

<https://www.ameSSI.org/Tetanos-et-vaccin>



Tétanos et vaccin

- VACCINS-VACCINATIONS



Date de mise en ligne : dimanche 23 mai 2004

Copyright © AMESSI.Org® Alternatives Médecines Évolutives Santé et
Sciences Innovantes ® - Tous droits réservés

Sommaire

- [La mythologie vaccinale](#)

LE TETANOS ...

Quelques réflexions d'ordre général !

par le Dr Alain SCOHY

La mythologie vaccinale

Ce vaccin a au moins un mérite. Il met en lumière la qualité du conditionnement subi par les médecins, et aussi, il faut quand même le dire, leur sottise ! C'est en effet, avec le vaccin polio, l'un des seuls vaccins qui ait les faveurs même des homéopathes les plus sérieux. Et pourtant, ô combien sont-ils roulés dans la farine, mes chers confrères !

A commencer par les dernières campagnes de « revaccination »... Vous vous souvenez sans doute, du temps où Simone Weil, alors ministre de la Santé, a fait passer sa fameuse loi sur l'IVG, dans les années 1970-1980... Après plus d'un demi-siècle de vaccination d'abord facultative (1923) puis obligatoire (à partir de 1936), le slogan retenu par les promoteurs de la campagne était : « Il y a de plus en plus de cas de tétanos, il faut donc se refaire vacciner ! »... A hurler de rire ! Mais où est donc l'efficacité d'un vaccin, pratiqué alors à 99 % depuis tant d'années, même si les rappels n'étaient pas toujours faits ? Et les toubibs de l'époque ont gobé la chose avec la même naïveté que les pauvres patients sous leur coupe ! En fait, la nouvelle mouture vaccinale de 1974 réputée moins allergisante avait besoin d'un petit coup de pouce en terme de marketing publicitaire.

Il faut aussi entendre ces déclarations vibrantes et péremptoires d'un homéopathe à la mode, dans la région toulousaine, le Dr Jean VIBES dans *Thérapeutiques Naturelles*, n° 114, décembre 1994 : « le tétanos tue encore un français par jour ! »... Petite maxime au milieu des insanités habituelles sur l'efficacité des vaccinations qui n'est plus à démontrer, etc. que le nombre de cas de tétanos en France par an était inférieur à la centaine, (20 à 30 cas environ), et qu'on en guérissait avec les moyens traditionnels plus de 70 %... Alors que le Pr François JAMBON, à Montpellier, parle quant à lui - en 1996 - de moins de 5 cas par an... (J'ai écrit à plusieurs reprises à ce « confrère », sans jamais avoir d'autre réponse qu'un silence méprisant, ou gêné ?).

Il y a aussi tous ces médecins qui ont eu l'occasion d'exercer leur art dans les pays sous-développés et chantent l'efficacité de la vaccination des mamans pour éliminer le tétanos néo-natal (par contamination au niveau de la section du cordon ombilical)... En oubliant de signaler que la vaccination est arrivée dans ces régions avec quelques règles élémentaires d'hygiène : on pansait le cordon, dans ces pays, avec de la boue, de la terre, ou même de la bouse de vache...

Il y a ces affirmations péremptoires des uns et des autres qui lient l'efficacité et la protection apportée par la vaccination avec le taux d'anticorps (la norme protectrice étant d'ailleurs dix fois plus importante en France que dans les autres pays du monde !), alors que l'étude attentive des statistiques - en tous lieux du monde - prouve l'inefficacité totale de la vaccination comme de la sérothérapie... Et que des études récentes (Dr Anthony FAUCI aux USA - début 1996) prouvent que la vaccination antitétanique (comme de toute évidence toutes les vaccinations, en

obligeant l'organisme à fabriquer des anticorps), effondre les capacités immunitaires réellement protectrices de l'organisme, et génère par conséquent le sida.

Le déclenchement de la maladie tétanos

Pour les médecins traditionnels pastoriens, la maladie est provoquée par la pénétration à l'intérieur de l'organisme - au niveau d'une plaie contuse et profonde, souillée par de la terre -, du bacille de Nicolaïer. Le bacille tétanique, anaérobie, ne supporte pas la présence d'oxygène, c'est-à-dire de sang frais rouge. Il a besoin pour se développer de tissu musculaire : Il faut donc que la plaie soit profonde...

Pour le Pr TISSOT, comme pour tous les disciples du Pr Antoine BECHAMP, le tétanos aurait une origine « endogène ». Il serait lié à la décomposition de cellules musculaires privées d'oxygène. Cela expliquerait en particulier que le tétanos puisse se développer à la suite de brûlures, ce qui détruit normalement tout germe localement et n'implique pas la souillure par de la terre. La cellule placée dans des conditions anormales libère les « microzymas » (ou « somatides » d'après Gaston Naessens, ou « mycoplasmes » d'après Saint Institut Pasteur qui commence enfin à se pencher sur cette réalité et s'apprête à pirater l'intuition géniale du Pr BECHAMP) qui la constituent, et ces microzymas - compte tenu de l'absence d'oxygène -, deviennent soit des bacilles tétaniques, soit des bacilles de gangrène gazeuse.

