

# Onze vaccins pour quoi faire ?

■ Vacciner tous les nourrissons contre 11 maladies, cela va être obligatoire à partir de janvier 2018. Mais est-ce vraiment nécessaire ? Est-ce vraiment sans risque ?



Régis Pluchet\*

**D**es pétitions circulent dont celle du magazine *Alternative Santé* lancé avec le soutien de quatre associations et qui a recueilli plus de 80 000 signatures. Plusieurs milliers de personnes ont participé à l'une des manifestations qui ont eu lieu à Paris et en Province, en juillet, septembre et octobre derniers, à l'appel de huit associations regroupées dans le collectif EPVL « Ensemble pour une Vaccination Libre ». « Il n'y a ni urgence ni épidémie », clamaient-ils en mettant en causes les risques de ces vaccins. Les quelques données (non exhaustives) ci-dessous permettent d'y voir plus clair et comprendre pourquoi tant de parents manifestent contre ces obligations.

## Diphtérie, poliomyélite, tétanos

Jusqu'au 31 décembre 2017, ces trois vaccinations sont les seules obligatoires chez les nourrissons. Elles sont aujourd'hui toujours réalisées avec un vaccin multiple. Elles concernent des maladies graves, mais les deux premières ont disparu depuis longtemps en France. Entre 1990 et 2014, il y a eu 17 cas de diphtérie en France dont un seul s'est produit en métropole, tous les autres ayant été contractés à l'étranger (principaux pays touchés : Russie et pays de l'ex-URSS, sous-continent indien, Asie du sud-est, certains pays africains). Sur ces 17 cas, 8 se sont produits à Mayotte (ces cas sont importés des Comores). La poliomyélite pouvait entraîner des paralysies très sévères. Le dernier cas remonte à 1989 auquel s'ajoute un cas importé en 1995. La maladie a presque disparu de la planète, hormis de petits foyers épidémiques signalés périodiquement en Afrique tropicale (ouest et est) et Asie : les principaux pays concernés sont le Nigéria, le Pakistan et l'Afghanistan. Ces deux vaccinations semblent donc complètement désuètes dans notre pays et ne devraient concerner que les personnes voyageant dans des régions où la maladie persiste.

108 cas de tétanos ont été recensés entre 2005 et 2016 dont 82 âgés de 70 ans ayant entraîné 25 décès chez cette population sur les

30 répertoriés. Si cette vaccination peut sembler utile, on doit noter que la maladie n'est pas contagieuse (pas de transmission par l'homme ou l'animal) et résulte uniquement de petites plaies souillées par de la terre ou des végétaux. La maladie est donc très rare chez les jeunes enfants, les statistiques indiquent, pour la même période 2005-2016, 4 cas chez des enfants de 3 à 13 ans non vaccinés.

## Coqueluche

Cette maladie faisait partie autrefois des maladies bénignes de l'enfance, même si elle déclenche des toux pénibles pour l'enfant, avec ces fameuses quintes qui font penser au chant du coq d'où elle tire son nom. Elle n'est qu'exceptionnellement grave, les risques concernant surtout les nourrissons à un âge où ils ne peuvent pas être vaccinés. Les premiers vaccins coquelucheux ont entraîné beaucoup d'effets secondaires neurologiques, parfois très graves. Les vaccins coquelucheux acellulaires utilisés actuellement semblent avoir moins d'effets indésirables mais ils continuent à être responsables du syndrome des cris persistants : beaucoup de nourrissons ont des crises de cris pendant plusieurs heures et parfois plusieurs jours, ce qui montre que ce vaccin n'est pas anodin mais entraîne une souffrance neurologique. Contrairement à la maladie, le vaccin n'apporte pas une protection durable et depuis sa généralisation, on voit se multiplier les coqueluches chez les adolescents ou les adultes pourtant vaccinés pendant l'enfance, mais qui ne sont plus immunisés. Pire, on a des cas de coqueluche chez de nourrissons contaminés par ces adultes, qui peuvent être leur père ou leur mère. Cette vaccination est aujourd'hui toujours réalisée avec un vaccin multiple.

