



**DOTT. FRANÇOISE
BERTHOUD**

**...E COME
STANNO
I BIMBI
NON
VACCINATI?**

Edizioni



AMRITA

Non sono stati i vaccini a debellare le epidemie

Si tratta di un'affermazione molto importante. A volte mi verrebbe da affiggerla sui muri dell'ospedale e della facoltà di medicina.

Quando il pubblico e il corpo medico si apriranno a questa idea, la storia della medicina e della salute farà una svolta decisiva.

Al fine di aderire a quest'idea a prima vista rivoluzionaria, è sufficiente studiare con obiettività le curve di frequenza delle malattie infettive durante il ventesimo secolo. E dal momento che i grafici sono simili in tutti i paesi ricchi, potremo usare, qui, come esempio, i dati della Francia, della Svizzera e dell'Olanda.

In tutti i casi si presenta una curva discendente, che raggiunge cifre molto basse negli anni '60 e '70. Per ogni malattia, l'introduzione del vaccino non ha avuto ripercussione alcuna sull'andamento della curva che continua la sua tranquilla discesa con o senza il vaccino. La curva è discendente anche per quelle malattie per cui non esiste nessun vaccino, come ad esempio la scarlattina.

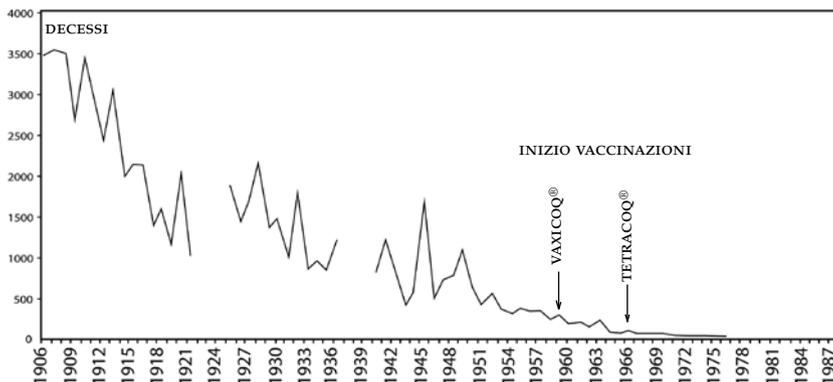
La stragrande maggioranza dei medici e dei ministri della sanità afferma con convinzione che la debellazione dai nostri Paesi del vaiolo, della polio, della difterite e di

altre malattie infettive sia tutto merito dei vaccini. Si tratta di un discorso sbagliato.

INCIDENZA E REGRESSIONE DELLE MALATTIE:
COSA CI DICONO LE STATISTICHE

Pertosse.

Rispetto all'inizio del '900, la mortalità della pertosse era già scesa del 92% *prima* di introdurre le vaccinazioni. Erano intervenuti gli stessi fattori che avevano ridotto il morbillo: migliore igiene, condizioni di vita e di cura. (Fonte: Michel Georget, *L'apport des vaccinations à la santé publique*, Dangles).



Morti per pertosse in Francia.

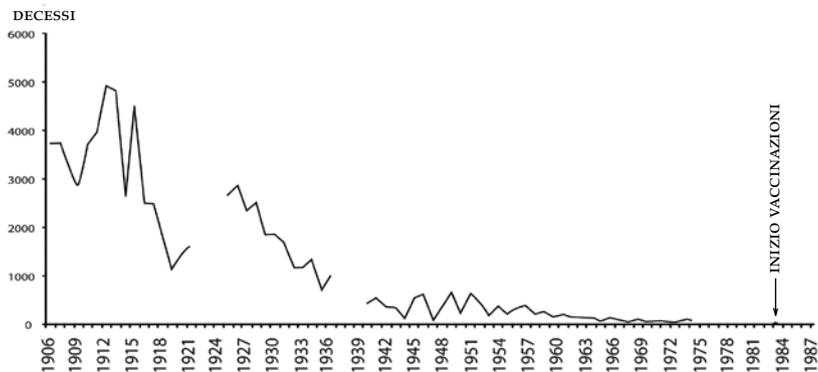
Dati Annuario statistico francese.

