

Un des aspects inquiétants du diagnostic de « Syndrome du Bébé Secoué » établi par les juges, les médecins légistes, les pathologistes et autres spécialistes, est le fait que ces personnes concentrent toute leur attention sur une seule hypothèse médicale et ignorent plusieurs autres causes de dommages ou de décès, y compris la vaccination. Maureen Hickman

<http://medicalmisdiagnosisresearch.wordpress.com/2010/07/01/shaken-baby-syndrome-or-medical-negligence/>

Bébé secoué ou encéphalite post-vaccinale ?

Dr Edward Yazbak, M.D., pédiatre

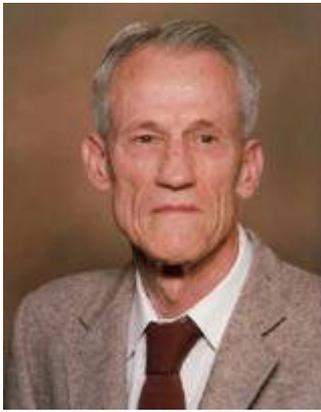


*Abuser d'enfants représente un terrible crime et l'incapacité de le reconnaître comme tel est impardonnable. Le diagnostic erroné d'un traumatisme crânien est tout aussi tragique et la destruction d'une famille est l'une des plus graves injustices des temps modernes. Le concept même du « bébé secoué » a souvent été remis en question ces derniers temps, de même que la responsabilité et la culpabilité de la dernière personne qui se serait occupée de l'enfant. Des chercheurs critiques ont souvent fait des découvertes pertinentes qui ont été négligées ou ignorées. **Les vaccinations modernes des enfants ont été suspectées de représenter des facteurs précipitants.** La récente combinaison de sept antigènes est au cœur même de cette investigation...*

Dr F. EDWARD YAZBAK, M.D., FAAP

<http://www.nvic.org/Doctors-Corner/Shaken-Baby-Syndrome.aspx>

Dr Harold BUTTRAM, M.D.



Dr Buttram: “Bébé secoué” ou encéphalite post-vaccinale ?

Le problème de base est de savoir si dans certains cas où un père, un membre de la famille ou une gardienne a été accusé d’avoir provoqué la mort d’un bébé ou d’un enfant (Syndrome du Bébé Secoué), la véritable cause du décès n’est pas à attribuer à une réaction catastrophique à des vaccinations.

En fonction de l’observation et de quelques articles publiés dans la littérature médicale, il apparaît que dans plusieurs cas de SBS (« Bébé Secoué ») nous avons affaire aux effets secondaires d’une combinaison de vaccins. - « *Les vaccinations contre la rougeole, les oreillons et la rubéole pourraient être des causes potentielles d’encéphalites chez les enfants.* » <http://www.whale.to/v/buttram.html>

Bien que, comme l’ont souligné Coulter et Fisher, les médecins éprouvent une extrême réticence à rapporter les réactions vaccinales (une tendance qui s’est maintenue depuis les tout premiers programmes vaccinaux), il semble aujourd’hui que dans certains cas de SBS, il s’agisse d’un nouveau symptôme qui se développe au cours d’une période d’environ 12 jours après les vaccinations. Les réactions les plus importantes sont l’œdème cérébral et l’inflammation des vaisseaux sanguins rendus plus fragiles et qui peuvent conduire à des hémorragies spontanées mimant ce que l’on croit être un SBS (Syndrome du Bébé Secoué).

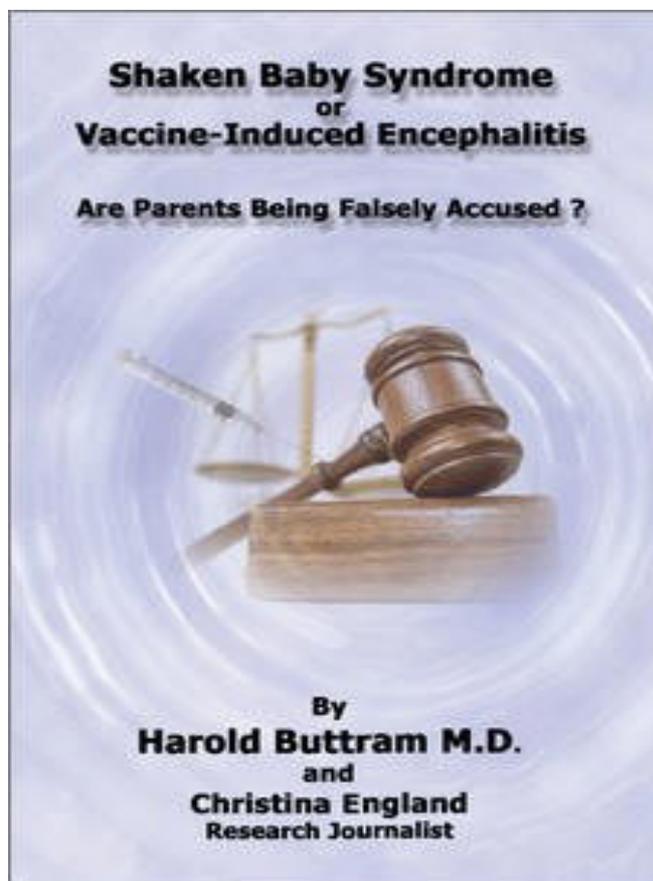
Si ces découvertes ne sont pas plus largement reconnues, c’est que la recherche ne s’est pas orientée dans cette direction. –(Suzan Pearce fait remarquer que comme il n’existe pas d’études à long terme sur la sécurité des vaccins utilisés aujourd’hui, il est impossible d’apporter la preuve scientifique que les vaccins sont sans danger.) http://www.vaccinetruth.org/page_10.htm

Au nom de la justice pour ceux qui ont été erronément emprisonnés pour abus ou SBS, comme pour ceux qui dans l’avenir seront eux aussi accusés, nous osons espérer que cette question fera l’objet des études qu’elle mérite.

