

 Français ▼



**ASSOCIATION INTERNATIONALE
POUR UNE MÉDECINE SCIENTIFIQUE
INDÉPENDANTE ET BIENVEILLANTE**

(<https://www.aimsib.org>)



Eradication de la variole, la désastreuse vaccination des sujets contacts

par Bernard Guennebaud(<https://www.aimsib.org/author/guennebaud/>) |

10/05/2020(<https://www.aimsib.org/2020/05/10/>) |

51

commentair

es

(<https://www.aimsib.org/2020/05/10/eradication-de-la-variole-la-desastreuse-vaccination-des-sujets-contacts/#comments>)



Le 8 Mai 2020 a marqué le quarantième anniversaire de l'éradication officielle de la variole, naturellement tous les poncifs autour de la vaccination anti-variolique (qui a sauvé le monde) ont été maintes fois rabâchés sans qu'aucun avis historiquement mieux informé ne puisse se faire entendre. Mais voilà, pour Bernard Guennebaud il y va de la variole comme de la Loi de Poisson, qui veut en parler devrait d'abord en connaître parfaitement le sujet. Attention, cet article vous déroutera certainement car il est pour une fois de lecture facile, alors... Bonne lecture.

Introduction

La victoire sur la variole signait l'arrêt de la circulation des 2 virus de la variole humaine, la variole majeure, la plus dangereuse et la variole mineure encore nommée *alastrim* et souvent confondue avec la varicelle. Elle avait un taux de mortalité (létalité) beaucoup moins élevé que celui de la variole majeure. De plus, elle permettait souvent aux malades de circuler, ce qui la rendait beaucoup plus contagieuse. Aussi, son virus fut plus difficile à éradiquer.

On a ainsi attribué à la variole, sans distinction, les caractéristiques cumulées de ces 2 maladies : tout à la fois une mortalité élevée et une forte contagiosité.

Mon premier article sur l'éradication de la variole [1] s'achevait sur une déclaration en 1999 de **Donald Henderson** qui, en tant que directeur du programme d'éradication lancé par l'OMS, fut considéré comme le chef de guerre qui obtint la victoire fin 1977 [2] :



<https://www.jhsph.edu/about/history/in-memoriam/donald-a-henderson/>

– « *L'éradication n'a été obtenue que de justesse. Dans de nombreuses régions du monde, ses progrès ont oscillé entre succès et désastres, la décision n'étant souvent emportée que par des circonstances très favorables ou des efforts extraordinaires des équipes sur le terrain.* »

Désastre et pas seulement échec qui pourrait seulement signifier – la vaccination ayant dans un premier temps permis de réduire l'ampleur des épidémies – qu'elle aurait échoué à interrompre la circulation du virus et qu'il suffisait d'affiner le résultat par une stratégie plus ciblée.

C'est d'ailleurs ce que certains essaient d'accréditer mais ce n'est pas la réalité des faits. Par leurs contradictions, les commentaires faits au plus haut niveau révèlent qu'il y a certainement eu de graves problèmes concernant cette campagne d'éradication. Par exemple, en 2008, **D. Henderson**, toujours lui, accorde une interview à l'OMS avec pour thème « variole : dissiper les mythes » [3]. A la question :

Q: « *The eradication programme was originally conceived as a mass vaccination programme. Do you think that was the right approach?* »

Il répondra :

A: « *The idea that this was conceived as a mass vaccination programme is a myth. It was not.* »

Trad: Q: *Le programme d'éradication fut conçu à l'origine comme un programme de vaccination de masse, pensez-vous qu'il s'agissait de la bonne approche?*

R: *L'idée selon laquelle ceci fut conçu comme un programme de vaccination de masse est un mythe. Ce n'était pas vrai.*

Cela est pourtant parfaitement avéré par les déclarations les plus officielles de l'OMS comme dans sa résolution à l'Assemblée mondiale de la santé (AMS) de 1958 et confirmée par la suite. Il poursuit en confirmant d'ailleurs ce fait crucial: [4]

– « *Before 1966 special smallpox control efforts were primarily mass vaccination programmes. Little attention was paid to the reporting and control of cases and outbreaks, which we felt were the most important things. So when we worked to*

prepare a manual ... that was printed in October 1966 – we made a very strong point about the need for surveillance of cases and their containment. »

Trad: « Avant 1966, les efforts spéciaux de lutte contre la variole consistaient principalement en des programmes de vaccination de masse. Peu d'attention a été accordée à la notification et au contrôle des cas et des flambées, qui, selon nous, étaient les choses les plus importantes. Ainsi, lorsque nous avons travaillé à la préparation d'un manuel .../... qui a été imprimé en octobre 1966 – nous avons mis en avant la nécessité d'une surveillance des cas et de leur confinement. «

Deux ans plus tard, en octobre 2010, l'OMS publie le rapport d'un comité consultatif qui fait le bilan des recherches sur les virus varioliques entre 1999 et 2010 [5]. **La vaccination de masse fut un échec cuisant que les auteurs de ce rapport ne peuvent évidemment ignorer tout comme le changement de stratégie qui suivit** et qu'ils rappellent par un descriptif curieusement formulée (p.4) :

– « En 1959, la Douzième Assemblée Mondiale de la Santé a adopté une résolution proposée par l'Union Soviétique, qui appelait à l'éradication de la variole dans le monde. Entre 1959 et 1966, les progrès ont été plus lents que prévu mais, en 1967, a été lancé le programme intensifié d'éradication de la variole. La politique de vaccination mise en œuvre à l'échelon mondial dans le cadre de ce programme mettait l'accent sur la surveillance de la maladie et a consisté notamment à adopter la méthode de vaccination en anneaux pour éviter la transmission inter-humaine et endiguer les épidémies de variole. On pouvait ainsi identifier les nouveaux cas de variole, les mettre en quarantaine, puis vacciner les personnes en contact étroit avec les sujets infectés et les mettre également en quarantaine. Cette politique a permis d'éradiquer la variole. »

Constatons que **la recherche active des malades et des contacts ainsi que leur isolement** sont présentés dans ce document comme composantes de la **politique de vaccination**, les auteurs ajoutant tout aussitôt :

– « L'éradication de la variole constitue à ce jour le succès le plus important remporté par l'OMS et ce résultat montre qu'une prophylaxie fondée sur la vaccination de masse peut permettre d'éradiquer des maladies infectieuses. »

Toutes ces contorsions verbales révèlent que **ces commentateurs sont pour le moins embarrassés pour décrire ce qui s'était produit tout en protégeant le**

prestige de la vaccination.

La réalité fut que de nombreuses campagnes de vaccinations furent suivies de désastres se manifestant par des épidémies qualifiées d'explosives et d'inattendues alors que la variole était reconnue pour se propager lentement. Pourquoi ce paradoxe ? C'est ce que nous allons chercher à comprendre.

Deux nouveaux concepts, les « effets Buchwald »



Dr. Gerhardt Buchwald,
1920-2009

Une hypothèse va permettre d'en proposer une explication : le vaccin antivariolique utilisé au cours de la campagne d'éradication et avant posséderait ce que j'appelle « *les effets Buchwald* » du nom du médecin allemand **Gerhard Buchwald** qui l'affirma courageusement et sans ambages à la télévision allemande le 2 février 1970, en pleine épidémie d'importation dans l'hôpital de *Meschede* où il y eu 20 cas et alors que le gouvernement s'apprêtait à vacciner au moins 200 000 personnes ([6] p. 44) :

– «*Sur la première chaîne de télévision publique allemande, (ARD) à l'émission Report, j'ai lancé un avertissement contre ces vaccinations. A la fin du*

reportage, j'ai dit que l'élève infirmière Barbara Berndt, 17 ans, n'était pas décédée suite à la variole mais suite à la vaccination antivariolique administrée peu de temps avant. »

Cette élève infirmière avait été vaccinée de façon obligatoire deux fois auparavant puis elle avait reçu **une nouvelle vaccination** le 16 ou 17 janvier après la déclaration d'un foyer de variole dans l'hôpital de *Meschede*. Elle décédera le 29 janvier 1970, d'une variole hémorragique 12 jours après cette vaccination. **G. Buchwald** décrit dans son livre les cas de quatre femmes qui moururent en Allemagne de variole hémorragique peu de temps après avoir reçu une vaccination

à l'occasion d'une importation de variole.

Toutes avaient reçu deux vaccinations antivarioliques auparavant et les délais écoulés entre la dernière vaccination et les décès sont entre 10 et 14 jours. La détermination et la lucidité de ce médecin m'ont conduit à proposer de nommer « *effets Buchwald* » le phénomène qu'il avait bien identifié même si cela était déjà connu un siècle auparavant comme on le verra.

Premier effet Buchwald : chez une personne non immunisée, la vaccination pendant la période d'incubation ou quelques jours auparavant aggraverait la maladie. Collectivement, cet effet se manifesterait par un accroissement des formes graves et de la mortalité chez les malades (létalité).

Second effet Buchwald : chez une personne immunisée (par une ancienne vaccination ou une ancienne variole) la même vaccination déclencherait la maladie qu'elle aurait sinon évitée. Collectivement cet effet se manifesterait par une amplification des épidémies.

Il devient alors possible d'énoncer **le théorème de Buchwald** :

Après l'importation d'un cas, la vaccination des vrais contacts avec un vaccin doté du second effet Buchwald déclencherait des épidémies dans des populations même immunisées à 100 %.

La démonstration est immédiate : Dans une population ayant été immunisée à 100 % par une vaccination, s'il s'y produit une importation de la maladie, ce cas contaminant par exemple 10 personnes immunisées: Si on ne fait rien, l'affaire n'ira pas plus loin. Par contre, **si on vaccine ces 10 vrais contacts avec un vaccin doté du second effet Buchwald, ils tomberont tous malades.** Ces nouveaux malades pourront à leur tour contaminer d'autres personnes immunisées mais qui

tomberont malades si on les vaccine à ce moment là. **On pourra ainsi avoir une épidémie dans une population pourtant immunisée à 100 %.**

Application pratique

L'observation de formes graves chez des personnes récemment vaccinées alors qu'on pouvait penser qu'elles avaient été immunisées auparavant par la maladie ou par d'anciennes vaccinations, devrait faire penser que le vaccin pourrait être doté des effets Buchwald.

La démarche scientifique ne consiste pas, contrairement à une croyance trop répandue, à chercher à démontrer qu'un vaccin comme le vaccin antivariolique serait doté des effets Buchwald. Non, la démarche scientifique fonctionne en sens inverse : **on recherche si cette hypothèse permettrait d'expliquer des faits observés.** En l'absence d'une autre hypothèse explicative, il pourra y avoir un consensus scientifique en faveur de la véracité de cette hypothèse. Voici quelques uns de ces faits.

Épidémie de Vannes, 1954-1955

Cette épidémie a été décrite en détails par un acteur de la lutte contre celle-ci [7].

Le Dr Guy Grosse, responsable de la lutte contre l'épidémie et **qui avait été vacciné plusieurs fois auparavant, sera »revacciné par prudence »** le 3 janvier 1955. **Il sera hospitalisé pour variole 14 jours plus tard pour décéder le 24 janvier** de la forme la plus grave de la maladie, la variole hémorragique appelée autrefois *variole noire*. Son confrère **André Amphoux, non revacciné à cette occasion** fera une variole qualifiée *»des plus frustres et larvée »*.

Selon la note 10, – « *Il a été recensé 11 médecins atteints de variole en Bretagne. Tous sauf le Docteur Grosse ont fait des varioles pauci-éruptives ou anéruptives sans symptômes de gravité. Le Docteur Poulain, médecin-chef de la Sécurité Sociale avait fait une forme bénigne selon le témoignage du Docteur Vicat, comme le Docteur Morat son cas était passé quasi inaperçu »*





*Enterrement du Docteur Guy Grosse, décédé le 24 janvier 1955 de l'épidémie.
(©Christophe Cocherie/Paris Match)*

D'après le descriptif donné, **il semble que Guy Grosse fut le seul de ces 11 médecins à avoir été vacciné « à chaud ».**

Ce cas dramatique frappant un médecin » victime de son devoir, cité à l'ordre de la Nation par le président du Conseil des Ministres Pierre Mendès-France et fait Chevalier de la Légion d'honneur à titre posthume le 27 janvier » pourrait s'expliquer par les effets Buchwald. Il n'est pas interdit de penser que s'il n'avait pas été revacciné par prudence, il aurait pu ne faire, comme ses dix autres confrères, qu'une forme bénigne de la variole.

Variole à Sumatra, 1966

Voici une expérience très intéressante qui s'est déroulée à *Sumatra* en 1966. Elle a été étudiée par le médecin allemand **E.W. Diehl**, médecin chef de l'hôpital Goodyear à *Dolk Mérangir* [8].

A Sumatra, la première vaccination a lieu à partir de l'âge de 5 mois avec un rappel tous les ans. « Début novembre 1966, il avait été procédé à la vaccination annuelle de routine » écrit-il en notant que » Six cas bénins de variole au cours du mois de novembre, présentant tous des cicatrices vaccinales, furent admis au

service d'isolement de l'hôpital». Il pense que la variole a pu être introduite par des planteurs venus de Java « *où les épidémies de variole sont quotidiennes malgré des vaccinations ininterrompues* ».

Il y eut 5 nouveaux cas hospitalisés en décembre 1966 ainsi qu'en janvier 1967. Mais lorsqu'en février et mars le nombre de cas augmenta avec des formes mortelles, **Diehl ordonna une nouvelle vaccination de toute la population du secteur dont il avait la charge**. Jusqu'au moment de cette vaccination il y avait eu 103 cas dont 5 mortels. Après, il y eut 41 cas en avril puis 57 en mai 1967. Avec 16 cas dont 5 mortels en août, Diehl alerta le gouvernement. Les experts firent de nombreuses inspections avec des moyens techniques importants. Ils attribuèrent l'échec de la vaccination « *à une technique de vaccination défectueuse et à un vaccin inactif* ». Il fut ordonné **une nouvelle campagne de vaccination avec un vaccin super-actif**. Le Docteur Diehl, devenu sceptique, mit en garde contre cette nouvelle vaccination :

« Bien qu'en raison de mon expérience avec la première vaccination, j'eusse émis de sérieuses réserves, je ne pouvais pas, vis-à-vis des quelques 24 000 ouvriers de plantation dont j'avais la charge, m'opposer à cette vaccination imposée par le gouvernement et je devais laisser les choses aller à leur destin ».

