

## TUBERCULOSE ET SANTÉ

(Suite)

Puisque la cuti-réaction ne signifie rien en raison de l'ambiguïté du phénomène d'allergie ; puisqu'elle n'est même pas obligatoire, sur quels critères sérieux va s'appuyer la Faculté pour imposer le B.C.G. rendu légal par l'effet de la loi du 12 juillet 1949 et par le décret du 1<sup>er</sup> septembre 1952 ?

Faute de critères scientifiques l'autorité médicale va miser sur deux réalités fort regrettables : d'une part, l'ignorance des parents en matière prophylactique et d'autre part, le zèle des directeurs et instituteurs tout heureux de collaborer à une œuvre scientifique et quelquefois de renforcer leur autorité vis-à-vis des familles.

Que savent les parents des démarches exactes des visites médicales ? Rien. Ils ignorent que la cuti-réaction n'est pas obligatoire, mais ils ignorent aussi que, jouant sur les mots, l'arrêté du 31 mai 1947 précise que la visite médicale comporte une réaction tuberculinique !! Ainsi on dit, pour calmer l'opinion : La cuti-réaction n'est pas obligatoire mais on la rend obligatoire par décret !. Rares sont les parents avisés qui prendront la plume pour s'opposer par écrit à la pratique de la cuti-réaction sur leur enfant et tout se passera au mieux pour une pratique qui tombera de jour en jour dans l'automatisme des thérapeutiques de la médecine préventive.

Aussi bien, nous l'avons vu, le résultat de la cuti-réaction est sans signification du point de vue du diagnostic de la tuberculose :

— Si la cuti-réaction est négative, on fera le B.C.G. pour provoquer une allergie dite dans ce cas de protection.

— Si la cuti-réaction est positive, on fera des réserves sur le rôle protecteur d'une allergie considérée ici comme préjudiciable, « les individus allergiques (ayant) cinq fois plus de chance de faire de la phtisie ou d'autres manifestations tuberculeuses que les anergiques » (1).

Ainsi, tous les individus seront suspects soit par anergie, soit par allergie et deviendront clients présumés de l'Institut Pasteur. Pas automatiquement cependant et cela en raison de quelques facteurs assez difficiles à réduire.

Le premier est d'ordre financier : En effet, l'article 4 de la loi du 12 juillet 1949, votée à la sauvette au moment du départ des grandes vacances, comporte un considérant qui, lui, ne peut s'enlever à la sauvette, à

savoir : « les dépenses relatives à la vaccination de la population civile seront ... réparties entre l'Etat, les départements et les communes ... elles ne seront plus mises à la charge exclusive » de l'Etat qui, lui, a déjà fort à faire pour imposer ses budgets de guerre.

Donc, aux départements et aux communes de se débrouiller pour trouver les crédits qui doivent être inscrits au budget départemental. C'est ainsi que le Conseil général de l'Isère (2) s'est vu imposer une participation aux frais, de l'ordre de 20 millions pour faire face à 19.000 vaccinations B.C.G. (ce qui fait pour chaque vaccin une somme supérieure à 1.000 frs et qui ne représente ici que la participation départementale !)

Comment réagit le Conseil Général ? Adoptant le rapport du docteur Faure, conseiller général, il a émis un vœu qui mérite d'être cité pour témoigner de l'impopularité d'une loi qui n'est obligatoire qu'en France :

« Le Conseil Général, estimant que cette vaccination n'a pas reçu l'approbation générale du corps médical (utilité contestable, dangers que l'on ne peut nier dans certains cas, etc...) ;

« estimant que l'organisation matérielle des opérations, dans le milieu rural, se heurtera à de sérieuses difficultés de tous ordres ;

« que, outre les 20 millions de frais entraînés par la vaccination proprement dite, les hospitalisations nécessaires par certains cas entraîneront des frais énormes que l'on ne peut fixer ;

« Propose de refuser purement et simplement l'application d'une telle mesure qui lui paraît, en l'état actuel des choses, dangereuse et prématurée. »

D'autres villes suivront Grenoble, d'autres conseils généraux refuseront d'être exploitables et corvéables à merci et dans l'état actuel de la loi il n'est pas de juridiction capable de faire la preuve qu'une loi votée par des parlementaires incompetents dans le domaine scientifique, ait force d'autorité sur les décisions des organismes démocratiques et des individus, principaux intéressés en la matière.

Un autre argument péremptoire contre l'obligation du B.C.G. est l'attitude hostile d'une partie de la Faculté aux pratiques vaccinales. Il n'est plus possible de fermer les yeux sur les risques à courir, il n'est plus possible de nier les accidents graves constatés par des praticiens honnêtes et conséquents.

Ici, c'est tout un livre et de respectables dimensions, qu'il faudrait écrire pour donner une simple idée des problèmes scientifiques que soulève la pratique d'un vaccin imposé d'en haut, par ordre, sans égard pour les conséquences inéluctables que cette

(1) « La guerre microbienne est commencée » — Dr CHAVANON.

(2) Voir « La Vie Claire », Décembre 1952.

pratique entraîne. Nous prions nos lecteurs de se reporter au livre du docteur Paul Chavanon (3), déjà mentionné, nous contentant de résumer ici quelques aspects de la question dont nous reparlerons.

Le B.C.G. ne doit pas être imposé car :

— **Il est un danger pour la santé.** Il rend malade et tue parce qu'il infecte et surinfecte l'organisme. On peut citer à l'appui de cette affirmation de très grands noms du monde médical de tous les pays du monde : Angleterre, Norvège, Suède, Suisse, Amérique Latine, U.S.A., U.R.S.S., France, Italie.