## Rougeole-oreillons-rubéole

Parmi les nouvelles obligations, les plus connues concernent ces trois vaccinations qui sont toujours réalisées ensemble avec un seul vaccin (voir liste des vaccins). Ces trois maladies de l'enfance ont longtemps été considérées comme des maladies bénignes et même utiles pour le développement de l'enfant. Il est vrai qu'il y a quelques cas de complications graves de la rougeole, mais celles-ci sont exceptionnelles. Les cas sévères, favorisés notamment par la malnutrition, sont plus nombreux dans les pays les plus pauvres, comme ils l'ont été par le passé dans notre pays avant l'amélioration des conditions de vie. La maladie immunise à vie, tandis que le vaccin ne protège que quelques années et depuis que la vaccination s'est généralisée, on assiste à une multiplication des cas à ces âges où la maladie est plus sévère. Des cas de purpuras, parfois graves, peuvent aussi survenir après vaccination contre la rougeole, ainsi que des maladies de Crohn (maladie intestinale auto-immune) qui vont survenir à distance. En outre différents travaux ont montré que le vaccin contre la rougeole est responsable de certaines formes d'autisme chez des enfants. Cela a été particulièrement bien démontré par l'Unité de recherches sur l'autisme de l'Université du Sunderland (Angleterre), où son ancien directeur, le Dr Shattock, estime

**Trois maladies de l'enfance longtemps considérées comme des maladies bénignes et même utiles pour le développement de l'enfant...**

## Le Dr Shattock estime que 7 à 8 % des cas d'autisme dans son pays sont dus à ce vaccin

que 7 à 8% des cas d'autisme dans son pays sont dus à ce vaccin. En juin 2017, la ministre de la Santé assurait que la rougeole réapparaît et qu'il y a eu 10 décès d'enfants depuis 2008. Reprenant les statistiques officielles, l'association E3M rappelle que s'il y a eu une épidémie, c'est sur la période 2008-2012 et qu'entre 2008 et 2014, si on peut compter 16 décès, 12 d'entre eux concernent des adultes de plus de 24 ans et les 4 autres 1 enfant (entre 5 et 14 ans) et 3 jeunes (entre 14 et 24 ans). Les chiffres avancés par la ministre sont donc faux et les statistiques pourraient accréditer le constat selon lequel la vaccination a déplacé l'âge de la maladie.

Les oreillons sont une maladie désagréable, mais inapparente dans un tiers des cas : en dehors de quelques cas de baisse d'audition transitoire pour des oreillons mal soignés, le seul risque, rare, est la survenue d'une orchite (inflammation d'un testicule) avec un risque de stérilité chez les garçons à l'adolescence, cette stérilité n'étant toutefois que partielle (l'orchite ne touche qu'un testicule). À quoi bon vacciner les filles ? Depuis que l'on vaccine massivement les enfants, le nombre total de cas d'oreillons a diminué, mais la protection apportée par le vaccin n'étant pas durable, la maladie survient majoritairement à l'adolescence et chez des adultes, chez des sujets vaccinés pendant l'enfance et à un âge où la maladie peut être plus sévère.

## Rubéole : il suffirait de réserver cette vaccination aux jeunes femmes en âge d'avoir un enfant et qui n'ont pas eu la maladie pendant l'enfance

Quant à la rubéole, c'est une maladie tellement bénigne qu'elle passe souvent inaperçue, la

▼ R.O.R : vaccin contre rougeole, oreillons et rubéole



▲ Pourquoi vacciner les garçons contre la rubéole puisque cette maladie est bénigne pour eux ?

moitié des cas ne présentant aucun symptôme ou seulement des symptômes très légers. Elle ne présente qu'un risque sévère : celui d'une malformation fœtale si elle est contractée par une femme pendant les trois premiers mois de grossesse, ce qui peut poser la question d'une IVG. A quoi bon vacciner les garçons ? À quoi bon vacciner les nourrissons, alors que, comme cela s'est fait par le passé, il suffirait de réserver cette vaccination aux jeunes femmes en âge d'avoir un enfant et qui n'ont pas eu la maladie pendant l'enfance, ce que montre facilement un test du taux d'anticorps.

