

La bonne santé

Sagesse populaire, expériences vécues et évidences scientifiques montrent que les enfants non vaccinés ne se portent pas plus mal, bien au contraire !

Avant d'être le titre d'un petit livre (à paraître prochainement aux éditions Jouvence), *La bonne santé des enfants non vaccinés* a d'abord été le titre d'une conférence donnée en avril 2009, en Belgique. Il importe aujourd'hui autant d'insister sur les effets délétères des vaccins que sur la bonne santé de ceux qui ne les reçoivent pas. Il ne s'agit pas seulement d'éviter les vaccins, mais bien de choisir une autre prévention et d'avoir une autre attitude de vie, dans la confiance en la santé et non dans la peur des maladies.

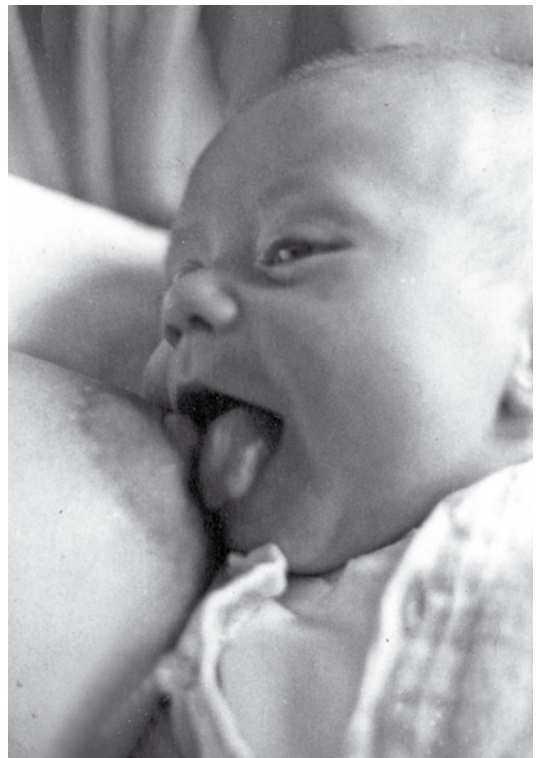
Jamais malade !

Quelles meilleures preuves que celles de l'expérience ? Un nombre grandissant de thérapeutes, médecins ou homéopathes, constatent quotidiennement que les enfants non vaccinés se portent bien, et savent que de nombreux facteurs peuvent protéger et soutenir leur immunité naturelle.

Combien de fois entend-on : « C'est depuis son vaccin qu'il a commencé à tousser » ou « Les enfants des voisins qui sont vaccinés selon le programme

officiel suivi par leur pédiatre sont tout le temps malades... Les miens, sans vaccins... jamais... ou alors cela passe très vite. Ils n'ont jamais eu besoin d'antibiotiques ». Ou encore : « J'ai une fille de 16 ans qui n'a jamais reçu de vaccins. Quand elle est malade, cela dure deux ou trois jours ».

Ces témoignages de personnes proches sont confirmés par plusieurs études et observations dans divers pays. En filigrane de ces témoignages sur la bonne santé des enfants non vaccinés se dessinent ainsi quelques fils conducteurs : naissance à domicile, allaitement prolongé, conscience parentale sur la santé globale (holistique), utilisation de thérapies « douces » qui respectent les symptômes et/ou alimentation végétarienne ou même, dans certains cas, végétalienne. Le fait de retarder les vaccinations des tout petits peut, en tout cas, s'avérer extrêmement bénéfique.



À propos de l'auteur



Pédiatre homéopathe à la retraite, le Dr Françoise Berthoud est auteure de *Mon enfant a-t-il besoin d'un pédiatre*, éd. Ambre (2006) et *Hyperactivité et déficit d'attention de l'enfant, comprendre plutôt que droguer*, éd. Marco Pietteur (2008).

des enfants

non vaccinés

Virage des mentalités

La littérature médicale atteste également de la bonne santé des enfants non vaccinés. Elle n'est certes pas très fournie dans ce domaine (fait aggravant, les quelques études existantes sont apparemment peu lues par les médecins... ou alors immédiatement contestées). Mais l'avenir va être plus généreux sur ce sujet, en réponse aux graves questions qu'osent maintenant poser le public et une minorité grandissante de médecins sur le bien-fondé des vaccinations. Dans le cas du *papillomavirus* et surtout de la grippe A, cette minorité est même devenue une majorité. Un vrai virage dans les mentalités!