La nouvelle vaccination fut effectuée début septembre 1967. En l'espace de 15 jours, 28 000 ouvriers et leurs familles furent vaccinés. Il y eut 43 nouveaux cas de variole en septembre dont 6 mortels. Au cours des 12 mois qui suivirent, 209 personnes furent atteintes, toutes vaccinées et dont 60 % avaient réagi à la vaccination. **Après cet épisode, plus rien ne fut entrepris contre la variole à l'exception de l'isolement et du traitement des malades**. Il n'y eut plus de cas mortels et l'épidémie s'éteindra en 1969. Diehl insistera aussi sur le fait qu'il n'avait **pas remarqué de différences dans le déroulement de la maladie entre ceux qui avaient été vaccinés avec succès et les autres vaccinés**, concluant ainsi son rapport :

– *« La vaccination ne procure certainement aucune protection contre la maladie et ne protège vraisemblablement pas contre la mort ... que tout semble indiquer que les cas mortels survenus immédiatement après la deuxième revaccination sont de véritables cas d'accidents post-vaccinaux ».*

Autrement dit, le Docteur Diehl valide ce que je propose d'appeler les effets

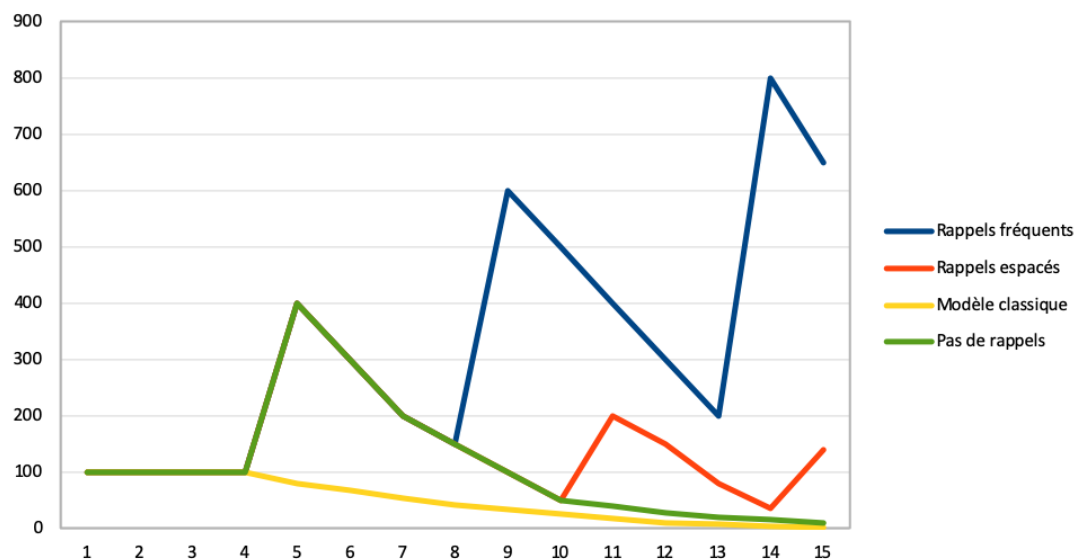
Buchwald. Avec cette restriction importante cependant : leur reconnaissance ne permet pas d'affirmer que la vaccination n'aurait aucune efficacité en toutes circonstances. C'est là où il faut introduire un conditionnel commun à tous les énoncés scientifiques : dans telles conditions il se passe ceci et dans telles autres il se produit cela.

Force est de constater que pour les vaccinations les affirmations sont systématiquement de la forme « le vaccin est efficace » ou « le vaccin n'est pas efficace » et ce sans aucune mention de conditions ni de précisions sur la signification du terme efficace.

Modélisation du second effet Buchwald

Voici une modélisation mathématique que j'avais construite en 1978 et qui permet d'expliquer l'épidémie de Sumatra.

Hypothèses : 75 % de la population est immunisée et chaque malade contamine 4 personnes dont 3 sur 4 sont immunisées. Ainsi, chaque malade génère un nouveau malade. L'épidémie sera stable avec 100 cas par mois (première partie de la courbe verte). Au quatrième mois, on réalise une vaccination qui, un mois plus tard, élèvera l'immunité de la population à 80 %. **La courbe jaune montre ce qui se produirait en l'absence du second effet Buchwald : l'épidémie va régresser pour s'évanouir vers le mois 15.**



Variole, modèle mathématique: Nombre de malades en fonction de la

fréquence des rappels vaccinaux sur 15 mois d'évolution

Mais si le vaccin est doté du second effet Buchwald et que les 400 contaminés par les 100 cas en cours ont été vaccinés « à chaud », l'évolution de l'épidémie sera très différente. En effet, ces 400 contaminés tomberont tous malades alors que sans leur vaccination il n'y en aurait eu que 100. C'est le mois 5 de la courbe verte. Si on ne fait plus rien ensuite, l'immunité globale étant montée à 80 % grâce à cette vaccination, elle va régresser comme le montre la courbe verte pour pratiquement s'éteindre après le mois 15 : les 400 malades au mois 5 contamineront 1600 personnes dont 20 % tomberont malades, soit 320 etc ...

Influence des rappels vaccinaux et de leurs espacements temporels

Si on fait un rappel au mois 10 alors que le nombre de cas est inférieur à 100 qui était la valeur de base, **le second effet Buchwald provoquera à nouveau une flambée mais moins importante** que la première puisque le nombre de contaminés sera inférieur à 400.

Ainsi, **si les rappels sont suffisamment espacés** pour être réalisé après que le nombre de cas soit devenu inférieur à ce qu'il était au moment du rappel précédent, l'épidémie régressera par bonds successifs pour en principe disparaître. C'est la courbe rouge.

Par contre si on fait une succession de rappels alors que le nombre de cas est supérieur au nombre de cas au moment de la vaccination précédente, l'épidémie progressera par bonds successifs.

On voit ainsi, par cette modélisation simple, qu'un même vaccin doté du second effet Buchwald peut avoir des effets opposés selon les conditions de son utilisation, en particulier l'espacement des rappels. Il se définit ainsi une durée critique correspondant au délai nécessaire pour revenir en dessous du niveau atteint à la vaccination précédente.

Effets d'une vaccination fractionnée

Le plus souvent, **dans le cadre d'une vaccination dite de masse, on vaccine une population par fractions**, par exemple 10 % chaque mois. L'impact du second effet Buchwald se manifestera par un accroissement plus modéré de l'épidémie. **Mais la succession rapprochée de la vaccination par fraction va avoir le même effet que des rappels très rapprochés mais en plus modéré.**

Si on arrête de vacciner au bout de 10 mois, après avoir vacciné toute la population, l'épidémie va régresser pour en principe s'évanouir.

Par contre si, constatant que l'épidémie n'a pas régressé, on insiste en revaccinant la population comme cela se produisait souvent, alors l'effet Buchwald maintiendra l'épidémie malgré l'élévation de l'immunité globale.

Cette modélisation permet aussi de réaliser que **pour bénéficier de l'augmentation de l'immunité globale obtenue par la vaccination il faut cesser de vacciner pour mettre fin aux effets Buchwald** et profiter de l'accroissement de l'immunité obtenue par la vaccination.

C'est ce qui a pu se produire après 1967 dans la zone de Sumatra observée par le Dr Diehl. **On ne peut exclure que la vaccination aurait ainsi contribué à vaincre l'épidémie après l'avoir amplifiée.** Il faut bien comprendre que dans ces conditions, **l'arrêt de la vaccination était nécessaire** pour en recueillir les fruits d'ailleurs chèrement payés par la population. Là où l'on poursuivait la vaccination en raison de l'échec constaté, les épidémies se maintenaient.

Importance d'une modélisation consciente et mathématisée

Il y a eu à Sumatra comme ailleurs une incompréhension totale de la part des experts. Pour interpréter des données il faut toujours une référence. Si elle n'est pas explicitée, mathématisée, ce sera la référence préconçue : le vaccin est efficace, plus on vaccinera et plus l'épidémie régressera. Si ce n'est pas ce qui est observé alors c'est que le vaccin était mal fabriqué ou mal conservé et que les

vaccinateurs ne savaient pas vacciner correctement.

Au cours de cette campagne de vaccination, les experts se sont montrés incapable de remettre en cause leur modèle préconçu. Ce fonctionnement est malheureusement très répandu et d'abord au plus haut niveau de la santé publique, ce qui fut et reste aujourd'hui encore catastrophique.

Mais ce sont les populations qui paient et de plusieurs façons, jamais les experts ...

Les effets Buchwald, France, 1870

Voici des faits historiques qui illustrent cela. En 1870, avant le début de la guerre et à la demande du préfet de Paris, une Commission du Conseil de Salubrité (rapporteur Delpech) décrit la situation à Paris. Daté du 22 juillet 1870, le rapport fut publié dans les Annales d'hygiène publique et de médecine légale [9] :

– « *L'épidémie de variole qui sévit en ce moment à Paris n'a pas éclaté tout-à-coup.....Voilà plusieurs années qu'elle se prépare. Ainsi le chiffre de la mortalité qui n'était en 1860 que de 328 s'est élevé à 740 en 1865, 615 en 1866, à 655 en 1868, à 725 en 1869.* »

En fait, **la variole va flamber à Paris avant le début de la guerre de 1870 qui va ensuite l'exacerber**. Les nombres de décès rapportés l'attestent puisque la France avait déclaré la guerre à l'Allemagne le 19 juillet 1870.

Décès par variole à Paris en 1870

janvier	février	Mars	avril	mai	Juin	juillet	août	septembre	oc
174	293	406	561	786	866	983	697	741	13

Pierre DARMON, dans sa thèse pour devenir historien de la médecine [10], confirme (p. 358) à partir du même document d'ailleurs :

– « Dès 1864 le nombre annuel de décès se trouve emporté dans un tourbillon.../... Durant les six premier mois de 1870, c'est à dire avant même que ne commencent les hostilités, la petite vérole frappe de façon effrayante : 4000 décès signalés dans la capitale. Invité par le préfet à se prononcer sur les causes de l'exacerbation épidémique, le Conseil de salubrité constitue une commission... »

Le rapport Delpech se poursuit ainsi :

– « On avait tort, sans contredit, de demander à la vaccine de mieux protéger de la variole que la variole elle-même, que l'on voit assez fréquemment encore, et tout particulièrement en ce moment, **se reproduire une seconde fois chez ceux qui en ont été atteints une première. Dans le nombre immense des individus vaccinés, les exceptions sont devenues peu à peu plus fréquentes, et l'on a vu même de graves épidémies se manifester.** »

Le rapport parle alors très explicitement de la vaccination des vrais contacts en évoquant

– « **Cette singulière opinion que, dans les temps d'épidémie, la vaccine développe la variole . Cette opinion a été corroborée à tort dans leur esprit par le fait d'individus vaccinés ou revaccinés alors qu'ils avaient déjà contracté la variole dont l'incubation dure douze jours et chez lesquels, comme cela arrive constamment, la maladie ne s'en développait pas moins à son heure régulière.** »

Le rapport affirme donc ici que cette vaccination pratiquée dans ces conditions ne se montrait pas protectrice. Par contre :

– « On peut affirmer sans hésiter que la crainte de voir la variole se communiquer par la vaccine ou sous son influence n'a aucune raison d'être et ne peut être sérieusement défendue. »

Le Conseil de Salubrité conclut ainsi son rapport à l'adresse du Préfet de Paris :

– « Le Conseil de Salubrité a l'honneur de soumettre les conclusions suivantes : Les reproches faits à la vaccine sont injustes de tout point. Elle n'a perdu d'aucune façon sa puissance de préservation de la variole. **La vaccine ne favorise en aucune façon le développement de la variole.** Le seul moyen de mettre fin aux épidémies de cette maladie est au contraire, de pratiquer le plus grand nombre possible de vaccinations et de revaccinations pendant leur durée.../.. **Pendant les**

épidémies graves il faut revacciner en masse.../... Il y aurait lieu d'examiner dans quelle mesure la législation pourrait intervenir pour imposer la vaccine. On ne saurait trop recommander aux familles dans lesquelles il s'est développé un cas de variole, de faire **revacciner sans exception toutes les personnes placées dans le voisinage du malade.** »

Nous constatons que la revaccination systématique de tous les contacts, y compris les anciens varioleux, était très explicitement recommandée en France dès 1870 et son obligation vivement souhaitée. Par ailleurs, un autre expert, le **Dr Jules Bouteiller** qui était, entre-autres, Président de la Société de Médecine de Rouen et médecin en chef des épidémies, présentera au congrès médical de Lyon, en 1872, un mémoire sur les épidémies de variole qui venaient de ravager la France [11]. Pour lui, la cause fatale de l'épidémie de 1870-1871 fut ce qu'on appelait à l'époque *le génie épidémique*. Il reconnaît aussi que la variole frappait *indistinctement* les vaccinés et les non vaccinés. Puis il parle de la vaccination des personnes contacts :

Ici se place un scrupule. N'est-il pas à craindre, en vaccinant ou revaccinant certaines personnes pendant le cours d'une épidémie dans le foyer de laquelle elles se trouvent, de les exposer, par cela même à contracter la maladie? Je crois que cette crainte est chimérique? Si la **variole** vient à se déclarer pendant l'incubation du vaccin, c'est plutôt à l'influence épidémique qu'à la perturbation apportée par le vaccin qu'il faut attribuer le fait. En tout cas, ni la vaccination ni la revaccination ne sauraient aggraver l'état de l'individu soumis à la double influence du vaccin et de l'épidémie.

Dr J. Bouteiller, extrait original

On peut au moins déduire de tous ces propos que l'amplification et l'aggravation des épidémies au décours d'une vaccination était observée suffisamment souvent pour que la responsabilité de la vaccination soit sur la place publique, contraignant les experts à prendre position.

Bouteiller parle aussi de **l'isolement des malades** dans des maisons particulières et des établissements hospitaliers, attestant que cette mesure n'était pas nouvelle

quand elle fut promue près d'un siècle plus tard en raison de l'échec des campagnes de vaccination de masse.

Premières conclusions

Donald Henderson, le directeur du programme d'éradication à l'OMS considéré comme l'homme qui a terrassé la variole, reconnaissait en 1999 l'existence de succès mais aussi de désastres. Comment serait-il possible qu'un même vaccin puisse tantôt conduire à des succès et tantôt provoquer des désastres ? Il faut reconnaître que **l'hypothèse que le vaccin antivariolique utilisé était doté des effets Buchwald paraît expliquer les faits observés depuis longtemps** sans pour autant s'opposer à une absence d'efficacité de la vaccination quand celle-ci était réalisée à une distance de temps suffisante avant la contamination.

Dans un prochain article, nous verrons que ce qu'avait décrit le Dr Diehl dès 1969 sur une population limitée, se produisait aussi à grande échelle, en particulier en Inde en 1973 et 1974 qui fut qualifiée d'année noire pour la variole en Inde.

