

Namur, le 7 août 2013.



Initiative Citoyenne
Liberté vaccinale- information

A l'attention de : Mme Laurette Onkelinx,
Vice-Première Ministre et Ministre de la Santé.

Objet : Votre réponse du 5 juillet dernier à nos questions sur la grippe H7N9.

Madame la Ministre,

Nous vous remercions tout d'abord pour votre réponse, certes tardive.

Concernant le premier point, vous nous décrivez une structure opérationnelle à trois niveaux avec un volet décisionnel d'une part et un volet de « conseil scientifique » d'autre part. Un des gros problèmes à cet égard reste évidemment la question **de l'indépendance de ceux qui conseillent et qui, en réalité, ne font que répéter les sacrosaints avis « venus d'en haut », c'est-à-dire ceux de l'Organisation Mondiale de la Santé** ou d'autres instances européennes et internationales.

Or il se trouve justement que l'OMS s'est plus d'une fois discréditée et que la corruption qui y règne a été plus d'une fois dénoncée. On a bien vu ce que ça a donné avec le fiasco du H1N1, même si l'OMS a évidemment tenté de rejeter la faute « sur internet » [1] et que des films très en vogue comme le célèbre World War Z essaient actuellement de redorer le blason déjà bien terni d'une telle institution [2] !

Il nous apparaît donc impensable, du moins si la Belgique est encore un pays libre et souverain (?), que vous ne teniez, même sous la pression internationale, aucun compte des déclarations suivantes :

En octobre 1995 déjà, Le *British Medical Journal* et le *Lancet* ont décrit l'Organisation Mondiale de la Santé comme « une institution corrompue et à bout de souffle » [3]

Alisson Katz, sociologue et ancien haut fonctionnaire de l'OMS écrivait notamment dans une lettre à Margaret Chan en 2007 : « *L'OMS a été soumise progressivement à la pression de minorités puissantes, détournée de son devoir envers les peuples qu'elle doit servir et divertie de sa mission de Santé publique... Le monde ne peut pas se permettre de s'appuyer sur une science corporatiste privée.* » [4]

La Revue indépendante Prescrire a commenté en ces termes le contenu accablant d'une étude parue dans le Lancet au sujet du fonctionnement de l'OMS :

« La plupart des recommandations émises par l'OMS ne répondent pas aux critères de qualité exigibles aujourd'hui en matière d'élaboration de recommandations. [...] La plupart des directeurs interrogés s'appuyaient sur des avis d'experts avec tout ce que cela implique de manque de transparence dans leur sélection, de faiblesse dans les justifications des recommandations, et de conflits d'intérêts potentiels, corporatistes ou industriels. » - « Ce constat est de nature à jeter un discrédit durable sur l'OMS et ses publications. » [5]

La question des leçons à tirer nous paraît fort importante à nous aussi. Mais nous craignons hélas que les véritables enseignements n'arrivent jamais à la surface...

Il ne vous a en effet pas échappé que le business mondial et annuel des vaccins se chiffre en plusieurs dizaines de milliards d'euros/de dollars pour les firmes concernées. [6] Or admettre comme les faits l'exigent que le vaccin anti-H1N1 a lésé plus de personnes qu'il n'en a sauvées (il n'y a pas eu que les narcolepsies [7]), c'est évidemment faire de l'ombre à l'image d'un secteur qui a encore près de 300 projets de nouveaux vaccins dans son pipeline et qui

aura encore bien besoin de la tendre complicité du secteur public pour les écouler, remboursements et recommandations aidant. [8]