La quatrième conférence publique sur les vaccinations organisée les 2 et 3 octobre 2009 aux États-Unis par le National Vaccine Information Center créé par Barbara Loe Fischer a réuni plus de quarante experts internationaux dans le domaine des vaccins (aspects scientifique, politique, juridique et éthique). Un fonds international de

100 000 dollars y a été constitué pour des recherches scientifiques à propos de la santé des enfants vaccinés ou non et pour identifier ceux qui sont à risque d'être lésés par les vaccins. Cette étude prévue sur dix ans évaluera également les mécanismes biologiques des effets secondaires des vaccinations. Diane Harper, médecin et chercheuse de pointe dans le domaine du vaccin HPV (contre le *papillomavirus*) était présente et elle a clairement rappelé les immenses doutes existants sur l'utilité et l'innocuité du vaccin contre le cancer du col de l'utérus.

Tour du monde

En attendant ces nouveaux résultats, voici un tour du monde des études déjà publiées.

Angleterre: Michel Odent a publié deux études de groupes d'enfants non vaccinés contre la coqueluche. Il y trouve quatre fois moins d'asthmatiques que dans la population vaccinée.

Suède: une étude faite sur 14 893 enfants des écoles Steiner de cinq pays donne les mêmes résultats quant au vaccin rougeole.

Allemagne: avant la chute du mur de Berlin, une pédiatre, Erika von Mutius, a comparé les deux populations¹.

À l'Est, on trouve des familles plus

nombreuses, une promiscuité, plus de chats et de chiens, et une faible couverture vaccinale. Cette population souffrait alors de moins d'allergies qu'à l'Ouest. La différence s'est effacée à la chute du mur...

Espagne : à Barcelone en 1999, 314 enfants non vaccinés ont été suivis pendant vingt-cinq ans (1975-2000)². Dans cette population, on observe :

- une majorité d'accouchements naturels à la maison ou en maison de naissance
- un allaitement prolongé
- pas de vaccinations
- l'utilisation de thérapies douces non suppressives en cas de maladies
- un apprentissage d'autogestion de la santé.

Les quelques maladies observées n'ont laissé aucune séquelle. Il y a sept fois moins d'asthmatiques que dans la population générale.

États-Unis : chez les Amish, le journaliste Dan Olmsted a trouvé dans son enquête quatre enfants autistes alors que, dans une population standard aux États-Unis, de même importance numérique, on en aurait trouvé 140. L'un de ces quatre enfants avait été exposé à un environnement chargé de métaux lourds, et les trois autres avaient été vaccinés avant d'être adoptés dans la communauté.

À Chicago, les services médicaux HomeFirst pratiquent des accouchements à domicile et suivent beaucoup d'enfants non vaccinés. Dans la clientèle de Homefirst, on ne trouve pas d'autisme et très peu d'enfants asthmatiques. Le responsable,

En Ouganda, un journaliste a reçu de graves menaces pour avoir dit : « Les mères cachent leurs enfants. Le vaccin polio les tue ».



Campagne de vaccination en Ouganda.

le Dr Eisenstein pensa au début que c'était à cause de l'allaitement maternel, mais réalisa ensuite que c'était surtout les vaccinations qui entraient en jeu.

Les enfants d'Hopewood

En Australie, en 1942, quatre-vingt-cinq enfants dont les mères ne pouvaient s'occuper correctement ont été reçus dans une grande demeure à la campagne (Hopewood)³. Les bébés recevaient du lait de chèvre et les plus grands du lait de vache au début, remplacé plus tard par des jus de légumes et de fruits frais, qui produisaient moins de mucus. Tous étaient végétariens... Le Service de Santé officiel demanda qu'on leur donne de la viande, mais les enfants la refusèrent et les nutritionnistes qui analysèrent leur régime le trouvèrent adéquat et même supérieur au régime orthodoxe quant à la richesse en protéines, en hydrates de carbone, graisses et minéraux. On oublia la viande.

Dans ce groupe d'enfants, on ne signale aucune maladie importante, aucune opération. Aucun médicament ni aucun vaccin ne furent donnés. Des dentistes les observèrent : vingt fois moins de caries que les enfants de la ville ; les ORL n'avaient jamais vu des amygdales et végétations aussi tranquilles, et le psychologue parla d'enfants remarquablement heureux et autonomes. Tout ceci malgré le fait que beaucoup d'entre eux n'avaient pas été nourris au sein ni maternés par leur mère.

