

# LA VÉRITÉ SUR LA VACCINATION

— une enquête de —  
THIERRY CASASNOVAS



## ÉPISODE

TRANSCRIPTION VIDÉO CONDENSÉE

- ▶ **QUEL EST LE PRINCIPE DE LA VACCINATION ?**
- ▶ **GÉNÉRALITÉS SUR LE SYSTÈME IMMUNITAIRE , LA VARIOLE**

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



# 1. La théorie de la vaccination

La **théorie** vaccinale nous dit que :

» En donnant à une personne une forme atténuée de virus, bactérie ou protéine étrangère, celle-ci va réagir en produisant une réponse protectrice durable sous forme d'anticorps (Paul Ehrlich)

» En développant des anticorps, nous sommes mieux armés contre un virus ou une bactérie.

Le passage de l'immunité à l'élévation des anticorps est un tour de passe-passe ... contre exemples :

- différence entre l'immunité naturelle et l'immunité vaccinale : deux personnes ont des anticorps élevés à une souche virale, celle qui a développé une immunité naturelle est trois fois moins susceptible d'infection que celle qui a développé une immunité vaccinale.
- Des expériences faites avec des souris sans anticorps et qui résistent au virus de la dengue
- des infections au tétanos sévères chez des patients parfaitement immunisés ...
- Des épidémies de coqueluche malgré des taux de couverture vaccinale très élevés
- épidémie de rougeole dans la région de Québec malgré une couverture vaccinale de 99%
- épidémie d'oreillons en Suisse, plus de 80% des enfants touchés sont vaccinés

» vaccination n'est pas immunisation et la question de l'immunité ne se ramène pas simplement à une question d'anticorps !! on a établi une causalité là où il n'y a que corrélation. Et c'est grave car maintenant pour savoir si quelqu'un est immunisé on mesure son taux d'anticorps or ce n'est pas un critère valable et suffisant. Immunité ne rime pas avec haut taux d'anticorps...ou pas !!

Mieux que ça : plusieurs études tendent à prouver que la vaccination « contre » une souche virale spécifique tendrait à diminuer ce que l'on nomme « immunité hétérosubtypique » c'est à dire que leur immunité est réduite et non adaptative et si ils se retrouvent exposés à une souche virale proche mais pas exactement la même ils sont 100 fois plus infectés !!

l'immunité humaine n'est pas (seulement) une question d'anticorps et d'antigènes, retour sur les trois immunités

En raison de ces diverses fonctions, la muqueuse de l'intestin est connue comme étant le plus grand environnement immunologique du corps

Dr Jacques M. Kalmar :

« On pourrait comparer le système immunitaire à un clavier de piano. La partie antigènes/anticorps représenterait une seule touche. »

**Conclusion : Il semblerait que la présence d'anticorps ne soit pas un signe probant d'immunisation, que l'immunité naturelle s'appuie plus sur un système diversifié et complexe, qui inclut avant tout la protection mucoale réalisée par le microbiote. Tout ceci est validé par les nombreux cas d'épidémies virales ou bactériennes, qui ont lieu malgré la haute couverture vaccinale.**

**Une étude semblerait indiquer que la vaccination pourrait protéger par rapport à certaines souches virales spécifiques mais, ce faisant, affaiblirait nettement les personnes face à toutes les autres souches du même type...**



## 2. Un consentement libre et « éclairé »

Ce qui est enseigné aux étudiants en médecine, c'est qu'il y a un programme de vaccination et que la vaccination a sauvé énormément de vies, pas la peine d'en discuter ! D'après le programme officiel, c'est le vaccin qui sauve les vies, pas le système immunitaire !

La parole du médecin est sacrée et irréfutable, d'où l'importance d'une véritable formation des médecins, actuellement celle-ci est financée par les laboratoires pharmaceutiques... on va en reparler ! Et puis souvenons nous dans les années 60, la marque Camel qui arguait que 60% des médecins préféreraient les cigarettes Camel...

**Ne devrait-on pas, au contraire, d'abord insister sur le caractère unique du système immunitaire ? Comment le renforcer ? L'améliorer ? Le soutenir et le favoriser ?**

**Pour que le parent puisse donner un « consentement libre et éclairé », il faut de l'information.** Or, il est impossible, actuellement, d'occulter le risque vaccinal tellement il est connu !

