

REECE
COLLECTION

1889



VACCINATION

Proved Useless & Dangerous

FROM FORTY-FIVE YEARS OF
REGISTRATION STATISTICS.

ALFRED R. WALLACE, LL.D.

Forty-five years of
Registration Statistics,
proving Vaccination
to be both useless and
dangerous.

In Two Parts.

BY
ALFRED R. WALLACE, LL.D.

SECOND EDITION.

WITH CORRECTIONS, NOTES, AND AN APPENDIX.

By ALEXANDER WHEELER.

London :
E. W. ALLEN, 4 AVE MARIA LANE.

1889.

AYANT été amené à m'enquérir des effets de la vaccination dans prévenir ou diminuer la variole, j'ai arrivé à des résultats aussi inattendus qu'ils paraissent à moi d'être concluant. La question est une qui affecte notre liberté personnelle ainsi que la santé et même la vie de milliers de personnes ; il devient donc un devoir de s'efforcer de faire connaître la vérité à tous, et surtout à ceux qui, sur la foi d'informations fausses ou trompeuses déclarations, ont imposé la pratique de vaccination par les lois pénales.

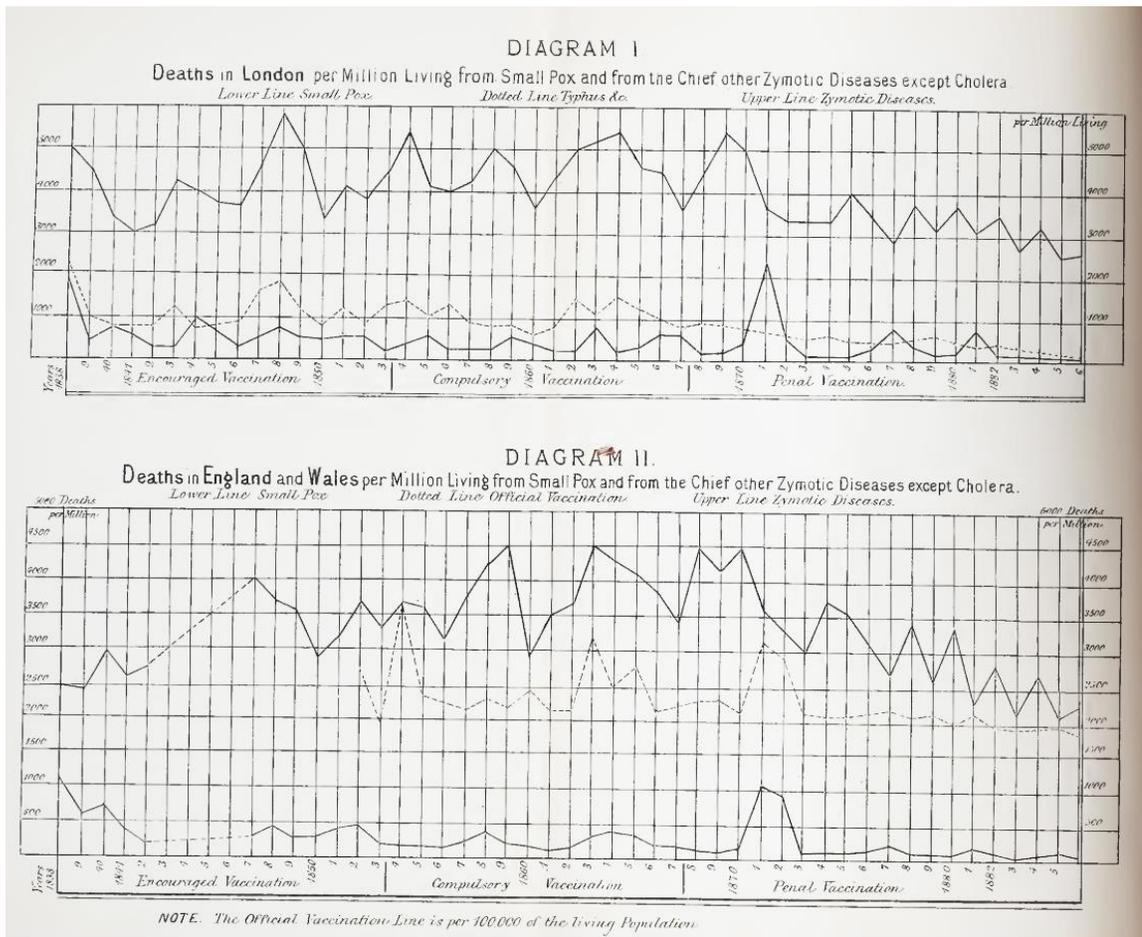
Je propose maintenant d'établir ce qui suit quatre constatations de fait, au moyen des seules statistiques officielles disponibles ; et j'adopterai une manière de présenter ces statistiques dans leur ensemble, qui les rendra intelligibles à tous.

Ces déclarations sont:

- (1.) Que pendant les quarante-cinq années de l'enregistrement des décès et de leurs causes, la mortalité due à la variole a très légèrement diminué, tandis qu'une épidémie de variole extrêmement grave s'est produite au cours des douze dernières années de la période.
- (2.) —« Qu'il n'y a aucune preuve pour montrer que la légère diminution de la mortalité due à la variole est due à la vaccination.
- (3.) - Que la gravité de la variole en tant que maladie n'a pas été atténuée par la vaccination.
- (4.) — Que plusieurs maladies inoculables ont augmenté de façon alarmante en même temps que la vaccination forcée.

Les première, deuxième et quatrième propositions seront prouvées à partir des rapports du registraire général de 1838 à 1882, et je ferai la

des résultats clairs et indiscutables, en présentant les chiffres de toute la période sous forme de courbes schématiques, de sorte qu'aucune manipulation de celles-ci, en prenant certaines années pour comparaison, ou en divisant la période de manière spéciale ne soit possible.



STATISTIQUES D'INSCRIPTION, 5-

Les diagrammes montrent, dans chaque cas, non pas la mortalité absolue, mais les décès par million vivant, une méthode qui élimine l'augmentation de la population et donne de vrais résultats comparatifs. La vaccination n'a pas diminué la variole.

