

<https://www.amessi.org/Nouvelle-forme-d-autisme-et>



Nouvelle forme d'autisme et administration de vaccins vivants vers la période de la grossesse :



- VACCINS-VACCINATIONS
Date de mise en ligne : vendredi 7 mai 2004

Copyright © AMESSI.Org® Alternatives Médecines Évolutives Santé et

Sciences Innovantes ® - Tous droits réservés

Sommaire

- [Nouvelle forme d'autisme et administration de vaccins vivants vers la période de la grossesse : une autre coïncidence ?](#)

Nouvelle forme d'autisme et administration de vaccins vivants vers la période de la grossesse : une autre coïncidence ?

F. Edward Yazbak, MD, FAAP

Récemment, une nouvelle forme d'autisme a vu le jour : **l'autisme régressif**. Les différents symptômes liés à la socialisation et au comportement décrits par Kanner avaient été regroupés sous le nom d'« autisme infantile » parce qu'ils se manifestaient dans la première enfance, soit peu après la naissance. La maladie que décrivait Kanner progressait inexorablement vers une régression et un isolement social complets. La nouvelle forme d'autisme commence plus tard dans la vie et elle s'accompagne de problèmes gastro-intestinaux, neurologiques, endocriniens et immunitaires. On arrive souvent à en maîtriser les symptômes et à résoudre la plupart des problèmes qu'elle peut causer lorsqu'un régime strict sans gluten ni caséine et un programme intensif de modification du comportement sont mis en place dès l'annonce du diagnostic. Les parents qui bénéficient de l'appui d'organismes comme ATEDM peuvent espérer une amélioration et même une « guérison », mais ils doivent d'abord être bien informés en ce qui concerne tous les aspects de ce syndrome et être prêts à livrer la plus grande bataille de leur vie.

Au cours des dix dernières années, de nombreux parents ont mentionné que leur enfant, dont le développement était normal, avait commencé à manifester les symptômes liés à l'autisme peu après avoir reçu le vaccin RRO. Les récits provenant des États-Unis, du Royaume-Uni, du Canada et d'autres pays sont tous similaires : un enfant en bonne santé qui avait auparavant traversé avec succès toutes les étapes du développement reçoit le vaccin RRO. Il cesse alors d'acquérir de nouvelles aptitudes et de nouveaux mots et PERD ensuite du terrain pour finalement régresser jusqu'à l'autisme. D'après le Center for Disease Control and Prevention et les fabricants du vaccin, l'autisme ne s'est pas manifesté à cause de l'administration du vaccin RRO. Il ne s'agit que d'une coïncidence. Ma principale étude, qui sera terminée cette année, apportera la preuve du contraire.

Aujourd'hui, je vous présenterai les données recueillies auprès de mères qui ont reçu le vaccin RRO et d'autres vaccins vivants vers la période de la grossesse. Les problèmes de santé qu'elles ont éprouvés et l'incidence élevée d'autisme et d'autres graves problèmes que l'on a pu constater chez leur enfant permettront de révéler qu'il ne s'agit pas d'une coïncidence et qu'il existe bel et bien un lien entre la vaccination et l'autisme.

Je vais également vous montrer que, contrairement à ce que l'on entend souvent, les cas d'autisme ont réellement augmenté, et ce phénomène n'est pas attribuable à de meilleures méthodes diagnostiques. En effet, je vais vous présenter aujourd'hui des preuves concluantes qui montrent que nous nous trouvons véritablement en pleine épidémie.

Les statistiques provenant de la Californie sont maintenant bien connues : au cours des dix dernières années, le nombre de cas d'autisme a connu une hausse de 273 %. Fait encore plus important, durant les cinq dernières

années, le nombre de cas a triplé (depuis la parution du DSM-IV) pour passer de 633, en 1994 à 1944, en 1999 (donc six nouveaux cas chaque jour). Le cas de la Californie n'est cependant pas unique. Tous les autres états américains ont connu un accroissement similaire de l'incidence de l'autisme, particulièrement l'Ohio où l'on est passé de 22 cas, en 1992 à 1 523, en 1999 (soit une augmentation de 6 822 %).