« Mais si c'était tellement dangereux ça se saurait... »

Aux États-Unis, il a été créé un système de signalement des événements indésirables liés aux vaccins (VAERS Vaccine Adverse Event Reporting System), c'est donc que tout n'est pas parfait ! En France, il n'y a aucun équivalent. Il y a l'AFSSAPS (Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé), mais rien de spécifique aux vaccins !

« Les événements indésirables dus aux médicaments et aux vaccins sont courants, mais très peu signalés. Bien qu'environ 25 % des patients ambulatoires subissent un événement indésirable dû aux médicaments, moins de 0,3 % de tous les événements indésirables dus aux médicaments et 1 à 13 % des événements graves sont signalés à la Food and Drug Administration (FDA). De même, moins de 1 % des événements indésirables dus aux vaccins sont signalés. »

**Comment veux-tu être affirmatif sur la dangerosité de la vaccination si on n'a aucun moyen d'évaluer les incidents réels ?**

En 2018, l'obligation vaccinale est étendue à huit vaccins qui, avant, étaient seulement recommandés. Et surtout, on voit l'introduction de nouveaux vaccins hexavalents (six vaccins en une seule injection).

Est-ce anodin ? Est-on autorisé à se poser des questions sans passer pour un conspirationniste ?

En novembre 2017, un documentaire diffusé par Arte Le vaccin, un geste anodin ? laissait la parole à un médecin allemand, le Prof Randolph Penning :

<https://youtu.be/oAeKUWw-g3U?t=26s>

En 25 ans de carrière, il a autopsié plus de 10 000 corps. Il a soudain constaté une multiplication de cas d'œdèmes cérébraux chez les nourrissons, comme il n'en avait jamais vu auparavant :

« En 2002 nous avons procédé par hasard, en l'espace d'un mois, à l'examen de plusieurs corps d'enfants qui avaient été vaccinés quelques temps auparavant. Nous avons observé que le cerveau était très dur. C'est pour nous un signe d'une mort possible par asphyxie. Ni notre institut ni la police criminelle ne pensions qu'il pouvait s'agir d'homicides. Néanmoins les décès étaient suspects. Sur 120 enfants examinés, 6 d'entre eux étaient décédés le jour même ou le lendemain de la vaccination. Cette multiplication des cas nous a alertés. Il y a environ 300 médecins légistes en Allemagne, on se connaît entre nous. J'ai parlé avec certains de mes collègues qui avaient observé de tels cas. D'après eux, tout semble indiquer qu'il y a un lien entre le vaccin hexavalent et les décès survenus le jour même ou dans les 48 h suivant la vaccination. »



«  
*Cela amènera au retrait du vaccin  
hexavalent Hexavac*  
»

En 2013, l'Institute of  
Medicine, National Academy  
of Sciences, publia un  
rapport qui disait :

Ainsi, les éléments clés du  
programme entier (le nombre, la  
fréquence, le timing, l'ordre et  
l'âge d'administration des vaccins)  
n'ont pas été systématiquement  
examinés par des études

Et l'effet synergétique ??? Je pense à Gilles Eric Seralini... jamais ces multiples injections n'ont été testées sur le moyen terme ou le long terme. Si tu arpentes les forums, tu lis des témoignages dramatiques de parents laissés seuls face au drame de leur enfant et qui disent être certains que ses troubles neurologiques sont dus à la vaccination. Cela a commencé vers 1989... Quelque chose se passe avec le cerveau de nos enfants (autisme, ADHD, dys-, épilepsie). Aux États-Unis, 1 enfant de moins de 6 ans sur 20 souffre de crises d'épilepsie.

Le risque de convulsions après réception d'un vaccin à germes entiers contre la coqueluche, la rougeole, les oreilles et la rubéole.

**Conclusion : « Il y a des risques significativement plus élevés de crise d'épilepsie le jour de la vaccination au DTP et dans les 8 à 14 jours suivant l'injection du vaccin ROR »**

De quoi quand même justifier une enquête et un débat non ?



## 2. Certains vaccins comme le vaccin contre la variole ont sauvé la vie de millions de personnes...

La variole est un virus qui a décimé le monde depuis des siècles.

Le Dr Jenner, dans les années 1780, a remarqué que les paysannes qui traient les vaches contaminées par la variole bovine ne développaient pas la variole humaine : expérimentation avec son fils et un de ses amis > mort de tuberculose, car le virus n'avait pas été atténué !

