

# ***Le Vaccin contre les virus de la Poliomyélite***

## **LA VISION FRANCAISE**

Dans son livre « les vaccinations » aux éditions « Que sais-je », le professeur LEPINE, de l'Institut Pasteur et membre de l'Académie de Médecine affirmait en 1975 « *qu'en 15 ans, la poliomyélite est passée de 2 566 cas à 21 cas. De tels résultats ne sont obtenus que si les efforts en faveur de la vaccination et les nécessaires rappels sont inlassablement maintenus.* »

*Aujourd'hui pour 70 pays ayant insuffisamment vacciné, l'augmentation des cas de polio est de 300%, et elle atteint d'ores et déjà 500% dans les pays qui se sont contentés d'une seule vaccination.*

*C'est donc bien à la vaccination, et à la vaccination seule qu'est dû le recul spectaculaire, allant jusqu'à la disparition de la poliomyélite, que nous observons dans les pays autrefois les plus atteints ».*

Monsieur le professeur LEPINE se garde bien de préciser que la fréquence de la poliomyélite avait décliné régulièrement avec les progrès de l'hygiène, bien avant la mise en route de la vaccination, pour atteindre 1 150 cas en 1956. L'année suivante, avec la mise en route de la vaccination, on observa une recrudescence de la polio avec 4 109 cas, avant que le recul, observé bien avant la vaccination, ne se manifeste à nouveau avec 2 566 cas en 1960 et 21 cas 15 ans plus tard.

Il n'envisage pas davantage les effets secondaires pour ce vaccin, dans lequel sérum de veau et hydroxyde d'aluminium cohabitent sans complexe, parfaitement bien toléré selon lui. . . .

## **LA FACE CACHEE révélée par les revues médicales anglo-saxonnes :**

### **1) L'efficacité du vaccin est des plus aléatoires.**

Ainsi en Afrique de l'Ouest en 1986, une importante épidémie toucha toute une région « *près de 200 enfants que l'on pensait correctement vaccinés ont contracté la maladie. Certains sont morts* » (« Le Monde » du 2 février 1987).

Entre 1988 et 1993, dans les pays de Méditerranée Orientale, tandis que la couverture vaccinale passait de 69 à 75%, le nombre de polio myélites passa de 2332 cas à 2451 cas.

En Albanie, où grâce à l'amélioration des conditions d'hygiène la poliomyélite avait disparu, on a enregistré officiellement 90 cas de polio dont 12 mortels entre le 8 et le 13 avril 1996 à la suite d'une vaccination de masse.

Début 1999, en Ouganda, à la suite d'une massive campagne de vaccination contre la polio, 200 cas de paralysies avaient été signalés. A l'époque, les analyses biologiques avaient mis en évidence la relation de cause à effet avec la campagne de vaccination.

En janvier 2001, la mutation d'un vaccin contre la polio aux Caraïbes déclençait de mystérieuses paralysies chez des enfants.

Pour Roland Sutter, responsable du département éradication de la poliomyélite au CDC qui a enquêté sur ces cas de poliomyélites secondaires : « *Il est clair qu'une sonnette d'alarme a été tirée. Notre problème est de savoir si l'heure est grave ou non* » (Le Courrier international, 8 février 2001).

Notons au passage, que le 1<sup>er</sup> février 1997, une dépêche de l'A.F.P. signalait que 133 cas de polio avaient été recensés aux U.S.A. entre 1980 et 1994, dont 125 étaient directement imputables à l'administration du vaccin oral.

### **2) La toxicité du vaccin**

Dans un article intitulé « vaccin Salk (vaccin contre la polio), on a frôlé la catastrophe », paru dans Science Digest, de décembre 1963, Arthur Snider, avocat de l'OMS, déclarait : « *Il est maintenant presque certain qu'un virus récemment découvert ( il s'agit du virus du singe SV 40 ), introduit par mégarde dans des centaines de milliers, sinon des millions de doses du premier vaccin Salk ne provoque pas de cancer* »

A la même époque, Josuah LEDERBERG, prix Nobel de médecine en 1958, qui avait déjà largement critiqué le « *manque d'étude de l'impact des vaccinations sur l'organisme récepteur* », déclarait à propos de cette

contamination du vaccin par le virus SV 40 : « *C'est la plus grande des chances que cet incident n'ait pas provoqué la plus grande catastrophe médicale de notre histoire* ».