## Hépatite B

À l'automne 1994 démarrait une campagne de vaccination contre l'hépatite B qui a été tellement médiatisée que plus du tiers de la population française de tous âges s'est fait vacciner, alors que la campagne visait en priorité les adolescents, puis l'année suivante les nourrissons. Résultat : dans les années qui suivent, l'Agence du médicament reçoit la plus longue liste de déclarations d'effets indésirables jamais enregistrée pour un médicament, tout particulièrement des maladies démyélinisantes<sup>(1)</sup> (sclérose en plaques et différentes maladies neurologiques) et des maladies auto-immunes. À la suite de la publication de très nombreux témoignages d'accidents post-vaccinaux, ainsi que de décisions de justice en faveur des victimes publiés par l'auteur de ces lignes dans le mensuel Alternative Santé, et face à des mouvements de contestation chez les parents, mais aussi chez les infirmières et médecins scolaires, le ministre de la Santé de l'époque, Bernard Kouchner, interrompait la campagne de vaccinations dans les collèges en 1998. La survenue de ces effets secondaires est encore controversée, malgré des études scientifiques inquiétantes et des reconnaissances de maladies professionnelles et des décisions de justice. Certes la maladie qui se traduit par une jaunisse accompagnée d'une période de très grande fatigue, peut dans quelques cas rares devenir chronique et aboutir à une cirrhose ou cancer du foie. Outre sa rareté dans notre pays, elle n'est transmissible que par voie sexuelle ou sanguine (cas des toxicomanes et par le passé d'instruments médicaux mal sté-

## Hépatite B : cette vaccination représente une prise de risque grave et inédite, puisque l'on a quelques cas d'enfants qui ont contracté une maladie démyélinisante, ce qui n'avait jamais été observé dans la littérature médicale auparavant

rilisés) et touche avant tout des jeunes adultes. Hormis le cas exceptionnel d'un enfant né d'une mère porteuse chronique du virus, le Revahb, association qui regroupe les victimes de ce vaccin (voir p. 34), souligne que cette vaccination n'a aucun sens chez les nourrissons, mais représente une prise de risque grave et inédite, puisque l'on a quelques cas d'enfants qui ont contracté une maladie démyélinisante, ce qui n'avait jamais été observé dans la littérature médicale auparavant.

## Trois vaccins contre les méningites

Les vaccins contre les Haemophilus b (Hib), les pneumocoques et les méningocoques sont d'usage récent, une vingtaine d'années et les deux derniers ont longtemps été réservés à des situations spécifiques : patients atteints de certaines maladies pour le premier, sujets vivants en collectivité (armée) et personnes en contact avec un patient atteint de méningite pour le troisième. Aujourd'hui, on veut généraliser ces vaccins avant tout pour la prévention de la méningite. Cette maladie fait peur, car certaines se déclarent brutalement et, en l'absence de traitement, elle peut entraîner des décès. Plusieurs microbes et virus sont à l'origine des méningites et toutes n'ont pas la même gravité. Les plus sévères sont dues à quatre familles de bactéries : les trois dont nous parlons ici et les listeria qui font parler d'elles lorsqu'elles sont transmises



par des fromages ou charcuteries contaminés. La plus redoutée est la méningite à méningocoque d'évolution très rapide et qui, en l'absence de traitement, peut être fatale (5 à 10% des cas) ou laisser des séquelles comme la surdité. Toutefois, cette maladie est rare (459 cas en 2000). Elle se produit de manière très localisée, en hiver ou au printemps, sans qu'il y ait de véritable épidémie.

