

— ENQUÊTE SUR LA VACCINATION

L'immunité naturelle des enfants

Enquête sur la vaccination · Épisode 8

AU SOMMAIRE

1	Une enquête née de l'amour paternel	3
2	Le trésor immunitaire ignoré	6
3	Un enfant sans béquille naturelle	11
4	Les maladies infantiles, un passage nécessaire	16
5	Apprentis sorciers du système immunitaire	19
6	Vers un discernement personnel	21

— PREMIER CHAPITRE

Une enquête née de l'amour paternel

Je me suis toujours intéressé à la santé, aux moyens d'y parvenir, et je n'ai guère prêté attention aux maladies, aux médicaments, à la médecine en tant que telle. Ce n'est pas mon métier, je ne suis pas compétent pour cela et cela ne m'a jamais particulièrement attiré. Pour moi, la santé passe avant tout. Puis, il y a un an, je suis devenu père. C'est la plus belle expérience de toute ma vie, et j'ai été, comme tous les pères, confronté à un moment ou à un autre à la question de la vaccination.

J'entends tout et son contraire sur ce sujet. Cela va du discours classique sur l'évidence et le caractère absolument incontournable et anodin des vaccins jusqu'aux témoignages les plus inquiétants, en particulier dans mon entourage immédiat. J'ai des exemples concrets auprès de moi. Je me rends compte, au final, que je ne dispose pas des éléments nécessaires pour faire un choix sur la vaccination, ce fameux choix éclairé dont tout le monde parle. Or, pour mon fils, je veux le meilleur, la pleine santé. Je ne veux pas décider au hasard, et surtout pas jouer à la roulette russe avec sa vie.

Vers un choix vraiment éclairé

On parle de consentement libre et éclairé. Puisque personne ne semblait pouvoir m'éclairer sans prendre parti, je me suis lancé dans une enquête. J'ai conduit ma propre investigation, avec toute l'énergie que me donne l'amour que je porte à mon fils. Je voulais enfin savoir ce qu'il en était de la vérité sur la vaccination. Mon opinion personnelle n'a, au fond, aucune importance, et mes choix individuels non plus. Ce que je veux, c'est donner à chacun des informations claires, rationnelles, fondées sur des faits scientifiques, afin que chaque personne puisse faire un choix véritablement éclairé. Je ne suis pas anti-vaccin. Je suis pro-science, pro-santé publique, pro-enfants heureux et en bonne santé. Et c'est donc dans cet esprit que je vais poser des questions et tenter d'y répondre.

Nous voulons tous que nos enfants soient en bonne santé. C'est à partir de cette évidence partagée que j'ai demandé à mon ami Alex de venir filmer le témoignage de mon enquête et de rendre compte du chemin que j'avais emprunté pour dénouer le vrai du faux. Ce film est le témoignage de cette investigation, c'est mon chemin vers la vérité sur la vaccination.

Ce matin est un peu différent du précédent, le ciel est plus couvert, plus voilé. Nous allons terminer cette série de vidéos, parce qu'hier nous sommes arrivés au bout de ce que j'avais envie de transmettre comme contenu sur la vaccination. Je me suis arrêté là pour moi-même, parce que j'avais suffisamment d'éléments pour forger mon opinion. Et je crois que c'est là, au moins, l'essentiel : que chacun aille recueillir la quantité d'informations qui lui est nécessaire pour se bâtir un socle minimal de discernement.

Je sais désormais que chaque fois que je lis un article sur la vaccination, j'ai un sens critique et une capacité d'analyse dix fois plus grands qu'auparavant. C'est d'ailleurs très amusant, car plusieurs personnes, sachant que je travaillais sur ce sujet, m'ont apporté des articles, et j'étais capable, en deux ou trois regards, de pointer ce qui posait problème. Je pense par exemple à l'article sur l'Australie, qui affirmait que ce pays était en passe de gagner son combat contre le cancer du col de l'utérus. J'ai immédiatement rectifié : non, l'Australie n'a pas vaincu le cancer du col de l'utérus. Elle a réussi à maîtriser quatre souches sur deux cents de papillomavirus humain, ces quatre souches étant suspectées, sans aucune preuve scientifique établie, de causer ce cancer. Ce sont des suppositions, rien de plus.

Ce genre de lecture devient jubilatoire. On acquiert soudainement une capacité à lire entre les lignes, à décoder, à comprendre et à choisir qui est radicalement plus grande. C'était vraiment ce que j'avais envie de faire à travers cette série de vidéos.

— DEUXIÈME CHAPITRE

Le trésor immunitaire ignoré

Pour terminer, je voulais que nous parlions de l'immunité naturelle. Toute l'idée sous-jacente à l'approche vaccinale repose sur une intervention extérieure pour assurer des paramètres de santé, et sur l'idée que ces paramètres sont indispensables, tels qu'ils nous sont présentés, sans quoi rien ne fonctionnerait. Je dis cela parce que, étant jeune, j'ai toujours entendu parler du tétanos. Dans ma tête, c'était simple et terrifiant : si l'on n'est pas vacciné contre le tétanos et que l'on se pique avec un clou rouillé, on est mort. Il y avait en moi une peur terrible, une peur absolument folle. Je ne réalisais pas à quel point je possède un système immunitaire, à quel point ce système est précisément censé fonctionner.

Notre regard est ainsi constamment tourné vers l'extérieur, et nous ignorons le trésor que nous portons en nous. Tout mon travail, le rôle que je me suis assigné et que j'ai librement choisi, consiste au contraire à attirer le regard des gens sur la capacité de leur corps, à leur dire : attendez, je ne prétends pas que le recours à l'extérieur soit sans intérêt, mais avant de tout focaliser sur l'extérieur, occupez-vous d'abord de déployer au maximum le potentiel que vous avez en vous. Ensuite, s'il faut faire appel à une aide extérieure, vous verrez bien. La béquille extérieure n'a jamais été un problème en soi, mais appuyez-vous d'abord sur ce que vous possédez déjà.

La question globale à laquelle je voudrais répondre est la suivante : imaginons que je ne vaccine pas mon enfant. Je précise que cette formulation est volontairement caricaturale. Je ne dis pas qu'il ne faut pas vacciner ses enfants. Chacun fait son choix librement à partir des informations qu'il a pu recueillir, et j'espère que les miennes y contribueront. Mais si je ne vaccinai pas mon enfant, comment serait-il protégé contre les maladies, contre ces grandes menaces qui semblent nous guetter au détour de chaque rue ?

Pour répondre à cette question, je voudrais d'abord poser quelques évidences. Nous avons vu que ce que l'on appelle l'immunité vaccinale est, pour moi, déjà un sacré tour de passe-passe. Il convient de distinguer l'immunité naturelle de l'immunité vaccinale, car elles ne sont pas la même chose. L'immunité vaccinale n'est pas l'immunité au sens plein du terme. Elle présente un déclin relativement rapide, elle n'est pas hétérosubtypique, elle est extrêmement spécialisée, et elle a plutôt tendance à hyperspécialiser le système immunitaire, à ne solliciter qu'une branche de celui-ci, fragilisant ainsi l'immunité globale des individus. Sur une souche particulière, il y a des chances qu'elle renforce les défenses, mais au détriment de tout le reste.

L'allaitement, bouclier vivant

Il faut savoir que lorsque les enfants naissent, leur système immunitaire n'est pas achevé. Il est même extrêmement lacunaire. Jusqu'à l'âge de trois ans environ, un enfant possède un système immunitaire qui est véritablement en chantier. Ces enfants sont donc potentiellement immunodéficients au sens propre du terme. Or, il se passe quelque chose d'absolument extraordinaire pour compenser cela : en théorie, et dans les conditions naturelles, un enfant est allaité par sa mère.

C'est d'ailleurs un point amusant, car dans notre société, l'allaitement n'est pas particulièrement promu. Pourtant, quand on consulte les textes de l'Organisation Mondiale de la Santé, on découvre que l'OMS recommande deux ans d'allaitement pour les enfants. L'OMS n'est certes pas un organisme alternatif, on n'est pas chez les beatniks des années soixante-dix. Et pourtant, deux ans d'allaitement sont recommandés. Pourquoi ? Parce que le lait maternel est le seul capable d'apporter les micronutriments dans l'exacte proportion nécessaire à chaque enfant, et surtout des éléments immunologiques issus de la mère, des anticorps, qui vont aider le système immunitaire de l'enfant à se structurer.

