

Commentaire à l'article "Epidemic Pertussis in 2012 — The Resurgence of a Vaccine-Preventable Disease" James D. Cherry, M.D. N Engl J Med 2012; 367:785-787 [August 30, 2012](#).

En tant que forum européen de vaccinovigilance et comme collectif citoyen belge **indépendant** de vigilance sanitaire en matière de vaccination, nous avons été particulièrement choqués et déçus par l'article du Dr James D. Cherry sur la résurgence de la coqueluche et les pistes de solution simplistes qu'il suggère.

Nous estimons, et c'est également le cas des dizaines de médecins qui nous soutiennent en Belgique, en France et en Suisse notamment, qu'une majorité d'auteurs qui se réclament pourtant de la Science, occultent régulièrement nombre de données scientifiques et de faits pourtant pertinents. Faut-il y voir alors un lien entre leur sélectivité et leurs conflits d'intérêts ? Il semblerait que oui à en lire un éditorial de 2007 de la revue belge d'Evidence Based Medicine Minerva¹ qui expliquait notamment que tout conflit d'intérêt, aussi minime soit-il, « **interfère avec le jugement clinique et nuit à l'intérêt des patients** », en précisant bien que la seule déclaration de ces conflits d'intérêts ne suffisait PAS à en supprimer les conséquences.

Alors, quelles sont, à nos yeux, les données et les faits pertinents que le Dr Cherry a étrangement oublié d'évoquer ?

- Le fait tout d'abord que le plus important n'est pas d'éviter à tout prix la coqueluche mais surtout ses complications possibles or, comme déjà indiqué par les auteurs P. Grenet et F. Verliac dans le Précis de Médecine Infantile en 1975 « *Il ne faut pas cependant attribuer à la vaccination la baisse considérable de la mortalité [coquelucheuse] observée depuis quelques dizaines d'années. Un taux très bas était déjà obtenu avant la généralisation de la vaccination* »²

- Ensuite, le Dr Cherry semble ignorer les conclusions de l'étude récente de De Serres et al.³ sur l'échec total de la stratégie de « vaccination cocoon », estimant qu' « Il faudrait vacciner 10 000 adultes de l'entourage immédiat de jeunes enfants pour prévenir une seule hospitalisation due à la coqueluche et un million pour éviter un seul décès », ce qui se solde évidemment par un rapport coût/efficacité négatif.

- Il n'est pas non plus fait allusion dans cet article au fait que la vaccination anti-coquelucheuse acellulaire multiplie par 40 la colonisation pulmonaire par la bactérie B Parapertussis chez la souris⁴, ce qui devrait amener à plus d'humilité là où sont tout simplement évoquées « les victoires du passé ».

- Mais aussi, le Dr Cherry occulte plusieurs données scientifiques pertinentes quant à la sécurité des approches vaccinales qu'il préconise.

- a) **Pour les femmes enceintes** : depuis la pseudo-pandémie de H1N1, cette catégorie normalement « protégée » de personnes fait régulièrement l'objet de recommandations vaccinales, à nos yeux particulièrement hasardeuses, puisque des études de tératogénicité fiables font cruellement défaut en matière de vaccination. Par ailleurs, un article intéressant paru dans le journal Le Monde du 17 mai dernier⁵ évoquait le cri d'alarme de plusieurs chercheurs français dont Robert Barouki de l'INSERM sur la sous-estimation de la toxicité des substances chimiques auxquelles sont exposés les enfants dans la très délicate période prénatale et périnatale. Ces substances chimiques (dont le seuil de toxicité réel n'est en réalité jamais testé mais juste théoriquement extrapolé⁶) peuvent, comme l'explique Mr Barouki, induire des modifications épigénétiques ce qui est susceptible de se solder par des maladies graves dont l'expression peut être parfois retardée à l'âge adulte. Or, pour autant que nous sachions, les vaccins contiennent divers produits chimiques dont les effets toxicologiques ont déjà été abondamment démontrés et du reste, il n'existe pas d'études officielles sur la sécurité des vaccins **à long terme** ⁷ !

¹ http://www.minerva-ebm.be/articles/fr/2007/5-2007/5-2007_editorial.PDF

² P. Grenet et F. Verliac, Précis de Médecine infantile, Paris, Masson, 1975, p. 185.