Il semblerait incroyable de suggérer que les parents et les autorités scolaires puissent accepter un diagnostic comme celui-ci et attribuer une étiquette à la légère. En fait, il est presque certain qu'il y a beaucoup de cas de troubles autistiques qui ne sont pas désignés sous cette étiquette et ce, pour de multiples raisons.

Depuis plusieurs années, les anomalies génétiques et chromosomiques liées à l'autisme ont fait l'objet de bon nombre d'études. Jusqu'à maintenant, les résultats n'ont cependant pas été des plus concluants. Le temps est donc venu de se concentrer sur les autres causes possibles de cette « nouvelle maladie », étant donné que les troubles génétiques ne prennent pas la forme d'épidémies, qu'ils n'augmentent pas avec le temps et qu'ils ne touchent pas seulement l'un des deux jumeaux identiques. Éventuellement, il faudra en arriver à la conclusion que le seul aspect « génétique » de cette nouvelle forme d'autisme est une prédisposition aux troubles immunitaires. Selon Anne Comi, de Johns Hopkins, il y a en effet davantage de cas d'autisme dans les familles qui présentent des antécédents de ces troubles. D'ailleurs, chez les enfants dont la mère souffre de maladie immunitaire, l'incidence est neuf fois plus élevée que chez les autres enfants.

Les fondements de notre recherche reposent sur un postulat émis par Kathleen Yazbak-Chartier selon lequel « les femmes qui ne parviennent pas à produire d'anticorps protecteurs après avoir reçu des vaccins vivants présentent un dysfonctionnement immunitaire qui les prédispose à avoir des enfants autistiques ».

Une étude a été menée en vue d'examiner le rôle de la revaccination chez les femmes âgées de plus de 16 ans (plus particulièrement le vaccin RRO ou l'une de ses composantes). Un questionnaire court et simple a été mis au point et affiché sur un site WEB bien connu. Il a également été distribué via le courrier électronique et divers bulletins au Royaume-Uni, en Australie, au Canada et aux États-Unis.

Nous avons reçu de nombreuses réponses et continuons d'en recevoir. Pour mener cette étude, cependant, nous avons choisi d'inclure seulement les mères qui avaient reçu des vaccins vivants vers la période de leur grossesse. Même si nous avons décidé de nous concentrer sur cette étiologie bien spécifique, cela ne signifie pas que d'autres causes possibles ne devraient pas également faire l'objet d'études (maladies virales, toxines de l'environnement, vaccinations jour 1/année¹, administration de Pitocin afin de provoquer le travail pendant l'accouchement, mercure, aluminium, etc.).

RÉSULTATS

Effets chez les enfants

Au total, 76 mères ont reçu des vaccins vivants vers de la période de la grossesse. Parmi celles-ci, 58 (ou 76 %) avaient un enfant présentant un trouble autistique et 13 d'entre elles (ou 17 %), un enfant qui présentait un comportement autistique (en attente de recevoir le diagnostic final), un retard de développement ou un TDA. Une fois réunis, ces deux premiers groupes comprenaient donc 71 des 76 familles faisant partie de l'étude (soit un pourcentage élevé de 93 %). Enfin, les enfants de quatre autres femmes (5 %) souffraient de troubles immunitaires, d'allergies et d'infections fréquentes et seulement une femme (1% du total) nous a dit avoir une fille en bonne santé.

Dans neuf cas, les femmes avaient reçu un vaccin RRO ou antirubéoleux avant la conception. On a pu constater par la suite que sept des enfants (78 %) nés à la suite de ces grossesses étaient autistiques (six garçons et une fille). Un

autre garçon présentait cependant des problèmes de développement et un syndrome de Landau-Kleffner ; une fille n'a jusqu'à présent manifesté aucun problème, mais son jeune frère présente un TDAH important.

Au total, neuf mères ont été vaccinées pendant leur grossesse (vaccins RRO, antirubéoleux, antirougeoleux et antirabique) ; sept d'entre elles (ou 78 %) ont donné naissance à un enfant qui a reçu un diagnostic d'autisme (cinq garçons et deux filles). Dans les deux autres cas, les enfants (deux garçons) présentent des comportements autistiques et sont en attente d'un diagnostic final. Chez la majorité des enfants dont la mère avait été vaccinée autour de la période de la conception, on a pu constater que l'autisme s'était manifesté lorsqu'ils étaient très jeunes.