Des études ont d'ailleurs montré que de nouvelles techniques de recherche ont élargi notre compréhension du potentiel des effets du lait humain sur les bébés, des effets impossibles à reproduire avec les laits maternisés. Ce qui est frappant, lorsque l'on examine ces travaux, c'est ce dialogue qui se noue entre la mère et l'enfant. Je ne prétends pas faire ici un cours d'immunologie pédiatrique, car ce n'est ni mon propos ni mon domaine de compétence, mais ce qui se passe est hallucinant. Quand une mère allaite son bébé, on imagine spontanément un flux à sens unique, de la mère vers l'enfant. Or, il existe un dialogue réel. Lorsque le bébé tète, un transfert hormonal s'opère également du bébé vers la mère, informant le corps de cette dernière de l'état physiologique exact du bébé à cet instant précis.

Il se produit alors une adaptation du lait maternel, en temps quasi réel, aux besoins spécifiques de l'enfant. Le lait maternel évolue considérablement en composition au fil de la vie de l'enfant, que ce soit en termes de macronutriments, lipides, glucides et protéines, mais surtout en termes de micronutriments et d'éléments immunologiques. La mère transmet ainsi à l'enfant exactement ce dont il a besoin au moment où il en a besoin. On comprend dès lors qu'avec les laits maternisés du commerce, de telles adaptations n'existent absolument pas. Il n'y a aucune individualisation possible.

Le microbiome du lait humain, c'est-à-dire l'ensemble des virus, bactéries et champignons qu'il contient, façonne directement le microbiome intestinal des bébés. Or, nous l'avons montré précédemment, le microbiote intestinal d'une personne constitue l'essentiel de son système immunitaire. Par ailleurs, les oligosaccharides, ces sucres complexes présents dans le lait maternel, favorisent la croissance de ces microorganismes dans les intestins de l'enfant. On voit donc très clairement que le lait maternel participe activement et directement à la construction du système immunitaire de l'enfant, et plus précisément de ce que l'on appelle l'immunité muco-sale, ce plus grand organe immunologique du corps dont nous avons parlé précédemment.

Et pourtant, on organise des campagnes pour promouvoir la vaccination, pour

Je tiens à souligner, dans cette réflexion sur la vaccination, l'existence d'un site intitulé « vaccination-info-service », alors qu'à ma connaissance il n'existe pas de site « allaitement-info-service », ni de grande campagne nationale pour promouvoir l'allaitement en France. C'est précisément l'un des points sur lesquels je souhaite attirer votre attention. Nous disposons d'un moyen naturel de structurer les systèmes immunitaires des enfants, de les rendre plus solides, un moyen qui est, d'une certaine manière, parfaitement adapté à leur nature. Et nous passons complètement à côté. Pire encore, certaines études tendraient même à minimiser la valeur de l'allaitement naturel, précisément parce que celui-ci possède une dimension immunologique considérable.

Quand le lait maternel gêne les vaccins

Voici ce que j'entends par là. Une étude portant sur l'effet inhibiteur du lait maternel sur l'efficacité des vaccins à rotavirus oraux activés constate que ces vaccins présentent une faible immunogénicité et une faible efficacité dans les pays pauvres et en voie de développement. En d'autres termes, les vaccins ne produisent pas les effets escomptés. Les chercheurs expliquent que cela pourrait être dû en partie aux titres élevés d'IgA, c'est-à-dire d'anticorps, ainsi qu'aux activités neutralisantes provenant du lait maternel consommé par les bébés au moment de la vaccination, ce qui réduirait l'action du vaccin. Et la conclusion à laquelle parviennent ces chercheurs est la suivante : des stratégies visant à surmonter cet effet négatif, telles que le fait d'éloigner l'allaitement du moment de la vaccination, devraient être évaluées.

Rendez-vous compte de ce que cela signifie. Les chercheurs se heurtent à des difficultés pour vacciner les bébés dans les pays en développement avec des vaccins oraux, c'est-à-dire administrés par voie buccale, et non par injection. En cherchant la raison pour laquelle ces vaccins ne fonctionnent pas, ils ont découvert que le lait maternel exerce une action antivirale sur les virus introduits dans l'organisme de l'enfant. Leur réponse à ce constat consiste non pas à valoriser cette protection naturelle, mais à recommander que les bébés ne tètent pas au moment où les virus leur sont administrés, afin que les vaccins puissent agir. Ce raisonnement démontre pourtant, de manière parfaitement évidente, que le lait maternel exerce bel et bien une protection immunologique contre les virus chez l'enfant. Il faut véritablement envisager le lait maternel comme une béquille immunologique, présente le temps que le système immunitaire de l'enfant se structure et parvienne à maturité.

— TROISIÈME CHAPITRE

Un enfant sans béquille naturelle

Il y a eu une vie avant les vaccins, et il faut s'en souvenir. On nous dira volontiers qu'à cette époque, tout le monde mourait en bas âge, que les enfants décédaient à six mois et ainsi de suite. Mais l'humanité a tout de même prospéré, elle est parvenue jusqu'à nous. Si elle en est arrivée là, c'est que tous les hommes ne sont pas morts. Le premier vaccin contre la variole date d'environ 1850, ce qui représente moins de deux siècles. Quelle que soit la vision que l'on adopte du développement humain, nous parlons d'une portion extrêmement congrue de l'histoire de l'humanité. Les hommes ont donc existé bien avant les vaccins. Et heureusement, pour répondre à la fragilité du nourrisson humain, qui est encore un être en construction, un être en devenir, doté d'un système immunitaire lacunaire, quelque chose lui a été offert : une mère, et un lait qui lui apporte des éléments immunologiques faisant office de béquilles, permettant à son système immunitaire de se structurer progressivement.

Le corollaire auquel je veux parvenir est le suivant. Le lait maternel protège l'enfant contre les infections virales, et l'allaitement apporte une immunité passive ainsi qu'une immunité active, probablement à long terme, comme en témoignent plusieurs études que je cite. Une telle fonction renforcée pourrait également expliquer pourquoi l'allaitement protège contre des maladies immunologiques telles que la maladie cœliaque et les allergies. Des suggestions de protection contre les maladies auto-immunes et les tumeurs ont aussi été publiées en lien avec le lait maternel. Lorsqu'on évoque les tumeurs, il s'agit d'une protection à long terme, une protection qui s'inscrit dans la durée. La conclusion de cette littérature scientifique est claire : l'allaitement peut, outre la protection passive bien connue contre les infections durant la lactation, avoir la capacité unique de stimuler le système immunitaire des enfants, avec peut-être plusieurs effets positifs à long terme.

Parmi les études que je cite, l'une d'elles formule une observation particulièrement importante. Elle indique que si le développement du système immunitaire est considérablement amélioré par l'introduction des composants du lait maternel, à l'inverse, un allaitement interrompu de manière prématurée peut faciliter la pathogenèse de nombreuses maladies chroniques au cours de la vie, en créant une forme d'immunosuppression, notamment des problèmes auto-immuns. Je ne parle même pas ici de l'allaitement inexistant, qui est malheureusement le lot de la majorité des bébés dans notre société. Allaiter jusqu'à deux ans est devenu relativement rare. J'ai la chance de vivre dans un milieu où l'allaitement dit long est une norme assez répandue, mais je constate autour de moi que cette réalité n'est pas partagée. La plupart des bébés sont nourris au biberon, et ce très tôt.

L'allaitement dit long peut aller jusqu'à quatre, cinq, voire six ans. Sur ce point précis, je dois avouer ma propre limite : un enfant de six ans qui tète sa mère me pose personnellement question. Ce n'est pas un jugement de valeur absolu, c'est simplement une réaction personnelle, et c'est leur histoire. Mais il y a un moment où l'enfant doit aussi s'en aller vivre sa vie. Ce serait là un tout autre débat. En tout état de cause, l'OMS recommande deux ans d'allaitement, et cela me paraît une nécessité réelle et fondée.

