

## Primum non nocere : d'abord, ne pas nuire !

Le taux de vaccination contre la grippe des groupes à risque est en baisse en Suisse. La Confédération cherche donc à inverser le mouvement. Dorénavant, les personnes à risque – dont les femmes enceintes – recevront systématiquement un courrier les invitant à se faire vacciner.<sup>1</sup>

Par la présente, nous tenons à manifester notre désaccord face à cette décision, qui a été prise alors que la vaccination contre la grippe n'a jamais fait ses preuves en termes d'efficacité<sup>2</sup>. Pire encore, les risques auxquelles les femmes enceintes s'exposeront alors sont, eux, largement documentés et potentiellement graves.

La vaccination contre la grippe des femmes enceintes est recommandée sous prétexte qu'elles risquent des complications si elles attrapent la grippe. Or une étude<sup>3</sup> portant sur 17 années et 38'151 grossesses n'a montré aucune différence en termes de complications chez les femmes ayant eu la grippe pendant la grossesse : aucun décès ni augmentation des complications.

Selon une analyse de la Collaboration Cochrane publiée en 2014, la vaccination contre la grippe des femmes enceintes a un effet « très limité »<sup>4</sup>. La FDA américaine stipulait d'ailleurs, au sujet d'un vaccin administré pendant la saison grippale 2013-2014, que de manière générale « il n'existe aucun essai contrôlé qui ait démontré une diminution de la maladie après vaccination avec FluLaval »<sup>5</sup>.

Selon plusieurs études et essais cliniques, parfois de très grande envergure, le taux de maladie d'allure grippale chez les femmes enceintes vaccinées est identique, voire supérieur, au taux de maladie chez les femmes non vaccinées.<sup>6,7,8</sup> De même, une étude portant sur plus de 40'000 nourrissons n'a montré aucun bénéfice clinique associé au vaccin contre la grippe pendant la grossesse.<sup>9</sup>

Par contre, le risque d'effets secondaires graves est bien réel. Pendant la grossesse, le cerveau du fœtus est extrêmement vulnérables aux offensives neurotoxiques. D'une part, il s'agit d'une période de développement rapide du cerveau, et d'autre part, la barrière hémato-encéphalique est incomplète, et donc plus perméable aux substances toxiques.<sup>10</sup>

Les scandales du Distilbène<sup>11</sup> et de la Thalidomide<sup>12</sup>, des médicaments prescrits à des femmes enceintes et qui ont provoqué des effets secondaires terribles – et sur plusieurs générations – montrent bien l'immense danger de médicaliser la femme enceinte. Concernant le vaccin contre la grippe, la Collaboration Cochrane révèle qu'aucun essai clinique contrôlé concernant la vaccination des femmes enceintes n'a jamais été effectué.<sup>13</sup>

Plusieurs études, parfois très importantes, montrent des taux significativement plus élevés de diabète gestationnel et d'hypertension gravidique, et autres infections, chez les femmes enceintes vaccinées.<sup>14,15</sup> Aussi bien le diabète gestationnel que l'hypertension gravidique sont associées à une inflammation et à un dérèglement du système immunitaire, ce qui rend très plausible l'association avec la stimulation immunitaire par le vaccin contre la grippe.<sup>16</sup>

Une étude<sup>17</sup> de 2005 sur la sécurité de la vaccination contre la grippe pendant la grossesse relève un taux d'« effet secondaire potentiel » de 3,5%, ayant mené dans deux cas (sur 225 femmes vaccinées) à une hospitalisation non associée à l'accouchement. Tous ces événements ont été considérés comme « non associés à la vaccination ». Il n'est dès lors pas étonnant que le vaccin contre la grippe soit considéré comme sûr chez les femmes enceintes...

