

Genève, le 13 2 09

Madame, Monsieur,

L'émission de la RSR la 1^{ère} du jeudi matin 12 février sur la rougeole et la vaccination appelle quelques commentaires et surtout des questions aux gestionnaires de la santé, et à la faculté. Je tiens à préciser d'entrée mon souhait que l'on sorte de la dispute sans fin et quasi religieuse entre les pro et anti vaccins, pour amorcer une réflexion médicale logique, biologique comme l'est le phénomène vie, fort complexe, que nous voulons influencer. Je souhaite donc une autre voie de discussion, plus subtile et ouverte sur les vaccins, et la médecine en général.

Pour moi la maladie n'est pas, comme on peut le faire accroire en particulier avec la vision réductionniste sur les vaccins, l'affaire d'une cause entraînant un effet. Vaccinez, pas de rougeole = santé / vous ne vaccinez pas, rougeole = catastrophe. Comme le disait le Pr. J.Mann*¹ *Aucune maladie n'est qu'une question de virus, aucune n'est indépendante des questions de société.*

Reprenons quelques affirmations entendues dans cette interview :

Le vaccin c'est la *promotion de la santé*. En partie certainement, dans certains cas. Mais il me semble que l'on confond promotion de la santé, ce qui signifie que les gens vont bien sans besoin de médecine, et *prévention des maladies*, ce qui ne veut pas dire que l'on va bien, mais que seulement tel ou tel diagnostic est évité. Les vaccins préviennent des maladies, mais c'est autre chose de promouvoir la santé. Cette confusion est illustrée par le fait que l'on « *constate une augmentation du nombre total des consultations dans toutes les tranches d'âge... une intensification considérable du traitement ambulatoire... que notre médecine n'empêche pas qu'il y ait toujours plus de malade* »*, ce qui explique et implique l'évolution vers le haut de nos cotisations d'assurance maladie, nécessitée par la progression de fréquence des maladies chroniques, même chez les jeunes : allergies, cancers, obésité, stérilité... Cette course *contre* est sans fin, un nouvel ennemi surgissant à chaque disparition d'un autre, comme les parasites en agriculture. D'où la nécessité d'une approche biologique, systémique et non linéaire* qui manque encore bien en médecine.

Le Dr Rielle, dont j'admire le combat anti tabac, s'est offusqué avec les autres de la « *sélection naturelle* » dont les critiques de la vaccination seraient les défenseurs, à coup de décès et de drames. Pourtant la question du 3^e interlocuteurs, M B Kiefer « *la survie de l'espèce importe désormais moins que la «sur-vie» de soi.* »* est tout à fait d'actualité. La sélection naturelle ne se fait-elle pas aussi par les vaccinations, et même parfois dans le mauvais sens ? Les Indiens d'Amazonie étaient sans défense devant le virus de la rougeole que leur organisme n'avait jamais rencontré sur leur continent. Ils ont été en partie décimés par la rougeole apportée par les européens. La vaccination anti-rougeoleuse au succès partiel ne va-t-elle pas nous ramener vers une déficience immunitaire, comme celle des Indiens, face à ce virus ou un proche parent encore silencieux ? Alors que la rougeole naturelle amène à une immunité définitive, et donc le maintien d'une résistance de qualité supérieure au vaccin dont on attend, avec les rappels, une protection d'un peu plus de 95 %. L'on sait aussi qu'un virus parent est tenu en respect par la persistance d'un proche, comme pour l'herpès labial qui diminue le risque d'herpès génital aux conséquences celui-ci, bien plus graves que celui-là*. Des vers intestinaux diminuent certaines allergies*, le virus de l'hépatite G ralentit le développement du SIDA et améliore la survie des patients de manière significative en empêchant la réplication du virus HIV*. Ceci s'appelle la pathocénose, et a fait l'objet d'une « *question ouverte aux responsables du programme de vaccination ROR : une maladie en moins est-elle forcément santé en plus ? La persistance virale due à une immunité vaccinale partielle pourrait-elle prédisposer aux maladies auto-immunes ? L'absence d'une maladie X bénigne au bon moment pourrait-elle contribuer à la survenue ultérieure d'une maladie plus grave ?* »* questions restées à ce jour sans réponse, car pour nos autorités médicales ce serait indigne d'un médecin que de la poser... L'écologie des maladies, l'étude de la compétition* souvent favorable entre les maladies serait-elle une branche à introduire en faculté, plutôt que décider (parfois sous influence commerciale*) quelle maladie on a le droit de faire ou non ?