Le diagramme I. présente les décès dus à la variole, à Londres, pour chaque année de 1838 à 1882, tandis qu'une ligne supérieure présente les décès dus aux autres principales maladies zymotiques indiquées dans le résumé annuel du registraire général pour 1882, (à l'exception du choléra, qui est qu'une épidémie occasionnelle), à savoir, la scarlatine et la diphtérie, la rougeole, la coqueluche, la typhoïde et d'autres fièvres, et la diarrhée. Une ligne pointillée entre ceux-ci montre la mortalité due aux fièvres de la classe typhoïde.

La première chose qui ressort clairement de ce diagramme, c'est la très faible diminution de la variole correspondant aux époques de vaccination pénale et obligatoire, tandis que l'épidémie de 1871 a été la plus destructrice de toute la période.

La diminution moyenne de la mortalité due à la variole, de la première à la seconde moitié de la période, est de 57 décès par million et par an.

En regardant maintenant la courbe supérieure, nous voyons que la mortalité due aux principales maladies zymotiques a également diminué,* plus particulièrement au cours des 35 dernières années, mais la diminution de ces maladies n'est pas, proportionnellement, si grande, du fait que les décès de la diarrhée ont considérablement augmenté dans la seconde moitié de la période.

D'autre part. Le typhus et les fièvres typhoïdes ont diminué dans une bien plus grande mesure que la variole, comme le montre la ligne pointillée sur le diagramme, la réduction de la mortalité due à cette seule cause étant de 382 par million, soit plus de six fois plus que celle de la petite- variole.

STATISTIQUES D'INSCRIPTION : 7

Tout le monde conviendra que cette diminution remarquable du typhus est due à un assainissement plus efficace, à une plus grande attention personnelle aux lois de la santé, et probablement aussi à des méthodes de traitement plus rationnelles.

Mais toutes ces causes d'amélioration ont certainement eu leur effet sur la petite vérole, et comme la mortalité due à cette maladie n'a pas également diminué, il y a probablement une cause antagoniste à l'œuvre.

Jusqu'à présent, par conséquent, qu'il y ait aucune preuve que la vaccination ait diminué la variole à Londres, la tendance des faits du registraire général (et il n'y a pas d'autres faits dignes de confiance) est de montrer qu'une cause contraire a empêché le général l'assainissement d'agir sur cette maladie comme il a agi sur le typhus, et cette cause pourrait bien être la vaccination elle-même.

Nous allons maintenant passer au diagramme II., qui donne une représentation de statistiques similaires pour l'Angleterre et le Pays de Galles, * sauf que malheureusement il y a un blanc dans le dossier pour 1843-46, années au cours desquelles le registraire général nous informe, "les causes de la mort n'ont pas été divulgué."

Ici aussi nous percevons une diminution similaire de la mortalité due à la variole, interrompue par la terrible épidémie de 1871-2, tandis que les autres principales maladies zymotiques

représentées par la ligne supérieure montrent plus d'irrégularité, mais une diminution récente considérable.

Pour toute l'Angleterre, comme pour Londres, les tableaux nous montrent que les fièvres typhoïdes ont diminué beaucoup plus que la variole, (mais pour plus de clarté la courbe du typhus est omise,) et nous n'avons donc, encore une fois, aucune raison d'imputer la diminution de la variole à la vaccination.

Mais nous pouvons aller plus loin que cette affirmation négative, car nous avons, heureusement, un moyen de tester directement la prétendue efficacité de la vaccination.

Le onzième rapport annuel du Local Government Board donne un tableau du nombre de vaccinations réussies, aux dépens du mauvais taux, en Angleterre et au Pays de Galles, de 1852 à 1881.

D'après les chiffres de ce tableau, j'ai calculé les nombres en proportion de la population de chaque année, et j'ai exposé le résultat en pointillé sur mon diagramme II.; et c'est là-dessus que je prie d'attirer l'attention du lecteur, car cela dissipe immédiatement certaines déclarations erronées souvent répétées."

En premier lieu, on voit qu'au lieu d'augmenter la vaccination depuis l'application des lois pénales, elle a même diminué ; de sorte que la déclaration si souvent faite par les apologistes officiels de la vaccination, et répétée par Sir Lyon Playfair dans son discours à la Chambre des Communes, juin 1883, - que l'efficacité progressive de la vaccination légale a diminué la variole, est absolument fausse, puisqu'il y a eu une diminution plutôt que d'une augmentation de la « vaccination efficace ! *

* Il est curieux que même le Registrar-General semble ignorer le fait que la vaccination officielle n'a pas augmenté d'efficacité depuis l'entrée en vigueur des lois pénales.

Dans son rapport de 1880, p. xxii., dit-il : « Ces chiffres montrent de manière concluante que, coïncidant avec l'extension graduelle de la pratique de la vaccination, il y a eu une baisse graduelle et notable de la mortalité due à la variole à tous les âges. Comme, cependant, il n'a pas été démontré qu'il y ait eu une telle "extension quotidienne de la pratique de la vaccination", mais, pour autant que les archives officielles le permettent, c'est tout le

contraire, tout l'argument tombe à terre ! Il est vrai que cette courbe ne présente pas les effectifs de la population vaccinée, auxquels il n'y a aucun moyen d'arriver.

M. Marson, le chirurgien de l'hôpital de la petite vérole, a déclaré au comité spécial, 1871, réponse 4 190 : « Le public est assez largement vacciné maintenant, et le sera davantage chaque année, je pense que le temps passe.

Il y a un point qui n'a pas été très clairement mis en avant ce matin, c'est l'augmentation de la variole après vaccination d'année en année.

Lorsque je suis allé pour la première fois à l'hôpital, il y a 35 ans, à partir de 1835, l'admission des patients à l'hôpital de la variole était de 44 %, de la variole après vaccination ; de 1845 à 1855, 64 % . ; de 1855 à 1865, 78 % . ; et pendant 1863 et 1864, c'était 83 et 84 %. Ce sont des patients qui ont été vaccinés."

