



VACCINS : L'OBLIGATION VACCINALE EST-ELLE ENCORE JUSTIFIÉE EN FRANCE EN 2017?

G. DELÉPINE

Rennes 16 3 2016

EN 2016 L'OBLIGATION VACCINALE N'EST PLUS MÉDICALEMENT UTILE

La vaccination en Europe



- France : diptéria, tétanos poliomyélite.
- Portugal : diptéria, tétanos et la poliomyélite pour enfants de 12 à 18 mois
- Italie : diptéria, hépatite B, polio exigées pour établissements scolaires mais actuellement obligation supprimée dans presque la moitié des régions
- Belgique : poliomyélite (d'autres vaccins sont faits aux enfants fréquentant un milieu d'accueil agréé)

Dans les pays d'Europe occidentale qui ont supprimé l'obligation vaccinale Il n'y a pas plus de pathologies infectieuses que dans ceux qui l'ont conservée,

LA PEUR DES PESTES ÉTAIT JUSTIFIÉE

Depuis l'antiquité les pestes pouvaient changer l'histoire.

Lors des guerres contre Sparte, Athènes a été vaincue par une épidémie de peste. Les croisades se sont terminées avec la mort de Saint Louis contaminé par la peste devant Tunis..

La fin des royaumes francs de Palestine a été hâtée par la mort de lèpre du dernier roi de Jérusalem...

En 1347, des navires infectés abordent en Europe et déclenchent une épidémie dont mourra un quart de la population occidentale.

Les indiens d'Amérique du nord ont été décimés bien plus par la grippe et la variole que par les armes à feu,

Outre la peste noire, le choléra, les thyphoides, la variole, la tuberculose, la diphtérie, la typhoïde, la lèpre, le paludisme, la grippe espagnole...

LES PESTES ONT ÉTÉ VAINCUES AVANT TOUT PAR L'HYGIÈNE

Le **lavage des mains, des légumes et des ustensiles de cuisine**

La **lutte contre la pullulation des nuisibles** (rats, moustiques)

L'assainissement de l'eau et des égouts

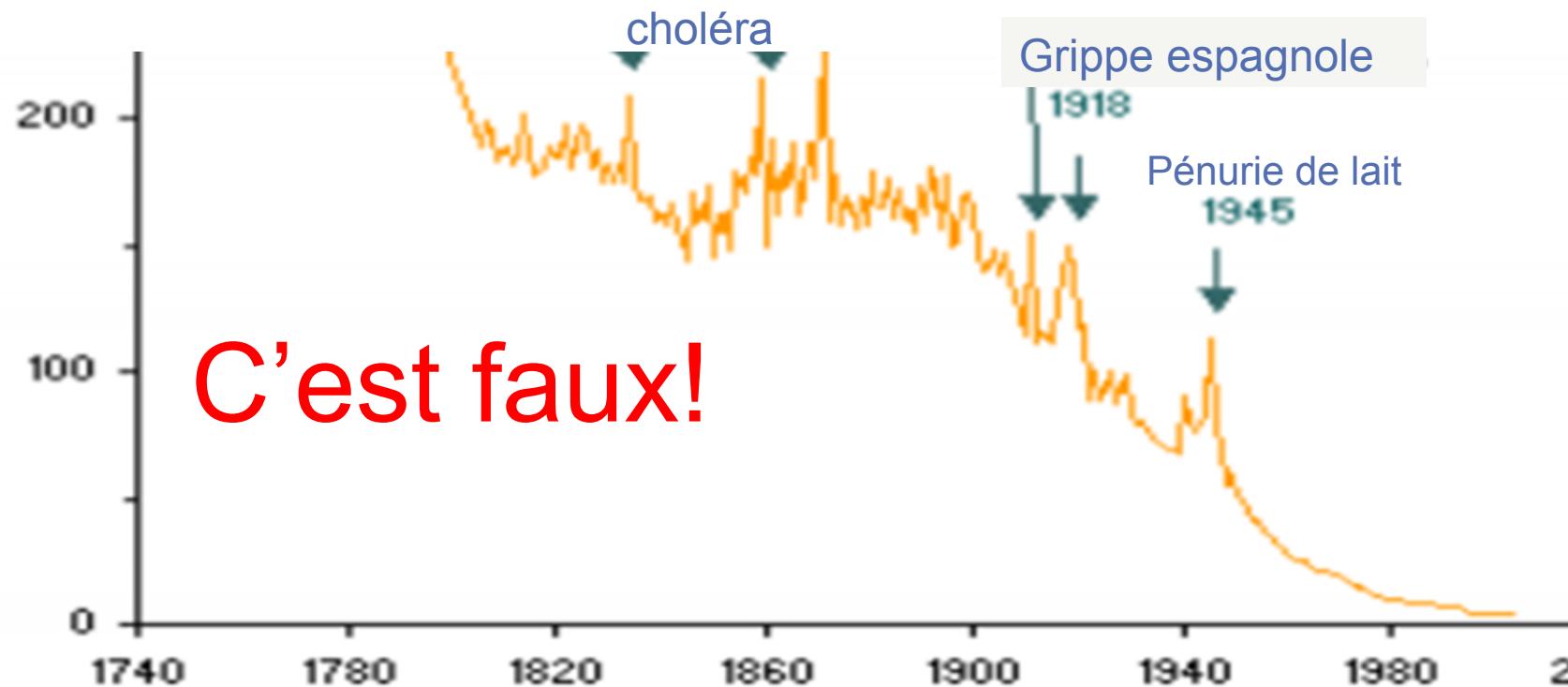
Un **habitat salubre et sans promiscuité, une vie saine et une bonne alimentation**

L'isolement des malades et des possibles porteurs de germes
léproseries, sanatorium, la quarantaine, l'éviction scolaire en période contagieuse contre la lèpre, la tuberculose, la peste noire,

Accessoirement par les **antibiotiques** qui ont permis de traiter les infections bactériennes déclarées et les complications des affections virales

Très exceptionnellement par les vaccins

ON PRÉTEND SOUVENT QUE LES VACCINATIONS SONT LA PREMIÈRE CAUSE D'AMÉLIORATION EN SANTÉ



Source : Gilles Pison, *Population et Société* , n°410, Ined, mars 2005

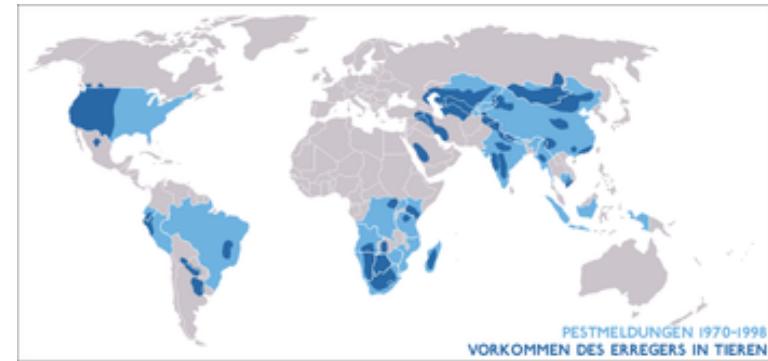
Sauf pour la variole, la diminution de la mortalité infantile par maladies infectieuse est survenue bien avant l'introduction des vaccinations

LA PESTE NOIRE VAINCUE

PAR L'HYGIÈNE ET LES ANTIBIOTIQUES



L'Antiquité fut marquée par la Peste de Justinien (VI^e siècle) identifiée avec une grande certitude à la peste bubonique.



La désinsectisation et la lutte contre les réservoirs animaux sont déterminantes dans la prévention d'une épidémie. L'antibioprophylaxie des sujets en contact avec les malades les protègent efficacement. Le dernier cas de peste en France date de 1946 (Corse).

L'homme est contaminé par la piqûre de puce infectée (la puce du rat) Lors d'une épidémie, la transmission peut se faire par voie respiratoire inter humaine si l'un des malades est atteint d'une lésion respiratoire ouverte : Peste pneumonique ou pulmonaire, extrêmement contagieuse

La peste est considérée par l'OMS comme une maladie ré-émergente. De 1984 à 1992, on compte de 1000 à 2000 cas et de 100 à 200 décès par an, 95% des cas étant africains.

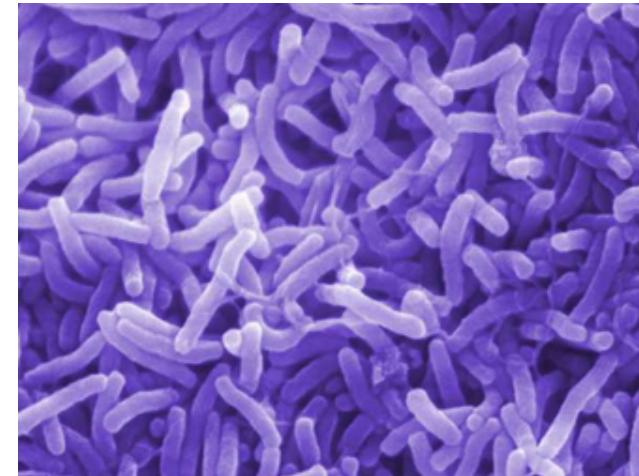
Pas de vaccin utile.

LE CHOLÉRA VAINCU PAR L'HYGIÈNE ET LES ANTIBIOTIQUES

Le choléra est une infection intestinale aiguë due à une bactérie, *Vibrio cholerae*, qui se transmet par voie directe fécale-orale ou par l'ingestion d'eau et d'aliments contaminés.



Aujourd'hui le choléra ne sévit que parmi les populations sans accès à l'eau potable et ne tue que les malades mal traités ou traités trop tard. Vaccination peu utile,



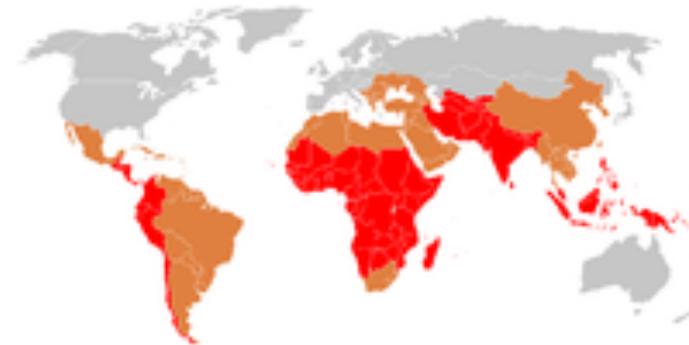
Au XIX^e siècle, le choléra s'est propagé à plusieurs reprises de son réservoir d'origine dans le delta du Gange, en Inde, au reste du monde, avant de se cantonner dans le Sud de l'Asie.

Les six pandémies observées ont fait des millions de morts en Europe, en Afrique et dans les Amériques. La septième pandémie, qui sévit encore aujourd'hui, a commencé en 1961 dans le sud de l'Asie et a gagné l'Afrique en 1971 et les Amériques en 1991.

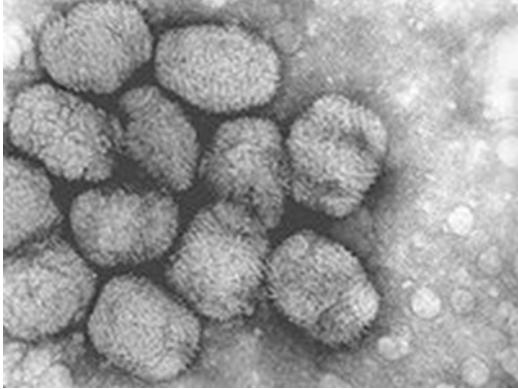
LA TYPHOÏDE VAINCUE PAR L'HYGIÈNE

La typhoïde est une **toxi infection** intestinale aiguë, due à une bactérie de la famille des salmonelles, qui se transmet par voie directe fécale-orale ou par l'ingestion d'eau et d'aliments contaminés.

La typhoïde a rapidement régressé en France et en Europe à la suite des mesures d'hygiène classiques : lavage fréquent des mains à l'eau et au savon, principalement après chaque passage aux toilettes et avant toute manipulation. **Cinq épidémies de fièvre typhoïde** liées à la consommation d'aliments contaminés lors de leur préparation par des manipulateurs de denrées, ont été rapportées en France métropolitaine : en 1997, 1998, 2003, 2006 et 2009.



Ces épidémies rappellent **l'importance de l'application des bonnes pratiques d'hygiène** dans les établissements de restauration et la nécessité que le personnel soit formé à ces bonnes pratiques. La maladie est quasiment absente des pays développés qui ne vaccinent d'ailleurs plus .
Elle reste **fréquente parmi les populations sans accès à l'eau potable** en Asie du Sud-Est, en Asie centrale et en Afrique du Sud. Selon les estimations de l'OMS, l'incidence annuelle de la typhoïde est de 17 millions de cas environ au niveau mondial.



