

## SANTÉ D'ABORD

# Le B.C.G. préserve-t-il de la tuberculose ou la favorise-t-il ?

La Ligue nationale contre les vaccinations obligatoires donne régulièrement dans la revue « Vaccinations et Santé », des opinions de praticiens relatives au B.C.G. Ces opinions, qui ne sont pas conformistes, mettent en doute l'efficacité de la vaccination par le B.C.G. et qui, plus est, affirment sa nocivité. Les faits cliniques relevés par des médecins honnêtes et conséquents, incitent à la prudence ou, franchement, font la preuve de la nocivité des réactions et B.C.G.

Nous reproduisons ici un passage des articles donnés par le Docteur Pierre LOMBARD, dans les N<sup>os</sup> 6 et 7 de « Vaccinations et Santé » :

M. Weill Halle écrit que « la vaccination de type initial du nouveau-né est toujours en honneur chez les médecins soviétiques, et que le B.C.G. en U.R.S.S. a été très heureusement généralisé à toutes les maternités. Cependant, d'autres essais vaccinaux se développent dans ce pays, selon des techniques cutanées ». La phrase est extrêmement concise, elle me paraît exiger quelques précisions. Longpré nous a fait part de travaux récents publiés dans l'American Review of Soviet Medicine.

En U.R.S.S., on a administré le B.C.G. à dix millions d'enfants. Puzik rapporte le résultat d'autopsies pratiquées sur cinquante-sept enfants vaccinés avec le B.C.G. et sur vingt-cinq enfants-témoins non vaccinés : dans les deux groupes, la cause de la mort était la même : broncho-pneumonie, gastro-entérite ou méningite. Sur quatorze des cinquante-sept enfants vaccinés avec le B.C.G. (soit dans 25 % des cas) on a trouvé des manifestations tuberculeuses, une aux poumons, les autres dans le système glandulaire lymphatique. De ces 57 enfants vaccinés par le B.C.G., 14 n'en sont pas moins morts, sinon de tuberculose, du moins porteurs de lésions tuberculeuses.

A la lumière des rapports, de toute une série d'Instituts. Institut de Tuberculose, Institut de Morphologie Normale et Pathologique, Institut d'Hygiène Industrielle et Institut de Bactériologie, tenant compte des dix millions de cas vaccinés avec le B.C.G., le rapport sur le plan quinquennal de l'Académie des Sciences Médicales de l'URSS, arrive aux conclusions suivantes :

« Les observations faites depuis quelques années indiquent que le vaccin de Calmette (B.C.G.) peut diminuer le taux des mortalités tuberculeuses chez le nouveau-né... »

« ...Mais il a été établi que l'efficacité du vaccin de Calmette n'a pas été complètement démontrée... »

« ...Ces faits doivent nous porter à activer nos travaux de recherches en vue de trouver d'autres vaccins, possédant une action immunogénique plus puissante. »

Et le plan quinquennal soviétique propose, non pas la vaccination obligatoire par le B.C.G. mais « de continuer l'étude du B.C.G. et des autres techniques antituberculeuses — que l'on connaît et que l'on pourrait apprendre à mieux connaître — et de s'efforcer de trouver d'autres moyens de prévention que la recherche scientifique pourrait nous faire découvrir. » Telle est la conclusion des experts soviétiques, et me voici pour une fois — et tout étonné — d'accord avec les Russes. En effet, pour ma part, j'ai fait une enquête parmi les enfants amenés à ma consultation d'hôpital pour les affections chirurgicales les plus diverses : j'en ai trouvé 350 qui avaient reçu à la

naissance la vaccination par voie buccale, ou par scarification : 25 % d'entre eux étaient porteurs de lésions tuberculeuses indiscutables.

Ces faits se groupent en plusieurs catégories :

**Première catégorie :** Adénites cervicales chroniques non fistulées comprenant les ganglions cervicaux associés ou non à des ganglions axillaires, du volume d'une noisette ou d'une noix, roulant sous le doigt, la plupart accompagnée de télé-thorax. 21 cas

**Deuxième catégorie :** Les adénites cervicales fistulées. Il s'agit ici d'adénites cervicales fistulées soit spontanément, soit après ponctions et évoluant depuis plusieurs mois. Le diagnostic est ici purement clinique ou appuyé sur l'absence dans le pus de tout germe banal ou spécifique. 33 cas

**Troisième catégorie :** Abscesses froids thoraciques, les collections à évolution torpide à point de départ sous-pleural ou costal, à évolution prolongée paraissent bien correspondre cliniquement à des suppurations d'origine bacillaire. 4 cas

**Quatrième catégorie :** Spina-ventosa. Ici encore le diagnostic clinique ne paraît pas discutable, mais toute idée de spécificité étant complètement éliminée. 7 cas

**Cinquième catégorie :** Coxalgies. 2 cas

**Sixième catégorie :** Maux de Pott (tous les cas radiologiquement confirmés et indiscutables). 13 cas

**Septième catégorie :** Il s'agit ici de suppurations d'origine ganglionnaire dans lesquelles la présence de bacilles de Koch a été bactériologiquement vérifiée. 5 cas

**Huitième catégorie :** Gommages cutanées. 5 cas

**Neuvième catégorie :** Volumineuses adénopathies médiastinales. 3 cas

**Dixième catégorie :** Tuberculose pulmonaire. Chez un certain nombre d'enfants, l'examen nous a fait découvrir une tuberculose pulmonaire ou pleuro-pulmonaire insoupçonnée. 4 cas

93 cas

Parmi ces 93 cas, on relève 15 morts, ce qui donne sur l'ensemble 4,3 %.

Les 4,3 % relevés par un praticien dans un secteur assez réduit prendraient une éloquence particulière s'ils devenaient point de départ d'une statistique conséquente généralisée. Mais, hélas ! la médecine commerciale et la médecine administrative n'ont pas de tels soucis ! En U.R.S.S. on exige que tout enfant vacciné soit suivi par des visites successives tous les mois au moins ! En France, on place la marchandise et l'on tourne les talons ! Ce qui n'empêche pas de faire des statistiques pour prouver que la tuberculose est en voie de disparition grâce au B.C.G.

Cependant les sanas se construisent à grande allure et tout spécialement pour les enfants et les étudiants, ces cobayes du B.C.G. ...

Plus que jamais, militons pour une médecine libre et pour l'abolition des vaccins obligatoires.

Pour tous renseignements, s'adresser à la « Ligue contre les vaccinations obligatoires », 10, rue du Roi-de-Sicile, Paris-IV<sup>e</sup>. — Abonnement : 500 frs.

E. Freinet.