents plus âgés et les jeunes adultes, en particulier les jeunes femmes. »

Quand l'establishment médical pro-vaccins est confronté aux preuves de l'échec de leurs campagnes de vaccination, leur réponse historique a souvent été d'ajouter 1 ou 2 « boosters » au lieu de reconnaître la folie de s'en remettre exclusivement aux vaccins alors que d'autres paramètres seraient à envisager comme la nutrition, la vitamine D, l'amélioration des conditions d'hygiène etc.

[Jetez également ici un coup d'œil à l'échec des campagnes de vaccination, avec le même genre de recommandations infructueuses.] Cette approche est intellectuellement malhonnête et impitoyable. En fait il s'agit du principal moteur de l'augmentation du nombre déjà dangereusement élevé de vaccins qui font partie du calendrier fou de vaccinations du Centre de Contrôle des Maladies (CDC).

Un programme qui comporte le plus grand nombre de vaccins au monde et au sujet duquel on voudrait nous faire croire qu'il n'a rien à voir avec l'augmentation des taux d'autisme (1 sur 5.000 en 1975 ; 1 sur 65 aujourd'hui). N'est-il pas choquant et scandaleux que notre pays se situe à la 33ème place pour les taux de mortalité infantile des pays développés ?

Un autre problème très préoccupant avec la nouvelle étude c'est qu'elle ne mentionne pas les effets indésirables inattendus et connus de la vaccination.

Au début de cette année, nous avons fait écho à une autre étude chinoise sur les vaccins. Cette étude a montré que « 42% des réactions indésirables aux médicaments sont à mettre en relation avec les vaccins ».

Et bien sûr, nous ne pouvons pas laisser de côté le plus grand camouflage de notre temps : William Thompson, un scientifique de premier rang du CDC, tire le signal d'alarme et explique comment sa propre Agence (CDC) a camouflé pendant une décennie le lien entre autisme et vaccin (il est probable que d'autres malhonnêtetés soient encore à découvrir). Il est lamentable qu'aucun grand média n'ait couvert cette histoire de manière honnête et sérieuse. Combien de nourrissons ou d'enfants chinois auront-ils encore à subir des retards de développement ou d'autres problèmes neurologiques pour avoir été vaccinés avec le même vaccin ROR qui, d'après le CDC, a fait tant de mal aux garçons Afro-Américains? Nous ne le saurons jamais, mais nous pouvons être certains que ces enfants ne sont pas à l'abri de dangers pourtant bien documentés.

Compte tenu de la gravité des dangers potentiels associés aux vaccins de routine comparativement aux risques probablement moins graves associés à des infections naturelles comme la rougeole, la question ici est de pouvoir, grâce à la littérature médicale elle-même, vraiment peser le pour et le contre afin de pouvoir aider les parents à prendre leurs propres décisions. Ce sont les parents qui ont le droit et la responsabilité de choisir les interventions médicales auxquelles doivent être soumis leurs enfants. Pour plus d'information (en anglais), utilisez notre base de données sur les vaccins.

Pour en savoir plus :

<http://initiativecitoyenne.be/article-pourquoi-la-chine-connait-elle-des-epidemies-de-rougeole-alors-que-sa-population-est-vaccinee-a-99-124662626.html>