Un autre document de référence que je cite, intitulé « Immunité muqueuse, l'immunologie du lait maternel », présente toute la complexité des échanges immunologiques qui se produisent entre la mère et l'enfant, ainsi que toutes les fonctions immunitaires assurées par le lait maternel. Si ce sujet vous intéresse particulièrement, je vous invite à consulter ce document, dont le lien figure dans la fiche associée à cette vidéo. Je cite également un texte de Jack Newman intitulé « Comment le lait maternel protège les nouveau-nés », dans lequel l'auteur détaille l'ensemble des avantages immunologiques de l'allaitement, en particulier les différents types d'anticorps présents dans le lait maternel, et surtout leur caractère parfaitement adaptatif, c'est-à-dire adapté à l'enfant en particulier. Ce médecin insiste d'ailleurs avec force sur le fait que les enfants qui ne sont pas allaités par leur mère se trouvent globalement dans un état d'immunosuppression.

Vacciner un enfant immunodéprimé

La raison en est simple. Ces enfants n'ont pas encore un système immunitaire fonctionnel, et ils ne bénéficient pas non plus de l'apport immunitaire extérieur que constitue le lait maternel. Ils se retrouvent donc dans une sorte de *no man's land* immunologique, livrés à eux-mêmes, sans protection suffisante. Cela soulève une question que je ne peux pas éluder : que se passe-t-il lorsqu'on vaccine un enfant non allaité, c'est-à-dire un enfant objectivement immunodéprimé, en lui injectant des virus vivants ou des bactéries activées ? La politique vaccinale ne prend pas en compte, à ma connaissance, le fait qu'un enfant soit allaité ou non au moment de la vaccination. C'est une question qui mérite d'être posée sérieusement.

Je me suis interrogé sur les recommandations vaccinales applicables aux personnes immunodéprimées, car des bébés de moins de deux ans non allaités se trouvent globalement dans cet état, même si on ne le dit pas ouvertement. Or, la littérature médicale est sans ambiguïté sur ce point. Les vaccins contenant des virus et des bactéries activés ne doivent absolument pas être administrés durant les

périodes d'immunosuppression, dans les cas où le système immunitaire est fortement diminué par une maladie ou une thérapeutique, car ils entraîneraient une infection systémique. La logique est implacable : introduire un virus vivant dans un organisme immunodéprimé, c'est lui offrir un terrain libre pour se répandre. Les médecins doivent connaître suffisamment les contre-indications des vaccins chez les individus immunodéficients, ainsi que chez les personnes qui cohabitent avec eux.

Il y a donc matière à s'interroger sérieusement sur la politique vaccinale vis-à-vis d'enfants qui sont objectivement immunodéprimés et auxquels on injecte, avant l'âge de deux ans, des bactéries activées et vivantes. Il y a certainement quelque chose à revoir à ce niveau-là. C'est en tout cas mon interrogation. Et j'y ajoute une précision que je tiens à répéter : la plupart des maladies pour lesquelles on vaccine les enfants ne sont pas des maladies graves en elles-mêmes. La varicelle, la rougeole, la rubéole ont pu tuer à une époque où l'état sanitaire global était extrêmement déplorable. À notre époque, ces maladies ne tuent plus, ou n'engendrent des complications graves que chez des personnes déjà préalablement très affaiblies. La maladie en tant que telle n'est pas la cause de la mort. On ne peut pas établir de causalité directe. Il peut exister une corrélation, dans la mesure où les patients immunodéprimés développent de nombreuses pathologies précisément parce qu'ils sont immunodéprimés. Le problème n'est pas la pathologie, le problème c'est l'immunodépression.

On pourrait même aller plus loin dans ce raisonnement, et dire que traverser ces maladies infantiles est non seulement sans danger dans un contexte sanitaire favorable, mais qu'il est vital au développement de l'immunité de l'enfant. C'est précisément ce que nous avons vu : ces maladies participent activement à la structuration du système immunitaire. Il existe une période de la vie de l'enfant, particulièrement durant ses trois premières années, dans laquelle le système immunitaire apprend. Tout processus d'apprentissage implique un système qui n'est pas encore mature et qui doit se former, non pas ex nihilo, mais en relation

L'image du père et de l'arbre

Le système immunitaire de l'enfant se construit en dialogue permanent avec son environnement. Il rencontre des souches virales et bactériennes, et dans ce processus, il est accompagné par les éléments antigéniques présents dans le lait de sa mère. C'est un véritable soutien, une présence tutélaire discrète mais indispen-

sable. L'image qui me vient spontanément est celle d'un enfant qui arpente le monde pour la première fois : il explore, il découvre, il avance, mais son père ou sa mère se tient à un pas en retrait, silencieux, vigilant, prêt à intervenir sans pour autant entraver l'expérience.

Je me souviens avoir observé mon fils qui voulait à tout prix grimper à un arbre en passant par une échelle. Je l'ai laissé faire. Mais ce qu'il ne voyait pas, c'est que j'étais juste derrière lui, sans l'empêcher de vivre son expérience, tout en étant prêt à le rattraper au moindre faux pas. C'est précisément cela le rôle d'un parent, et c'est précisément cela le rôle du lait maternel vis-à-vis du système immunitaire de l'enfant. Ce dernier est immature à la naissance. Il se construit par interrelation avec son environnement, mais s'il y est exposé sans aucun accompagnement, il peut rencontrer des agents pathogènes bien trop puissants pour lui.

Le processus est simple à comprendre. L'enfant naît avec les bases du système immunitaire, rien de plus. Le reste se construit progressivement au contact des souches virales et bactériennes de son environnement. Mais pour que cette construction se fasse sans que l'environnement ne prenne le pas sur l'organisme encore fragile, il y a le lait maternel, qui apporte certains éléments antigéniques essentiels, comme une béquille temporaire et naturelle. C'est cela, le fonctionnement normal. Si on coupe ce processus, on ne peut raisonnablement pas s'attendre à une structuration normale du système immunitaire. Et un système immunitaire qui ne se construit pas correctement dans les premières années de vie, c'est un individu qui traversera toute son existence avec un défaut de fonctionnement immunitaire et une dépendance chronique à des béquilles extérieures.

— QUATRIÈME CHAPITRE

Les maladies infantiles, un passage **nécessaire**

Tout n'est pas perdu pour autant, et nous y reviendrons. Mais je veux d'abord insister sur l'importance de la confrontation avec les maladies infantiles. Prenons l'exemple de la varicelle. L'exposition à la varicelle renforce l'immunité contre l'herpès. Or, on estime que la vaccination de masse contre la varicelle a entraîné une épidémie d'herpès à grande ampleur, affectant plus de cinquante pour cent des personnes âgées de dix à quarante-quatre ans au moment de l'introduction de la vaccination. Le fait d'avoir empêché les enfants de rencontrer la varicelle, qui est sérieusement quelques boutons, un inconfort passager dont on ne meurt pas, a produit des conséquences bien plus graves à l'échelle de la population.

Nous vivons à une époque où l'on ne veut plus jamais supporter le moindre inconfort. Dès qu'un enfant a un peu de fièvre, il faut l'arrêter immédiatement. Dès qu'apparaît le moindre symptôme, il faut l'éteindre. Or cette fièvre, cet inconfort, ces petits épisodes de maladie infantile font partie du processus normal d'apprentissage et de maturation de l'organisme. Nous y reviendrons, car cette notion d'inconfort est absolument centrale dans tout ce que j'aborde.

Varicelle, rougeole : des protections sacrifiées

Il existe des preuves d'un lien entre un historique négatif de rougeole, c'est-à-dire une absence d'exposition réelle au virus en début de vie, par exemple par une injection d'immunoglobuline sérique après exposition, et le développement ultérieur de maladies immunoréactives, de maladies des glandes sébacées, de maladies dégénératives des os et des cartilages, ainsi que de certaines tumeurs. Ce que cela signifie concrètement, c'est que la rencontre asymptomatique avec le virus de la rougeole par le biais de souches vaccinales peut priver l'organisme d'une structuration suffisante de son système immunitaire, le rendant beaucoup plus vulnérable à d'autres maladies par la suite.

