

Un Modèle mathématique pour *peut-être* aider à comprendre

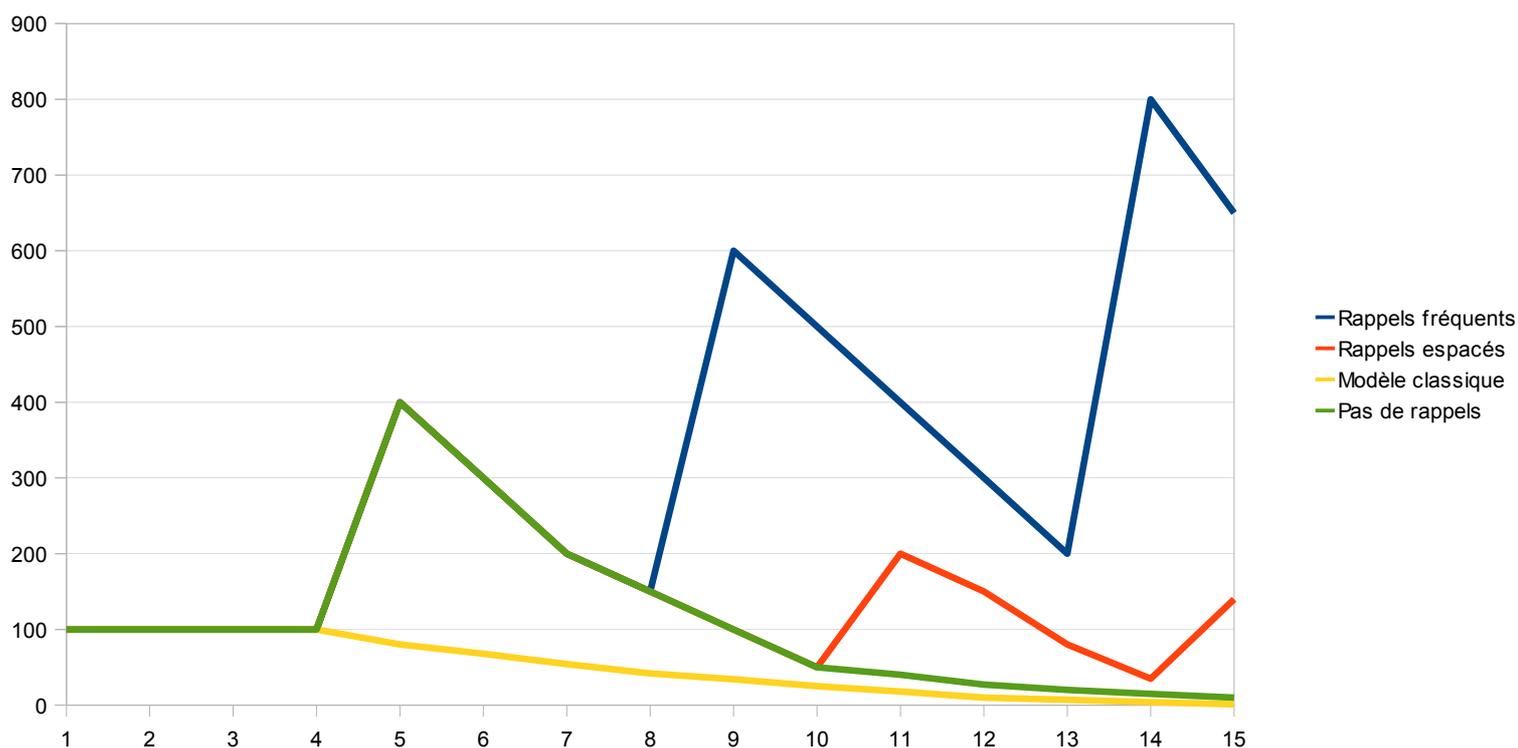
75% d'immunisés $R_0=4$: l'épidémie est stable, c'est le début de la **courbe verte**.

