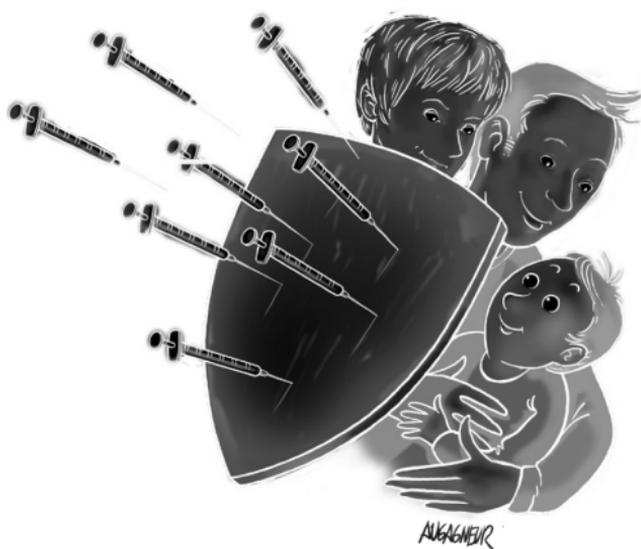


# QUI AIME BIEN, VACCINE PEU !

Groupe médical de réflexion sur les vaccins  
Préface de Michel Georget



Faire un choix  
adapté

**jou**vence  
EDITIONS

## Dans la même collection aux Éditions Jouvence :

*Construire un couple conscient*, Alain Dorat

*Un rituel zen par jour*, Cindy Chapelle

*Manger végétarienne*, Amélie Hallot-Charmasson

*Apprivoiser ses complexes*, Mireille Rosselet-Capt

### Avertissement de l'éditeur

Dans certains cas, le recours à la vaccination ne saurait être exclu. Il relève d'un choix personnel qui doit être fait en connaissance de cause, en confrontant tous les points de vue que ce soit celui qui diverge d'un système déjà en place comme le propose le Groupe médical de réflexion sur les vaccins ou celui conseillé par le Ministère de la Santé.

### Catalogue gratuit sur simple demande

#### ÉDITIONS JOUVENCE

*France*: BP 90107 - 74161 Saint-Julien-en-Genevois Cedex

*Suisse*: Route de Florissant, 97 – 1206 Genève

*Site Internet*: [www.editions-jouvence.com](http://www.editions-jouvence.com)

*Mail*: [info@editions-jouvence.com](mailto:info@editions-jouvence.com)

© Éditions Jouvence, 2007 pour la première édition

© Éditions Jouvence 2018 pour la présente édition

ISBN 978-2-88911-944-8

*Mise en pages*: Sir

*Couverture*: Éditions Jouvence

*Dessin couverture*: Jean Augagneur

Tous droits de reproduction, traduction et adaptation réservés pour tous pays.

# Sommaire

|   |    |
|---|----|
| <b>Préface</b> .....                                      | 5  |
| <b>Présentation</b> .....                                 | 7  |
| Un avis médical nuancé, critique<br>et indépendant .....  | 7  |
| <b>Introduction</b> .....                                 | 10 |
| Historique des vaccinations .....                         | 10 |
| Utilité des vaccinations.....                             | 13 |
| <b>Vaccins de l'enfance</b> .....                         | 29 |
| Vaccins combinés du nourrisson .....                      | 29 |
| Vaccins contre les maladies d'enfance.....                | 52 |
| Vaccin combiné Rougeole-Oreillons-<br>Rubéole = ROR ..... | 53 |
| Autisme et vaccinations .....                             | 64 |
| <b>Vaccins et grossesse</b> .....                         | 66 |
| <b>Vaccins des méningites</b> .....                       | 72 |
| <b>Vaccins et cancer</b> .....                            | 78 |
| <b>Vaccins pour les personnes âgées</b> .....             | 83 |

|   |     |
|---|-----|
| <b>Vaccins pour les voyageurs</b> .....                         | 89  |
| Introduction.....   | 89  |
| <b>Prochains vaccins</b> .....                                  | 101 |
| Jusqu'où ira cette fuite en avant ? .....                       | 101 |
| <b>... Et demain ?</b> .....                                    | 102 |
| Perte du libre choix et obligations<br>vaccinales .....         | 102 |
| Vers une disparition programmée<br>des vaccins unitaires .....  | 103 |
| <b>Annexes</b> .....  | 105 |
| Prévention des complications vaccinales .....                   | 105 |
| Traitement des complications vaccinales...                      | 107 |
| Programmes officiels de vaccination .....                       | 107 |
| <b>Notes</b> .....  | 111 |
| <b>Ouvrages recommandés</b> .....                               | 113 |
| <b>Sites Internet</b> .....                                     | 114 |
| <b>Le Groupe médical de réflexion<br/>sur les vaccins</b> ..... | 116 |

## Préface

Dans son rapport de statistiques sanitaires mondiales, l'OMS déclarait en 1974 :

« Le développement économique a probablement contribué plus efficacement que la santé publique et la médecine clinique à réduire la mortalité. » Les vaccinations n'ont donc pas eu le rôle majeur qu'on leur attribue dans la régression des maladies infectieuses.