Le Dr Buttram évoque également la thèse des fractures spontanées qui surviennent dans certains cas et qui sont explicables scientifiquement.

<http://www.whale.to/v/buttram68.html>

Dans les services d’urgence des hôpitaux américains, il est courant d’attribuer les hémorragies cérébrales de l’enfant (avec ou sans hémorragies rétinienne) à de la maltraitance. En l’absence de tout accident majeur connu, on parle souvent du **Syndrome du Bébé Secoué** (Shaken Baby Syndrome/Non Accidental Injury (DBS/NAI). [\[2011\] Shaken Baby Syndrome or Vaccine-Induced Encephalitis? by Harold Buttram, MD, FAACP and Christina England](#)



Le Dr Buttram conclut l'une de ses études en déclarant que les théories ayant trait au Syndrome du Bébé Secoué sont défectueuses et mal documentées (Suzan Pearce : <http://www.vaclib.org/basic/childabuse.htm>)

<http://www.whale.to/vaccines/sbs1.html>

http://www.whale.to/vaccine/yazbak_sbs.html

<http://legaljustice4john.com/>

Dr Al-Bayati, Toxicologue, PhD, BABT, DABVT



Dans une étude de 2007, s'intitulant "**Analyse des causes qui ont conduit à une hémorragie subdurale, aux fractures des côtes et du crâne, ainsi qu'au décès du bébé Aerial Buie**

<http://www.medicalveritas.com/manspecial.pdf>, le Dr Al-Bayati se penche sur un domaine malheureusement trop peu exploré par la médecine classique. Il n'hésite pas à écrire :

Aucun parent n'est à l'abri d'être accusé d'avoir tué son enfant sous le prétexte du « bébé secoué ». Je pense que les conclusions du Dr X devraient être réévaluées. Cela permettrait de mettre un terme à ces horribles tragédies dont certaines familles font les frais

<http://www.whale.to/a/bayati1.html>
<http://www.freeyurko.bizland.com/albayatilhtml>

Le Syndrome du Bébé Secoué existe-t-il vraiment ?

**Dr Waney SQUIER, neuropathologiste pédiatrique, John
Hospital Oxford ,UK.**



Nous sommes tous d'accord, déclare le Dr Squier, qu'il n'est jamais bon de secouer un bébé, mais en pratiquement 40 ans [depuis que le Syndrome a été reconnu], personne n'a jamais été témoin de l'effondrement d'un bébé bien portant. Le deuxième point a trait au bon sens : Secouer violemment un bébé provoquera des traumatismes au niveau de la nuque ; chose qui se voit rarement. Secouer un bébé peut provoquer des hémorragies, mais en fonction de l'anatomie du système nerveux central, le scénario présentera un aspect tout différent.

Tout comme le Dr Rorke-Adams, le Dr Squier termine par un avertissement : L'incapacité à voir plus loin que l'hypothèse simpliste et de plus en plus intenable du bébé secoué, risque de faire courir d'incalculables dommages en enlevant injustement des enfants à leur chers parents ou en incarcérant des personnes innocentes.

On peut retrouver les deux aspects du débat dans le numéro de Juin 2011 du JPHC, Journal scientifique publié par le College Royal des Praticiens de Nouvelle Zélande

<http://medicalmisdiagnosisresearch.wordpress.com/2011/05/19/does-shaken-baby-syndrome-really-exist-2/>
[Dr Squier's point of view](#)
[Dr Rorke-Adams point of view](#)

Source:

http://www.thetimes.co.uk/tto/multimedia/archive/00139/85317211_squier_139356c.jpg

Dr A. KALOKERINOS, M.D.



Dr A.KALOKERINOS,MD : *Je n'ai aucun doute que l'affaire du « Bébé Secoué » sera finalement considérée comme l'une des pages les plus horribles de l'histoire de la pédiatrie. Le plus triste dans cette affaire est le fait que de grands médecins s'acharnent à chercher des preuves pouvant justifier des poursuites judiciaires, alors qu'une attention portée à des questions vitales pourrait sauver des vies. Cette perspective n'est pas seulement ignorée, mais combattue avec la plus grande hostilité.*

<http://legaljustice4john.com/>

Dr.A. Kalokerinos : « *Au cours d'un procès, le Procureur faisait remarquer qu'à l'heure actuelle on ne voyait plus de scorbut infantile. J'ai répondu : Oui la chose est exacte. On ne l'appelle plus scorbut, mais Syndrome du Bébé Secoué.* »

<http://legaljustice4john.com/>

Il arrive souvent que l'on pense qu'un enfant a été abusé, quand en fait de faibles taux de vitamine C, combinés avec le stress des vaccinations ou une infection pourraient avoir produit les signes pouvant faire penser à un abus. (Susan Pearce : Is it child Abuse or something Else entirely?-

http://www.vaccinetruth.org/is_it_child_abuse_or_something_else_entirely1.htm)

Le Dr Clementson commentant les études de J. Caffey et de H.Kempe sur le « syndrome du bébé secoué » note que les enfants que l'on avait supposé battus pouvaient en fait avoir souffert de scorbut infantile, une maladie due à une carence en vitamine C. – Le Dr Clementson explique comment de faibles carences en vitamine C peuvent produire une élévation des taux d'histamine dans le sang et provoquer la fragilité des capillaires. Peu de personnes savent que les taux d'histamine dans le sang « sont inversement proportionnels à la concentration de vitamine C dans le plasma sanguin- Dans une revue de la littérature mondiale, le Dr Clementson a montré que la vitamine C protège significativement les animaux et les hommes de la mort et de handicaps dus à des substances toxiques et toxines, y compris celles que l'on trouve dans les vaccins.- Le Dr Clementson a également fait remarquer que les côtes des nourrissons souffrant de scorbut peuvent se briser en soulevant simplement l'enfant par la poitrine. Il rapporte l'histoire d'une infirmière qui souleva les jambes d'un nourrisson pour changer ses langes. Comme le bébé souffrait de scorbut, le fait de soulever ses jambes provoqua la fracture des deux os fémoraux. (Susan Pearce)

Le Dr A.Kalokerinos est parvenu à réduire à **3%** une mortalité infantile initiale de **50%** chez les enfants aborigènes australiens en évitant de vacciner les sujets atteints de maladies virales et en leur administrant de la vitamine C par voie orale et en injections pendant les phases de crises.

