

Épidémie de maladies chroniques – Une étude révolutionnaire révèle que les enfants non vaccinés sont en meilleure santé que les enfants vaccinés

PARTAGER SUR: [Facebook](#) [Twitter](#) [Linked In](#)
[Email](#)



- [Santé](#)
- /15 décembre 2020
- [Réseau International](#)
- [/1 Commentaire](#)
- /1568 vues



Selon une [nouvelle étude](#) publiée le 22 novembre 2020 dans l'*International Journal of Environmental Research and Public Health*, les enfants non vaccinés sont en meilleure santé que ceux qui le sont. L'étude – « *Incidence relative des visites au cabinet médical et taux cumulatifs des diagnostics facturés dans le cadre de la vaccination* » – de James Lyons-Weiler, doctorant, et [Paul Thomas, médecin](#), a été menée auprès de 3 300 patients dans le cabinet pédiatrique du Dr Thomas en Oregon, « [Integrative Pediatrics](#) ». Cette étude s'ajoute à une liste croissante d'articles publiés et évalués par des pairs ([Mawson, 2017](#); [Hooker and Miller, 2020](#)) qui comparent la santé des enfants vaccinés à celle des enfants non vaccinés. Ces études

suggèrent que nous avons longtemps sous-estimé l'ampleur des dommages causés par les vaccins, et que **l'épidémie de maladies chroniques chez les enfants n'est plus guère un mystère.**

L'étude que le CDC a refusé de faire

Depuis 1986, les Centers for Disease Control and Prevention (CDC) **sont légalement tenus de mener des études portant sur l'innocuité des vaccins et d'émettre tous les deux ans un rapport relatif à cette innocuité en ce qui concerne les vaccinations des enfants. En 2018, il a été établi qu'ils ne l'avaient jamais fait.** Il incombe donc aux groupes non gouvernementaux de faire le travail que le CDC refuse de faire.

En tant que première organisation gouvernementale à promouvoir la vaccination des Américains, le CDC refuse de s'incriminer dans l'épidémie de maladies chroniques infantiles. Nous avons affaire ici au cas classique dans lequel on demande au renard de surveiller le poulailler. Pour ne pas risquer de voir le public se détourner de la vaccination, **ils contribuent à créer un vide de preuves.**

Puisque l'étude de Lyons-Weiler et Thomas démontre que les enfants vaccinés souffrent davantage de maladies chroniques et sont également plus susceptibles de contracter des infections respiratoires, **ceux qui minimisent les risques liés au vaccin devront se livrer à une nouvelle série de machinations apoplectiques pour tenter d'invalider les résultats.**

Malgré la rigueur avec laquelle cette étude a été menée, on imagine très bien que les critiques ne citeront que des données scientifiques opposées. Toutefois, ces mêmes études scientifiques n'ayant jamais été faites, ils ne pourront pas les citer. En lieu et place, et pour détourner l'attention des résultats scientifiques de la présente étude, on peut s'attendre à ce que les critiques s'inspirent d'**une tactique éculée consistant à diriger des attaques *ad hominem* contre les auteurs de l'étude, à critiquer la revue dans laquelle elle a été publiée et à prétendre que sa méthodologie n'était pas fiable.**

Lorsque la recherche met en évidence des anomalies qui divergent d'un paradigme scientifique dominant, il est important de se rappeler que ce qui fait la force de la science n'est pas la preuve, mais l'accumulation de preuves qui renforcent un paradigme émergent. L'étude de Lyons-Weiler et Thomas renforce ce paradigme émergent selon lequel **les vaccins peuvent causer encore plus de dommages que ceux déjà documentés et caractérisés par le passé.**