La ligne de vaccination officielle dans le diagramme montre que M. Marson s'est trompé quant à la quantité de vaccination publique, et qu'il s'agissait d'une plus grande incidence de variole parmi les vaccinés dont il était témoin ; pas le résultat de l'extension de la vaccination.

Une augmentation passagère du nombre des vaccinations a toujours lieu pendant une épidémie de Variole, ou lorsqu'une épidémie est à craindre ; mais l'examen de la courbe de vaccination ne permet pas d'affirmer qu'elle enrayer l'épidémie.

Après une inspection minutieuse, on verra qu'à trois reprises une augmentation considérable des vaccinations fut suivie d'une augmentation de la variole.

Que le lecteur regarde le diagramme et remarque qu'en 1863 il y eut un très grand nombre de vaccinations, suivies en 1864 d'une augmentation de la mortalité due à la variole. De même, le nombre des vaccinations augmenta régulièrement de 1866 à 1869, mais en 1870-1871 la mortalité due à la variole augmenta ; et encore une fois, en 1876, une augmentation des vaccinations a été suivie d'une augmentation des décès dus à la variole.

En fait, si la ligne pointillée montrait l'inoculation au lieu de la vaccination, elle pourrait être utilisée pour prouver que l'inoculation a provoqué une augmentation de la variole.

Je soutiens seulement cependant qu'elle ne prouve pas que la vaccination diminue la mortalité par maladie.

STATISTIQUES :

Pendant la panique provoquée par la grande épidémie de 1871-2, les vaccinations ont augmenté énormément et ont diminué aussi rapidement au moment où l'épidémie s'est éteinte, mais rien ne prouve que l'augmentation des vaccinations ait eu un effet sur la maladie, qui a suivi son cours, puis s'est éteint comme d'autres épidémies.

Il est maintenant prouvé à partir de la seule série complète de documents officiels qui existe :

1. - Que la petite vérole n'a pas diminué autant ou aussi régulièrement que le typhus et les fièvres apparentées.
2. — Que la diminution de la mortalité due à la variole coïncide avec une diminution, au lieu d'une efficacité accrue, de la vaccination officielle.
3. — Que l'une des épidémies de variole les plus graves jamais enregistrées, dans la période de statistiques précises, s'est produite après 33 ans de vaccination officielle, obligatoire et pénale.

Ces trois groupes de faits ne permettent pas d'affirmer que la vaccination a diminué la mortalité variolique ; et il faut toujours se rappeler que nous n'avons en fait aucun autre ensemble étendu de statistiques sur lesquelles fonder notre jugement.

L'utilité ou non de la vaccination est purement une question de statistiques. Il nous reste à décider si nous nous laisserons guider par les seules statistiques fiables que nous possédons, ou si nous continuerons aveuglément à accepter les dogmes d'un groupe intéressé et certainement pas infallible d'hommes professionnels, qui ont autrefois soutenu l'inoculation aussi fermement qu'ils soutiennent aujourd'hui la vaccination.

QUARANTE-CINQ ANS DE..La variole n'a pas été atténuée PAR Vaccination.

On prétend souvent que, bien que la vaccination ne soit pas une protection complète contre la variole, elle diminue cependant la sévérité de la maladie et la rend moins dangereuse pour ceux qui la prennent.

Cette affirmation est suffisamment répondue par la preuve donnée ci-dessus, qu'elle n'a pas diminué la mortalité due à la variole ; mais des preuves plus directes peuvent être apportées.

Les meilleurs dossiers disponibles montrent que la proportion de décès dus aux cas de variole est la même, bien qu'une grande majorité de la population soit vaccinée, qu'il y a un siècle avant la découverte de la vaccination. le docteur Jurin, en 1723 ; les rapports de l'hôpital de la variole de Londres, 1746-1763 ; Dr Lambert, 1763 ; et Cyclopedia de Rees, 1779; donner des nombres variant de 16-5 à 25-3 comme pourcentage de mortalité chez les patients atteints de variole dans les hôpitaux ; — la moyenne de l'ensemble étant de 18,8 %.

Passons maintenant à l'époque de la vaccination. M. Marson, 1836-51, et les rapports des hôpitaux de la variole de Londres, Homerton, Deptford, Fulham et Dublin, entre 1870 et 1880, donnent des nombres variant de 14-26 à 217 comme pourcentage de décès, de petits -pox patients, la moyenne étant de 18-5.

Et cela, rappelons-le, sous l'amélioration du traitement et de l'hygiène du XIXe par rapport au XVIIIe siècle.

Non seulement ces chiffres démontrent la fausseté de l'assertion souvent répétée que la vaccination atténue la variole, mais ils vont jusqu'à prouver le contraire, à savoir que la maladie en a été rendue plus incurable ; ou comment pouvons-nous expliquer que la mortalité chez les patients atteints de variole soit presque exactement la même aujourd'hui qu'il y a un siècle, malgré les grands progrès de la science médicale et les améliorations des hôpitaux et des traitements hospitaliers .

La variole dans l'armée et la marine.

Nous avons là un test crucial de l'efficacité ou de l'inutilité de la vaccination. Nos soldats et marins sont vaccinés et revaccinés conformément aux réglementations officielles les plus strictes.

Ce sont des hommes exceptionnellement forts et en bonne santé, dans la force de l'âge, et si la vaccination est d'une quelconque utilité. La petite vérole devrait être à peu près inconnue chez eux, et aucun soldat ou marin ne devrait jamais en mourir. On parle d'ailleurs souvent d'eux comme d'une « population parfaitement protégée ». Voyons maintenant quels sont les faits.

Une déclaration a été émise à la Chambre des communes, « Small-pox (Army and Navy) », datée du « août 1884 », donnant la force moyenne, le nombre de décès dus à la variole et le

rapport pour mille dans chaque service pour les vingt-trois ans 1860-82. L'examen de ce Rapport nous montre qu'il n'y a pas eu une seule année sans deux morts ou plus dans l'Armée, et seulement deux ans sans morts dans la Marine.