Une étude de Pourcyrous et al. (2006) réalisée sur 239 enfants prématurés a montré que **70%** des bébés auxquels on avait administré des vaccins monovalants, et **85%** des bébés qui avaient reçu des vaccins combinés présentaient un taux élevé de protéines C réactives *(marqueurs d'inflammation).

D'autres études ont montré que dans la population générale il existait une relation inverse et significative entre les protéines C réactives (*) et les taux sanguins de vitamine C et autres antioxydants.

La nature même du tissu cérébral de l'enfant le rend hautement vulnérable à la peroxydation lipidique.

Or, les adjuvants vaccinaux sont conçus pour amplifier et prolonger la réponse immunitaire aux vaccins qui sont par essence pro-inflammatoires.

La présente étude formule l'hypothèse que de nombreuses hémorragies cérébrales de l'enfant généralement attribuées à de la maltraitance sont en fait à mettre sur le compte d'effets secondaires dus aux vaccinations.

(*) La **protéine C réactive**, plus couramment appelée **C-reactive protein** ou **CRP**, est une [protéine de phase aiguë](#) exclusivement synthétisée par le [foie](#). Elle joue un rôle important dans les réactions inflammatoires, et sert de marqueur biologique à celle-ci. (Wikipedia)

<http://www.vaccinationcouncil.org/vaccination/articles/the-stepchildren-of-modern-medicine-as-applied-to-shaken-baby-syndrome-sbsnon-accidental-injury-nai.html>

Le Cas de Scott Warren Walters, 28 ans

Scott fut acquitté par rapport à l'accusation d'homicide involontaire sur un enfant de 3 mois après que le juge de la cour Suprême eût découvert que le décès avait été causé par d'autres facteurs que le Syndrome du Bébé Secoué... Le Dr A.Kalokérinos déclarait que la cause possible du décès du nourrisson pouvait être attribuée aux hémorragies scorbutiques précipitées par le vaccin anti coquelucheux.
<http://www.whale.to/a/vaxvictims.html>

Etude approfondie par le Dr Kalokérinos d'un cas de « bébé secoué », l'enfant d'Alan Yurko qui fut condamné, emprisonné, puis innocenté et libéré.
<http://legaljustice4john.com/babyAlanAutopsyKalokerinos.htm>

Viera Scheibner, PhD, Docteur ès sciences



Les symptômes présentés par les bébés victimes du SBS (syndrome du bébé secoué) évoquent le scorbut, avec notamment des fractures, des hémorragies et un profond dérèglement du système immunitaire qui surviennent après la vaccination. Pour de plus en plus de chercheurs, la plupart des décès par SBS ne seraient donc pas dus au secouage, mais aux vaccins, déclencheurs d'un dérèglement de tous les systèmes du corps.

Viera Scheibner, Docteur ès sciences, explique que certains effets secondaires des vaccins peuvent faire croire qu'il y a eu abus d'enfant. Un exemple : en effet des vaccins comme celui de la coqueluche sont en fait utilisés pour induire des encéphalomyélites expérimentales chez les animaux de laboratoire (Levine & Sowinski, 1973 5) Il y a dans ce cas inflammation du cerveau et hémorragies qui ressemblent à des traumatismes provoqués par des causes mécaniques. (Iwasa et al., 1985 6)

Un cocktail toxique

Les vaccins sont un cocktail de substances toxiques telles que le formaldéhyde (fait intéressant, lorsque Selye a découvert le syndrome de stress non spécifique, la première « substance nocive » qu'il a injectée dans ses rats de laboratoire était du formaldéhyde), le phosphate d'aluminium et l'hydroxyde d'aluminium, des composés du mercure (thimérosal, merthiolate, contenant jusqu'à 49 % de mercure), le phénol, un caloporteur (propane-1,2-diol), de l'huile d'arachide, et bien entendu des protéines étrangères (antigènes), des virus et des bactéries ou leurs protéines d'enveloppe (telles que le pertussigène, ingrédient toxique actif présent dans tous les vaccins anticoquelucheux, soit à cellules entières soit acellulaires), pour ne citer que quelques-uns des ingrédients classiques les plus courants contenus dans divers vaccins. Comme le Dr Innis l'a souvent fait remarquer dans le British Medical Journal (BMJ) à propos du syndrome du bébé secoué (SBS), tous les cas de SBS qu'il a étudiés avaient été vaccinés dans les 21 jours précédant l'apparition des symptômes ou le décès. J'appuie cette observation en affirmant avec de légères réserves que parmi les quelque 70 cas de SBS pour lesquels j'ai préparé un rapport, seuls deux étaient des cas de traumatisme de la naissance et n'avaient pas été vaccinés. En outre, quelques-uns des bébés SBS sont morts plus de 21 jours après leur dernière vaccination. Comme on l'a vu plus haut, les jours 42 à 48 après la vaccination représentent d'importants jours critiques où l'on compte un nombre croissant de décès...

