

Prof. Joyeux levele

<https://blogs.mediapart.fr/bernard-sudan/blog/270118/onze-vaccins-appel-la-raison-des-professeurs-luc-montagnier-et-henri-joyeux>

FELHÍVÁS AZ ÉRTELEMHEZ

11 vakcina: Sürgős felhívás az egészségügyi szakemberekhez és minden egészségügyben dolgozóhoz

Tisztelt Kollégák, kedves Munkatársak, Híveink!

Az új törvény a közegészségügy egyik súlyos hibája

Az új, 11 gyermekkori védőoltást előíró törvény súlyos közegészségügyet érintő tévedés. Ezt a sajtó már bőségesen hangoztatta.

Mi, egészségügyi szakemberek, vakcinák felírói illetve beadói törvényileg leszünk kötelezve olyasmire, ami ellene fordulhat bizonyos pácienseinknek, szakmánknak és önmagunknak.

Meg fogják érteni, miért. Ez a Felhívás rávilágít a téma fontos elemeire. Olvassák figyelmesen, mielőtt úgy döntenek, hogy aláírják!

Nem vagyunk oltásellenesek: a rendszerszerű és a 2 éves kor előtti túlzásba vitt vakcinálás ellen vagyunk csupán.

Ez a gyakorlat komplikációknak teszi ki a kisgyermeket, mivel az ő immunrendszerük még nincs felkészülve ekkora antigenikus agresszióra.

Íme, mitől lehet tartani:

- Hirtelen csecsemőhalál, még ha ez ritka is (Bölcsőhalál)

Az elkövetkező években súlyos és fogyatékossgal járó krónikus autoimmun betegségek, különösképp a legtöbb vakcinában jelen levő nagy mennyiségű alumínium adjuváns miatt

Bizonyos fajta rákok kockázata a csontokat, izmokat, porcokat érintően... szarkómák, melyek végelenül súlyosak a kamaszokra és fiatal felnőttekre nézve, az alumínium adjuvánsos vakcinákat kapott állatoknál már bizonyítottan.

Önök személy szerint is érintettek, ha Önök

- általános és szakorvosok vagy sebészek,
- bármilyen szakterületen dolgozó kórházi gyakornokok
- orvos-, gyógyszerész- vagy gyógytornász hallgatók
- gyógyszerészek vagy gyógyszerkutatók
- szülésznők, ápolók és egyéb eg.ügyiek
- diplomások vagy képzés alatt állók

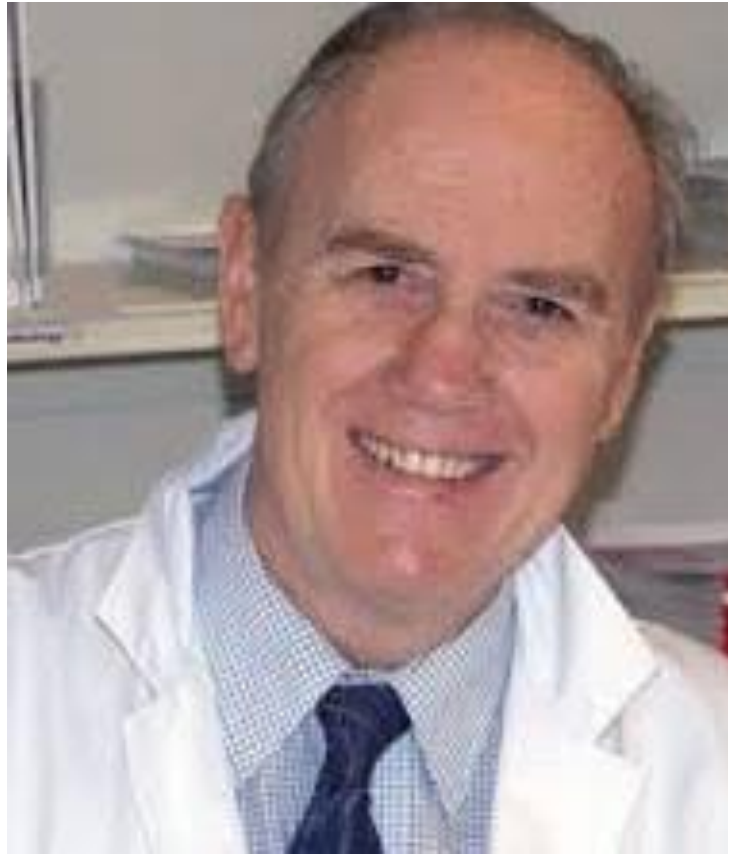
Amennyiben ön az egészségügyön kívüli nagyközönséghez tartozik, ne habozzék ajánlani ezt az írást azoknak, akik önt kezelik. Minden eddiginél érintettebbek és **felelősek**.