La question que je me pose immédiatement est la suivante : ne joue-t-on pas aux apprentis sorciers ? Il existe un équilibre, un processus, un chemin prévu naturellement. Et nous nous permettons d'intervenir à l'intérieur de ce processus, sur un système que nous ne maîtrisons pas complètement. Le système immunitaire muco-sal, par exemple, est un domaine dont nous n'avons pas même connaissance il y a quinze ou vingt ans. On l'ignorait totalement. Pourtant, pendant toutes les années

soixante, soixante-dix et quatre-vingt, on injectait massivement dans les organismes humains des antibiotiques qui détruisaient ce que l'on appelle le biote intestinal.

L'intestin détruit par l'ignorance

Et puis, dans les années quatre-vingt, quelqu'un a levé la main pour dire que le biote intestinal était en réalité le plus grand organe immunologique de l'organisme humain. On s'était trompé. Ce qui expliquait, en grande partie, l'explosion des allergies alimentaires, des immunodéficiences, la résurgence de grandes maladies. On avait détruit avec beaucoup de précision et d'efficacité, car c'est ce que nous faisons très bien, le système immunitaire lui-même. Aujourd'hui, l'intestin est devenu « notre deuxième cerveau », un grand sujet à la mode. Ce que l'on omet de dire, c'est que ce deuxième cerveau a été méthodiquement détruit depuis plus de quarante ans.

Pour illustrer à quel point notre connaissance de la biologie humaine reste lacunaire, j'utilise souvent cette image : imaginez que mon ordinateur ne fonctionne plus un matin, et que je décide de prendre un tournevis, d'ouvrir le boîtier, d'inspecter les circuits imprimés et de trancher celui qui me semble avoir la mauvaise couleur. Vous me diriez, à juste titre, que je ne suis pas compétent pour cela, que je vous fais peur, et que le mieux serait de confier cette machine à un spécialiste. Notre connaissance de la biologie humaine, dans sa globalité, reste encore très parcellaire. Nous sommes en découverte permanente. Et pourtant nous intervenons, nous coupons, nous remplaçons, sans connaître tous les paramètres en jeu.

— CINQUIÈME CHAPITRE

Apprentis **sorciers** du système immunitaire

Une étude le formule clairement : la vaccination peut avoir diverses conséquences inattendues, car elle réduit le renforcement naturel de l'immunité ainsi que le nombre de personnes vulnérables non immunisées. Les auteurs prédisent qu'après une longue période sans maladie, l'introduction de l'infection mènera à des épidémies bien plus importantes que celles anticipées par les modèles habituels. Ils concluent que ces résultats soulignent la nécessité de bien comprendre les mécanismes de l'immunité et de la vaccination. Or nous ne connaissons pas encore tous ces mécanismes. En empêchant un processus naturel, on génère des conséquences inattendues, et la réduction du renforcement naturel de l'organisme en est la première.

Récapitulons ce que nous avons vu jusqu'ici. Réduire la question de l'immunité à une simple élévation des anticorps, c'est rester en petite section de maternelle, passer complètement à côté de la réalité. La structuration du système immunitaire se fait par l'exposition aux virus dans des conditions naturelles. Lorsque l'on soumet ces virus à une réponse immunitaire partielle, comme celle induite par la vaccination, on réalise une sélection des souches les plus résistantes, une sorte de musculation des virus. Les personnes qui se vaccinent de manière systématique participent ainsi, à leur insu, à la sélection de virus toujours plus robustes. Les implications pour l'ensemble de la société sont considérables. Le rapport bénéfice-risque, à titre individuel comme à titre collectif, mérite donc d'être posé sérieusement.



Effets neuropsychiatriques et incertitudes

Une étude portant sur les associations temporelles entre certains troubles neuropsychiatriques et les vaccinations des enfants et des adolescents a montré que les sujets atteints d'anorexie mentale récemment diagnostiquée avaient plus fréquemment reçu un vaccin dans les trois mois précédents que les sujets du groupe de contrôle. Les vaccins contre la grippe administrés dans les trois, six ou douze mois précédents étaient également associés à des diagnostics d'anorexie mentale, de troubles obsessionnels du comportement et de problèmes d'anxiété. Plusieurs autres associations étaient également significatives.

— SIXIÈME CHAPITRE

Vers un **discernement** personnel

Je précise que l'association ne signifie pas la causalité. Cela signifie que les personnes vaccinées dans les trois mois précédents présentent un risque plus élevé de développer ces troubles. Et c'est toujours la même réalité qui s'impose : il s'agit d'une interaction entre un organisme et un produit extérieur. On ne peut pas affirmer que le vaccin cause systématiquement tel ou tel effet. Cela dépend de l'état de l'organisme qui le reçoit. Et c'est précisément pour cela qu'il est impossible de concevoir une politique vaccinale universelle et indifférenciée : certains organismes vont réagir d'une manière, d'autres d'une manière totalement différente. Ce n'est pas la dose qui fait le poison, c'est tel produit qui n'est pas adapté à tel organisme particulier.

Lire entre les lignes, enfin

Je remarque que la transcription s'arrête au milieu d'une phrase. Je vais rédiger jusqu'au point où elle s'interrompt. --- Affirmer dans l'absolu qu'il serait bon de courir vingt kilomètres par jour n'a aucun sens. Si vous n'avez jamais couru de votre vie et que vous vous lancez d'emblée dans une telle distance, vous vous ferez des claquages et des déchirures musculaires à n'en plus finir. Ce n'est donc pas bon dans l'absolu. Pour quelqu'un d'entraîné, habitué à l'effort, cela peut au contraire être excellent de courir vingt kilomètres chaque jour. Pour quelqu'un qui ne l'est pas, qui est en surpoids, ou qui porte une prothèse à la jambe, cela ne le sera pas. Dire dans l'absolu qu'il existe un bien et un mal dans les traitements extérieurs ne fonctionne tout simplement pas.

Il faut trouver la dose adaptée à chaque individu, dans les limites de sa capacité adaptative et de son système immunitaire. C'est là la vraie question. Concernant les effets indésirables des vaccins contre la coqueluche et la rubéole, on sait par exemple que les cas d'arthrite et d'arthralgie à la suite du vaccin contre la rubéole sont faibles chez les bébés et les jeunes enfants, mais plus élevés et plus graves chez les adultes. Il existe des rapports faisant état d'arthrite grave et chronique, avec des problèmes connexes, chez de jeunes femmes ayant reçu ce vaccin. Je pourrais en citer d'autres encore, mais les éléments ne manquent pas.

De ce que j'ai appris au cours de mes études de naturopathie, notamment lors de ma formation aux États-Unis, l'immunité naît de la rencontre entre un élément extérieur, que l'on nomme souvent pathogène, bien qu'il vaudrait mieux parler d'élé-

ment microbien extérieur, et un organisme vivant. C'est un dialogue, une rencontre entre les deux. Ce n'est pas l'éviction ou la neutralisation des virus qui amène à la structuration du système immunitaire : on évite le problème, on ne le traverse pas.

J'ai d'ailleurs eu beaucoup de mal à trouver des études comparant la santé d'enfants non vaccinés à celle d'enfants vaccinés. Je ne fais pas l'apologie de la non-vaccination. Nous sommes dans un pays où la liberté d'expression est globalement respectée, mais je fais tout de même attention à ce que je dis. Je me suis simplement posé la question : que se passe-t-il si l'on va observer des enfants globalement non vaccinés ? La démarche est difficile, car ces enfants sont peu nombreux, et ceux qui l'admettent ouvertement le sont encore moins. Globalement, c'est un peu la chasse aux sorcières.

J'ai néanmoins trouvé une étude comparative portant sur la santé d'enfants américains de six à douze ans, vaccinés et non vaccinés. L'échantillon n'était pas gigantesque, pour les raisons que l'on comprend aisément : il y avait environ huit cents enfants, dont plus de deux cent trente-six non vaccinés, soit à peu près un quart de l'ensemble. On pourrait objecter que ce n'est pas un échantillon représentatif. On fait avec ce que l'on a. Et voici ce que les auteurs concluent.

L'évaluation des effets à long terme du calendrier vaccinal sur la morbidité et la mortalité a été limitée. Dans cette étude pilote portant sur des enfants non vaccinés scolarisés à domicile, le nombre de cas de varicelle et de coqueluche était réduit parmi les enfants vaccinés, comme prévu. Mais le nombre élevé des autres maladies diagnostiquées par un médecin était surprenant. Bien que la conception transversale de l'étude limite l'interprétation causale, la robustesse et la régularité des résultats, la relation apparente entre dose et réaction entre la vaccination et plusieurs formes de maladies chroniques, ainsi que l'association importante entre vaccination et troubles du développement neurologique, étayaient la possibilité que certains aspects du programme de vaccination actuel pourraient augmenter les risques de morbidité chez les enfants.