Comme le font remarquer Kirschner et Stein (1985) : « ... les médecins des urgences confondent une maladie virtuellement mortelle ou des artéfacts post-mortem avec des mauvais traitements... Bien que les récits des parents aux urgences aient dans tous les cas été vrais et cohérents avec les résultats de l'examen physique de l'enfant, les médecins concernés n'ont pas su établir le diagnostic correct. Ces erreurs résultent sans doute non seulement d'un manque d'expérience en ce qui concerne les décès et maladies graves infantiles mais aussi d'une attitude de suspicion et/ou d'hostilité. »

En résumé, il existe une profusion de données scientifiques pour démontrer que les vaccins provoquent de graves dérèglements de tous les systèmes organiques, ce qui entraîne des affections graves, voire des décès interprétés à tort, chez les bébés en particulier, comme la conséquence de mauvais traitements. NEXUS n° 42 (Extraits) <http://www.worldnewsfren.com/vaccination.html>

« Il existe dans les pays développés une véritable épidémie d'accusations par rapport au Syndrome du Bébé Secoué à l'encontre de parents et de baby-sitters...

La réalité est toute autre et bien documentée : la grande majorité de ces cas se produisent après l'administration de vaccins...

Les preuves que les vaccins peuvent produire des hémorragies cérébrales, rétiniennes, ainsi qu'une fragilisation des os ont été publiées dans des journaux médicaux prestigieux...

La mauvaise évaluation de ces cas représente une injustice terrible qui a provoqué d'indicibles souffrances aux individus concernés et à leurs familles...

Ceux qui injectent de nombreux vaccins aux bébés dans un laps de temps très court pendant les premiers mois de la vie, ignorant souvent les réactions graves aux premières vaccinations administrées se font, non seulement les accusateurs de parents innocents, mais ne sont pas poursuivis, ni traduits en justice...

<http://www.freeyurko.bizland.com/scheibner.html>
<http://www.whale.to/vaccines/sbs.html>

Dr BUCHWALD, M.D.



« Chaque vaccination provoque une encéphalopathie même légère qui détruit des cellules du cerveau. »

Dr G.BUCHWALD , « Impfen : das Geschäft mit der Angst »

Cabinet d'Avocats, Sydney, Australie – Extraits d'un énorme dossier

« Shaken Baby Syndrome or Medical Negligence ? » (Extrait)
(Syndrome du Bébé Secoué ou négligence médicale)

Pendant des dizaines d'années la théorie du bébé secoué (SBS) a été acceptée comme une redite scientifique... Cette théorie a constitué la seule base des procès (criminels).

Récemment de nombreux scientifiques et médecins en sont arrivés à remettre en question les fondements scientifiques de la théorie du SBS et ont fourni les éléments prouvant que les dommages que l'on pensait jusqu'alors être uniquement associés au « Bébé Secoué », pouvaient aussi être produits par des infections, des petites chutes ou autres raisons non intentionnelles. Ce changement d'opinion a commencé à produire un effet d'entraînement au travers de tout le système judiciaire Américain.
<http://medicalmisdiagnosisresearch.wordpress.com/category/defending-the-innocent-sbs/shaken-to-the-core-emerging-scientific-opinion-and-post-conviction-relief-in-cases-of-shaken-baby-syndrome/>

Le journal médical « The Brain-Journal of Neurology » publie dans une de ses introductions :

« La neuropathologie des « blessures » infligées à la tête, soit par l'agression d'un adulte, soit non accidentelle chez des enfants (NAI) n'a pas fait l'objet d'études exhaustives. »

Jusqu'à ce que des études appropriées soient réalisées et publiées, l'opinion médicale qui prévaut actuellement sur le lien entre les hémorragies subdurales et le Syndrome du Bébé Secoué ne peut en fait être établi. (Brain, A Journal of Neurology, vol.124,n°7, 1290-1298, July 2001.)

<http://medicalmisdiagnosisresearch.wordpress.com/2010/07/01/shaken-baby-syndrome-or-medical-negligence/>

Fractures inexplicées chez des nourrissons et abus: Nécessité de tests de densité osseuse avant de condamner les gardiens d'enfants Matthew B. Seely

En fin de compte il est possible que les chercheurs ne disposent pas de beaucoup moyens pour prouver si oui ou non l'abus est la cause de fractures inexplicées chez les enfants...

Les médecins disposent cependant de la technologie appropriée pour démontrer, preuves à l'appui et avec un degré élevé de certitude, si un enfant présentant des fractures présente une faible densité osseuse qui aurait pu prédisposer ce dernier à des fractures au cours de l'une ou l'autre manipulation n'ayant rien à voir avec quelque abus que ce soit. Rendre obligatoire cette technologie connue et relativement peu coûteuse comblerait une énorme lacune qui, ironiquement laisse toute la place pour permettre aux gardiens innocents d'être condamnés et aux gardiens coupables d'être acquittés.

Notre compréhension de situations non abusives qui peuvent mimer de véritables abus a évolué à un tel point qu'il n'est plus approprié d'évoquer un abus d'enfant qui se baserait seulement sur la présence de fractures inexplicées – même quand ces fractures s'accompagnent d'hémorragies intracrâniennes.

<http://medicalmisdiagnosisresearch.wordpress.com/category/defending-the-innocent-sbs/>

Les principaux troubles connus susceptibles de provoquer d'inexplicables fractures, ainsi que rendre un diagnostic difficile sont :

- Rachitisme dû à une carence en vitamine D

- Scorbut (Carence en vitamine C)
- Carence en cuivre & Syndrome de Menkès
- Ostéogénèse imparfaite (maladie génétique)
- Maladie temporaire des os fragiles
- Maladie osseuse de la prématurité

Dr Colin Paterson, Nov. 2009

<http://medicalmisdiagnosisresearch.wordpress.com/category/bone-diseases-that-lead-to-false-allegations-of-non-accidental-injury/>

CANADA : conférence sur les fausses accusations concernant les abus d'enfants faisant suite à des dommages post vaccinaux

Christina England 25 juin 2011

Dans le monde entier des milliers de parents innocents sont faussement accusés d'abus d'enfants. Plusieurs de ces cas se produisent à la suite d'effets secondaires de vaccins. Les principales accusations portent le nom de « Munchausen's Syndrome by Proxy ou Syndrome du Bébé Secoué.