Chez les 58 mères qui ont reçu un vaccin RRO ou antirubéoleux durant le post-partum, on a pu déterminer les faits suivants : 44 (76 %) ont eu un enfant présentant un trouble autistique, 9 autres (16 %), un enfant accusant un retard de développement ou un TDA, 4 (7%), un enfant souffrant de troubles immunitaires et, enfin, une seule mère a eu en enfant en bonne santé. Cela signifie que 91 % des mères qui faisaient partie de ce groupe (soit 53 d'entre elles) ont déclaré que leur enfant était autiste ou qu'il souffrait de troubles apparentés.

Dans le groupe de mères qui avaient été vaccinées pendant le post-partum et qui avait un enfant présentant un trouble autistique, on a pu constater que 20 de ces enfants étaient nés à la suite de la grossesse en question. Dans 23 autres cas sur 38 (61 %), l'enfant né après cette grossesse souffre également d'un trouble autistique. Une mère a également déclaré que les enfants nés à la suite de la vaccination en période post-partum et d'une grossesse subséquente présentent tous deux un trouble autistique et pour une autre mère, il s'agit cette fois des enfants nés à la suite des deuxième et troisième grossesses. Dans trois cas seulement, une même mère a donné naissance à plus d'un enfant présentant un trouble autistique à toutes ses grossesses.

Même si le temps écoulé entre les grossesses variait, on peut dire que les enfants dont les mères avaient été vaccinées durant le post-partum pourraient également faire partie du groupe dans lequel les femmes avaient reçu le vaccin avant la conception.

Nous avons pu établir une forte corrélation entre les troubles autistiques et le sexe des enfants, en ce qui concerne les enfants nés à la suite d'une première grossesse. En effet, 57 % d'entre eux étaient des garçons et 23 %, des filles (mentionnons également un enfant de sexe inconnu ; une mère a en effet été vaccinée après une fausse-couche).

Nous avons pu observer le même phénomène lorsque les femmes qui faisaient partie du groupe ayant reçu le vaccin durant le post-partum ont eu un deuxième enfant. Dans ce cas aussi, en effet, 69 % des garçons et 31 % des filles (et un enfant de sexe inconnu) nés de la deuxième grossesse sont autistes (il faut inclure à ceci deux cas de jumeaux de sexe masculin).

Effets chez les mères

Bien que ce point particulier ne fasse pas partie comme tel de notre étude, nous pouvons néanmoins mentionner que plusieurs mères nous ont parlé de leur propre état de santé après avoir reçu des vaccins vivants. Ainsi, 12 d'entre elles nous ont dit avoir alors manifesté certains symptômes, notamment des réactions à court terme comme de la fièvre et des éruptions cutanées (2), des problèmes de santé durant la grossesse (3), des troubles immunitaires (3) et de l'arthrite (4). Seulement l'une des femmes qui a connu des problèmes de santé à la suite de la vaccination avait eu préalablement des problèmes immunitaires.

Nous avons également fait une découverte plutôt étonnante : sept mères, qui n'avaient pas éprouvé de difficultés auparavant, ont présenté des problèmes obstétricaux après avoir été vaccinées (fausse-couche, mortinatalité, «

disparition » d'un des jumeaux et travail prématuré.

En outre, plusieurs mères n'ont pas réussi à acquérir une immunité et ce, malgré la revaccination.