Plusieurs études relient des maladies auto-immunes à certaines vaccinations. Est-il raisonnable, par exemple, de vacciner un enfant pour lui éviter les oreillons, dont il guérirait sans problème, en lui faisant courir le risque d'un diabète insulino-dépendant qu'il gardera toute sa vie ? Tout aussi discutable est la vaccination contre l'hépatite B dans nos pays de faible prévalence, compte tenu du risque qu'elle fait courir de la survenue d'une maladie neurologique grave.

Restons lucides et tentons, pour toute maladie, de réfléchir à son importance, sa gravité, son mode de transmission, ses moyens de traitement, et de considérer en parallèle l'efficacité du vaccin, sa durée de protection et, surtout, ses effets secondaires

dont le recensement n'est au mieux que de 10 % tant est déficiente la pharmacovigilance.

Chacun sait que lors des greffes d'organes, il faut harmoniser au mieux les données génétiques du donneur et du receveur pour éviter la réaction immunitaire de rejet. Le système immunitaire est en effet sous le contrôle du système HLA qui détient notre identité biologique et fait de nous de bons, moyens ou non-répondeurs aux vaccinations. Un sujet vacciné n'est donc pas forcément un sujet immunisé.

À partir de là, un choix éclairé est possible. Dans cette perspective, l'ouvrage que vient de réviser le groupe de médecins de Suisse romande sera un guide très utile pour alimenter la réflexion des familles et de leurs praticiens.

**Michel GEORGET**

*Agrégé de l'Université*

*Professeur honoraire de biologie des classes préparatoires aux Grandes Écoles biologiques françaises.*

*Auteur de Vaccinations, les vérités indésirables, version actualisée 2017, éditions Dangles, et de L'apport des vaccinations à la santé publique, la réalité derrière le mythe, 2014, Dangles.*

## Présentation

### Un avis médical nuancé, critique et indépendant

Il existe aujourd'hui un programme de vaccination pratiquement identique pour tous les pays de la planète et cautionné par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS). Nous nous limiterons ici aux pays francophones du Nord, France, Belgique, Suisse et Québec. Même si on tend à une uniformisation mondiale, la législation propre à chaque État introduit des nuances d'application : âge, nombre de rappels, obligation légale.

Le début de l'année 2018 est marqué en France par l'obligation absolue de vacciner les petits contre onze maladies avant l'âge de deux mois. Cette décision appuyée par une série de « fake news » est une insulte à la démocratie. Il ne faut pas renoncer à s'informer sur les vaccins, et c'est le rôle de cet ouvrage destiné au grand public, avec l'idée de faire revenir le Gouvernement français sur cette grave décision (voir l'annexe en fin d'ouvrage « Programmes officiels de vaccinations » – page 107).

Le programme est chargé : à la fin de sa scolarité, chaque enfant aura reçu près de quarante immunisations, contre une dizaine de maladies.

Par la suite, seul le vaccin du tétanos – associé d'office à celui de la diphtérie – est refait, en cas de blessure. L'entrée dans certaines écoles ou professions s'assortit d'obligations vaccinales. Les voyages sont l'occasion d'une mise à jour des rappels et d'un élargissement des vaccinations à des maladies exotiques. Finalement, la vieillesse a aussi ses vaccins. La grossesse, jusqu'ici épargnée, est devenue une occasion de vacciner.

S'il est, en médecine, un thème sensible, c'est bien celui des vaccinations où le discours officiel ne tolère aucune critique, aussi pondérée soit-elle. Quiconque émet un doute au sujet d'un vaccin est aussitôt catalogué d'« anti-vaccinaliste », comme s'il n'y avait aucune place pour la discussion et que l'on était condamné à être ou pour ou contre les vaccins. Il est possible de mettre en doute l'usage d'un antibiotique ou d'un médicament contre la douleur, mais personne ne songerait à diviser l'humanité entre partisans et adversaires des antibiotiques ou des antalgiques.

Les effets secondaires des vaccins sont-ils correctement évalués ? Peut-on vacciner, avec le même bénéfice pour chacun, toute une population constituée d'individus réagissant différemment aux maladies et aux remèdes ?