Bernard Guennebaud,
Mai 2020

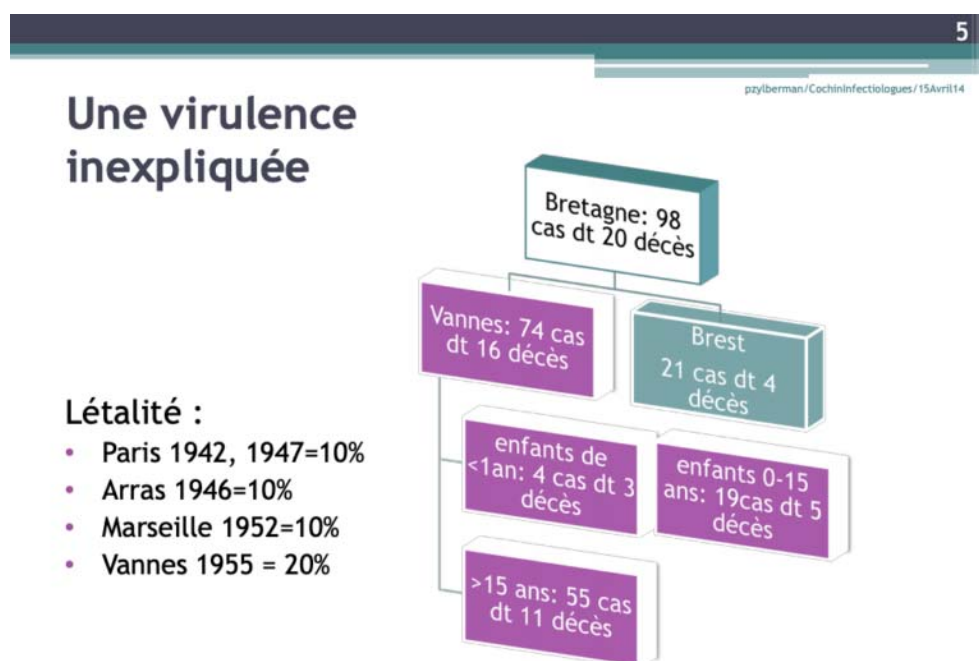
Addenda, NDLR (Dr V. Reliquet)

Ce que Bernard Guennebaud ne vous dira pas c'est que ses conclusions concernant les deux effets qu'il a nommé « de Buchwald » ont fait l'objet d'un article qui fut proposé au bimensuel « Le technicien biologiste », et accepté par sa directrice en Juin... 1978. Le comité de lecture étant constitué de médecins dépendants de l'Institut Pasteur et la critique rétrospective ne faisant pas réellement partie de la culture de cette entreprise cet article fut bloqué à leur niveau et ne parut donc jamais. On peut facilement par ailleurs retrouver le support visuel d'un cours dispensé par Patrick Zylberman (EHESP, Rennes, USPC) le 15/04/2014 dans un cycle de formation destiné à l'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique à propos de l'épidémie de variole vannetaise de 1955, ici:

https://www.infectiologie.com/UserFiles/File/medias/enseignement/seminaires_desc/2014/2014-DESC-Vannes1955.pdf (<https://>

www.infectiologie.com/UserFiles/File/medias/enseignement/seminaires_desc/2014/2014-DESC-Vannes1955.pdf)

On conseille vivement à tous les amoureux de l'histoire contemporaine de prendre connaissance de ces 23 diapositives, extrayons-en rapidement quatre. On rappelle que le « patient zéro » fut assez rapidement identifié, il s'agissait d'un sergent parachutiste basé en Extrême-Orient, vacciné contre la variole évidemment, qui eut la très mauvaise idée de rapporter à l'un de ses enfants un pyjama asiatique d'occasion, non lavé et initialement porté par un enfant varioleux. L'épidémie débute par son propre bébé le 08/12/1954 pour se propager rapidement à d'autres enfants de Vannes, le diagnostic initial retenu au départ fut: Varicelle. La variole fut authentifiée le 04/01/1955, la vaccination obligatoire de l'ensemble du pays vannetais débuta deux jours plus tard et on estime que 60% de la population fut vaccinée (ou revaccinée) en deux jours quels que soient les vaccinations précédentes et les contagies en cours possibles. Les conclusions de Bernard quant aux effets Buchwald semble apparaître clairement ici, toujours non suspectées par notre Professeur de Santé Publique en 2014:



Diapo n°5

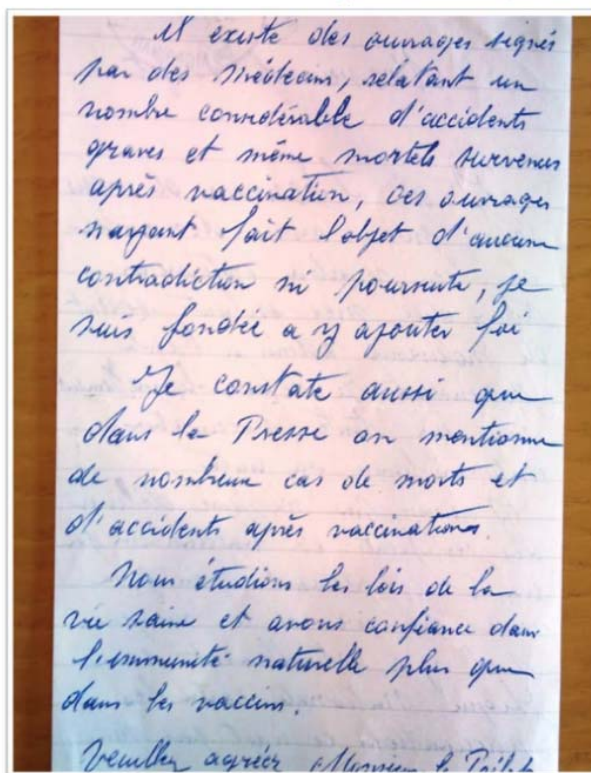
*On notera avec intérêt avec quelle détermination à l'époque on insistait encore sur cette triple pratique incontournable qui associait vaccination de masse, isolement des malades et **vaccination absolument systématique et obligatoire de tous les contacts quels que soient leurs statuts antérieurs**:*

Quarantaine et « modèle anglais »

- Quarantaines dans les zones rurales (si infectées: cordon de gendarmerie)/ **Vannes jamais fermée** (entrants et sortants: vaccination obligatoire)
- Efficacité relative de la q.: un varioleux se présente au bureau de vaccination à la mairie: venu par l'autobus
- La recherche des contacts: **zone « menacée » plus large que périmètre des cas déclarés**: « une équipe d'inspecteurs de la Santé veilla à ce que les sujets-contacts n'échappent, en aucun cas, à la vaccination » (Le Bourdellès 1956)
- **Double stratégie de la préfecture**: vaccination de masse + « modèle anglais » (**stamping out system** (1871): **isolement des malades+vaccination des contacts**)

Diapo n°14

Mention est faite d'une résistance croissante à la vaccination anti-variologique (c'est la page « anti-vaccin » du cours, c'est libellé en toutes lettres) comme en témoigne cette lettre touchante émanant d'un bourrelier à l'orthographe impeccable, qui souhaitait protéger ses filles du vaccin et s'extraire à l'obligation légale:



Anti-vaccins

- Questembert: les « **Disciples du Christ de Montfavet** » refusent la vaccination
- Poursuites contre famille de Philémon Gachet né en 1917, bourrelier à Questembert (26jan)
- **Ligue nationale contre les vaccinations** s'en prend à la campagne de vaccination (**Ouest-Matin**, 28 jan)
- Gachet a refusé de faire vacciner ses deux filles de 6 et 11 ans: « le motif de mon refus est **la nocivité du vaccin**, qui d'ailleurs est reconnue telle par plusieurs Docteurs hautement qualifiés » (pv de contravention, 1^{er} février; ci-contre: Gachet au préfet, 1^{er} février)

Diapo n°21

Enfin le rapport bénéfice sur risque de la vaccination anti-variologique clôturera cet exposé pour lui démontrer un « rendement » proprement abominable. La rigidité pro-vaccinale française trouvera ici un nouvel exemple édifiant, sept ans de vaccination supplémentaire par rapport aux USA pour qu'enfin on en abandonne aussi la pratique. On repense au BCG, toujours proposé en France et pourtant jamais instauré aux USA. Le message de fin, reconquérir l'opinion, vaste programme.

23

pzyliberman / Cochini Infectiologues / 15 Avril 14

Le rideau tombe sur l'Etat hygiéniste

- à partir de la seconde moitié des années 1960 (dans le monde développé), **une attention plus spécifique aux complications** de la vaccination à mesure que le risque épidémique se fait moins pressant
- le risque de faire une complication après la vaccination devient plus importante que le risque de décéder de la variole: 1 seul décès pédiatrique dû à la variole entre 1948 et 1965, mais de 200 à 300 enfants décédés en raison des complications de la vaccination (Etats-Unis)
- l'obligation vaccinale suspendue outre-Atlantique en 1972; en 1979 en France
- Années 1970=la ligne de partage des eaux entre l'époque où médecins et public adhéraient sans réserve (ou presque) aux campagnes de vaccination, et celle où l'opinion et une proportion non négligeable des personnels soignants deviennent de plus en plus réticents face à la mobilisation vaccinale
- dans la société post-moderne, le citoyen n'entend plus abriter « l'Etat dans l'homme privé »: 2009=affrontement de deux logiques: société de masse/ « c'est mon choix »; 1955: les idéaux collectifs de l'Etat-nation
- reconquérir l'opinion?

Diapo n°23

En ces temps de Covid-19 on ne peut qu'être frappé par ses analogies possibles et évidentes avec la variole (confinement, impact économique, peur, affolement médiatique, attitudes des gouvernements...). Mentionnons enfin toute la richesse scientifique que peut apporter une association comme l'AIMSIB où la transversalité du savoir de ses membres autorise une profusion de réflexions nouvelles qui éventuellement se croisent, ainsi les « effets Buchwald » d'un mathématicien pourraient-ils s'apparenter aux « effets anti-corps facilitateurs » voire aux « effets OAS » actuellement décrits par nos micro-biologistes. Ainsi se construit pas à pas et péniblement la Médecine scientifique que défend et veut promouvoir l'AIMSIB...

Notes et sources:

- [1] <https://www.aimsib.org/wp-content/uploads/2023/11/image-4042920-20201130-ob-6b8f5e-dr-helene-banoun.jpg.org/2019/12/22/eradication-de-la-variole-les-grandes-manoeuvres-ont-commence/> (<https://www.aimsib.org/wp-content/uploads/2023/11/image-4042920-20201130-ob-6b8f5e-dr-helene-banoun.jpg.org/2019/12/22/eradication-de-la-variole-les-grandes-manoeuvres-ont-commence/>)
- [2] Henderson 1999 « Eradication : Lessons From the Past », *MMWR*, vol. 48, supplément, 31/12/1999 <https://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/su48a6.htm> (<https://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/su48a6.htm>)
- [3] Henderson 2008 <https://www.who.int/bulletin/volumes/86/12/08-041208.pdf?ua=1> (<https://www.who.int/bulletin/volumes/86/12/08-041208.pdf?ua=1>)
- [4] Comité indépendant OMS sur « analyse scientifique de la recherche sur le virus variolique – 1999-2010 » https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70609/WHO_HSE_GAR_BDP_2010.3_fre.pdf?sequence=1 (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70609/WHO_HSE_GAR_BDP_2010.3_fre.pdf?sequence=1)
- [5] <http://www9.who.int/bulletin/volumes/86/12/08-041208/en/> (<http://www9.who.int/bulletin/volumes/86/12/08-041208/en/>)
- [6] Le marché de l'angoisse par G. Buchwald <http://s175833897.onlinehome.fr/librairie/livres> (<http://s175833897.onlinehome.fr/librairie/livres>)
- [7] « Une épidémie de variole en Bretagne 1954-1955 » François Gourselas, <https://www.biusante.parisdescartes.fr/sfhm/hsm/HSMx2004x038x001/HSMx2004x038x001x0099.pdf> (<https://www.biusante.parisdescartes.fr/sfhm/hsm/HSMx2004x038x001/HSMx2004x038x001x0099.pdf>)
- [8] *Rapport sur une épidémie de variole dans la province Nord de Sumatra. In die Médzinische Welt n°17/ 28/04/1969 p.1012. Rapporté dans "Les vaccinations n'ont pas fait régresser les épidémies" F. et S. Delarue LNPLV 1985*
- [9] Rapport Delpech Rechercher les pages 211 à 225 <http://www2.biusante.parisdescartes.fr/livanc/?p=3&cote=90141x1871x35&do=pages> (<http://www2.biusante.parisdescartes.fr/livanc/?p=3&cote=90141x1871x35&do=pages>)
- [10] « La longue traque de la variole » Thèse de Pierre Darmon Chez Perrin 1985
- [11] *Archives nationales* <https://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k54513154.r=congr%C3%A8s%20m%C3%A9dical%20Lyon%201872%20%20Bou>

Avertissement :

La rubrique commentaires est un espace d'échanges et de partages mis à votre disposition. Nous permet d'exprimer brièvement vos idées, votre accord ou désaccord relatifs à l'article ci-dessus. Cependant vous devez respecter quelques règles simples à savoir vos propos doivent rester dans le cadre du sujet abordé, ils doivent être courtois et conformes aux règles élémentaires de la politesse et de la bienveillance. Tous les commentaires insultants, diffamants, menaçants ou appelant à la haine seront immédiatement supprimés. Nous vous remercions.

Credit photo : Peinture de Robert Thom illustrant l'introduction du vaccin par Edward Jenner.

University of Michigan

Le site est modéré. Ne vous impatientez pas si votre commentaire n'apparaît pas rapidement.

51 Commentaires

Jev 10 mai 2020 à 20h11 (<https://www.aimsib.org/2020/05/10/eradication-de-la-variole-la-desastreuse-vaccination-des-sujets-contacts/#comment-19470>)

Documenté, clair et pédagogique, je commence à comprendre beaucoup de choses sur les vaccins, ça peut servir par les temps qui courent ! MERCI ++ pour cet article éclairant !

Répondre (<https://www.aimsib.org/2020/05/10/eradication-de-la-variole-la-desastreuse-vaccination-des-sujets-contacts/?replytocom=19470#respond>)

Valette Christian 11 mai 2020 à 4h54 (<https://www.aimsib.org/2020/05/10/eradication-de-la-variole-la-desastreuse-vaccination-des-sujets-contacts/#comment-19477>)

Bravo et merci à toute l'équipe de l'AIMSIB et bien sûr en particulier à Bernard Guennebaud pour cet article on ne peut plus clair et documenté.

Ce que l'auteur appel « l'effet Buchwald » y est ici clairement expliqué, démonstration mathématique et empirisme historique à l'apuis !!

N'oublions pas que l'empirisme est la première preuve scientifique, qu'il existe depuis la nuit des temps et qu'il représente même les fondements du raisonnement scientifique.

Le temps est venu pour une grande (r)évolution, le plus dur restant à faire : conquérir l'opignon !!

Christian Valette

Répondre (<https://www.aimsib.org/2020/05/10/eradication-de-la-variole-la-desastreuse-vaccination-des-sujets-contacts/?replytocom=19477#respond>)

↪ **Eric Marquant** 11 mai 2020 à 9h01 (<https://www.aimsib.org/2020/05/10/eradication-de-la-variole-la-desastreuse-vaccination-des-sujets-contacts/#comment-19481>)
dit :

Si l'empirisme participe bien de la démarche scientifique, je ne pense pas que l'on puisse à son propos parler de « preuve scientifique ». Comme dirait notre ami Michel de Lorgeril « En science il n'y a pas de preuves, mais des théories », l'empirisme n'étant pas une théorie...