Non vi sono dati tra il 1922 e il 1924 e dal 1937 al 1939.

Morbillo.

Nel 1983, mentre si “spinge” per la vaccinazione, il *Quotidien du médecin* scrive: «Molti sono i medici di famiglia che, in tutta la loro carriera, non hanno visto nemmeno un caso grave di morbillo» (Fonte: Michel

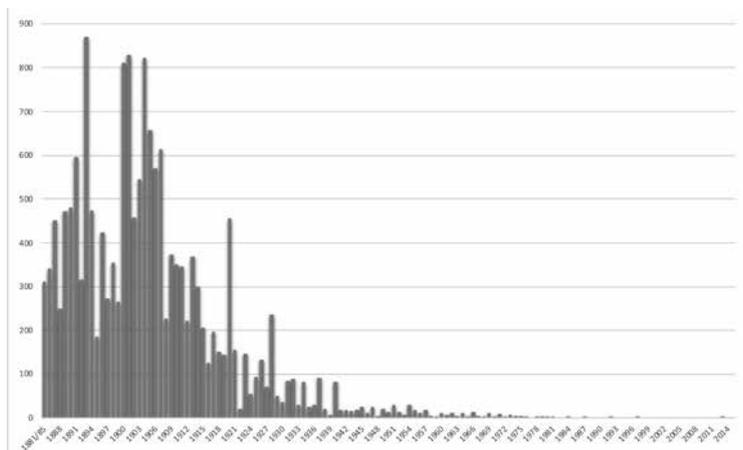
Georget, *L'apport des vaccinations à la santé publique*,
(Dangles).



Morti per morbillo in Francia.

Dati Annuario statistico francese.

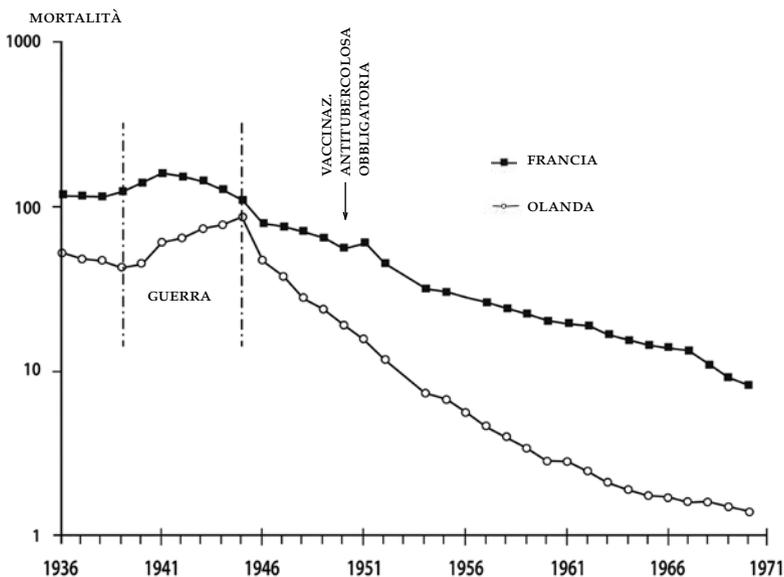
Non vi sono dati tra il 1922 e il 1924 e dal 1937 al 1939.



Morti per il morbillo in Svizzera tra il 1881 e il 2014.
Qui le vaccinazioni sistematiche sono iniziate nel 1986.

Tubercolosi.

Il grafico che segue paragona la Francia e l'Olanda, paese che non ha mai praticato la vaccinazione di massa contro questa malattia. I due paesi hanno un tasso di mortalità per TBC simile alla fine della II Guerra mondiale; 25 anni dopo, l'Olanda ha quasi del tutto eliminato la TBC raggiungendo un tasso di mortalità (1.2) sette volte inferiore a quello della Francia (8.2) dove la vaccinazione è diventata obbligatoria nel 1950. (Fonte: Michel Georget, *L'apport des vaccinations à la santé publique*, Dangles).