La pédiatrie pratique est idéale pour étudier les résultats de santé parmi les différents taux de vaccination. La pratique pédiatrique de Thomas suit [le plan de vaccination approuvé par le Dr Paul](#), qui **permet aux parents de consentir en toute connaissance de cause** et de prendre des décisions concernant les choix de vaccination pour leurs enfants. Ce plan a été élaboré pour réduire l'exposition aux vaccins contenant de l'aluminium et pour permettre aux parents d'arrêter ou de retarder les vaccinations s'ils constatent certains signes révélateurs d'une lésion vaccinale. Des affections telles que des allergies, de l'eczéma, un retard dans le développement ou l'apparition de maladies auto-immunes sont des signes typiques **qui indiquent que le système immunitaire d'un enfant ne réagit pas aux vaccins de manière normale.**

Ces conditions servent d'indicateurs précoces pour aider le parent et le pédiatre à envisager le ralentissement ou l'arrêt de la vaccination. Ainsi, le cabinet pédiatrique du docteur Thomas compte un nombre incroyable d'enfants — qui sont aussi bien complètement vaccinés que partiellement vaccinés ou pas vaccinés du tout — ce qui en fait le cabinet pédiatrique idéal pour recueillir des informations sur les effets secondaires de la vaccination.

Résultats de l'étude basés sur l'incidence relative des visites au cabinet pédiatrique

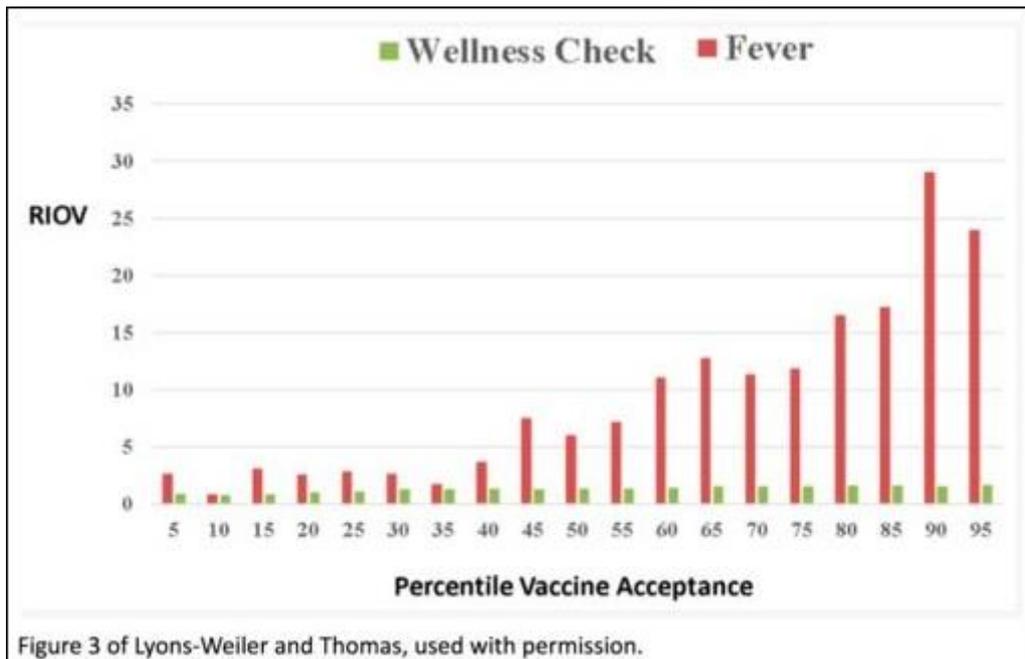
L'étude de Lyons-Weiler et Thomas a été menée parmi les dossiers de patients pédiatriques sur une période de 10 ans, à partir du cabinet pédiatrique de Thomas dans l'Oregon. Au lieu d'utiliser les risques relatifs rapprochés des diagnostics dans les deux groupes, les auteurs ont constaté que l'incidence relative des visites en cabinet pédiatrique était plus puissante. Même après avoir contrôlé l'exposition aux soins de santé, l'âge, les antécédents familiaux d'auto-immunité et le sexe, **les liens entre la vaccination et de nombreux problèmes de santé étaient substantiels.**

Les enfants non vaccinés ont moins de fièvre et nécessitent 25 fois moins de soins pédiatriques hors les suivis médicaux d'enfants en bonne santé

Les résultats de ces recherches montrent que les enfants vaccinés ayant participé à l'étude consultent le médecin plus souvent que les enfants non vaccinés. Le CDC recommande **70 doses de 16 vaccins avant qu'un enfant n'atteigne l'âge de 18 ans**. Plus un enfant participant à l'étude a reçu de vaccins, plus il risque de présenter de la fièvre lors d'une visite au cabinet pédiatrique.