Répondre (<https://www.aimsib.org/2020/05/10/eradication-de-la-variole-la-desastreuse-vaccination-des-sujets-contacts/?replytocom=19481#respond>)

Jengi 11 mai 2020 à 9h29 (<https://www.aimsib.org/2020/05/10/eradication-de-la-variole-la-desastreuse-vaccination-des-sujets-contacts/#comment-19484>)
dit :

C'est bien l'empirisme qui est la source du théorème d'Archimède, qui a servi de base scientifique pendant des siècles à la navigation, sans qu'on ai eu besoin du calcul intégral pour déterminer ni le centre de gravité ni le centre de poussée.

Répondre (<https://www.aimsib.org/2020/05/10/eradication-de-la-variole-la-desastreuse-vaccination-des-sujets-contacts/?replytocom=19484#respond>)

Bernard Guennebaud 11 mai 2020 à 10h14 (<https://www.aimsib.org/2020/05/10/eradication-de-la-variole-la-desastreuse-vaccination-des-sujets-contacts/#comment-19486>)
dit :

J'ai fait de la recherche en mathématiques pures, une discipline particulièrement austère et monastique. Le premier écueil à éviter est de vouloir démontrer ceci ou cela. La recherche ce n'est ni un examen ni un concours.

Il faut d'abord observer, oui observer des objets mathématiques aux définitions précises mais invisibles à l'œil nu ! Alors, on étudie des cas particuliers, on fait des dessins, on visualise dans sa tête pour essayer de percevoir quelles relations ces objets pourraient avoir entre eux. Car avant de vouloir démontrer il faut d'abord savoir quoi démontrer ! L'observation, l'intuition, « sentir » la logique interne de ces objets mathématiques tout à la fois insaisissables et pourtant parfaitement définis vont jouer un rôle essentiel.

La recherche d'une démonstration d'une relation qui paraît possible sans être certaine – on n'est pas sur un sujet de concours – ne procède pas que de la logique telle qu'elle apparaît à partir des démonstrations étudiées dans les cours de maths. Il faut au contraire s'en dégager si on veut se donner une chance d'être fécond. On n'écrit pas un poème en étudiant la grammaire. Ou alors on fera de la versification ce qui n'est pas la même chose. Dans un poème, un vrai, il y a un souffle, le souffle d'une expérience vécue.

De même, en recherche en maths pures, il faut vivre avec les objets mathématiques, les sentir en quelques sortes. Les critères généraux d'une démonstration n'apparaissent qu'à la fin. Si on les met en avant dès le début de la recherche on s'enferme dans une barrière mentale qui stérilise.

Répondre (<https://www.aimsib.org/2020/05/10/eradication-de-la-variole-la-desastreuse-vaccination-des-sujets-contacts/?replytocom=19486#respond>)

↪ **Jucar** 11 mai 2020 à 12h57 (<https://www.aimsib.org/2020/05/10/eradication-de-la-variole-la-desastreuse-vaccination-des-sujets-contacts/#comment-19501>)

Merci Bernard pour cet article et pour vos analyses toujours pertinentes à mon sens.

Parfois il y a aussi des évidences qu'on ne sait pas démontrer mais qui sont toujours vérifiées, ce sont des axiomes (parfois ne vaut-il pas mieux un bon axiome plutôt qu'une mauvaise démonstration?....)

Répondre (<https://www.aimsib.org/2020/05/10/eradication-de-la-variole-la-desastreuse-vaccination-des-sujets-contacts/?replytocom=19501#respond>)

↪ **Bernard Guennebaud** 11 mai 2020 à 15h12 (<https://www.aimsib.org/2020/05/10/eradication-de-la-variole-la-desastreuse-vaccination-des-sujets-contacts/#comment-19507>) dit :

Pascal l'avait dit ; » on se trompe plus souvent en faisant des raisonnements justes sur des prémisses fausses qu'en raisonnant faux sur des prémisses justes ! »

Mais il faut aussi s'interroger sur la valeur des prémisses comme « le vaccin est efficace point ! » Point, c'est à dire sans conditions. Un énoncé scientifique se présente toujours de la forme générale « dans telles conditions il se produit ceci et dans telles autres il se produit cela. » Quand l'Inserm écrivait « les 11 vaccins sont efficaces et sans dangers, c'est scientifiquement établi » on pourrait répondre que la science ne s'exprime jamais ainsi.

De même quand il fut constamment affirmé que le vaccin antivariolique était efficace sans préciser pour faire quoi et dans quelles conditions. Le vaccin polio inactivé injectable pourrait être efficace pour éviter qu'une contamination se transforme en paralysie mais certainement pas pour arrêter la circulation du virus sauvage.

Dans les expérimentations animales il y a au moins 2 conditions : la charge infectante qui est connue et bien définie pour tous les animaux testés ; le délai entre la vaccination et la contamination. Sur le terrain on ne maîtrise aucune de ces 2 conditions et elles peuvent tout changer.

Catherine Burgagni 11 mai 2020 à 15h00 (<https://www.aimsib.org/2020/05/10/eradication-de-la-variole-la-desastreuse-vaccination-des-sujets-contacts/#comment-19505>) (<http://Burgagni-catherine.com>) dit :

L'intuition est la réponse la plus directe à un problème

Répondre (<https://www.aimsib.org/2020/05/10/eradication-de-la-variole-la-desastreuse-vaccination-des-sujets-contacts/?replytocom=19505#respond>)

↪ **njama** 12 mai 2020 à 9h56 (<https://www.aimsib.org/2020/05/10/eradication-de-la-variole-la-desastreuse-vaccination-des-sujets-contacts/#comment-19540>)

La méthode scientifique ne garantit pas forcément la validité d'une hypothèse empirique comme c'est le cas pour la variolisation, ou vaccination puisque même à l'Institut Pasteur « On ne sait pas comment marchent les vaccins » du propre aveu du Dr Jean-François Saluzzo, Directeur de Production des vaccins viraux et chef de projet Recherche & Développement pour les vaccins anti-SIDA, anti-dengue et contre le SARS chez Sanofi Pasteur mais également consultant pour l'OMS.

La vaccinologie n'est pas une science mais un ensemble des techniques de préparation des vaccins qui se base sur un ensemble d'hypothèses dont certaines sont validées in vitro, mais dont on ne sait si elles fonctionneront correctement ensemble in vivo pour valider l'hypothèse générale que la vaccination confèrerait une immunité acquise supérieure à l'immunité innée puisque l'ensemble est évalué en terme d'efficacité mesurée sur la prévalence de la maladie, ce qui est du domaine des probabilités.

Les termes immunisation et immuniser sont sortis de l'Institut Pasteur sous la plume du Dr Calmette sans rapport avec les vaccins.

Étymol. et Hist. 1894 (Dr A. Calmette ds Annales de l'Institut Pasteur, t. 8, p. 280 : [...] j'ai montré qu'un animal immunisé contre l'un des venins que j'ai expérimentés, celui de cobra, par exemple, l'est aussi contre celui de vipère ou d'hoplocephalus, et réciproquement). Dér. sav. du lat. immunis « exempt »

t. 8, p. 275 : Contribution à l'étude du venin des serpents. Immunisation des animaux et traitement de l'envenimation)

<https://www.cnrtl.fr/definition/immuniser> (<https://www.cnrtl.fr/definition/immuniser>)

<http://initiativecitoyenne.be/article-dr-saluzzo-de-sanofi-pasteur-on-ne-sait-pas-comment-marchent-les-vaccins-114130498.html> (<http://initiativecitoyenne.be/article-dr-saluzzo-de-sanofi-pasteur-on-ne-sait-pas-comment-marchent-les-vaccins-114130498.html>)

Inoxydable 11 mai 2020 à 10h37 (<https://www.aimsib.org/2020/05/10/eradication-de-la-variole-la-desastreuse-vaccination-des-sujets-contacts/#comment-19489>)

@ B. Guennebaud : Wouah ! Quel article et quelle documentation. De quoi éclairer ma lanterne de « vaccino prudent ». Bravo.

@ akira : » Sauf a adopter les définitions affaiblies par les tenants de la chloroquine ... »
décidémment, tu n'en sortiras pas de ta paranoïa anti HCQ ou anti Raoult et ta terreur des « torsades de pointe ou des QT long » rarement constatés et facilement évitables . Serait-tu plus médecin que ces scientifiques ou médecins ?

Je t' envoie ces deux liens dans le cas ou ils t'auraient échappé :

https://www.lequotidiendumedecin.fr/cdn/ff/0M-fxVP3K4HEwlQRjWQ3eEiqAiOm7vC4Sf2Wllf3lGA/1588579686/public/2020-05/COVID_19_RAPPORT_ETUDE_RETROSPECTIVE_CLINIQUE_ET_THERAPEUTIQUE_200430%5B72626%5D.pdf (https://www.lequotidiendumedecin.fr/cdn/ff/0M-fxVP3K4HEwlQRjWQ3eEiqAiOm7vC4Sf2Wllf3lGA/1588579686/public/2020-05/COVID_19_RAPPORT_ETUDE_RETROSPECTIVE_CLINIQUE_ET_THERAPEUTIQUE_200430%5B72626%5D.pdf)

et

https://www.lequotidiendumedecin.fr/cdn/ff/0M-fxVP3K4HEwlQRjWQ3eEiqAiOm7vC4Sf2Wllf3lGA/1588579686/public/2020-05/COVID_19_RAPPORT_ETUDE_RETROSPECTIVE_CLINIQUE_ET_THERAPEUTIQUE_200430%5B72626%5D.pdf

UE_200430%5B72626%5D.pdf (<https://www.lequotidiendumedecin.fr/cdn/ff/0M-fxVP3K4HEwlQRjWQ3eEiqAiOm7vC4Sf2Wllf3lGA/1588579686/public/2020-05/>

COVID_19_RAPPORT_ETUDE_RETROSPECTIVE_CLINIQUE_ET_THERAPEUTIQ
UE_200430%5B72626%5D.pdf)

Serai-tu plus « savant » sur ce sujet que ces chercheurs et médecins ?

Répondre (<https://www.aimsib.org/2020/05/10/eradication-de-la-variole-la-desastreuse-vaccination-des-sujets-contacts/?replytocom=19489#respond>)

↪ **Inoxydable** 11 mai 2020 à 22h33 (<https://www.aimsib.org/2020/05/10/eradication-de-la-variole-la-desastreuse-vaccination-des-sujets-contacts/#comment-19530>) dit :

Euh... par une erreur de manip. j'ai mis deux fois le même lien. Celui-ci est le second :

<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.04.26.20081059v1>

(<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.04.26.20081059v1>)

Répondre (<https://www.aimsib.org/2020/05/10/eradication-de-la-variole-la-desastreuse-vaccination-des-sujets-contacts/?replytocom=19530#respond>)

Brigitte Fau 11 mai 2020 à 11h25 (<https://www.aimsib.org/2020/05/10/eradication-de-la-variole-la-desastreuse-vaccination-des-sujets-contacts/#comment-19494>)
(<https://www.bonnes-habitudes.fr/>) dit :

Merci Bernard, pour cet exposé clair et instructif.

Répondre (<https://www.aimsib.org/2020/05/10/eradication-de-la-variole-la-desastreuse-vaccination-des-sujets-contacts/?replytocom=19494#respond>)

↪ Catherine Burgagni 11 mai 2020 à 14h44 (<https://www.aimsib.org/2020/05/10/eradication-de-la-variole-la-desastreuse-vaccination-des-sujets-contacts/#comment-19504>) dit :

L'emploi d'un vocabulaire propre à la médecine tel que décours peut lors d'une lecture rapide modifier le sens de la phrase. Mon dictionnaire me dit course rapide et en terme de médecine période de déclin d'une maladie. Le politique qui emploie des phrases à moitié négatives. On ne saurait que trop recommander ...nous sommes dans l'ambiguïté

Répondre (<https://www.aimsib.org/2020/05/10/eradication-de-la-variole-la-desastreuse-vaccination-des-sujets-contacts/?replytocom=19504#respond>)

Bernard Guennebaud 11 mai 2020 à 15h20 (<https://www.aimsib.org/2020/05/10/eradication-de-la-variole-la-desastreuse-vaccination-des-sujets-contacts/#comment-19508>) dit :

J'avais vu le terme décours utilisé dans « au décours d'une vaccination » dans le sens « après une vaccination et sans que l'on veuille impliquer un lien entre les deux ». Du moins c'était ainsi que je l'avais compris. Je n'avais pas cherché à vérifier que c'était bien ce sens là mais c'est en ce sens que je l'ai utilisé ici. Je ne suis pas formaliste, observant les choses plus que les mots et non l'inverse.

Répondre (<https://www.aimsib.org/2020/05/10/eradication-de-la-variole-la-desastreuse-vaccination-des-sujets-contacts/?replytocom=19508#respond>)

Hermine 11 mai 2020 à 15h41 (<https://www.aimsib.org/2020/05/10/eradication-de-la-variole-la-desastreuse-vaccination-des-sujets-contacts/#comment-19509>) dit :

Incroyable ! Bravo et merci pour cet article si clair et à la portée du tout venant dont je fais partie

qui doit savoir, ce que de tout temps on cherche à nous cacher.

Les effets Buchwald sont édifiants de preuves !

Répondre (<https://www.aimsib.org/2020/05/10/eradication-de-la-variole-la-desastreuse-vaccination-des-sujets-contacts/?replytocom=19509#respond>)

↪ **Bernard Guennebaud** 11 mai 2020 à 16h13 (<https://www.aimsib.org/2020/05/10/eradication-de-la-variole-la-desastreuse-vaccination-des-sujets-contacts/#comment-19510>) dit :

Il y en a bien d'autres, en particulier à grande échelle en Inde en 1973-1974 où l'on est passé de 12 700 cas notifiés en 1970 à 188 003 en 1974 avec le dernier cas en mai 1975 !!!

J'ai préparé 2 autres articles sur la question mais avec la covid19 et autres thèmes urgents ils ne sortiront peut-être pas tout de suite. Vous aurez d'autres surprises !!!

On attend aussi que l'OMS publie ce qu'elle a préparé pour le 40^e anniversaire de l'éradication de la variole, ce 8 mai dernier, plus une autre commémoration au cours de l'Assemblée mondiale de la santé avec les délégations rassemblées de tous les Etats. Dès le 13 décembre elle avait annoncé que l'année 2020 serait l'année de la fête à cette éradication avec de multiples manifestations tout au long de l'année. Le virus que vous savez a pu compromettre certaines choses pour dominer l'actualité.

Pour patienter allez voir sur <https://www.who.int/csr/disease/smallpox/en/> (<https://www.who.int/csr/disease/smallpox/en/>) la statue que l'OMS avait fait installée dans ses jardins pour le 30^e anniversaire : une fillette tend son bras au vaccinateur (on voit même la seringue), suivie d'une femme (la maman) et d'un homme (le papa), tous attendant pour se faire vacciner. Attendre quelques secondes car il y a 2 photos qui défilent en alternées.