Nos experts contestaient aussi l'idée qu'une maladie puisse être positive pour le patient. Pourtant, la littérature médicale ne manque pas d'exemples illustratifs : un moindre risque de dépression avec un

¹ * références de la littérature médicale à disposition.

cholestérol haut*, une relation inverse entre le risque de suicide et la santé physique*, phénomène observé il y a 200 ans déjà avec les patients physiques qui voyaient leurs symptômes diminuer nettement lors de décompensation mentale*. « ...cela devrait peut-être nous inciter à dialoguer avec une pathologie donnée plutôt que de vouloir l'éradiquer à tout prix, refusant d'arriver avec elle au moindre compromis »*, comme écrit par un confrère dans un journal médical romand. Quand va-t-on commencer ce dialogue ?

Notre médecine admirable et sauveuse de vies n'est pas à jeter aux orties, loin de là ! Mais elle lutte efficacement contre les symptômes, contre la maladie, avec des substances tout sauf alimentaires, sans pour autant rendre la santé* comme vu plus haut. Pourtant si vraiment la maladie était une erreur de la nature, comment se fait-il que la vie en général et l'humanité en particulier n'aient pas disparu rapidement ?

Quel pourcentage de patients mouraient-ils ou restaient-ils handicapés avant le vaccin anti-rougeole ? Comment se fait-il qu'une maladie présentée comme si dramatique n'ait pas laissé de souvenirs atroces chez nos grand parents ? Qu'en conclure pour aujourd'hui où malgré le vaccin on a si peur de la maladie ? Le vaccin la retarde-t-il à un âge plus susceptible de complications chez ceux où il n'a pas fonctionné ? L'immunité naturelle baisse-t-elle par le manque de contact « banal » avec le virus ? On sait par exemple que pour la malaria, la fréquence de la maladie dans la population (endémie) maintient une certaine immunité qui disparaît à l'arrêt de ce contact.

Alors, pour trouver la santé, ne devrions-nous pas tenter d'aider l'organisme à réussir la maladie, cet effort de vie* plutôt que le bâillonner ? Bâillonnement dangereux tant par de la médication homéopathique du genre Belladonna contre la fièvre, que allopathique comme l'aspirine, puisque données *contre* un symptôme pour le confort immédiat et non pour régler un déséquilibre de santé, cause du symptôme. Avorter la maladie ou accoucher de la santé ? Etudier les patients qui font une « bonne » rougeole ou autre grippe, ou l'éviter à tout le monde ? Apprendre à conduire son véhicule, ou interdire de conduire à tout le monde en raison du risque d'accident ?

Pour M Rielle le tabagisme passif tue 50 personnes par an à Genève. Combien en tuerait la rougeole sans vaccins, combien en tuait-elle avant le vaccin ? On sait l'effort financier des tabagistes pour cacher la toxicité de leur commerce. Sait-on l'effort financier* des producteurs de vaccins qui à chaque nouveau vaccin nous prouvent, avec l'aide des médecins et des autorités, que la maladie jusque là banale et normale à tel ou tel âge est devenue brusquement dangereuse... sans toujours préciser parfois si leurs statistiques ont été faites dans les pays affamés et immunodéficients, ou chez nous !... Les efforts financiers des producteurs de vaccins pour les promouvoir dans nos chaires de faculté sont-ils connus ?

Depuis le vaccin contre la rubéole, avons-nous moins d'avortements, d'amniocentèses « en cas de doute » avec ou sans complications, moins de malformations ? Le vaccin repoussant l'âge de la maladie banale ne favorise-t-il pas la peur et la sur médicalisation plus tard, et donc la nécessité autoentretenu de vacciner ? La question est à poser, car tout l'argent qui est investi pour la promotion des vaccins n'est pas mis dans la promotion de la santé, hygiène, éducation, esprit critique, responsabilité éclairée... qui / car elles, ne permettent aucune vente, puisqu'elles ne font pas peur, mais envie ! Elles ne rendent pas consommateurs passifs, mais acteurs responsables.