Le Dr Tom Jefferson de la Collaboration Cochrane a lui-même expliqué dans son audition devant le Conseil de l'Europe que « *Nous sommes censés nous préparer à des pandémies de grippe parce que ceux qui gagnent leur vie en surveillant ces virus de la grippe, ont continuellement besoin d'attirer des subventions pour poursuivre leurs études et qu'ils se doivent pour cela de persuader les agences de financement de l'urgence de la lutte contre ce fléau à venir.* » ou encore « ***je ne puis prédire l'avenir, mais si l'avenir est la répétition du passé, on peut s'attendre à des alarmes répétées et à d'éventuelles déclarations de pandémies. Si on ne met pas fin aux interactions complexes d'une science médiocre, du business des médias, du business des pandémies, des prises de décision irresponsables, il faut nous attendre à avoir encore affaire à de nombreux épisodes semblables.*** » [9]

Vous-même, Madame la Ministre, aviez d'ailleurs déclaré dans le Question à la Une du 17 février 2010 (« H1N1, la grande tromperie ? ») que la Belgique était un petit pays seul face à une firme pharmaceutique [10]... Hélas, comme nous le démontrons ci-dessus, le fait de suivre à l'unisson des recommandations internationales ne constituera aucune garantie supplémentaire face à la voracité du secteur marchand qui se préoccupe nettement moins du prix par dose que de la recommandation supranationale (par le truchement de l'OMS) du principe même de la vaccination comme seule solution envisageable ! En cela, la récente modification législative européenne mettant en place un mécanisme d'achat groupé de vaccins au niveau de l'Union constituera davantage une aubaine pour l'industrie pharmaceutique (qui évitera ainsi les invendus) plutôt qu'un garde-fou pour les citoyens et leur liberté de se soigner comme ils l'entendent. [11]

Concernant cette fois le caractère expérimental des vaccins, vous semblez ne pouvoir l'envisager que pour des vaccins n'ayant pas encore reçu d'autorisation de mise sur le marché alors que c'était pourtant bien le cas des vaccins anti-H1N1 même après l'obtention de l'AMM ! D'ailleurs, selon le Dr Anne-Marie Moulin, chercheuse au CNRS et qu'on ne peut absolument pas suspecter d'être hostile aux vaccins, ce caractère expérimental s'étend bien au-delà des seuls vaccins pandémiques et concerne donc tout ce qu'elle appelle « les nouveaux vaccins » : hépatite B, HPV (Gardasil & Cervarix), rotavirus, pneumocoques etc...

Lisez plutôt les propos qu'elle a tenus dans le documentaire « Vaccins, le virus du doute » diffusé en février dernier sur France Télévisions : « ***Il ne faut pas cacher au public que ces nouveaux vaccins sont des vaccins expérimentaux et que, quelque part, on ne peut pas se passer d'un saut dans la population pour appliquer à un grand nombre d'individus un vaccin, qui par définition, n'est pas nécessairement adapté à la constitution de chacun. C'est là un enjeu aujourd'hui.*** » [12]

Selon nous, et sur base d'éléments hélas difficilement réfutables, il apparaît que TOUS les vaccins passés et actuels sont et restent expérimentaux parce que **leur sécurité n'a jamais été évaluée dans des groupes placebos véritables** (au contraire, les gens reçoivent d'autres vaccins ou d'autres substances intrinsèquement toxiques ce qui biaise bien sûr la comparaison !), **leurs effets ne sont jamais évalués sur le long terme** (4 jours pour le Twinrix ; 5 jours pour l'Engerix ; 14 jours pour le Gardasil), qu'ils ne sont soumis à **aucune analyse pharmacocinétique ni à aucune évaluation de leur potentiel mutagène, cancérigène et tératogène**, un comble quand on sait que les autres médicaments et même des cosmétiques qui eux ne sont pourtant jamais obligatoires, y sont soumis ! [13]

Dans ces conditions, tout expert et toute autorité internationale qui affirme que le rapport bénéfices/risques du moindre vaccin est favorable, ne le fait **pas** en pleine connaissance de cause. Juridiquement, cela est extrêmement grave, car il s'agit d'une **violation du Code de Nuremberg proscrivant les expérimentations sur des gens non informés du caractère expérimental et donc non consentants.**

