

1 – « Je connais des personnes qui se sont vaccinées et qui ont eu la grippe à cause du vaccin ».

Par conception, un vaccin est assemblé à partir de souches de virus inactivées, c'est-à-dire des organismes morts, le vaccin ne peut donc pas être à l'origine d'une éventuelle grippe.

La réaction immunitaire protectrice déclenchée par la vaccination peut générer de la fièvre, des douleurs musculaires ou articulaires, symptômes évoquant une grippe. Toutefois lorsque les personnes vaccinées pensent avoir contractées la grippe, il s'agit en générale d'une autre virose aux symptômes ressemblants mais bien moins invalidants et marqués.

2 – « Je ne me vaccine pas à cause des adjuvants comme l'aluminium ou le mercure présent dans le vaccin ».

Il existe en effet des vaccins qui, pour être efficaces, nécessitent d'être complétés par des adjuvants contenant de l'aluminium ou du mercure. C'est ce qui leur permet de porter la réaction immunitaire à un niveau suffisant.

En France les vaccins antigrippaux sont composés à partir de trois souches de virus grippaux, généralement deux sous-types d'antigène A et 1 sous-type d'antigène B, sélectionnés annuellement par l'OMS. Organisme qui s'occupe de surveiller les virus grippaux qui circulent chez l'homme pour actualiser annuellement leur composition.

En France, les autorités sanitaires, n'ont autorisé la commercialisation de vaccins antigrippaux injectables que sous une forme ne contenant aucun adjuvant. Il n'y a donc aucun apport d'aluminium ou de mercure, et les virus contenus dans le vaccin sont impérativement inactivés.

3 – « Nous n'avons pas assez de recul avec ce vaccin ».

Le premier vaccin antigrippal efficace, et utilisé à grande échelle, est apparu en 1944 et 1945 pour vacciner le corps expéditionnaire américain en Europe. Il évoluera au cours des années mais le principe de fabrication est toujours le même depuis 1937. Le principe qui prévaut à leur élaboration est donc sous surveillance depuis 70 ans. L'innocuité de sa fabrication peut donc être documentée et établie avec une certitude robuste.

A titre de comparaison, le vaccin contre la poliomyélite, aujourd'hui obligatoire dans le DTP, a été mis en place en 1956, soit plus de 10 ans après le vaccin de la grippe.

4 – « J'ai déjà eu la grippe malgré la vaccination, car elle n'est pas efficace ».

L'efficacité d'un vaccin est la résultante d'une interaction entre plusieurs paramètres dont les plus déterminants sont :

- Les antigènes à l'origine de la réponse immunitaire. Si ces antigènes ne sont pas choisis avec clairvoyance, la vaccination sera d'autant moins efficace que les souches virulentes sont éloignées des antigènes proposés. Mais la décision de privilégier des mélanges de 3 antigènes minimise considérablement ce genre de risque.
- L'état physiologique de la personne qui reçoit la vaccination. Selon l'âge, la préexistence d'une pathologie chronique, la réponse immunitaire est plus ou moins protectrice.

Quoi qu'il en soit, l'efficacité d'une vaccination antigrippale est évaluée entre 60 et 90%. C'est-à-dire que lorsque la vaccination est peu efficace, vous avez moins d'un risque sur deux de contracter la grippe. Dans tous les cas le risque d'être infecté est très largement diminué et permet d'éviter les complications graves voire mortelles.

De plus, il faut bien admettre que l'on confond fréquemment la grippe et l'état grippal. Ce dernier est dû à une infection par un autre virus, dont l'intensité des symptômes est bien plus faible et permet le plus souvent de continuer ses activités.

5 – « J'utilise le vaccin homéopathique qui est plus efficace que le vaccin traditionnel ».

Par conception, aucun produit considéré comme homéopathique n'est un vaccin, et surtout n'agit comme un vaccin. L'*influenzinum* utilise des souches virales qui changent annuellement aboutissant à une sorte de version ultra diluée du vaccin annuel et qui en a donc détourné le terme. Le *sérum de Yersin* est fabriqué à partir de multiples dilution de sérum d'animaux auxquels le bacille de Yersin (bacille de la peste) a été inoculé. Il n'y a donc pas dans ces protocoles d'application le déclenchement d'une quelconque réponse immunitaire ciblée et préventive.

D'ailleurs les produits homéopathiques n'ont aucune efficacité démontrée en prévention des affections grippales, contrairement au vaccin traditionnel. Pourtant le principe de fabrication des produits homéopathiques est connu et appliqué depuis plus d'un siècle et malgré ce recul historique, l'évaluation d'efficacité n'a jamais et de loin approché celles du vaccin. (18)

6 – « Si je tousse ou me sens malade je mets un masque pour protéger les autres ».

Comme la plupart des maladies, la grippe à une période d'incubation avant l'apparition des premiers signes tels que la fièvre, la fatigue, courbatures ou maux de tête. Cette période varie de un à trois jours pendant laquelle le porteur qui se croit sain est très contaminant et propage ainsi la maladie.

Les mesures d'hygiène permettent de prévenir la propagation du virus. Mais la prévention, par construction, est un ensemble de mesures qui « viennent avant », dispositif qui lorsque la contagion s'installe dans un silence total et insidieux est alors complètement dépassé.

7 – « Je suis jeune et en bonne santé, je ne risque rien même si j'attrape la grippe ».

Dans la plupart des cas avérés, et fort heureusement, la grippe se conclut sans dégâts majeurs pour l'organisme. Mais elle reste une maladie physiologiquement violente car elle soumet l'organisme à un stress intense.

En 2009, 20% des cas graves liés à la grippe, hospitalisés en réanimation en France étaient des patients ne présentant aucun facteur de risque. Au total, 49 décès liés à la grippe sont survenus chez des patients sans aucun facteur de risque.

8 – « Je ne vois pas l'intérêt de me vacciner car les résidents le sont déjà, et de toute façon si je l'attrape ce n'est pas grave ».

Contracter la grippe équivaut à être un vecteur du virus. Le personnel soignant peut donc favoriser la propagation du virus chez les résidents vaccinés, dont l'efficacité est variable selon l'âge. Or, plus le nombre de personnes vaccinées augmentent, plus le risque de transmission diminue. Les personnes immunisées faisant barrage entre les individus contagieux et les non immunisés. Cette pratique collective constitue ce qui est appelé « protection de groupe ». Elle conduit à empêcher la propagation d'une épidémie avant qu'elle se développe.



SISA
DES HALLES DE LA SÈRE



SISA
DES HALLES DE LA SÈRE

LE VACCIN ANTI GRIPPAL INFORMA TION