*Morti per tubercolosi (di tutte le forme)
per ogni 100.000 abitanti in Francia e in Olanda
(Fonte: Bollettino statistico del Ministero della Salute
e della Previdenza sociale nr. 1.1974).*

DOTTORESSA SIRINGA, DOTTOR DUBBIO E DOTTORESSA NATURA,
A MO' DI PRESENTAZIONE DELL'AUTRICE.

Nel libriccino *Vaccinare i nostri figli? Il punto di vista di tre medici*¹, la cui prima edizione (in francese) risale all'85, mettevo in scena tre medici immaginari a cui facevo diciassette domande sulle vaccinazioni. Ognuno rispondeva secondo le sue convinzioni ed esperienze.

All'epoca, si leggeva sulla quarta di copertina:

«*La Dottoressa Siringa* pensa sinceramente che i vaccini siano il modo migliore di prevenire le malattie.

Il Dottor Dubbio è attento ai pericoli delle vaccinazioni e non ne raccomanda l'uso sistematico.

La Dottoressa Natura pensa che l'individuo, se le sue condizioni di vita sono buone, sia in grado di mantenere autonomamente un buon equilibrio di salute senza bisogno di vaccinazioni».

Ho aggiornato quel testo a più riprese in varie edizioni successive, dal momento che «un libro sui vaccini è sempre indietro di un vaccino» (battuta che ben rispecchia l'incremento impressionante del numero di vaccini proposti o imposti ai bambini, soprattutto dagli anni '80 in poi).

E nel 2006 quel testo è diventato il capitolo "Vaccini" di un altro mio libro, in cui racconto la mia esperienza di pediatra².

Al momento della sua pubblicazione, nel 1985, le reazioni che suscitò furono molto diverse tra loro:

- gli amici: «il tuo libro è geniale perché molto pedagogico»;
- i pazienti: «è interessante, ma non del tutto soddisfacente perché non dice cosa fare»;
- e infine il mio ex docente di pediatria della clinica

1 Edizioni La Tana, Torre Pellice, 2018.

2 *Mon enfant a-t-il besoin d'un pédiatre? Petit manuel des parents autonomes*, Éditions Ambre 2006.

ginevrina in cui aveva avuto luogo la mia specializzazione FMH nel 1975³, che incontrai nel 1985 nei corridoi della Televisione della Svizzera Romanda in occasione di un dibattito contraddittorio al quale eravamo entrambi stati invitati; il dibattito verteva sull'opportunità di vaccinare gratuitamente tutti i bambini della Svizzera contro il morbillo, gli orecchioni e la rosolia, e il suo commento al mio libro fu: «Il suo libro è pericoloso, dottoressa Berthoud, fa riflettere la gente».

La Dottoressa Siringa *pensa sinceramente che i vaccini siano il modo migliore di prevenire le malattie.*

È la verità: molti medici e pediatri sono onesti e sinceri. Alcuni si dedicano anima e corpo ai loro pazienti con molto amore.

Ma... quanti di loro sono davvero consapevoli che tutte le informazioni ricevute sulle malattie e i vaccini provengono direttamente o indirettamente dall'industria farmaceutica?

3 La FMH (Fédération des Médecins Helvétiques, ossia la Federazione dei Medici Svizzeri) provvede al rilascio del titolo svizzero di specialità, conseguito dal medico dopo aver lavorato quattro anni in una clinica universitaria (pediatrica, nel mio caso) e aver scritto una tesi. Ho ottenuto questo titolo nel 1975, ma non avendo poi aderito alla branca ginevrina della federazione, nel 1978 esso mi è stato ritirato. In quel frangente mi resi conto di come quel titolo non fosse il riconoscimento delle mie capacità di medico dell'infanzia, ma fosse legato alla mia appartenenza alla corporazione FMH. I medici specialisti iscritti alla FMH godevano, rispetto ad altri, di una maggiore remunerazione da parte delle casse malattie [in Svizzera vige il sistema mutualistico indiretto, n.d.r.], e aggirai il problema scrivendo sulle parcelle "FMH 1975".