Une campagne élève l'immunité à 80%. L'épidémie régresse pour disparaître conformément aux modèles habituels. C'est la **courbe jaune**

Si vous acceptez "**Buchwald**" on commence par une **flambée** mais comme on a aussi 80% d'immunisés l'épidémie va régresser pour disparaître, c'est la suite de la **courbe verte**.

On fait des rappels :

si on attend d'être **en dessous du niveau initial**, le second rebond "Buchwald" sera moins haut que le premier et, par rebonds successifs assez espacés et amortis l'épidémie pourra quand même disparaître, c'est la **courbe rouge**.



Si on n'attend pas, le second rebond "Buchwald" sera plus haut que le premier. L'épidémie va être *exacerbée* et il suffit pour cela de vacciner les contacts. C'est la courbe bleu.

Cela pourrait expliquer le paradoxe que j'avais signalé

1973-1974 : Énorme flambée en Inde

« Inattendue et sans précédent »

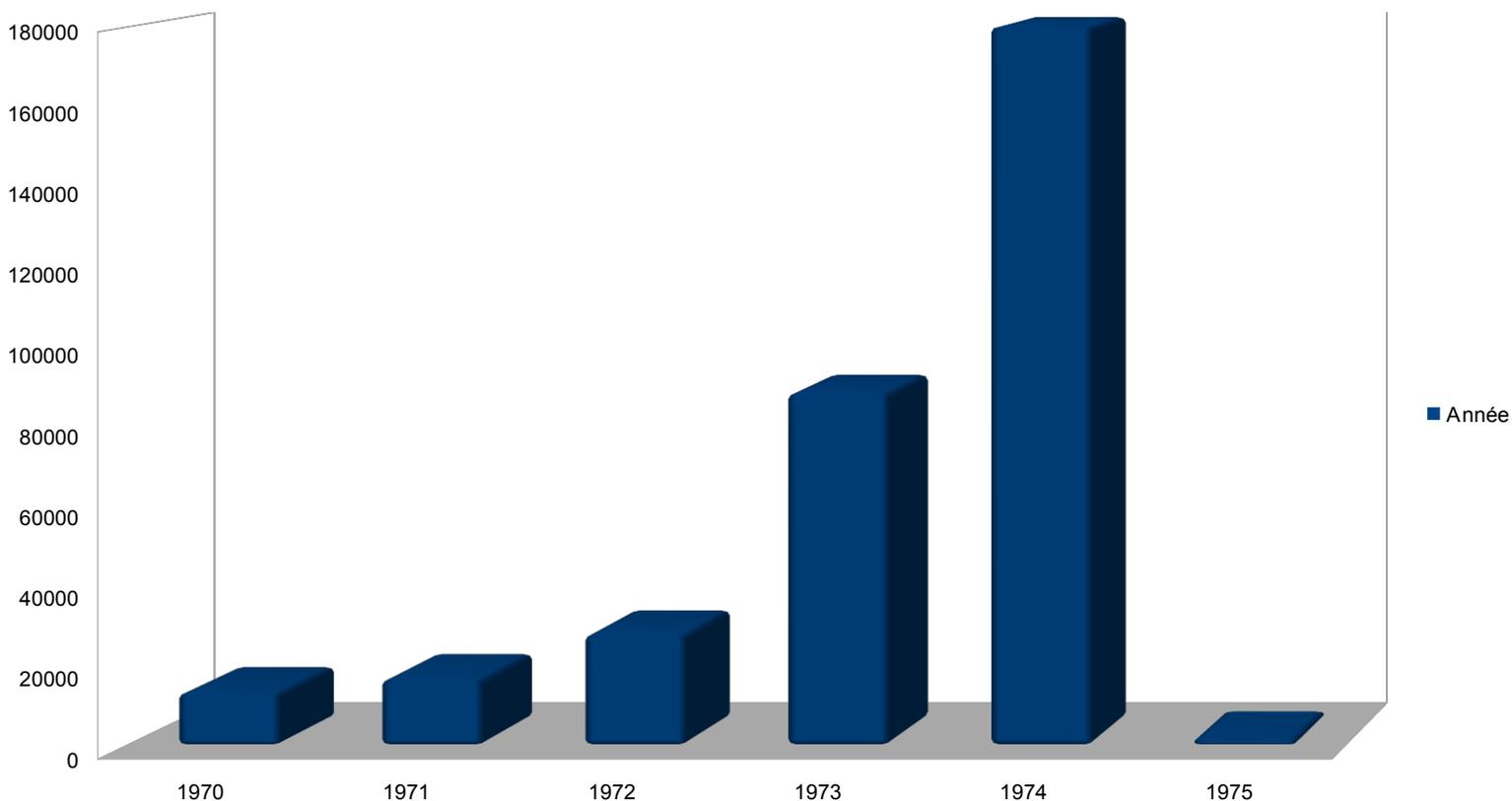
Où justement la vaccination des contacts y était très intensément pratiquée