En comparant le retour sur "Vaccination, Mortahty", n° 433, publié par la Chambre des communes en 1877, nous constatons que, dans les vingt-trois années 1850-72, (la dernière donnée,) il y a eu de nombreuses années au cours desquelles aucun décès d'adulte par la variole n'a été enregistré pour un certain nombre de grandes villes de 100 000 à 270 000 habitants - Liverpool n'en avait aucun dans 3 des années, Birmingham et Sunderland dans 7, Bradford et Sheffield dans 8, Halifax dans 9, Dudley dans 10, tandis que Blackburn et Wolverhampton étaient chacun totalement sans mortalité adulte due à la variole pendant 11 des 23 années !

Il est vrai que les cas ne sont pas strictement comparables, car pour ces communes nous n'avons que des décès de personnes âgées de 20 ans et plus

donnés séparément, alors que les âges de l'armée et de la marine varient principalement d'environ 17 à 45 ans.

Mais, compte tenu de l'état extrêmement insalubre de nombre de ces villes et de leur grande prépondérance dans l'absence de variole, il n'y a clairement plus de place pour le prétendu effet de la revaccination pour assurer à nos soldats et marins l'immunité contre la maladie.

Mais regardons maintenant les moyennes pour toute la série d'années, comme offrant le meilleur et le seul test fiable. En les calculant soigneusement, je trouve que la mortalité moyenne due à la variole pour les 23 années à venir, dans l'armée 82-96, que nous pouvons appeler 83 par million, et dans la marine, 157 par million. Malheureusement il n'existe pas de matériaux permettant une comparaison exacte de ces taux avec ceux de la population civile ; mais avec beaucoup de travail j'ai fait la meilleure comparaison à laquelle je puisse arriver.

D'après le Census General Report, 1881, et les Reports of the Registrar-General pour les mêmes 23 années qui sont inclus dans le Army and Navy Return.

Le 4e rapport du registraire général (tableaux 63 et 4) donne 25 décès dus à la variole parmi 195 937 marins marchands britanniques en 1882. C'est au taux de 127 par million, contre les 157 ci-dessus pour la marine. Nous n'avons aucune raison de croire que la revaccination est courante dans le service marchand. Dans la marine, par conséquent, l'influence de la revaccination semble être nuisible plutôt que bénéfique.

J'ai pu constater la mortalité par variole des hommes en Angleterre et au Pays de Galles entre les années 15 et 55, prises comme représentant le mieux celles des deux services ; et le résultat est un taux moyen de mortalité par variole de 176 par million.*

On observera que ce n'est guère plus que la mortalité de la marine, bien que plus du double de celle de l'armée, et la question se pose de savoir à quoi est due la différence. Et d'abord, pourquoi la mortalité due à la variole dans la marine est-elle presque le double de celle de l'armée ? Les réglementations relatives à la revaccination sont les mêmes dans les deux cas et sont strictement appliquées, et les hommes sont à peu près égaux en endurance et en santé générale.

La cause doit donc être dans les différentes conditions de vie des deux services ; et il me semble une supposition probable que la différence provient principalement de la ventilation et de l'isolement moins efficaces qui sont possibles à bord des navires par rapport aux hôpitaux de l'armée.*

La mortalité générale de la marine de la maladie semble (d'après le rapport du registraire général, 1882, tableaux 59 et 65,) pour être considérablement inférieure à celle de l'armée, de sorte que la plus grande mortalité due à la variole doit être due à certains spéciaux conditions.

Mais quels qu'ils soient, les conditions de la population civile sont certainement bien pires. Les deux tiers des familles habitant Glasgow vivent dans des maisons d'une ou deux pièces seulement, et bien d'autres villes, dont Londres, ne valent probablement pas beaucoup mieux.

* Voici les données sur lesquelles ce calcul est fondé :—

Dans le rapport général du dernier recensement, tableau 14, p. 89, les nombres d'hommes aux âges successifs sont donnés pour les trois derniers recensements — 1861, 1871 et 1881.

Par un calcul simple, on trouve que le nombre des hommes de tous âges est à celui des hommes âgés de 15 à 55 ans dans la proportion de 1 à 528.

Tableau 4, p. 78, du même rapport de recensement, donne la population masculine pour le milieu de chacune des 23 années incluses dans l'armée et la marine. La moyenne de ces nombres est 11, 1 67, 500 ; et cette somme, multipliée par le facteur 528, donne 5 896 500 pour la population masculine moyenne des âges de 15 à 55 ans pour ces années.

Des tableaux des "Causes de décès à différentes périodes de la vie" dans les vingt-trois rapports successifs du Registrar-General, 1860-1882, j'ai extrait les décès par variole

d'hommes âgés de 15 à 55 ans, la moyenne annuelle dont la valeur est 1 041 ; et ce nombre, divisé par le nombre de millions dans la population correspondante (5-8965), donne le taux de mortalité par million = 176. La limite d'âge, 15-55, a été prise parce que le rapport général du recensement de 1 88 1, tableau 40, donne, pour l'armée et la marine, 7 530 hommes de plus de 45 ans et 28 834 de moins de 20 ans.

Le taux de mortalité par variole pour les mêmes âges, en Angleterre et au Pays de Galles, pour les années 1850 à 1870, n'était que de 109 par million. Supplément au 35e rapport, tableau 2, p. 2. L'énorme augmentation est due aux épidémies depuis 1870.—Ed.

Les réglementations relatives à la revaccination sont les mêmes dans les deux cas et sont strictement appliquées, et les hommes sont à peu près égaux en endurance et en santé générale.

La cause doit donc être dans les différentes conditions de vie des deux services ; et il me semble une supposition probable que la différence provient principalement de la ventilation et de l'isolement moins efficaces qui sont possibles à bord des navires par rapport aux hôpitaux de l'armée.*

* Un Officier de la Royal Marine Artillery, d'une grande expérience, confirme ce point de vue. Il m'assure que l'isolement est absolument impossible à bord d'un navire de guerre.

Mais si telle est l'explication du phénomène, elle est elle-même une preuve de l'inefficacité complète de la revaccination, qui non seulement ne protège pas les hommes contre la variole, mais leur permet d'en mourir tout autant que — et , compte tenu de la supériorité de l'assainissement, plus encore que — la population civile adulte, partiellement vaccinée et presque jamais revaccinée !