Les femmes enceintes qui reçoivent un vaccin contre la grippe saisonnière répondent par une augmentation de deux marqueurs inflammatoires. Ces taux indiquent alors un niveau d'inflammation significatif, identifié au cours des deux premiers jours après la vaccination.<sup>18,19</sup> Ainsi, le niveau d'activation immunitaire post-vaccinale est plus élevé chez les femmes enceintes que chez les femmes contrôles, non enceintes, ayant reçu un vaccin contre la grippe.<sup>20</sup> Or, chez les femmes enceintes, l'inflammation est probablement un mécanisme permettant d'expliquer les complications périnatales.<sup>21</sup>

Une étude<sup>22</sup> publiée en 2014, portant sur plus de 1,2 million de femmes enceintes, a découvert que des élévations de CRP (le même marqueur d'inflammation qui augmente après la vaccination contre la grippe) sont associées à un risque 43% plus élevé d'avoir un enfant souffrant d'autisme.

Un article paru dans le *Lancet*<sup>23</sup> en 2008 dénonçait la sélection des sources en ce qui concerne la vaccination contre la grippe pendant la grossesse. Les auteurs citent une étude<sup>24</sup> qui rapporte un risque relatif accru de fente palatine (7,1), de malformations cardiovasculaires (1,52) et de déficit fonctionnel respiratoire (1,65) parmi 650 nourrissons dont la mère a été vaccinée au cours des 4 premiers mois de la grossesse. Un risque relatif accru de microcéphalie (2,6) et de sténose du pylore (2,0) a également été mis en évidence parmi 2283 femmes vaccinées pendant n'importe quel trimestre de grossesse. Les résultats concernant la sténose du pylore ont été confirmés par une autre étude portant sur 225 mères vaccinées (7,3 fois plus de risque)<sup>25</sup>. De même, une étude portant sur 252 femmes vaccinées pendant la grossesse a révélé que leurs bébés avaient 3,7 fois plus de risque d'être hospitalisés pour maladies respiratoires au cours de leurs 6 premiers mois de vie.<sup>26</sup>

La plupart des vaccins contre la grippe contiennent du mercure, sous forme de thimérosal, qui est un éthylmercure à 49.6% en poids.<sup>27</sup> L'exposition au thimérosal des vaccins peut provoquer des troubles du développement neurologique.<sup>28</sup> Le thimérosal est classé comme agent tératogène et plusieurs études ont montré un taux de décès foetal proportionnel à la dose chez plusieurs animaux exposés au thimérosal.<sup>29</sup> La FDA a recommandé la réduction ou l'élimination immédiate du mercure dans les vaccins pédiatriques en 1999<sup>30</sup>. Et pourtant, aujourd'hui encore, de nombreux vaccins contre la grippe contiennent du mercure<sup>31</sup>.

Il ressort d'un rapport<sup>32</sup> du Congrès américain daté de 2003 que le risque posé par le thiomersal est très réel et documenté dans la littérature médicale. Les études de sécurité concernant les vaccins et le thiomersal n'ont jamais été effectuées. L'hyperallergénicité et la toxicité du mercure sont connues depuis des décennies. Pire encore, « l'association entre l'augmentation des troubles du développement neurologique comme l'autisme, le TDAH et les retards de langage avec l'utilisation accrue du thiomersal est biologiquement plausible ».<sup>33</sup> Ce rapport du Congrès américain va jusqu'à déclarer que le mercure contenu dans de nombreux vaccins « a provoqué des dégâts neurologiques, ce qui a mené à des troubles du spectre autistique »<sup>34</sup>.

En 1999, une étude<sup>35</sup> interne au CDC révélait que l'incidence de l'autisme était 7,6x plus importante chez les enfants ayant reçu des vaccins contenant du mercure. Comment penser que les fœtus sont moins exposés au risque ?