In certi paesi, soprattutto in Nuova Zelanda, il medico viene remunerato automaticamente ad ogni vaccinazione che esegue. Se questo non è il caso della Svizzera – per quanto io ne sappia – la pratica dei regali ai medici da parte delle lobby farmaceutiche non è in disuso nemmeno alle nostre latitudini⁴.

I timori dei medici riguardo al loro futuro economico e alle rappresaglie che potrebbero subire da parte delle autorità sanitarie sono reali e fondate. Sono rari quelli che si arrischiano a intraprendere strade poco battute nel campo delle vaccinazioni, e del resto l'utilità assoluta delle vaccinazioni è un dogma per la maggior parte della categoria. Quelle poche voci fuori dal coro sono considerate ingenui sognatori o pericolosi membri di una setta.

Eppure... numerose fonti affermano che i figli dei medici sono meno vaccinati di quelli dei loro pazienti, e che i membri del corpo medico e paramedico rifiutano in proporzioni impressionanti di subire loro stessi alcune vaccinazioni (per esempio: antivaiole, antirosolia o vaccino antinfluenzale A/H1N1).

Il Dottor Dubbio è attento ai pericoli delle vaccinazioni e non ne raccomanda l'uso sistematico.

In effetti questo è uno degli slogan dei dubbiosi: «Non siamo sistematicamente contrari alle vaccinazioni, ma piuttosto contro le vaccinazioni sistematiche».

In questi ultimi anni, la conoscenza dei reali pericoli delle vaccinazioni si sta ampliando sempre più. Il numero crescente di vaccinazioni, l'aggressività delle campagne promosse dai governi e la maggiore accessibilità delle informazioni, legata soprattutto a internet, ne sono le cause principali.

⁴ A questo proposito, cfr. l'eccellente opera di François Choffat, *Hold up sur la santé*, Éditions Jouvence 2005.

Anche se i sistemi ufficiali di farmacovigilanza sono decisamente insufficienti, perlomeno esistono. Negli Stati Uniti, pazienti e medici possono dichiarare al VAERS⁵ gli effetti secondari dei farmaci e dei vaccini. In Europa, lo possono fare soltanto i medici. Si stima, generalmente e ufficiosamente, che solo un 10% dei problemi vengano davvero dichiarati.

Non sono l'unica Dottoressa Dubbio. Sono moltissimi, in tutto il mondo, i gruppi che riflettono sull'opportunità di vaccinare.

La Dottoressa Natura *pensa che l'individuo, se le sue condizioni di vita sono buone, sia in grado di mantenere autonomamente un buon equilibrio di salute senza bisogno di vaccinazioni.*

Il discorso di questo tipo di terapeuta non cambia nel corso del tempo, ma è anche vero che in un quarto di secolo l'inquinamento ambientale ha avuto un tale impressionante incremento da rendere difficile vivere “in modo sano”.

I terreni dedicati alle coltivazioni biologiche sono contaminati dai prodotti usati nei terreni vicini, dediti all'agricoltura chimica, le falde acquifere sono inquinate, i pesci sono pieni zeppi di mercurio e gli animali da macello vengono allevati a colpi di antibiotici e ormoni.

La forma più grave di inquinamento è forse quella elettromagnetica, dovuta agli schermi, ai videogiochi, agli smartphone e altri dispositivi wifi, a cui è difficile sfuggire, se non impossibile. E molti considerano un vero e proprio inquinamento mentale tutto il pessimismo indotto da guerre, crisi finanziarie e aumento del tasso di disoccupazione.