* Voici quelques-unes de ces affirmations. Les italiques servent à attirer l'attention sur les mots essentiels de chaque énoncé.

Le « Lancet », du 1er mars 1879, dit : — « La vaccination doit être bien répétée une fois dans la vie, et alors comme l'immunité est presque absolue.

Le médecin-chef de la poste générale dit, dans une circulaire datée de juin 1884. — « Le seul moyen de protection apparente contre la variole est la revaccination... il est désirable, afin

d'obtenir une sécurité totale, que l'opération doit être répétée à une période ultérieure de la vie."

Dans le tract sur "la variole et la vaccination" publié par la National Health Society, et maintenant largement diffusé aux dépens des contribuables[^], avec l'approbation du Conseil du gouvernement local, nous trouvons cette déclaration :—" Chaque soldat et Marin est revacciné ; le résultat est que la variole est presque inconnue dans l'armée et la marine, même au milieu des épidémies environnantes. »

Les déclarations ci-dessus sont prouvées par les déclarations officielles maintenant publiées comme étant absolument fausses et doivent avoir été faites par ignorance et imprudence sans aucune base de fait adéquate.

La mortalité générale de la marine par maladie semble (d'après le rapport du registraire général, 1882, tableaux 59 et 65) être considérablement inférieure à celle de l'armée, de sorte que la plus grande mortalité due à la variole doit être due à certaines conditions spéciales . Mais quels qu'ils soient, les conditions de la population civile sont certainement bien pires. Les deux tiers des familles habitant Glasgow vivent dans des maisons d'une ou deux pièces seulement, et bien d'autres villes, dont Londres, ne valent probablement pas beaucoup mieux.

Dans de telles conditions, et avec la faible vitalité induite par une alimentation insuffisante, le surmenage et le mauvais air, nous devrions nous attendre à ce que la mortalité due à la variole de notre population civile soit bien supérieure à celle de la classe choisie de marins qui profitent d'une nourriture abondante. , de l'air frais et des soins médicaux.

Où est alors la prétendue "sécurité totale" offerte par la revaccination, et comment devons-nous caractériser les déclarations diffusées aux dépens du public, selon lesquelles "la variole est presque inconnue dans l'armée et la marine?" tirer une conclusion légitime des faits, c'est que la revaccination à laquelle nos soldats et marins sont soumis, rend la petite vérole plus mortelle quand elle les attaque, car c'est ainsi seulement qu'on peut expliquer la grande mortalité parmi les hommes sains d'élite. sous surveillance médicale constante, et vivant dans des conditions sanitaires bien meilleures que la masse de la population civile. Un autre mode de comparaison peut être fait, montrant que même le taux de mortalité par variole de l'armée n'est guère meilleur que celui de certaines grandes villes, pendant la même période.

Le taux par million de la population adulte, entre 15 et 55 ans, en moyenne des années 1860-82 pour cinq très grandes villes était le suivant :

Manchester, (population 340 211 en 1882), 131 par million.

Londres ... 315 998 ,, 119

Brighton ... 109 595 ,, 114

Bradford ... 200 158 ,, 104

Oldham ... 115 572 ,, 89

* Ces chiffres ont été ainsi obtenus —les Registrars Generars

*Sommaire, 1882, (tableau 7, p. xv.) donne les décès par variole pour 1 000, pour vingt grandes villes, pour les années 1872-82.

Le rapport parlementaire, « vaccination, mortalité, » 1877, donne la mortalité et la population de variole d'un nombre considérable de villes pendant les années 1847-72. A partir de ces deux documents officiels, la mortalité due à la variole par million de toute la population masculine de 1860 à 1882, pour les villes qui apparaissent dans les deux tableaux, est facilement obtenue. Le taux de mortalité moyen par variole pour toute l'Angleterre est de 211 7, tandis que celui des âges 15-55, et 76.

Ces nombres sont dans la proportion de 1 à -83 ; d'où la mortalité totale due à la variole de n'importe quelle ville multipliée par le facteur "83 donnera, approximativement, la mortalité à 15-45 ans. La proportion a été obtenue des hommes seulement, mais celle des deux sexes combinés ne sera pas sensiblement différente. ;

Bien sûr, il existe de nombreuses autres villes qui ont une mortalité beaucoup plus élevée, mais très peu sont bien pires que la Marine. La pire grande ville que je puisse trouver dans les rapports est Newcastle-on-Tyne, qui, pour la même période, avait une mortalité adulte due à la variole de 349 par million.

Mais le fait que cinq de nos villes les plus peuplées aient considérablement moins de mortalité par variole chez les adultes que la marine, et l'une d'elles à peine plus que l'armée, revient à démontrer l'inutilité de la revaccination la plus complète. La mortalité générale de notre

population adulte est bien supérieure à celle de l'armée et de la marine. D'après les sources officielles d'information déjà citées, je trouve que la mortalité moyenne de la population masculine adulte d'Angleterre, des âges 12-25, pour les années 1860-82, était d'environ 11 300 par million.*

Celui de la marine, pour la même période, était de 11 000 par million toutes causes confondues et de 7 150 seulement par maladie. Celui de l'armée, à l'intérieur, était de 10 300 par million. À l'étranger, c'était presque le double (19 400), mais cela comprenait tous les décès dus aux pertes, à l'exposition, etc., dans les guerres d'Abyssinie, d'Afghanistan, de Zoulou, du Transvaal et d'autres petites guerres.

Ainsi, la supériorité physique de nos soldats et marins, ainsi que les conditions sanitaires dans lesquelles ils vivent, se manifestent pleinement par une mortalité par maladie très inférieure à celle de la population civile adulte d'âges comparables. Si l'on fait la même part de l'influence de ces causes dans le cas de la petite vérole, il ne reste absolument rien de la prétendue influence protectrice de la revaccination.

Certes, nous n'entendrons plus parler des infirmières revaccinées dans les hôpitaux de la variole (sur lesquelles nous n'avons pas de statistiques, mais seulement des affirmations vagues et généralement inexactes), lorsque nous aurons une grande expérience officiellement enregistrée à laquelle nous référer, s'étendant sur 23 ans et appliqué à plus de 200 000 hommes, dont les résultats contredisent directement toutes les déclarations professionnelles et officielles quant à la sauvegarde de la revaccination.