Il y a peu encore, on enseignait aux gynécologues et aux sages-femmes qu'il ne fallait jamais administrer des vaccins pendant la grossesse, parce que la grossesse implique un état délicat d'immunosuppression. Le système immunitaire d'une femme doit rester partiellement supprimé pour prévenir le rejet de son bébé, qui porte des protéines codées par des gènes paternels. Toute stimulation immunitaire peut faire pencher la balance du mauvais côté, permettant au système immunitaire de la mère de reconnaître les tissus foetaux comme étrangers et d'organiser une réponse immunitaire contre le fœtus.<sup>36</sup>

Ce phénomène a été documenté par plusieurs chercheurs chez un pourcentage de mères dont les enfants avaient développé l'autisme.<sup>37,38,39</sup>

De même, un risque relatif accru de malformations consécutives aux expositions au thimérosal a été rapporté pendant le premier (2,04–2,37;  $p < 0,05$ ) et les trois trimestres (3,13) de grossesse.<sup>40</sup> Chez l'être humain, une analyse a montré une incidence géographique et temporelle de décès fœtaux consécutifs à la vaccination contre la grippe en Caroline du Nord<sup>41</sup>. Une étude de population parue en 2014 a révélé que les enfants exposés au mercure vaccinal pendant la grossesse et l'allaitement étaient plus fréquemment sujets aux retards neurologiques.<sup>42</sup> Plusieurs études récentes montrent que le risque de problèmes neurologiques chez le nourrisson (allant jusqu'à l'autisme) et de fausse couche consécutive au vaccin contre la grippe est bien réel.  
43,44,45,46,47,48

En France, les vaccins contre la grippe font partie de la liste de médicaments « sous surveillance » de l'Afssaps<sup>49</sup>. Par conséquent, et au vu de tout ce qui précède, comment expliquer le fait que cette vaccination soit recommandée aux femmes enceintes ?

Il existe plusieurs éléments de réponse. Une thèse de l'université de Harvard dénonce la corruption dans le domaine pharmaceutique, et rapporte que les industries conçoivent les essais cliniques des médicaments et vaccins de sorte à minimiser la détection et le rapport des dommages, et à maximiser les preuves des bénéfices. De même, les résultats défavorables à l'industrie pharmaceutique sont beaucoup moins susceptibles d'être publiés que les résultats qui lui sont favorables. Tous ces éléments sont « au détriment des patients, mais tout à fait dans l'intérêt de l'industrie pharmaceutique »<sup>50</sup>.

C'est ainsi que cette « appréciation sélective des sources » a amené à recommander la vaccination des femmes enceintes, comme le dénonce le Dr Marc Girard, médecin, consultant (pour l'industrie pharmaceutique notamment) et expert judiciaire<sup>51</sup> :

*La revue médicale The Lancet est une référence incontournable quand elle décrit un risque mortel chez des femmes enceintes (et non : les femmes enceintes), mais pas lorsque, rapportant les conclusions sans appel des revues Cochrane<sup>52</sup>, elle informe que les vaccins contre la grippe saisonnière n'ont jamais donné la moindre preuve convaincante d'efficacité. En langage technique, cela s'appelle « l'appréciation sélective des sources ».*<sup>53</sup>

<sup>1</sup> Benjamin Pillard, "Grippe: Berne pousse au vaccin." *Le Matin*, 03.11.2014, <http://www.lematin.ch/suisse/Grippe-Berne-pousse-au-vaccin/story/24220634>

<sup>2</sup> Jefferson T, Di Pietrantonj C, Rivetti A, Bawazeer GA, Al-Ansary LA, Ferroni E, "Vaccines for preventing influenza in healthy adults." *Cochrane Database Syst Rev*. 2014 Mar 13;3:CD001269. <http://www.safeminds.org/protect-yourself/fludocuments/Cochrane%202010%20analysis.pdf>

<sup>3</sup> Acs N, Bánhidly F, Puhó E, Czeizel AE, "Pregnancy complications and delivery outcomes of pregnant women with influenza." *J Matern Fetal Neonatal Med*. 2006 Mar;19(3):135-40. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16690505>