L'expérience japonaise

En 1975, le **Japon** avait décidé de retarder l'âge des vaccinations à 2 ans au lieu de 2 mois. Ceci en relation avec les risques de mort subite du nourrisson, attribuée par certains scientifiques au vaccin de la coqueluche.

En effet, de 1970 à 1975 : 37 morts. De 1975 à 1981 : 3 morts. Une autre étude à propos de l'âge où le vaccin est reçu, parue dans le *Journal of Allergy and Clinical Immunology*, arrive aux mêmes conclusions. Sur 11 531 enfants, on observe les résultats suivants : à l'âge de 7 ans, le nombre d'enfants asthmatiques est moitié moins important si la première injection du vaccin DiTePer est retardée de plus de deux mois. Parmi les enfants vaccinés à l'âge de 2 mois : 13,8 % ont développé un asthme. Les enfants vaccinés entre 2 et 4 mois : 10,3 % ont développé un asthme. Les enfants vaccinés après leur quatrième mois : 5,9 % ont développé un asthme.

De bonnes raisons de résister

Dans ce tour du monde, nous pouvons observer au passage que les raisons de ne pas vacciner sont diverses :

Au Pakistan, lorsque la vallée de Swat était contrôlée par les talibans, les responsables avaient cessé la campagne de vaccinations contre la polio « complot occidental visant à stériliser les bébés » (*Libération*, avril 2009).

L'information journalistique est présentée comme

une preuve de plus de fanatisme, mais peut-être ces gens ont-ils eu vent des campagnes de vaccins contre le tétanos réservés aux femmes de 15 à 45 ans, et contenant des progestatifs empêchant les grossesses⁴ ?

Au Nigeria, en 2007, les chefs musulmans du Nord se sont opposés aux campagnes de vaccinations contre la polio. Réaction d'ignorants fanatiques ? Ou bien ces Nigériens sont-ils au courant des nombreuses publications scientifiques montrant le rôle des vaccins dans la propagation du sida ? Ils se souviennent en tout cas de la triste histoire du Trovan, antibiotique expérimental utilisé à Kano par le laboratoire Pfizer lors d'une épidémie de méningite, ayant causé de nombreux décès d'enfants. En mai 2007, les autorités de l'État de Kano ont intenté un procès à Pfizer devant la Haute Cour de l'État, réclamant 2,75 milliards de dollars d'indemnités à la société pharmaceutique pour avoir « *secrètement utilisé des enfants comme cobayes dans les tests d'un médicament sous le prétexte d'apporter une aide humanitaire* ».

Ouganda : le journaliste Kihura Nkuba⁵ a reçu de graves menaces pour avoir dit : « *Les mères cachent leurs enfants. Le vaccin polio les tue* ». En effet, les populations se rendaient bien compte des catastrophes sanitaires survenant après les campagnes de vaccinations. Deux hypothèses principales sont données pour expliquer la mortalité (ou l'hécatombe) à la suite de ces campagnes de vaccination :

- Le danger du vaccin chez les enfants séropositifs⁶ (le fabricant lui-même recommande de ne pas les vacciner).
- Le système immunologique de ces enfants est lésé par les hauts niveaux de fluor de cette région.

L'abstention de rigueur

Pour toutes ces raisons, l'abstentionnisme sur les vaccins de l'enfance est défendu par de nombreux professionnels de santé. En résumé, voici quelques réflexions après étude de chacune des six valences proposées actuellement aux bébés dès l'âge de deux mois.

- Diphtérie : on vaccine les bébés contre une maladie absente de nos pays
- Tétanos : on vaccine les bébés contre une maladie qui touche les vieillards, et il n'a jamais été prouvé scientifiquement que le vaccin soit efficace
- Poliomyélite : on vaccine les bébés contre une maladie qui a disparu de nos pays, avec un vaccin qui n'est pas dénué de dangers.
- Coqueluche : on vaccine les bébés contre une maladie qui existe encore chez nous, mais pour laquelle le rapport danger-bénéfice du vaccin est gravement remis en question.
- Méningite à *Hemophilus influenzae* : on vaccine les enfants avec un vaccin dont le bénéfice est discuté. Certains parents croient abusivement qu'il protège contre toutes les méningites.
- Hépatite B : on vaccine les enfants avec un vaccin dangereux et inutile à leur âge.
- Tuberculose : heureusement, le BCG n'est plus obligatoire en France pour les enfants. C'est un mauvais vaccin, dangereux de surcroît.