Étude de cas

Une mère maintenant âgée de 36 ans, qui avait déjà immunisée, a contracté la rougeole, les oreillons et la rubéole. Pendant son enfance, elle était souvent malade et a reçu des immunoglobulines intraveineuses. En 1983, on lui a administré le vaccin RRO en raison d'une épidémie de rougeole au collège où elle étudiait, Elle a été immunisée contre la rougeole en 1991, en 1992 et en 1997 et contre la rubéole au moment de sa première grossesse, en 1991. Elle a alors donné naissance à un garçon normal et en bonne santé. En 1992, on a découvert qu'elle présentait une susceptibilité à la rubéole et en mai 1993, on lui a administré un vaccin RRO durant le post-partum. Alors qu'il n'était âgé que de quatre jours, son bébé s'est roulé en boule et a pleuré sans arrêt pendant 24 heures. Jusqu'à l'âge d'un an, il a souffert de grave constipation et depuis, il fait constamment de la diarrhée. On a posé un diagnostic d'autisme à son endroit. Un troisième enfant, une fille de presque cinq ans, semble en bonne santé. La mère commence à présenter les premiers signes du lupus.

En 1987, une mère âgée de 41 ans qui présentait des antécédents familiaux importants de troubles immunitaires a donné naissance à une petite fille normale. Elle a reçu un vaccin de rappel contre la rubéole durant le post-partum. Sa grossesse suivante s'est terminée par une fausse-couche. En décembre 1989, elle a eu un garçon qui présentait de graves troubles du langage et de l'élocution et elle l'a inscrit à un programme éducatif spécial. La mère a fait une autre fausse-couche par la suite, puis en septembre 1992, elle a donné naissance à un deuxième garçon qu'elle a allaité pendant 18 mois et qui a toujours souffert de constipation. Il a reçu son vaccin RRO lorsqu'il a eu 12 mois et, sans que l'on sache pourquoi, un vaccin antirougeoleux alors qu'il avait 18 mois. Il a alors cessé tout contact visuel et a perdu le langage qu'il avait acquis entre 12 et 15 mois. On l'a maintenant diagnostiqué comme étant autiste.

Une mère séropositive âgée de 30 ans devait, selon le protocole dont elle faisait partie, recevoir un vaccin RRO tous les deux ou trois ans. Elle était enceinte de presque trois mois lorsqu'elle a reçu ce vaccin, le 11 novembre 1995. Elle a donné naissance à un fils séronégatif à qui l'on a malgré tout administré un vaccin RRO lorsqu'il avait six mois, puis encore une fois à 18 mois, conformément au protocole sur le VIH. On lui a par la suite attribué un diagnostic d'autisme ; ses symptômes ont commencé à se manifester lorsqu'il avait deux ans.

La mère a fait deux fausses-couches en 1993 et en 1998. Elle est devenue enceinte en janvier 1999 et a reçu encore un autre vaccin RRO au début de février. En début de grossesse, les pulsations cardiaques fœtales avaient permis de déterminer qu'elle attendait des jumeaux. Plus tard au cours de la grossesse, cependant, on a dû informer la mère qu'elle avait perdu l'un des deux jumeaux qui avait tout simplement « disparu ». Le 2 octobre 1999, elle a donné naissance à un garçon qui était âgé de trois mois au début de l'étude et était toujours en bonne santé.

Une mère a eu une fille, en 1984 et a reçu le vaccin antirubéoleux durant le post-partum. L'enfant n'a pas été allaitée et est normale. Par la suite, la mère a fait trois fausses-couches. En septembre 1987, elle a accouché d'un garçon normal et l'a allaité pendant quatre mois. L'enfant était « heureux, en bonne santé et il marchait à l'âge de 12 mois ». On lui a administré le vaccin RRO de façon tardive, c'est-à-dire lorsqu'il avait 29 mois. À 36 mois, « il ne parlait toujours pas et avait maintenant été diagnostiqué comme étant autiste ». En 1988, la mère a eu une autre fille qui a également été allaitée et qui présente de graves problèmes (dyslexie, troubles d'apprentissage et TDAH).