VARIOLE VAINCUE PAR LE VACCIN ET L'ENDIGUEMENT



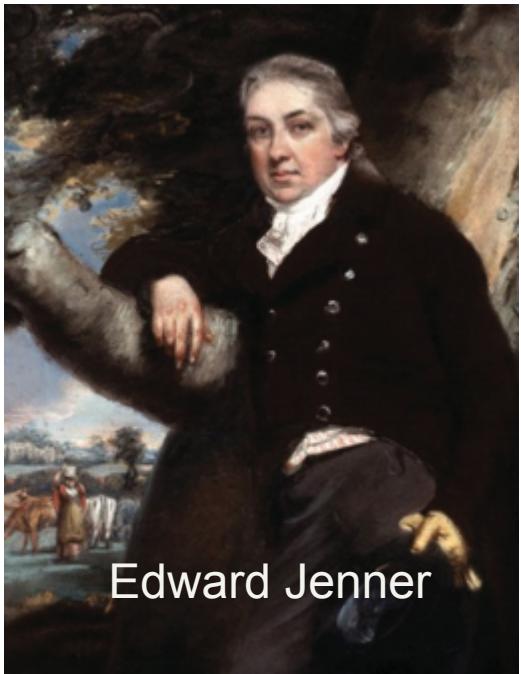
Ou petite vérole est une maladie infectieuse d'origine virale, très contagieuse et épidémique, due à un pox-virus. La première épidémie connue remonte à 1628 à Londres

Elle a été totalement éradiquée en 1977 grâce à une campagne de l'Organisation mondiale de la santé combinant des campagnes de vaccination massive dès 1958, avec une « stratégie de surveillance et d'endiguement », mise en œuvre à partir de 1967

I'OMS reconnaît que le dépistage et l'isolement des cas ont été essentiels pour ce résultat remarquable:

On oublie trop aisément les terribles encéphalites dont le vaccin fut responsable, alors même que la maladie n'était plus un risque chez nous.

LE MOT VACCINATION VIENT DU LATIN VACCA QUI SIGNIFIE « VACHE »



Edward Jenner

l'inoculation, connue depuis des siècles en Extrême-Orient et introduite en 1718 en Angleterre, Le 14 mai 1796, le médecin anglais Edward Jenner inocula au jeune James Phipps, âgé de 8 ans, du pus prélevé sur la main de Sarah Nelmes, une fermière infectée par la vaccine, (variole des vaches) lui procurant ainsi une immunité contre la variole humaine

Cette « inoculation » fut la première vaccination conçue comme telle. L'intérêt de vacciner toute la population a depuis été le sujet de débats innombrables, toujours d'actualité, dont le plus célèbre fut celui opposant Bernouilli partisan de l'inoculation et D'alembert partisan de la liberté individuelle



L'AVIS DE D'ALEMBERT

requis par Frédéric II de Prusse en 1760 :

« Celui qui se fait inoculer est à peu près dans le cas d'un joueur qui risque 1 contre 200 de perdre tout son bien dans la journée, pour l'espérance d'ajouter à ce bien une somme inconnue et même assez petite, au bout d'un nombre d'années fort éloigné et lorsqu'il sera beaucoup moins sensible à la jouissance de cette augmentation de fortune...

..Pour chaque individu, l'intérêt de sa conservation particulière est le premier de tous ; l'Etat, au contraire, considère tous les citoyens indifféremment et, en sacrifiant une victime sur cinq, il lui importe peu de savoir quelle sera la victime, pourvu que les quatre autres soient conservées. (...) Mais **en monarque aussi équitable que sage, il croit qu'on doit laisser aux citoyens liberté pleine et entière de se livrer ou de se refuser à cette opération.** » Ces propos tant philosophiques qu'épidémiologiques sont toujours d'une actualité surprenante.

Frédéric de Prusse n'était pas un démocrate mais un prince éclairé. Il laissa le libre choix à ses sujets!

LES PRINCES QUI NOUS GOUVERNENT ACTUELLEMENT SONT ILS ÉCLAIRÉS?

Marisol Touraine : « *la vaccination ne se discute pas* »,

Le Dr Patrick Bouet, président du Conseil national de l'ordre des médecins (CNOM) :
« *Nous avons décidé de porter plainte contre le Pr Joyeux, compte tenu des propos qu'il tient sur la vaccination.. On ne peut pas dire tout et n'importe quoi sur une action de santé publique...».*



- So long as you:
 - Ask no questions
 - Make the “right” choices
 - Comply
 - Follow guidelines

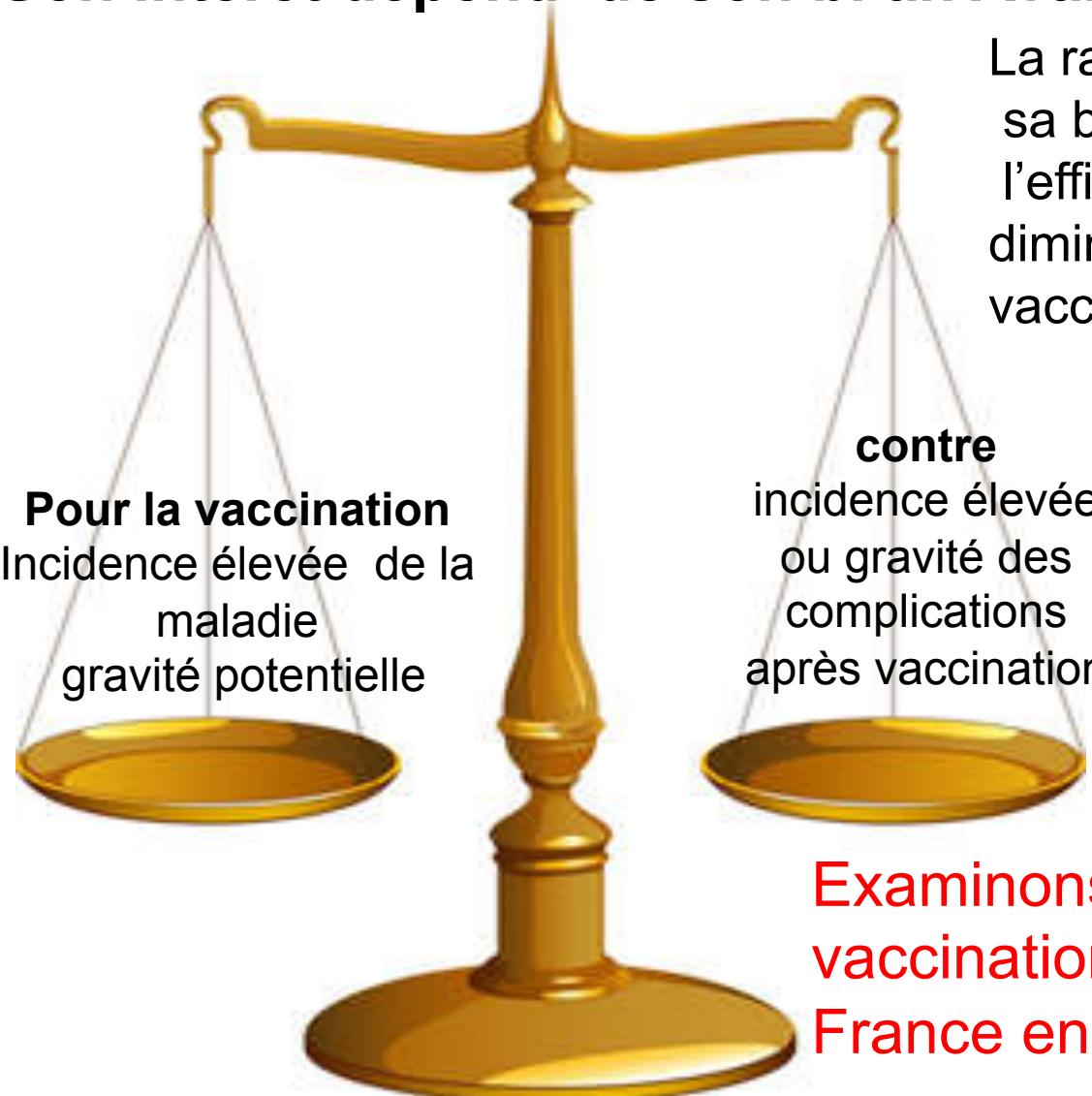


AUX REPRÉSENTANTS DU PEUPLE FRANÇAIS

Nos princes auraient ils oublié que la liberté d'opinion et celui de disposer de son corps constituent des droits fondamentaux du citoyen?

UNE VACCINATION EST UN MÉDICAMENT ADMINISTRÉ À UN INDIVIDU EN BONNE SANTÉ

Son intérêt dépend de son bilan Avantages/Risques



La rareté d'une maladie, sa bénignité et l'efficacité des traitements curatifs diminuent le bénéfice de la vaccination éventuelle,

contre

incidence élevée ou gravité des complications après vaccination

Examinons le bien fondé des vaccinations proposées en France en 2016....

VACCIN CONTRE L'HÉPATITE B PEU EFFICACE

L'hépatite b se transmet uniquement par le sang et les rapports sexuels,

En 1994, 37 millions personnes ont été vaccinées après une campagne de promotion massive et mensongère de la vaccination par le ministère qui l'a rendue obligatoire pour les hospitaliers.

Cette vaccination s'est révélée inefficace sur la prévention du cancer du foie qui avait été promise (l'incidence a augmenté de 20% depuis la vaccination) et n'a pas diminué la fréquence des cirrhoses du foie,

COMPLICATIONS FRÉQUENTES ET GRAVES

LUCIENNE FOUCRAS

Le dossier noir du vaccin contre B l'hépatite B

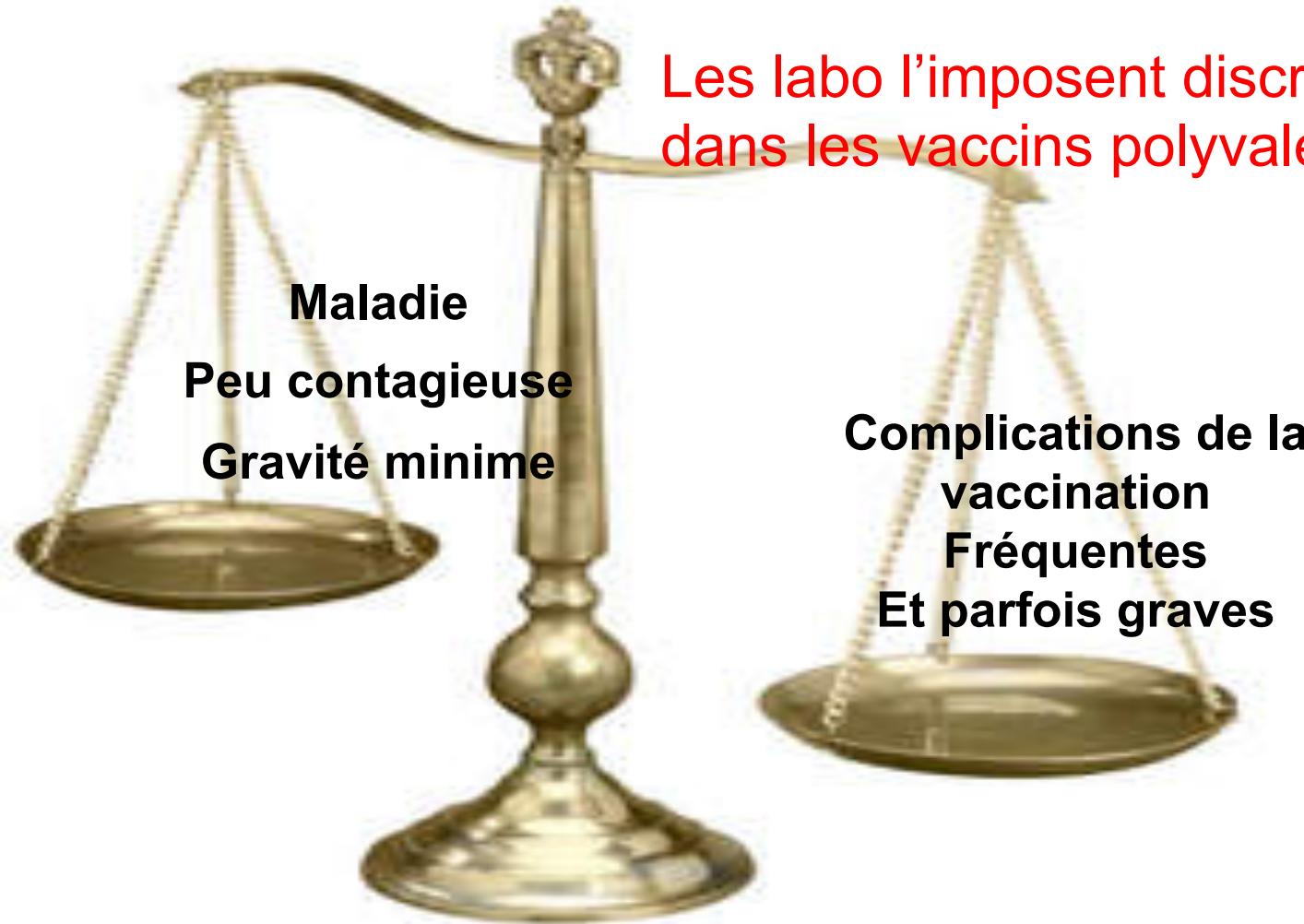
EDITIONS DU
ROCHER ▶

Le 15.2.2002, le Pr Bégaud, Vice-Pt de la Commission de Pharmacovigilance affirme que c'est l'une des plus grandes séries d'effets secondaires depuis 1974.

