

Bonjour,

Nous sommes extrêmement perplexes d'avoir lu cet article, ci-dessous, publié dans Le Soir d'aujourd'hui et intitulé "Davantage de vaccins pour les prématurés".

Pourquoi? Principalement pour 3 raisons:

- La première étant, comme le dit l'article, qu' "il faut notamment que la firme productrice fournisse encore les preuves médicales que le bienfait est avéré.". Par conséquent, il est étrange, ces preuves n'ayant même pas encore été fournies par le fabricant lui-même, que l'on s'active déjà au préalable à en étendre le remboursement!

- La deuxième raison tient à "la logique" d'une telle mesure puisque la cause première de ces affections accrues chez le prématuré est une faiblesse immunologique due à cet état de prématurité (le système immunitaire des enfants n'étant de toute façon pas mature avant 6 à 7 ans d'âge, en règle générale). OR, il est scientifiquement prouvé que les vaccins peuvent déprimer davantage encore le système immunitaire et accroître ainsi le risque d'infections opportunistes pouvant s'avérer graves voire mortelles. Cela a été démontré notamment avec le vaccin anti-haemophilus influenzae de type b mais l'immunodépression post-vaccinale a également été démontrée après vaccination anti-tétanique avec inversion pathologique du rapport T4/T8 à la faveur de ces derniers (exactement donc ce qui se passe en cas de SIDA mais de façon temporaire, ce qui témoigne que cela n'est pas si "anodin" qu'on voudrait nous le faire croire).

cfr notamment, pour les références- points (16) et (18) des pages 15,16 et 17 du pdf suivant:

<http://ddata.over-blog.com/xxxyyy/3/27/09/71/Notre-reponse-a-la-reponse-de-Mme-Onkelinx.pdf>

- Enfin, la troisième raison tient aux risques accrus de la vaccination des enfants prématurés car, comme en atteste l'étude Pourcyrous, publiée dans Pediatrics en 2007 (et jointe intégralement en pdf, en pièce jointe), les chiffres d'hémorragies cérébrales et de troubles cardio-respiratoires dans les suites de vaccination du prématuré sont suffisamment élevés pour que l'on balaie d'un revers de la main, tout lien avec ces vaccinations en prétextant à chaque fois que "c'est le hasard" ou que "c'est juste la faute de leur prématurité" !!!

En outre, la notice du Synagis en question mentionne plusieurs effets secondaires sérieux parmi lesquels, des convulsions, des altérations de la fonction hépatique, des apnées, des thrombocytopénies etc...

Ce produit n'a du reste pas du tout été évalué de façon fiable et scientifique puisque le pseudo groupe placebo a tout de même reçu tous les vaccins classiques du calendrier vaccinal, le vaccin antigrippal et de la cortisone (bronchodilatateurs)! cfr ces passages-ci de la notice sur le rapport risques/bénéfices de ce produit:

"Aucune étude formelle d'interaction avec d'autres médicaments n'a été réalisée, toutefois aucune interaction n'a été décrite à ce jour. Au cours de l'étude clinique de phase III IMPact-RSV chez les enfants prématurés et ceux atteints de dysplasie bronchopulmonaire, les proportions de patients dans les groupes placebo et palivizumab à qui ont été administrés les vaccins usuels de l'enfance, le vaccin antigrippal, des bronchodilatateurs ou des corticostéroïdes ont été comparables et aucune augmentation des effets indésirables n'a été observée parmi les patients recevant ces produits. Comme l'anticorps monoclonal est spécifique du VRS, le palivizumab ne devrait pas interférer avec la réponse immunitaire aux vaccins. [...] ("devrait"= conditionnel= non scientifique!)

Les effets indésirables graves, spontanés et rapportés au cours d'un traitement par palivizumab entre 1998 et 2002, période couvrant quatre saisons d'infections à VRS ont été évalués. Un total de **1291 cas graves d'effets indésirables**, dans lesquels le palivizumab a été administré selon les indications et pendant une saison ont été rapportés.[...] Le taux d'hospitalisation liées au VRS dans le groupe placebo a été de 10.6 %. Sur cette base, la réduction du risque absolu est de 5.8 % ce qui signifie que le nombre nécessaire de traitements pour prévenir une hospitalisation est de 17. **La sévérité de l'infection à VRS chez les enfants hospitalisés malgré la prophylaxie par le palivizumab, n'a pas été affectée en terme ni de journées de séjour en unité de soins intensifs pour 100 enfants ni de jours de ventilation artificielle pour 100 enfants."**

source:http://www.ema.europa.eu/docs/fr_FR/document_library/EPAR_-_Product_Information/human/000257/WC500056908.pdf

Au final, nous déplorons profondément cet illogisme et nous vous invitons, Mme Gerken, à faire preuve du même "enthousiasme" lorsqu'il s'agira de déposer "des dragées" en mémoire des enfants décédés, gravement handicapés ou malades chroniques à la suite de vaccinations. Mais il y a hélas fort à parier, qu'il y en aura bien plus que "2240" sur une année civile entière. Puisque déjà, de l'aveu même de l'ONE & de Provac dans [une enquête de 2009](#) [cfr p.43], ce sont pas moins de 5% de tous les enfants vaccinés qui doivent consulter un médecin endéans les 48 heures suite aux effets secondaires immédiats des vaccins. (NB: l'ONE vaccinant environ la moitié des enfants francophones, ce sont donc des milliers d'enfants qui sont concernés, avec là aussi, un coût non négligeable pour la Sécurité Sociale et la collectivité.)

Bien à vous,

Pour Initiative Citoyenne,

Muriel Desclée, Sophie Meulemans, Marie-Rose Cavalier.