En septembre 2014, la totalité des vaccins Meningitec® (contre les méningocoques C) ont été retirés du marché, après que le fabricant ait signalé la présence de particules de rouille. L'année suivante, une trentaine de parents d'enfants victimes, selon eux, d'effets secondaires graves après leur vaccination, à l'âge d'un an, par le Meningitec®, se regroupent au sein de l'association Agir ensemble (voir p.34) et déposent plainte. Aujourd'hui, ce sont environ 200 plaintes qui ont été déposées et l'association a recensé 720 enfants victimes dont les ¾ restent porteurs de troubles récurrents: fièvres, douleurs musculaires ou articulaires, troubles digestifs ou respiratoires, troubles du sommeil, problèmes de peau, etc. dont 17 d'entre eux ont développé une maladie auto-immune. Les autorités reconnaissent qu'il y a des traces de quelques métaux lourds dans ces vaccins, mais à des doses très faibles considérées comme sans toxicité et affirment qu'elles ne représentent ni un défaut de fabrication ni un risque pour la santé. Mais les familles produisent des analyses d'un laboratoire italien

qui a décelé de nombreuses traces de contaminants métalliques, à des doses qui semblent plus importantes. Qu'en est-il exactement? sans doute les enquêtes en cours pour les procédures judiciaires apporteront-elles un éclairage complémentaire. Certes, les autres vaccins contre les méningocoques ne sont pas en cause, mais une suspicion est jetée.

### L'une des préoccupations que posent ces trois vaccins, c'est qu'ils ne peuvent protéger que contre une petite partie des bactéries qu'ils sont censés combattre

Quoi qu'il en soit, l'une des préoccupations que posent ces trois vaccins, c'est qu'ils ne peuvent protéger que contre une petite partie des bactéries qu'ils sont censés combattre. Le premier ne protège que contre les Haemophilus de type b, alors qu'il en existe bien d'autres types. Le second ne protège que contre 13 souches de pneumocoques b, alors qu'il en existe 84. Le troisième ne protège que contre les méningocoques C, alors qu'il existe des méningocoques A, B, Y, W, etc. Même si toutes les souches ou types ne sont pas pathogènes, la protection reste d'autant plus limitée qu'au fur et à mesure de la généralisation de ces vaccins, on voit changer la proportion de ces souches et types, ceux contre lesquels il n'y a pas de vaccins venant occuper la « niche écologique » abandonnée par les autres. Pire, des observations ont montré que des sérotypes peuvent muter et des méningocoques C par exemple se transformer en méningocoques B.

### L'équilibre écologique microbien mis à mal

L'équilibre écologique microbien est une problématique encore mal appréhendée et la multiplication inconsidérée des vaccinations pourrait bien le bouleverser et entraîner des conséquences imprévisibles. Tout aussi imprévisibles sont les conséquences du bouleversement immunitaire infligé aux bébé par la multiplication de ces vaccinations et le cocktail de substances de toutes sortes qu'elles contiennent et qui leur est injecté directement dans le sang. En effet, certains vaccins contiennent plusieurs types ou plusieurs souches issu de l'antigène microbien qu'ils doivent combattre et si l'on tient compte du nombre de doses injectées, ce sont près de 80 stimulations antigéniques qui vont être réalisées chez les nourrissons entre deux mois et deux ans. Ces stimulations sont d'autant plus graves que le système immunitaire et le système nerveux des nourrissons sont en cours de formation. C'est une véritable expérimentation sur des sujets sains et

sans défenses, contraire à l'éthique biomédicale qui est en jeu, sans même qu'il y ait un véritable système de pharmacovigilance vaccinale.