Répondre (<https://www.aimsib.org/2020/05/10/eradication-de-la-variole-la-desastreuse-vaccination-des-sujets-contacts/?replytocom=19510#respond>)

Pierre-henri 11 mai 2020 à 20h12 (<https://www.aimsib.org/2020/05/10/eradication-de-la-variole-la-desastreuse-vaccination-des-sujets-contacts/#comment-19521>)

Extraordinaire, votre lien.

115 915 560 comprimés de Plaquenil utilisés en 3 ans, 2 décès dont un suicide.

Qu'en est il du remdesivir (433,72 euros), du tocilizumab (823,15 euros), du Tamiflu, est-ce qu'on s'est montré aussi délicat envers leurs nombreux effets indésirable, et aussi pointilleux sur leur misérable efficacité?

Répondre (<https://www.aimsib.org/2020/05/10/eradication-de-la-variole-la-desastreuse-vaccination-des-sujets-contacts/?replytocom=19521#respond>)

↪ **njama** 12 mai 2020 à 11h52 (<https://www.aimsib.org/2020/05/10/eradication-de-la-variole-la-desastreuse-vaccination-des-sujets-contacts/#comment-19550>)

Akira faut croire que de chaque côté de l'Atlantique les conclusions des essais sont différentes ? « il est raisonnable de penser que... » Evidence-Based... ?

« L'Agence américaine du médicament (FDA) a accordé vendredi une autorisation d'utilisation en urgence de l'antiviral expérimental remdesivir, sur la base d'un grand essai américain ayant conclu qu'il écourtait de plusieurs jours le rétablissement des patients les plus gravement atteints du Covid-19. »

(...) « Il est raisonnable de penser que le remdesivir puisse être efficace contre le Covid-19 et que, étant donné qu'il n'existe pas de traitements alternatifs adéquats, approuvés ou disponibles, les avantages connus et potentiels pour traiter ce virus sévère et mortel sont supérieurs aux risques connus et potentiels posés par l'utilisation du médicament », a déclaré la FDA.

<https://www.boursedirect.fr/fr/actualites/categorie/a-la-une/coronavirus-les-etats-unis-autorisent-en-urgence-l-antiviral-remdesivir-afp-3fdd6e967a0c2fc64b7766b24bf06579d2709efd> (<https://>

www.boursedirect.fr/fr/actualites/categorie/a-la-une/coronavirus-les-etats-unis-autorisent-en-urgence-l-antiviral-remdesivir-afp-3fdd6e967a0c2fc64b7766b24bf06579d2709efd

Répondre (<https://www.aimsib.org/2020/05/10/eradication-de-la-variole-la-desastreuse-vaccination-des-sujets-contacts/?replytocom=19550#respond>)

Valette Christian 11 mai 2020 à 22h21 (<https://www.aimsib.org/2020/05/10/eradication-de-la-variole-la-desastreuse-vaccination-des-sujets-contacts/#comment-19529>)
(<https://www.jeuner-en-marchant.fr/>) dit :

Ce que je sous-entends par 1ère preuve scientifique en parlant de l'empirisme :

En faisant une même expérience une multitude de fois et que l'on observe toujours le même résultat, sans toutefois connaître le cheminement qui mène à ce résultat !!

C'est scientifique, on ne sait pas comment cela fonctionne mais ça marche donc autant l'utiliser !!

Exemple : les expériences de M. Henry Laborit sur les rats, publiées en 1961 et ayant fait l'objet du film « Mon oncle d'Amérique » réalisé par M. Alain Resnais sorti 10 années plus tard.

L'empirisme peut donc être considéré comme la première preuve scientifique, car la plupart du temps ce n'est que beaucoup plus tardivement que l'on fini par apporter la deuxième preuve scientifique : celle qui mène au résultat par le cheminement des causes et effets !!

Entre temps les hypothèses diverses et variées peuvent avoir libre cours sans toutefois être considérées comme preuves scientifiques !!

L'histoire et en particulier l'histoire médicale regorge de faits ayant suivi ce cheminement !!

Christian Valette

Répondre (<https://www.aimsib.org/2020/05/10/eradication-de-la-variole-la-desastreuse-vaccination-des-sujets-contacts/?replytocom=19529#respond>)

↪ **Eric Marquant** 12 mai 2020 à 8h39 (<https://www.aimsib.org/2020/05/10/eradication-de-la-variole-la-desastreuse-vaccination-des-sujets-contacts/#comment-19537>)
dit :

Toujours pas de preuves en matière de science mais des théories, la preuve est nécessaire à l'enquête de police à des fins de justice.

Vous devriez abandonner le terme de « preuves scientifiques ».

Répondre (<https://www.aimsib.org/2020/05/10/eradication-de-la-variole-la-desastreuse-vaccination-des-sujets-contacts/?replytocom=19537#respond>)

njama 12 mai 2020 à 10h51 (<https://www.aimsib.org/2020/05/10/eradication-de-la-variole-la-desastreuse-vaccination-des-sujets-contacts/#comment-19544>)
dit :

Merci à Bernard pour toute cette documentation.

De la première variolisation faite par Jenner en 1796 à 1979 année où l'OMS déclare la variole éradiquée c'est plus qu'une guerre de cent ans pour en arriver à dire que la vaccination de masse est inefficace et qu'il faut lui préférer la stratégie de « surveillance-endiguement ». L'histoire est même plus ancienne puisque c'est Zabdiel Boylston qui en 1721 pratiqua à Boston (US) la première inoculation de masse sur 248 personnes, et publia à Londres ses observations en 1726 « Historical Account of the Small-Pox Inoculated in New England ». <https://www.agoravox.fr/commentaire4148034> (<https://www.agoravox.fr/commentaire4148034>)

Jenner n'ignorait peut-être pas les travaux de ce précurseur (?) qu'il aurait poursuivis à sa façon. La lutte de l'OMS pour combattre (« éradiquer », un vocabulaire de guerre ! du lat. chrét. eradicatio « déracinement, destruction, extermination ») la variole avait pris un tour assez obsessionnel peut-être pour valider les prémisses de la vaccination des XVIII^e et XIX^e siècle, le « socle » sur lequel repose le dogme pasteurien (la rage ne pouvait pas faire recette), les vaccins, et toute une industrie.

Le cas de la variole est intéressant à explorer, à visiter, à revisiter, puisque au XIX^e il n'existait que ce seul vaccin. Et pour reprendre une citation d'époque bien connue « Celui qui ne connaît pas l'histoire est condamné à la revivre. »

Vaccins: ce que des médecins en disaient déjà en 1875

Dans un document rare* d'époque publié en 1875 par le médecin Dr J Emery-Coderre, de l'Université de Montréal, on peut découvrir avec surprise que les raisons de la controverse médicale sont exactement les mêmes qu'aujourd'hui et qu'elles ne sont absolument pas d'ordre religieux ou philosophique:

(...) <http://initiativecitoyenne.be/article-vaccins-ce-que-des-medecins-en-disaient-deja-en-1875-112425285.html> (<http://initiativecitoyenne.be/article-vaccins-ce-que-des-medecins-en-disaient-deja-en-1875-112425285.html>)

* VACCINATION Étude sur les effets de la vaccination par J. EMERY-CODERRE, M. D.Professeur de Matière Médicale et Thérapeutique à Montréal

<http://ddata.over-blog.com/xxxyyy/3/27/09/71/dec-2011/Livre-ancien-sur-la-vaccination-Coderre.pdf> (<http://ddata.over-blog.com/xxxyyy/3/27/09/71/dec-2011/Livre-ancien-sur-la-vaccination-Coderre.pdf>)

Répondre (<https://www.aimsib.org/2020/05/10/eradication-de-la-variole-la-desastreuse-vaccination-des-sujets-contacts/?replytocom=19544#respond>)

↳ **Bernard Guennebaud** 12 mai 2020 à 11h46 (<https://www.aimsib.org/2020/05/10/eradication-de-la-variole-la-desastreuse-vaccination-des-sujets-contacts/#comment-19547>)
dit :

La stratégie de « surveillance-endiguement » incluait la vaccination des contacts mis en quarantaine AVEC le varioleux dans l'habitation où il avait été découvert, avec des gardes 24h sur 24 pour empêcher quiconque d'entrer ou de sortir.

La vaccination de vrais contacts se produisait au cours d'une vaccination dite de masse, c'était inévitable et même souhaité. Pour moi le plus vraisemblable est que ce fut cette vaccination de contacts dans la foulée de la vaccination de masse qui a provoqué l'échec de la vaccination de masse avec même un accroissement du nombre de cas notifiés.

Son remplacement par la vaccination dite en anneaux va amplifier encore le nombre de vrais contacts vaccinés ce qui aura pour effet de faire flamber le nombre de cas de variole par des épidémies qualifiées d'inattendues et d'explosives.

Mais comme ces contacts étaient en quarantaine, ils ne transmettaient pas au delà de leur habitation de quarantaine. Aussi l'épidémie s'arrêtait quand même après une énorme flambée.

J'ai proposé un article à l'Aimsib pour décrire tout cela en détails mais je ne sais pas quand il pourra être publié.

Répondre (<https://www.aimsib.org/2020/05/10/eradication-de-la-variole-la-desastreuse-vaccination-des-sujets-contacts/?replytocom=19547#respond>)

Bernard Guennebaud 12 mai 2020 à 11h29 (<https://www.aimsib.org/2020/05/10/eradication-de-la-variole-la-desastreuse-vaccination-des-sujets-contacts/#comment-19546>)
dit :

A l'université où j'enseignais j'ai pu rencontrer des physiciens, des chimistes, des mécaniciens, des mathématiciens, des physiologistes, des biologistes, je ne les ai pratiquement jamais entendu dire qu'ils faisaient de la science ni qu'ils étaient des scientifiques. Nous n'éprouvions pas ce besoin de se positionner ainsi avec des mots.

Il m'a fallu côtoyer la médecine pour découvrir ce besoin obsédant d'ériger des barrières infranchissables avec ces mots science et scientifique. Peut-être justement parce que la médecine est une science des plus molles. La médecine est d'abord un art disait-on ici il y a peu, un art qui peut s'appuyer sur des sciences comme la chimie, la biologie, la physiologie, une discipline encore balbutiante qu'est l'épidémiologie sans oublier la physique qui aurait certainement beaucoup à apporter à la médecine, énormément même.

Pour en revenir avec le vaccin contre la variole qui est quand même le thème de la semaine, il était purement empirique, n'ayant jamais fait l'objet d'expérimentations animales (seulement depuis 2005). Il fut doté d'emblée de propriétés magiques qu'une autorité interdisait de remettre en cause. Il y eut pourtant des contestations sérieuses qui se manifestèrent au 19^e siècle.

Quant aux études épidémiologiques sur la vaccination antivariolique, les archives de l'OMS conservent les 700 000 pages des rapports de terrain des équipes qui avaient participé à la campagne d'éradication. Elles ont été numérisées mais aucune étude n'a été publiée* sur leur contenu alors qu'il serait certainement très révélateur. Notre plan variole 2006, toujours en vigueur, recommande la vaccination des contacts d'ailleurs rendue obligatoire pour les contacts de haut niveau par le décret du 3 février 2003 ...

Sur cette question de la vaccination antivariolique ce n'est pas de science dont nous avons besoin mais d'une enquête policière et journalistique.

* Pour moi, il est très invraisemblable qu'aucune étude n'ait été entreprise sur ces documents, surtout depuis « l'alerte à la variole » de 2001 et la crainte du bioterrorisme qui eut pour effet de produire un très gros financement des USA et ainsi d'alimenter de nombreuses recherches. Il est très surprenant de constater qu'il est affirmé que les données sur la vaccination des contacts seraient « rares » et ce par Henderson lui-même (2003 publication Mortimer) alors qu'il s'appuyait sur ces rapports de terrain pour commenter l'évolution des épidémies dans les REH de l'époque !!!!!!!

Je précise ici que la stratégie consistait à mettre en quarantaine dans l'habitation où il avait été découvert, le varioleux avec toutes les personnes trouvées avec lui et qui avaient charge de s'occuper du malade après les avoir vaccinées.

Répondre (<https://www.aimsib.org/2020/05/10/eradication-de-la-variole-la-desastreuse-vaccination-des-sujets-contacts/?replytocom=19546#respond>)

↳ **Eric Marquant** 12 mai 2020 à 11h47 (<https://www.aimsib.org/2020/05/10/eradication-de-la-variole-la-desastreuse-vaccination-des-sujets-contacts/#comment-19548>)
dit :

Mon cher Bernard, j'ai peur que vous ayez quelques déceptions si vous comptez sur les journalistes pour mener votre enquête, il existe des exceptions mais qui confirment la règle ! Quant à la police, je ne suis pas sûr que cela soit de son ressort ? Ne perdez pas tout espoir en la science, bien que je comprenne aussi que vous puissiez avoir de la méfiance envers

ceux qui sans cesse s'y réfèrent sans jamais en faire.

Répondre (<https://www.aimsib.org/2020/05/10/eradication-de-la-variole-la-desastreuse-vaccination-des-sujets-contacts/?replyto=19548#respond>)

↪ **Bernard Guennebaud** 12 mai 2020 à 12h19 (<https://www.aimsib.org/2020/05/10/eradication-de-la-variole-la-desastreuse-vaccination-des-sujets-contacts/#comment-19552>)

Mon cher Eric je ne compte que sur moi-même ! J'ai voulu seulement indiqué qu'autour du discours public sur cette vaccination et de ses conséquences il y aurait des enquêtes à faire qui ne sont pas du domaine de la science. Mais je suis sans illusion ...

Oui il y a des choses très graves sur cette affaire de la variole. Elles ne se manifestent pas parce qu'il n'y a pas de variole et qu'il y a peu de chances qu'elle revienne mais les ingrédients sont là.

Au congrès Adelf-Sfsp de Bordeaux en 2013 je présentais un poster sur le sujet de la vaccination des contacts pour la variole. Un congressiste ayant des responsabilités importantes le lit et me dira « qu'il ne connaît qu'un seul vaccin efficace après contagion, celui contre la rougeole dans les 71 heures ». Vu le contexte cela signifiait que la vaccination contre la variole n'était pas efficace dans ces conditions. Pourtant, l'avis du HCSP du 21 décembre 2012 recommandait toujours son maintien dans le plan variole actif. Elle est sans doute toujours obligatoire et sans tenir compte des contre-indications (décret du 3 février 2003 sans doute non abrogé).

On sait, pour le moins, que ce n'est pas efficace et que les effets secondaires peuvent être très graves mais on en maintient l'obligation sans tenir compte des contre-indications. Un scandale virtuel mais qui pourrait se matérialiser ou s'incarner dans un prochain vaccin contre le virus que vous savez ...