Aux USA 14.000 parents sont, chaque année accusés du Syndrome du Bébé Secoué et en 2009 en Angleterre 547.000 parents ont été convoqués par les services sociaux et accusés d'abus d'enfants. Beaucoup de parents seront innocentés, mais l'accusation dont ils auront fait l'objet risque d'affecter leur famille pour toujours.

Déjà en 2004 et sur les mêmes thèmes une conférence avait été organisée à Sydney.

Etrangement toutes les traces de cette conférence ont disparu. A l'exception de deux précieux documents qui m'ont été transmis :

<http://vactruth.com/doc/sbs/media.pdf>

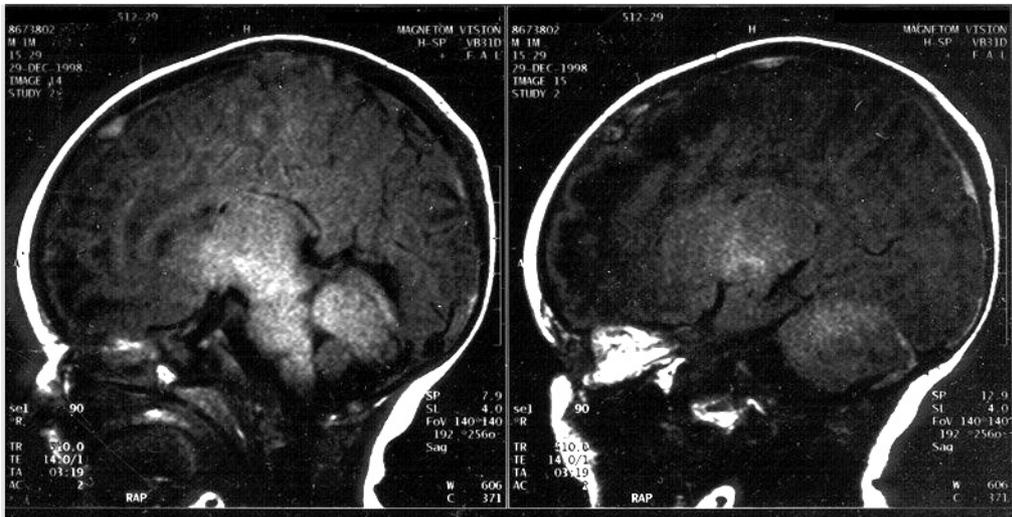
<http://vactruth.com/doc/sbs/overview.pdf>

De Coeur à Coeur: Bébé Secoué: Des parents racontent leur histoire pour en aider d'autres

Anne Hart 19 décembre 2010

Ces parents d'un nourrisson de 10 mois (Comté de Chatham) réalisent parfaitement que le syndrome du bébé secoué est un réel et dangereux problème de santé publique.

En aucun cas ils ne voudraient minimiser le fait que secouer un enfant puisse entraîner des dommages graves et irréparables à un enfant.



Ce qu'ils veulent c'est que le public réalise que parfois quand un bébé présente les signes du bébé secoué, il est possible qu'il souffre d'un état qui n'implique en aucune manière un abus quelconque.

Ils le croient fermement parce que la chose leur est arrivée.

Leur seul enfant – celui qu'ils avaient appelé leur « enfant miracle » parce que la maman avait dû patienter un an et demi avant de concevoir ; leur seul enfant chéri avait fait l'objet du Syndrome du Bébé Secoué »

Ceci fut le début d'un cauchemar qui a entraîné la perte de la garde de leur petit de 5 mois et ce pendant 56 jours et une dépense de 60.000 dollars dans la bataille juridique pour retrouver la garde de l'enfant.

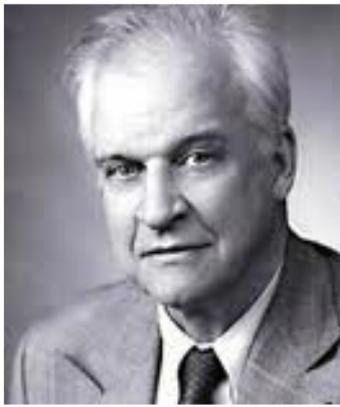
L'affaire a été rejetée et l'enfant a pu être rendu à ses parents.

Nous savons que les abus existent précise le papa. Mais nous ne sommes pas des parents de ce type là. Leur enfant avait en fait souffert d'hématomes de type subdural probablement dus à une naissance prématurée.

Le New York Times du 20 septembre précise : Au cours des 30 dernières années, les médecins se sont basés sur une triade de symptômes pour établir leur diagnostic : hémorragies rétiniennes, hémorragies cérébrales, et œdème du cerveau. La présence de ces 3 symptômes (et parfois tout juste un ou deux de ces symptômes) a été longtemps considérée comme établissant au-delà de tout doute possible que la dernière personne qui s'était occupée de l'enfant, l'a secoué avec une telle force violemment que le cerveau avait mortellement été endommagé. Mais un examen plus approfondi des éléments de recherche sur lesquels les médecins se basaient pour établir leur diagnostic de syndrome du Bébé Secoué avait révélé des lacunes méthodologiques. **Aujourd'hui les scientifiques sont disposés à accepter que les symptômes qui étaient assimilés au diagnostic du « Syndrome du Bébé Secoué » pourraient être revus.**

<http://medicalmisdiagnosisresearch.wordpress.com/category/media-accounts-of-shaken-baby-rulings/hart-to-heart-shaken-baby-parents-share-story-to-help-others/>

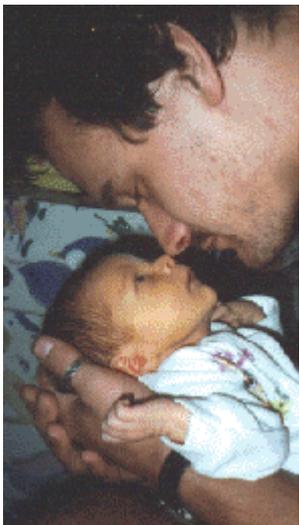
Harris COULTER, historien de la médecine



« Quelle pourrait être la cause de tant de cas d'encéphalites dans la population américaine ? La seule raison possible est à rechercher dans les programmes de vaccinations infantiles. Les vaccinations contre la coqueluche et la rougeole sont particulièrement dangereuses, mais tous les vaccins ont leur part de responsabilité. » **HARRIS COULTER**
(Vaccinations, Social Violence and Criminality)

BEBE SECOUE OU BEBE VACCINE ?