Au 31/12/2010, l'ANSM avait enregistré 1650 affections démyélinisantes centrales dont 1418 scléroses en plaque, certaines mortelles, 126 atteintes démyélinisantes périphériques (Guillain-Barré), 65 scléroses latérales amyotrophiques avec une énorme sous-notification. Plus de 1200 affections auto-immunes telles la myofasciite à macrophages, polyarthrites, lupus....

Une incidence de 1 SEP pour 10.000 vaccinés en tenant compte des sous-notifications avec un pic de déclarations en 95/96 correspondant au pic des doses vendues en France..Le Tribunal Administratif, l'ONIAM et Conseil d'Etat ont reconnu la responsabilité du vaccin chez les victimes contraintes à se vacciner du fait de leur emploi : seules 150 victimes ont pu être indemnisées.

VACCINATION ANTIHÉPATITE B BALANCE AVANTAGES/RISQUES DÉFAVORABLE



Alors pourquoi une telle campagne de propagande mensongère par les experts et le ministère?

Les labo l'imposent discrètement dans les vaccins polyvalents

EN ITALIE CORRUPTION MAFIEUSE PROUVÉE

*En 1991. Le Président de Smithkline Beecham qui fabrique le vaccin anti-hépatite B a avoué avoir donné à Francesco de Lorenzo, ministre italien de la santé **600 millions de lires** quelques mois avant que ce dernier rende la vaccination obligatoire dans son pays.*

Paolo Cirino Pomicino, ancien ministre du Budget, et le Pr. Duilio Poggiolini, membre influent des instances européennes du Médicament, et Président de l'Ordre des médecins et plus d'une soixantaine d'autres membres du ministère de la Santé ont également été condamnés le *Giornale per la protezione della salute* (n° 6, mars 1998) qualifiait de « pratiques mafieuses ».



Voilà ce qui arrive quand la barre (éthique) est placée très haut. Et plus moyen de se barrer...

mais pas de corruption recherchée en France

VACCIN CONTRE LA GRIPPE H1N1

Déclarée pandémie par les experts de l'OMS (presque tous payés par les labo). Présentée comme la « nouvelle peste » par nos « experts » nationaux et la ministre

ℳ Planète

LE MONDE | 27.08.2009 à 12h16

La mortalité directe du H1N1 serait cent fois celle de la grippe saisonnière Ce taux de mortalité est une indication de la virulence du virus, précise le Pr Flahault,

L'institut de veille sanitaire français,, ayant prévu 96 000 morts du à la grippe H1N1 a que ce nombre ne s'est élevé qu'à 312.



Contrats achetant une montagne de vaccin avec des clauses secrètes dont l'une exonérant par avance les firmes des conséquences éventuelles de la vaccination

VACCIN CONTRE LA GRIPPE H1N1

Le vaccin a été rendu obligatoire pour les membres du corps de santé. Avec chantage affectif aux réfractaires « vous risquez de contaminer vos petits malades qui sont particulièrement fragiles »

Cette « grippette » a couté inutilement près de 2 milliards d'euros aux contribuables français sans qu'aucune responsabilité n'ait été vraiment recherchée.



Même le parlement européen s'en est ému!

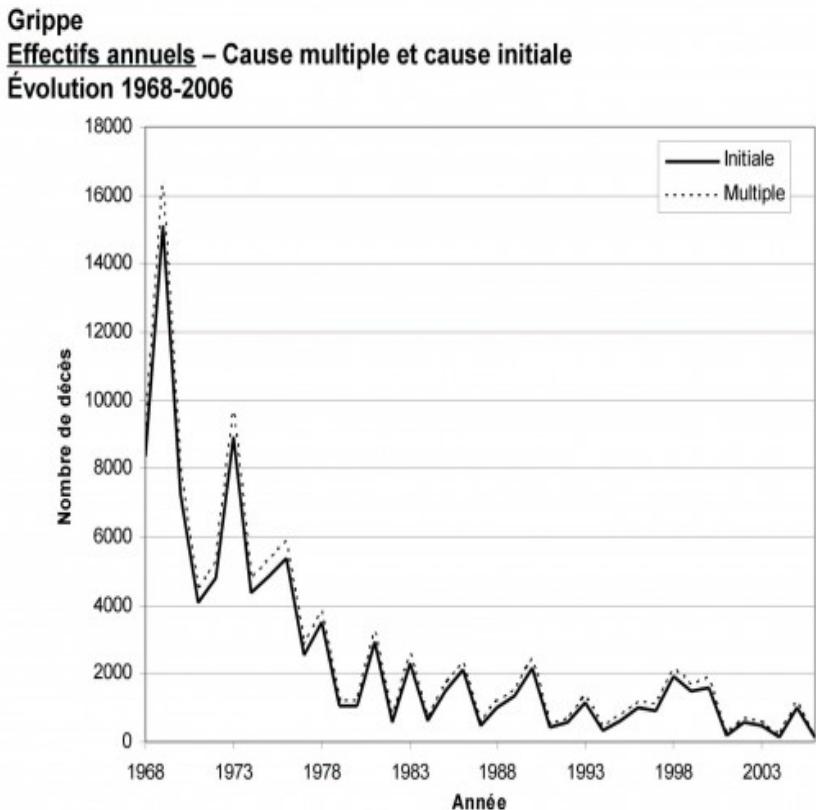
Mais la commission parlementaire française d'enquête n'a rien trouvé d'anormal...

Les experts et la ministre peuvent donc continuer leurs dérives dans l'impunité et le déni..

LA GRIPPE SAISONNIÈRE EST-ELLE L'ÉPOUVANTAIL CONSTAMMENT ANNONCÉ?

En France, l’Institut national de veille sanitaire (InVS) ne peut livrer un taux de mortalité officiel pour aucune grippe, pas plus que le réseau des Groupes régionaux d’observation de la grippe qui recueille pourtant les observations de terrain. Celui-ci nous fournit le nombre de cas et nous renvoie vers le Centre d’épidémiologie sur les causes médicales de décès de l’Inserm (CépiDC) pour chercher la mortalité.

Le CépiDC possède bien les chiffres officiels du nombre de décès par grippe depuis 1968. Dans ce graphique qu’il nous a livré, on observe bien les morts officiels de la pandémie de 1968 (16 266 morts) et depuis. **Les chiffres livrés à la presse pour terroriser la population et la pousser à se faire vacciner ne sont que des estimations surévaluées!**



CépiDC
Centre d'épidémiologie
sur les causes médicales de décès

Institut national
de la santé et de la recherche médicale
Inserm

Depuis 1980 le nombre annuel de morts par grippe est inférieur à 2000

VACCINS PANDEMRIX DANGEREUX

Il est admis que la vaccination contre la grippe est suivie d'un sur risque de Guillain barré d'environ 2/million de vaccinés et de quelques accidents plus graves.

Soixante enfants et adolescents finlandais ont présenté une narcolepsie post vaccinale survenue environ deux mois après vaccination par un vaccin adjuvé aux squalènes.. Ce n'est pas acceptable en termes de santé publique,

Pourquoi vacciner des citoyens qui risquent peu la grippe et qui risquent encore moins d'en mourir sur des hypothèses fallacieuses de contagiosité, de gravité et d'efficacité des vaccins?

POLIOMYELITE UNE MALADIE AGGRAVÉE PAR L'HYGIÈNE!

La polio est une maladie infectieuse causée par un virus dont l'homme est le seul hôte naturel. La contagion d'une personne à une autre se produit essentiellement par contact fécal-oral. La majorité des infections au poliovirus sont bénignes, invisibles et immunisantes, mais lorsque ce dernier envahit le système nerveux, il peut entraîner des paralysies voire la mort.

Pendant des siècles, le virus était resté invisible, bénin et endémique, avec seulement quelques rares cas isolés de « paralysie infantile ». Mais l'amélioration des normes de santé publique ayant réduit les infections immunisantes naturelles au poliovirus chez les jeunes enfants, des foyers épidémiques apparaissent. Plus les parents protègent leurs nouveau-nés et enfants en bas âge de la « crasse » et les isolent des autres enfants, plus la menace de la polio augmente.

1880-1910 POLIOMYELITE UNE ÉPIDÉMIE ÉMERGÉANTE

Les premières manifestations de la polio en Amérique du Nord ont lieu aux Etats-Unis dans les années 1890, plus précisément à Boston en 1893 et dans le Vermont en 1894, où l'ont recense 132 cas.

En 1908, à Vienne, le docteur Karl Landsteiner découvrit, en transmettant à des singes des tissus prélevés sur la moelle épinière d'un enfant décédé de la polio, que la maladie était belle et bien virale. Il identifia les lésions spécifiques causées par la polio sur les tissus de la moelle épinière. Les chercheurs parvinrent enfin à isoler le poliovirus de l'appareil gastro-intestinal humain, puis des eaux usées, recentrant l'attention sur l'épidémiologie naturelle de la polio.

POLIOMYELITE LES VACCINS

**1954-55 Les premiers essais humains de vaccin anti-polio,
1956-1962 DE SALK A SABIN, Développement d'un vaccin
vivant oral.**

En 1962, Connaught fut la première société à enregistrer un vaccin trivalent, après enregistrement de ses versions monovalentes aux Etats-Unis et au Royaume-Uni en 1961,

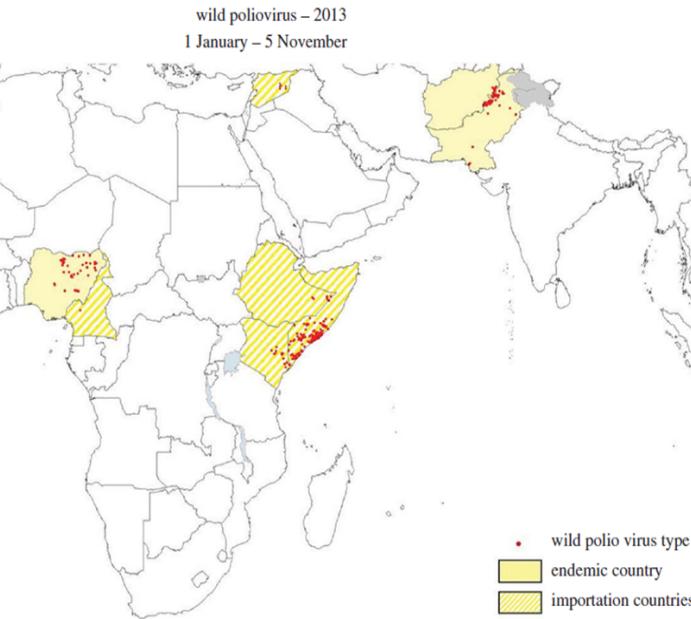
Profitant de l'élan pris avec sa campagne de vaccination contre la variole, l'OMS lança en 1974 un Programme élargi de vaccination (PEV) visant à fournir les vaccins de base à tous les enfants du monde.

En mai 1988, l'Assemblée mondiale de la Santé décida de faire en sorte que la polio soit éradiquée de la planète à l'aide de vaccins vivants atténués,

OBJECTIF OMS ÉRADICATION DE LA POLIO POUR L'AN 2000 : RATÉE !

2016 la situation est complexe que voire décourageante. **la polio est loin d'être éradiquée**, Cependant, si en 1988, 1000 cas de polio se déclaraient par jour dans le monde, des progrès ont été réalisés : cette incidence est aujourd'hui réduite à moins de 1000 cas par an, confinés à 10 pays d'Asie et d'Afrique.

On a relevé des cas de polio où des souches dérivées du vaccin ont recouvré génétiquement leur virulence après avoir longuement circulé dans la population. Les cas actuels de polio (en Ukraine et en Indes) relèvent de virus dérivés du virus vaccinal...



Donc, si la vaccination contre la polio cesse une fois l'éradication confirmée la population deviendra plus vulnérable aux souches virulentes vaccinales. Pour les vendeurs de vaccin Jack pot!