Ez két orvosprofesszor felhívása:



Pr Luc Montagnier

orvostudományi Nobel-díj a humán immundeficiencia vírus felfedezéséért



Pr Henri Joyeux

Nemzetközi Rákkutatási díj a táplálkozás területén végzett munkájáért

Íme 3 végtelenül súlyos döntés

- Minden 2018. január elsején vagy ezt követően Franciaországban született gyermeknek meg kell kapnia 11 vakcinát 2 éves koráig, szemben a korábbi 3 éves korhatártól.
- A nem oltott gyermekek 2018. június elsejétől nem kerülhetnek többé közösségi intézménybe.
- A vonakodó szülők ezután nem a közegészségügyi jogszabályok, hanem a Büntető Törvénykönyv gyermekveszélyeztetésére vonatkozó sokkal súlyosabb ítéletei alá esnek: 2 év börtönnel és 30.000 eurós bírsággal sújthatók.

A gyermekek immunstátuszát illetően semmiféle észrevétel nincs megfogalmazva. Semmi nem hangzik el a szoptatás ösztönzésére – tiszteletben tartva az anya választási jogát – , holott ez a WHO ajánlása és ez biztosítja a legjobb természetes védelmet.[1] A szoptatás lehetővé teszi a vakcinálást 2 éves koron túlra, amennyiben a szülők egészségesek.

A brutális növelést a kötelező oltások számában és a szankciókban a Szolidaritási és Egészségügyi Miniszter, Agnès Buzyn szorgalmazta „a franciák védőoltások iránti bizalmának helyrehozatala” egyik eszközeként.

Ez félreértelmezése a Közegészségügynek, melynek minisztere – a vakcinagyártók támogatását élvezve – a családokra kívánja hárítani a felelősséget.

Mindeközben:

- *Tudományos-e ez az eljárás? Orvosilag igazolható-e? Végezetül, annyira demokratikus is?*
- *Tiszteletben tarja-e a körültekintés elvét és a francia jogot és a Franciaország által is aláírt nemzetközi egyezményeket?*

- Jótékonyan hat –e az érintett gyermekek és összességében a nagyközönség egészségére?

Ez a törvény által bevezetett rendelkezés sajnos több, mint kétségbe vonható, teli bizonytalansággal és homályossággal.

Nem kell-e a családoknak minden egyes oltás előtt megkövetelniük a felelősségvállalási igazolást komplikációk esetére?

A csecsemők 2 éves kora előtt 11 betegség ellen van előírva legalább 4 intramuszkuláris injekció, nem számítva az emlékeztető oltásokat:

- **1 hexavalent (6 komponensű) injekciót Diphtheria-Tetanus-Polio- Coqueluche (=szamárköhögés)-Haemophilus Inflenzae b és Hépatitis B ellen**
- **1 kanyaró – mumpsz – rubeola elleni oltást (3 legyengített vírus)**
- **1 injekció a meningococcus C ellen**
- **1-2 injekció pneumococcus ellen: 13 fajta pneumococcus elleni (13 komponensű) vakcina és 1 vakcina 23 fajta pneumococcus ellen (23 komponensű)**

Miért fontos az önök cselekvése még ma?

Mi, Prof. Luc Montagnier és Prof. Henri Joyeux, elindítjuk ma ezt a Felhívást franciaországi kollégáink és minden egészségügyi dolgozó számára, egy még közvetlenebb veszély miatt, mely önöket mint egészségügyi szakembereket még inkább érinti.

Egészségügyi dolgozókként végül is kizárólag önök azok, akik felelősek minden páciensükkel tett cselekedetükért.

Ma az Egészségügyi Miniszter azt sugallja, hogy a francia állam „fedez” minden a vakcinákkal kapcsolatos balesetet vagy mellékhatást.

Holnap azonban a betegek egyesülete a „kollektív megoldás”, a „csoportos kereset” új törvénye révén sebezhetővé teheti önöket jogi eljárása során, drámai következményekkel az önök szakmai és személyes életére egyaránt.

Ez annál is inkább igaz mivel a gyártó laboratóriumok áthárítják a felelősségüket, habár az oltóanyaguk nem esett át mindenféle tesztelésen, melyeket a Piaci Engedélyeztetés előír a gyógyszerekre nézve.

A 11 vakcina 6.hetes és a 2 éves kor alatti gyerekek immunrendszerére gyakorolt hatása önmagában is sok kérdést vet fel, melyeket a Tudomány mindeddig nem válaszolt meg, különösképp a krónikus gyulladós vagy autoimmun betegségek előfordulására vonatkozóan.

Nagyon nehéz lesz támogatni ennek az ellenkezőjét a bíróság előtt: számos határozat, köztük európai szintű is, elítélt már laboratóriumokat olyan alumíniummal kapcsolatos betegségeket követően, mint pl. a macrophage myofasciitis, de egyéb betegségekre vonatkozóan is, mint pl. a multiple sclerosis (Hepatitis B vakcina). [2]

Pillanatnyilag az Államtanács előtt van folyamatban egy eljárás 3055 személy kérésével, hogy vonják ki az alumínium adjuvánst a jelenleg kötelező vakcinákból és helyettesítsék kalciumfoszfáttal. Az Eg.ügyi Miniszternek erre 2018. jan. 15-ig kell reagálnia az Államtanács előtt.