Une autre mère a une fille de 22 ans qui est intelligente et en bonne santé et qui est étudiante dans un collège. Son second enfant, un garçon, est décédé des suites du syndrome de mort subite du nourrisson lorsqu'il avait trois mois. Par la suite, la mère a donné naissance à un autre garçon, maintenant âgé de 20 ans, et a reçu un vaccin RRO

pendant le post-partum. Cet enfant a lui-même été vacciné lorsqu'il avait 15 mois et a ensuite été diagnostiqué comme étant autiste. Les deux enfants qui ont suivi, une fille maintenant âgée de 19 ans et un garçon de 17 ans, éprouvent tous deux d'importantes difficultés d'apprentissage. Le sixième enfant, un garçon âgé de 15 ans, souffre de TED et du syndrome de Gilles de la Tourette et il a un quotient intellectuel de 100. Les deux autres garçons qui sont venus par la suite ont 11 et 10 ans. Ils souffrent eux aussi de TED et leur quotient intellectuel est de 70 et 50, respectivement. En 1991, la mère a eu son dernier enfant, une fille, qui est née après 32 semaines de gestation avec un seul rein et une hypoplasie ventriculaire gauche. Elle n'a survécu que deux jours. Un bilan complet (dépistage génétique, etc.) n'a pu être concluant.

En outre, deux mères qui avaient été revaccinées pendant la période post-partum ont eu un garçon autiste qu'elles n'avaient pas allaité. Dans ces deux cas, la transmission du virus de la mère à l'enfant (s'il y a bel et bien eu transmission) ne s'est pas faite par le lait maternel.

Dans les trois cas suivants, les enfants n'ont pas reçu de diagnostic d'autisme.

On a administré une dose de rappel du vaccin RRO à une mère peu après la naissance de son premier enfant. Le garçon, né à la suite d'une grossesse et d'un accouchement normaux, semblait en bonne santé et il a été allaité jusqu'à l'âge de quatre mois, moment où il a reçu sa deuxième série de vaccins. Il s'est alors mis à faire de la fièvre et a crié pendant une longue période de temps. Plus tard, il a commencé à faire du reflux gastro-oesophagien, qui est devenu tellement important que l'on a dû finalement procéder à une fundoplicature. Il a également commencé à manifester d'étranges mouvements athétoïdes et on a posé un diagnostic de paralysie cérébrale à son endroit. Il a maintenant 13 ans et, selon sa mère, « il ne répond pas, il ne peut être évalué, il se referme sur lui-même, il regarde le plafond et effectue des mouvements de balancements toute la journée ». Même si ces symptômes semblent suggérer l'autisme, ce diagnostic n'a jamais été posé.

Une deuxième mère, à qui l'on a administré un vaccin antirubéoleux durant le post-partum, a affirmé être devenue « extrêmement arthritique » depuis. Sa fille, qui est née juste avant que la mère ne soit vaccinée, souffre du syndrome d'Albright et d'hyperthyroïdie. Elle a en outre eu une puberté précoce et une tumeur kystique de l'ovaire droit. Sa trompe utérine et son ovaire droits ont dû être excisés lorsqu'elle avait six ans. La mère a par la suite donné naissance à une seconde petite fille chez qui un syndrome de Kawasaki s'est manifesté trois semaines après l'inoculation du vaccin RRO. On l'a traitée à l'aide d'IVIG, mais elle a néanmoins souffert d'un anévrisme de l'artère coronaire gauche. Ses « habiletés motrices sont faibles » et elle fait partie d'un programme d'intervention précoce.

Une troisième mère a été vaccinée contre la rubéole durant le post-partum « alors qu'elle se trouvait encore à l'hôpital » et elle « commence maintenant à souffrir d'arthrite ». Elle a allaité son unique enfant, un garçon né en mai 1996, jusqu'à ce qu'il ait 13 mois. Il est allergique à plusieurs aliments et on a dû, par conséquent, songer à faire une rotation des aliments. Il n'a pas reçu le vaccin RRO, en raison de la gravité de ses allergies et parce que l'on a craint une réaction de sa part, et il ne montre aucun signe d'autisme.

Parmi les mères qui ont été vaccinées en début de grossesse, trois ont eu des enfants dont les problèmes ont commencé à se manifester dès leur naissance.