COQUELUCHE

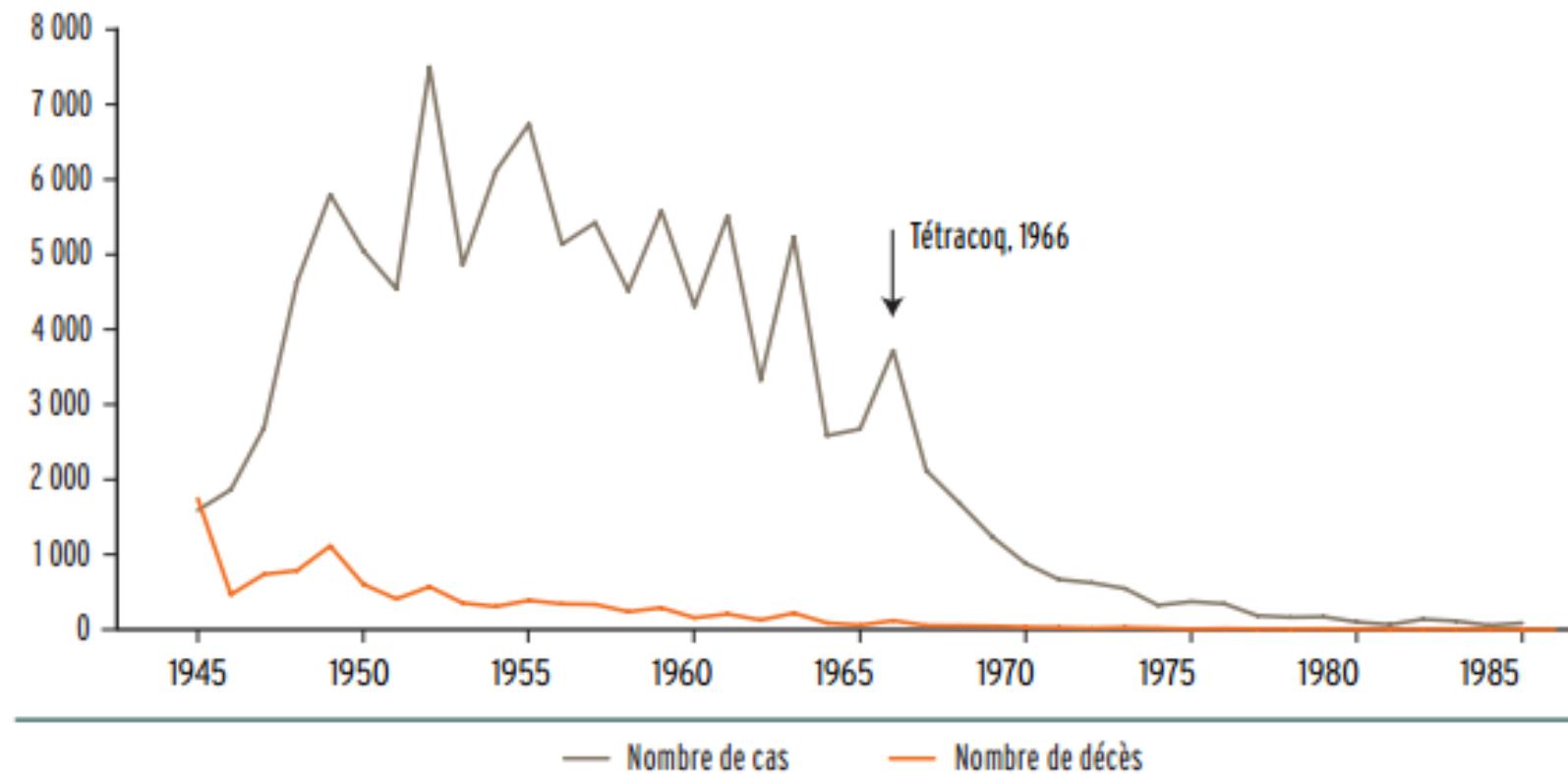
La coqueluche est une maladie infectieuse très contagieuse due à une bactérie appelée "Bordetella pertussis". La contamination s'opère par voie aérienne, la bactérie se propageant par des gouttelettes de salive lorsque le malade tousse. nourrisson.

**200 à 600 cas de coqueluche selon les années en France
dont 40 % des cas concernent des nourrissons de moins de 3 mois**

La coqueluche reste une affection essentiellement bénigne sauf très exceptionnellement chez le nourrisson. La mortalité par coqueluche a quasiment disparue en France depuis 1965 l'année d'avant la vaccination (0 à 1 mort par an en France)

COQUELUCHE MALADIE BÉNIGNE

Coqueluche : morbidité et mortalité en France de 1945 à 1986



Source : Déclarations obligatoires 1945-1986

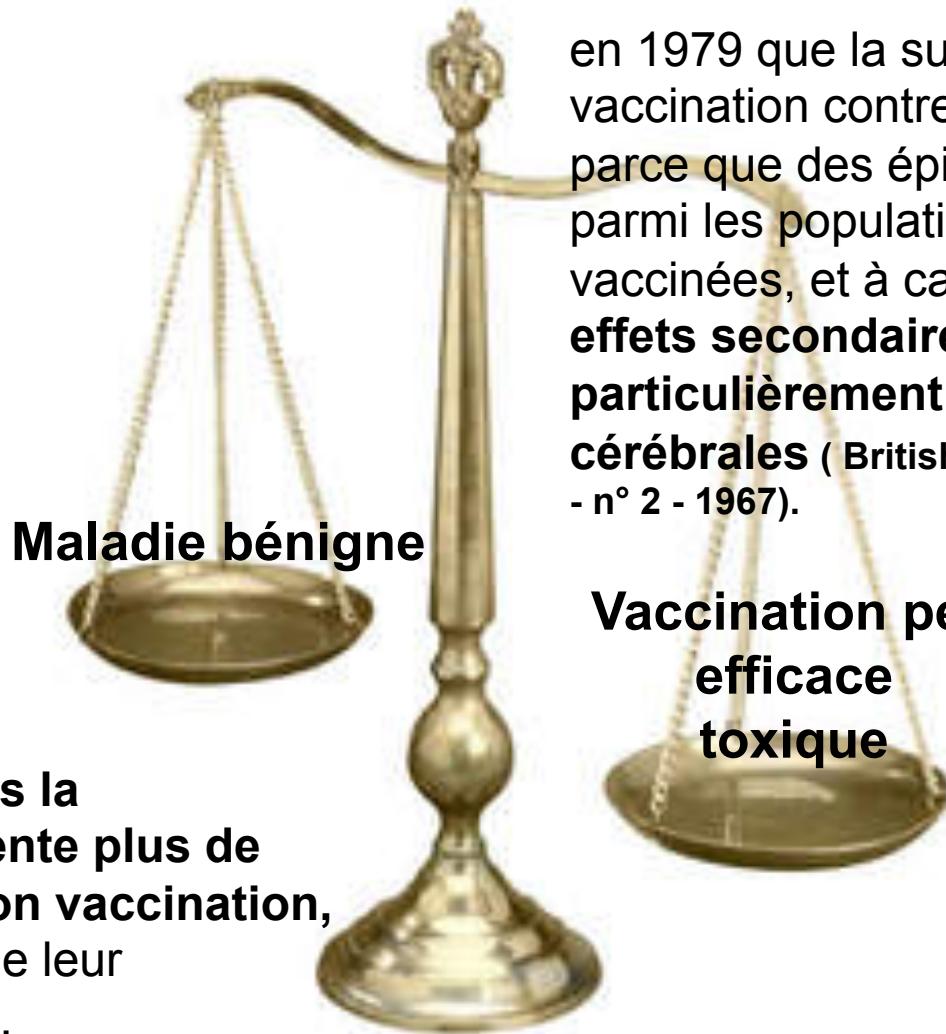
En France la mortalité par coqueluche avait presque disparue dès 1965 avant la vaccination!

UN VACCIN PEU EFFICACE.

En 1993, aux États-Unis, dans le Massachusetts, **218 étudiants** furent atteints par la coqueluche, alors que 96 % d'entre eux étaient vaccinés. En 2010, une épidémie de coqueluche **a tué onze nourrissons** et affecté plus de 8 000 personnes, dans le comté de Marin, en Californie. La plus grande partie des enfants touchés par l'épidémie **étaient vaccinés**. La coqueluche reste endémique dans certaines régions malgré une couverture vaccinale importante comme en Afrique du Sud en 1988-89.

Et **possiblement toxique** : En France en 1986 **décès le même jour de cinq bébés, peu après la première injection de tétracoq**. Les lots incriminés ont été retirés du marché, mais le vaccin en était sorti blanchi, comme toujours.

VACCINATION ANTICOQUELUCHE BALANCE AVANTAGES/RISQUES DÉFAVORABLE



Pour les allemands la vaccination présente plus de dangers que la non vaccination, Ils l'ont supprimé de leur calendrier vaccinal.

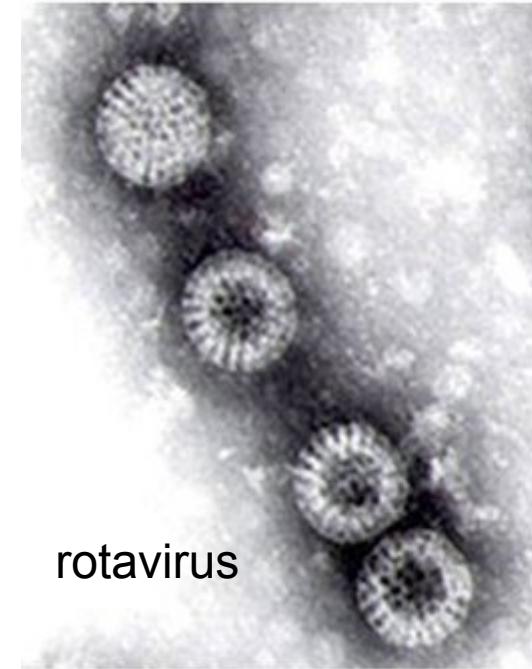
en 1979 que la suède a abandonné la vaccination contre la coqueluche, parce que des épidémies survenaient parmi les populations parfaitement vaccinées, et à cause des **nombreux effets secondaires dus au vaccin, particulièrement les atteintes cérébrales** (British Med. Journal - vol 320 - n° 2 - 1967).

VACCINATION CONTRE LES ROTAVIRUS

Gastro entérite contagieuse très fréquente mais généralement bénigne : En France 7 à 17 décès annuels dus essentiellement à la déshydratation consécutive à une prise en charge tardive, alors que la vaccination expose à des risques supérieurs.

Selon un rapport du Comité technique de pharmacovigilance longtemps resté confidentiel avant d'être révélé par le "Le Canard enchaîné" les vaccins antirotavirus qui ont provoqué la mort de deux nourrissons ont été administrés en France à 491.000 bébés ces neuf dernières années. 508 effets indésirables ont été observés, dont 201 cas graves et 47 obstructions intestinales par invaginations intestinales aiguës : presque 1 cas grave sur 2.000, beaucoup trop pour une maladie, à la mortalité « très faible ».

Cette vaccination n'est d'ailleurs pas recommandée en Suisse



rotavirus

GASTROENTERITE ET VACCINATION CONTRE LES ROTAVIRUS

Préconisés pour tous les enfants de moins de 6 mois avant d'être déconseillés, les vaccins Rotarix (**GSK à 71,19 euros**) et Rotariq (**à 51,73 euros**) illustrent aujourd'hui les revirements des autorités sanitaires L'Agence du médicament (ANSM) recommande désormais... de ne plus recommander le vaccin recommandé par le Comité technique des vaccinations il y a tout juste un an.

le Comité technique des vaccinations serait un nid à conflits d'intérêts : Sur 17 membres, 13 ont travaillé sur des études ou lors de congrès avec les labos, et 8 ont reçu des rémunérations personnelles de l'industrie pharmaceutique (canard enchaîné).

On peut aussi s'interroger sur la très récente position (le 14/02/2016) du Haut Conseil de la Santé Publique qui recommande la vaccination de tous les nourrissons (810.000 NN/an) contre les gastroentérites à rotavirus, en citant le Rotateq Sanofi à cause de son prix inférieur.

Le vaccin indien 116E va sortir à 1 dollar la dose.

VACCINATION ANTIROTAVIRUS

BILAN AVANTAGES/RISQUES TRÈS DÉFAVORABLE



la vaccination présente plus de dangers que la non vaccination,

RISQUES FRANCHEMENT DÉFAVORABLE

- 1. Le cancer du col ne constitue plus un problème de santé publique en France <1000 morts par an soit environ 0,6% de la mortalité par cancer**
- 2. On dispose d'un dépistage très efficace (le frottis); les femmes qui meurent sont celles qui ne se font pas dépister,**
- 3. Le lien de causalité directe entre infection et cancer n'est pas formellement établi malgré l'attribution douteuse d'un Nobel,**
- 4. Aucune preuve d'efficacité contre le cancer n'existe à ce jour.**
- 5. Le vaccin ne protège que contre moins de la moitié des souches de PV et la durée de cette protection par vaccin est limitée dans le temps.**
- 6. La vaccination constitue donc une expérimentation**
- 7. De très nombreuses complications graves ont été rapportées dont certaines mortelles (>200).**

VACCINATION GARDASIL

BILAN AVANTAGES/RISQUES TRÈS DÉFAVORABLE



Maladie infectieuse bénigne

Lien de causalité avec le cancer
non prouvé

**Aucune efficacité prouvé
sur le cancer invasif du
col**

**Complications graves
parfois mortelles**

**la vaccination présente plus de dangers que la non vaccination la
prévention efficace du cancer repose sur les frottis**

GARDASIL DES CONDITIONS SCANDALEUSES D'AUTORISATION

L'Autorisation de Mise sur le Marché a été accordée sans preuve d'efficacité des vaccins sur le cancer qui constitue pourtant sa seule justification

Ces conditions suggèrent l'influence de lobbying, de liens d'intérêt cachés, voire de corruption comme cela a été démontré en Suède pour la fondation Nobel, aux USA, aux pays Bas...

En France , la proximité entre Jean-François Dehecq, le patron de Sanofi, et Nicolas Sarkozy avait entaché de suspicion la décision de remboursement des vaccins. Cette suspicion vient d'être renforcée lorsque le canard enchaîné a révélé les liens d'intérêt non déclarés entre un membre important de la direction générale de la santé au ministère en charge du dossier et le directeur européen du laboratoire fabricant le produit (son gendre!)...

Le prix astronomique octroyé au laboratoire sans aucune justification pourrait expliquer l'intérêt des complices des laboratoire pour l'imposer

GARDASIL : DES PRATIQUES DIGNES D'UNE RÉPUBLIQUE BANANIÈRE

Un prix exorbitant, atteignant 420 euros soit près de 80 fois celui du vaccin antitétanique! Record mondial du prix d'un vaccin!