Az általános oltási kötelezettség lehetséges negatív következményei az eg.ügyben dolgozókat a baleseteket követő kártérítési célú jogi eljárásoknak teszik ki. Ezeket holnap vizsgálhatja az Európai Emberi Jogok Bírósága.

Ezért kérjük önöket, **hogy nyilvánosan álljanak ki mellettünk, követelve, hogy a kormány igazolja döntését további tudományos bizonyítékokkal!**

Ez semmiképp sem jelent részünkről a védőoltások gyakorlatával való szembeszállást, vagy biztatást a védőoltásokkal szembeni ellenállásra, és még kevésbé kérdőjelezi meg a fertőző betegségeket megakadályozó vakcinák hatékonyságát. Egyetlen komoly orvos sem vitatja a védőoltások sok esetben kimutatható hatékonyságát.

Másrészt viszont, a Hatóságokat tájékoztatnunk kell a felmerülő kérdéseinkről és komoly fenntartásainkról, minthogy számunkra elsőbbséget élvez a csecsemők jóléte és egészsége.

A 11 vakcina bevezetése eredendően nem felel meg semmifelé közegészségügyi szükségletnek.

A hatóságok állítása ellenére, nincs csökkenés az "oltottsági fedettségben".

Hogy igazolja döntését, az Egészségügyi Miniszter valójában újra meg újra arra hivatkozik, hogy az „*oltottsági fedettség folytonosan csökken*”.

Ez hamis állítás.

Franciaország közegészségügyi adatai ennek ellenkezőjét mutatják: 2015-ben a 2 éves gyerekek diftéria, tetanusz, polio, szamárköhögés és Haemophilus influenzae b elleni oltottsága meghaladta a 95 %-ot, míg 2000 és 2013 között ez 87 és 91 % között mozgott.

A többi vakcinára vonatkozó lefedettségi ráta [3] szintén növekszik. A csecsemők elsődleges oltása (3 dózis) elérte a 98 %-ot vagy annál magasabbat a DTP [4] esetében, mely „*nagyon magas és összhangban van a közegészségügyi célokkal*”, a szervezet szerint.

Ha a kormány 11 oltást tesz kötelezővé a korábbi három helyett, ez egy tökéletesen ismert okkal magyarázható, mely egyáltalán nem tisztán orvosi indíttatású.

Ez az Államtanács HATÁROZATÁNAK a megkerülése, egy igazgatási, nem pedig orvosi hatáskörű, mely az előző egészségügyi minisztert érintette.

Valójában 2017. február 8-án a legfelső igazgatási hatáskörrel rendelkező Államtanács felkérte az Egészségügyi minisztert, hogy „*hat hónapon belül és a kötelező védőoltások hatókörének a kiszélesítése nélkül, tegyenek intézkedéseket vagy kérjék fel az illetékes hatóságokat, hogy tegyék elérhetővé az egyetlen kötelezettségnek megfelelő vakcinákat*”.

Ezeket az „*egyetlen kötelezettségnek megfelelő vakcinákat*” jelen esetben egyedül a bizonyított DT-Polio-t jelentette, melyet a családok követeltek. A petíciót, melyet egyikünk indított ebben a témában, <http://petition.ipsn.eu/penurie-vaccin-dt-polio/> 1 138 888 személy írta alá, hangsúlyozottan a nagy médiaforumok nélkül, a nyilvánosság elkerülésével.

De a kizárólagos DT-Polio 2008-ban már nem volt elérhető – kalkulációk és a gyártók közti megállapodással -, és a Hatóságok felháborító közönye mellett, akik **7 év alatt hagyták kiürülni a gyógyszerkészleteket.** A DTP ezután már csak egyéb vakcinákkal kombinálva létezett többkomponensű/többfunkciós vakcina néven.

Miért választották ezt a megoldást, miközben a hatályos törvény, a vitathatatlan tudományos alapokon nyugodva, a kizárólagos DTP vakcinát írta elő?

Röviden, a 11 vakcina kötelezővé tétele lehetővé teszi, hogy a vakcinákra vonatkozó törvénykezés összhangban legyen a gyártók által előírt állapottal, miután a gyógyszertárakban **elérhetetlenné tették** az egyszerű DTP-t, anélkül, hogy a családok igényeit figyelembe vették volna.

Írják alá ezt a FELHÍVÁST, hogy megvédjék pácienseik érdekeit, és követeljének a Hatóságoktól egy olyan vitát, mely kizárólag orvosi és tudományos alapú, **kizárva belőle a gyártókat és szövetségeseiket.**

Nincs komoly tudományos vagy orvosi bizonyíték a 11 vakcina melletti döntésre.

A jelenleg kötelezővé tett 11 vakcina a Hatóságok immunizációs ütemtervében szereplő ajánlás volt, mely olyan tudományos adatokra épült, melyek nem voltak kérdéseknek alávetve, ez szem előtt tartandó.

Mindazonáltal, **ezek nem okvetlenül felelnek meg a MINDEN gyermek számára jelentős kockázatot képviselő betegségeknek.**

2017. júliusában Edouard Philippe Miniszterelnök politikai beszédében a 2008 és 2016 közötti tíz kanyaró okozta halálesetre hivatkozott a kanyaró elleni védőoltás kötelezővé tételének igazolásaként.