12800 notifiés en 1970 ; 16200 cas en 1971 ; 27400 en 1972

88000 en 1973 ; 180000 en 1974 ; 1436 en 1975

Dernier cas en mai 1975

Cas de variole en Inde



Si vous acceptez que beaucoup de ces cas étaient des contacts ils étaient vaccinés.

Si vous acceptez "Buchwald" beaucoup auraient évité la maladie grâce à leur immunité antérieure

-variole ou vaccinations- d'où la flambée.

Mais comme ils étaient isolés ça s'arrête immédiatement derrière.

L'hypothèse explique les faits si les faits ne démontrent pas formellement l'hypothèse.

1973 : "Situation critique en Inde"

« Selon le Conseil indien de la recherche médicale, rapporté par Sciences et Vie ,

le vaccin contre la variole **est devenu inefficace en Inde** »

20000 décès en 1973

Mais ce conseil se serait-il exprimé ainsi si beaucoup de ces cas avaient été non vaccinés comme

le Rapport final voudrait le suggérer

Au contraire cela suggère que beaucoup étaient **récemment** vaccinés

et pourraient tout à fait être des **contacts vaccinés ?**

"Preuves" épidémiologiques de l'efficacité de cette Vaccination des contacts :

On compare les **taux d'attaques secondaires**

chez les contacts vaccinés et non vaccinés

MAIS ATTENTION, on ne sait pas distinguer un **vrai** contact d'un **faux** !

Il y a *alors "dilution"* des vrais contacts avec des faux dans des proportions

tout aussi **inconnues** que **variables**

Ou si vous voulez, vous ajoutez 10 volumes d'eau dans le whisky, quelques gouttes dans la bière et vous démontrez que la bière est plus chargée en alcool que le whisky ...

C'est évidemment à proscrire !!!

Les "preuves" immunologiques

InVS 2001

« Des anticorps neutralisants sont réputés refléter le niveau de protection,

ça n'a **jamais été validé** sur le terrain. *Bien qu'on ait essayé*

En primo-vaccination : ils apparaissent **à partir du 10^e jour**

Après revaccination : **7 jours** »

Henderson OMS- 3 déc. 1971 p.5:

« Les anticorps neutralisants apparaissent vers le **sixième jour** de la maladie »

Mais sans empêcher la maladie de se poursuivre pendant encore 3 semaines.

Henderson en 1999 (cité par InVS) :

« Comme la réponse immunitaire à la vaccination se développe

4 à 8 jours plus tôt qu'après l'infection naturelle, (*ça va pas être facile...*)

la primo-vaccination dans les 3-4 jours suivant le contact atténué ou même évite le développement de la maladie »

Ce serait bien de recompter les jours et d'éviter de faire des raisonnements avec l'immunologie qui n'est pas quand même pas une science des plus exactes

1988 : l'expertise OMS se contredit pour les régions de forte densité

Dans un gros document OMS, 1500 pages en ligne depuis 1 mois,
mais cité par l'InVS il y a 10 ans

Les stratégies de contrôle ont réussi car
"la transmissibilité y était limitée" BIEN !