Eric Marquant 12 mai 2020 à 12h28 (<https://www.aimsib.org/2020/05/10/eradication-de-la-variole-la-desastreuse-vaccination-des-sujets-contacts/#comment-19553>)

Nous nous en doutons, nous le craignons en effet et nous n'avons pas fini d'en parler dans ces lignes, pour le meilleur je l'espère, et par ailleurs pour le pire c'est probable.

njama 12 mai 2020 à 12h53 (<https://www.aimsib.org/2020/05/10/eradication-de-la-variole-la-desastreuse-vaccination-des-sujets-contacts/#comment-19555>)

Ce qui n'était pas reconnu hier l'est tout de même aujourd'hui, la « vaccine » comme vaccination antivariolique ont fait de nombreuses victimes.

« mesvaccins.net » :

Il existe des vaccins anti-variologiques de première, deuxième et troisième génération.

Vaccins de première génération. Composés du virus vivant de la vaccine, ces vaccins historiques étaient produits sur peau de moutons ou de veaux vivants. Il en existe encore des stocks. Les vaccins de première génération peuvent entraîner des effets indésirables graves : encéphalite et encéphalopathie post-vaccinale (de cinq à plusieurs centaines par million de personnes vaccinées) ; eczema vaccinatum (favorisé par un eczéma pré-existant) ; vaccine progressive (vaccinia necrosum), complication grave survenant notamment chez les personnes immunodéprimées ; vaccine généralisée : plus fréquente que la vaccine progressive mais d'évolution généralement favorable ; inoculation accidentelle, de l'ordre de 60 pour 100.000 vaccinés, guérissant le plus souvent ; complications cardiaques, essentiellement à type de myo-péricardites, révélées par les campagnes intensives de revaccination menées aux Etats-Unis depuis 2001.

Vaccins de deuxième génération. Produits à partir des souches vaccinales historiques adaptées en culture cellulaire, ils offrent une meilleure qualité microbiologique mais sont associés aux mêmes risques d'effets indésirables qu'un vaccin de première génération.

Vaccins de troisième génération. Ils ont été développés à partir d'une souche atténuée répliquative. Seul le vaccin Imvanex, de la firme Bavarian Nordic, a une autorisation de mise sur le marché européen.

<https://www.mesvaccins.net/web/diseases/29-variole> (<https://www.mesvaccins.net/web/diseases/29-variole>)

Sur ces termes « encéphalite » et « encéphalopathie post-vaccinale » et distinctions que les médecins ne font pas toujours, ou n'ont pas apprises (?), le Dr Gerhard Buchwald apporte des précisions intéressantes, essentielles même ! ... j'y reviendrai après.

Répondre (<https://www.aimsib.org/2020/05/10/eradication-de-la-variole-la-desastreuse-vaccination-des-sujets-contacts/?replytocom=19555#respond>)

↪ **Bernard Guennebaud** 12 mai 2020 à 15h13 (<https://www.aimsib.org/2020/05/10/eradication-de-la-variole-la-desastreuse-vaccination-des-sujets-contacts/#comment-19563>) dit :

Tout à fait njama, certains faits qui n'étaient pas reconnus tant qu'on vaccinait ont pu être reconnus plus tard mais pas tous et ce ne fut pas facile. En octobre 2001, Henri Mollaret 76 ans, ancien directeur du service de la Peste à l'Institut Pasteur affirmait dans Le Monde (interviewé par Jean-Yves Nau) qu'il n'aurait jamais fallu abandonner la vaccination antivariolique et qu'ayant étudié tous les cas graves qui lui étaient imputés, il affirmait que tous étaient des coïncidences ...

Il y a encore bien des choses connues mais cachées dont certaines ont fait l'objet d'une réunion de très haut niveau à l'OMS vers 2010. Il est fait mention de l'existence de la réunion inaugurée par le second de l'OMS le Japonais Fukuda avec le Français Robert Drillien comme rapporteur mais son contenu est resté confidentiel.

Cependant, il est hautement vraisemblable que Drillien fut auditionné par le HCSP afin de préparer l'avis et le rapport du 21 déc 2012 sur la vaccination antivariolique dans le cadre de notre plan variole. Notons que si l'existence de ce rapport est mentionnée dans l'avis, il

n'a pas été publié. En réponse à mon interrogation il me fut dit, dans les couloirs du congrès Adelf-Sfsp de Bordeaux en 2013, qu'il avait été classé secret-défense...

Le 30 novembre 2016 Alain Fischer affirmera qu'il se produisait une encéphalite pour 1000 vaccinations mais que la balance était positive. En 1975 c'était un accident grave pour 1 ou 2 millions de vaccinations ... Les enfants très gravement atteints par ces encéphalites avec le visage très déformé n'étaient pas scolarisables. J'ai pu voir un jour, par hasard, fin des années 1970, en contre bas d'une rue escarpée, un groupe de garçons adolescents ayant tous de tels visages déformés. Ils jouaient 2 par 2 en se battant gentiment avec leurs mains. Ils riaient mais c'était affreux à voir. Je pense que ce centre regroupait les garçons de l'académie qui avaient été ainsi frappés. Quelques années après l'interruption de la vaccination, ces centres avaient été fermés, ces enfants ne vivant pas très longtemps. Les autorités ne pouvaient en ignorer l'existence ni le budget que cela demandait.

njama 13 mai 2020 à 11h23 (<https://www.aimsib.org/2020/05/10/eradication-de-la-variole-la-desastreuse-vaccination-des-sujets-contacts/#comment-19583>)

Les complications d'encéphalite sont citées dans le paragraphe 2.1.4 « Complications » et documentées dans la page Wikipedia (fr) Variole et (en) smallpox « L'encéphalite de la variole survient dans environ 1 cas sur 500 [9]. »

[9] D. A. Henderson, Smallpox and Vaccinia, Saunders Elsevier, 2008 (ISBN 978-1-4160-3611-1), p. 775-778

Le paragraphe 6. « Traitement » indique « Les principales complications sont : vaccine généralisée, eczéma vaccinatum, vaccine progressive, encéphalite post-vaccinale. Les complications sont graves chez les sujets immuno-déprimés ou atteints d'eczéma. »

Le paragraphe 5.3 « Létalité » indique sans précisions (hélas) que « L'antibiothérapie a permis de réduire la létalité de la variole due aux surinfections microbiennes. »

Ce qui nous ramène aux récents propos tenus par le Pr Raoult*, à savoir que l'hypothèse d'une efficacité antivirale de certains antibiotiques n'avait jamais été envisagée auparavant dans la recherche médicale et qu'on commence à découvrir leurs propriétés antivirales. Ce

qui ouvrirait peut-être la voie à un traitement curatif de la variole si elle réapparaissait, ainsi que pour d'autres infections virales.

* Entretien avec Apolline de Malherbe sur BFMTV 30 avril 2020

Bernard Guennebaud 12 mai 2020 à 15h35 (<https://www.aimsib.org/2020/05/10/eradication-de-la-variole-la-desastreuse-vaccination-des-sujets-contacts/#comment-19564>)
dit :

COMMUNIQUE de PRESSE OMS sur la VARIOLE : extraits

Commémorer l'éradication de la variole – un héritage d'espoir pour le COVID-19 et d'autres maladies

8 mai 2020 Communiqué de presse

Le 8 mai 1980, la 33e Assemblée mondiale de la santé a officiellement déclaré: « Le monde et tous ses peuples sont sortis indemnes de la variole ».

La déclaration a marqué la fin d'une maladie qui sévissait depuis au moins 3 000 ans dans l'humanité, tuant 300 millions de personnes au seul XXe siècle.

Il a pris fin, grâce à un effort mondial de 10 ans, dirigé par l'Organisation mondiale de la santé, qui a impliqué des milliers d'agents de santé du monde entier pour administrer un demi-milliard de vaccinations pour éradiquer la variole.

Les stratégies utilisées pour éradiquer la variole s'appliquent encore aujourd'hui. »

«Les leçons tirées de la variole sont utilisées aujourd'hui pour répondre aux flambées de maladies. Par exemple, la recherche active de cas à domicile sous-tend le programme d'éradication de la polio, et la vaccination en anneau des contacts aide à lutter contre la propagation de la maladie à virus Ebola. De même, la surveillance, la recherche de cas, les tests, la recherche des contacts, la quarantaine et les campagnes de communication pour dissiper les informations erronées sont essentielles pour contrôler COVID-19 », a expliqué David Heymann, professeur d'épidémiologie des maladies infectieuses

Après l'éradication de la variole, l'OMS et l'UNICEF ont lancé le Programme élargi de vaccination, dans le cadre duquel 85% des enfants du monde sont vaccinés et protégés contre les maladies débilitantes.

Avec le potentiel d'un vaccin COVID-19 à venir, garantir un approvisionnement suffisant et atteindre les personnes dans des endroits difficiles d'accès est une priorité. Lutter contre l'hésitation à l'égard des vaccins représente un défi important pour arrêter le virus. L'accès à des informations et à une éducation précises en matière de santé publique est essentiel pour garantir que le public dispose des faits nécessaires pour assurer sa sécurité et celle des autres.

Pour commémorer en permanence l'éradication de la variole et les enseignements tirés à l'échelle mondiale, plutôt que tous les 10 ans, l'OMS appelle les musées, les sociétés d'exposition, les concepteurs, les conservateurs et les associations à développer une exposition immersive, interactive et éducative sur la variole et sa pertinence pour COVID-19 et la sécurité sanitaire mondiale. L'exposition, qui sera dévoilée plus tard cette année, favorisera une meilleure compréhension de la santé publique et permettra aux gens de se tenir informés et en sécurité pendant une pandémie. »

<https://www.who.int/news-room/detail/08-05-2020-commemorating-smallpox-eradication-a-legacy-of-hope-for-covid-19-and-other-diseases>
(<https://www.who.int/news-room/detail/08-05-2020-commemorating-smallpox-eradication-a-legacy-of-hope-for-covid-19-and-other-diseases>)

Pas encore disponible sur la page d'accueil en français. Il faut aller, pour le moment sur la page d'accueil english

Répondre (<https://www.aimsib.org/2020/05/10/eradication-de-la-variole-la-desastreuse-vaccination-des-sujets-contacts/?replytocom=19564#respond>)

Bernard Guennebaud 13 mai 2020 à 9h33 (<https://www.aimsib.org/2020/05/10/eradication-de-la-variole-la-desastreuse-vaccination-des-sujets-contacts/#comment-19580>)
dit :

Quand on regarde de près la rédaction du communiqué OMS publié le 12 mai, on constate sur

l'extrait que j'ai rapporté qu'il ne dit pas que la variole a été vaincue par la vaccination mais c'est ce qu'on en retient.

Ainsi quand on lit » pour administrer un demi-milliard de vaccinations pour éradiquer la variole » on retient que la variole a été éradiquée par ces vaccinations alors que le texte signifie seulement qu'on a vacciné avec cette intention de l'éradiquer. Le texte ne dit pas que cela a réussi.

Il y a ensuite la description des stratégies non vaccinales utilisées contre la variole : « recherche active de cas à domicile » ; « la surveillance, la recherche de cas, les tests, la recherche des contacts, la quarantaine ». Pour la variole, les tests étaient des affiches présentées à la population, ce qui pouvait être suffisant pour repérer la variole.

La seule stratégie vaccinale mentionnée dans ce paragraphe est » la vaccination en anneau des contacts » mais le communiqué ne dit pas que pour la variole ces contacts étaient placés en quarantaine et donc ne transmettaient pas le virus en dehors de leur lieu de quarantaine. Il n'affirme pas non plus que cette vaccination était protectrice, il dit seulement qu'elle était pratiquée.

Ce communiqué rapportait aussi les propos du directeur général de l'OMS qui eux sont catégoriques :

« « Les pays du monde se sont libérés de la variole en faisant preuve d'une incroyable solidarité et grâce à un vaccin sûr et efficace. La solidarité alliée la science ont apporté la solution. » Mais c'est la parole du Directeur dans une belle envolée lyrique qui oublie qu'il fut fait d'autres choses pourtant rapportées dans la suite du communiqué ...

Répondre (<https://www.aimsib.org/2020/05/10/eradication-de-la-variole-la-desastreuse-vaccination-des-sujets-contacts/?replytocom=19580#respond>)

↪ **njama** 13 mai 2020 à 14h07 (<https://www.aimsib.org/2020/05/10/eradication-de-la-variole-la-desastreuse-vaccination-des-sujets-contacts/#comment-19590>)

Les paroles de l'OMS sur l'éradication de la variole se suivent mais d'une gouvernance à une autre elles ne se ressemblent pas toujours.

Le 26 octobre 2001 [2] : le Directeur général de l'OMS, le docteur Gro Harlem Brundtland, déclarait :

« L'efficacité des vaccins existants est prouvée ; mais on observe une forte incidence des effets indésirables. La probabilité de ces réactions est suffisamment élevée pour ne pas procéder à la vaccination de masse tant que le risque d'exposition est faible, voire inexistant. L'OMS confirme que la meilleure méthode pour enrayer une épidémie de variole, si elle devait se produire, reste la même : recherche et confinement. Cela signifie de rechercher les personnes atteintes, d'identifier celles qui ont été en contact et de les vacciner. »

[2] <http://www.who.int/inf-pr-2001/fr/state2001-16.html> (<http://www.who.int/inf-pr-2001/fr/state2001-16.html>)

(lien initial mort This page cannot be found. This is because the web address is incorrect or the file has been moved or deleted.)

Il faut s'attendre à ce que cette commémoration du 40ième anniversaire occulte la forte incidence des effets indésirables qui ferait tache dans ces festivités.

Répondre (<https://www.aimsib.org/2020/05/10/eradication-de-la-variole-la-desastreuse-vaccination-des-sujets-contacts/?replytocom=19590#respond>)

Scotome 13 mai 2020 à 10h40 (<https://www.aimsib.org/2020/05/10/eradication-de-la-variole-la-desastreuse-vaccination-des-sujets-contacts/#comment-19581>)

Bonjour,

Un article intéressant du magazine Marianne

Jérôme Baschet : « Le Covid-19 est une maladie du Capitalocène »

Propos recueillis par Marion Rousset

Publié le 12/05/2020 à 18:10

[...]

« Les principales maladies virales comme la variole, la rougeole, la varicelle, les oreillons, la

grippe et d'autres n'ont pas existé de tout temps. Elle se sont développées en lien étroit avec l'un des bouleversements les plus importants de l'histoire humaine, au début du néolithique:... »

[...)

<https://www.marianne.net/politique/jerome-baschet-le-covid-19-est-une-maladie-du-captalocene> (<https://www.marianne.net/politique/jerome-baschet-le-covid-19-est-une-maladie-du-captalocene>)

Demandons-nous toujours si les articles qui nous transforment méritent que l'on soutienne les médias qui les diffusent ne serait-ce que ponctuellement. Certaines lectures sont naturellement virucides. Elles renforcent notre immunité intellectuelle et nous permettent de lutter contre une certaine covidisation rampante de notre monde, qui s'accompagne souvent d'un covidage de nos cerveaux.