L'étude disposait de données uniques qui ont permis aux chercheurs d'étudier les raisons pour lesquelles une consultation pédiatrique était demandée par les parents. À la différence du lien de causalité accepté entre l'augmentation des prises vaccinales et l'augmentation des montées de fièvre qui en découlent, l'augmentation au consentement vaccinal n'a pas été accompagnée d'une augmentation importante des visites médicales pour les enfants en bonne santé. En fait, quel que soit le nombre de vaccinations que les parents décidaient de faire administrer à leurs enfants, le nombre de visites d'enfants en bonne santé était à peu près le même.

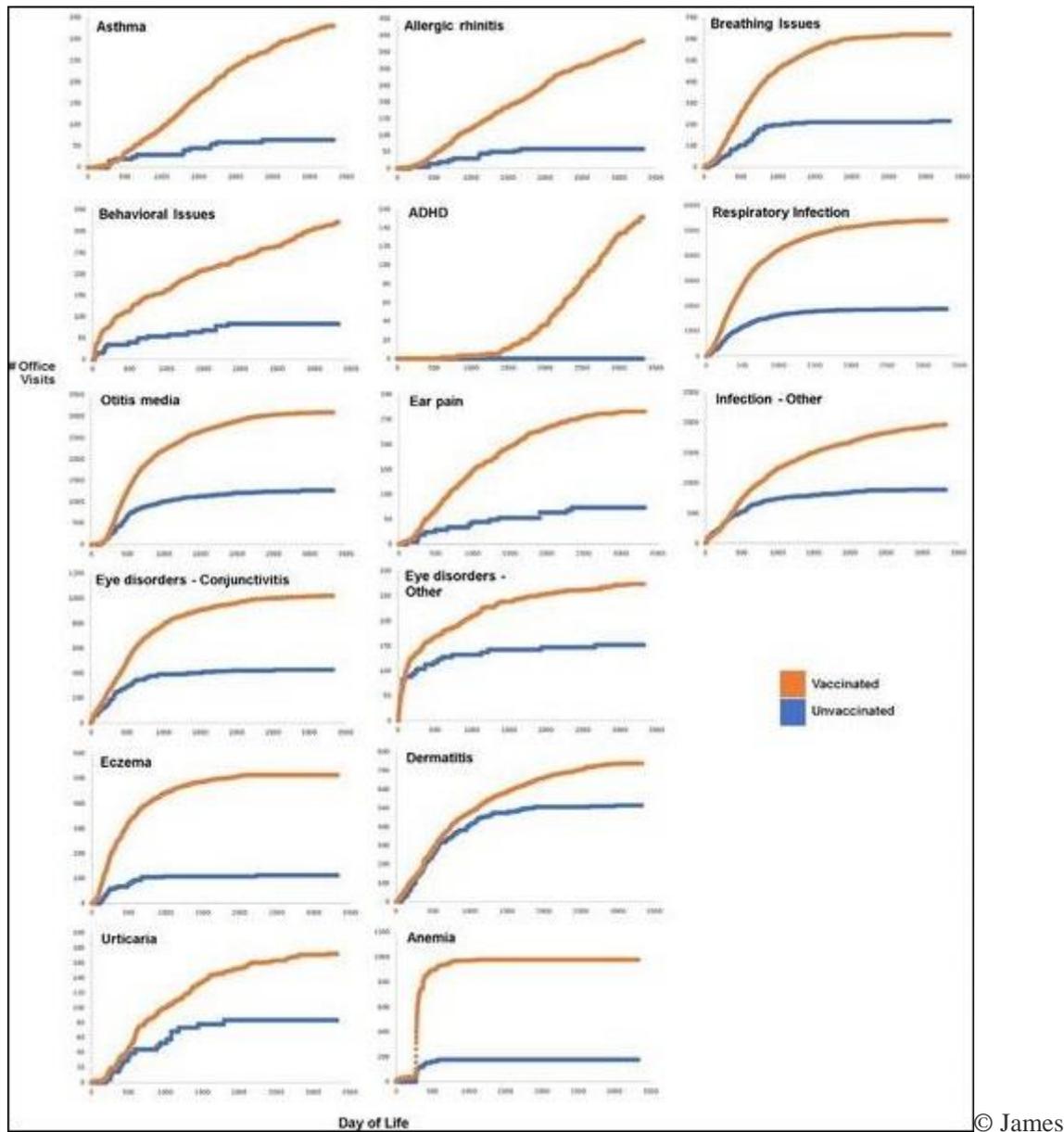
Toute crainte que les enfants non vaccinés ou moins vaccinés évitent le médecin est donc infondée et met en perspective la différence stupéfiante des raisons pour lesquelles les parents demandaient une consultation au cabinet pédiatrique. En dehors du suivi médical d'enfants en bonne santé, les enfants qui ont reçu 90 à 95 % des vaccins recommandés par le CDC pour leur groupe d'âge avaient environ **25 fois plus de chances que le groupe non vacciné** de consulter le pédiatre pour un rendez-vous lié à la fièvre.



