

Dialogue avec le Docteur MERIC

Alis : Dr Méric, merci d'avoir accepté de dialoguer avec nous.

Tout d'abord, il faut rectifier ce qui a été écrit dans le n°46 de notre revue, vous n'êtes pas médecin mais chirurgien dentiste et vous êtes l'auteur du livre « *Vaccinations, je ne serai plus complice !* » aux éditions Pietteur. Voilà un titre énergique qui annonce clairement et courageusement votre position. Pouvez-vous nous dire quel a été le déclic qui vous a fait découvrir « la face cachée » des vaccinations et prendre cette position ?

Dr Méric : Merci à ALIS de me donner la parole pour présenter mon livre. J'ai commencé à douter de l'efficacité des vaccinations paradoxalement quand les vaccinalistes ont commencé à clamer haut et fort que certaines vaccinations étaient efficaces à 100% et sans danger pour les vaccinés (Tétanos, Fièvre jaune par exemple). Comment penser qu'un acte médical réputé sans effet secondaire, puisse être efficace chez tous les individus ? Pour une telle action, soit nous avons affaire à un poison violent et il doit y avoir des effets secondaires nombreux, soit le produit est anodin et nécessairement peu efficace. Ce discours vaccinaliste lénifiant nie la diversité immunologique, nie la pluralité des réponses à un antigène étranger. Etant rationaliste et de formation scientifique (bac : mathématiques et techniques), j'ai voulu vérifier. Ce que j'ai découvert m'a pour le moins surpris.

Alis : Dans votre livre, vous passez au crible sept vaccins parmi les plus usités. Si nous les évoquons les uns après les autres, vous allez pouvoir nous apporter quelques précisions. Commençons par le vaccin antitétanique. Au sujet de ce vaccin, que l'on exige systématiquement car parallèlement on véhicule une vision horrifiante de la maladie, vous dites, en somme, que c'est aberrant de prétendre protéger les individus avec un tel vaccin. Quels sont les points à retenir ?

Dr Méric : Je voudrais dire tout d'abord mon étonnement et ma déception, voilà plus de quatre mois que ce livre est sorti. J'amène la preuve scientifique de l'inutilité totale de cette vaccination et ceci en le démontrant de deux façons différentes et le milieu médical, les médias restent muets. L'inertie est totale, la croyance au dieu vaccin est telle qu'il est impossible de la remettre en question. Pourtant, il n'y a jamais eu, il n'y a pas et il n'y aura jamais de vaccination possible contre le tétanos et sa toxine. Cette vaccination est le résultat d'une monumentale erreur de la médecine. Il est impossible d'avoir une action quelconque contre une bactérie **anaérobie stricte** (ni par les antibiotiques, ni par les anticorps). Pourquoi ?

Anaérobie veut dire que la bactérie ne peut vivre que dans un milieu privé d'air, privé d'oxygène. Or, tous les anticorps sont fabriqués par les lymphocytes (des cellules sanguines) et véhiculés par le sang. Ils sont donc exclusivement et obligatoirement dans un milieu aérobie. Là où il y a anaérobiose, il n'y a pas de circulation sanguine donc il ne peut pas y avoir de système immunitaire par anticorps. C'est pour cette même raison que les antibiotiques n'agissent pas contre le *Clostridium tetani*. Les antibiotiques sont utiles pour empêcher l'installation d'un tétanos car ils suppriment les bactéries consommatrices d'oxygène (streptocoques pyogènes) qui aident à l'anaérobiose locale, mais ils n'agissent pas contre le bacille du tétanos.

La vaccination n'est pas dirigée contre la bactérie mais contre la toxine distillée par elle. Cette toxine est fabriquée dans la plaie tétanigène, c'est-à-dire exclusivement en anaérobiose. Au niveau de la plaie, la toxine est donc inattaquable par les anticorps vaccinaux.

Mais, me direz-vous, cette toxine doit quitter la plaie anaérobie pour rejoindre le système nerveux central (la tête). Elle va donc être, à ce moment-là, dans un milieu en aérobiose (milieu oxygéné, vascularisé). Elle devient donc accessible aux anticorps. Hélas, les partisans de cette vaccination n'ont pas de chance, la toxine quitte la plaie en empruntant la voie nerveuse. Elle est endocytée par les terminaisons nerveuses présentes dans la plaie. Tout ce qui chemine dans un nerf (toxine, virus) est complètement à l'abri du système immunitaire par anticorps. C'est scientifiquement prouvé et admis en médecine.