De plus, la vaccination est restée fortement associée aux troubles du développement neurologique après contrôle d'autres facteurs, alors que la naissance prématurée, longtemps considérée comme un facteur de risque majeur pour ces troubles, n'y est pas associée après contrôle de l'interaction entre naissance prématurée et vaccination. Autrement dit, là où l'on pensait depuis longtemps que la naissance prématurée constituait un facteur déterminant dans le développement de troubles neurologiques, cette étude donne à penser que c'est davantage la vaccination que la prématurité qui joue ce rôle. Les auteurs le disent clairement :

l'échantillon pourrait paraître faible et non probant, mais la récurrence des résultats les conduit à estimer qu'il y a quelque chose à approfondir dans cette direction.

Ils précisent encore que la naissance prématurée couplée à la vaccination était associée à une augmentation synergique, apparemment supérieure à celle de la vaccination seule, des risques de troubles du développement neurologique. Si les deux facteurs se combinent, les conséquences semblent donc considérablement aggravées. Les auteurs invitent néanmoins à interpréter leurs résultats avec prudence. Ce sont bien des scientifiques qui s'expriment : ils avancent toujours prudemment. Il ne s'agit pas de laboratoires pharmaceutiques, mais d'équipes indépendantes qui ont l'humilité de dire qu'il faut davantage d'études, davantage de recherches.

Les troubles du développement neurologique, utilisés comme mesure de diagnostic dérivé dans cette étude, sont définis comme regroupant un ou plusieurs des trois diagnostics suivants étroitement liés : difficultés d'apprentissage, troubles du déficit de l'attention avec hyperactivité, et troubles du spectre autistique. Au total, un échantillon pratique de six cent soixante-six enfants a été obtenu, dont deux cent soixante et un enfants non vaccinés, soit trente-neuf pour cent de l'ensemble. Cette étude américaine est tout de même interpellante.

Je rappelle par ailleurs cette relation contre-intuitive que j'évoquais plus tôt : les nations qui vaccinent le plus sont celles qui présentent le taux de mortalité infantile le plus élevé. C'est contre-intuitif, mais c'est la réalité. La question qui revient alors sans cesse est celle-ci : les vaccins nous protègent-ils contre des virus qui seraient en réalité nécessaires à notre santé ? C'est cette question qui traverse toute cette réflexion de bout en bout.

Je me suis mis à m'intéresser à la notion de virus il y a quelques années, au moment où il y avait eu un véritable engouement pour l'étude de ce que l'on appelait le microbiote, et en particulier les bactéries qui peuplent nos intestins. On a beaucoup parlé du patrimoine bactérien présent à l'intérieur de nos intestins. Depuis lors, on parle de plus en plus du virobiote. On s'est rendu compte que s'il y avait dix puissance quatorze bactéries dans notre corps, il y avait dix puissance trente-cinq virus en permanence, à l'état latent, agissant comme cofacteurs de notre fonctionnement métabolique.

Le virobiote désigne l'ensemble du patrimoine génétique porté par les virus à l'échelle de notre corps. Et ce virobiote apparaît essentiel en tant qu'agent immunitaire. Il faut mesurer ce que cela implique : on frappe systématiquement sur les virus en introduisant des souches virales censées booster l'immunité, et on ne sait même pas encore ce qu'est réellement le virobiote. On agit à l'aveugle sur un écosystème dont on ignore encore les contours essentiels.

Il existe d'ailleurs des études sur les virus en tant qu'agents thérapeutiques. Le traitement par virus de souris diabétiques insulino-dépendantes non obèses prévient le diabète sucré insulino-dépendant tout en maintenant une compétence immunitaire générale. Une situation dans laquelle un virus peut être utilisé comme agent thérapeutique pour prévenir une maladie auto-immune mortelle y est explorée. Ces souris développent spontanément un diabète caractérisé par une infiltration lymphocitaire dans les îlots de Langerhans et une destruction des cellules bêta. L'infection de ces souris par le virus de la chorioméningite lymphocytaire met un terme aux manifestations auto-immunes et au diabète sucré insulino-dépendant. Le virus agit sur un sous-ensemble de lymphocytes CD4+.

On a là un virus qui, une fois introduit dans l'organisme, stimule une réaction immunitaire permettant de lutter contre une maladie auto-immune. Cela amène à se dire que les virus peuvent avoir un rôle d'accompagnant, un rôle structurant. On retrouve ici la même trajectoire que celle des bactéries. On a frappé de manière aveugle sur les bactéries avec les antibiotiques, jusqu'au jour où quelqu'un a levé la main pour dire : attendez, on s'est trompés, les bactéries ne sont pas ennemies de nous-mêmes, elles sont une part essentielle de nous-mêmes. C'est une forme de suicide que ce que nous faisons.

Et voilà que l'on se rend compte, de la même façon, que les virus sont eux aussi une part essentielle de nous-mêmes, qu'ils jouent un rôle actif dans la structuration de l'immunité, et qu'ils pourraient même avoir un rôle dit commensal, c'est-à-dire un rôle qui participe à la structuration du système immunitaire, voire à combler des manques et des lacunes en son sein. Un virus, je le rappelle, est avant tout du matériel génétique. Un virus n'est pas vivant au sens strict. C'est un complément de matériel génétique apporté à l'organisme. Pourquoi le regarder systématiquement comme une menace ? Il peut aussi être là pour pallier une déficience de l'organisme, pour apporter en quelque sorte une mise à jour de son fonctionnement global.

Des études récentes ont commencé à caractériser la composition du virobiote humain et ses gènes associés, ouvrant ainsi le champ émergent des interactions entre l'hôte et le virobiote. Ces travaux explorent la façon dont les virus résidents interagissent avec le système immunitaire, examinent le rôle du système immunitaire dans la composition du virobiote, et étudient la façon dont les virus résidents peuvent à leur tour impacter l'immunité. Il y a donc une relation symbiotique entre ce que l'on appelle les virus résidents, c'est-à-dire les virus présents de façon permanente à l'intérieur du corps, et le système immunitaire.

Il y a même des choses plus frappantes encore. Prenons l'herpès. Tous les humains sont globalement infectés par l'herpès durant l'enfance. Une fois l'infection passée, le virus entre en dormance dans les ganglions nerveux. Puis, à certains moments, il peut remonter à la surface, et on l'a toujours considéré comme un organisme parasite. Le parasitisme, c'est une notion fascinante : c'est l'être humain qui décide qui est gentil et qui est méchant, qui juge, qui classe. On a des parasites et des non-parasites, et l'herpès est ainsi déclaré parasite. Tous les humains sont infectés par diverses espèces d'herpèsvirus durant l'enfance. Après disparition des infections aiguës, ces virus entrent dans un état de dormance appelé latence, une latence qui persiste pendant toute la

La latence virale, telle qu'on la décrivait jusqu'à présent, était présumée être de nature purement parasitaire, car elle expose l'individu à un risque de réactivation et de maladies ultérieures. Si vous êtes en état de grande fatigue, votre herpès, votre virus dormant, va se réactiver. Or une étude remarquable montre que cette latence de l'herpèsvirus confère également des avantages surprenants pour l'hôte. Alors que les capacités d'évasion immune et de persistance pendant toute la vie des herpèsvirus sont couramment considérées comme seulement pathogènes, les données de cette recherche suggèrent que cette latence constitue en réalité une relation symbiotique, produisant des effets immunitaires bénéfiques pour l'organisme.

Concrètement, cela signifie que vous avez contracté cet herpèsvirus lors d'une primo-infection durant l'enfance, qu'il s'est ensuite mis en latence, en dormance, à l'intérieur des ganglions nerveux en particulier, puis qu'à un certain moment de votre vie, souvent lors d'une période de grande fatigue, il se réactive. On dit alors : voilà, parce que cette personne est épuisée, elle présente à nouveau une infection à l'herpèsvirus et il faut lutter contre elle. Mais si l'on renversait les choses, si l'on posait autrement la question, en restant bien dans le domaine de la théorie ? On aurait alors un herpèsvirus présent en latence, et une personne qui traverse une période de grande fatigue.