L'immunité générale qui aurait été nécessaire, pour faire aussi bien, était **"proche de 100%"**

Je rappelle quand même que $95\% \leftrightarrow R_0=20$ $98\% \leftrightarrow R_0=50$ $99\% \leftrightarrow R_0=100$

Parfaitement **Incompatible avec une transmissibilité limitée**

(R_0 désigne en épidémiologie le nombre de personnes contaminées par un cas)

Alors que le Rapport final refusait R_0 grand

R_0 avait été estimé "entre **1 et 5** par des études minutieuses"
dans des zones entièrement susceptibles
(études faites à Madras et à Calcutta Rapport final p.38)

Je vous lisais,
"Les contacts vivaient sous le même toit et beaucoup échappaient à la maladie... "

"La variole était une maladie à propagation lente "

«L'idée selon laquelle la variole provoquait souvent des épidémies foudroyantes
se révéla sans fondement »

Henderson 1971

« Chaque varioleux contaminait en moyenne **entre 2 et 4 personnes** »

L'hypothèse **"Buchwald"** aurait-elle été validée, *même à son insu,*
par cette expertise ?

Comment font-ils pour obtenir R_0 très grand ?

avec 5 cas secondaires par cas index et 80% d'immunisés
il faut $R_0=25$ ($\leftrightarrow 96\%$)
pour avoir 5 cas parmi les 20% de susceptibles

MAIS au moins sous la condition que "Buchwald" soit fausse !!!

Comme cette même expertise invalide la conclusion
"R0 très grand" à laquelle elle arrive ainsi

→ **On pourrait tout à fait envisager que**

"Buchwald" n'était pas fausse !!!

Contradictions et Occultations : Pourquoi ?

Faire de la victoire sur la variole

LE MYTHE MONDIAL FONDATEUR

de la vaccination

Mythes et vaccinations

Le mythe de la potion magique

La Semaine de la vaccination nous montre un costaud qui bombe le torse...
le vaccins serait devenu un fortifiant !

Le mythe du grand guérisseur

Pasteur guérit la rage, Koch la tuberculose...
par des injections de tuberculine à la fin du 19^e siècle

Le mythe de la pureté originelle chez les hygiénistes :

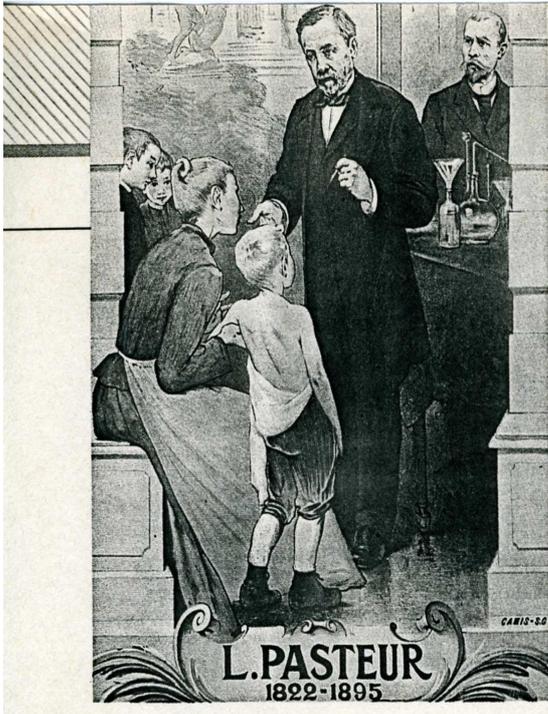
Hygiénisme → refus du vaccin

« La variole vaincue par l'hygiène ...

L'idéologie vaccinale à l'école

où nos écoliers, *vos enfants*, apprennent que c'est Pasteur qui a inventé le vaccin antivariolique

Oui, oui, en voici une preuve ...