Ugyanakkor, ahogyan a CNGE válaszában elhangzott, az elhunytak többsége immunhiányban szenvedett, kontra-indikálva ezt a vakcinációt. Azt kellene hinnünk, hogy a Miniszterelnököt nem tájékoztatták erről a tanácsadói?

Hol van itt a *logika*? Mi, orvosok, hogyan igazolhatjuk magunkat, hogyan tudunk hitelesek maradni a pácienseink szemében, ha magyarázatot kérnek tőlünk?

És ez nem minden. Miért kell kötelezővé tenni a hepatitisz B és a meningococcus C oltást?

A hepatitisz B olyan betegség, mely csupán vérrel és szexuális érintkezés útján átadható. Ennélfogva, ez a vakcina akkor hasznos, ha a szülők hordozzák a vírust. Ugyanakkor, kötelező az anya szűrése a terhesség 2. harmadának a végén.

Ez a vakcina főleg a csecsemők legalább 95 %-a számára. Miért teszik ki őket a kockázatnak, még ha csekély is a káros hatás, ha egyszer semmiféle haszna nincs cserében?

A szakértők szerint a VHB (hepatitisz B vírus) elleni védelem tartama bizonytalan, hosszú lenne (>15 év): gyakorlatilag az emlékeztetés szükségtelennek tűnik. **Ennélfogva csupán 15 év múltán lenne szükséges az oltás**, és kizárólag azok számára, akik a viselkedésük avagy a foglalkozásuk miatt vannak kockázatnak kitéve.

Végül, azt állítják, hogy a hepatitisz B vakcina két éven belül nem okoz neurológiai károsodást, későbbi károsodás sem jósolható, miközben tudjuk, hogy évente 25-tel nő a szklerózis multiplex (SEP) esetek száma (összesen 700 ilyen gyermek van Franciaországban), kezdve a 6 év körüliektől és az átlagosan 11-12 év körüliekig.

Szigorú epidemilógiai vizsgálatra van szükség ahhoz, hogy összehasonlíthassuk a szklerózis multiplex (SEP) eseteket az egy komponensű DTP vakcinázással és az ajánlott Hexavalent kiterjesztésével.

A meningococcus C –vel való fertőzés kockázata normál időkben rendkívül kicsi. Az oltást kizárólag akkor kell fontolóra venni, ha már kitört járvány jelent kockázatot. Ettől az esettől eltekintve, egy a képviselőkhöz írt nyílt levélben az orvoskollégák így vélekednek: *„a meningococcus C elleni általános vakcinálás súlyosabb ártó hatással lehet a csecsemőkre, mint amennyi előnnyel járhat a népesség számára általában.” [5]*

Mi osztjuk az ő álláspontjukat.

Jelenleg ismerünk 27 bakteriális, 27 vírusos, 10 parazita okozta, 2 mycobakteriális betegséget. A döntést, hogy melyik ellen oltanak, egy tudományos vitának kell megelőznie, ami nem történt meg.

Van benne egyfajta logika, de nem orvosi, és nem is tudományos.

Ez egy közigazgatási „logika”, mely kielégíti a Hatóságokat, nem beszélve a gyógyszerészeti laboratóriumokról.

De ez a „közigazgatási logika” bennünket, egészségügyeseket egyfajta fontos jogi bizonytalansághoz vezet. Hozzá igazodva, ugyanis, szembekerülünk a francia törvénnyel és a nemzetközi joggal, ahogyan önkigazolni fogják ezt!!!

A francia jog oltáskötelezése nincs összhangban a nemzetközi joggal

2005-ben az Unesco 193 ország, **köztük Franciaország egyetértésével**, elfogadta a Bioetika és az Emberi Jogok Egyetemes Nyilatkozatát. Ez kimondja, hogy bármely orvosi beavatkozás csakis az érintett személy előzetes, szabad és elégséges tájékoztatáson alapuló beleegyezésével történhet meg.

Nem egyértelmű a kötelező oltás esete, melynek elmaradása a szülőket büntető szankciókkal, a gyermekeiket pedig **közösségből való megkülönböztető kizárással** fenyegeti (2018. június 1-től iskolákból és bölcsődékből való kizárással). Így a kemoterápia alatt álló, vagy a poly-allergia-ben (sokmindenre allergiás?!) gyermekek, akik nem kaphatják meg az oltást, illetve nem oltandók, szintén ki lesznek zárva a közösségekből? Ennek semmi jele.

Másrészt, a Bioetika és az Emberi Jogok Egyetemes Nyilatkozatának 2. cikkelye (paragrafusa?) kimondja, hogy „*a Tudomány és a Társadalom kizárólagos érdeke ne kerüljön fölénybe*”. Vagyis, az általános oltáskötelezettséget előíró érv a társadalom érdeke, azon személyek védelméért, akik orvosi okoknál fogva nem oltandók.

Tehát, ismét ellentmondásba keveredtünk.