En résumé, la toxine est à l'abri des anticorps antitoxine vaccinaux du début à la fin de son trajet. Les anticorps induits par la vaccination sont donc bien inutiles. Ce vaccin est de la **poudre de perlimpinpin**. C'est pour cette raison que le tétanos n'est pas une maladie immunisante, il n'y a jamais d'anticorps après un tétanos guéri, preuve incontournable qu'il n'y a pas de contact entre la toxine et le système immunitaire.

Je ne suis pas un irresponsable, si je dis que la vaccination antitétanique est un placebo, c'est que je le prouve et que je l'ai vérifié. Si ce vaccin avait eu une once d'efficacité, je me serais abstenu de toute critique.

Alis : Le vaccin antidiphtérique est encore dans la liste des vaccins de routine, alors que la maladie a disparu en même temps que se sont développées des mesures d'hygiène plus strictes. Que pensez-vous d'une telle vaccination aujourd'hui ?

Dr Méric : Non seulement cette vaccination est totalement inutile, mais en cas d'épidémie, elle favorise l'installation de la maladie. Ceci est trop long à expliquer ici, je vous invite à lire mon livre. Toutefois, je voudrais que les lecteurs d'ALIS s'interrogent et fassent à leur tour réfléchir leur médecin. Nous savons de façon officielle qu'actuellement un quart de la population n'a aucun anticorps contre la toxine diphtérique et son bacille. 6% de la population ne montre aucune réponse à l'anatoxine et les autres n'ont pas fait les rappels nécessaires pour entretenir leur supposée immunité. Je pose donc la question suivante : comment se fait-il qu'il n'y ait plus de diphtéries aujourd'hui alors qu'un quart de la population n'a aucune protection vaccinale ?

La vaccination n'est pas dirigée contre la bactérie mais uniquement contre sa toxine. N'ayant jamais lutté contre la bactérie par la vaccination, il devrait y avoir des diphtéries, or il n'y en a plus. Comme c'est bizarre ! La bactérie n'a jamais été éradiquée par la médecine. Une partie de ceux qui n'ont pas l'antipoison (l'anatoxine) devrait attraper la diphtérie. S'il n'y a plus de diphtérie, la vaccination n'y est pour rien. La diphtérie a disparu pour une raison très simple : l'emploi des antibiotiques a permis de juguler les infections microbiennes consommatrices de fer libre. **Le taux de fer libre** dans le sang est préservé, il nous met à l'abri des diphtéries. En effet, pour qu'il y ait diphtérie maladie, un phage (sorte de virus bactérien) doit introduire le gène toxine dans la bactérie. Sans ce gène B, il n'y a pas de diphtérie maladie mais une maladie bénigne et sans symptômes. Ce gène toxine est activé seulement si la quantité de fer libre dans le sang est suffisante. En effet, ce gène est sous la dépendance d'un répresseur chromosomique. On peut comparer ce répresseur à un interrupteur. Si la quantité de fer libre dans le sang est inférieure à 100 micro-grammes, l'interrupteur est éteint, le répresseur est inactivé et la maladie éclate. Dans les cas où le taux de fer libre est suffisant, nous avons des diphtéries bénignes ou sans symptômes. De nos jours grâce aux antibiotiques, nous ne voyons plus de maladies bactériennes chroniques consommatrices de fer libre, donc plus de diphtéries. La maladie diphtérique est une maladie du quart monde.

Alis : Le BCG est loin de faire le consensus dans le corps médical. Voilà des années que l'on annonce sa disparition, pourtant il est toujours obligatoire en France. Les autorités qui

renâcent à prendre la décision de le supprimer, ne sont-elles pas coupables de «mauvais traitements à enfants » ?

Dr Méric : Plus personne dans le monde n'utilise le BCG pour lutter contre la tuberculose. Seule la France persiste dans son erreur pour des raisons autres que médicales. L'OMS incite à ne plus vacciner, le BCG n'ayant aucune action contre le bacille. De plus, le BCG empêche de faire la distinction entre vaccinés et tuberculeux, il nuit donc au dépistage des malades et retarde leur traitement. Il est regrettable et incompréhensible que l'Etat impose un vaccin reconnu inutile par les européens, les américains et l'OMS.

De plus, ce vaccin donne une maladie chronique d'origine bovine à nos enfants, comme on dit chez nous [dans le Midi], il «*escagasse* » la santé de nos enfants (il abîme).

Alis : Parlons du vaccin anti-polio et de ses avatars. Vous l'évoquez, évidemment, dans la genèse du SIDA. En effet, son histoire, comme vous dites, montre bien que l'on a perturbé profondément l'écosystème microbien en l'imposant massivement aux enfants dans le monde entier. N'est-il pas le point de départ de nombreuses pathologies actuelles ?