³ <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=de%20serres%20et%20al%20pertussis%20cocoon>

⁴ <http://rspb.royalsocietypublishing.org/content/early/2010/02/26/rspb.2010.0010.abstract>

⁵ <http://ddata.over-blog.com/xxxvyy/3/27/09/71/dec-2011/Le-Monde-17-mai-2012--exposition-precocoe-aux-polluants.pdf>

⁶ Statements of searchers Laura Vandenberg and Daniel Zalko in Le Monde and on RTBF website :

http://www.rtbf.be/info/societe/detail_on-sous-evaluerait-la-toxicite-de-certaines-molecules?id=7738747

⁷ <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1114674/?tool=pubmed>

- b) Pour les jeunes enfants :** Leur système immunitaire n'est pas encore pleinement mature, pas plus que leur développement neurologique. Or l'étude de Shaw et Tomljenovic dans *Lupus* en janvier 2012⁸ qui a passé en revue près de 100 études scientifiques sur les risques de l'aluminium (utilisé comme adjuvant dans cette vaccination) insiste sur la neurotoxicité de cette substance, d'autant plus préoccupante dans une période de croissance, toujours plus délicate. Selon ces auteurs, il est donc particulièrement inadapté sur un plan toxicologique de considérer les enfants comme des « adultes miniatures » ! L'équipe du Pr Gherardi du CHU Henri Mondor de Créteil a bien démontré que l'aluminium vaccinal pouvait notamment migrer au cerveau (avec toutes les conséquences à long terme inconnues que cela représente⁹) et même l'Académie française de Médecine a admis que l'aluminium vaccinal entraînait une imprégnation des organes nobles dans l'ordre suivant : **rein> rate> foie> cœur> ganglions> cerveau.**¹⁰ **Que faisons-nous alors ici de l'élémentaire principe de précaution et du principe fondateur « Primum non nocere » ?**
- c) Quant aux intervalles plus courts entre les injections:** l'étude de chercheurs de Kobe parue fin 2009 dans *Plos One Open Journal*¹¹ devrait inciter à beaucoup plus de prudence selon nous puisque celle-ci a démontré que l'auto-immunité était « la conséquence inévitable » de la sur-stimulation du système immunitaire via l'injection répétée d'antigènes. Cette étude a révélé qu'après la huitième injection d'antigènes, le système immunitaire des souris n'était plus capable de faire face et que seuls des intervalles de temps suffisamment longs pouvaient éviter aux souris le déclenchement de maladies auto-immunes. Or ici, c'est en fait tout l'inverse que propose l'auteur, semblant presque ignorer qu'il y a encore beaucoup d'autres antigènes et d'injections vaccinales en raison d'un calendrier vaccinal infantile déjà surchargé. Il est en outre à noter, comme facteur aggravant selon nous, que cette étude de Kobe ne portait que sur l'injection d'antigènes, sans aucun ajout d'additifs chimiques ou d'adjuvants, ces derniers faisant l'objet depuis déjà des années de controverses quant à leur rôle possible dans la genèse ou l'exacerbation d'atteintes auto-immunes.¹²

En conclusion, il nous paraît à la fois indispensable et urgent d'en revenir à une Science plus rigoureuse, plus objective, plus responsable mais aussi plus humble et plus éthique. Un nombre croissant de citoyens et de médecins ne croient déjà plus au « tout vaccin » et sont tout bonnement lassés du discours angélique et irréaliste sur le prétendu rapport bénéfices/risques des vaccins. Nous venons ici d'apporter la preuve que des données essentielles à l'évaluation de ce ratio ne sont hélas jamais suffisamment prises en compte.

Signataires : Initiative Citoyenne et EFVV

Initiative Citoyenne est une association indépendante de citoyens, parmi lesquels plusieurs médecins et autres professionnels de santé de différents pays. Cette structure, créée à l'époque de la pseudo-pandémie de H1N1 réalise des investigations indépendantes et des analyses sur les politiques de vaccination à l'échelle nationale et internationale. Initiative Citoyenne défend également la liberté vaccinale mais aussi le droit au consentement libre et éclairé, l'accès à une information fiable sur les vaccins ainsi que le pluralisme thérapeutique. <http://www.initiativecitoyenne.be>

Le forum européen de vaccinovigilance (EFVV) est une coalition de groupes et de personnes en Europe qui souhaitent informer le grand public, le monde politique et la presse au sujet des effets secondaires de vaccins. <http://www.efvv.maverickwebhosting.co.uk/>

⁸ <http://ddata.over-blog.com/xxxyyy/3/27/09/71/dec-2011/LT-Shaw-Lupus-2012--Mechanism-of-adjuvant-toxicity-in-pedia.pdf>

⁹ CADUSSEAU J, KHAN Z, ITIER V, CHRÉTIEN F, BRIGITTE M, GHERARDI RK. Nanoparticle Translocation from Muscle to Brain. présentation des travaux le 20 octobre 2009, Neuroscience Meeting, Chicago.

¹⁰ <http://ddata.over-blog.com/xxxyyy/3/27/09/71/dec-2011/Acad.-Medecine-aluminium.pdf>

¹¹ <http://www.plosone.org/article/info:doi%2F10.1371%2Fjournal.pone.0008382>

¹² Shoenfeld, Y.; Agmon-Levin, N. 'ASIA' - Autoimmune/inflammatory syndrome induced by adjuvants. *J Autoimmun.* 2011, 36(1), 4-8.