Malheureusement, nous savons que ce virus, dont les propriétés cancérigènes ont été trop longtemps délibérément occultées, est également infectieux, transmissible par voies sanguine et sexuelle (Cf. Martini et ses collaborateurs, les 27 et 28 janvier 1997, dans le cadre d'une conférence sur le "SV40, a possible human polyomavirus"). C'est ainsi que plus de 600 millions de personnes en sont porteurs (Cf. Mr Tibon-Cornillot, conseiller de Bernard Kouchner au ministère de la santé, lors d'un débat public sur les OGM dans le cadre de Science-Actualités, mai 1998).

Ce virus cancérigène est ainsi retrouvé dans 35 à 85% des cancers du cerveau – dont la fréquence a plus que doublé en vingt ans - jusqu'à 60% dans les mésothéliomes - dont la fréquence a été multipliée par 10 depuis trente ans, tuant 2 000 personnes chaque année en France et plus de 1 000 en Grande-Bretagne - 35% des cancers des os chez les personnes ayant reçu ce vaccin dans les années 1950 ou dans leur descendance (cf. Geissler : "SV40 and human brain tumors Progress" in *Medical Virology*, t. 37, p. 211-222, 1990./ M. Carbone, et al., "Simian virus 40 like DNA sequences in human pleural mesothelioma" in *Oncogene*, T. 9, p. 1781-1790, 1994./ Carbone et al., SV 40-like sequences in human bone tumors, in *Oncogene*, t.13, p. 527-535 ; 1996).

Pour des intérêts très éloignés de la santé publique, des fragments du génome de ce virus cancérigène sont cependant intégrés dans le vaccin de l'hépatite B et dans le vaccin de l'hépatite C de SmithKline Becham, non encore commercialisé, ainsi que dans d'autres vaccins par génie génétique à l'étude.

A la fin des années 1970, dans un laboratoire de Marburg en Allemagne, sept personnes travaillant sur les mêmes singes verts que ceux utilisés pour la préparation du vaccin contre la polio, décédèrent d'une curieuse maladie. On découvrit peu après que les singes étaient porteurs d'un rétrovirus appelé STLV3, vraisemblable précurseur du virus VIH2 et qui présente des affinités avec le virus SV 40, lui même possible précurseur du virus du sida isolé en Afrique !

Les inquiétudes soulevées par « *l'usage des vaccins à virus vivants qui peut activer un virus endormi comme celui du sida* » selon le docteur Gallo, avaient amené le Pr Luc Montagnier à déclarer dans *Le Monde* du 23 mai 1987 : « *Peut-être devra-t-on rapidement organiser le dépistage des enfants séropositifs, avant leur vaccination* » ; le professeur Saliou, directeur scientifique de Pasteur Vaccins ajoutant : « *Les problèmes soulevés pourraient effectivement conduire à une remise en question de certains vaccins comme le BCG, le vaccin contre la polio ou le vaccin contre la rougeole.* »

Est-ce raisonnable, responsable et scientifiquement fondé de prôner en 2002 une telle vaccination aussi inefficace que dangereuse, responsable de poliomyélites secondaires par mutations, de cancers, de maladies neurologiques et de déficiences immunitaires avec un gros risque de transmission aux générations à venir ?

## **CRI-VIE**

3bis, rue Henri Faisans. 64 000 PAU

**Docteur Marc VERCOUTERE**

Tél/Fax : 05 59 84 48 45. Mail : [cri-vie@wanadoo.fr](mailto:cri-vie@wanadoo.fr)