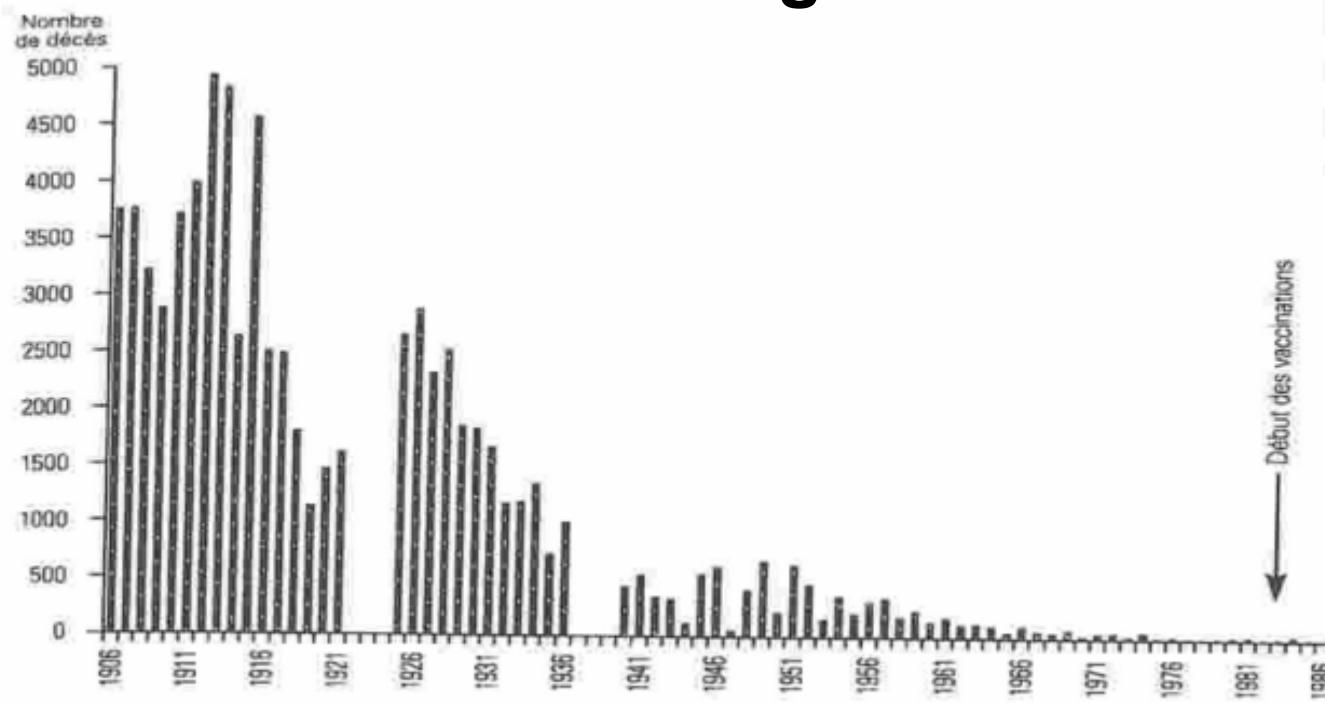
En Italie, dans les centres de vaccination dont les marchés sont négociés par les directions régionales de la santé, le coût total pour la collectivité est de **70,50 € pour Gardasil**

Ce vaccin bénéficie d'une **publicité mensongère** relayée par le ministre qui veut le faire rembourser à 100% et l'imposer dans les écoles aux enfants (sans l'avis des parents)

Un président qui se glorifie du plan cancer qui proclame cette vaccination « action prioritaire de santé publique » permettant **la corruption financière des médecins par l'état pour faire vacciner : Ils pourront toucher jusqu'à 10000 euros par an s'ils parviennent entre autre à faire vacciner leur clientèle!**

DRAMATISATION ABUSIVE DE LA ROUGEOLE.

Entre 1 et 2 morts par an en France et presque souvent des enfants fragiles ou traités trop tard



*Décès dus à la rougeole en France. (Absence de données pour les années 1922-1924 et 1937-1939.)
(Annuaire statistique de la France.*

Ce n'est pas la vaccination qui a fait chuter la mortalité de la rougeole : Entre 1906 et 1983, année du lancement de la campagne de vaccination, le nombre de morts dus à la rougeole est passé de 3 754 à 20, soit une diminution de 99,5 % malgré une augmentation parallèle de la population de 33 %

ROUGEOLE UN VACCIN POUR L'ÉTERNITÉ?

“Even if eradication should be possible, it might be unwise to stop measles vaccination because the vaccine apparently has beneficial effects and because it would make measles a likely weapon for bio-terrorism”

Garly ML1, Aaby P. The challenge of improving the efficacy of measles vaccine. Acta Trop. 2003 Jan;85(1):1-17.

Balance bénéfice/risque défavorable

Lorsqu'une maladie a presque disparu dans une population les risques de la vaccination dépassent l'éventuel bénéfice individuel

Les propagandistes de la vaccination avancent l'argument de la santé publique et de la société, la vaccination pour protéger les autres mais de quoi pour une maladie naturellement bénigne?

Ils méprisent le serment d'Hippocrate : ***mon patient est mon seul souci*** et les procès de Nuremberg qui ont établi que dans les actes de santé ***l'intérêt de l'individu prime sur celui de la collectivité***.

SERGE RADER LES VACCINS TÉTRAVALENTS



Le BOOSTRIX GSK, (diphthérie, téтанos, coqueluche, polio), à **25,00 € la dose**, utilisé en rappel après 4 ans, a vu ses ventes doubler à 362.000 doses depuis 2007

Le REPEVAX Sanofi, administré en rappel après 3 ans (moins dosé en pertussique), a vu ses ventes quasiment tripler à 1.432.000 doses.

A noter que l'INFANRIX TETRA GSK (de 16 mois à 13 ans) et le TETRAVAC Sanofi (dès la naissance malgré la même formule), à 14,88 € la dose, tous deux un peu plus dosés que les précédents en anatoxines diphérique, tétanique et pertussique, ont vu leurs ventes décroître respectivement de 50% et 20% en 10 ans, à 230 et 256.000 doses.

Pourquoi ces différences de prix qui sont à rapprocher du prix **des anciens Tétracoq** Mérieux ou DTCP Pasteur, retirés du marché en Septembre 2001, et qui était de **8,25 €** ? Surcoût 33,2 M€.

VACCIN HEXAVALENT INFANRIX HEXA

Le vaccin hexavalent (+ Hépatite B), INFANRIX HEXA GSK comportant 10 antigènes, sorti en 2000 à 40,04 € la dose a vu ses ventes passer de 480.000 doses la 1ère année à 1.566.000 doses en 2012.

Le calendrier vaccinal national 2013 le recommande associé au vaccin antipneumoccique PREVENAR 13 (sérotypes) Pfizer, composé de 13 antigènes, à 56,72 € , pour 1,9 M doses, soit 2 injections (1 IM sur chaque cuisse à des sites successifs différents) à 2 mois, 4 mois et 11 mois de naissance.

Le prix industriel d'Infanrix Hexa est de 29,86€HT (TVA 2,1%) en France contre 21,82€HT (TVA 10%)

en Italie. re-évaluation, engagée en Avril 2003 par le CSP de l'EMEA suite à 5 morts subites du NN en Allemagne et en Autriche 24H après l'administration, de son concurrent Hexavac Sanofi (autorisé aussi en 2000) qui s'est conclue le 16/09/2005 par sa suspension d'AMM.

PR LUC MONTAGNIER 26 JUILLET 2015 : "LES VACCINATIONS DE MASSE ONT ÉTÉ DÉSASTREUSES"

« ...**Le déni** ! Les pouvoirs publics et des institutions dépendant du public ou de leurs représentants préfèrent faire un déni des problèmes plutôt que de les traiter, on recule devant la reconnaissance de la réalité, c'est anti-scientifique, totalement anti-scientifique. »

« **Ce n'est pas en niant ces effets secondaires qu'on va aider la vaccination**, au contraire. On va tuer les vaccinations qui sont peut-être très utiles...il y a des personnes, des enfants qu'il ne faut pas vacciner dans certaines circonstances. Il ne faut pas que la vaccination soit une vaccination de masse. Les vaccinations de masse ont été désastreuses. On se souvient de l'hépatite B des enfants en âge scolaire par exemple, ou les vaccinations antipolio chez les enfants africains par exemple, sans discrimination.

C'est très important qu'il n'y ait aucun mort par vaccination. Même une seule mort serait de trop, ou une maladie grave, ou une maladie grave handicapant à vie l'enfant.

LES QUARENTÉ GLORIEUSES

1945-1985 La course aux dépôts de brevets débute tandis que cette industrie florissante se mondialise.

Le prix des médicaments est encore raisonnable : avant 1985, aucun ne dépasse l'équivalent de 10 euros, avec un peloton autour de 4 euros, et tous sont remboursés. On ne connaît ni les déficits ni les abus, pas plus que les résistances aux antibiotiques.

Mais quel industriel ne rêverait pas de vendre ses produits à près de 100 % de la population d'un pays comptant plusieurs dizaines de millions d'habitants ? Dans ces conditions, quel directeur général ne serait pas tenté de voir s'allonger la liste des vaccins obligatoires ou du moins recommandés ?

VACCIN LE MARCHÉ IDÉAL

C'est ainsi qu'au fil des décennies la liste inscrite au calendrier vaccinal s'est allongée, avec une concentration des produits actifs dans des cocktails dont la base est toujours le DTP (diphthérie, tétanos, polio).

Deux cents vaccins sont aujourd'hui en voie de développement par les firmes pharmaceutiques, avec un chiffre d'affaires mondial qui passe de 6 milliards d'euros en 2006 à 20 milliards en 2012 et est prévu à 42 milliards fin 2016.

Zostavax de Sanofi-Pasteur-MSD, contre le zona des plus de 65 ans (soit une population de 12,2 millions de personnes en France), vient de battre un record à 128,06 euros

Varilrix (GSK) ou Varivax (Sanofi) pour la varicelle du nourrisson, déjà hors de prix, sont à 41,04 euros

1985-2015 : LES TRENTE MAFIEUSES

caractérisées par l'envol des prix, des déremboursements massifs, un déficit permanent et de multiples scandales, avec une justice peu opérante ou empêchée

l'entrée en Bourse des grands laboratoires, avec des actionnaires toujours plus gourmands et des directions jugées à leurs résultats financiers. La logique du profit maximum en un minimum de temps s'impose.

À partir de 1988, on baisse donc progressivement les marges des intermédiaires, des grossistes et des pharmaciens, tandis que celles de l'industrie montent de 58 % à 73 % du prix HT du médicament, avec une **facture nationale multipliée par sept en trente ans**.

La puissance financière des big pharma engendrée par la mondialisation leur permet de prendre le contrôle de l'appareil d'état avec des liens



REPRÉSENTANT DE L'ÉTAT OU REPRÉSENTANT DES BIG PHARMA?

Les dirigeants politiques de tous les grands pays industrialisés ont confié les hauts postes de l'administration du médicament à des personnes qui venaient de l'industrie du médicament arguant de leur compétence sans se préoccuper de leur objectivité.

L'influence de ces réformes a progressivement fait oublier la mission du ministère et l'objectif fondateur des agences (la sécurité sanitaire) pour ne favoriser que l'intérêt de l'industrie

EXPERTS REPRÉSENTANT L'ÉTAT OU REPRÉSENTANT DES BIG PHARMA?

Professeur d'université, Chef de service hospitalier, Chercheur

Expert de l'AFSSAPS, Membre de la Haute Autorité de Santé, Conseiller du Ministre de la santé

Promoteurs d'essais

Conseiller de laboratoire

Président de société savante...

Peut on s'étonner de la facilité avec laquelle les médicaments sont déclarés «novateurs » « avec une balance efficacité risque très positive ».



POURQUOI DÉNONCER LES CONFLITS D'INTÉRÊTS?

L'impartialité, l'objectivité et la probité des membres du Gouvernement et des personnes exerçant les plus hautes responsabilités publiques sont déterminantes pour garantir non seulement l'Etat de droit, mais plus généralement les valeurs constitutives du « vivre-ensemble » qui sont le ciment de notre République. Préserver les acteurs publics des risques de conflits d'intérêts doit permettre de consolider le lien entre les citoyens et leurs institutions. Or, la nécessité de cette prévention n'a pas, à ce jour, été suffisamment prise en compte ;

www.conflits-interets.fr

Commission de réflexion
pour la prévention des conflits d'intérêts
dans la vie publique



XAVIER BERTRAND

AUTEUR DE LA LOI POUR LA TRANSPARENCE

On voit bien qu'il y a tout un travail de sape qui est mené, ce que je ne laisserai pas faire. Il ne s'agit pas d'une question de droite ou de gauche, mais d'esprit de transparence et d'exigence. **Le vrai sujet aujourd'hui est de savoir si on sait résister au lobbying. Marisol Touraine n'arrive pas à résister à la pression de l'industrie pharmaceutique**

Dans le décret d'application signé par Marisol Touraine le secret des affaires est mieux protégé que la sécurité sanitaire! Un médecin invité au restaurant doit le déclarer, l'expert chargé du calendrier vaccinal, qui touche 500,000 euros comme conseiller du laboratoire au terme d'un contrat commercial n'est pas tenu de le faire!



ce décret dresse "toutes sortes d'obstacles à la transparence"

Dr François Rousselot conseiller national, président de la commission des relations médecins-industrie à propos des décrets d'application de la loi Bertrand.

les conventions entre médecins et industriels ne seront pas télétransmises à l'Ordre des médecins.

les industriels n'ont pas non plus à transmettre à l'Ordre certaines des conventions conclues avec les médecins, en particulier les contrats d'experts et d'orateurs.