L.PASTEUR
1822-1895

Les promesses

La science au service de l'homme

Le 19^e siècle marque un progrès considérable dans le domaine médical : la science et la technique se mettent au service de l'homme.

Au début du siècle, le médecin **Laennec** découvre le **stéthoscope**, qui permet l'auscultation et le dépistage des maladies pulmonaires, fléau de l'époque.

En 1825, **Louis Braille** invente un système d'écriture destiné aux aveugles.

En 1864, le Suisse Henri Dunant fonde la **Croix Rouge Internationale**, qui organise des secours pour diminuer les horreurs de la guerre.

Le savant **Claude Bernard** montre l'importance de l'**expérimentation** dans les sciences biologiques. Grâce à cette méthode, le chimiste **Louis Pasteur** comprend le rôle que jouent les **microbes** dans la contagion de certaines maladies. Il met au point des **vaccins*** qui permettent de se prémunir contre des maladies comme la **rage** et la **variole**. A la même époque, on découvre les microbes responsables de quelques maladies redoutables : tuberculose, diphtérie, choléra... Les autres sciences progressent aussi. La fin du 19^e siècle est marquée par de très grandes découvertes pleines d'avenir.

On se demande comment se propage la lumière.

Les **ondes électriques** intriguent et passionnent les chercheurs. **Pierre** et **Marie Curie** font des expériences sur la **radio-activité**. En 1900, ils découvrent un nouveau métal : le **radium***.

« Louis Pasteur ... met au point des vaccins qui permettent de se prémunir contre des maladies comme la rage et la variole »

Je vais voir l'instituteur qui, un peu gêné me dit OUI c'est comme ça dans tous les manuels du primaire. Plus tard, au collège, ils apprennent que c'est Jenner un siècle avant ...

Mais ils ont oublié me dit-il ...Pas sûr d'ailleurs !

Pour conclure :

Pourrons nous continuer ainsi longtemps ?

Les Mythes et Idéologies mobilisent **des énergies très puissantes**

qui réactivent les grandes peurs ancestrales

En nous enfermant dans **l'émotion** elles paralysent **l'analyse des faits**
nous rendent moins intelligents

Alors qu'il y a un seul véritable arbitre :
qui est ni l'autorité, ni les experts ni les populations MAIS

LE VIRUS !!!

Le débat

Mon exposé est normalement suivi par 5 minutes de débat. C'est François Bourdillon, président d'honneur de la Sfsp et qui a longtemps présidé celle-ci, qui prend la parole en premier. Il me connaît depuis l'audition BCG des 13-14 novembre 2006 et se souvient très bien de moi comme il me l'a dit. Il dit qu'il n'apprécie pas du tout que je remette en cause l'efficacité de la vaccination. J'ajoute aussitôt "*des contacts*", la seule vaccination que j'avais contestée, comme chacun peut le vérifier et dont l'efficacité n'est pas du tout évidente a priori, c'est le moins qu'on puisse dire.

Il recommence, j'insiste "*des contacts, c'est très important*". Il finit par ajouter, mais difficilement, "*des contacts*" mais je lui ai arraché !

Il ne changera pas son discours pour autant et terminera par :

« Je ne peux pas accepter que vous **profitiez de la tribune de la Sfsp** pour remettre
en cause l'efficacité des vaccinations »

Rien moins que cela !

Pourtant, si j'étais là c'était bien parce qu'il m'avait accepté ! Il était membre du jury scientifique, il supervisait cette session sur les vaccinations comme attesté sur le site de la Sfsp et dans mon résumé de 300 mots je n'avais pas caché la problématique de cette vaccination des contacts, comme chacun peut aussi le vérifier, mon résumé étant en ligne sur le site de la Sfsp. De plus, en tapant seulement mon nom sur Google on peut trouver mon blog et ainsi savoir ce que je pouvais dire sur le sujet.