Dr Méric : Pour ma part, je ne crois pas que le SIDA provienne d'une contamination du vaccin anti-polio, pour une raison très simple, il n'y a pas un virus mais deux virus du SIDA (VIH1, VIH2). Cette pollution vaccinale par un rétrovirus de singe (SIV1) n'expliquerait que l'apparition du VIH1. De plus, il y a longtemps que les africains qui côtoient les singes sont contaminés par ces virus (SIV1 et SIV2). L'apparition du SIDA ne peut résulter que de l'hybridation de rétrovirus entre eux. De nombreux indices m'incitent à penser que dans la genèse des SIDA, un autre vaccin peut être mis en cause, c'est le vaccin contre **la fièvre jaune**. La rencontre des SIV chez les africains contaminés par les singes avec des rétrovirus aviaires contenus dans le vaccin a pu permettre leur hybridation grâce à l'aide du virus vaccinal de la fièvre jaune ? Ce virus vaccinal sert alors de virus «*helper* » pour aider les rétrovirus à s'hybrider. Le vaccin amaril a été et est probablement encore contaminé par des rétrovirus aviaires car ce vaccin est fabriqué sur œufs de poule.

Quant au vaccin anti-polio, il est totalement inutile ans les pays développés. Il est impossible à l'heure actuelle d'avoir une épidémie dans ces pays. En effet, la surveillance virologique et le **traitement des eaux** de boisson et des eaux usées ne permettent plus la naissance d'une épidémie. Les virus polio se boivent ; si l'eau de boisson est exempte de virus il ne peut pas y avoir de polios. Les pays développés maîtrisent parfaitement la qualité de leur eau consommée. La meilleure preuve est qu'en 1999, du côté de Strasbourg, une pollution par un vieux virus polio actif de laboratoire involontairement déversé dans les égouts a été tout de suite repérée. Tant que nous surveillerons et traiterons les eaux de consommation et les eaux usées, il n'y aura pas de polios. Tant que nous traiterons les eaux par l'ozone, le chlore il n'y aura pas d'épidémies de polio.

Alis : Le vaccin contre l'hépatite B est de nouveau sur la sellette aujourd'hui. Il faut dire que la polémique sur ce vaccin n'a jamais cessé depuis son lancement, tellement sont graves, nombreux et visibles ses effets secondaires. Vous rappelez à juste titre avec quelle légèreté et avec quelle irresponsabilité on a vacciné des millions personnes. Que devons-nous penser de la politique vaccinale menée à l'échelle mondiale ?

Dr Méric : Dès le début, ce vaccin a été catastrophique pour l'humanité. Très probablement, des pays comme la Chine ou Taïwan vont avoir des gros problèmes financiers à cause de cette vaccination. Les premiers vaccins utilisés dans les années 80, vaccins plasmatiques, ont tous été contaminés par des virus, très probablement par le virus du SIDA, sûrement par le virus de

l'hépatite C. Ce vaccin était préparé avec l'antigène HBs contenu dans le plasma de donneurs à risques. Le plasma utilisé était nécessairement pollué par le virus C, virus massivement présent chez les donneurs potentiels (homosexuels, drogués intraveineux, hémodialysés). Ces plasmas risqués étaient mélangés par centaine, tous les lots de plasmas étaient donc pollués, contaminés. Près d'un million de français et d'américains vaccinés ont été ainsi contaminés par l'hépatite C. Aucune détection n'était possible avant l'année 1991. Le traitement des vaccins n'a pu éliminer le virus C. Ni le chauffage des plasmas, ni le formol utilisé pour ce vaccin, n'éliminent le virus C. Actuellement, ce type de vaccin est encore utilisé dans certains pays (Chine, Taïwan, etc...). En Chine, le scandale des transfusions sanguines responsables de SIDA ne nous rassure pas. Combien de chinois auront à souffrir du SIDA ou de l'hépatite C à cause de ce vaccin ?