— **Le B.C.G., non seulement n'immunise pas, mais ne protège pas contre une évolution tuberculeuse à courte échéance.** Calmette emploie, en effet, fréquemment le mot d'**immunité** à l'endroit du B.C.G. et, pour Guérin, l'allergie est la « manifestation certaine » de l'immunité (4). Mais de quel droit prétendre que le B.C.G. immunise là où l'atteinte tuberculeuse est considérée comme non immunisante. La réalité prouve le contraire : tous les adultes au-dessus de 40 ans sont considérés comme immunisés. Si ce vaccin immunise, pourquoi tant d'accidents survenus après son inoculation dite de protection ? Quand Calmette et Guérin répondent à leurs interlocuteurs que « la mort est provoquée par suite d'une tuberculose antérieure », ils avouent que si le B.C.G. n'est pas catastrophique, il est du moins inopérant. (Expériences d'Uhlenhuth, Fribourg.)

**Donc, inutile de l'imposer.**

— Le bacille de Koch atténué, préconisé par Calmette et Guérin, n'a pas de **fixité**. Cultivé sur bouillon à l'œuf, il récupère, dans certains de ses éléments, une virulence capable de tuer (Taillens, Lignièrès, Ferru) et la nouvelle science soviétique a fait la preuve du polymorphisme des bacilles passant du non-vivant au vivant, de l'albumine au virus, au microbe, au cristal. Quand le B.C.G. tue, c'est que le bacille, loin d'être atténué, a repris de la virulence.

— Un danger accru dans l'application du B.C.G. vient du fait que, dans les écoles, les vaccinations sont faites en série et pas toujours par un praticien autorisé. Si quelques erreurs de manipulations sont relevées, on les met au compte de l'assistante sociale et les accidents qui en découleront seront mentionnés comme faits exceptionnels et rares imputables à la seule lampiste... Ainsi on justifie les morts de Lubech, de Melbourne et de quantités de cas que, dans les hôpitaux, on fera passer sous le couvert d'une « mystérieuse épidémie ».

— Au demeurant, il n'y a qu'en France que le B.C.G. est obligatoire. En Angleterre,

on autorise des volontaires à en faire l'essai. En URSS, après un essai sur dix millions d'enfants et après les travaux de Bochian et de Lépechinskaïa, on s'oriente vers une conception plus unitaire et dynamique de la microbiologie. En Suède, Norvège, Italie, Suisse, on s'abstient de prescriptions que la masse des praticiens n'a pas acceptées. Et comment en serait-il autrement devant les faits et devant une théorie médicale aussi inconsciente que celle de Calmette ?

Au fait, pourquoi ne pas s'en tenir à l'opinion même de cet illustre inventeur qui, conscient des aléas de son œuvre, écrivait dans son livre « La vaccination préventive contre la tuberculose par le B.C.G. » p.99 :

« Chez de tels sujets (déjà infectés par quelques bacilles virulents), l'infection de bacilles vaccins, comme d'ailleurs celle d'autres bacilles virulents ou atténués (ou même morts) détermine un accroissement de la sensibilité à la tuberculine qui est rendu manifeste par l'apparition du phénomène de Koch. Il est donc préférable, pour cette raison, d'instituer méthodiquement la vaccination contre la tuberculose en s'adressant à de tous jeunes sujets dès les premiers jours qui suivent leur naissance. »

(C'est pourquoi on l'impose à tous les enfants de 0 à 12 ans et au personnel sanitaire, enseignant et de toutes fonctions publiques.) Mais dans le même ouvrage, p. 183, Calmette reconnaît la « contamination du fœtus alors même que la tuberculose de la mère n'offre pas une évidente gravité. (Alors pourquoi vacciner les nouveau-nés ?) Si on ne vaccine ni les sujets ayant déjà eu des contacts suspects, c'est-à-dire la grande totalité des êtres, ni les nouveau-nés déjà infectés et c'est la majorité, qui vaccinera-t-on ? Personne pour l'instant, c'est Calmette lui-même qui le disait en 1932 à une enquête du « Phare Médical » sur l'utilité de rendre le B.C.G. obligatoire : « Je suis nettement d'avis qu'il ne saurait en être question avant une cinquantaine d'années au moins. »

Alors, qu'on attende ! Et en fait, si l'on n'attend pas, du moins on tergiverse : sentant l'opposition des praticiens éclairés, des parents, des municipalités, des conseils généraux et les faiblesses d'une pratique prophylactique qui fourmille de contradictions, « l'autorité » fait savoir que les dates d'application de la vaccination B.C.G. sont rapportées. Il était précisé que ce serait le 1<sup>er</sup> avril 1953 pour les enfants suspects, le 1<sup>er</sup> juillet pour les enfants du premier âge, en octobre pour les enfants de 1 à 12 ans, le 1<sup>er</sup> septembre pour les membres du personnel des établissements publics d'enseignement et d'éducation. Mais, paraît-il, il n'y aurait, en milieu scolaire primaire, aucune obligation pour la présente année scolaire. Autant de gagné !

Le problème comme on le pressentait est

(3 et 4) Dr Paul CHAVANON : « La guerre microbienne est commencée ». Editions Dangles, 38, rue de Moscou, Paris-8<sup>e</sup>.

vaste et assez subtil. Pour en comprendre les données profondes, il nous faut revenir au faux dogme de la microbiologie dont Pasteur reste le grand prêtre.

L'ère pastoriennne est dépassée. La science soviétique ouvre les voies nouvelles d'une science unitaire de la vie. (A suivre.)

**Dernière heure.** — Nous venons de recevoir une lettre critique du docteur Bauvin, médecin départemental d'hygiène scolaire de la Haute-Marne, transmise par le secrétaire général du S.N.I. Nous en reparlerons.

---

---