Le cas dramatique d'ALAN YURKO



Emprisonné à vie pour le « meurtre » de son fils (Syndrome du Bébé Secoué) , Alan Yurko a finalement été libéré après 6 années de détention.

Après avoir interjeté appel, Alan a été soutenu et défendu par une armada d'experts médicaux qui ont estimé et montré que son enfant est décédé des suites de complications vaccinales, comme aussi de complications iatrogènes dues aux médicaments administrés à l'hôpital.

La famille et les amis d'Alan Yurko reconnaissent bien certainement l'existence de la maltraitance infantine qu'ils considèrent comme un crime horrible, mais précisent que de nombreuses familles, à l'instar de la leur propre, sont

agressées par un système médico-légal qui n'exige souvent pas une analyse approfondie et complète des cas. (C'est en moins de 4 heures que le jury a reconnu Alan Yurko coupable de crime au premier degré et de maltraitance d'enfant !)

Volumineux dossier sur le cas d'Alan YURKO et sur le « Syndrome du Bébé Secoué » avec les témoignages des experts :
<http://www.freeyurko.bizland.com/#storybrief>



Syndrome du Bébé Secoué ou réaction négative aux vaccins ?

Beaucoup de parents ont été accusés de meurtre pour avoir soit disant secoué leur bébé jusqu'à ce que mort s'en suive, mais des preuves médicales suggèrent que les vaccinations sont à mettre en cause dans un grand nombre de ces cas.

http://www.laleva.cc/choice/vaccines/vaccination_nexus.html

“POST VACCINAL ENCEPHALITIS” : voir site:

<http://www.whale.to/vaccines/encephalitis.htm>

“SHAKEN BABY SYNDROME”

<http://www.whale.to/vaccines/sbs1.html>

http://www.whale.to/vaccine/yazbak_sbs.html

<http://legaljustice4john.com/>

Références (Article du Dr H.E. BUTTRAM)

(1) Kalokerinos A. *Medical Pioneer of the 20th Century, an Autobiography*. Melbourne, Australia, Biology Therapies Publishing, 2000: 11-26.

(2) Clemetson CAB. *Vitamin C*, Volumes I, II, & III. CRC Press, Boca Raton, 1989.

(3) Hume R, Weyers E. Changes in the leucocyte ascorbic acid concentration during

- the common cold. *Scot Med J*, 1973; 18:3.
- (4) Clemetson CAB. Barlow's Disease, *Medical Hypothesis*. 2002; 59(1):52-56.
- (5) Johnston DS, Thompson MS. Vitamin C status of an out-patient population. *American J Clinical Nutrition*, 1998; 17:366-370.
- (6) Clemetson, CAB. Histamine and ascorbic acid in human blood. *Journal of Nutrition*, 1980; 110:662-668.
- (7) Chaterjee JB, Majunder AK, Nandi BK, Subramanian N.. Synthesis and some major functions of vitamin C in animals, *Annals New York Academy of Science*, 1975; 258:24-47.
- (8) Dey, PK. Efficacy of vitamin C in counteracting tetanus toxin toxicity, *Naturwissenschaften*, 1966; 53:319.
- (9) Jungblut CW, Zweemer RL. Inactivation of diphtheria toxin in vivo and in vitro by crystalline vitamin C (ascorbic acid), *Proceedings of the Society of Experimental Biology & Medicine*, 1935; 32:1229-1234.
- (10) Gore I, Tanaka Y, Fujinami T, Shirahama T. Endothelial changes produced by ascorbic acid deficiency in guinea pigs. *Arch Pathology*, 1965; 80:371-376.
- (11) Barlow T. On cases described as 'acute rickets,' which are probably a combination of scurvy and rickets; the scurvy being an essential and rickets being a variable element. *Med Chir Trans*, 1883; 66:159.
- (12) Hart C, Lessing O. *Der Scorbut der Kleinen Kinder (Moller-barlowsche Krankheit)*. Stuttgart: Verlag von Ferdinand Enke, 1913.
- (13) O'Brien JS. Stability of the myelin membrane; *Science*. 1965; 147:1099-1107.
- (14) Stocker JT, Dehner LP. Eds, *Pediatric Pathology*, Vol. 2, Philadelphia, PA.: Lippincott Williams & Wilkins, 2002:1449.
- (15) Noltz J. *The Human Brain*, an Introduction to Its Functional Anatomy. Fifth Edition, Mosby Publ, Philadelphia, PA:129.
- (16) Yavin E, Brand A, Green P. Docosahexanenoic acid abundance in the brain: a biodevice to combat oxidative stress. *Nutr Neurosci*, 2002; 5(3):149-157.
- (17) Cunnane SC, Francescutti V, Brenna T, Crawford MA. Breast-fed infants achieve a higher rate of brain and whole body docosahexanenoate accumulation than formula-fed infants not consuming dietary docosahexaenoate. *Lipids*, 2000; 35(1):1-5-111.
- (18) Innis SM. The role of dietary n-6 and n-3 fatty acids in the developing brain. *Devel Neurosci*, 2000; 22(5-6):474-480.
- (19) Crawford MA, Bloom M, Cunnane S, Holmsen H, Ghebremeskel, Schmidt, WS. Docosahexanenoic acid and cerebral evolution. *World Rev Nutr Diet*, 2001; 88:6-17.
- (20) Yavin ES, Glozman S, Green PN, Cunnane SC. Docosahexaenoic acid accumulation in the prenatal brain: prooxidant and antioxidant features. *J Mol Neurosci*, 2001, 16(2-3):229-235:279-284.
- (21) Larque EH, Demmelmair H, Koletzko B. Perinatal supply and metabolism of long-chain polyunsaturated fatty acids; importance for the early development of the nervous system. *Ann NY Acad Sci*, 2002; 967:299-310.
- (22) Haynes RI, Borenstein NS, Desilva TM, Folkerth RD, Liu LG, Volpe JJ, Kinney HC, . Axonal development in the cerebral white matter of the human fetus and infant. *Journal of Comparative Neurology*, 2005; 484:156-167.
- (23) Tauscher MK, Berg D, Brockmann M, Seiden-Spinner S, Speer CP, Vollard E. Association of histologic chorioamnionitis: Increased levels of cord blood cytokines, and intracerebral hemorrhage in preterm neonates. *Bio Neonate*, 2003; 83:166-170.
- (24) *Maternal-Fetal Medicine*, Principles and Practice. Creasy RK, Reznik R Editors, Philadelphia: W.B. Saunders, 1994:1169.
- (25) Whitby EH, Griffiths PD, Rutter S, Smith H, Sprigg A, Ohadike P *et al* Frequency and natural history of subdural haemorrhages in babies and relation to obstetric factors. *Lancet*, 2004; 8:363:846-851.
- (26) Rooks, VJ, Eaton, JP, Ruess, L, Petermann GW, Keck-Wherley J, Pedersen RC. Prevalence and evolution of intracranial hemorrhage in asymptomatic term infants. American Society of Neuroradiology, *American Journal Neuroradiology*, 2008; www.ajnr.org