Concernant le quatrième point, vous précisez que les fabricants auront à respecter des critères internationaux de qualité. Fort bien, mais **encore faut-il savoir ce qui définit réellement la qualité et s'interroger à ce propos sur la cohérence du discours passé et présent de l'OMS et des experts qu'elle s'attache**. Nous voudrions prendre un exemple concret car nous pensons que si vous êtes encore à ce même poste lors d'une prochaine pandémie, on ne pourra pas faire l'économie d'un débat sur ces aspects et vous aurez forcément à vous positionner par rapport à cela :

Dès 1987, l'OMS reconnaissait un risque de malignité pour les vaccins et autres produits biologiques produits par génie génétique :

« Un des grands problèmes soulevés [à cette conférence] est le risque de malignité que pourrait représenter à long terme un A.D.N contaminant hétérogène, en particulier s'il s'avère qu'il contient des séquences codantes ou régulatrices potentiellement oncogènes. Ce point est réellement préoccupant, car de nombreuses personnes en bonne santé, notamment des nourrissons, seront peut-être vaccinées avec des produits issus de lignées cellulaires continues, ou les recevront de toute autre manière. » [14]

Pourtant, pas plus tard qu'en avril dernier, le médecin américain Dr Paul Offit, pédiatre infectiologue lié au fabricant de vaccins Merck, et très souvent repris comme référence par nos experts nationaux et européens, osait déclarer sur le site européen de l'OMS que **« les vaccins sont la chose la plus sûre que nous puissions introduire dans nos organismes, encore plus sûrs que les vitamines »** ! [15] Dans ce texte hallucinant, Offit parlait du risque cancérigène de méga-doses de certaines vitamines sans évidemment rien dire du risque cancérigène posé par les vaccins, un risque qu'il se permet de nier ou de passer sous silence au seul motif qu'il n'est pas évalué. Mais Paul Offit est ce même « expert » qui avait aussi déjà déclaré auparavant qu'on peut administrer 10 000 vaccins en un jour aux enfants sans risquer de surcharger leur système immunitaire [16]...

Le 11 juillet dernier, on apprenait qu'un des nombreux vaccins en développement contre le H7N9, celui de la firme Novavax, pouvait être évalué et mis au point en seulement 28 jours selon la firme, avec changement de souche en seulement 6 jours ouvrables. [17] Or il s'agit justement d'un vaccin à partir de gènes synthétiques, posant ainsi le problème d'un risque cancérigène sur le long terme, qui est par définition **un risque grave**. Si malgré les aveux de l'OMS qui datent de 1987, les vaccins actuels ne sont toujours pas soumis à une évaluation en bonne et due forme de leur potentiel cancérigène, il est peu probable que ce soit à l'occasion d'une urgence réelle ou supposée qu'on se soucie d'un tel risque. Une fois encore donc, de bonnes âmes viendront, le moment venu, déclarer que le vaccin est « un moindre mal », en prétendant se baser sur les données d'une Science soumise aux intérêts marchands.

Vous disiez justement en répondant à la cinquième question que **la réutilisation des flacons d'adjuvants à base de squalène** dépendrait de l'avis d'experts internationaux et nationaux. Quelqu'un comme Paul Offit est justement considéré comme « la crème des experts », on voit pourtant la scientificité de ses déclarations...on a vu aussi avec les narcolepsies –qui ne sont en réalité que la partie émergée de l'iceberg- à quel point les affirmations de sécurité des vaccins H1N1 étaient inconsistantes et trompeuses. Par conséquent, une vaccination massive ne doit jamais pouvoir être envisagée que sur une base purement volontaire **et jamais obligatoire**. A défaut, il s'agirait d'une expérimentation forcée et illégale, même au motif d'une urgence.