Riflettiamo dunque sull'“inquinamento evitabile”, di cui i vaccini, con i loro sempre più numerosi adiuvanti e

5 <http://www.medalerts.org/vaersdb/>

conservanti, fanno sicuramente parte.

Spero che questo libro finisca nelle mani di qualche “lettore Siringa”, ma so per esperienza che la maggior parte dei miei lettori sono del tipo “Dubbio” o “Natura”.

Ciò vale anche quando tengo una conferenza, ed è divertente vedere un signor Dubbio stupito nel constatare che abbandonano «persino il vaccino contro il tetano», mentre un signor Natura può rimproverarmi aspramente se talvolta ammetto – anche se con reticenza – l’eventualità di accettare alcuni vaccini, come ad esempio quello contro la rosolia nel caso di una giovane donna negativa o l’antimorbillo per un adolescente.

Il dialogo con i sostenitori delle vaccinazioni sistematiche è difficile, e si trasforma spesso e volentieri in un dialogo tra sordi.

Mi ricordo però una giovane collega che mi fermò dopo una conferenza: «Non sono d’accordo con niente di quello che hai detto!». Era molto nervosa, al limite della collera. La ascoltai con attenzione per parecchi minuti. Appena riprese fiato, le chiesi con gentilezza: «Mi concedi un minuto di ascolto?», facendo un gesto con le mani che ricordava una parentesi. «Sì – rispose lei, esitante – credo di aver finito».

Ripresi una delle sue argomentazioni: il fatto che siano più le donne a morire di tetano, perché gli uomini vengono rivaccinati durante il servizio militare. È un tema classico, al quale rispondo sempre così: «nella fascia d’età in cui il tetano è più frequente, fra i 70 e gli 80 anni, le donne ancora in vita sono di gran lunga più numerose degli uomini, a parità di infezioni tetaniche». Lei mi guardò: «Questo lo posso capire».

Ero riuscita a entrare nel suo sistema di pensiero. Forse, più o meno consciamente, era rimasta colpita anche dalla mia calma e dal tempo che avevo dedicato ad ascoltarla, dato che alla fine se n’era andata con in mano il libro di

Michel Georget⁶ e il film di Lina Moreco⁷!

LA SITUAZIONE ITALIANA E DELLA SVIZZERA ITALIANA

In Italia

Per molto tempo, le vaccinazioni obbligatorie in Italia sono state quattro: antidifterica (Legge n. 891, 6.6.1939 e n. 166, 27.4.1981); antitetanica (Legge n. 419, 20.3.1968); antipoliomielitica (Legge n. 51, 4.4.1966); antiepatite virale B (Legge n. 165, 27.3.1991). Dal 1999 in poi, tuttavia, non essendoci ostacoli all'ingresso a scuola per la mancata vaccinazione ed avendo i cittadini accesso gratuito anche ad altri vaccini, di fatto i genitori godevano di una notevole libertà di scelta.

Mentre questo libro va in stampa, più di un anno dopo la nuova normativa nota come “legge Lorenzin” del 2017, il dibattito sui vaccini è ancora molto “caldo”, e tutt’ora oggetto di moltissime reazioni e controreazioni da parte di semplici cittadini, associazioni, movimenti politici, medici, biologi ed altri ricercatori.

Qui sotto, per aiutare i genitori a raccapezzarsi, la lista dei vaccini e dei richiami resi obbligatori da questa legge.

Per essere tenuti al corrente di eventuali azioni politiche o associative in reazione ai contenuti di questa legge, consiglio i lettori di fare riferimento al sito del Coordinamento Italiano per la Libertà della Vaccinazioni (www.comilva.org) o a quello di informasalus (www.informasalus.it).

⁶ Michel Georget, *Vaccins, les vérités indésirables*, Dangles.

⁷ Lina Moreco, *Silence, on vaccine*, documentario di 52' prodotto nel 2009 dall'Office National di film, cfr. https://www.youtube.com/watch?v=_EV0FCXS09Q