La transparence selon MST
Plus on en parle, moins on la voit!

Site internet de publication des conflits d'intérêts

- Permettant de vérifier simplement les conflits d'un expert ou d'un conseiller prévu par le sunshine act et effectif aux USA depuis plusieurs années
- Rejeté en France par la CNIL « pour préserver la vie privée » en s'appuyant sur une décision européenne concernant les subventions agricoles au prétexte que l'enjeu (la vie des malades) ne justifie pas d'être aussi intrusif!
- Et en plus on interdit l'utilisation de moteurs de recherche pour regrouper les informations éparses!

AGNÈS BUZYN « L'OBLIGATION DE DÉCLARER TOUT LIEN D'INTÉRÊT EST DEVENUE TROP HANDICAPANTE »

Lors d'une table ronde récente, sur les conflits d'intérêts en santé publique, Agnès Buzyn présidente de L'Institut National du Cancer avait pour cible réelle la loi Bertrand.

Agnès Buzyn a longuement expliqué que « certains chercheurs. ne supportent plus la loi Bertrand et refusent de venir aux expertises de l'INCA. On passe notre vie à écrire des mails d'excuses aux experts pour leur expliquer pourquoi on n'a pas pu les retenir à l'analyse de leurs déclarations.»

Agnès Buzyn regrette de ne pouvoir prendre des chercheurs qui ont, avec l'industrie pharmaceutique, des liens d'intérêt pourtant susceptibles d'influencer leurs expertises. Certains professeurs peuvent être rémunérés 2000 euros la journée, pour une réunion,



Les propos d'Agnès Buzyn rappellent ceux de Philippe Lamoureux, directeur général du Leem, syndicat des industries pharmaceutiques : «Un expert sans conflit d'intérêts est un expert sans intérêt. » Sans intérêt pour les laboratoires, mais pas pour la santé publique

PR CLAIRE-ANNE SIEGRIST (CAS)

PÉDIATRE DES HÔPITAUX UNIVERSITAIRES DE GENÈVE.

A la 1re réunion du Comité consultatif mondial de la sécurité vaccinale à l'OMS en 1999, CAS avait attiré l'attention générale en s'opposant farouchement aux critiques sur l'aluminium vaccinal pourtant reconnu cancérogène et neurotoxique.



Quelques mois plus tard, CAS devint **la première titulaire d'une chaire de vaccinologie en Europe à Genève. Chaire co-financée par la Fondation Mérieux, cée par GSK, Merck, Sanofi Aventi, Wyeth-Léderlé et Vaccines Manufaturers (EVM).**

A l'**Agence européenne du médicament**, les conflits d'intérêts de cette experte portent le niveau 3 de risque, c'est-à-dire le plus élevé, en raison de ses travaux pour GSK et Sanofi sur les vaccins. Sa déclaration d'intérêts n'a pas été mise à jour sur les sites depuis 2011. **CAS est conseiller scientifique en vaccinologie pour la coqueluche, l'hépatite B ou encore les papillomavirus dans plusieurs pays européen**

M. DANIEL FLORET PRESIDENT DU COMITÉ TECHNIQUE DE VACCINATION

Donne des avis au Haut Conseil de Santé Publique (HCSP) concernant les vaccins,

Est membre de l'AFSSAPS (chargée des autorisations de mise sur le marché),

a participé à diverses études pour des laboratoires comme Wyeth du groupe Pfizer [Prevenar, Meningitec très prescrits par les pédiatres], GSK [Pandemrix, Infanrix, Priorix, Rotarix], Sanofi Pasteur MSD [Gardasil]...

Ce HCSP a aussi recommandé ce même mois de février

la vaccination de l'hépatite B par Engerix B GSK (465.000 doses en 2012) ou Genhévac B Sanofi Pasteur MSD (142.000 doses en 2012), tous deux à 18,12 € et adsorbés sur hydroxyde d'alumine

SERGE RADER LE CALENDRIER VACCINAL EST TOTALEMENT DÉRAISONNABLE

À partir de 1 mois, le nourrisson reçoit une trentaine de valences vaccinales. La plupart sont renouvelées 2 à 3 fois, dans sa 1^{re} année de vie A cet âge, on ne recevait que le DT dans les années 50 avec la variole à 18 mois, le BCG à 6 ans puis la polio à partir de 1960

Pourquoi donc avoir multiplié ces vaccins polyvalents de masse dont beaucoup sont inutiles, pour des risques aujourd'hui disparus, alors que les accidents post-vaccinaux sont de plus en plus fréquents avec des maladies chroniques invalidantes, d'après la jurisprudence italienne ou les relevés du CDC (Center for Disease Control and prevention) ?

POURQUOI UNE OBLIGATION VACCINALE?

pour **3 maladies qui ont quasiment disparu et qui n'ont pas de vaccin correspondant pour le nourrisson**, d'où le recours forcé aux polyvalents loin d'être indispensables,

Le Pr Daniel Floret, Pt du Comité Technique des Vaccinations du Haut Conseil pour la Santé Publique mais « *ne peut rien faire* », apparemment la Ministre de la Santé non plus.

A croire que la politique de santé est fixée par les laboratoires ?

« Attaquer notre vaccin, c'est attaquer la France ! »

Voilà ce que déclarait Jean-Yves Garnier, ex-président de Pasteur Vaccins, en 1983



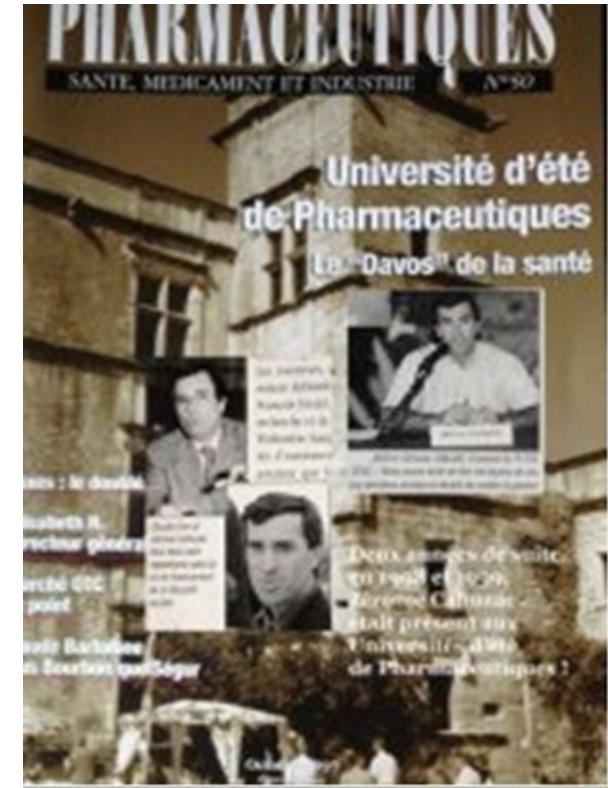
VA-T-ON LAISSEZ LES INTÉRÊTS FINANCIERS PRIMER SUR CEUX DE LA SANTÉ PUBLIQUE?

Devant l'assèchement des pipe-lines au niveau du médicament et la chute de nombreux brevets, les laboratoires se lancent dans une nouvelle bulle spéculative

avec quelques 150 vaccins en voie de développement, notamment dans le domaine inépuisable des cancers qu'on ne guérira certes pas complètement pour ne pas tarir le marché.

Démocratie sanitaire promise il y a plus de 10 ans

Depuis le ministère n'a cessé d'aggraver l'autoritarisme et l'opacité de ses décisions prises par des experts et des bureaucrates nommés dans des agences sanitaires dans le seul intérêt des firmes qui les payent.

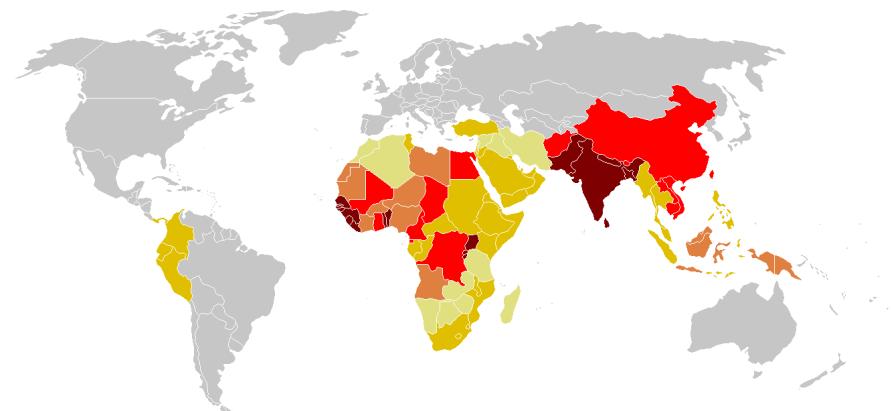


L'opacité et
l'autoritarisme
facilitent la
corruption

Thomas Dietrich, responsable du secrétariat général de la Conférence nationale de santé (CNS) de mars 2015 à février 2016

« *la démocratie en santé n'est qu'une vaste mascarade* montée par les hommes et les femmes politiques pour faire croire à une certaine horizontalité de la décision publique en santé - alors *qu'elle n'a jamais été aussi verticale. Et tout ceci au détriment des citoyens*, dont on utilise les deniers pour mettre sur pied *des instances consultatives qui comble du cynisme*, ne doivent à aucun prix remplir le rôle qui leur a été assigné par la loi »

TÉTANOS



Le tétanos est une **Toxi-infection** bactérienne **non contagieuse** aiguë, grave due à *Clostridium Tetani*, un bacille anaérobiose strict dont les spores sont retrouvées dans la terre.

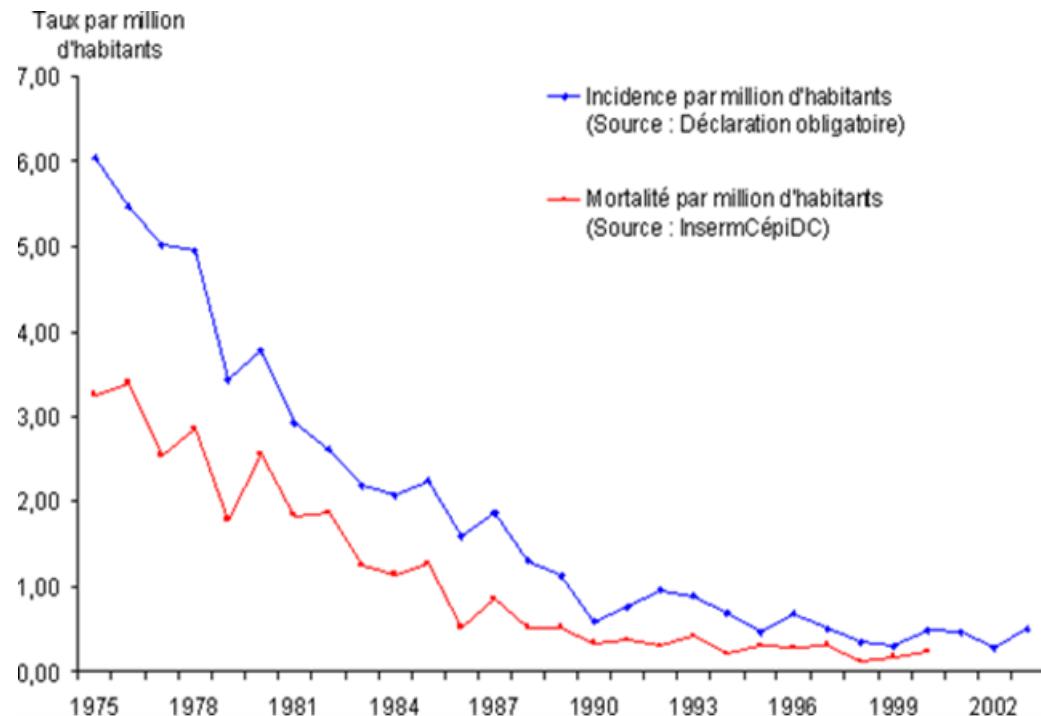
En France, l'incidence du tétanos est passée de 25 cas par million d'habitants en 1946, à 0,5 cas par million d'habitants actuellement. La mortalité du tétanos se situe à moins de 1% dans les pays avancés,

En cas de plaie, il faut toujours la nettoyer, avec du savon, surtout si elle est souillée (de terre en particulier). S'il y a saignement, il n'y a aucun risque d'aggravation puisque le bacille est strictement anaérobiose.. Une administration d'immunoglobulines antitétaniques et un rappel vaccinal sont impératifs en cas de plaie à risque chez un patient non immunisé.