L'étude attentive de la physiopathologie du tétanos montre que :

Le tétanos n'est pas une maladie contagieuse, et elle ne confère aucune immunité. On peut attraper la maladie plusieurs fois. La maladie fait peur à juste titre. Elle est mortelle dans une proportion de 12 à 36 % des cas selon l'âge du malade, la localisation de la plaie et son état général au moment du contagement. Ces chiffres étant ceux de la médecine officielle, et des traitements qu'elle propose.

La maladie tétanos est une toxi-infection. C'est-à-dire qu'il s'agit d'une maladie évoluant en deux temps, deux lieux... Une infection locale, une imprégnation toxinique ensuite.

Le bacille tétanique lui-même est totalement anaérobie, et ne peut se développer et survivre en présence de sang normalement oxygéné. D'où la nécessité d'une plaie contuse atteignant préférentiellement le muscle pour qu'il puisse générer la maladie. Les anticorps n'ont donc pas accès à lui, et de toute façon, ils ne sont pas spécifiques du bacille mais seulement de la toxine.

La toxine tétanique (seule cible présumée des anticorps magiques soi-disant neutralisants générés par la vaccination), migre depuis la plaie contuse jusqu'au système nerveux central, par imbibition progressive des filets nerveux présents auprès du foyer infecté. Elle ne passe jamais par le milieu sanguin, et reste donc en permanence dans le milieu INTRACELLULAIRE, à l'abri des anticorps magiques qui restent sagement dans le sang et la lymphe.

Tout ceci explique que la maladie tétanos ne confère aucune immunité, et que les gammaglobulines spécifiques antitétaniques, d'origine humaine ou tirées de cheval sont parfaitement inutiles dans le traitement de cette maladie une fois déclarée.

Ce qui explique de façon caricaturale que la vaccination antitétanique comme la sérothérapie sont totalement inefficaces, toujours !

Le vaccin

Le vaccin est une « anatoxine », c'est-à-dire de la toxine fabriquée par le bacille tétanique additionnée d'une

quantité déterminée de formol, et portée à la température de 40 °C pendant un mois. La toxine est obtenue par culture du bacille dans un milieu approprié et filtration du jus, pour - théoriquement - permettre d'éliminer tous les risques de présence de bacilles dans la dose vaccinale. Voire... La mise en culture dans les mêmes conditions (qu'au départ) de cette anatoxine permet de retrouver très vite un jus riche en bacilles tétaniques et en toxines (Pr BOCHIAN - ex-URSS) ! De quoi rêver. D'autant que la même expérience faite après centrifugation semble donner un jus effectivement stérile. De quoi comprendre pourquoi certains tétanos se déclarent suite à une piqûre de rose, et pourquoi la fréquence des cas de tétanos est plus importante chez les gens « hyper-immunisés », c'est-à-dire très souvent vaccinés. Il s'agit probablement de maladies inoculées par le vaccin.

Le vaccin est responsable par ailleurs de paralysies (toujours irréversibles), de polynévrites, et de maladies auto-immunes, dans un nombre non négligeable de cas, reconnus par les fabricants du vaccin, à savoir l'Institut Pasteur.

Il est responsable comme tous les vaccins d'une augmentation de la consommation individuelle en vitamine C, pouvant aggraver une carence subaiguë et générer toutes sortes d'affections hépatiques, psychiques et immunitaires, à commencer par la mort subite des nouveau-nés.

Tous les vaccins, sans aucune exception, augmentent les besoins et la consommation de l'organisme en vitamine C. L'organisme humain est presque toujours en état de carence relative. Cette carence est donc aggravée considérablement par les vaccinations. La carence en vitamine C est la cause la plus évidente de la mort subite du nourrisson. Elle est aussi source d'énerverment et d'intolérance au stress.

Il ne faut pas oublier ici les problèmes d'allergie et d'anaphylaxie, qui ont amené Saint Institut Pasteur à remplacer le vaccin du Pr RAMON par une nouvelle souche moins riche en protéines allergisantes en 1974 !

Sans parler de la spasmophilie (également baptisée - comme par hasard - « tétanie »), des scoliozes, des crampes, des lombalgies et autres sciatiques, de toute évidence provoquées ou majorées par l'inoculation d'une toxine dont l'effet essentiel est de spasmer et contracturer l'ensemble du système musculaire de sa victime, - y compris et même préférentiellement vu le point d'injection du poison -, les muscles présidant à la statique vertébrale.