L'axe des y

(vertical) équivaut à l'incidence relative au nombre de visites au cabinet pédiatrique. L'axe des x (horizontal) équivaut au nombre de vaccins acceptés (en percentile). Parmi ces vaccinés, les visites de suivi d'enfants en bonne santé sont en vert et celles d'enfants fiévreux sont en rouge.

Par rapport à leurs homologues non vaccinés, les enfants vaccinés dans le cadre de l'étude avaient 3 à 6 fois plus de chances de se présenter chez le pédiatre pour un traitement lié à l'anémie, l'asthme, les allergies et la sinusite. Les graphiques frappants ci-dessous montrent le nombre cumulé de visites au cabinet pédiatrique en fonction de l'âge et pour diverses affections chez les enfants entièrement vaccinés par rapport aux enfants non vaccinés.



© James

Lyons-Weiler & Paul Thomas

Pas de TDAH chez les non-vaccinés

Dans une découverte étonnante qui ne manquera pas de bouleverser la communauté psychiatrique, **pas un seul enfant non vacciné de l'étude n'a été diagnostiqué comme souffrant de trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité (TDAH)**, alors que 0,063 % du groupe vacciné a été diagnostiqué comme souffrant de TDAH. Probablement en raison de la prise de décision de la dyade [lien spécial de confiance – NdT] parents-médecins du cabinet pédiatrique du Dr Thomas, **les taux globaux de TDAH et d'autisme étaient environ deux fois moins élevés que dans la population générale des enfants américains. Faible taux de varicelle et de coqueluche chez les enfants vaccinés et non vaccinés**

En ce qui concerne la question de savoir si les vaccins préviennent ou non les infections qu'ils sont censés prévenir, un quart de pour cent des enfants vaccinés ont été diagnostiqués avec la varicelle ou la

coqueluche, tandis qu'un demi pour cent de ceux qui étaient non vaccinées ont été diagnostiquées avec la varicelle, la coqueluche ou le rotavirus.

Il est significatif qu'aucun cas de rougeole, d'oreillons, de rubéole, de tétanos, d'hépatite ou d'autres infections ciblées par le vaccin n'ait été enregistré chez les personnes vaccinées ou non vaccinées pendant les 10,5 années de l'étude.