<https://www.donspep.caissedesdepots.fr/?journal=MARI> (<https://www.donspep.caissedesdepots.fr/?journal=MARI>)

De nombreux articles de l'Aimsib fonctionnent aussi selon le même protocole: une vaccination intellectuelle suivie de rappels réguliers mais sans effets secondaires.

Répondre (<https://www.aimsib.org/2020/05/10/eradication-de-la-variole-la-desastreuse-vaccination-des-sujets-contacts/?replytocom=19581#respond>)

njama 13 mai 2020 à 11h43 (<https://www.aimsib.org/2020/05/10/eradication-de-la-variole-la-desastreuse-vaccination-des-sujets-contacts/#comment-19584>)

De l'importance fondamentale de distinguer ces deux notions, et de l'âge auquel les vaccinations sont pratiquées :

4. Explication des termes : encéphalite et encéphalopathie post-vaccinale. source : « Vaccinations, le marché de l'angoisse », du Dr Gherard Buchwald, pages 177 à 179

Depuis que le professeur Lucksch, pathologiste à l'université de Prague, a apporté la preuve dans plusieurs travaux scientifiques du lien de cause à effet entre certaines lésions cérébrales et la

vaccination précédente, il est impossible de contester que les vaccinations causent des séquelles. Lucksch publia entre 1924 et 1927 plusieurs travaux où il appela l'endommagement cérébral causé par la vaccination anti-variologique « l'encéphalite post-vaccinale ». On peut apprendre dans mon article « Postvakzinale Enzephalitis und postvakzinale Enzephalopathie », Medizinische Welt, 22, p. 1697 (1971) comment Luksch a fait sa découverte.

En 1938 les professeurs autrichiens Kaiser et Zappert présentèrent plus de 240 cas connus jusqu'alors en Autriche. Ils réutilisèrent le terme introduit par le professeur Lucksch, nommèrent la maladie « encéphalite post-vaccinale » et firent état de leurs expériences dans un livre du même titre. A ce moment-là ils n'avaient pas encore remarqué l'importance du fait suivant : 237 des 240 enfants mentionnés dans leur livre avaient au moment de la vaccination plus de 3 ans. Seulement 3 enfants avaient entre 1 et 3 ans.

La loi vaccinale en vigueur en Allemagne stipulait que la vaccination devait avoir lieu avant la fin de la deuxième année. Contrairement à l'Autriche, on vaccina les enfants en Allemagne durant leur première, voire leur deuxième année. L'âge atteint par l'enfant lors de la vaccination joue un rôle important.

Le pathologiste hollandais A. de Vries montra que le cerveau infantile, du fait de son immaturité, n'est pas en mesure jusqu'à trois ans de réagir par une inflammation à l'atteinte portée par la vaccination. On observe simplement durant les trois premières années un énorme œdème cérébral. Ce qui signifie que des composants sanguins pas formés se répandent au-delà des vaisseaux sanguins. Ainsi le poids du cerveau peut-il presque doubler (le cerveau d'un homme adulte pèse normalement 1250 g). Les méninges pie-mères et arachnoïde sont toujours riches en sang et en liquide, et les signes d'une hypertension intracrânienne ne manquent presque jamais. Il s'agit d'un dérèglement de type « Bluthirnschrankenstörung » (altération de la circulation sanguine dans la cavité cérébrale).

De Vries nomma ce type de réaction « encéphalopathie post-vaccinale » (atteinte cérébrale consécutive aux vaccinations). La dénomination choisie par De Vries est très précise dans la mesure où l'on ne peut pas observer de phénomènes inflammatoires, qui sont généralement désignés en médecine par la syllabe finale « ite ».

Les quelques spécialistes qui s'intéressent aux accidents post-vaccinaux utilisèrent depuis lors

la distinction entre « encéphalopathie post-vaccinale pauvre en symptômes » et « encéphalite post-vaccinale ».

En 1972 par exemple le professeur Ehrengut, directeur du Centre de vaccination de Hambourg, et ses collaborateurs publièrent dans l'édition Schattauer une plaquette intitulée : « L'encéphalopathie post-vaccinale ». La distinction des deux maladies ne fait toujours pas partie des connaissances médicales générales bien qu'elle soit lourde de conséquences.

Elle explique par exemple pourquoi il y avait moins d'accidents vaccinaux en Allemagne qu'en Autriche. L'encéphalopathie n'est guère ou difficilement reconnaissable. On a pu reconnaître en Autriche (vaccination tardive) les accidents post-vaccinaux tandis que l'on ne les a pas reconnus en Allemagne (vaccination précoce) (comp. pp. 44-45). Non seulement l'encéphalopathie est difficile à reconnaître dans la phase aiguë, mais encore produit-elle des suites lointaines d'une plus grande sévérité. Le fait de savoir que les suites lointaines sont d'autant plus graves que l'enfant est jeune, fait partie des connaissances médicales générales.

Malheureusement à l'époque de la vaccination néfaste contre la variole, on s'exprima longtemps en faveur d'une vaccination précoce, c'est à dire durant les six premiers mois de vie. Ceci n'entraîna pas la réduction du nombre d'accidents post-vaccinaux, mais une plus grande difficulté à reconnaître ceux-ci, une augmentation du nombre de décès et l'apparition de suites lointaines particulièrement sévères.

Extraits <http://ddata.over-blog.com/xxxyyy/3/27/09/71/dec-2011/Dr-Buchwald-symptomes-et-description-d-un-accident-post-va.pdf> (<http://ddata.over-blog.com/xxxyyy/3/27/09/71/dec-2011/Dr-Buchwald-symptomes-et-description-d-un-accident-post-va.pdf>)

Répondre (<https://www.aimsib.org/2020/05/10/eradication-de-la-variole-la-desastreuse-vaccination-des-sujets-contacts/?replytocom=19584#respond>)

Vizandra 13 mai 2020 à 14h41 (<https://www.aimsib.org/2020/05/10/eradication-de-la-variole-la-desastreuse-vaccination-des-sujets-contacts/#comment-19592>)

Pas encore vu la vidéo « Plandemic » du Dr Judy Mikovits, mais elle devrait être censurée sous peu. Que faut-il en retenir?

<https://www.youtube.com/watch?v=6oiJMcNRxMc> (<https://www.youtube.com/watch?v=6oiJMcNRxMc>)

Mis à part l'avis de France24 : <https://www.france24.com/fr/20200511-covid-19-les-conspirationnistes-se-sont-trouv%C3%A9s-une-%C3%A9g%C3%A9rie> (<https://www.france24.com/fr/20200511-covid-19-les-conspirationnistes-se-sont-trouv%C3%A9s-une-%C3%A9g%C3%A9rie>)

Répondre (<https://www.aimsib.org/2020/05/10/eradication-de-la-variole-la-desastreuse-vaccination-des-sujets-contacts/?replytocom=19592#respond>)

Charles 15 mai 2020 à 12h51 (<https://www.aimsib.org/2020/05/10/eradication-de-la-variole-la-desastreuse-vaccination-des-sujets-contacts/#comment-19651>)

Qui se souvient de la grippe de Hong-Kong survenue en 1969/1970? J'avais 26 ans à l'époque et il a fallu que ce soit mon petit-fils qui m'en parle la semaine dernière pour que je la découvre.

En effet, aussi étrange que cela puisse paraître, je n'en ai pas souvenir, absolument aucun.

Pourtant, je viens de regarder : cette épidémie a fait 17000 décès en France entre décembre 1969 et janvier 1970, et a provoqué un excédent de mortalité de 40000 décès.

https://fr.wikipedia.org/wiki/Grippe_de_Hong_Kong (https://fr.wikipedia.org/wiki/Grippe_de_Hong_Kong)

D'autant qu'à cette époque, la France ne comptait que 51 millions d'habitants contre 67 millions maintenant.

Je suis donc surpris du décalage entre ce que nous vivons aujourd'hui avec l'incidence et la mortalité du covid19.

Peut-être étais-je insouciant du haut de mes 23 ans au point que cette épidémie de Hong-Kong ne m'a pas marqué. Je ne suis pas sûr qu'un jeune de 23 ans aujourd'hui puisse en dire autant...

Resté enfermé 2 mois ça marque à vie, et ce n'est rien comparé à l'arsenal invraisemblable de mesures liberticides, de surveillance, etc... J'ai l'impression de clôturer un style de société et d'en ouvrir un nouveau, de prime abord pas très attirant.

Répondre (<https://www.aimsib.org/2020/05/10/eradication-de-la-variole-la-desastreuse-vaccination-des-sujets-contacts/?replyto=19651#respond>)

↳ Sistemics (<https://contaminations.science.blog>) 18 mai 2020 à 0h07 (<https://www.aimsib.org/2020/05/10/eradication-de-la-variole-la-desastreuse-vaccination-des-sujets-contacts/#comment-19744>)

@Charles, je suggère une autre explication, du fait que vous n'avez rien remarqué en 1969, non seulement vous mais pratiquement toute la presse française (comme s'en étonne un article récent).

Sur le plan médical, les épidémies sont toujours sujettes à d'interminables discussions, quant au nombre réel de morts et d'infectés, et à leur histoire. On nous raconte un récit, mais, quand on regarde les détails, les contradictions sont partout.

En revanche, sur le plan politique et financier, cela saute aux yeux, ces annonces d'épidémies sont d'extraordinaires opportunités.

Déjà en 1821, alors qu'on ne connaissait pas les germes microscopiques, la France des Bourbons massait des troupes près des Pyrénées dans l'idée d'envahir l'Espagne pour y restaurer la monarchie (ce qu'elle fit en 1823, avec la bataille du Trocadéro). Son prétexte ? Il y avait une épidémie de « fièvre jaune » à Barcelone ! C'est alors qu'on inventa l'expression « cordon sanitaire », qui désignait le cordon de troupes françaises !

Alors j'ignore si en 1969 la grippe « de Hong-Kong » offrit l'occasion à un quelconque gouvernement de prendre des mesures exceptionnelles. Mais dans un tel cas, ce qui expliquerait que personne ne s'en souvienne en France, c'est que l'État français n'était pas dans la combine, ou de très loin, et n'a fait que semblant d'y croire.

Il faut enquêter et faire l'histoire de l'épidémie. On constate que c'est le 'Times' de Londres qui

en a parlé le premier, le 12 juillet 1968. On s'orienterait alors vers une opération britannique... Hong-Kong avait connu l'année précédente, en 1967, des émeutes contre son gouvernorat britannique, et des attentats à la bombe. L'annonce de l'épidémie a-t-elle justifié des mesures exceptionnelles ? C'est une piste...

Répondre (<https://www.aimsib.org/2020/05/10/eradication-de-la-variole-la-desastreuse-vaccination-des-sujets-contacts/?replytocom=19744#respond>)

↪ **riboulours** 18 mai 2020 à 9h47 (<https://www.aimsib.org/2020/05/10/eradication-de-la-variole-la-desastreuse-vaccination-des-sujets-contacts/#comment-19753>)

En Août 1968 , la presse avait un autre gros sujet à traiter : l'entrée des chars Russes à Prague , une paille !

Je me souviens avoir découvert cette actualité , en lisant le Canard , sur la plage de Saint Aubin sur Mer .

Bernard Guennebaud 18 mai 2020 à 10h21 (<https://www.aimsib.org/2020/05/10/eradication-de-la-variole-la-desastreuse-vaccination-des-sujets-contacts/#comment-19754>)

C'est effectivement une piste ! Pas pour la grippe de 1968 mais pour .. la variole qui est quand même le thème de cet article. Et là on peut trouver tout ce qu'on veut (et qu'on voudrait pas ..) en matière de mesures exceptionnelles de contraintes sur les populations, mesures passées, présentes et ... à venir ! Car c'est bien le sens du communiqué de presse de l'OMS due ce 8 mai 2020 pour fêter le 40è de la proclamation officielle de l'éradication de la variole :

« Après l'éradication de la variole, l'OMS et l'UNICEF ont lancé le Programme élargi de vaccination, dans le cadre duquel 85% des enfants du monde sont vaccinés et protégés

contre les maladies débilitantes.

Avec le potentiel d'un vaccin COVID-19 à venir, garantir un approvisionnement suffisant et atteindre les personnes dans des endroits difficiles d'accès est une priorité. Lutter contre l'hésitation à l'égard des vaccins représente un défi important pour arrêter le virus. L'accès à des informations et à une éducation précises en matière de santé publique est essentiel pour garantir que le public dispose des faits nécessaires pour assurer sa sécurité et celle des autres.

Pour commémorer en permanence l'éradication de la variole et les enseignements tirés à l'échelle mondiale, plutôt que tous les 10 ans, l'OMS appelle les musées, les sociétés d'exposition, les concepteurs, les conservateurs et les associations à développer une exposition immersive, interactive et éducative sur la variole et sa pertinence pour COVID-19 ».

C'est clair pour l'avenir si un vaccin contre le covid était disponible !

C'est clair aussi pour le présent car dans sa « restitution » de la concertation sur les vaccinations (30 nov 2016), Alain Fischer s'appuiera sur la variole vaincue par la vaccination pour justifier les 11 vaccins obligatoires et aussi le fait de ne pas accorder d'importance aux effets secondaires mêmes très graves, le vaccin antivariolique étant connu pour cela et que, malgré cela il avait une balance très positive.

C'est vrai aussi pour le passé avec un nombre incalculable de mesures contraignantes dont l'obligation car c'est bien la variole qui a « justifié » l'obligation vaccinale alors que ce furent les vaccinations des contacts qui exacerbèrent la maladie et les épidémies, justifiant ainsi les contraintes.

Je ne veux pas dire pour autant que la variole était une maladie bénigne mais dans sa thèse de 500 pages « La longue traque de la variole » Pierre Darmon, devenu historien de la médecine par cette thèse, présente une statistique française du 18^e siècle où le taux de mortalité chez les malades est de 10%. Il considère les données comme très fiables et elles incluaient les enfants qui en mourraient plus fréquemment.

Dans l'additif de mon article il a été présenté une diapo montrant qu'au cours des épidémies d'importation en France de 1942, 1947, 1946 et 1952 ce taux de mortalité était

aussi de 10% mais de 20% au cours de celles de Vannes en 1955. Or à Vannes on a vacciné des contacts comme le Dr Guy Grosse qui avait organisé la campagne de vaccination. Il y eut aussi des infirmières qui moururent de la variole après avoir été revaccinées à cette occasion. De même au cours des importations en Allemagne.

Il a été retenu pour la variole une mortalité (létalité) de 30%, donc supérieure encore. C'est ce qui fut observé dans la phase terminale de la campagne d'éradication. Cela s'explique très bien par le fait que tous les contacts étaient mis en quarantaine avec les malades, qu'ils avaient la charge de s'occuper des malades et qu'ils étaient vaccinés à cette occasion (effets Buchwald) alors qu'à Vannes ce fut moins systématique.