<sup>4</sup> Jefferson T, Di Pietrantonj C, Rivetti A, Bawazeer GA, Al-Ansary LA, Ferroni E, "Vaccines for preventing influenza in healthy adults." *Cochrane Database Syst Rev*. 2014 Mar 13;3:CD001269. <http://www.safeminds.org/protect-yourself/fludocuments/Cochrane%202010%20analysis.pdf>

<sup>5</sup> U.S. Food and Drug Administration FDA, October 5, 2006 Approval Letter - FluLaval. <http://www.fda.gov/BiologicsBloodVaccines/Vaccines/ApprovedProducts/ucm112909.htm> (dernière visite 3 janvier 2014).

<sup>6</sup> Black SB, Shinefield HR, France EK, Fireman BH, Platt ST, Shay D; Vaccine Safety Datalink Workgroup. "Effectiveness of influenza vaccine during pregnancy in preventing hospitalizations and outpatient visits for respiratory illness in pregnant women and their infants." *Am J Perinatol*. 2004 Aug;21(6):333-9. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15311370>

<sup>7</sup> Centers for Disease Control and Prevention CDC, "Prevention and Control of Seasonal Influenza with Vaccines: Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices — United States, 2013–2014." *Recommendations and Reports*, September 20, 2013 / 62(RR07);1-43. [http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/rr6207a1.htm?s\\_cid=rr6207a1\\_w#Tab2](http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/rr6207a1.htm?s_cid=rr6207a1_w#Tab2)

<sup>8</sup> Munoz FM, Greisinger AJ, Wehmanen OA, Mouzoon ME, Hoyle JC, Smith FA, Glezen WP, "Safety of influenza vaccination during pregnancy." *Am J Obstet Gynecol*. 2005 Apr;192(4):1098-106. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15846187>

<sup>9</sup> France EK, Smith-Ray R, McClure D, Hambidge S, Xu S, Yamasaki K, Shay D, Weintraub E, Fry AM, Black SB, Shinefield HR, Mullooly JP, Jackson LA, "Impact of maternal influenza vaccination during pregnancy on the incidence of acute respiratory illness visits among infants." *Arch Pediatr Adolesc Med*. 2006 Dec;160(12):1277-83. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17146026>

<sup>10</sup> Tomljenovic L, Shaw CA, "Do aluminum vaccine adjuvants contribute to the rising prevalence of autism?" *J Inorg Biochem*. 2011 Nov;105(11):1489-99. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22099159>

<sup>11</sup> Voir par ex. SanteRomande, *Distilbène: un héritage empoisonné*, mai 2012. [http://www.santeromande.ch/TSR36\\_9/20120502\\_1.html](http://www.santeromande.ch/TSR36_9/20120502_1.html)

<sup>12</sup> Voir par ex. Association canadienne des victimes de la Thalidomide, *La Thalidomide*, 2014. <http://www.thalidomide.ca/histoire-de-la-thalidomide/>