Ráadásul, az új oltáskötelezettség ellentmond a 2002. március 4-i betegjogokkal kapcsolatos törvénynek, mely kimondja, hogy „*semmilyen orvosi beavatkozás, semmilyen kezelés nem alkalmazható az érintett személy szabad és tájékoztatáson alapuló beleegyezése nélkül.*”

Végül, az „**Elővigyázatosság elve**”, mely szerepel a francia Alkotmányban, nyilvánvalóan szemben áll az összes újszülöttet érintő mindenféle kísérletezéssel.

Az oltásról való döntésnek az egyes orvosok és a családok felelősségi körében kellene maradnia, elkerülve azt a jelenséget, hogy figyelmen kívül hagyják az újszülött öröklött sajátságait, hajlamait, életkörülményeit és az egyes betegségektől való megfertőződés valódi kockázatát.

Ezek azok az információk, melyeket az orvosnak kell beszereznie, és elképzelhetetlen, hogy ez ne történjék meg: nem lehet vakon/ vaktában oltani.

Ez a norma a legtöbb európai országban, ahol nem fertőzöttebbek a gyermekek, mint Franciaországban, holott nem kötelező az oltás.

Nem lenne bölcsebb a kormány részéről az **ajánlás** fogalmával élni a **kötelezés-szankcionálás** módszere helyett?

Nem ostobák az orvosok és betegek. Ismeretes, hogy a **felelősségérzet kialakítása (felelőssé tétel)** eredményesebb, mint a **büntudatébresztés**.

Az egészségügyi miniszter asszony valóban hisz abban, hogy az oltások iránti bizalmat helyreállítja azzal, hogy ennyi aggályt helyez a szülők és az egészségügyben dolgozók vállára?

Nincs sem orvosi, sem polgári konszenzus a tizenegy kötelező vakcina ügyében.

Tartottak (állam)polgári egyeztetést, de ellentétben azzal, amit ma a legtöbb média és a hatóságok állítanak, ez az **egyeztetés nem az oltáskötelezés javára hangzott el**.

A *Le Monde Diplomatique* 2018. januári száma felidézi, hogy a vakcinákról szóló polgári egyeztetés elnöke, Alain Fischer kollégánk „*nem említette meg közérdekű nyilatkozatában, hogy 2013-ban kapott egy*

100.000 eurós Sanofi-Pasteur Intézet díjat. Továbbá, a nyilvánosságra hozott következtetések nem az egyeztetés legfontosabb pontjait tükrözték.”

Prof. Olivier Saint-Lary és Vincent Renard, a Collège National des Généralistes Enseignants (CNGE) elnöke és alelnöke határozottan emlékeztettek a *Quotidien du Médecin* (Mindennapi Orvostudomány) 2017. november 27-i számában (15.oldalon) „*Kötelező védőoltás: az előnyök/kockázatok egyensúlya kedvezőtlennek tűnik.*”

« Si une consultation citoyenne a bien eu lieu, aucun des groupes de concertation (usagers et professionnels) ne s'est prononcé en faveur de cette obligation. Seule la conclusion l'a proposée en s'affranchissant des préconisations des deux groupes. »

„Amennyiben polgári konzultációt rendeztek, egyik egyeztető csoport (felhasználók és szakmabeliek) sem szavazott ennek a kötelezővé tételnek a javára. Csupán a végkövetkeztetés javasolta, figyelmen kívül hagyva mindkét csoport ajánlását.”

Tehát demokratikus visszafejlődés tanúi vagyunk. Ez az elem is ellene fordulhatna az egészségügyi miniszter döntésének.

A vakcinációval kapcsolatos polgári egyeztetés vezető bizottságának működését egyébként az Országos Egészségügyi Konferencia egykori főtitkára, Thomas Dietrich [6] leleplezte mint „*igazi propaganda műveletet (...), mely azon mesterkedett, hogy a franciákat arra ösztönözze, hogy oltassák magukat. Az egészségügyi témákban való átláthatóság hiányára is felhívta a figyelmet.*

A Formindep, a független orvosi információk társaságának meglátása szerint, ez az egyeztetés „*teljes kudarc*” és „*fenyegető képet fest egészségügyünk demokráciájáról.*”

Az adjuvánsok kérdése, különösképpen a vakcinákban található alumíniumé, még nincs megválaszolva.

A vakcinákban jelenlévő antigének olyan adjuvánsokhoz kapcsolódnak, melyek nem kockázatmentesek[7] , miközben a csecsemő kialakulóban lévő immunrendszerét hivatottak stimulálni nem-specifikus módon.

A Franciaországban legelterjedtebb használatú az alumínium-hidroxid.

Amikor Agnès Buzyn, a miniszterasszony megnyugtatja a családokat, azt állítva, hogy ezt az adjuvánst már 90 éve meglegedéssel használják, nem veszi számításba sem **az injektált mennyiséget**, sem a mellékhatásokat, melyek az allergiás reakciók erősödésében mutatkoznak meg. **Ezek a mellékhatások korábban kevésbé voltak jegyezve** és mérgező hatásuk csekélyebb volt, mivel kevesebb alumíniumról volt szó. Nem beszélve a mostanában használt még ártalmasabb gyakorlatról, melynek során intramuszkulárisan injektálják az oltóanyagot.