La vaccination elle-même est une cause de maladie ET de décès.

Comme on vient de le montrer, la vaccination est tout à fait impuissante à prévenir ou à atténuer la variole. Mais ce n'est pas tout, car il y a de bonnes raisons de croire qu'elle est elle-même la cause de beaucoup de maladies et de mortalités graves.

Il a longtemps été nié par les médecins que la syphilis puisse être transmise par la vaccination ; mais ceci est maintenant universellement admis, et pas moins de 478 cas de syphilis vaccinale ont déjà été enregistrés."

Mais il y a aussi de bonnes raisons de croire que de nombreuses autres maladies du sang se transmettent et s'aggravent par le même moyen, puisqu'il y a eu depuis de nombreuses années une augmentation constante de la mortalité due à de telles maladies, ce qui est terrible à contempler.

Le tableau suivant décrit l'augmentation de cinq de ces maladies à partir du rapport annuel du registraire général pour 1880, (page lxxix., tableau 34,) et il est très remarquable que, dans la longue liste de maladies qui y sont tabulées, aucune autre, (à l'exception de la bronchite, qui suit souvent la vaccination bien qu'elle ne soit probablement pas transmise par celle-ci,) montrent une telle augmentation frappante et continue, tandis que la grande majorité est soit stationnaire, soit décroissante.

Décès annuels en Angleterre par Millions de vie.*

AVERAGE OF 5 YEARS.	1850-4	1855-9	1860-4	1865-9	1870-4	1875-9	1880.
Small-pox	279	199	191	148	433	82	25
Syphilis	37	51	64	82	81	86	84
Cancer	302	327	369	404	442	493	516
Tabes Mesenterica	265	261	272	316	299	330	371
Pyæmia, &c.	20	18	24	23	29	39	—
Skin Disease	12	15	16	17	18	23	22
Totals...	636	672	745	842	869	971	993
Progressive Increase	0	36	109	206	233	335	357

On voit ici un accroissement constant de la mortalité par chacune de ces maladies, accroissement qui, dans leur somme, est régulier et continu.

Il est vrai que nous n'avons pas et ne pouvons pas avoir de preuve directe que la vaccination soit la seule cause de cette augmentation, mais nous avons de bonnes raisons de croire qu'elle en est la cause principale.

En premier lieu, c'est une cause réelle, puisqu'elle inocule directement aux nourrissons et aux adultes, à une échelle énorme, toute maladie du sang insoupçonnée qui puisse exister dans le système des nourrissons dont le virus vaccinal est prélevée.

Ensuite, aucune autre cause adéquate n'a été invoquée pour l'augmentation remarquablement continue de ces maladies spéciales, que la propagation de l'hygiène, de la

propreté et des connaissances médicales avancées auraient dû rendre à la fois moins fréquentes et moins mortelles.

L'augmentation des décès dus à ces cinq causes, de 1855 à 1880, dépasse le nombre total de décès dus à la variole au cours de la même période, de sorte que même si cette dernière maladie avait été totalement abolie par la vaccination, la mortalité générale aurait été augmentée, et il y a Il y a de bonnes raisons de croire que l'augmentation peut avoir été causée par la vaccination elle-même."

* Il a été hardiment affirmé par le Département gouvernemental contrôlant la vaccination, [Onzième rapport de l'agent local au Conseil du gouvernement local, p. vi., et suiv.,] que même si des enfants sont tués par la vaccination, 12 000 vies sont annuellement sauvées par celle-ci.

Le fondement de cette affirmation est une hypothèse qui contredit presque en tout point les relevés officiels de vaccination. L'estimation et l'affirmation sont fausses par rapport aux faits qui peuvent être obtenus. L'estimation ci-dessus est prise pour prouver que 94 pour cent des enfants de Londres de moins de dix ans sont vaccinés et que 95 pour cent de la population [p. 41] sont vaccinés. Cette déclaration est en outre supposée être étayée par un examen de "53 185 enfants dans diverses écoles et maisons de travail nationales, caritatives et paroissiales à Londres". Telle est l'odieuse rigueur de la réglementation des vaccins dans nos « écoles nationales, charitables et paroissiales », que je n'aurais pas été surpris si, de ces poulets, pas un n'avait été trouvé indemne.

Les parents de ces pauvres enfants n'ont eu personne pour les défendre en payant des amendes pour négligence de la vaccination. Pourtant, cette « inspection » a révélé que 6 % n'avaient « aucune cicatrice de vaccination », ou avaient des doutes quant à la vaccination.

C'est sur de telles bases que des déclarations formidables, telles que celle notée ci-dessus, sont fondées ; et pour ombrager l'impudence de celui-ci, on déclare en outre que « l'estimation du nombre des non-vaccinés est probablement trop élevée ».

Nos ministres responsables ont été sommés de respecter une utilisation si basse des rapports officiels, et ont eu l'humour de renvoyer l'objecteur aux hauts fonctionnaires qui ont tant dégradé leur département de « la fonction publique ». Ceux-ci, à leur tour, lorsqu'ils sont sollicités, se réfèrent au chef du département ; pendant ce temps, la fausse déclaration est citée à plusieurs reprises et se présente comme la première utilisée.

Les rapports du Local Government Board montrent qu'il n'y a eu qu'une seule fois plus de 87 pour cent des naissances du comté vaccinées, et à Londres 3 ou 4 pour cent de moins. La dernière année signalée, 1886, donne 30 000 vaccinations officielles de moins qu'en 1877, où elle était supérieure à 86 % des naissances. Le plan des fonctionnaires est de faire vacciner 94 % des enfants en déduisant les enfants qui sont morts non vaccinés du total des naissances et en traitant le reste comme « survivant ».

Je ne connais pas de truc plus condamnable. La mort est aussi occupée chez les enfants vaccinés que chez les enfants non vaccinés. Éd.

Mortalité comparée des Vaccinés et non vaccinés.