TÉTANOS

Le nombre de décès annuels en France était descendu de 246 en 1925 à 151 en 1937... L'obligation de la vaccination fut adoptée en novembre 1940 et aussitôt appliquée: les décès montèrent à 997 en 1943, 1031 en 1944...

Malgré le vaccination effectuée chez tous les soldats, la mortalité par tétanos a été 7 fois plus élevée dans l'armée française pendant la deuxième guerre mondiale que dans l'armée grecque qui, elle, n'était pas vaccinée.

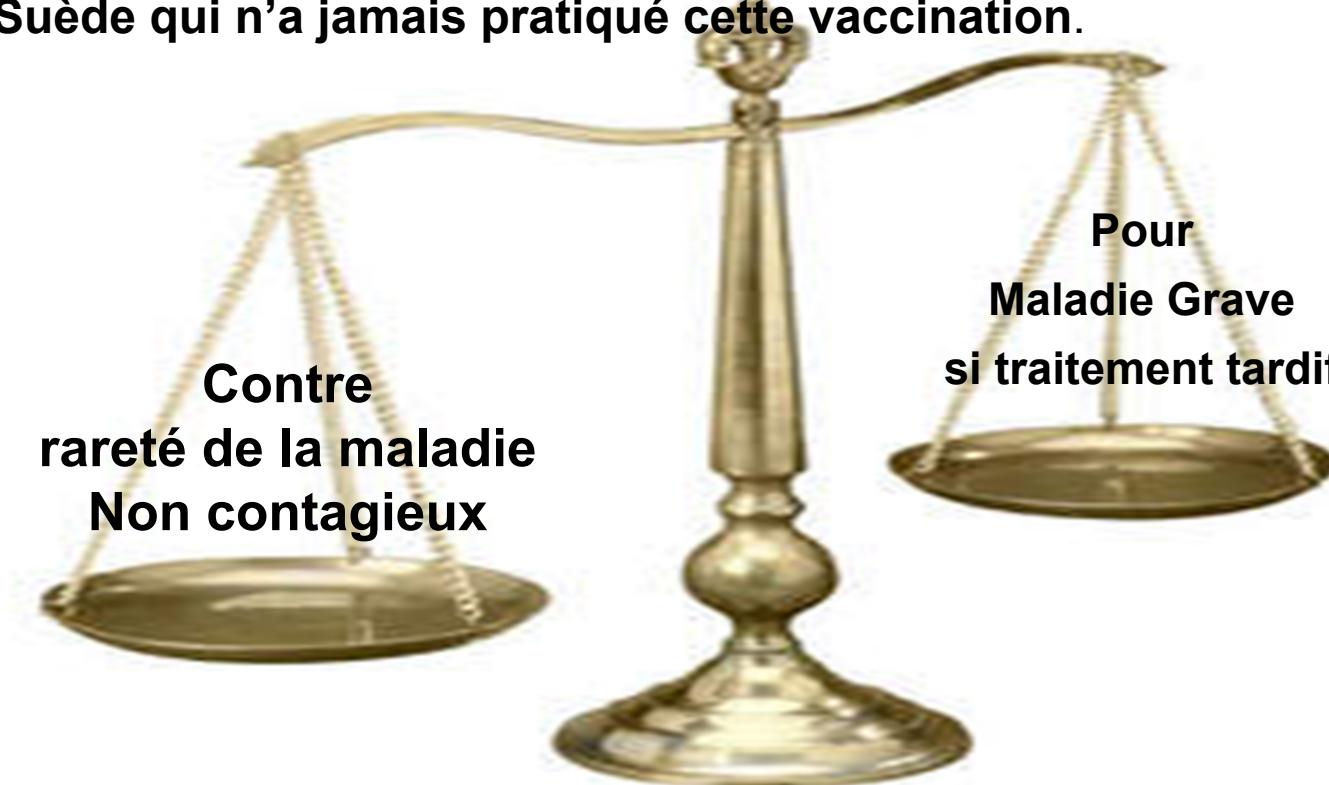


Le tétanos représente actuellement 12 cas par an, dont 3 mortels: la vaccination obligatoire concerne 800000 enfants chaque année et on multiplie les rappels avec un objectif de 5 millions de vaccinés par an!

VACCINATION ANTITÉTANIQUE

BALANCE AVANTAGES/RISQUES DÉFAVORABLE

La fréquence du tétanos, a beaucoup diminué depuis une trentaine d'année. **La France se situe en queue du peloton européen juste devant le Portugal**, tandis que les pays comme la Grande-Bretagne ou l'Allemagne qui ont abandonné depuis de nombreuses années cette vaccination sont aux premières places derrière la Suède qui n'a jamais pratiqué cette vaccination.



Pourquoi garder une obligation vaccinale pour une maladie extrêmement rare en France depuis 30 ans et que l'on peut traiter facilement?

DIPHTÉRIE

Corynebacterium diphtheriae, c'est un bacille gram positif



La diphtérie est une Toxi-infection bactérienne contagieuse, caractérisée dues au bacille de klebs Loeffler. Ses signes ont été décrites en premier par Bretonneau et Trousseau.

Le traitement curatif doit être aussi précoce que possible dès la suspicion du diagnostic. il doit neutraliser la toxine circulante par la sérothérapie et détruire le germe par antibiothérapie (Pénicilline G :100 000 u/ kg). Sous traitement l'évolution est bénigne.

Sans traitement ou si ce dernier est tardif (l'Espagne ne disposait pas de sérum antitoxine) l'évolution peut se compliquer : angine maligne - croup diptérique -myocardite – paralysie et aboutir à la mort.

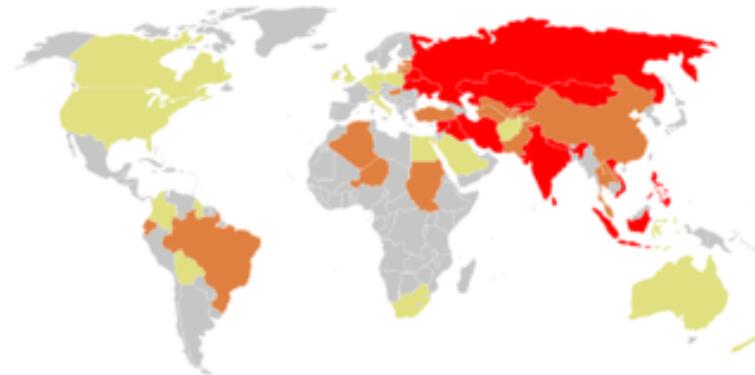
DIPHTÉRIE

La diphtérie était la plus grande cause de mortalité infantile à la fin du XIXe siècle (trois mille morts par an en France en 1924). Avant que la vaccination n'ait été introduite, l'exposition aux souches toxinogènes entretenait, une immunité naturelle contre la diphtérie. Les enfants étaient susceptibles mais la plupart des adultes restaient immunisés..

En 1888 Roux et Yersin découvrent que **la mortalité de la maladie n'est pas due au bacille identifié, mais à la toxine qu'il produit.** Roux et ses collaborateurs mettent au point en 1894 la **sérothérapie qui fera tomber la mortalité de 40 % à 2 %.** Le vaccin est l'œuvre de Gaston Ramon, en 1923, qui le développera grâce à des toxines rendues inactives. Après la vaccination des enfants, la diphtérie est devenue rare, donc la stimulation naturelle de l'immunité peu fréquentes,

Beaucoup de pays européens ont connu des épidémies de diphtérie pendant la seconde guerre mondiale et on a estimé qu'il y aurait eu en Europe, **pour la seule année 1943, un million de cas de diphtérie et environ 50 000 morts**

DIPHTÉRIE UN VACCIN PEU EFFICACE.

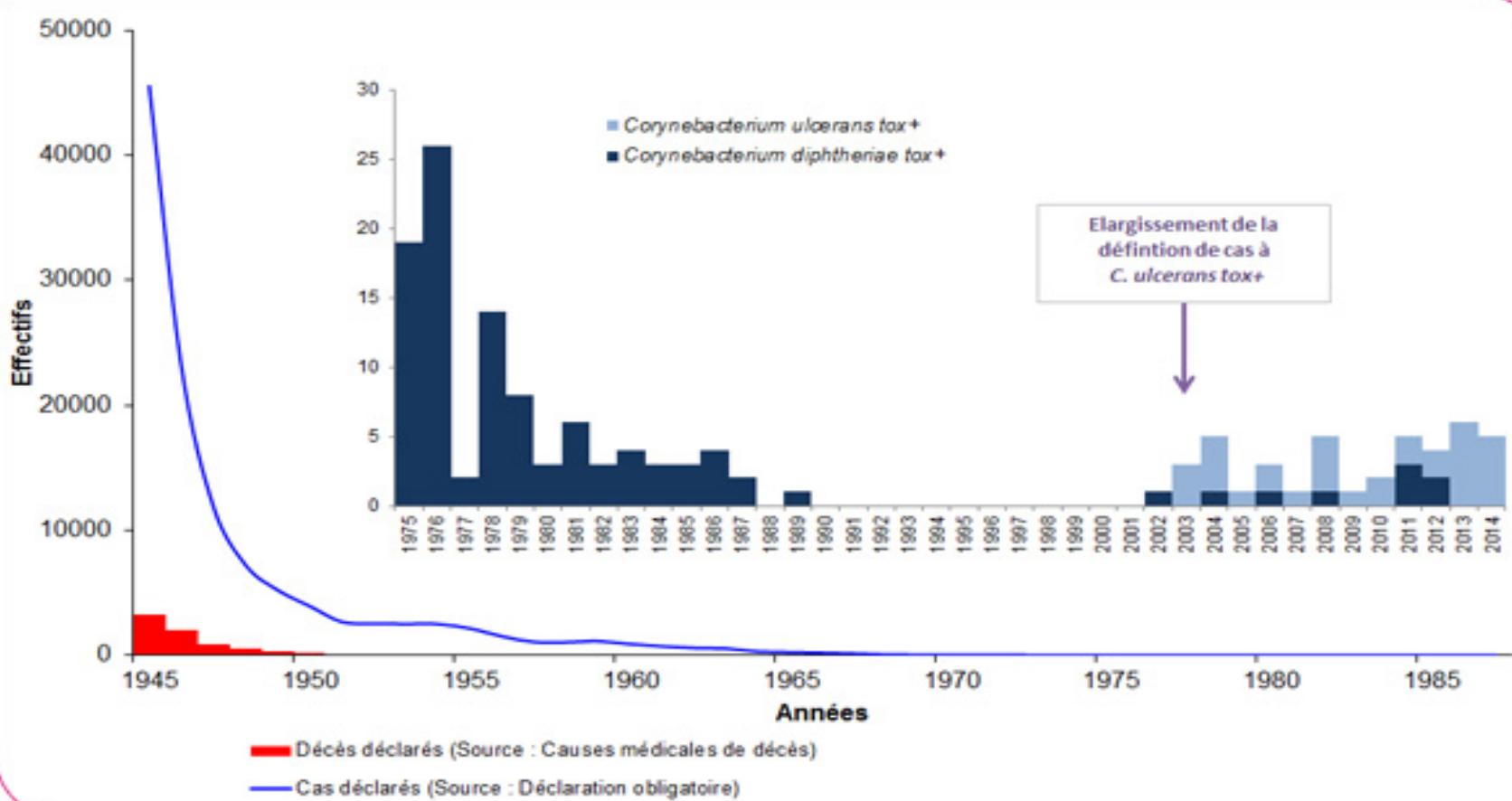


En France et à Taiwan, respectivement 25% et 37% des enfants ne sont pas immunisés contre la diphtérie un an après les trois injections de vaccin DTC (Chen et al. 1956, Guerin et al. 1988)

Depuis 1945 les épidémies de diphtérie sont apparues en Europe (Suède 84-86), aux Etats-Unis dans des populations défavorisées vivant dans la promiscuité. Le stress et l'inquiétude provoqués par l'effondrement de l'Union Soviétique ont pu contribuer à développer et à entretenir l'épidémie de diphtérie dans les nouveaux états indépendants dans les années 1990,

Une migration massive et un grand nombre de personnes sans domicile fixe facilitent également la propagation des bactéries diphtériques. Les autorités danoises ont averti les hôpitaux d'une possible recrudescence de maladies infectieuses telles que la diphtérie ou la tuberculose, que les réfugiés auraient importées. Plusieurs cas seraient déjà répertoriés.