Le traitement de la maladie

La médecine officielle, après « parage chirurgical » de la plaie (c'est-à-dire nettoyage au bistouri, élimination des tissus nécrosés, extraction d'éventuels corps étrangers et désinfection à l'eau oxygénée), se contente de calmer le patient, avec des substances curarisantes en particulier, et de procéder à une réanimation (trachéotomie, respiration artificielle, alimentation par perfusions). Elle obtient certes des résultats valables, mais très onéreux, tant au plan financier qu'au niveau de la souffrance globale vécue par le malade, qui est terrible. D'après elle, « tout le monde sait bien que les gammaglobulines antitétaniques ou les sérums ne servent à rien » (CHU de Montpellier, service de réanimation des maladies infectieuses - 1969). Par contre, elle se refuse obstinément, comme pour tant et tant de choses, à s'ouvrir à d'autres possibilités thérapeutiques, surtout s'il s'agit de moyens bon marché et efficaces.

La prévention du tétanos

Les Cahiers de Biothérapie de septembre 1973 publient un article du Dr CHEVREUIL, de Nantes, relatant toute une série de guérisons de tétanos déclarés traités en milieu hospitalier par du CHLORURE DE MAGNESIUM intraveineux... Il s'agissait en général de solution à 25 % de chlorure de magnésium, à raison de 10 cc (2,5 grammes de chlorure de magnésium, soit 625 mg de magnésium-élément) injectés lentement, en 20 minutes. La guérison était, chaque fois, quasi instantanée. Par précaution, la médication était répétée plusieurs fois par jour pendant quelques jours.

Le Dr CHAVANON, un homéopathe réputé, couplait ces injections intraveineuses avec des granules homéopathiques de TETANOTOXINUM en 12 ou 30 K et de NUXVOMICA.

Le Dr FUMERON, à l'hôpital de Rochefort, utilisait, quant à lui - avec le même succès - 5 grammes de CHLORURE DE MAGNESIUM dissous dans 20 cc de sérum physiologique. Il note une disparition de la contracture tétanique en quelques minutes.

Tous ces traitements ont été essayés avec le même succès chez les animaux, en particulier les chevaux (Dr Henri QUIQUANDON).

Il existe en pharmacie une solution de SULFATE DE MAGNESIUM hypertonique en ampoules de 10 et 20 cc à faire en IV : MAGNESIUM LAVOISIER à 15 % sulfate. Il est probable que cette préparation est efficace également, et elle a l'avantage d'être disponible. Mais elle ne renferme que 300 mg de magnésium-élément pour une ampoule de 20 cc ; il faut donc au moins 2 à 3 ampoules de 20 cc pour arriver au seuil de l'efficacité expérimentée en milieu hospitalier.

Les risques

(moins de CINQ cas par an en France d'après la faculté de Montpellier - 1996).

Ils n'existent qu'en cas de plaie profonde, contuse, avec un certain degré d'écrasement musculaire, en l'absence de sang frais, rouge, et donc d'oxygène, à condition que la plaie ou l'objet responsable du traumatisme ait été souillé par de la terre. Le fumage de la terre par le fumier de cheval ou de mouton aggraverait les risques. Un certain nombre de circonstances moins évidentes nécessitent prudence et protection : toutes les manipulations chirurgicales intra-utérine (curages, révisions utérines après accouchement, IVG, certaines radiographies locales), les brûlures profondes et les ulcères variqueux torpides surtout s'ils sont surinfectés.

Les moyens

Désinfecter et nettoyer la plaie, avec de l'EAU OXYGENÉE à 10 volumes. Si besoin, ce nettoyage sera complété par un curage de la plaie effectué par un médecin. Une plaie franche qui saigne franchement ne risque théoriquement rien.

Le MAGNESIUM ayant fait ses preuves dans le traitement de la maladie déclarée, il sera bon de l'utiliser préventivement. On usera de DIENOL poires rectales, chez le tout-petit (1 à 2 poires par jour selon l'âge et la corpulence de l'enfant), de poudre de CHLORURE ou d'OROTATE de MAGNESIUM en saupoudrage des aliments salés ou en gélules. Les selles permettront de doser la prise chez l'adulte, puisque le magnésium en excès relâche le transit intestinal ! Si donc vous constatez une diarrhée, c'est que vous avez largement atteint la dose efficace.

Il faut - à mon avis - coupler ce magnésium avec de la VITAMINE C naturelle genre ACEROLA, de 2 000 à 4 000 mg par jour, répartis tout au long de la journée.

Enfin, je prescris toujours systématiquement de l'homéopathie, à savoir du PYROGENIUM 5 CH, à raison de 3 à 5 granules matin et soir, après les repas, jusqu'à guérison complète de la plaie. Ce médicament pourrait bien sûr être remplacé par TETANOTOXINUM en 12 ou 30 K, à se procurer dans certaines pharmacies spécialisées...

Dr Alain SCOHY - Des Clefs Pour Vivre, n° 16, juillet 1996

© Votre santé -septembre 2000