Depuis leur découverte au milieu du XIXème siècle, la médecine ne voit virus et bactéries que comme des ennemis à éradiquer, à l'instar de l'agriculture conventionnelle qui ne connaît que la chimie pour éradiquer les espèces tant végétales qu'animales considérées comme « nuisibles ». Rappelons-nous que les grandes épidémies des siècles passés: variole, diphtérie, tuberculose, rougeole, coqueluche, peste, choléra, etc. ont largement diminué ou disparu avant tout par l'amélioration de l'hygiène et des conditions de vie: accès à l'eau potable, logement, travail, alimentation. Les médicaments et les vaccins n'ont eu qu'un rôle marginal et tardif dans cette

### Si l'on tient compte du nombre de doses injectées, ce sont près de 80 stimulations antigéniques qui vont être réalisées chez les nourrissons entre deux mois et deux ans

baïsse. Nous avons vu qu'il n'y a ni urgence ni épidémie qui justifient ces obligations et les associations membres d'EPVL (Ensemble Pour une Vaccination Libre, voir p.34) s'interrogent: n'auraient-elles été décidées que dans l'intérêt des fabricants? Sans s'opposer aux vaccinations, elles réclament la liberté au nom du respect des principes de précaution et du consentement libre et éclairé.

\*Régis Pluchet, journaliste, cofondateur du magazine Alternative Santé

Note: 1- La démyélinisation est la disparition de la gaine de myéline qui entoure et protège les fibres nerveuses.

▼ Régis Pluchet



# Liste des vaccins commercialisés

**L**es onze vaccins qui doivent devenir obligatoires sont prescrits et vendus en pharmacie soit sous la forme de vaccins monovalents (un seul vaccin par seringue), soit sous la forme de vaccins multivalents (plusieurs vaccins dans une même seringue). Pour chaque maladie, les enfants reçoivent soit trois doses de chaque vaccin ou deux pour rougeole, oreillons, rubéole et méningocoques C. **Les enfants reçoivent donc entre 2 mois et 24 mois onze vaccins en 16, 13 ou 10 injections** lorsque les vaccins Haemophilus b et hépatite B sont faits séparément ou lorsque l'Haemophilus b seul ou les deux sont inclus dans des vaccins multivalents (contre plusieurs maladies).

## Vaccins monovalents

- Haemophilus b : Act-Hib®
- Hépatite B : EngerixB10®, HBVaxpro5®
- Méningocoque C : Menjugate® Neisvac®
- Pneumocoque : Prevenar13®

## Vaccin trivalent

- Rougeole-oreillons-rubéole : Priorix®, M-M-RVaxPro®

## Vaccins tétravalents

- Diphtérie-tétanos-polio-coqueluche : Infanrix Tetra® - Tetravac®

## Vaccins pentavalents

- Diphtérie-tétanos-polio-coqueluche-Haemophilus b : Infanrix Quintra® – Pentavac®

## Vaccins hexavalents

- Diphtérie-tétanos-polio-coqueluche-Haemophilus b - Hépatite B : Infanrix Hexa® - Hexyon®

Régis Pluchet



# Trop d'effets indésirables



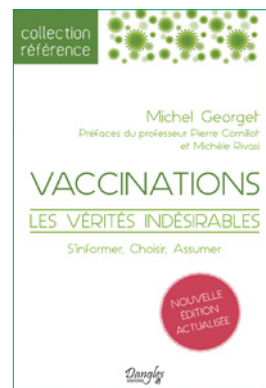
**L**a presse médicale les minimise et la grande presse n'en a longtemps pas parlé. Pourtant les effets secondaires et accidents post-vaccinaux sont une réalité bien plus fréquente que l'on imagine, mais sous-évaluée parce que très mal recensée, faute d'une pharmacovigilance vaccinale efficace. En cas d'alertes, les autorités sanitaires sont dans le déni comme elles le sont depuis vingt ans avec les victimes du vaccin hépatite B et comme elles l'ont encore une fois montré en septembre dernier après la publication, le 22 septembre, par Le Parisien d'une enquête révélant qu'aucune suite n'était donnée à une étude de l'Agence du médicament sur la migration jusqu'au cerveau de l'aluminium, présent, comme adjuvant, dans de nombreux vaccins et responsable d'une nouvelle maladie: la myofasciite à macrophages, maladie neurologique très invalidante (voir p.. Tout en reconnaissant l'intérêt et la qualité de cette étude, le ministère et l'Agence du médicament concluent, en dépit de la démonstration ici faite, qu'elle ne change rien à la sécurité de l'aluminium, alors qu'il serait possible de remplacer rapidement l'aluminium par un autre adjuvant non toxique (voir article E3M page 29).