Je n'avais pourtant contesté que *la seule vaccination des contacts* et uniquement pour la variole

pendant la phase d'éradication. J'avais même parlé à plusieurs reprises du rôle des immunisés par leurs vaccinations antérieures car c'était justement cela qui permettait des flambées quand ces immunisés perdaient leur immunité par une vaccination supplémentaire à chaud. Il l'avait d'ailleurs très bien compris ainsi puisqu'il m'a dit lui-même spontanément que j'en avais parlé quand je suis allé le voir après les exposés.

En fait je pense maintenant que s'il m'avait accepté à ce colloque c'était pour dire cela indépendamment de ce que pourrait être mon propos. C'était un couplet stéréotypé qui aurait pu passer face à des propos antivaccinalistes primaires, ceux qu'il avait pu lire ou entendre par ailleurs, mais qui ne sont justement pas les miens.

Je lui ai répondu fermement « **Je n'ai pas dit cela** » sans plus, ce que tout le monde dans la salle avait sans doute constaté, comme me l'a dit un médecin venu d'Afrique pour ce congrès : «**il n'a pas dû comprendre**». Ce dont je doute maintenant alors qu'il s'affirme en faveur de la démocratie sanitaire.

C'est ce qu'il avait affirmé le 13 novembre 2006 quand il avait ouvert les 2 journées d'auditions publiques sur la levée de l'obligation du BCG. Mais c'est une chose de faire parler des gens qui ne connaissent pas le dossier et dont on sait qu'ils vont dire de grosses bêtises afin de les faire démolir ensuite par des experts pour valoriser à bon compte le discours des experts en ridiculisant celui des opposants. C'est autre chose d'être confronté à la rigueur d'un exposé bien documenté.

C'est maintenant très clair pour moi :

Ce vendredi 4 novembre 2011 au Grand Palais de Lille pourrait être une date importante car

Le masque de la démocratie sanitaire venait de tomber !

Derrière lui intervenait Daniel Lévy-Bruhl qui me connaît aussi depuis l'audition BCG. C'était surtout lui que j'attendais car il connaît beaucoup mieux le dossier que Bourdillon qui en est visiblement resté aux mythes et aux dogmes. Je l'avais rencontré la veille et il devait être là pour cette session. Retenu à l'entrée par quelqu'un qui l'accroche sur le H1N1 il ne sera présent pour mon exposé qu'après les ¾ de celui-ci. J'étais a priori très déçu par cela.

Résultat : il recommence à exposer longuement ce que j'avais dit au cours de la première partie, ce qui va m'enlever toute possibilité d'apporter d'autres infos que je tenais en réserve.

Mais après coup je me rends compte que ce fut plutôt bénéfique pour mon propos car il a ainsi totalement confirmé celui-ci et montré aux auditeurs que je ne leur avais pas raconté n'importe quoi. Il dira même **qu'il n'aurait pas été possible de vaincre la variole uniquement avec la**

vaccination et qu'il avait fallu y adjoindre d'autres actions, ce qui enfonçait complètement les propos irréfléchis de Bourdillon.

Après les exposés je suis allé dire à Bourdillon qu'il aurait mieux fait d'attendre l'intervention prévisible de Lévy-Bruhl, ce qui lui aurait évité de dire n'importe quoi. Je n'ai pas hésité à le faire et il n'a pas bronché. Je pense que je ne suis pas le seul à penser ainsi et qu'il a perdu une bonne occasion de se taire.

Après l'intervention de Lévy-Bruhl une modératrice demande s'il y a d'autres questions. Personne ne se manifeste mais je demande quand même si je peux répondre. Au cours de ce congrès j'ai constaté qu'après chaque intervention d'une personne de la salle, l'intervenant avait la possibilité de répondre, ce qui paraît normal. Mais ici c'est différent et après l'intervention de maître Bourdillon la modératrice n'ose sans doute plus me laisser la parole. Je la prends d'autorité (la démocratie n'existe que les armes à la main !) pour citer Henderson 1971 :

« Entre le 2^{ième} et le septième jour : l'atteinte pourra être atténuée ; si la vaccination est plus tardive l'éruption variolique et la lésion vaccinale se développeront **simultanément et indépendamment** l'une de l'autre »

Lévy-Bruhl : « Je confirme ! » authentifiant ainsi ma citation et renforçant ma crédibilité auprès du public.