Grande fatigue et dépression du système immunitaire sont, dans la physiologie humaine, une seule et même réalité. Parce que le système immunitaire de cette personne est en état de fatigue profonde, un agent commensal que l'on appelle l'herpèsvirus vient prendre le relais. Il se répand dans l'organisme et réalise les actions que le système immunitaire n'est plus capable d'accomplir en ce moment, précisément parce qu'il se trouve en immunodéficience liée à l'épuisement. C'est une vision de la commensalité, et c'est ce que suggère cette étude : tous ces virus dormants dans l'organisme viennent se réactiver au moment où le système immunitaire propre de cet organisme n'est plus apte à faire face aux défis qu'il rencontre quotidiennement.

Je comprends que l'on puisse hésiter devant cette perspective. La douleur, l'inconfort, le symptôme visible que représente une poussée d'herpès ne sont pas agréables, et si l'on avait le choix de ne pas les connaître, beaucoup opteraient sans hésiter pour cette absence. Mais la douleur est un signal. Et supprimer le signal n'a jamais rien changé à la physiologie humaine. Je vais vous donner un exemple simple : vous roulez sur l'autoroute, vous devez rejoindre Montpellier, vous êtes déjà en retard, et votre jauge à essence s'allume. Ce n'est pas agréable. Il fait un froid glacial dehors, il pleut, vous êtes au chaud dans votre voiture, vous écoutez de la bonne musique, et il vous faut sortir de l'autoroute pour trouver une station-service encore ouverte.

Vous avez alors deux possibilités. Soit vous tenez compte de ce signal et vous allez faire le plein, même si ce n'est pas agréable : le signal s'éteint, parce que vous avez répondu de manière efficace et adaptée à ce qu'il vous indiquait. Soit vous décidez que vous ne voulez plus voir ce signal, vous prenez un marteau, vous fracassez le tableau de bord, et vous vous dites que, puisque le voyant a disparu, tout va bien. Sauf que quelques kilomètres plus loin, vous vous retrouvez en rade sur le bord de l'autoroute. L'herpès qui se répand dans l'organisme est simplement là pour signaler une immunodéficience généralisée liée à l'épuisement. Si vous vous reposez, si vous jeûnez, vous verrez que l'infection disparaît d'elle-même : elle n'est plus nécessaire. Le voyant ne s'allume que parce que le réservoir est vide. Remplissez le réservoir, et il s'éteint.

Ce rôle potentiellement utile des virus ne s'arrête pas là. Je vous cite une étude dans laquelle on a observé des virus remplacer des bactéries mutualistes protectrices lorsque celles-ci font défaut. Un virus entérique peut ainsi se substituer à la fonction bénéfique de bactéries commensales. Plus précisément, cette étude indique que l'infection par le norovirus murin compense l'effet délétère d'un traite-

ment aux antibiotiques. On a une personne dont les bactéries intestinales jouent un rôle essentiel dans l'immunité mucoale, ce microbiote constituant le plus grand organe immunitaire de l'organisme. On lui administre des antibiotiques, on détruit donc ces bactéries. Et l'on constate alors qu'un virus, le norovirus, compense l'effet délétère de ce traitement.

Voilà ce que j'appelle la perfection du vivant : il est en adaptation permanente. Nous, avec notre ignorance du système immunitaire, nous déversons des quantités massives d'antibiotiques dans l'organisme, et pourtant des mécanismes de régulation subsistent. Des virus arrivent, se répandent, et assurent le relais là où les bactéries ont été détruites. Ces données indiquent que les virus eucaryotes ont la capacité de soutenir l'homéostasie intestinale et de façonner l'immunité mucoale de manière similaire aux bactéries commensales. On a même observé des virus restaurant à eux seuls des caractéristiques normales chez des souris privées de tout microbiome : on leur enlève toutes leurs bactéries, et les virus prennent le relais. Bactéries, virus, champignons : c'est un monde en équilibre permanent dans lequel nous ne maîtrisons rien.

Et pour saisir l'ampleur de ce dont je parle, il faut se figurer les chiffres. On parle de 10^{35} virus dans notre organisme à cet instant précis. Un milliard, c'est 10^9 . Nous avons donc en nous des milliards de milliards de milliards de milliards de virus qui agissent en ce moment même. Ce n'est pas une image, c'est une réalité biologique que nous sommes à peine capables de concevoir, tant le nombre dépasse tout ce que notre esprit peut représenter.

Que peut-on conclure de tout cela ? La première certitude à laquelle j'arrive est que la vaccination ne peut être qu'un acte individualisé. Il y a autant d'organismes que d'individus, autant de terrains que d'individus, autant de réactions à l'exposition à des agents extérieurs que d'individus. On ne peut pas prescrire une dose uniforme à tous les âges de la vie, de manière complètement aveugle. C'est, physiologiquement parlant, une aberration totale, un non-sens complet. Si la vaccination a lieu, elle ne peut être qu'un geste individualisé.

La deuxième conclusion qui s'impose est que la vaccination avant l'âge de deux ans revient à injecter des souches virales, c'est-à-dire à court-circuiter les mécanismes normaux de structuration du système immunitaire, sur un organisme qui est déjà immunodéprimé. Si l'enfant n'est de surcroît pas allaité, cela consiste à injecter des souches virales actives, vivantes, à un individu en état d'immunodéficience. Or

toutes les recommandations en matière de vaccination nous disent de ne pas vacciner avec des souches vivantes des personnes immunodéprimées. Et pourtant on le fait, parce que les enfants non allaités sont précisément dans cet état.

Troisièmement, nous ne tenons aucun compte de l'effet cumulatif des vaccins. On prescrit aujourd'hui des vaccins hexavalents sans disposer d'aucune étude de sécurité sur ces combinaisons. On n'en sait strictement rien. Par ailleurs, la plupart des maladies contre lesquelles on cherche à se protéger jouent un rôle majeur dans la structuration du système immunitaire. Elles sont fondamentales dans ce processus. Les éviter, c'est se priver d'une étape déterminante dans la construction de nos défenses immunitaires.

Enfin, la vaccination de masse est, à mes yeux, un non-sens biologique, et ce pour plusieurs raisons. Elle ne peut pas fonctionner, parce qu'on ne pourra jamais atteindre cent pour cent d'immunité : il y a le déclin vaccinal, il y a la mutation permanente des souches virales et bactériennes, et il y a le fait qu'aucun d'entre nous, à l'heure actuelle, n'est réellement vacciné au sens plein du terme. La plupart des adultes en France ne sont plus immunisés, sinon qu'à une période de leur vie ils ont reçu des vaccins. Et cette vaccination partielle, parce qu'elle n'est que fragmentaire et incomplète, joue un rôle de sélection sur les souches virales et bactériennes : elle oriente leur évolution sans pour autant nous en protéger durablement.

Je me répète, et j'assume de me répéter, parce que s'il y a bien une idée à retenir de toute cette série, c'est celle-là : l'immunité naturelle est infiniment plus vaste et plus puissante que ce que l'on appelle l'immunité vaccinale. Il ne faut pas confondre les deux. Confondre les deux, c'est tomber dans un tour de passe-passe fallacieux.

L'intérêt d'une vaccination est par ailleurs profondément remis en cause par la présence des adjuvants, ces polluants environnementaux dont on sait qu'ils exercent une neurotoxicité et dont les doses atteignent aujourd'hui des niveaux préoccupants. Aucune politique vaccinale qui ne tient pas compte de ce paramètre, qui ne cherche pas à réduire ces adjuvants et ces polluants, ne peut fonctionner. C'est une évidence.

La vraie question que je souhaite poser est celle-ci : faut-il mettre toute l'énergie collective à vacciner toujours plus de monde, ou faut-il mettre toute cette énergie au niveau sociétal pour que naissent des enfants en bonne santé, dont le système

immunitaire se structure de façon adéquate, et pour qu'une politique de prévention réelle soit mise en place ? Pour qu'un accès à une nourriture de qualité soit garanti, une nourriture non chargée de pesticides et de fongicides ?