A ce propos, le cas de la variole fut exemplaire. Voilà une vaccination qui fut rendue obligatoire alors qu'elle comportait des risques tellement graves que même Bernard Kouchner avait admis qu'en la réintroduisant, ses effets seraient pires que ceux d'une attaque bioterroriste elle-même. [18] Pourtant, dans son rapport final sur l'éradication de la variole, en 1980, l'OMS a bien dû admettre que les campagnes d'éradication reposant entièrement ou essentiellement sur la vaccination furent couronnées de succès dans quelques pays, **mais qu'elles échouèrent cependant dans la plupart des cas**. [19] Cet exemple est lumineux parce qu'il montre que des gens ont été handicapés pour rien à cause d'une vaccination

inutilement rendue obligatoire. De nos jours, et compte tenu aussi des résultats d'un sondage mené en France en 2004 par l'INPES qui montrait que seuls 55% de la population accepterait de se refaire vacciner contre une maladie comme la variole en cas d'attaque avérée de bioterrorisme [20], il est essentiel d'envisager des scénarios d'isolement pour ceux qui refusent en conscience une vaccination, personne bien sûr ne souhaitant être malade ni contaminer autrui.

Le 5 février 2010, on pouvait voir dans une vidéo au Parlement Européen Mme Testori-Cogi (non élue) dire son souhait que les humains soient vaccinés lors des prochaines pandémies à la manière de ce qui se fait déjà pour les animaux d'élevage, c'est-à-dire sur base de décisions contraignantes de la Commission Européenne (elle aussi non élue) [21]. A côté d'elle ce jour-là, le Dr Daniel Reynders de votre Cellule Influenza qui ne donnait en tout cas pas l'impression d'être particulièrement choqué par de tels propos. Il faut dire que nous l'avons déjà filmé le 30 septembre 2009 à Ciney lorsqu'il avouait que les autorités belges avaient initialement envisagé de vacciner l'ensemble de la population (ce qui justifiait le nombre de doses de vaccins achetées) avec un scénario de vaccination à la manière d'un week-end électoral, en utilisant les bureaux de vote pour faire les vaccinations. [22] Des propos qui n'ont donc rien de rassurant en termes de science, autant que d'éthique et de démocratie et au sujet desquels vous aurez là encore à vous positionner tôt ou tard.

S'agissant de la septième question sur l'opportunité de mieux étudier les virus, il y a aussi lieu de nous inquiéter ici très concrètement des risques conséquents que pourrait entraîner une utilisation du vaccin antigrippal nasal chez les enfants [23], en ce sens que **ces vaccins qui sont des vaccins à virus vivants pourraient justement permettre une recombinaison de ces virus vaccinaux avec d'autres virus grippaux sauvages et créer un virus pandémique qui pourrait lui-même être prétexte à une vaccination massive**. La grippe n'est pas la première priorité en matière de santé publique. Comme nous l'avons dit, **les erreurs médicales et les effets secondaires des médicaments donnent lieu chaque année à environ 5000 décès dans notre pays, soit bien plus que la grippe**. [24] Il est donc politiquement, éthiquement, scientifiquement et financièrement inacceptable de recommander et de rembourser une vaccination généralisée des enfants contre la grippe avec ce genre de vaccins au seul prétexte que d'autres pays l'ont déjà implémentée ! D'autant que cela pose un autre problème éthique important, celui d'exposer de façon incontrôlable des gens qui ne désirent pas se faire vacciner à des virus vaccinaux transmissibles. Imaginons le cas des enseignants par exemple, un métier déjà en pénurie, ... cela ne risque donc pas d'augmenter non plus l'attrait pour ce métier ni améliorer les conditions de travail du personnel déjà en place !