- <sup>13</sup> Jefferson T, Di Pietrantonj C, Rivetti A, Bawazeer GA, Al-Ansary LA, Ferroni E, "Vaccines for preventing influenza in healthy adults." *Cochrane Database Syst Rev.* 2014 Mar 13;3:CD001269. <http://www.safeminds.org/protect-yourself/fludocuments/Cochrane%202010%20analysis.pdf>
- <sup>14</sup> Munoz FM, Greisinger AJ, Wehmanen OA, Mouzoon ME, Hoyle JC, Smith FA, Glezen WP, "Safety of influenza vaccination during pregnancy." *Am J Obstet Gynecol.* 2005 Apr;192(4):1098-106. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15846187>
- <sup>15</sup> Trotta F, Da Cas R, Spila Alegiani S, Gramegna M, Venegoni M, Zocchetti C, Traversa G, "Evaluation of safety of A/H1N1 pandemic vaccination during pregnancy: cohort study." *BMJ.* 2014 May 29;348:g3361. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24874845>
- <sup>16</sup> Cindy Schneider, M.D., "This Physician's Assessment of Flu Vaccines in Pregnancy." Safe Minds, 24 Sep 2014. <http://www.safeminds.org/blog/2014/09/24/physicians-assessment-flu-vaccines-pregnancy/>
- <sup>17</sup> Munoz FM, Greisinger AJ, Wehmanen OA, Mouzoon ME, Hoyle JC, Smith FA, Glezen WP, "Safety of influenza vaccination during pregnancy." *Am J Obstet Gynecol.* 2005 Apr;192(4):1098-106. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15846187>
- <sup>18</sup> Christian LM, Iams JD, Porter K, Glaser R, "Inflammatory responses to trivalent influenza virus vaccine among pregnant women." *Vaccine.* 2011 Nov 8;29(48):8982-7. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21945263>
- <sup>19</sup> Kay AW, Fukuyama J, Aziz N, Dekker CL, Mackey S, Swan GE, Davis MM, Holmes S, Blish CA, "Enhanced natural killer-cell and T-cell responses to influenza A virus during pregnancy." *Proc Natl Acad Sci U S A.* 2014 Oct 7;111(40):14506-11. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25246558>
- <sup>20</sup> Kay AW, Fukuyama J, Aziz N, Dekker CL, Mackey S, Swan GE, Davis MM, Holmes S, Blish CA, "Enhanced natural killer-cell and T-cell responses to influenza A virus during pregnancy." *Proc Natl Acad Sci U S A.* 2014 Oct 7;111(40):14506-11. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25246558>
- <sup>21</sup> Christian LM, Franco A, Glaser R, Iams JD, "Depressive symptoms are associated with elevated serum proinflammatory cytokines among pregnant women." *Brain Behav Immun.* 2009 Aug;23(6):750-4. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19258033>
- <sup>22</sup> Brown AS, Sourander A, Hinkka-Yli-Salomäki S, McKeague IW, Sundvall J, Surcel HM, "Elevated maternal C-reactive protein and autism in a national birth cohort." *Mol Psychiatry.* 2014 Feb;19(2):259-64. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23337946>
- <sup>23</sup> Ayoub DM, Yazbak FE, "A closer look at influenza vaccination during pregnancy." *Lancet Infect Dis.* 2008 Nov;8(11):660-1; author reply 661-3. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18992390>
- <sup>24</sup> Heinonen OP, Slone D, Shapiro S, "Birth defects and drugs in pregnancy." Littleton, MA: Publishing Sciences Group Inc, 1977. <http://www.cabdirect.org/abstracts/19782703483.html>
- <sup>25</sup> Munoz FM, Greisinger AJ, Wehmanen OA, Mouzoon ME, Hoyle JC, Smith FA, Glezen WP, "Safety of influenza vaccination during pregnancy." *Am J Obstet Gynecol.* 2005 Apr;192(4):1098-106. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15846187>
- <sup>26</sup> Munoz FM, Greisinger AJ, Wehmanen OA, Mouzoon ME, Hoyle JC, Smith FA, Glezen WP, "Safety of influenza vaccination during pregnancy." *Am J Obstet Gynecol.* 2005 Apr;192(4):1098-106. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15846187>
- <sup>27</sup> Mutter J, Yeter D, "Kawasaki's disease, acro-dynia, and mercury." *Curr Med Chem.* 2008;15(28):3000-10. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19075648>
- <sup>28</sup> Marques RC, Bernardi JV, Dórea JG, de Fatima R Moreira M, Malm O, "Perinatal multiple exposure to neurotoxic (lead, methylmercury, ethylmercury, and aluminum) substances and neurodevelopment at six and 24 months of age." *Environ Pollut.* 2014 Apr;187:130-5. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24486466>
- <sup>29</sup> Ayoub DM, Yazbak FE, "A closer look at influenza vaccination during pregnancy." *Lancet Infect Dis.* 2008 Nov;8(11):660-1; author reply 661-3. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18992390>