A propos de responsabilité, l'accusation d'égoïsme et d'irresponsabilité a été portée par les intervenants puis par le professeur contre les parents qui ne vaccinent pas. L'on pourrait au contraire penser que les gens qui réfléchissent sur leur mode de vie, leur alimentation, qui sont prêts à passer 10 jours à soigner leur enfant fiévreux, larmoyant et rougeoyant font preuve d'un quasi héroïsme. Peut-être s'apercevra-t-on qu'ils participent à maintenir ainsi un héritage immunologique non négligeable, et ceci n'est pas facile dans notre société où tout malaise est à proscrire pour éviter l'inconfort du malade, où tout congé scolaire ou parental sont mal vus, motivant souvent une médicalisation inutile* ! Alors on prescrit un analgésique ou fébrifuge si l'enfant n'est pas bien après le vaccin, ou au début d'une maladie même avant le diagnostic ! Pauvre petit, nous voulons bien le piquer, mais il ne faut surtout pas qu'il réagisse, quelle horreur, il commence une crève ! Prenons-nous une aspirine quand on transpire et palpète lors d'un entraînement sportif ? Alors pourquoi couper le travail lors d'un entraînement immunologique ? Comment prétendre être prêt à affronter une maladie sérieuse si l'on a supprimé les exercices préparatoires lors de chaque maladie banale ? La fièvre signe l'effort de l'organisme dans la lutte contre l'infection*, une pneumonie avec fièvre chez une personne âgée est moins souvent grave que sans fièvre*, il peut être dangereux de couper la fièvre d'un enfant lors de maladies virales banales*... j'ajoute : tant qu'il la supporte normalement. Donc nécessité d'éducation des médecins, éducation des parents...

Il est vrai que sans cette vision biologique et écologique de la maladie et de la santé, les médecins laisseront encore longtemps ouverte la porte aux publicités pour médicaments anti-ci et anti-ça, dans les trams, la TV et les journaux, tout en se plaignant d'être critiqués pour les consultations induites par le slogan final « ceci est un médicament, demandez conseil à votre spécialiste ». Quel paradoxe entre la liberté de commerce qui fait peur de la maladie, de la douleur, du corps, de la nature, pour vendre des médicaments, et

les brimades de l'Etat et des assurances sur les thérapeutes... pourtant formatés dans ce sens que les symptômes sont nos ennemis, à combattre et à vaincre !

Quels buts à cette demande de réflexion ?

- D'abord sortir la discussion coincée dans la dualité pour ou contre les vaccins.

- Que l'on étudie les patients dont les maladies se passent positivement, voire constructivement, et que l'on cesse de ne montrer que ce qui va mal, mais qui fait consommer. Faut-il pour ceci quitter le paradigme maladie = mauvais ! De façon à peut être mieux orienter le public sur les raisons d'avoir confiance et de faire le pari de ne pas soigner, ou pas vacciner, ou sur les raisons d'avoir peur et de faire le pari soigner, vacciner. En effet, quelles que soient les statistiques, elles ne concernent que de loin le patient précis. A chacun donc de faire son choix, selon des critères et des connaissances autres et plus complètes que celles qui animent actuellement les campagnes vaccinales.

- Que la médecine, tout en poursuivant la recherche sur la *mécanique* de la vie, s'ouvre à la *finalité* des phénomènes observés : le symptôme est-il vraiment un ennemi ?.

- Qu'une hiérarchie des thérapies soit acceptée et enseignée, chacune, fruit de l'intelligence humaine, ayant sa place et sa noblesse: - 1) hygiène, environnement, éducation du patient, philosophie... (paradigme *conscience, connaissance*), - 2) rééquilibrage de l'énergie vitale (thérapies énergétiques avec paradigme *signal* : homéopathie uniciste, acupuncture sérieuse) - 3) obliger ou retenir l'organisme (thérapies toxicologiques pondérales avec paradigme *quantité*) - 4) thérapies mécaniques ou physiques (chirurgie, radiothérapie ...)

Ceci n'irait-il pas dans le sens de M B Kiefer, qui a écrit ou cité ceci : "Nous devrions exercer un lobbysme en faveur d'une médecine complexe. Refuser que de petits groupes non démocratiques s'emparent des questions qui se posent pour tout simplement faire comme si elles n'existaient pas. Au lieu de cela, nous restons apathiques, sidérés par la puissance de l'économie qui prend pied dans le champ médical, incapables de réagir efficacement à des discours de plus en plus réducteurs."*

Laissons le mot de la fin à St. Augustin, "si un ignorant entre dans l'atelier d'un artisan, il y voit quantité d'outils dont il ignore la raison d'être, et, s'il est très sot, il les jugera inutiles. Si dans la suite, par étourderie, il tombe dans le foyer, ou se blesse à quelque outil aiguisé, il estimera qu'il y a là beaucoup d'être nuisibles; et l'artisan qui en sait l'usage se moquera de sa sottise. C'est ainsi qu'en ce monde certains osent critiquer bien des choses dont ils ne voient pas les raisons ; car il y en a beaucoup qui, sans être nécessaires à notre maison, ont cependant un rôle pour parfaire l'intégrité de l'univers".

Chers lecteurs, chers confrères, chacun de nous ne peut-il se retrouver dans le visiteur de l'atelier ?

Avec mes remerciements pour votre intérêt

Dr G Loutan