Chaque vaccin est un cocktail de substances. Outre les souches vaccinales proprement dites, on y trouve: conservateurs, antibiotiques, adjuvants de l'immunité ainsi que des résidus du processus de fabrication. Tout cela explique que l'on peut observer des effets secondaires. Outre des réactions transitoires assez fréquentes:

fièvre, courbatures, malaises, douleurs articulaires, crise d'eczéma ou d'asthme chez des sujets prédisposés, on peut trouver des effets indésirables graves: choc retardé (risque de mort subite du nourrisson), accident rénal grave, scléroses en plaques et autres accidents neurologiques, maladies auto-immunes (diabète, polyarthrite rhumatoïde, maladie de Crohn), etc.

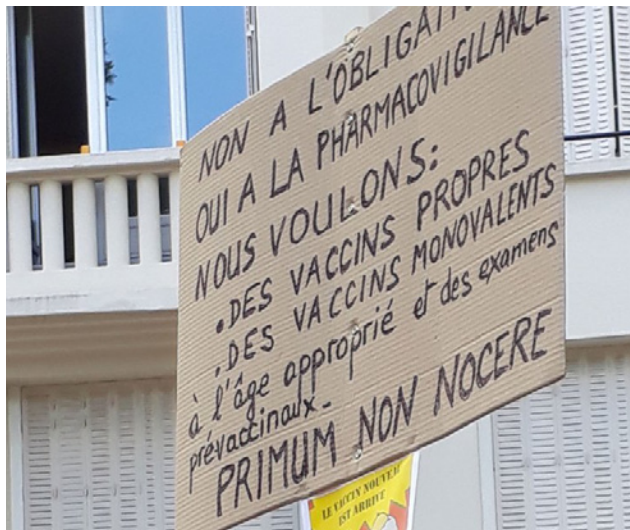
## Les effets secondaires et accidents post-vaccinaux sont une réalité bien plus fréquente que l'on imagine

Cette liste est non exhaustive. On trouvera des indications très détaillées d'accidents relevés dans la littérature médicale et de la fréquence de ces accidents dans la récente réédition de l'excellent livre de Michel Georget: Vaccinations – Les vérités indésirables, éditions Dangles ▽.



Les accidents post-vaccinaux graves sont sans doute rares. Mais la campagne massive de vaccination généralisée contre l'hépatite B a révélé que des accidents qui surviennent dans de très faibles proportions peuvent devenir nombreux lors de vaccinations massives. Différents travaux, dont ceux des chercheurs qui travaillent sur les adjuvants des vaccins, laissent penser que ces accidents touchent particulièrement des sujets ayant des prédispositions génétiques particulières qui devraient être recherchées étudiées avant de décider toute vaccination. Sur ce sujet particulier, on se reportera au livre du Pr Gherardi, Toxic Story – Deux ou trois vérités embarrassantes sur les adjuvants des vaccins, édition Actes Sud.

R. P.



Une population de plus en plus inquiète: manifestation de rue ou conférence au sujet des vaccins sans aluminium



# Alerte aux bébés cobayes!

## Les obligations vaccinales bafouent l'éthique médicale...



Il y a cinquante ans, avec cinq obligations vaccinales, la France était le pays d'Europe de l'ouest le plus répressif dans ce domaine, le Royaume-Uni, les Pays-Bas, l'Allemagne n'ayant pas ou plus d'obligations. Alors que la vaccination antivaricelle était celle qui entraînait le plus d'accidents graves, la France n'en supprimera l'obligation que très tardivement, en 1979, longtemps après la disparition de la maladie dans notre pays et quatre ans après le dernier cas sur la planète. La raréfaction de la tuberculose, depuis plusieurs décennies, dans notre pays comme dans tous les pays industrialisés entraîne en 2007 la suppression de l'obligation du BCG, qui était responsable d'un nombre élevé d'effets indésirables, parfois sévères, suppression décidée après 30 ans d'hésitations, pendant lesquels ces effets ont été niés!