Ráadásul a környezetünkben bekövetkező jelentős változások is (élelmiszereink vegyi szennyeződése a gyomirtószer révén, az endocrin zavarok, és talán az elektromágneses szennyeződés is) meggyengíthetik a vakcinák által kiváltott immunreakciókat, miközben az alumínium behatolását támogatják csecsemők agyába.

Nem tekinthető felelős hozzáállásnak, amikor a miniszter asszony a nagy médiumokat keresi, hogy ráijesszen a családokra, büszke a hozott döntéseire, ócsárolja azokat, akik – anélkül, hogy oltásellenesek lennének- olyan intézkedést akarnak, mely a vakcina alkalmazását korhoz és a csecsemő állapotához szabná az orvos felelősségvállalásával.

Nem lehet figyelmen kívül hagyni, amit az alumíniumról tudunk:

- **kivont állatvakcinák** a szarkóma (nagyon súlyos rák) megjelenése miatt, nevezetesen a macskáknál, az oltott zónában, vagy máshol a csontokban, porcokban, izomzatban.

Egy olasz tanulmány „*a kutyák oltáshelyén kialakult fibroszarkomáról. Összehasonlítva a macskáékkal, teljesen világos az összefüggés, többek között a kialakulása: „alumínium-lerakódásokat fedeztek fel 8 kutyáknak beadott oltáshelyen keletkezett fibroszarkóma esetében, épp úgy, mint 11 aurintricarboxylic sav módszerrel kezelt poszt-vakcinált macskánál.*” [8]

Követeljük, hogy haladéktalanul végezzenek ilyen irányú kutatásokat azon fiatalok esetében, akik szarkómában szenvednek, lokalizáltságára való tekintet nélkül.

-Az **alumíniumot kivonták a kozmetikai termékekből** bőrön át felszívódó természete miatt, mely növeli a mellrák kockázatát.

Az állatokat, a szépirodalmi cikkeket szentesítették, de a gyermekek számára szóló vakcinákat nem, vagyis az alumíniumot közvetlenül izomba oltják, megkerülve a védelmüket (bélgát, bőr).

A csecsemők számára kötelezővé tett, izomba oltott 11 vakcina 3,8 mg alumíniumot tartalmaz, ami messze meghaladja a felnőttek számára engedélyezett normát.

Ellentétben azzal, amit számos rosszul informált média ismételt, és maga a miniszter asszony is, a vakcinákban lévő alumínium toxicitását **Pr Romain Gherardi** egyértelműen kimondja munkáiban [9], melyek a legmagasabb szinten képezték tárgyát a nemzetközi publikációknak.

Hasonlóképpen, a 30év óta alumínium specialistaként működő **Pr Ch. Exley csapatának** nemrégiben sikerült kimutatniuk az alumínium toxikus jelenlétét elhunyt autista személyek agyában. Néhányuk alig volt 14-15 éves.

„Az alumínium sejtközi (intracelluláris). A neuronokban, de különösen a sejtekben, melyek nem neuronálisak. Ezek gyulladáskeltő sejtek. Sejtek, melyek olyan testekből származnak, melyek áthaladnak a vér-agy gáton magukkal hordozva az alumíniumot. » <https://www.prevention-sante.eu/actus/aluminium-autisme-decouverte-pr-christopher-exley>

Az alkalmazási mód nagyon fontos, mivel az emésztés révén az alumínium általában távozik az ürülékkel, így veszélytelen, mindez nem hasonlítható az intramuszkuláris injekcióhoz, ahogyan ezt próbálják elhíttetni, mivel szinte az összes alumínium vakcina megragad, majd megőrződik az immunrendszerben.

- Az alumínium-hidroxidos vakcinák hátránya, hogy hosszan megmaradnak (több évig) a szervezetben. Ez a bio-perzisztencia (fennmaradás/túlélés) felelős a macrophage myofasciitis-ért (MMF) az oltás helyén. (MMF=az oltás helyén támadt gyulladásgalagos állapot). 2017. december 22-én egy nőbeteg kárpótlást kapott egy hepatitis B elleni alumínium adjuvánst tartalmazó oltást követően kialakult macrophage myofasciitis-ért;
- **a test egyéb területein megmutatkozó hatások**, így a nyirokrendszerben, az agyban, a csontokban, a vesékben, olyan **hosszú távú hatásokkal, melyeket nem szabad elhallgatni az emberek előtt.**

Az oltást követő azonnali csecsemőhalál kockázata

A túl korán használt vakcinák összegződése az újszülöttekben kiválthat egy erőteljes gyulladásgalagos reakciót, azzal, hogy a megtámadott immunrendszer speciális fehérjéket bocsájthat ki, a *cytokineket* [10], melyek **hirtelen csecsemőhalálhoz vezethetnek**

Adott esetekben elismert az ideiglenes összefüggés.

Az USA-ban, 2017-ben, egy publikáció [11] 20231 hepatitis B oltás utáni komplikációs esetről számolt be -51 %-a érinti a két évnél fiatalabb gyermekeket, 197 *Sudden Infant Death Syndrome* (SIDS)-ről, azaz hirtelen csecsemőhalálról. A többi egy hónapon felüli és két éven aluli gyermek esetében elsősorban idegrendszeri zavarokat figyeltek meg.