- <sup>30</sup> Centers for Disease Control and Prevention (CDC), "Recommendations regarding the use of vaccines that contain thimerosal as a preservative." *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 1999 Nov 5;48(43):996-8. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10577494>
- <sup>31</sup> Centers for Disease Control and Prevention, CDC, "Prevention and Control of Seasonal Influenza with Vaccines: Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP) — United States, 2014–15 Influenza Season." *Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR), Weekly, August 15, 2014 / 63(32):691-697.* (TABLE. Influenza vaccines — United States, 2014–15 influenza season.) <http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm6332a3.htm#table-6>
- <sup>32</sup> Congressional Record, *Mercury in Medicine - taking unnecessary risks.* May 21, 2003, p. E1012, <http://www.gpo.gov/fdsys/pkg/CREC-2003-05-21/pdf/CREC-2003-05-21-pt1-PgE1011-3.pdf>
- <sup>33</sup> Congressional Record, *Mercury in Medicine - taking unnecessary risks.* May 21, 2003, p. E1012-3, <http://www.gpo.gov/fdsys/pkg/CREC-2003-05-21/pdf/CREC-2003-05-21-pt1-PgE1011-3.pdf>
- <sup>34</sup> Congressional Record, *Mercury in Medicine - taking unnecessary risks.* May 21, 2003, p. E1021, <http://www.gpo.gov/fdsys/pkg/CREC-2003-05-21/pdf/CREC-2003-05-21-pt1-PgE1011-3.pdf>
- <sup>35</sup> Verstraeten T., *Increased risk of developmental neurologic impairment after high exposure to thimerosal-containing vaccine in first month of life.* 1999, disponible en ligne sur [http://www.ashotoftruth.org/sites/default/files/exhibit\\_22\\_-\\_verstraeten\\_et\\_al\\_1999\\_abstract\\_risks\\_of\\_autism.pdf](http://www.ashotoftruth.org/sites/default/files/exhibit_22_-_verstraeten_et_al_1999_abstract_risks_of_autism.pdf)
- <sup>36</sup> Cindy Schneider, M.D., "This Physician's Assessment of Flu Vaccines in Pregnancy." Safe Minds, 24 Sep 2014. <http://www.safeminds.org/blog/2014/09/24/physicians-assessment-flu-vaccines-pregnancy/>
- <sup>37</sup> Braunschweig D, Krakowiak P, Duncanson P, Boyce R, Hansen RL, Ashwood P, Hertz-Picciotto I, Pessah IN, Van de Water J, "Autism-specific maternal autoantibodies recognize critical proteins in developing brain." *Transl Psychiatry.* 2013 Jul 9;3:e277. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23838888>
- <sup>38</sup> Zimmerman AW, Connors SL, Matteson KJ, Lee LC, Singer HS, Castaneda JA, Pearce DA, "Maternal antibrain antibodies in autism." *Brain Behav Immun.* 2007 Mar;21(3):351-7. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17029701>
- <sup>39</sup> Piras IS, Haapanen L, Napolioni V, Sacco R, Van de Water J, Persico AM, "Anti-brain antibodies are associated with more severe cognitive and behavioral profiles in Italian children with Autism Spectrum Disorder." *Brain Behav Immun.* 2014 May;38:91-9. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24389156>
- <sup>40</sup> Heinonen OP, Slone D, Shapiro S, "Birth defects and drugs in pregnancy." Littleton, MA: Publishing Sciences Group Inc, 1977. <http://www.cabdirect.org/abstracts/19782703483.html>
- <sup>41</sup> Yazbak FE. Influenza vaccine during pregnancy: a very bad idea. *Red Flags Online Health Journal,* 2006. Accessible sur <http://www.vaccinationnews.org/content/influenza-vaccination-during-pregnancy-very-bad-idea> (dernière visite 04.11.2014).
- <sup>42</sup> Marques RC, Bernardi JV, Dórea JG, de Fatima R Moreira M, Malm O, "Perinatal multiple exposure to neurotoxic (lead, methylmercury, ethylmercury, and aluminum) substances and neurodevelopment at six and 24 months of age." *Environ Pollut.* 2014 Apr;187:130-5. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24486466>
- <sup>43</sup> Geier DA, Geier MR., "An assessment of the impact of thimerosal on childhood neurodevelopmental disorders." *Pediatr Rehabil.* 2003 Apr-Jun;6(2):97-102. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14534046>
- <sup>44</sup> Ian A. Brown, David W. Austin, "Maternal transfer of mercury to the developing embryo/fetus: is there a safe level?". *Toxicological & Environmental Chemistry,* Volume 94, Issue 8, 2012, pages 1610-1627. <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/02772248.2012.724574#.UutzOfISOs0>
- <sup>45</sup> Goldman GS., "Comparison of VAERS fetal-loss reports during three consecutive influenza seasons: was there a synergistic fetal toxicity associated with the two-vaccine 2009/2010 season?" *Hum Exp Toxicol.* 2013 May;32(5):464-75. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23023030>