Je veux alors expliquer qu'on peut très bien avoir un effet protecteur du vaccin peu de temps après le contagement et délétère plus tard et qu'en pratique, quand on cherchait des varioleux on pouvait souvent les trouver au moins 8 jours après le début de la maladie qui dure 1 mois et qu'ils avaient déjà contaminé leurs contacts qu'on allait ainsi vacciner trop tardivement.

C'était très court mais je me fait arrêter par une autre modératrice au motif du temps et qui, tout en ayant apprécié mon exposé vus ses applaudissements, s'est sans doute aussi laissé influencer par Bourdillon. Je reste ferme et interroge « Je peux terminer ma phrase ? » Elle me laisse poursuivre (La démocratie encore, mais toujours les armes à la main !)

Lévy-Bruhl reprend la parole. Pour lui on a du temps ! (Comme ensuite avec les autres exposés...1h30 pour 5 exposés avec 15' par exposé ça laisse 15' de rab...) Il dira que je confonds entre l'efficacité intrinsèque du vaccin et l'efficacité sur le terrain en donnant le mot anglais pour cela. Sauf que c'était exactement le distinguo que je venais de faire !

Bien sûr que je ne confonds pas ces 2 choses, c'est même un élément essentiel de mes analyses sur les campagnes de vaccination !!! Il terminera en disant « Je suis d'accord avec vous ! »

Amusant et révélateur : classé comme contestataire il faut contester mes arguments mais comme ce n'est pas si facile, vous pensez bien que je les avais soigneusement triés pour ne prendre aucun

risque, ils se croient obligés de mettre des mots critiques mais ils le font de façon inappropriée et sans aucun contenu.

Et pour le prochain colloque dans 2 ans ?

J'ai déjà choisi mes thèmes : l'éradication de la polio et celle de la rougeole. Est-ce que je vais être marqué sur liste rouge ou est-ce que mes 2 propositions seront acceptées dont l'une à l'oral ? Réponse en juin 2013 ...

Les arguments en réserve

J'avais prévu quelques diapos supplémentaires pour répondre aux questions ou objections de la salle. Je n'ai pas eu la possibilité de le faire, les voici :

Analyse scientifique de la recherche sur le virus variolique, 1999-2010 »

OMS déc. 2010 – rédaction : CDC Atlanta; Imperial college Londres

«L'éradication de la variole montre qu'une prophylaxie

fondée sur la vaccination de masse

peut permettre d'éradiquer des maladies infectieuses. »

« La **politique de vaccination** mettait l'**accent sur la surveillance** de la maladie, la vaccination en anneaux pour éviter la transmission interhumaine et endiguer les épidémies de variole.

Identifier ainsi 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.** »

Ce document a présidé à l'Assemblée mondiale de la santé de mai 2011 pour décider de ne rien décider quant à une date pour la destruction des stocks de virus variolique.

Évidemment les auteurs connaissent le sujet et savent parfaitement que la vaccination de masse avait été un échec cuisant. Ils le prouvent puisqu'ils parlent de la surveillance de la maladie, l'identification des nouveaux cas, la mise en quarantaine des cas et des contacts qu'ils classent sans état d'âme dans ... la politique de vaccination !!!