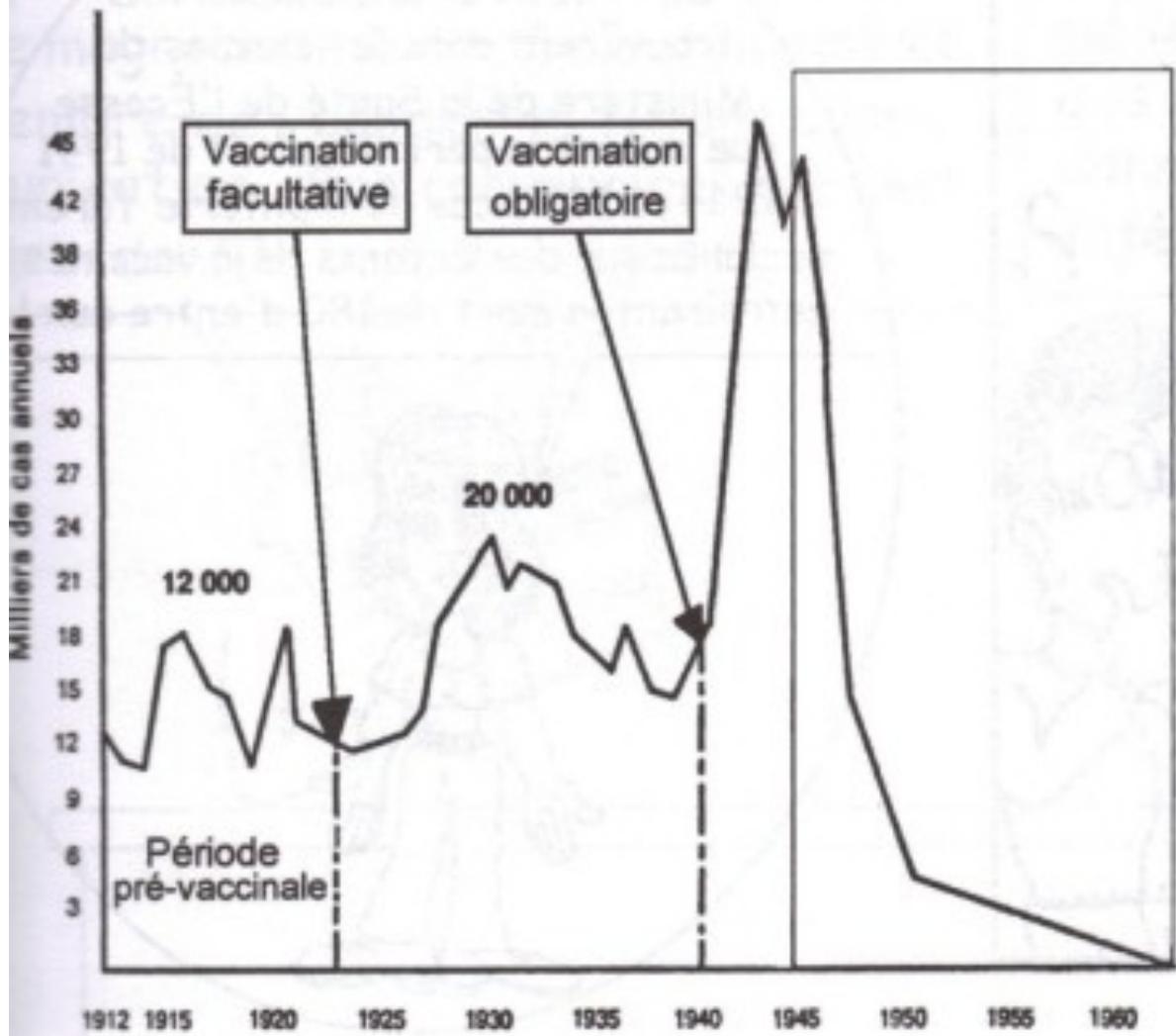
DIPHTÉRIE POURQUOI GARDER UNE OBLIGATION VACCINALE?



pour une maladie qui a pratiquement disparue de France depuis 40 ans et que l'on peut traiter facilement (si on conserve quelques doses de sérum antitoxines?)

En 1941, les enfants de France étaient vaccinés contre la diphtérie, ce qui n'empêcha pas les cas de diphtérie de tripler en 1943.

Evolution de la diphtérie en France depuis 1912 (50 ans)

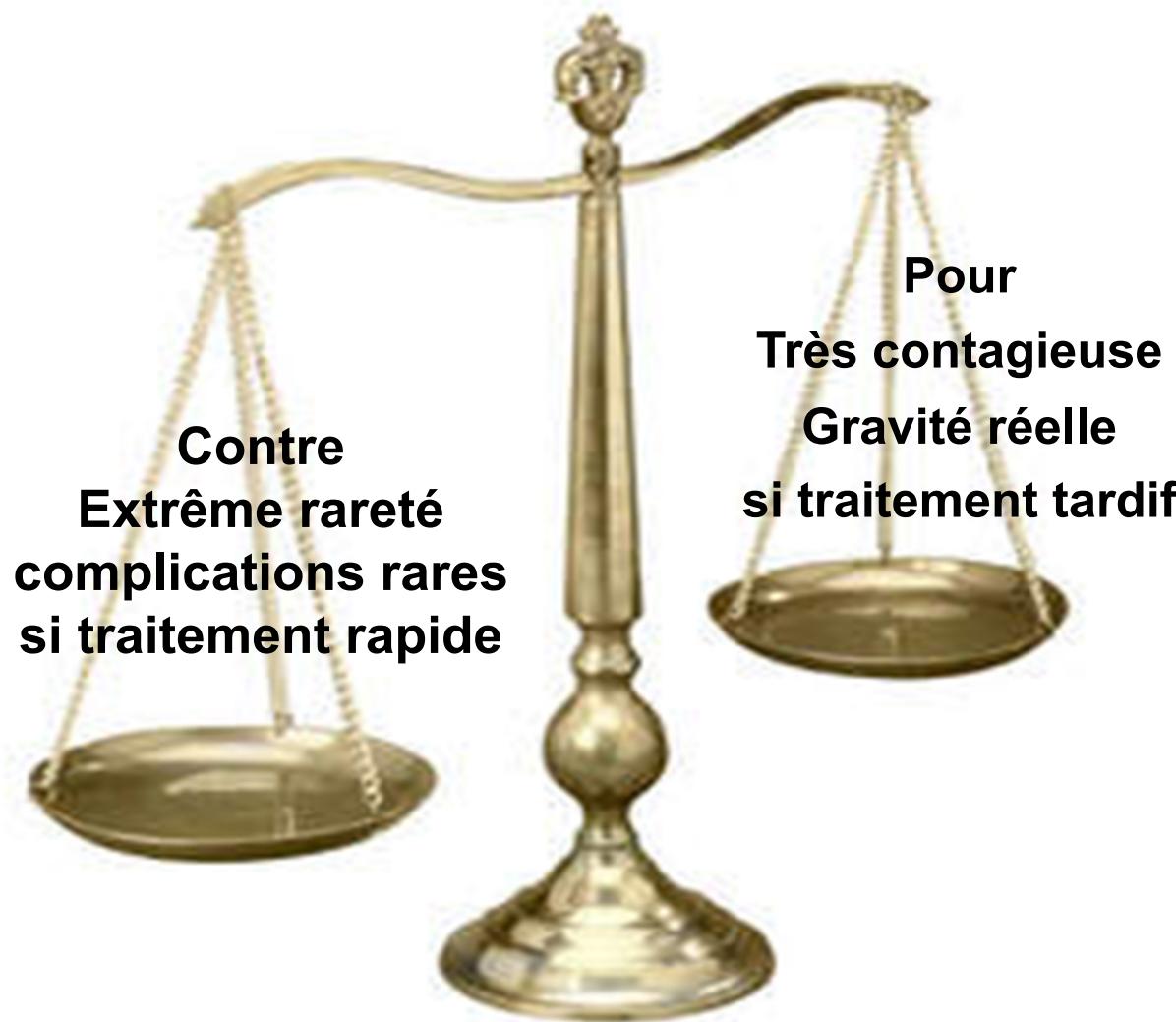


Les vaccinalistes ne prennent en considération que la partie encadrée c.a.d. à partir de 1945, à la fin de la pandémie !



VACCINATION ANTIDIPHTÉRIQUE

BALANCE AVANTAGES/RISQUES DÉFAVORABLE



POURQUOI CONSERVER UNE OBLIGATION?

La polio et la diphtérie ont disparu en France et en Europe occidentale depuis près de 30 ans: dès lors, **du point de vue médical, les risques du vaccin si minimes soient-ils deviennent plus importants que ceux des maladies dont ils sont censés protéger.**

Abandonner l'obligation ou même la vaccination comme la plupart de nos voisins européens ne peut entraîner d'épidémie que l'isolement des premiers cas constatés suffirait à endiguer.

HCSP, : « la crainte d'une chute de la couverture vaccinale apparaît aujourd'hui comme la principale raison du maintien du régime d'obligation » mais **aucune justification médicale n'est avancée..**

OBLIGATION LÉGALE UTILISÉE POUR FORCER LA VENTE D'AUTRE VACCINS

En France, pour répondre à cette obligation, nous disposions de 2 vaccins sans sels d'aluminium : le DTP Mérieux mis sur le marché en 1961 et son sosie le DTP Pasteur mis sur le marché en 1977. Après la fusion des laboratoires et la reprise par Sanofi Pasteur MSD, le DTP Pasteur a été retiré du marché en Mars 2001 laissant seul sur le marché le DTP Mérieux à 6,54 € la dose.

retrait devenu définitif dans le temps et en silence alors que son AMM reste toujours valable à l'ANSM ! 1.666.000 doses de Revaxis en 2012 avec un surcoût de 5,73 M€.

Ubu est de retour

- L'impossibilité persistante de se procurer les seuls trois vaccins obligatoires justifie à elle seule une levée de l'obligation.
- Elle conduit de plus à se poser la question de savoir **qui a été imprévoyant**, si on pouvait éviter de se retrouver face à une **impossibilité de respecter la loi** et quelle information a été donnée à la population.
- Mais le juge condamne le père qui a refusé l'hexavalent...

IL EST INACCEPTABLE QUE LA MINISTRE N'ORDONNE PAS LA REMISE SUR LE MARCHÉ DE CE VACCIN QUI RÉPOND À LA LOI

sans aluminium, comme elle l'avait promis dans un courrier préélectoral du 20 avril 2012 adressé à E3M.

Elle est donc complice du fait et

pourrait, un jour, en rendre compte pénallement tout comme son prédécesseur,

vu la multiplication des accidents avec les nouveaux vaccins polyvalents.

SYLVIE SIMON

VACCINS, MENSONGÈS ET PROPAGANDE

Les vrais risques
des vaccins

Les contradictions
des autorités de santé



Les grands
secrets
de l'industrie
pharmaceutique

NOUVELLE ÉDITION
REVUE ET AUGMENTÉE

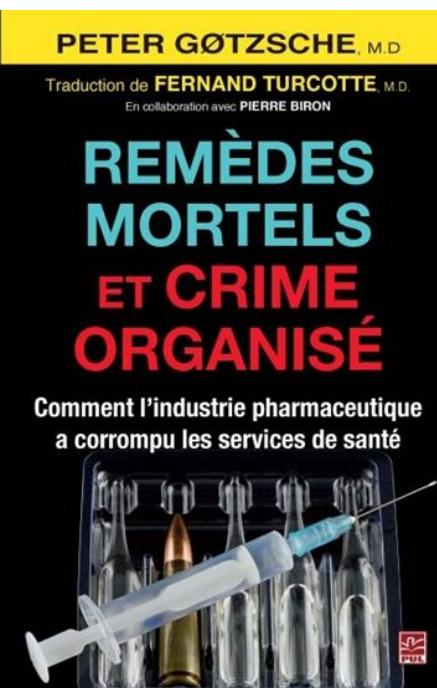
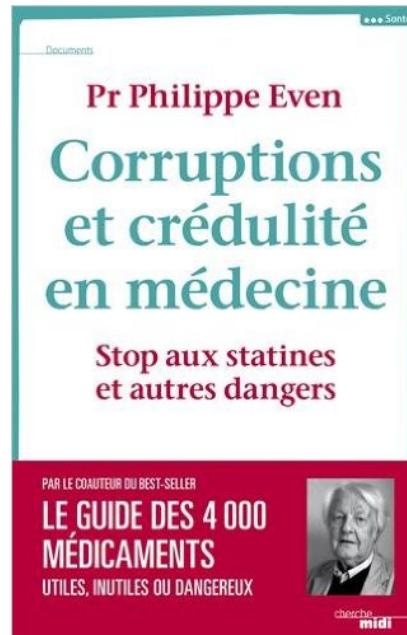
Nicole Delépine

LE CANCER UN FLÉAU QUI RAPPORTÉ



MICHALON

POUR LUTTER CONTRE LA DÉSINFORMATION LISEZ!



QUELQUES SITES INTERNET SANS LIENS D'INTÉRÊTS AVEC BIG PHARMA



pour une formation et une information médicales indépendantes
de tout autre intérêt que celui de la santé des personnes.

Roland simion
Site Web du Dr Marc GIRARD

FRANÇAIS | ENGLISH

Pharmacritique
Expression libre sur la santé

ATOUTE.ORG

Health Care Renewal

AMETIST.ORG
Un chemin une clé pour la vie

“ OPERATION MAINS
PROPRES SUR LA SANTE ”

QUE PEUT - ON FAIRE ?

Signer et faire signer la pétition Joyeux pour le retour des vaccins DTP , l'Appel pour une opération mains propres sur la santé,et demander la suspension de l'obligation vaccinale,

Voir son député et lui demander de signer l'Appel pour une opération mains propres sur la santé

Voir son député et lui demander de signer l'Appel pour pour le retour des vaccins DTP et la suspension de l'obligation vaccinale

Faire une pétition pour demander l'interdiction des liens d'intérêts des experts et décideurs. On ne peut pas défendre la santé publique et être lié aux laboratoires pharmaceutiques,

Les expertises indépendantes doivent fortement se développer dans l'intérêt de la population, financées par la Sécurité Sociale et les Mutuelles qui pourraient économiser 10 Md €