Ces substances sont là pour quoi, les pesticides et les fongicides ? Ils sont là pour détruire les microbes à l'échelle des plantes. C'est leur fonction déclarée. Dès lors, si l'on consomme ces produits conçus pour détruire les microbes au niveau végétal, ils détruisent aussi les microbes au niveau de l'individu. Ce que nous n'avons pas compris, c'est que nous sommes vivants, et que la vie, ce sont les microbes. Nous sommes microbiens, nous sommes viraux. Cette guerre déclarée contre les microbes et les virus est un suicide, une lutte contre nous-mêmes.

Dix puissance trente-cinq : qui sommes-nous ? Nous sommes aussi cela, nous sommes tout cela. Le fonctionnement exact du système immunitaire, nous ne le connaissons pas entièrement. On ne peut donc pas agir de manière aveugle sur quelque chose que l'on ne maîtrise pas. Il y a une vraie politique de santé publique à construire, et c'est urgent.

Quand on parle du ministère de la Santé, ce que je voudrais, c'est que ce ministère fasse quelque chose en faveur de la promotion de la santé. Qu'il fasse quelque chose pour que les femmes puissent allaiter plus longtemps. Quand on voit à quelle vitesse les femmes reprennent le travail après un accouchement, comment voulez-vous qu'une mère allaite son enfant lorsqu'elle travaille huit heures par jour ? C'est impossible. L'accouchement demande une énergie considérable, c'est épuisant, et on leur demande de reprendre le travail immédiatement. Ce n'est pas possible.

Si l'on dispose d'une politique de santé publique digne de ce nom, si l'on sait que la structuration du système immunitaire dans les premiers mois de vie est primordiale, et qu'elle détermine la santé de l'adulte que deviendra cet enfant, réduisant ainsi considérablement les coûts pour la société, alors on fait tout pour promouvoir cela. Sauf que si le système de santé est indexé sur la maladie, s'il crée de la valeur sur la maladie, et c'est bien le problème actuel, quatre cent cinquante euros pour un vaccin contre le Gardasil en est l'illustration, alors on ne fera jamais rien pour promouvoir la santé. Tant que l'on crée de la valeur sur la maladie, la santé ne sera pas une priorité.

Il faudrait un système économique qui crée de la valeur sur la santé. Il faudrait soutenir les mères qui allaitent, les payer, et non les pénaliser. Ce qu'elles font est un acte qui valorise la société tout entière. En permettant aux enfants de développer

un système immunitaire plus fort grâce à l'allaitement, elles font en sorte que ces individus transmettront à leur tour un meilleur système immunitaire à leurs descendants. Cela permettrait de juguler cet immunodéficit généralisé qui résulte d'actions aveugles et inconsidérées, comme l'infection par des souches virales non adaptées au terrain de l'individu.

Ces femmes devraient être soutenues et rémunérées, alors qu'actuellement c'est extrêmement difficile pour elles et qu'on les pénalise. C'est anormal, c'est profondément anormal. La question de fond est la suivante : avons-nous une politique de santé publique, ou avons-nous une politique d'enrichissement par la promotion du médicament ? Politique du médicament ou politique de la santé ? Ce sont deux choses radicalement différentes.

Est-ce qu'on parle de santé ou est-ce qu'on parle de maladie ? Est-ce qu'on garde le regard fixé sur la maladie ou sur la santé ? Est-ce qu'on crée de la valeur sur la maladie ou sur la santé ? Un individu en bonne santé ne rapporte rien au système. Je suis en bonne santé depuis des années, je ne vais jamais chez le médecin, je n'en ai pas besoin, je ne consomme pas de médicaments, je ne consomme pas de traitements. Je ne rapporte rien. Voilà la vraie question à se poser, et voilà le vrai défi auquel nous sommes confrontés en tant que société.

Pourtant, je me réjouis d'une certaine manière. Je pense que nous avons franchi un cap. Le fait que l'Europe ait choisi de généraliser massivement la vaccination pour tous, avec des vaccins toujours plus nombreux, va plus que jamais demander à chaque parent, à chaque individu, de se positionner. Parce que j'ai de graves inquiétudes quant à l'issue d'une telle campagne, si elle est menée telle qu'elle est menée actuellement, sans discernement, avec les produits qu'on nous propose. Si l'on ne remet pas à plat toute la politique vaccinale, je pense que nous allons au-devant de catastrophes importantes.

Il y a l'histoire bien connue de la grenouille que l'on place dans l'eau froide et à laquelle on élève la température progressivement jusqu'à ce qu'elle se fasse ébouillanter sans avoir réagi. Là, d'un seul coup, la grenouille que nous sommes a été jetée dans l'eau bouillante. Il n'y aura que deux possibilités : se réveiller ou ne pas se réveiller. J'espère que les éléments que j'ai rassemblés dans ces vidéos permettront de susciter un vrai débat public.

Je ne suis pas contre la vaccination. Je suis pour que l'on remette tout à plat et que l'on se pose les questions essentielles : on vaccine qui, à quel âge, dans quelles circonstances, avec quelle dose, dans quel but, avec quel résultat attendu ? Que l'on

évalue réellement les résultats. Et si les résultats ne sont pas à la hauteur, que l'on en cherche les raisons. Si l'on n'a pas vacciné au bon moment, on ajuste. Et les adjuvants : sont-ils vraiment nécessaires ? Quelle est leur pathogénicité réelle ? Le mercure, on sait qu'on peut s'en passer. On le retire. L'aluminium, on remet tout cela à plat, et l'on entre réellement dans une politique de la santé.

Si le vaccin est utile à la santé, il sera inclus dans cette politique de santé. S'il ne l'est pas, il ne le sera pas. Et les fabricants de vaccins peuvent faire autre chose. Ils peuvent réinvestir toute leur énergie, leur potentiel de créativité et leur ingéniosité dans la création de produits favorables à la santé humaine. C'est simplement ce à quoi nous les appelons.

À ceux qui se demandent si l'immunité d'un enfant qui n'a pas reçu d'allaitement maternel peut être renforcée ensuite, ma réponse est oui, et c'est précisément cela qu'il faut enseigner. Comment renforce-t-on l'immunité d'un individu, comment renforce-t-on l'immunité d'un enfant ? D'abord en lui offrant l'allaitement maternel, au moins pendant deux ans, comme le recommande l'OMS. Et je le rappelle : l'OMS n'est pas une sous-commission du festival de Woodstock. Ce sont des gens sérieux, en costume et cravate, qui disent pourtant qu'il faut allaiter pendant deux ans. Ils ne le mettent pas suffisamment en pratique, mais ils le disent, parce que c'est juste.

En guise de conclusion, je souhaite proposer une petite expérience, et pour cela il faut accepter de se mouiller un peu. Nous avons parlé du système immunitaire et de ses déficiences. Connaissez-vous le meilleur moyen de renforcer un système immunitaire ? Le moyen le plus radical actuellement connu ? C'est de le pousser à proximité de sa limite adaptative, et ce à tous les niveaux.

Le jeûne, par exemple. On sait aujourd'hui que trois à quatre jours de jeûne constituent l'un des meilleurs moyens de renforcer le système immunitaire. L'exposition au chaud, l'exposition au froid, l'exposition de l'organisme à des stress extérieurs. Je parle ici d'un stress qui ne dépasse pas la capacité adaptative de l'organisme, non d'un stress destructeur. Et c'est là que réside quelque chose d'essentiel : pour chaque organisme, il y aura sa propre dose.

Il n'existe pas une dose universelle. Pour l'exposition au chaud, que ce soit le sauna, le bain de soleil ou toute autre forme de chaleur, la dose sera différente selon chaque personne. Pour le jeûne, ce sera la même chose. Pour l'exposition au froid, idem. On parle souvent des douches froides, et les douches froides sont effective-

ment bénéfiques pour l'organisme, mais cela dépend de qui, à quelle dose, en quelle quantité. Tout cela est un dialogue permanent entre l'organisme et l'individu. Il existe des moyens de renforcer le système immunitaire.