Voici ce que ce document dit sur les expérimentations sur les modèles animaux (des primates) qui n'existent que depuis peu de temps. Ce n'est pas d'un enthousiasme délirant, c'est le moins qu'on puisse dire :

Vaccination des contacts Modèles animaux (2010)

« Si une flambée de variole éclate, **il faudra** procéder à des vaccinations après exposition, des travaux sont encore nécessaires pour **valider* cette stratégie.** »

« La vaccination après exposition **pourrait** réduire efficacement le nombre de victimes de la variole

Plusieurs études ont été consacrées à l'évaluation de cette possibilité en utilisant des modèles animaux :

le vaccin devrait être administré au plus tard **un à deux jours après exposition** »

« Notre connaissance des paramètres immunologiques qui sont en corrélation avec la protection contre les poxvirus virulents est encore **limitée** »

- Je croyais que la vaccination après exposition avait été validée par son succès contre la variole ?

Sur un site populaire au Québec

« La variole, **vous vous rappellerez**, a été éliminée de la planète par **la vaccination**

« le président George Bush lui-même s'est fait re-vacciner.

Sage président »

Luc Chicoine professeur titulaire de pédiatrie (retraité)

Québec 9 février 2008

Ce professeur nous montre comment il faut parler au public. Mais attention, à agir ainsi on peut se faire contrer !

C'est l'expérience qu'a vécu Jean-Yves Nau, médecin-journaliste très connu au journal Le Monde, sur le blog qu'il avait ouvert avec Antoine Flahault au moment de la pandémie grippale 2009, "Le journal de la pandémie". Dans son article "[L'apocalypse en laboratoire](#)", il affirmera que la variole avait été vaincue par la vaccination. Il est instructif d'aller lire les réactions des bloggeurs dont moi-même et Babaorom qui s'était présenté comme épidémiologiste. Il ne répondra pas et ne reviendra plus ...

Ce que j'appelle l'hypothèse "Buchwald" était la rumeur publique un siècle auparavant en France :

1870 1872 Le Génie épidémique

Par le Conseil de salubrité (22/07/1870) :

"La vaccine a perdu de sa force"

Alors que selon la rumeur publique (rapporté par le Conseil) :

"le vaccin communique la variole en temps d'épidémie"

Par le Dr Jules Bouteiller :

"Vaccinés et non vaccinés étaient frappés indistinctement " en 1870-1871

« **La cause première, la cause fatale** de l'épidémie de variole de 1870-1871 a été comme pour toutes les épidémies ce qu'on a appelé **le génie épidémique** »

Dans son rapport le Conseil de salubrité se moque de ces croyances populaires qui voudraient attribuer à la vaccination l'exacerbation des épidémies de variole mais doivent être pris très au sérieux quand ils en attribuent la cause au *génie épidémique* !!!

Cette hypothèse " Buchwald " avait été mise sur la table par les experts de l'époque pour aussitôt l'écarter d'un revers de main sans aucun argument :

1872 : sur la vaccination des contacts (Jules Bouteiller)

« Pour prévenir la formation d'épidémies semblables à celles qui ont désolé la France à des intervalles très courts

il y a un moyen infallible; ce moyen c'est la vaccine. »

« Ici se place **un scrupule**. 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 s'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. »

100 ans de Vaccination des contacts

notes recueillies en **1879** présentées au Congrès international d'hygiène, à Turin en 1880 par le Dr Bernard (Cannes)

« On a vu souvent et j'ai observé moi-même des sujets vaccinés pendant la période d'incubation de la variole avoir *en même temps* une variole et une vaccine parfaitement distinctes »

Buchwald décrit ainsi la variole hémorragique chez des vaccinés :

« pas de pustules varioliques ; de petites taches bleu-rouge. Le corps doit lutter contre 2 maladies, la variole et les virus inoculés »

C'est ce qu'écrivait Henderson en 1971 : après le contage « si la vaccination est plus tardive, l'éruption variolique et la lésion vaccinale se développeront **simultanément et indépendamment** l'une de l'autre »

Pour les liens et des compléments sur l'éradication de la variole voir mon article :

« L'éradication de la variole : pourquoi l'échec des campagnes de vaccination ? »

<http://questionvaccins.canalblog.com/archives/2011/09/26/22157871.html>