Avec la multiplication des vaccins, la question se pose de l'opportunité de nouvelles obligations. Mais celles-ci sont de moins en moins dans l'air du temps et l'on constate que des campagnes bien menées aboutissent à de forts taux de vaccination sans obligation. La polémique consécutive aux accidents après la vaccination hépatite B va freiner encore l'idée d'obligation, d'autant plus qu'elle est

suivie des lois sur la bioéthique et sur les droits des patients. En 2005, un rapport d'experts, «Droits, éthique et vaccinations - L'obligation vaccinale en question», édition Les Études Hospitalières, commandé par le ministère de la Santé, étudie les scénarios comparés du maintien ou du renforcement des obligations vaccinales, et celui de leur suppression et conclut en faveur de cette dernière mesure. Mais la décision est sans cesse repoussée. Jusqu'à ce qu'un problème particulier mette l'État au pied du mur.

Depuis le début de l'année 2008, le vaccin trivalent contre diphtérie, tétanos et polio a été retiré du marché, en raison d'une hausse des effets indésirables, et ces vaccinations sont désormais incluses dans des vaccins contre 4, 5 ou 6 maladies. Cette situation suscite l'opposition de nombreux parents qui ne veulent pas que leurs enfants soient vaccinés par d'autres vaccins qui, eux, ne sont pas obligatoires et leur opposition est d'autant plus grande que le vaccin trivalent ne contenait pas d'aluminium contrairement aux autres vaccins, l'aluminium des vaccins étant accusé d'être à l'origine d'une nouvelle maladie invalidante: la myofasciite à macrophages. L'association E3M qui regroupe les victimes de cette maladie dénonce les falsifications des données qui ont conduit à ce retrait et a intenté une action en justice à ce sujet. A la suite d'une autre action en justice lancée par l'association Institut pour la protection de la santé naturelle, le Conseil d'État a, en février 2017, mis en demeure le gouvernement de remettre en vente le vaccin trivalent dans les six mois ou d'abandonner ces obligations. Mais se fondant sur les conclusions de la Concertation nationale sur la vaccination qui a eu lieu en 2016, la nouvelle ministre de la Santé, a trouvé une parade, avec une troisième solution: créer de nouvelles obligations! Colère des associations et en particulier de l'association E3M qui,

après y avoir participé, dénonce «le rapport truqué de la Concertation», assurant que les conclusions présentées ne sont pas conformes aux avis qui avaient été pris dans les jurys de citoyens et de professionnels de santé.

L'une des raisons avancées pour les obligations est le taux insuffisant de couverture vaccinale. Or les statistiques montrent que malgré la méfiance d'une partie des Français, celui-ci est très élevé. Mais on veut des taux de vaccination qui dépassent les 90%, soi-disant seuls à même d'éviter des épidémies, mais ces taux sont calculés sur la base de chiffres théoriques dont la réalité n'est pas démontrée.

**Toutes ces obligations bafouent le principe du consentement libre et éclairé énoncé par le code de Nuremberg**

Toutes ces obligations bafouent le principe du consentement libre et éclairé énoncé par le code de Nuremberg à la suite des atrocités nazies et réaffirmé par différentes réunions internationales, par l'Organisation mondiale de la santé, par des accords internationaux (Convention d'Oviedo) et par plusieurs lois françaises sur la bioéthique et les droits des patients. Certes, la ministre de la Santé a annoncé que les sanctions contre les vaccinations seraient supprimées, mais l'obligation vaccinale sera toujours exigée pour l'entrée dans une crèche ou à l'école et dans toute collectivité d'enfants! Onze obligations vaccinales, c'est du jamais vu... sauf en Europe de l'Est, au temps de l'Union soviétique! Veut-on vraiment transformer tous nos bébés en cobayes?

Régis Pluchet