Comprendre la vie des virus est absolument essentiel, mais peut-être aurait-il fallu commencer par là avant de généraliser autant de vaccinations contre toutes sortes de virus depuis autant d'années. Cela relève de la recherche fondamentale qui est de plus en plus déficiente par rapport à la part prise par la recherche appliquée, elle-même tournée vers la possibilité d'applications concrètes et de profits à plus ou moins court terme. Si on avait véritablement commencé par là, on aurait par exemple pu se rendre compte plus tôt des résultats obtenus par exemple par des chercheurs qui ont publié en 2012 dans le Journal *Immunity* et qui ont pu démontrer que l'obtention d'anticorps n'était pas forcément nécessaire pour se défendre contre différents virus, des décès pouvant survenir même en présence de hauts taux d'anticorps. [25] Il s'agit là d'une donnée cruciale puisque TOUT l'édifice vaccinal (y compris en matière de virus) repose uniquement sur ce seul dogme selon lequel anticorps = protection ! Selon le Dr Tetyana Obukhanych, docteur en immunologie, toute l'immunologie est dévoyée vers la seule étude des processus artificiels (vaccinaux) au détriment de l'étude des réactions naturelles, pourtant nettement plus basiques et fondamentales à connaître avant toute chose. [26]

Le Dr Jean-François Saluzzo lui-même, pourtant Directeur de la Production des Vaccins viraux chez Sanofi Pasteur et également consultant pour l'OMS, a publiquement reconnu dans un cours de vaccinologie en ligne qu'ils ne savent tout simplement pas comment marchent les vaccins et que pour développer de futurs vaccins, il faudrait commencer par étudier le système

immunitaire [27], c'est donc dire tout l'amateurisme et l'absence d'une solide science pour soutenir la vaccination telle qu'elle a déjà été pratiquée jusqu'ici !!!

Concernant la huitième question sur la fréquence des pandémies, il n'y a quasiment plus personne qui ne se rende pas compte aujourd'hui de l'empressement suspect à se préparer à **ce point-là** aux prochaines pandémies, ça tourne vraiment à l'obsession avec à chaque fois, un seul canevas possible (un scénario vaccinal ou l'autre). S'il suffit de modifier la définition d'une pandémie comme l'OMS vient de le faire pour la deuxième fois en 4 ans, pour en changer la fréquence, on comprend évidemment la fébrilité des firmes pharmaceutiques qui attendent en embuscade, l'année 2009 et 2010 avaient d'ailleurs déjà été des années records en termes de profit pour elles! Serait-ce alors vraiment si étonnant qu'elles ne rêvent financièrement que d'une répétition ? D'autant qu'elles ont déjà si facilement leurs entrées à l'OMS à l'heure actuelle! La question des modes de transport nous paraît quant à elle vraiment secondaire, étant donné que les mêmes moyens de transport existaient déjà il y a 30 ans....

Concernant la neuvième question et l'utilité de se pencher sur les possibilités préventives et thérapeutiques offertes par d'autres approches, c'est absolument essentiel, compte tenu une fois encore que personne ne souhaite tomber malade et qu'il est selon nous possible et souhaitable que le bien-être et la santé de tous soient atteints dans le respect du choix de chacun.

Hélas, il nous semble que les experts de votre cellule aient une vision hostile et purement idéologique de ces approches, vues évidemment comme autant de concurrentes par les pharmas auxquelles ces experts sont liés de près ou de loin. Prenons par exemple le cas du Pr Van Ranst de votre Cellule Influenza (en conflits d'intérêts avec GSK [28]). Celui-ci a déclaré sur la VRT que « l'homéopathie, ça ne marche pas ». [29] Voilà qui nous paraît toutefois très hâtif compte tenu des résultats enthousiasmants et vérifiés tels qu'ils ont été obtenus sur une très large population à Cuba et au Brésil contre des maladies pouvant s'avérer graves comme la leptospirose ou la méningite à méningocoques. [30, 31] Ces succès ne peuvent en aucun cas à une si large échelle être mis sur le compte d'un quelconque « effet placebo » !