Une mère a dû recevoir le vaccin antirougeoleux à la demande des autorités du collège où elle étudiait et a ainsi été vaccinée alors qu'elle était enceinte de 17 jours. Le 2 juillet 1991, elle a donné naissance à un garçon de trois kilos chez qui l'on a découvert de nombreux problèmes (micrognathie, fente palatine, hypospadias et cryptorchidie). Peu après sa naissance, on l'a transporté d'urgence dans un hôpital de soins tertiaires où l'on a pu constater qu'il présentait, de plus, une dysgénésie cérébrale, une agénésie calleuse et un EEG anormal. Il a commencé à faire des crises convulsives alors qu'il avait six mois et on a également découvert qu'il présentait une surdité partielle et des troubles visuels. On a par la suite posé un diagnostic d'autisme à son endroit et ce, avant qu'on ne lui administre le

vaccin RRO. Pourtant, il n'y avait pas d'antécédents familiaux dans son cas. Un enfant né par la suite est en outre normal et il faut ajouter que la mère n'a consommé ni alcool ni drogues pendant sa grossesse et elle n'a pas non plus été exposée à d'autres facteurs tératogènes.

La deuxième mère, qui avait été vaccinée durant son enfance, a reçu un vaccin RRO alors qu'elle se trouvait au collège et un second, pendant sa formation postuniversitaire. Elle continuait néanmoins de présenter une susceptibilité à la rubéole. L'hôpital où elle souhaitait travailler a donc exigé qu'elle soit revaccinée. On lui a alors administré un vaccin antirougeoleux monovalent parce qu'elle était enceinte de jumeaux. Au moment de l'accouchement, l'un des jumeaux était mort-né tandis que celui qui a survécu demande beaucoup d'attention et il éprouve des problèmes au plan de la socialisation et de l'intégration sensorielle. La mère, quant à elle, n'est toujours pas immunisée contre la rougeole.

Chez la troisième mère, qui a accouché d'un enfant prématuré, on a procédé à un cerclage du col lorsqu'elle a atteint sa 13e semaine de grossesse. Pendant qu'elle se trouvait à l'hôpital, on lui a inoculé le vaccin antirubéoleux parce que ses titres d'anticorps n'étaient pas adéquats. Elle a eu une fille qui est née prématurément, donc, à la 27e semaines de grossesse. Ses débuts dans la vie n'ont pas été faciles : elle a en effet passé 115 jours à l'unité de soins intensifs néonataux. Malgré sa fragilité et son état de santé précaire, l'enfant a reçu les vaccins habituels, mais lorsqu'on lui a administré la deuxième série de vaccins, elle a manifesté une grave réaction qui a failli lui coûter la vie. On a quand même pu stabiliser son état et elle a quitté l'hôpital pour la maison quelques jours plus tard, mais on a dû continuer à vérifier certaines fonctions vitales à l'aide d'un moniteur (taux d'oxygène et apnée). On s'est rapidement aperçu qu'elle présentait un retard de développement et qu'elle était autistique.

Résumé

L'administration de vaccins vivants chez une femme en début de grossesse ou juste avant celle-ci est souvent liée à une manifestation précoce de l'autisme. Elle est contre-indiquée et inadéquate. Les médecins qui ne se plient pas aux recommandations des autorités en matière de vaccination et des fabricants de vaccins devraient donc être tenus responsables.

Il faudrait également s'interroger sur l'inoculation des vaccins RRO ou antirubéoleux durant le post-partum, car celle-ci semble très souvent liée à l'autisme chez les enfants qui viennent de naître et ceux à venir, ainsi qu'à des complications chez la mère, au moment de l'accouchement.

Si une mère ne peut acquérir l'immunité, non pas parce que le vaccin est inefficace, mais plutôt parce qu'elle présente des troubles immunitaires, cela signifie qu'il faut dès que possible réévaluer la revaccination des femmes adultes, maintenant que nous savons que ces risques et échecs peuvent se produire.

Il faudra que d'autres études soient menées, dans un avenir très rapproché, sur le lien qui existe entre la vaccination et la nouvelle forme d'autisme.

TL Autism Research

Courriel : tlautstudy@chez.aol.com

Le 6 avril 2001

Post-scriptum :

Nouvelle forme d'autisme et administration de vaccins vivants vers la période de la grossesse :

<http://iquebec.ifrance.com/autismem...> [http://iquebec.ifrance.com/autismemtl/articles/Yasback.html]