- (27) *Forensic Pathology, Principles and Practice*. Dolinak D, Matshes E, Lew E. Elsevier Academic Press, New York, 2005: 431-435.
- (28) Rensburg, SJ van, Zyl J van, Hon D, Daniels W, Hendricks J, Potoknic F, *et al.* Biochemical Model for Inflammation of the Brain: the effect of iron and transferrin on monocytes and lipid peroxidation. *Metabolic Brain Disease*, 2004; 19(1/2):97-112.
- (29) Blaylock, RI, The danger of excessive vaccination during brain development. *Medical Veritas*, 2008; April, 5(1):: 1727-1741.
- (30) Blaylock, RI, Chronic microglial activation and excitotoxicity secondary to excessive immune stimulation: possible factors in Gulf War Syndrome and autism. *Journal American Physicians and Surgeons*, 2004; 9(2):46-52.
- (31) King PG. Thimerosal in vaccines: Inconvenient reality. *Medical Veritas*, 2008; 5(2): 1816-1820.
- (32) Schubert J, Riley EJ, Tyler SA. Combined effects in toxicology: A rapid systematic testing procedure: cadmium, mercury and lead. *Journal of Toxicology and Environmental Health*, 1978; 4:763-776.
- (33) Abou-Donia MB, Wilmarth KR, Ochme F, Jensen KF, Kurt, TI. Neurotoxicity resulting from coexposure to pyridostigmine bromide, DEET, and permethrin: Implications of Gulf War chemical exposures. *Journal of Toxicology and Environmental Health*, 1996; 48:35-56.
- (34) Arnold SF, Koltz DM, Collins B, Vonier PM, Guilette LJ, McLachlan JA. Synergistic activation of estrogen receptor with combinations of environmental chemicals. *Science*, 1996; 272: 1489-1492.
- (35) Iwasa S, Ishida S, Akama K. Swelling of the brain caused by pertussis vaccine: its quantitative determination and the responsible factors in the vaccine. *Japan J Med Sci Biol*, 1985; 38(2):53-65.
- (36) Levine S. Hyperacute encephalomyelitis. *Amer J Pathol*, 1973; 37:247-250.
- (37) Munoz JJ, Bernard CE, Mackay IR. Elicitation of experimental encephalomyelitis in mice with aid of pertussigen. *Cellular Immunol*, 1984; 83:92-100.
- (38) Pourcyrous M, Korones SB, Kristopher LA, and Bada HS. Primary immunization of premature infants with gestational age <35 weeks: Cardiorespiratory complications and C-reactive protein responses associated with administration of single and multiple separate vaccines simultaneously. *J Pediatr*, 2007; 151:167-172.
- (39) Squier W, Mack J. The neuropathology of infant subdural haemorrhage. *Forensic Science International*, 2009, in press, doi:10.1016/j.forsciint.2009.02.005.
- (40) Ford ES, Liu S, Mannino DM, Giles WH, Smith SJ. C-Reactive protein concentration and concentrations of blood vitamins, carotenoids, and selenium among United States adults. *Europ. J.Clin. Nutr.* 2003; 57:1157-1163.
- (41) Wannamethee SG, Lowe GDO, Rumley A, Bruckdorfer KR, Whincup PH. Association of vitamin C status, fruit and vegetable intakes, and markers of inflammation and hemostasis. *Am J. Clin. Nutri.*, 2006; 83:567-574.

<http://www.vaccinationcouncil.org/vaccination/articles/the-stepchildren-of-modern-medicine-as-applied-to-shaken-baby-syndrome-sbsnon-accidental-injury-nai.html>

Références pour l'article concernant Alan YURKO

- Parventjev IA (1959). Bacterial allergy increases susceptibility to influenza virus in mice. *Proc Soc Biol Med* 90:373-375.
- Craighead JE (1975). Report of a workshop: disease accentuation after immunization with inactivated microbial vaccines. *J Infect Dis* 131(6):749-54.
- Daum RS, Sood SK, Osterholm MT *et al.* (1989). Decline in serum antibody to the capsule of *Haemophilus influenzae* type B in the immediate post-immunization period. *J Pediatrics* 114:742-747.
- Takacs K, Chandler P *et al.* (1997). Relapsing and remitting experimental allergic encephalomyelitis: a focused response to the

encephalitogenic peptide rather than epitope spread. *Eur J Immunology* 27:2927-2934.