Jóval ezelőtt, a *Consumer Health* 22.kötetének 4.számában (1999.áprilisa), <http://www.consumerhealth.org/articles/display.cfm?ID=19990705002005>

Dr Viera Schreiber 41 csecsemőhalálról számolt be az első védőoltást követő 21 napon belül. **A hirtelen halálesetek több mint háromnegyede kapcsolatban volt a vakcinálással.**

Dr.Schreibernek gondja volt arra, hogy feljegyezze és **elemezze** a csecsemők légzési rendellenességeit a vakcinálás előtt és után. „*Vakcinálás: az immunrendszer elleni orvosi támadás*” című könyvében hivatkozik ezekre.

Japánban, 1975-ben, 37 hirtelen halálesetet jegyeztek fel és hoztak kapcsolatba a vakcinákkal. 1975 és 1988 között a japán kormány beszüntette a két éves kor előtti védőoltásokat. **A hirtelen csecsemőhalálról tett bejelentések eltűntek egészen addig, míg vissza nem tértek a 3 hónaposról 48 hónapos korúak szabad vakcinálásához, és a hirtelen halálesetek száma ismét emelkedésnek indult.**

1982-ben, a *Neurology*-ben, William C. Torch, gyermekneurológus, a következő címmel publikált: „Diphtheria-pertussis-tetanus (DPT) immunizáció: a Hirtelen Gyermekehalál Szindróma (=csecsemőhalál) (SIDS) egy lehetséges oka” [12]. Beszámolója szerint 200 véletlenszerűen vizsgált esetből 70 bölcsőhalál kétharmada következett be oltás utáni három héten belül. Azt is megfigyelte, hogy hosszabb időperiódust figyelembe véve az esetek száma nő.

Ezeket a publikációkat, nyilvánvalóan, erőteljes és agresszív támadások érték. **De az összefüggés a korai vakcináció és a hirtelen halál között tagadhatatlan.**

Így tehát, ez a kockázat nem elhallgatható. Tudniuk kell róla azért, hogy pontosan ismerjék a kétéves kor előtti csecsemőkbe oltott 11 vakcina lehetséges veszélyeit.

Mi elengedhetetlennek tartjuk, hogy ezekre az információkra felhívjuk az önök figyelmét.

2017-ben indiai orvosok arról számoltak be, hogy a hexavalens (hatkomponensű) vakcinálást követően – ezek a jelenleg kötelezővé tett 11 vakcina első hat részét képezik – a bölcsőhalált szenvedett egy évesnél fiatalabb csecsemők 93,3%-a az oltást követő első tíz napban, az első három napra koncentrálnak, 7 %-a pedig a tíz napos időszak további részében hunyt el.

Az egy éven felüliek esetében az elhunytak 83 %-át az első tíz napon belül vették jegyzékbe, 17 %-át pedig a tizedik nap után. [13] A publikáció beszámol az európai hatóságoknak (EMA, Európai Gyógyszerügynökség) a GlaxoSmithKline (GSK) nevű cég által a témában tett bizalmas jelentéséről. Az indiai kollégák országuk egészségügyi hatóságát kérik, hogy ellenőrizzék az EMA állításainak megbízhatóságát.

Íme, ez az amiért kizárólag a felelőssége tudatában lévő orvos kellene, hogy a benne bízó családdal egyetértésben előírja ezt vagy azt az oltást a csecsemők, a gyermekek vagy a felnőttek számára, azok egészségi állapota, valamint a környezetük és életmódjuk alapján meghatározható védelemre szorultságuk szerint.

Az oltásokkal járó komplikációk igazi felismerése érdekében

A családok nagyfokú vonakodása a 11 kötelezővé tett oltás ellen azzal is magyarázható, hogy az

egészségügyi hatóságok nem veszik figyelembe a vakcinákban rejlő – az általuk elismertnél több és súlyosabb lehetséges komplikációt.

Az autizmus, [14] a fibromyalgia, a krónikus fáradtság, a narcolepsia és más autoimmun betegségek eseteit tulajdonítják a betegek az oltással kapcsolatosnak, s számuk túl sok ahhoz [15], hogy határozottan kizárhatnánk őket.

Az immunizálás technikai bizottságának elnöke, professzor Daniel Floret szerint, „*általában elfogadott, hogy a gyógyszerek súlyos mellékhatásainak 1-10 %-a szerepel a területi farmakovigilancia központok nyilvántartásában[16]*”, ami azt jelenti, hogy az esetek túlnyomó részét nem elemzik.

És különösképpen nincs demonstrálva, hogy bármiféle kapcsolat nem jön létre a vakcinálással, nevezetesen a gyermekeknél és fiataloknál megfigyelt rákos eseteknél, amilyen a szarkóma, egy nagyon súlyos rákféleség, melyet kapcsolatba hoznak az alumíniummal az állatok különböző testrészeiben, de a gyermekeknél és a fiataloknál fel nem ismert ok(ok)kal magyarázzák, eltekintve a súlyos immun depressziótól.