De même, les résultats nettement meilleurs obtenus par des homéopathes au temps de la grippe espagnole, avec une réduction substantiellement accrue de la mortalité par rapport aux approches conventionnelles, relèvent de l'histoire et constituent donc des faits difficilement réfutables (sauf à être de mauvaise foi bien sûr...). [32]

Vous-même sur la RTBF, il y a quelques jours, déclariez qu'il n'y avait pas de preuves suffisantes, au regard de « l'Evidence Based Medicine » pour que les traitements homéopathiques jouissent d'un remboursement. [33] Il y a deux remarques principales à faire à cela. La première, c'est selon une analyse qui avait été publiée dans le British Medical Journal, il n'y a que 11% des remèdes allopathiques dont une majorité sont remboursés, qui ont une efficacité certaine au regard de ce qu'on appelle « Evidence Based Medicine. » [34] La deuxième chose importante à dire à ce sujet est que même The Journal of American Medical Association (JAMA) et la Collaboration Cochrane ont dû tacitement conclure que la médecine actuelle avait très peu de choses à voir avec des preuves valables. [35] La médecine basée sur les preuves est certes un concept qui inspire confiance mais dans les faits, il s'agit surtout d'un instrument d'anesthésie du moindre esprit critique qui empêche les médecins et les patients d'évaluer l'ampleur de ce qui ne leur est pas dit, intérêts industriels obligent...

Concernant par exemple aussi une autre approche, comme celle des huiles essentielles qu'on a hélas coutume de cantonner aux seuls « petits bobos » par manque d'information, il est regrettable de devoir supposer que votre équipe ne compte sûrement aucun professionnel compétent dans ce domaine. Pourtant, cela n'est pas faute d'exister. Prenez par exemple le cas d'auteurs compétents en aromathérapie comme Dominique Baudoux ou Danièle Festy par exemple. [36,37] Ces gens-là sont pharmaciens de profession. Ils ont pu consacrer énormément d'heures et d'années à l'étude des remarquables pouvoirs anti-microbiens des huiles essentielles qui offrent une grande sûreté d'emploi si elles sont bien maniées, avec

l'avantage indéniable d'être à la fois anti-virales et antibactériennes, sans phénomène problématique de résistance. Dans un des livres de Danièle Festy par exemple, on peut lire qu'il existe plus de 10 000 études scientifiques qui prouvent l'efficacité des huiles essentielles. On peut aussi lire ceci (que nous recopions vu le lien direct avec le sujet qui nous occupe) : « Les huiles essentielles sont extrêmement anti-infectieuses, antiseptiques et antivirales. Ce sont les seules alternatives aux antibiotiques et elles ont largement fait la preuve de leur efficacité dans ce domaine. [...] Dans l'histoire de l'aromathérapie, de nombreuses études ont rapporté la mort de microbes courants comme des plus meurtriers : diphtérie, typhoïde, colibacille, et autres streptocoques, tous succombent aux huiles essentielles. Les travaux ont toujours mis en évidence le très large « spectre » d'action des huiles essentielles : une toute petite huile peut combattre efficacement de nombreux germes redoutables ! » Et Danièle Festy de préciser également, que « **les huiles essentielles vaporisées ou diffusées désinfectent une pièce en moins de 10 minutes** : adieu germes, virus, bactéries en hiver, ou à la maison, pour éviter de vivre dans un réservoir à microbes. » [38] ... et donc aussi en cas de pandémies !

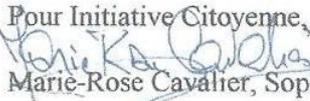
Il serait donc décevant compte tenu de la consistance des évidences **déjà disponibles** en faveur de ces médecines de continuer à déclarer qu'il faut « mieux documenter leurs effets », alors que les vaccins, on l'a vu ci-dessus, continuent de profiter de failles béantes dans l'évaluation de leur sécurité. Un deux poids deux mesures serait extrêmement mal compris par les citoyens qui peinent déjà à comprendre le principe de précaution à géométrie variable tel qu'il est appliqué chez nous avec les restrictions récentes sur l'homéopathie (à comparer au feu vert hâtif au vaccin H1N1 générateur de narcolepsies...).