Dans son discours à la Chambre des Communes, le 19 juin 1883, Sir Lyon Playfair fit la déclaration suivante : — « Une analyse de 10 000 cas dans les Hôpitaux Métropolitains montre que 45 % des malades non vaccinés meurent, et seulement 15 % cent, des patients vaccinés ; » et il montra en outre que des statistiques du même ordre avaient été publiées dans d'autres pays.

Mes lecteurs objecteront sans doute que ces statistiques, si elles sont exactes, sont une preuve complète de la valeur de la vaccination ; et on s'attendra à ce que je montre qu'ils sont incorrects ou qu'ils abandonnent toute l'affaire.

C'est ce que je suis prêt à faire ; et j'entreprends maintenant de prouver premièrement que les chiffres donnés ici ne sont pas fiables ; et, deuxièmement, que de telles statistiques donnent nécessairement des résultats faux à moins qu'elles ne soient classées d'après les périodes d'âge des malades.

Les pourcentages de vaccinés et Non vacciné peu fiable.

Le simple fait de la mort de la variole est facilement constaté et a été enregistré avec précision pendant de nombreuses années.

Mais, que la personne décédée ait été vaccinée ou non, ce n'est pas un fait facile à déterminer, car la variole confluente (qui seule est ordinairement mortelle) efface les marques de vaccination dans les pires cas, et le décès est alors généralement enregistré parmi les non vaccinés ou les douteux.

Pour cette seule raison, le registre officiel des vaccinés ou des vaccinés n'est absolument pas fiable et ne peut faire l'objet d'une enquête statistique précise.*

Mais il y a d'autres raisons pour lesquelles la comparaison des décès de ces deux classes est sans valeur. Les décès enregistrés comme non vaccinés comprennent

(1) — Enfants qui meurent avant l'âge de la vaccination et qui, par conséquent, n'ont pas de classe correspondante parmi les vaccinés, mais parmi lesquels la mortalité par variole est la plus grande.

(2.) Les enfants trop faibles ou malades pour être vaccinés, et dont la faible vitalité rend mortelle toute maladie grave.

(3.) Un nombre important mais inconnu de la population criminelle et nomade qui échappe aux agents de vaccination. Ceux-ci sont souvent mal nourris et vivent dans les conditions les plus insalubres ; ils sont donc particulièrement susceptibles de souffrir dans les épidémies de variole ou d'autres maladies zymotiques.

* Comme un exemple de la réticence des responsables sur le sujet. Je ne trouve aucun détail dans les rapports du Registraire général concernant les personnes vaccinées qui sont mortes de la variole jusqu'en 1874. Pour cette année-là, 270 personnes vaccinées sont déclarées mortes de la variole. Ensuite, pendant des années, aucune information n'est donnée, jusqu'en 1879, date à laquelle elle est à nouveau insérée. Pour cette année et les années suivantes, nous avons 2 512 personnes vaccinées renvoyées comme mourantes de la variole.

Plusieurs milliers sont notés comme « non déclarés quant à la vaccination ». — Éd.

C'est par l'union indiscriminée de ces trois classes, ainsi que celles classées à tort comme non vaccinées en raison de l'effacement des marques ou d'autres défauts de preuve, que le nombre de décès enregistrés "non vaccinés" est gonflé bien au-delà de ses véritables proportions, et la comparaison avec ceux enregistrés "vaccinés" rendus tout à fait indignes de confiance et trompeurs.

Ce n'est pas une simple inférence, car il existe de nombreuses preuves directes que les mentions "non vacciné" et "aucune déclaration" dans les rapports du registraire général sont souvent erronées. Comme le principal argument en faveur de la vaccination repose sur cette classe de faits, quelques exemples des preuves auxquelles il est fait référence doivent être donnés ici.

(1) — M. a. Feltrup, d'Ipswich, donne un cas d'un garçon âgé de 9 ans, qui est mort de la variole, et a été enregistré dans le certificat comme « non vacciné ».

Par une recherche dans le registre des vaccinations réussies, il a été constaté que le garçon, Thomas Taylor, avait été vacciné avec succès le 20 mai 1868 par W. Adams. {Suffolk Chronicle, 5 mai 1877.)

(2.) — Dans « Notes sur l'épidémie de variole à Birkenhead, 1877 ».

Par Fras. Vacher, M.D., (p. 9.,) nous trouvons ce qui suit :

"En ce qui concerne les malades admis à l'hôpital de la fièvre ou soignés à domicile, ceux entrés comme vaccinés présentaient des cicatrices incontestables, attestées par des témoins médicaux compétents, et ceux entrés comme non vaccinés étaient admis non vaccinés ou sans la moindre marque.

Les simples affirmations des patients ou de leurs amis qu'ils ont été vaccinés ne comptent pour rien, car environ 80 % des patients inscrits dans la troisième colonne du tableau (« inconnu ») étaient signalés comme ayant été vaccinés dans la petite enfance.

(Les italiques sont de moi.)

(3.) — Portant sur cet important aveu, nous avons la déclaration suivante dans le Glasgow Report du Dr Russell, 187 1-2 (p. 25) :

"Parfois, on disait que des personnes étaient vaccinées, mais aucune marque n'était visible, très fréquemment à cause de l'abondance de l'éruption. Dans certains cas de ceux qui se sont rétablis, une inspection avant le renvoi a découvert des marques de vaccin, parfois 'très bonnes'"

(4.) — " La dernière épidémie de variole qui a visité Preston vacciné était en 1877.

En février de cette année-là, le Dr Rigby, le médecin-chef de l'Union, a envoyé un rapport dans lequel il déclarait que "sur 83 personnes admises à l'hôpital Fulwood Smallpox, 73 ont été vaccinées".

Tous se sont rétablis, a-t-il allégué, mais les dix cas non vaccinés sont tous décédés.

Voici une déclaration audacieuse et spécifique ; mais quels ont été les faits révélés après une enquête minutieuse par deux comités ? Le premier cas signalé comme non vacciné s'est avéré être un policier revacciné, nommé Walter Egan.

Un autre cas signalé comme non vacciné était un enfant nommé Mary Shorrocks, vacciné par le même médecin qui l'a retirée comme non vaccinée.