En 1955 l'épidémie de Vannes fut l'occasion d'une gigantesque vaccination en France puisque, selon le document que j'ai cité [7] il y eut 25 millions de vaccinations !!! Pourtant, la meilleure méthode pour stopper une épidémie de variole est la recherche active des malades (la maladie est très facile à détecter à vue et n'est contagieuse qu'à l'arrivée de l'éruption, 2 jours après le début des symptômes), leur isolement, l'identification des contacts et leur isolement. On arrête ainsi la transmission. C'est facile quand le virus arrive dans un pays indemne. Ce fut cette stratégie qui a en réalité, quoi qu'on en dise, vaincue la variole dans les pays endémiques comme je pourrai l'expliquer dans un autre article.

J'ai un souvenir personnel de cette campagne. A l'époque j'étais en classe de sixième, âge auquel on faisait un rappel de cette vaccination. Nous étions à au moins 200 km à vol d'oiseau de Vannes. Toutes les classes, jusqu'aux terminales, étaient dans la cour et les cours étaient suspendues pendant que les dirigeants de l'établissement organisaient la vaccination en urgence des classes de première et terminales dont le dernier rappel de vaccination était plus ancien. Combien d'accidents graves ces millions de vaccinations inutiles auront provoqués ? Le doc [7] relate note 6 » 29 cas d'encéphalopathies dont 9 décès, et 10 cas de vaccine généralisée dont 3 décès ». C'est vraisemblablement très sous-estimé et pourtant déjà beaucoup relativement à l'épidémie elle-même.

Guennebaud eradication-de-la-variole-la-desastreuse-vaccination-des-sujets-
dit : [contacts/#comment-19672](https://www.aimsib.org/2020/05/10/eradication-de-la-variole-la-desastreuse-vaccination-des-sujets-contacts/#comment-19672))

Je m'en souviens un peu de cette épidémie. J'ai le souvenir des unes de journaux que je voyais affichées et qui faisaient leurs gros titres sur cette épidémie meurtrière. Après le H2N2 arrivé en 1957-58, cette épidémie marquera l'arrivée du H3N2 qui dominera les épidémies de grippe avant l'arrivée du H1N1 2009 qui, déjouant tous les pronostics, ne supplantera pas les autres virus grippaux déjà présents. En effet, en 2010-2011 ce sera le B qui dominera, à la surprise générale, Bruno Lina avouant « je n'y comprend plus rien ! ». L'année suivante ce sera le H3N2 même si le H1N1 2009 était toujours présent mais pas dominateur comme les experts de la grippe l'attendaient. Ce qui démontre que ce virus n'était pas pandémique, une des propriétés attribuées aux virus pandémiques étant justement de supplanter les autres virus déjà installés.

Répondre (<https://www.aimsib.org/2020/05/10/eradication-de-la-variole-la-desastreuse-vaccination-des-sujets-contacts/?replytocom=19672#respond>)

Raymonde 18 mai 2020 à 12h51 (<https://www.aimsib.org/2020/05/10/eradication-de-la-variole-la-desastreuse-vaccination-des-sujets-contacts/#comment-19760>)

Que se passe-t-il ?

Je ne retrouve pas la page présentant le nouveau thème d'hier, à savoir :

« nouvelle technologie 5G »

Merci de votre attention.

Répondre (<https://www.aimsib.org/2020/05/10/eradication-de-la-variole-la-desastreuse-vaccination-des-sujets-contacts/?replytocom=19760#respond>)

↪ **Dr Vincent Reliquet** 18 mai 2020 à 13h03 (<https://www.aimsib.org/2020/05/10/eradication-de-la-variole-la-desastreuse-vaccination-des-sujets-contacts/#comment-19762>)

dit :

Bonjour Raymonde,

Ce texte a été retiré ce matin, à mon insu, par certains des administrateurs de l'aimsib:

Espérons que nous pourrons trouver une solution dans la journée.

Répondre (<https://www.aimsib.org/2020/05/10/eradication-de-la-variole-la-desastreuse-vaccination-des-sujets-contacts/?replytocom=19762#respond>)

Raymonde 18 mai 2020 à 14h20 (<https://www.aimsib.org/2020/05/10/eradication-de-la-variole-la-desastreuse-vaccination-des-sujets-contacts/#comment-19764>)

Merci Dr Reliquet.

Répondre (<https://www.aimsib.org/2020/05/10/eradication-de-la-variole-la-desastreuse-vaccination-des-sujets-contacts/?replytocom=19764#respond>)

Bernard Guennebaud 20 mai 2020 à 14h42 (<https://www.aimsib.org/2020/05/10/eradication-de-la-variole-la-desastreuse-vaccination-des-sujets-contacts/#comment-19827>)

Ce qui se dit à propos du/des futurs vaccins contre le cov2 révèle, une fois de plus et cette-fois ci avec une ampleur rarement égalée, qu'un vaccin n'est pas un produit comme un autre doté de telles et telles propriétés que l'on étudie et dont on tient compte dans son utilisation comme on doit s'efforcer de le faire pour n'importe quel produit.

Non, le vaccin est un produit mythique dont la fonction psycho-sociale est d'assurer la protection contre un pathogène ravageur. « Quand on aura le vaccin tout sera de nouveau comme avant mais pas avant d'en disposer. Ce sera un BIEN public pour toute l'humanité etc ... »

Le vaccin contre le cov 2 est pratiquement vendu avant même d'exister et qu'on en connaisse les

propriétés. Peu importe, « c'est un vaccin et le vaccin a fait plier la variole et pratiquement la polio... ».

De tous temps les sociétés éprouvèrent le besoin de se prémunir contre la peur des famines et des épidémies à défaut de pouvoir les éviter. Il y eut les amulettes, les incantations, les sacrifices humains. Aujourd'hui c'est le vaccin qui assure cette fonction.

Comme une sorte de psychanalyse, un retour sur la variole et sa vaccination est aussi une opportunité pour tenter de retrouver les émotions enfouies qui, comme pour le sida, poussent à placer tous les espoirs dans l'arrivée d'un vaccin. C'est loin d'être aussi simple comme le montre cette affaire de la variole.

Répondre (<https://www.aimsib.org/2020/05/10/eradication-de-la-variole-la-desastreuse-vaccination-des-sujets-contacts/?replytocom=19827#respond>)

Bernard Guennebaud 20 mai 2020 à 19h42 (<https://www.aimsib.org/2020/05/10/eradication-de-la-variole-la-desastreuse-vaccination-des-sujets-contacts/#comment-19831>)
dit :

La 73^e Assemblée générale de la santé s'est déroulée en virtuel les 18 et 19 mai. Il est prévu qu'une session « normale » puisse se tenir plus tard dans l'année. Sur la variole j'ai retenu ceci :

« Le 8 mai 1980, la Trente-Troisième Assemblée mondiale de la Santé, dans sa résolution WHA33.3,1 a proclamé l'éradication de la variole dans le monde entier. En mai 2020, lors de la Soixante-Treizième Assemblée de la Santé, le monde entier célébrera le quarantième anniversaire de cet accomplissement historique. Pour commémorer l'événement, le Directeur général lancera une exposition en ligne sur la variole, préparée par le Secrétariat. »

https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA73/A73_32-fr.pdf (https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA73/A73_32-fr.pdf) page 11

Compte tenu de la situation je pense que le lancement de cette exposition a été repoussé. En tout cas je n'en ai pas trouvé trace.

Par ailleurs dans cet autre document présenté par le Secrétariat de l'OMS à l'occasion de cette

Assemblée mondiale, il y a ceci qui montre qu'on est toujours à la recherche de meilleures vaccins contre la variole. Quand certains pensent, voire disent qu'on pourrait avoir un vaccin contre le covid à Noël ...

« La mise au point de vaccins antivarioliques à base de virus de la vaccine se poursuit, avec comme objectif principal d'améliorer l'innocuité des vaccins. Le vaccin basé sur le virus de la vaccine Ankara modifié (MVA) a été approuvé aux États-Unis d'Amérique en septembre 2019. Avec ses partenaires, le Japon continue d'étudier un vaccin de virus de la vaccine de troisième génération et des progrès ont été accomplis vers l'homologation d'un vaccin de quatrième génération dans la Fédération de Russie.

Les travaux de recherche pour mettre au point ces vaccins candidats se poursuivent. Au vu de ces développements, le Secrétariat a fait part des intentions de réviser le cadre opérationnel régissant l'accès au stock d'urgence de l'OMS de vaccin antivariolique en réponse à un événement mettant en cause la variole. »

Répondre (<https://www.aimsib.org/2020/05/10/eradication-de-la-variole-la-desastreuse-vaccination-des-sujets-contacts/?replytocom=19831#respond>)

FAU22 mai 2020 à 15h04 (<https://www.aimsib.org/2020/05/10/eradication-de-la-variole-la-desastreuse-vaccination-des-sujets-contacts/#comment-19856>)

Bonjour.

Je sais bien que cela n'a rien à voir avec le sujet de l'article, mais pouvez-vous republier celui sur la technologie 5G. C'est très probablement le soucis majeur qui va impacter notre santé dans un futur plus ou moins proche et il serait bon que le plus grand nombre de personnes le sache.

Merci, et pardon Mr Guennebaud.

Patrick

Répondre (<https://www.aimsib.org/2020/05/10/eradication-de-la-variole-la-desastreuse-vaccination-des-sujets-contacts/?replytocom=19856#respond>)

Dr Vincent 22 mai 2020 à 17h30 (<https://www.aimsib.org/2020/05/10/eradication-de-la-variole-la-desastreuse-vaccination-des-sujets-contacts/#comment-19860>)

Bonjour Brigitte, cet article sera à nouveau disponible à la lecture comme au commentaire dès demain matin Samedi 23 Mai, à bientôt.

Répondre (<https://www.aimsib.org/2020/05/10/eradication-de-la-variole-la-desastreuse-vaccination-des-sujets-contacts/?replytocom=19860#respond>)

↪ **Brigitte Fau** 22 mai 2020 à 17h54 (<https://www.aimsib.org/2020/05/10/eradication-de-la-variole-la-desastreuse-vaccination-des-sujets-contacts/#comment-19861>)

Merci Vincent, c'était Patrick qui en faisait la demande et le sujet est d'importance. Je comprends le souci de liens d'intérêt soulevés par certains. Il doit être possible de parler du sujet en s'assurant qu'aucune publicité ne s'incruste dans le débat.

Répondre (<https://www.aimsib.org/2020/05/10/eradication-de-la-variole-la-desastreuse-vaccination-des-sujets-contacts/?replytocom=19861#respond>)

Bernard Guennebaud 22 mai 2020 à 21h25 (<https://www.aimsib.org/2020/05/10/eradication-de-la-variole-la-desastreuse-vaccination-des-sujets-contacts/#comment-19872>)

Pas de problème la 5G et les champs à très hautes fréquences qu'on nous balance à la figure m'intéressent aussi beaucoup. ce sont des questions très importantes et mêmes capitales pour l'avenir. D'ailleurs j'avais posté le 1er commentaire sur cet article provisoirement retiré.

En attendant voici ce que j'avais publié sur mon blog en janvier 2018 :

<https://www.canalblog.com/cf/my/index.cfm?pageNum=2&nav=blog.content&bid=310209> (<https://www.canalblog.com/cf/my/index.cfm?pageNum=2&nav=blog.content&bid=310209>)

On ne nous parle jamais de cela alors que l'isolement pourrait être la clé face à une maladie émergente pour laquelle il n'y aura pas de vaccins par définition comme ce fut le cas pour le Sras en 2003. Il serait nécessaire de préparer psychologiquement les populations à d'éventuelles mesures contraignantes d'isolement qu'elles pourraient refuser.

L'exemple de la variole serait un très bon exemple pédagogique. En dissimulant systématiquement et volontairement l'importance de l'isolement dans le but de promouvoir la vaccination comme seule mesure possible alors qu'elle ne pourra être utilisée faute de vaccins disponibles, les auteurs de ces dissimulations compromettent gravement pour l'avenir la bonne gestion des maladies émergentes.

Une réflexion sur l'isolement : le SRAS

France 2 a diffusé un documentaire décrivant l'épidémie de SRAS en 2003 ainsi que les réactions des autorités. Rétrospectivement, ça pourrait faire froid dans le dos !

<https://www.france.tv/france-2/cellule-de-crise/382331-pandemies-la-traque-planetaire.html> (<https://www.france.tv/france-2/cellule-de-crise/382331-pandemies-la-traque-planetaire.html>)

S'il fallait retenir UNE chose, une seule de l'éradication de la variole, ce serait l'importance capitale de la recherche active des malades et de leur isolement ainsi que la recherche active des contacts et leur surveillance.

C'est à dire EXACTEMENT la stratégie utilisée pour vaincre la variole 30 ans auparavant quand la vaccination avait montré ses limites.

De plus, face à une maladie émergente il n'y aura pas de vaccins.

Ce documentaire révèle l'impréparation des services de santé qui n'avaient aucune instruction pour gérer une telle situation comme le révèle l'hôpital de Tourcoing où un cardiologue français

était arrivé en catimini depuis l'hôpital français d'Hanoï, alors qu'il était malade. Il contaminera 3 personnes dans l'avion dont une hôtesse avant de mourir à l'hôpital de Tourcoing. Il y avait 371 passagers...

Tout cela montre combien il est important de se préparer et de préparer les populations à mettre en oeuvre des mesures d'isolement. Plutôt que de répéter que la variole a été vaincue par la vaccination alors que c'est faux, cet exemple aurait dû conduire les autorités de santé dans une autre direction, et ce 30 ans avant le SRAS. Elles ne l'ont pas fait et sont coupables de cela comme Lévy Bruhl est gravement coupable de répéter encore en 2017 que la variole a été vaincue par la vaccination, contribuant ainsi à étouffer l'importance des stratégies d'isolement.

Le SRAS fut stoppé d'extrême justesse et tous conviennent qu'on a eu beaucoup de chance. On voit ainsi quelles pourraient être les conséquences d'une impréparation relative aux mesures d'isolement et le désastre que génère l'obsession vaccinale qui détourne moyens financiers et humains des autres possibilités.

De même avec les vaccinodromes de 2009 : on ferme des gymnases pour les rouvrir aussitôt afin d'y faire circuler la population en rangs serrés dans des barrières pour se faire vacciner ... Le plan pandémie prévoit de les fermer tous pour éviter une transmission pour le public venant assister aux matchs.

Les vaccinodromes sont des zones privilégiées de contamination par toutes sortes de pathogènes hivernaux. C'était une folie !

En cas de graves épidémies, à plus forte raison de pandémie, il faut accroître les distances interhumaines et non les réduire par des concentrations pour vacciner !!! Nous n'avons aucune culture de l'isolement, c'est très grave.

Répondre (<https://www.aimsib.org/2020/05/10/eradication-de-la-variole-la-desastreuse-vaccination-des-sujets-contacts/?replytocom=19872#respond>)

Grace31 août 2020 à 14h39 (<https://www.aimsib.org/2020/05/10/eradication-de-la-variole-la-desastreuse-vaccination-des-sujets-contacts/#comment-32942>)