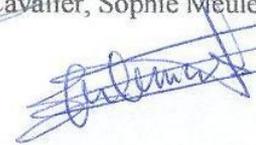
S'agissant enfin de la dernière question, il nous semble que l'accès aux documents administratifs n'est pas si évident que cela, comme on a pu s'en rendre compte en demandant en vain copie du contrat secret d'achat de vaccins H1N1 à GSK. Si vous vous souvenez, c'est un contrat caviardé avec seulement 4% du texte accessible que nous avions pu obtenir via nos actions en justice [39], la version intégrale « ne tombant du camion » qu'en mai 2010 [40]...

Nous prenons bonne note de votre acceptation d'un débat sur le sujet. Celui-ci nous paraît absolument incontournable, mais **c'est pour cela aussi qu'il doit pouvoir avoir lieu à temps**. Il ne nous paraît pas souhaitable qu'une nouvelle dérive autoritaire puisse se reproduire –même sous couvert de loi d'exception- à l'occasion d'une nouvelle pandémie. L'esprit de dialogue doit véritablement pouvoir prévaloir et c'est d'ailleurs là, selon nous, le signe d'une maturité et d'une excellence certaines dans le domaine politique. Nous conservons une certaine perplexité quand vous écrivez être ouverte aux suggestions qui amélioreraient l'information du public « **à condition que cela ne constitue pas une entrave inutile à l'efficacité de la réaction qui doit être celle des pouvoirs publics face à un risque pour la Santé Publique.** », laissant ainsi supposer que seule la vaccination serait susceptible d'être le genre de réactions acceptables de la part des pouvoirs publics. Nous pensons au contraire qu'une pluralité de possibilités doit absolument être prévue dans l'intérêt du plus grand nombre et que l'information la plus large possible doit être donnée sans conditions sur l'ensemble des effets possibles (y compris négatifs), conformément à **la loi du 22 août 2002 sur les droits du patient** d'ailleurs [41]. Il y va du respect des citoyens et de leur confiance dans la légitimité de leurs institutions et de leurs représentants.

Nous vous prions d'agréer, Madame la Ministre, l'expression de nos salutations les plus distinguées,

Pour Initiative Citoyenne,


Marie-Rose Cavalier, Sophie Meulemans, Muriel Desclée.



Références

- [1] <http://www.agoravox.fr/actualites/sante/article/grippe-h1n1-c-est-la-faute-a-73453>
- [2] <http://www.initiativecitoyenne.be/article-world-war-z-le-film-manipulateur-qui-vante-les-vaccins-de-big-pharma-et-de-l-oms-119082044.html>
- [3] La Recherche, oct.1995, 280, p.15.
- [4] <http://www.next-up.org/pdf/AlisonKatzOpenLetterMargaretChanWHO.pdf>
- [5] Oxman AD et coll. "Use of evidence in WHO recommendations", Lancet 2007: 369: 1883-1889.
<http://www.prescrire.org/editoriaux/edi28581.pdf>
- [6] <http://www.initiativecitoyenne.be/article-les-15-vaccins-les-plus-vendus-en-2012-119084576.html>
- [7] <http://www.initiativecitoyenne.be/article-h1n1-une-victime-du-vaccin-attaque-l-hopital-brugmann-89489410.html>
- [8] http://www.pharmatimes.com/Article/12-04-24/US_biopharma_nearly_300_vaccines_in_R_D.aspx#.T5hUbtlFLuM.facebook
- [9] http://assembly.coe.int/CommitteeDocs/2010/Jefferson_statement.pdf
- [10] http://www.rtb.be/video/detail_questions-a-la-une?id=16370
- [11] <http://www.initiativecitoyenne.be/article-futures-pandemies-une-tres-mauvaise-nouvelle-pour-les-libertes-des-europeens-119164032.html>
- [12] <http://www.youtube.com/watch?v=Xs8uuuAxeMw> (temps 50'40'')
- [13] <http://www.initiativecitoyenne.be/article-tous-les-vaccins-sont-experimentaux-voici-pourquoi-118489412.html>
- [14] http://whqlibdoc.who.int/trs/WHO_TRS_747_fre.pdf (cf p 6 et 7/36)
- [15] <http://eiw.euro.who.int/profiles/blogs/vaccines-the-safest-thing-we-put-in-our-bodies>
- [16] <http://www.drpauloffit.org/>
- [17] <http://www.initiativecitoyenne.be/article-novavax-et-un-xieme-nouveau-vaccin-bacle-contre-le-h7n9-a-doit-nous-ouvrir-les-yeux-119005381.html>
- [18] <http://ddata.over-blog.com/xxxyyy/3/27/09/71/2012-2013/Pharo--Variole--Rev.-Medecine-Tropicale.pdf> (cf. p. 2 et 3)
- [19] http://whqlibdoc.who.int/publications/a41464_fre.pdf
- [20] <http://ddata.over-blog.com/xxxyyy/3/27/09/71/INPES-2.pdf> (cf. p27/40)
- [21] <http://www.initiativecitoyenne.be/article-audition-du-5-octobre-au-parlement-europeen-sur-le-h1n1-les-masques-sont-tombes-59638981.html>
- [22] <http://www.youtube.com/watch?v=GZqOCvaNyAc> (cf 12'28'')
- [23] <https://kce.fgov.be/fr/press-release/faut-il-vacciner-les-enfants-contre-la-grippe>