Le vaccin est devenu obligatoire en Angleterre en 1853 et, en 1857, quiconque le refusait était menacé de prison. Entre 1857 et 1859, il y a eu 14 000 décès par variole en Angleterre, selon les registres officiels. Une véritable explosion du chiffre !

En 1855, la vaccination est devenue obligatoire aux États-Unis, puis tous les autres pays ont suivi.

Et puis, en 1892, il y a eu la « méthode Leicester », ville d'Angleterre où plus de 95 % de la population était vaccinée et, pourtant, la mortalité y

était élevée. On a alors procédé à une mise en quarantaine et à un arrêt de la vaccination.

Le graphique ci-dessous est issu du livre Leicester : « sanitation VS vaccination » de J.T.BIGGS, membre du conseil municipal de la ville de Leicester, et de son conseil sanitaire pendant 20 ans, livre publié en 1912.

Qu'est ce qui fait la différence ?  
Les conditions d'hygiène entre ces différentes villes et secteurs !!!



**RAPPORT FINAL DE LA COMMISSION MONDIALE POUR LA CERTIFICATION DE L'ÉRADICATION DE LA VARIOLE, GENÈVE, DÉCEMBRE 1979- OMS ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ**

« Les campagnes d'éradication reposant entièrement ou essentiellement sur la vaccination de masse furent couronnées de succès dans quelques pays, mais échouèrent dans la plupart des cas. » [p.32 du rapport final]

« En Inde, cinq ans après une campagne nationale d'éradication entreprise en 1962 (55 595 cas), le nombre de notifications était plus grand (84 902 cas) qu'il ne l'avait jamais été depuis 1958. Il eut été extrêmement coûteux et logistiquement difficile, sinon impossible, d'atteindre des niveaux beaucoup plus élevés de couverture. Avec les moyens disponibles, il fallait absolument changer de stratégie. » [p.32 du rapport final de la CCEV]

« Dès lors que les varioleux étaient isolés dans une enceinte où ils n'avaient de contacts qu'avec des personnes correctement vaccinées ou précédemment infectées, la chaîne de transmission était rompue. En identifiant et en isolant immédiatement les contacts qui tombaient malades, on dressait un obstacle à la poursuite de la transmission. » [p. 22 du rapport final de la CCEV]

**La campagne menée en Inde révéla les limites d'une stratégie axée uniquement sur la vaccination de masse dans un pays aussi vaste et densément peuplée que l'Inde, même lorsque la couverture de vaccination atteignait 90 %, objectif pourtant difficile à atteindre. En revanche, lorsque des programmes de surveillance active et d'endiguement efficace entrèrent pleinement en action, l'Inde fut en mesure de réaliser l'éradication dans un délai relativement bref.»** [p.47 du programme de la CCEV]

« À Java, en dépit de toutes les mesures prises, la variole s'avérait extraordinairement difficile à éradiquer, malgré des taux de vaccination dépassant 90 %. Jusqu'à ce que des structures efficaces de dépistage et de surveillance soient entièrement mises en place. » [p. 42 du rapport final de la CCEV]

Et déjà en 1977, Le porte parole de l'OMS, F.J. TOMICHE, signa un grand article sur cette aventure dans le journal Le Monde (21/12/1977) où il dit : « Sur le plan stratégique, l'abandon de la vaccination de masse en faveur de l'approche dite de « Surveillance Endiguement » revêt une importance capitale. Avec ce type d'approche, on parvenait à faire échec à la transmission, même lorsque l'incidence variolique était élevée et les taux d'immunisation faible. La méthode consiste en la prompte détection des nouveaux cas, suivie de la recherche de tous les contacts possibles et leur isolement afin d'arrêter la transmission »

«  
*Alors ,  
ou sont ces si fameux résultats  
magnifiques et incomparables  
de la vaccination ?*

Théorie vaccinale lacunaire et présentant de nombreux biais , système d'évaluation des accidents vaccinaux inefficace et signes alarmants venu des parents et chercheurs , me, songe sur la réalité de l'éradication de la variole par exemple...

«  
*Moi je me dis que ça vaut le coup  
d'aller voir plus loin que ça ,  
on va s'intéresser à la composition  
de ces fameux vaccins.*