<sup>46</sup> Dannemann E. et al., A Comparison: Probable 2009-A-H1N1-Flu-shot-related Fetal Losses and Maternal Deaths in Pregnant Women Attributed to Unverified H1N1-infection-related Complications - an Upside-down Risk-Benefit Reality. National Coalition of Organized Women (NCOW), August 11, 2010. Disponible sur <http://preventdisease.com/news/pdf/FinalAug18Capture-RecaptureEstmtdMiscrrgs.pdf> (dernière visite le 10 novembre 2013)

Les données brutes concernant ce rapport sont en outre accessibles sur :

<http://www.progressiveconvergence.com/H1N1-RELATED%20miscarriages.htm>

<sup>47</sup> Janet K. Kern, Boyd E. Haley, David A. Geier, Lisa K. Sykes, Paul G. King and Mark R. Geier, "Thimerosal Exposure and the Role of Sulfation Chemistry and Thiol Availability in Autism." *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2013, 10, 3771-3800. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23965928>

<sup>48</sup> Dórea JG., "Low-dose mercury exposure in early life: relevance of thimerosal to fetuses, newborns and infants." *Curr Med Chem.* 2013;20(32):4060-9. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23992327>

<sup>49</sup> TF1 News, Médicaments "sous surveillance" : la liste de l'Afssaps. 01 février 2011, <http://lci.tf1.fr/science/sante/medicaments-sous-surveillance-la-liste-de-l-afssaps-6251786.html>

<sup>50</sup> Light DW1, Lexchin J, Darrow JJ., "Institutional corruption of pharmaceuticals and the myth of safe and effective drugs." *J Law Med Ethics.* 2013 Fall;41(3):590-600. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24088149>; disponible dans son intégralité sur [http://www.pharmamyths.net/files/JLME-PROOFS\\_7-10-13.pdf](http://www.pharmamyths.net/files/JLME-PROOFS_7-10-13.pdf)

<sup>51</sup> COMMUNIQUÉ DE PRESSE Octobre 2009. ALERTES GRIPPALES Dr Marc GIRARD. [http://www.rolandsimion.org/IMG/pdf/Communique\\_de\\_presse.pdf](http://www.rolandsimion.org/IMG/pdf/Communique_de_presse.pdf)

<sup>52</sup> Cf. l'article de Marc Girard, *Vacciner ou pas ?* 04/10/10, mise à jour 25 mars 2012. <http://www.rolandsimion.org/spip.php?article47>

<sup>53</sup> Marc Girard, *C dans l'air : se faire vacciner ou pas ?* 30 octobre 2009, <http://www.rolandsimion.org/spip.php?article50>