Le scandale des maladies auto-immunes (scléroses en plaques entre autres) continue. Comment les autorités peuvent-elles innocenter aussi facilement ce vaccin ? Il y a quelques années, juste avant l'emploi des vaccins contre l'hépatite B, ce virus était appelé « icron ». Le terme « icron » voulait dire que l'antigène Australia (antigène HBs utilisé pour la fabrication des vaccins) était ni totalement étranger à l'hôte, ni totalement lui-même. Cet antigène possède des protéines du donneur et du receveur. Blumberg, le découvreur de l'antigène HBs appelait « l'icron » « *ce manteau d'arlequin* ». Dès 1976, Zuckerman avertissait la communauté scientifique que l'antigène HBs contenait des protéines humaines susceptibles de déclencher des maladies auto-immunes. Le Docteur Waisbren révèle que les vaccins obtenus par génie génétique contiennent des séquences polypeptidiques présentes dans les tissus neurologiques comme la myéline. Ce n'est donc pas les deux études financées, une par Pasteur et l'autre par Merck, pour innocenter le vaccin, qui nous rassureront.

Alis : Que diriez-vous en guise de conclusion ?

Dr Méric : Les vaccinations sont loin, très loin d'être aussi nécessaires qu'on nous l'affirme, pour lutter préventivement contre les maladies. Elles sont loin, très loin d'être aussi sûres qu'on veut bien nous le faire croire. Elles doivent être abandonnées rapidement. Cela me surprend toujours, que l'on s'étonne actuellement que de nombreuses maladies d'origine animale s'attaquent à l'homme (le VIH, le SRAS, l'hépatite C, la maladie de Marburg etc...), alors que, par les vaccinations, on habitue l'organisme à recevoir des protéines animales, des virus d'animaux. Les cultures cellulaires utilisées pour la fabrication des vaccins proviennent d'animaux (hamsters, œuf de poule, sérum de veau, cellules canines, cellules de lapin, cellules de singe etc...). Ces vaccins sont pratiqués chez les nouveau-nés dont le système immunitaire est immature. N'acceptent-ils pas ces différentes protéines étrangères comme du soi ? Ces pratiques n'humanisent-elles pas des maladies animales ? Il est temps de s'en préoccuper avant que d'autres maladies toutes aussi mystérieuses n'attaquent les générations futures. La dégénérescence de la race humaine provoquée par les vaccinations va finir par détruire l'homme. Est-ce ce que l'on veut ?

Les vaccinations anti-bactériennes sont totalement inutiles. Lorsque les conditions locales, environnementales deviennent favorables aux bactéries, quel que soit le statut immunitaire de l'individu, la maladie éclate : l'anaérobiose pour le tétanos, le taux de fer libre pour la diphtérie etc...

Les vaccinations anti-virales permettent peut-être d'éviter quelques maladies aiguës, rien n'est moins sûr, mais pour les remplacer par des maladies virales vaccinales chroniques. Ces viroses vaccinales chroniques déclenchent des cancers, des maladies auto-immunes. Nous voyons depuis les années 1960, augmenter le nombre de maladies, chez les jeunes particulièrement.

Les vaccinations anti-virales atténuées n'auraient jamais du être proposées (polio, fièvre jaune, rougeole, oreillons, rubéole etc....). En effet, ces produits ne peuvent pas être stérilisés et nous injectons obligatoirement des produits douteux dans leur composition. Nous ne savons pas exactement ce que nous injectons. Nous faisons avec les vaccinations, la même erreur qu'avec le sang contaminé. Nous pensions que le don du sang ne pouvait être que pur; nous savons ce qu'il en est advenu. Notre croyance vaccinale nous oblige à penser que les vaccins ne peuvent qu'être salvateurs. Hélas, le réveil risque d'être très douloureux pour l'humanité.

Les maladies comprises peuvent être vaincues par d'autres mesures que les vaccinations (stérilisation des eaux pour la polio, isolation des malades pour la variole, vitamine A pour éviter les morts par la rougeole, démostication et protection mécanique pour la fièvre jaune etc...). Les vaccinations ont toujours été empiriques et non scientifiques. En conclusion, je dirais que les vaccinations sont une croyance, rien qu'une croyance. Redevenons scientifiques, majeurs et surtout non vaccinés. Merci de m'avoir si aimablement reçu, notre combat est juste, nécessaire et indispensable pour sauvegarder la santé des générations futures.

Alis : Merci beaucoup, Dr Méric, pour ces informations qui apportent des éléments précis et pertinents sur les vaccinations, ce qui nous encourage encore plus à réclamer le libre choix vaccinal. Les précisions que vous nous donnez ne peuvent qu'inciter à s'informer davantage en lisant votre livre. Nous rappelons que **votre livre « Vaccinations, je ne serai plus complice ! » (éd. Pietteur)** est en vente à notre service librairie et qu'il s'adresse à tout public.

ALis - Association Liberté Information Santé
19,rue de l'Argentière, 63200 RIOM
Tel/fax 04 73 63 02 21
e.mail : info@alis.asso.fr
www.alis.asso.fr