

(Source : [Initiative Citoyenne](#) via [SOTT](#))



Déjà utilisé outre-Atlantique, le Fluenz fait partie des nouvelles recommandations 2012-2013.

Les enfants à risque âgés de 2 à 17 ans pourront être vaccinés contre la grippe, dès la saison 2013, par un simple spray. Fluenz, c'est le nom de ce vaccin administré par le nez, fait son entrée dans le nouveau calendrier des vaccinations 2012, rendu public ce mardi. Ce spray est destiné aux enfants présentant des risques de complications s'ils attrapent la grippe, en raison d'une autre maladie (respiratoire, cardiaque, immunitaire, neurologique, musculaire...). Présenté ainsi, tout paraît simple, ce n'est pourtant pas le cas.

D'abord parce qu'**il s'agit d'un vaccin vivant** atténué alors que les autres vaccinations contre la grippe sont réalisées avec des vaccins inactivés, c'est-à-dire du virus tué. Or, lorsque la force d'un virus est juste atténuée pour en faire un vaccin (BCG, fièvre jaune, ROR, varicelle), il reste trop dangereux de l'utiliser chez les enfants immunodéprimés.

Des mises en garde

Autre particularité, les proches de la personne vaccinée doivent éviter le Fluenz. En effet, le virus déposé dans le nez peut rester présent jusqu'à trois semaines et être transmis par éternuement. «Le Fluenz peut cependant être utilisé chez les enfants infectés par le VIH sans immunodépression sévère», détaille le Haut Conseil de santé publique.

Lors des dernières rencontres du Groupe d'expertises et d'information sur la grippe (Geig) en novembre dernier à Paris, le Dr Alain Chippaux, membre du comité scientifique, a souligné: «L'extrême prudence de l'Europe par rapport à la sécurité, l'efficacité dans les différentes tranches d'âges et la stratégie vaccinale.»

De fait, lorsqu'elle a autorisé le vaccin le 27 janvier 2011, l'Agence européenne n'a accordé une autorisation que pour «les enfants et adolescents âgés de 24 mois à 17 ans». Pourquoi pas avant 24 mois, alors que les vaccins antigrippaux tués le sont à partir de l'âge de 6 mois? Pourquoi pas après 17 ans, puisque les Américains le proposent depuis 2003 entre 2 et 50 ans? Les réponses se trouvent dans l'efficacité et la tolérance du vaccin.

La tolérance explique l'interdiction d'utiliser le vaccin avant l'âge de 2 ans. Une étude a montré une augmentation significative des épisodes de «respiration sifflante» de 3,8% avec le vaccin inactivé habituel contre 5,9%, avec Fluenz, dans les 42 jours suivant la vaccination d'enfants âgés de 6 mois à 23 mois. «Il y avait aussi **une petite augmentation des hospitalisations pour les enfants âgés de 6 à 11 mois, dans les 180 jours qui suivaient la dernière dose de Fluenz**», précise le Pr Terho Heikkinen, pédiatre à l'université de Turku, en Finlande: «6,1 % avec le vaccin vivant atténué contre 2,6 % avec le vaccin inactivé.»

La limitation aux moins de 18 ans se fonde, elle, sur l'efficacité diminuée chez l'adulte par rapport aux vaccins déjà disponibles. «Il y a clairement une différence d'efficacité entre l'enfant et l'adulte», explique le Pr Heikkinen. «Ce vaccin atténué semble très efficace chez l'enfant par rapport au vaccin inactivé et il semble bien que ce soit l'inverse chez l'adulte.» Cette moindre efficacité pour les adultes (de - 10% à - 40% selon les études) explique que l'Europe n'a pas suivi les recommandations américaines. Précautions accrues également sur le plan microbiologique: «Les contrôles européens s'ajoutent aux contrôles américains, remarque le Pr François Cano (Afssaps, Lyon), on est donc au-delà de ce qui se fait habituellement pour un vaccin européen.» Aux États-Unis, 10% des vaccinations saisonnières contre la grippe sont désormais faites par un vaccin en spray.

Source : [Le Figaro](#)

Commentaire d'Initiative Cytoyenne :

« **Autre particularité, les proches de la personne vaccinée doivent éviter le Fluenz. En effet, le virus déposé dans le nez peut rester présent jusqu'à trois semaines et être transmis par éternuement.** »

Il est logique d'en déduire que pareille particularité sera de nature à élargir la recevabilité juridique d'éventuelles futures actions en justice de la part de personnes non vaccinées destinées à s'opposer à l'usage de tels vaccins. En effet, il est très clair que cette seule possibilité constitue déjà en elle-même un élément fondamental de l'intérêt à agir car les sujets non vaccinés n'ont pas à tolérer le risque de contamination due à des choix individuels égoïstes qui empièteraient ainsi de façon irréversible sur leur liberté (de ne pas se faire vacciner/infecter). **En outre, la dispersion de virus vivants via les vaccins pourraient constituer un sur-risque de recombinaison avec d'autres virus naturels et donner lieu à dieu sait quelles combinaisons problématiques. Autant de questions qui semblent avoir une fois encore échappé à nos « bons experts »!**

Il faudra alors appliquer aux vaccinés le même OSTRACISME qu'eux veulent voir appliquer aux non vaccinés. Ce vaccin va donc totalement inverser la situation telle qu'on la présente constamment au public, en posant inévitablement **le problème du danger des vaccinés pour les non vaccinés**. Certes, le virus de la grippe est fréquent, **mais une large vaccination de tous les enfants avec ce type de vaccin à virus vivant serait possiblement de nature à accroître le risque de grippe qui, bien que fréquente, n'en deviendrait que plus fréquente encore, avec dispersion des virus vaccinaux.**

Prenons par exemple le cas d'un enseignant qui aurait plusieurs élèves vaccinés dans sa classe. Ceux-ci peuvent éternuer. Ils seraient ainsi de nature à lui infliger un risque supérieur de grippe que ce qu'il aurait pu encourir en temps normal, si lesdits élèves n'avaient pas été vaccinés. Où donc sera le droit de cet enseignant non seulement à ne pas se faire vacciner mais aussi à ne pas se faire infecter **par ces virus vaccinaux ??**

En outre, on remarquera aussi les pourcentages d'hospitalisation après vaccination (qu'elle soit nasale ou injectable) évoqués dans cet article du Figaro: **cela démontre que la vaccination n'est pas un acte anodin, mais qu'il est de nature à fragiliser l'organisme en participant ainsi à un certain accroissement de la morbidité...**

Partager cet article :

[Facebook](#)
[Twitter](#)
[Google+](#)
[Pinterest](#)

À lire également :



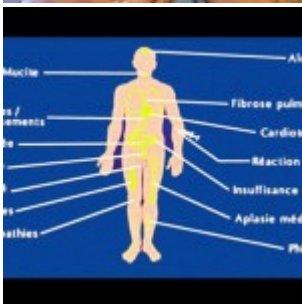
Le vaccin de 2018 contre la grippe probablement inefficace (encore une fois)



Marketing pharmaco : les experts recommandent la vaccination obligatoire des travailleurs de la santé



Québec : vaccination massive contre la rougeole



L'humanité malade de sa médecine