Les enfants vaccinés ont 70% plus de chances de contracter une infection respiratoire

Les vaccinations semblent bien d'une manière générale rendre les receveurs plus susceptibles de développer des infections. Il est donc ironique, mais pas surprenant, que **les enfants vaccinés dans l'étude se soient présentés au cabinet pédiatrique pour des infections respiratoires 70 % plus souvent que les enfants non vaccinés**. Cette constatation explique probablement la raison pour laquelle les enfants vaccinés se présentent si souvent chez le pédiatre avec de la fièvre. Votre grand-mère avait raison lorsqu'elle a demandé **pourquoi les enfants semblent de nos jours être tout le temps malades, en dépit du fait qu'ils soient massivement vaccinés**.

Antécédents familiaux d'auto-immunité en corrélation avec une infection de l'oreille et des affections allergiques

Le Dr Yehuda Shoenfeld et d'autres ont décrit un état appelé syndrome auto-immun induit par des adjuvants (ASIA), où la génétique et les antécédents familiaux d'auto-immunité semblent prédisposer les patients vaccinés à un risque plus élevé de développer une maladie auto-immune. Dans cette optique, les auteurs ont comparé les dossiers de patients ayant des antécédents familiaux de maladies auto-immunes — telles que la sclérose en plaques, le diabète de type I ou la thyroïdite de Hashimoto — à ceux de patients dont les familles n'ont pas d'auto-immunité. Les résultats ont été frappants. **La vaccination des enfants ayant des antécédents familiaux d'auto-immunité semble augmenter le risque d'infection de l'oreille, d'asthme, d'allergies et d'éruptions cutanées par rapport à ceux qui n'ont pas été vaccinés et qui ont des antécédents familiaux d'auto-immunité**.

Des études antérieures ont utilisé une méthode statistique bien moins précise

Les lecteurs de l'étude découvriront les failles des études antérieures effectuées sur l'innocuité des vaccins, comme **le biais de sur-ajustement, dans lequel les données sont analysées plusieurs fois dans le but de trouver la bonne combinaison de variables à même de faire disparaître les associations entre les effets néfastes sur la santé et les vaccins**. L'une des conclusions les plus importantes de cette étude est que la comparaison du nombre de visites en cabinet médical liées à un état de santé spécifique constitue **un outil bien plus précis que la simple utilisation de l'incidence des diagnostics**. En fait, les auteurs de l'étude le montrent par simulation — et ils soulignent que les études qui utilisent des risques relatifs en fonction de l'incidence des diagnostics se réfèrent à un cas particulier qui n'a pas beaucoup de valeur pour la méthode présentée dans leur étude à eux — à savoir l'incidence relative des visites en cabinet — parce que les

patients ayant un « diagnostic » ont au moins une visite facturée en cabinet médical qui est liée à ce diagnostic. **Les auteurs concluent que les futures études sur l'innocuité des vaccins devraient éviter d'utiliser des mesures bien moins précises telles que les risques relatifs en fonction des incidences de diagnostic.**

Conclusion

Puisque l'étude a révélé que les raisons pour lesquelles une consultation pédiatrique était demandée par les parents ne pouvait pas expliquer les taux de vaccination, la seule explication qui subsiste pour expliquer pourquoi les patients vaccinés ont besoin de plus de soins pour les symptômes de maladies chroniques associées à la vaccination, c'est que **les vaccins ne sont pas seulement associés à des effets néfastes sur la santé — ils sont également associés à des effets néfastes plus graves et plus chroniques sur la santé.** Si l'on se rappelle que **54 % des enfants et des jeunes adultes aux États-Unis souffrent de maladies chroniques qui entraînent la prescription de médicaments à vie, il apparaît que la douleur et la souffrance humaines pourraient être réduites en faisant un choix éclairé sur les risques réels de la vaccination et en tenant compte des signes de sensibilité aux vaccins.** Bien que les auteurs demandent que d'autres études soient menées selon une méthodologie similaire, cette étude-ci devrait certainement amener les pédiatres à marquer une pause et à se demander s'ils contribuent aux maladies chroniques à vie de certains de leurs patients.

source : <https://childrenshealthdefense.org>

traduit par Sott.net

via <https://www.fawkes-news.com>