Du bienfait des maladies d'enfance

Les vaccins contre les maladies d'enfance sont proposés après le vaccin hexavalent (rougeole, oreillons, rubéole, et même parfois varicelle). Le phénomène de la disparition des maladies d'enfance à la suite des vaccinations massives est très préoccupant. Les médecins anthroposophes, élèves de Rudolf Steiner disent d'une façon quelque peu poétique que la disparition des maladies chaudes de l'enfance prépare le lit des maladies froides de l'adulte (les cancers par exemple). En plus du rôle de construction de l'immunité, on observe très souvent que l'enfant fait des bonds en avant dans son développement physique, psychologique ou mental après une coqueluche ou une rougeole.

Le gros problème des vaccinations de masse contre la rougeole, les oreillons et la rubéole est que ces vaccins, partiellement efficaces, repoussent l'âge de ces maladies vers l'adolescence et l'âge adulte où elles sont bien plus graves (certaines études parlent d'une mortalité de la rougeole dix fois plus importante que lorsqu'on la faisait à l'âge « normal », entre 5 et 9 ans).

Les deux derniers venus dans la panoplie des vaccins sont le HPV (*human papilloma virus*) dit « *contre le cancer du col de l'utérus* », et celui contre la grippe AH1N1, grâce auquel nous avons vécu la plus grande pandémie de doutes au sujet d'un vaccin depuis le début de l'ère vaccinale.

Le grand public est désormais clairement informé des liens d'intérêt entre les pharmas, l'OMS et les autorités sanitaires. Le dogme vaccinal aussi en a pris un sacré coup... ●

Françoise Berthoud

Notes

1. E. von Mutius, « Immunobiology. Allergies, infections and the hygiene hypothesis - the epidemiological evidence », 2007;212(6):433-9, 30/04/2007.
2. Journal de la ligue espagnole de liberté vaccinale, 2000.
3. *Natural Health magazines*, volume 5, n° 3, 4, 5 et 6 et volume 6, n° 1, publié par la Natural Health Society of Australia.
4. Les vaccins anti-fertilité sont étudiés par l'OMS, l'Institut Indien d'immunologie et l'université Rockefeller depuis une trentaine d'années, mais aucun d'entre eux, à ma connaissance, n'a été mis sur le marché en tant que tel. Cependant, comme on peut le lire en 1993 dans *The British Medical Bulletin*, des vaccins anti-fertilité ont été vendus (ou donnés !) dans la même seringue que des vaccins tétanos, diphtérie ou rubéole. Le principe des vaccins anti-fertilité est d'empêcher la grossesse en créant un état d'immunité contre la gonadotrophine chorionique, hormone qui signale la présence de l'embryon au système endocrinien de la femme. Des vaccins contre le tétanos ont été offerts gratuitement à de jeunes femmes en Tanzanie, au Nigeria, au Mexique et aux Philippines. On y a trouvé la gonadotrophine chorionique humaine (hCG), qui produit des avortements spontanés en cas de grossesse. Ces femmes sont en risque de ne plus jamais pouvoir porter d'enfant. On a également trouvé ce hCG dans des vaccins contre la rubéole administrés en 2007 en Argentine et en 2009 au Brésil de façon obligatoire à des dizaines de millions de femmes, alors que l'encéphalite rubéoleuse y est fort rare (17 enfants par an au Brésil).
5. Source : troisième conférence internationale sur les vaccinations, National Vaccine Information Center, États-Unis 2002.
6. Le sujet du sida en Afrique (et partout) est très complexe et surtout très controversé. Le professeur Luc Montagnier lui-même, bien que lauréat récent du prix Nobel pour sa « découverte » du virus, a déclaré à plusieurs reprises que des cofacteurs environnementaux et alimentaires (facteurs anti-oxydants) sont importants dans le déroulement de la maladie et que le virus n'est pas seul en cause. Les scientifiques « dissidents du sida » relativisent depuis le début le rôle de ce virus ou nient même son existence (les Drs Duesberg et de Harven entre autres). Il faut savoir aussi que la séropositivité pour le sida peut être due à la malaria et à bien d'autres infections (www.rethinkingaids.com). Étienne de Harven a co-signé *Les 10 plus gros mensonges sur le sida*, éditions Dangles.