Dans toutes les vidéos que j'ai publiées sur ma chaîne YouTube, il en existe des milliers dans lesquelles je parle essentiellement de cela, parce que jusqu'à présent j'avais gardé mon regard entièrement focalisé sur la santé. Je ne regardais pas la maladie. Je disais que la maladie, c'est le

Je ne m'intéresse pas au business des médecins, ce n'est pas mon domaine. Mon message a toujours été simple : renforcez votre santé, et la maladie s'oubliera d'elle-même. Ne luttez pas contre la maladie. Si vous souhaitez lutter contre elle, ce n'est pas mon rayon, ce n'est pas ce à quoi je m'intéresse. Ce qui m'intéresse, c'est la santé. Promouvez la santé, renforcez la santé, nourrissez la santé, et vous verrez que la maladie n'existera plus. Et quand je parle de nourrir sa santé, je parle de nourrir son système immunitaire.

On pourrait me comprendre en pensant que plus on se pousse à bout, plus notre système immunitaire devient fort. Et c'est vrai, en un certain sens. Mais il faut préciser une chose essentielle : la plupart du temps, les perturbations et le stress que nous vivons au quotidien dépassent de loin notre capacité adaptative. La pression reçue au travail excède largement ce que l'organisme peut absorber sainement. Et alors, quand on rentre chez soi, on cherche le confort le plus absolu, on ne bouge plus. Or c'est ni l'un, ni l'autre qui est souhaitable. Le corps fonctionne bien quand il est maintenu plutôt à la limite de sa capacité adaptative, et non bien au-delà d'elle.

Il existe une loi biologique du vivant que l'on appelle la loi de l'hormèse. Elle stipule qu'un organisme s'améliore lorsqu'il est exposé à une perturbation ponctuelle qui va jusqu'à la limite de sa capacité adaptative, à condition que cette sollicitation ponctuelle soit suivie d'un temps suffisant de repos. On choque l'organisme, puis on le repose. Quiconque pratique la musculation vous le confirmera : la construction musculaire ne se passe pas à la salle de sport. À la salle, on choque l'organisme. C'est ensuite, dans le repos, que le muscle se construit réellement.

Le même principe vaut pour l'entraînement en vue d'un marathon. Plutôt que de courir cent vingt kilomètres d'un seul coup, on en court cinq, puis dix, puis vingt. C'est une adaptation progressive, toujours à la limite de la capacité adaptative, et ainsi de suite. Le principe de base est donc celui-ci : un corps a besoin d'être sollicité ponctuellement jusqu'à ses limites pour être renforcé. Ce n'est pas ce que la vie moderne nous propose. Elle nous offre des sollicitations qui dépassent large-

ment nos capacités, et nous pousse ensuite vers un confort total dans lequel nous ne bougeons plus. Aller au travail sous pression maximale, puis s'effondrer sur son canapé en rentrant : c'est précisément le schéma contraire à ce qui renforce le système immunitaire.

Je remercie sincèrement toutes les personnes qui ont suivi cette série de vidéos, et toutes celles qui l'ont partagée. J'espère que ces épisodes auront contribué à susciter une interpellation réelle, un débat nécessaire. Il y a largement matière à cela, et c'est ce à quoi j'appelle. Tous les documents peuvent être téléchargés sous les vidéos : vous y trouverez l'intégralité de la base scientifique qui a présidé à ma réflexion.

Je ne suis qu'un citoyen ordinaire. Je n'ai pas de compétences particulières. Je suis un autodidacte, comme chacun d'entre vous, qui s'est passionné pour la physiologie, et qui s'est retrouvé, à un moment donné de sa vie, confronté au fait que personne n'avait de réponse pour lui. Je ne recevais pas de réponse de l'extérieur, et je me suis dit qu'il fallait que je m'y mette, que je m'y colle. J'espère que chacun d'entre vous qui regardez ces vidéos s'y collera également.

Il ne s'agit pas de prendre mes paroles comme paroles d'évangile, mais plutôt comme une incitation à vérifier par vous-même, à creuser, à interroger. Je ne suis pas exhaustif. C'est à vous de continuer le chemin, de prendre des décisions justes pour vous-même et pour vos proches. Mais si vous ne le faites pas, personne ne le fera à votre place. Et si vous ne le faites pas, vous risquez d'être guidés par des intérêts économiques qui ne seront pas ceux de vos enfants. J'espère sincèrement qu'à partir de ces matériaux, vous pourrez faire les bons choix.

Nous avons donc décidé de consacrer une journée entière au renforcement du système immunitaire, et d'en filmer les grandes étapes. La première consistait en un effort sportif court et intense. C'est précisément la forme la plus efficace : plus c'est court et intense, meilleur c'est pour l'immunité. Nous avons ensuite expérimenté la marche et la course pieds nus, sans chaussures ni chaussettes. On ne peut pas ressentir les vertus de la marche pieds nus si l'on conserve ses chaussettes. Le contact direct avec le sol fait partie intégrante de la sollicitation.

Puis vint le temps du bain de soleil. Les rayons du soleil, les photons qui viennent nourrir directement l'organisme, constituent un extraordinaire soutien pour le système immunitaire et le système nerveux. À cela s'ajoutent de bons micronutriments apportés par les fruits, les légumes, l'eau de coco, les jus de légumes selon

les préférences. Et surtout, le repos. Rien de mieux que le repos profond pour stimuler le système immunitaire. Le repos n'est pas une perte de temps : c'est un travail à part entière, peut-être le plus important de tous.

Cette journée comportait également le jeûne. Il n'existe pas de meilleur outil que le jeûne pour renforcer l'immunité. L'organisme, libéré de la tâche digestive, peut consacrer toutes ses ressources à sa restauration intérieure. Et pour couronner le tout, nous avons terminé par le bain froid, avec des glaçons. L'exposition au froid est l'un des moyens les plus puissants et les mieux documentés pour booster la réponse immunitaire. La réaction face au bain glacé fut mémorable, et la conclusion lancée sur le ton de l'humour résumait à elle seule tout le chemin parcouru : finalement, je préfère les vaccins.

— POUR ALLER PLUS LOIN

**Sources & la suite de
l'enquête.**



LA VERSION VIDÉO DE CET ÉPISODE

L'immunité naturelle des enfants

Thierry partage son cheminement personnel vers une réflexion éclairée sur la vaccination, entrepris après être devenu père et confronté à des discours contradictoires. Il aborde ensuite la question de l'immunité naturelle, invitant à redécouvrir le potentiel du corps avant de recourir à des interventions extérieures.

[Regarder la vidéo sur RGNR →](#)

Sources et références citées

Les références et données scientifiques mentionnées par Thierry dans cet épisode.

- **OMS - Recommandation d'allaitement maternel** Thierry cite les recommandations de l'Organisation Mondiale de la Santé préconisant 2 ans d'allaitement maternel pour les nourrissons.
- **Étude sur le microbiome du lait humain et le microbiome intestinal des bébés** Thierry mentionne une étude indiquant que le microbiome du lait humain façonne directement le microbiome intestinal des bébés, et que les oligosaccharides favorisent la croissance des microbes intestinaux chez l'enfant.
- **Étude : 'Effet inhibiteur du lait maternel sur l'infectivité des vaccins à rotavirus oraux activés'** Thierry cite cette étude portant sur la faible immunogénicité et la faible efficacité des vaccins à rotavirus dans les pays en voie de développement, expliquée par les titres élevés d'IgA et les activités neutralisantes du lait maternel, suggérant d'éloigner l'allaitement du moment de la vaccination.
- **Étude sur les effets du lait humain sur les bébés (nouvelles techniques de recherche)** Thierry cite une étude mentionnant que de nouvelles techniques de recherche ont élargi la compréhension du potentiel des effets du lait humain sur les bébés, effets impossibles à reproduire avec les laits maternisés.

- **Article sur l'Australie et le cancer du col de l'utérus / papillomavirus humain (HPV)**
Thierry évoque un article affirmant que l'Australie serait en passe de gagner son combat contre le cancer du col de l'utérus grâce au vaccin HPV, qu'il recontextualise en précisant que seules 4 souches sur environ 200 de papillomavirus sont ciblées.

PORTAILS ET INSTITUTIONS CONSULTÉS

[PubMed](#) · [NCBI](#) · [OMS](#) · [INSERM](#) · [ANSM](#)

POUR ALLER PLUS LOIN

Voir toute la série « Enquête sur la vaccination »

Tous les épisodes de l'enquête, avec leurs sources, sont à retrouver dans votre espace membre RGNR.

→ [Voir la série complète](#)