[24] http://www.lemonde.fr/sante/article/2013/05/27/les-medicaments-causent-au-moins-18-000-morts-en-france_3418273_1651302.html (18000 rapportés à la Belgique, cela fait environ 3000)

Chaque année, il y a **2000 décès dus aux erreurs médicales en Belgique** selon ce que rapporte l'asbl Action Erreurs Médicales : <http://www.action-erreurs-medicales.be/justice.php>

[25] <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3359130/>

[26] <http://www.initiativecitoyenne.be/article-l-immunologie-devoyee-par-le-dogme-des-vaccins-104956489.html>

[27] http://www.canal-u.tv/video/canal_u_medecine/cif_vaccinologie_2011_fabrication_et_controle_des_vaccins.7080

(cf. temps 50'15'')

[28] <http://www.mediattitudes.info/2010/11/ces-encombrants-conflits-dinterets-des.html>

[29] <http://www.youtube.com/watch?v=sTPa9TbjawE>

[30] <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20674839>

[31] <http://www.homeopathyoz.org/downloads/Brazil%20Refs.pdf>

[32] <http://fr.scribd.com/doc/18349313/Homeopathy-in-Epidemics> (cf. pages 14 à 18)

Wheeler CE. A discussion on the treatment of influenza and its complications as seen in the present epidemic. *British Homeopathic Journal*. December 1918; Vol. VIII(12):305-312 and 5-12.

[33] http://www.rtf.be/info/belgique/detail_l-homeopathie-sera-bientot-plus-strictement-encadree?id=8047255

[34] <http://avilian.co.uk/2010/06/british-medical-journal-now-only-11-of-nhs-treatments-backed-by-evidence-was-13/>

[35] <http://www.cochrane.org/about-us/our-policies/support-free-access-to-all-data-from-all-clinical-trials>

[36] http://www.pranarom.com/qui_sommes_nous/dominique-baudoux

[37] <http://www.danielefesty.com/>

[38] Extrait du livre « Ma Bible des Huiles Essentielles » de Danièle Festy, Leduc Editions, p.16 et 19.

[39] <http://ddata.over-blog.com/3/27/09/71/2012-2013/Juin-2013/CONTRAT-CAVIARDE.pdf>

[40] http://ddata.over-blog.com/xxxyyy/3/27/09/71/GSK_contrat_22_07_2009.pdf

[41] http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg.pl?language=fr&la=F&table_name=loi&cn=2002082245