Ezen nagyon is valóságos kockázatokkal szembeesülve, **a bizalom nem helyrehozható, csupán a szükséges legjobb vakcinák ajánlásával, melyeket a gyermek korától függően, külön adnak be, tesztelés után, mint a gyógyszereket, és amelyek nem tartalmazznak többé ártalmas adjuvánsokat.**

Nemet mondani a kapkodásnak/sietségnek

A francia hatóságok mindeddig süketnek mutatkoztak és nem hallgatnak sem a szavukat hallató polgárookra, rögtön összeesküvőket és ellenséget látva bennük, sem pedig az egészségügyi szakemberekre, akik nyugtalankodnak.

Túl kevesen vannak azok, akik részt mernek venni a vitában, és túl könnyen vádolják őket „oltáselleneseknek”. Ilyen kiközösítésre hajlamosak mindazok, akik sietve érvényesíteni akarják a vakcinálást, anélkül, hogy alaposan tanulmányoznák a lehetséges következményeket.

Ez egyáltalán nem felel meg a mi álláspontunknak, mely körültekintő, tudományosan és orvosilag megalapozott, és amely összhangban van számos, a laboratóriumoktól független szakértő következtetésével.

Ma a kormány elhamarkodott döntése, hogy bevezeti a 11 kötelező vakcinát, az egész orvosi foglalkozást egy még kényelmetlenebb helyzetbe hozza.

Mielőtt a törvény betartatásának első következményeire sor kerülne, felkérjük Önöket, írják alá ezt a Felhívást, hogy kérdéseket tehesünk fel és orvosi és tudományos alapokon nyugvó nyílt vitát kérhessünk.

ALÁÍROM A FELHÍVÁST AZ ÉRTELEMHEZ

Demokráciában élünk, és az aláírók számának ereje elengedhetetlen ahhoz, hogy megelevenítsük a vitát, és hogy megakadályozzuk egy korlátozó, tekintélyelvű és vak politika kényszerítő erejét, melynek velejáró káros hatásai előre ismeretesek.

Ma arról biztosítanak bennünket, hogy minden rendben lesz. Az utóbbi idők történései (.....) azt bizonyítják, hogy a hatóságok ígéretei illuzorikusak.

Bárhogyan is, de nincsenek összhangban a hippokratészi esküvel és az orvosi felelősségtudattal.

Ez az, amiért Felhívásunk aláírására kérjük önöket, és arra, hogy ezt az üzenetet juttassák el az összes környezetükben lévő gyakorló orvoshoz.

Ismételten, semmiképp sem a vakcinálás elvének ellenzéséről van szó, épp ellenkezőleg, annak megerősítéséről, szemben egy kockázatos politikával, mely csupán újabb kétségeket támaszt az emberek gondolkodásában.

A Védőoltások iránti Bizalom Projektje szerint, melynek az eredményeit publikálták az EBio Medicine-ben 2016 szeptemberében, a francia válaszolók 41 %-ának a véleménye szerint a vakcinák nem biztonságosak, s ez világrekord az utóbbi időben intenzív vakcina melletti propaganda ellenére is.

Ez a jelenség többé nem figyelmen kívül hagyható. Nagymértékben túllép a vakcinaellenességen, mely marginális marad, és melyet túl gyakran próbálnak kapcsolatba hozni velünk a legkisebb megkülönböztetés nélkül.

Hogy újraépítsük a bizalmat, párbeszédre, átláthatóságra, orvosi bizonyítékokon alapuló igazi tudományos vitára kérjük a kormányt, olyan döntésre, mely valóban mindenki számára hiteles.

Összefoglalva, mi egyértelmű és hivatalos elköteleződést kérünk az egészségügyi hatóságoktól a következő 5 pontban

1. Ne legyen kötelező az oltás a gyermek kétéves kora előtt, kivéve, ha egy felelős orvos szükségesnek ítéli és előírja.
2. A vakcináció időpontjának kitolása érdekében legyen figyelembe véve az anyatejben lévő antitestcskék általi védelem, hogy minél több gyermek hasznára lehessen (az anya szabad választása szerint), mint ahogy ez a WHO ajánlása is.
3. Engedélyeztetéshez - a gyógyszerekhez hasonlóan - , a vakcinák is legyenek alávetve szigorú tesztelésnek.
4. A csecsemők hathetes korában felesleges hepatitisz B elleni védőoltási kötelezettség legyen eltörölve.
5. Fejlesszenek ki nem-toxikus adjuvánst a vakcinákban, mint amilyen az ártalmatlan kalcium-foszfát, hiszen határozott tudományos bizonyíték áll rendelkezésre az alumínium toxicitására vonatkozóan.

Csak ezen az áron állítható vissza országunkban az oltások iránti bizalom.

Ne habozzék terjeszteni ezt a FELHÍVÁST minden egészségügyben dolgozó ismerősei körében.. Őket is meg kell védeni, hogy pácienseik szolgálatában maradhassanak.

Köszönettel,

Pr Luc Montagnier
Pr Henri Joyeux