- Selye H (1978). *The Stress of Life*. McGill University Press, Montreal.
- Mitchell EA, Stewart AW, Clements M et al. (1995). Immunisation and the sudden infant death syndrome: New Zealand Cot Death Study Group. *Arch Dis Child* 73:498-501.
- Scheibner V (1991). Evidence of the association between non-specific stress syndrome, DPT injections and cot death. *Proc Second National Immunisation Conference, Canberra, 27-29 mai 1991*, pp. 90-91.
- Bernier RH, Frank JA, Dondero T et Nolan TF (1982). Diphtheria-tetanus-pertussis vaccination and sudden infant deaths in Tennessee. *J Pediatrics* 114:419-421.
- Walker AM, Jick H, Perera DR, Thompson RS, Knauss TA (1987). Diphtheria-tetanus-pertussis immunization and sudden infant death syndrome. *Am J Pub Health* 77:945-951.
- Coulter HL et Fisher BL (1991). *A Shot in the Dark*. Avery Publishing Group Inc., NY (246 pp).
- Levine S, Wenk EJ, Devlin HB et al. (1966). Hyperacute allergic encephalomyelitis: adjuvant effect of pertussis vaccine and extracts. *J Immunology* 97(3):363-368.
- Levine S et Sowinski R (1973). Hyperacute allergic encephalomyelitis. *Am J Pathology* 73:247-260.
- Steinman L, Sriram S, Adelman NE et al. (1982). Murine model for pertussis vaccine encephalopathy: linkage to H-2. *Nature* 299:738-740.
- Munoz JJ, Arai H, Bergman RK et al. (1981). Biological activities of crystalline pertussigen from *Bordetella pertussis*. *Infection and Immunity* 33(3):820-826.
- Hess AF (1920). *Scurvy, Past and Present*, JB Lippincott Company (279pp).
- Kirschner RH et Stein RJ (1985). The mistaken diagnosis of child abuse. A form of medical abuse? *Arch Dis Child* 139: 873-875.
- Caffey J (1946). Multiple fractures in the long bones of infants suffering from chronic subdural hematoma. *Am J Roentgenol & Radium Therapy* 56(2):163-173.
- Caffey J (1965). Significance of the history in the diagnosis of traumatic injury in children. *J Pediatr* 67(5)pt2:1008-1014.
- Silverman FN (1965). Presentation of the John Howland Medal and Award of the American Pediatric Society to Dr John Caffey. *J Pediatr* 67(5)pt2:1000-1007.
- Hiller HG (1972). Battered or not – a reappraisal of metaphyseal fragility. *Am J Roentgenol & Radium Therapy & Nuclear Med* 114(2):241-246.
- Pekarek J et Rezabek K (1959). An endocrinological test for innocuity of the pertussis vaccine. *J Hyg Epidemiol Microbiol Immunol* 3:79-84.
- Jefferys R (2001). T cells and vaccination. *Lancet* 357:1451.
- Sparacio RR, Khatib R et Cook W (1971). Acute subdural hematoma in infancy. *NY State J Med* 15 janvier : 212-213 .
- Hart MN et Earle KM (1975). Haemorrhagic and perivenous encephalitis: a clinical-pathological review of 38 cases. *J Neurol Neurosurg and Psychiatry* 38:585-591.
- Graham DI, Behan PO et More IAR (1979). Brain damage complicating septic shock. *J Neurol Neurosurg and Psychiatry* 42:19-28.
- Levin M, Kay JDS, Gould JD et al. (1983). Haemorrhagic shock and encephalopathy: a new syndrome with a high mortality in young children. *Lancet* ii:64-67.
- Akima M et Sumi SM (1984). Neuropathology of familial erythrophagocytic lymphohistiocytosis. Six cases and review of literature. *Hum Pathology* 15:161-168.

- Henter JI et Elinder G (1991). Familial haemophagocytic lymphohistiocytosis. Clinical review based on the findings in seven children. Acta Paediatr Scand 80:269-277.
- Liao PM and Thompson JT (1997). Ophthalmic manifestations of virus-associated hemophagocytic syndrome. Arch Ophthalmol 109:777.
- Henter JI et Elinder G (1992). Cerebrospinal fluid haemophagocytic lymphohistiocytosis. Lancet 339:104-107.
- Sperling MA (1997). Hemophagocytic lymphohistiocytosis: a lethal disorder of immune regulation. J Pediatr 130(3):337-338.
- Rosen FS (1997). Severe combined immunodeficiency: a pediatric emergency. J Pediatr 130(3):345-356.
- Comans-Bitter WM, de Groot B, van den Beemd R et al. (1997). Immunotyping of blood lymphocytes in childhood. J Pediatr 130:388-393.
- Bonilla FAS et Oettgen HC (1997). Normal ranges for lymphocyte subsets in children. J Pediatr 130(3):347-349.
- Kieslich M, Vecchi M, Laverda AM et al. (2001). Acute encephalopathy as a primary manifestation of haemophagocytic lymphohistiocytosis. Developmental Medicine & Child Neurology 43:555-

<http://www.whale.to/vaccines/sbs.html>

<http://www.nvic.org/Doctors-Corner/Shaken-Baby-Syndrome.aspx>

<http://www.freeyurko.bizland.com/#storybrief>

<http://vactruth.com/2011/02/14/fact-evidence-in-vaccine-induced-injury-cases-is-suppressed/>

http://m.theworldlink.com/news/local/article_44a9c0e7-a115-553a-ae72-761f567f02f4.html

A critical look at the Shaken Baby Syndrome

http://jfdv.org/Documents/SBS_Article_IL_Bar_Journal%2004-2009.pdf

Misdiagnosis of SBS

<http://www.whale.to/vaccines/innissbs.html>

SBS debunking the myth

<http://www.parentsinaction.net/english/Health/ShakenBabySyndromeDebunkingtheMyth.htm>

The Shaken Baby Syndrome Myth

<http://legaljustice4john.com/>