Ce livre a pour but de répondre aux questions que chacun a le droit de se poser et d'offrir un point de vue médical nuancé afin de faciliter un choix

éclairé en matière de vaccination, dans les limites des contraintes légales.

Cet ouvrage a été rédigé par des membres du Groupe médical de réflexion sur les vaccins, formé d'un collectif de médecins suisses romands qui, sans remettre en question le principe des vaccinations, se posent des questions sur la généralisation d'un nombre toujours plus grand de vaccins, en particulier chez des enfants toujours plus jeunes.

Les auteurs de cet ouvrage, habitués à soigner des enfants, ont constaté des affections, graves ou bénignes, survenant après des vaccinations. Ils sont en désaccord avec ceux de leurs confrères qui nient par principe toute causalité vaccinale, au profit de « coïncidences » leur permettant de ne pas remettre en cause leur pratique.

Dans les pages qui suivent, chaque vaccin est traité séparément. Ainsi, le lecteur pressé peut passer directement au chapitre qui l'intéresse plus particulièrement. Pour chaque vaccin, une synthèse propose le point de vue des auteurs.

## Introduction

### Historique des vaccinations

Le premier vaccin remonte à 1796. C'est un médecin anglais, le docteur Jenner, qui eut l'idée d'inoculer, à des individus en bonne santé, le pus de la variole des vaches, dans le dessein de les protéger contre la variole humaine.

On ignorait à l'époque les agents de ces deux affections, car on ne connaissait ni les virus ni les bactéries responsables des maladies contagieuses. La variole de la vache s'appelait la « vaccine », d'où le nom de cette nouvelle technique de prévention qui donna d'emblée lieu à de grandes campagnes de « vaccination ».

#### *Liste des vaccins les plus courants*

|      |          |  |
|------|----------|--|
| 1796 | Variole  | Virus vivant de la variole de la vache |
| 1881 | Rage     | Virus vivant atténué                   |
| 1893 | Choléra  | Bactérie tuée                          |
| 1896 | Typhoïde | Bactérie tuée                          |

|      |                                   |  |
|------|-----------------------------------|--|
| 1921 | Tuberculose<br>(BCG)              | Bactérie atténuée<br>de la tuberculose<br>bovine |
| 1923 | Diphtérie                         | Toxine atténuée<br>du germe                      |
| 1923 | Coqueluche                        | Bactérie tuée                                    |
| 1927 | Tétanos                           | Toxine atténuée<br>du germe                      |
| 1932 | Fièvre jaune                      | Virus vivant<br>atténué                          |
| 1940 | Grippe                            | Virus vivant<br>atténué                          |
| 1954 | Poliomyélite<br>(Vaccin de Salk)  | Virus tué<br>(injection)                         |
| 1957 | Poliomyélite<br>(Vaccin de Sabin) | Virus vivant<br>atténué (oral)                   |
| 1960 | Rougeole                          | Virus vivant<br>atténué                          |
| 1962 | Rubéole                           | Virus vivant<br>atténué                          |
| 1966 | Oreillons                         | Virus vivant<br>atténué                          |
| 1968 | Méningite<br>à méningocoques C    | Partie de germe                                  |
| 1971 | Méningite<br>à méningocoques A    | Partie de germe                                  |
| 1973 | Varicelle                         | Virus vivant<br>atténué                          |

|      |                                    |                                    |
|------|------------------------------------|------------------------------------|
| 1976 | Hépatite B                         | Premier vaccin,<br>partie de virus |
| 1978 | Pneumocoque                        | Partie de germe                    |
| 1985 | <i>Hæmophilus<br/>influenzae</i> B | Partie de germe                    |
| 1987 | Hépatite B                         | Antigène, génie<br>génétique       |
| 1992 | Hépatite A                         | Partie de virus                    |
| 2000 | Papillomavirus                     | Partie de virus                    |

Les dates correspondant à chaque vaccin sont approximatives. Entre la mise au point de la première version du vaccin, les essais cliniques, la mise sur le marché et l'organisation de campagnes généralisées, il peut s'écouler de nombreuses années.

Actuellement, plus de cent vaccins sont à l'étude. Nous verrons en fin d'ouvrage les domaines de ces recherches futuristes.

Les grandes épidémies comme la peste, le choléra, le typhus, la malaria, la lèpre, ont disparu sous nos latitudes sans recours aux vaccinations. Et bien des vaccins ont été introduits alors que la gravité de la maladie avait considérablement diminué. Les populations occidentales, aujourd'hui les moins exposées aux risques d'infections, sont les plus massivement et les plus précocement vaccinées.