En tout, il s'est avéré que six cas sur dix avaient été vaccinés, tandis que trois étaient douteux, nous n'étant pas en mesure de les retracer." - Extrait d'une lettre de M. J. Swindlehurst, dans le Walsall Observer, 21 juillet 1888. — Éd.

(5.) - En 1872, M. John Pickering, de Leeds, a soigneusement enquêté sur un certain nombre de cas inscrits comme " non vaccinés " par les médecins de l'hôpital de la variole de Leeds, recherchant les parents, examinant les patients s'ils étaient vivants. , ou l'obtention du certificat de vaccination s'ils étaient morts.

Il en résulta que 6 malades, inscrits comme « non vaccinés », et toujours vivants, se trouvèrent avoir de bonnes marques de vaccination tandis que 9 autres qui étaient décédés, et dont les décès avaient été enregistrés comme « non vaccinés », se révélèrent avoir été vaccinés avec succès.

En plus de ceux-ci, 8 cas se sont avérés avoir été vaccinés, certains d'entre eux trois ou quatre fois, mais sans succès, et 4 autres ont été déclarés « inaptes à être vaccinés », mais tous ont été inscrits comme « non vaccinés ».

Les détails complets de cette enquête se trouvent dans une brochure de M. Pickering, publiée par F. Pitman, 20, Paternoster Row, Londres.

(6.) — Comme autre preuve corroborante du manque de fiabilité de tous les dossiers sur le sujet émanant de médecins, la citation suivante d'un article sur les « Certificats de décès », dans la Birmingham Medical Review de janvier 1874, est importante ;

les italiques sont de moi : —"

Dans les certificats que nous donnons volontairement et auxquels le public a accès, il est à peine s'attendre à ce qu'un médecin donne des opinions qui peuvent se contredire ou se refléter de quelque manière que ce soit.

Dans de tels cas, il dira très probablement la vérité, mais pas toute la vérité, et attribuera un symptôme important de la maladie comme cause du décès. Comme exemples de cas qui peuvent accuser le médecin lui-même, je mentionnerai l'érysipèle de la vaccination et la fièvre puerpérale.

Un décès de première cause s'est produit il n'y a pas longtemps dans ma pratique, et bien que je n'aie pas vacciné l'enfant, pourtant dans mon désir de préserver la vaccination de tout reproche, j'en ai omis toute mention sur mon acte de décès !

Les faits illustratifs maintenant donnés ne peuvent pas être supposés être exceptionnels, surtout si l'on considère la grande quantité de temps et de travail nécessaire pour les mettre en lumière ; et mises en rapport avec les étonnantes admissions de médecins, dont des exemples viennent d'être donnés, elles prouvent qu'on ne peut pas se fier aux registres officiels des proportions de vaccinés et de non vaccinés parmi les malades de la petite vérole.

La méthode d'enregistrement de Vacher est généralement suivie, environ 80 % des personnes classées par le Registrar-General sous la rubrique « aucune déclaration » ont été réellement déclarées, par leurs parents ou amis, avoir été vaccinées.

Nos statistiques hospitalières donnent de faux aux résultats.

Mais une question encore plus sérieuse reste à considérer, et c'est une preuve frappante de la preuve grossière et imparfaite sur laquelle l'importante question de la valeur de la vaccination a été décidée, que le point en question a été entièrement négligé par tous les avocats anglais. de la vaccination, bien qu'il s'agisse d'un principe élémentaire de la science statistique.

Ce point est que jusqu'à ce que les registres de nos hôpitaux, "vaccinés" et "non vaccinés", soient strictement corrects et correctement classés, il peut être démontré que de vrais résultats ne peuvent pas en être déduits."

La comparaison requise a cependant été faite sur une population d'environ 60 000 personnes, composée de fonctionnaires et d'ouvriers employés sur les chemins de fer impériaux autrichiens, par le médecin-chef, le dr. Léandre Joseph Keller ; et ses résultats au cours des années 1872-3 sont si importants qu'il est nécessaire d'en donner un bref résumé.

* Voir remarques en annexe sur l'éruption. - Éd.

le Rapport sur les cas de variole parmi les employés de la Compagnie des chemins de fer autrichiens impériaux pour l'année 1873. Traduit de l'allemand par Mme Hume-Rothery. Ligue nationale anti-vaccination obligatoire.

Une autre version agrandie du rapport du Dr Keller a été publiée :

La théorie de l'atténuation de la vaccination : un compte des statistiques recueillies au cours de l'épidémie de variole de 1872-1873 ; Par le Dr Keller, directeur médical des chemins de fer autrichiens. Par Alfred Milnes, M.A. — Londres : E. W. Allen, Ave Maria Lane.

- 1.) -Il est démontré que le taux de mortalité des patients atteints de variole est le plus élevé au cours de la première année de vie, puis diminue progressivement entre la 15e et la 20e année, puis remonte jusqu'à la vieillesse, suivant ainsi exactement la même loi que la mortalité générale.
- 2.) -Le taux de mortalité par variole, parmi plus de 2 000 cas, était de 17 à 85 % des cas, ce qui correspond étroitement à la moyenne générale. Celle des non-vaccinés était de 23,20 %, tandis que celle des vaccinés n'était que de 15,61 %.
- 3.) — Ce résultat, en apparence si favorable à la vaccination, se révèle entièrement dû à l'excès de non-vaccinés dans les deux premières années de la vie et n'est qu'un fait purement numérique, étranger à la vaccination.
Ceci se prouve ainsi : — En prenant d'abord tous les âges supérieurs à 2 ans, la mortalité des vaccinés est de 13,76 et celle des non vaccinés de 13,5. presque exactement le même, mais avec un léger avantage pour les non-vaccinés.

Si l'on considère maintenant les deux premières années, le taux de mortalité se présente comme suit :

	Vaccinated.	Unvaccinated.
First year of life	60·46	45·24
Second year of life	54·05	38·10

* Ceci s'applique à l'Autriche. En Angleterre, la vaccination est généralement effectuée plus tôt, pourtant, dans une brochure intitulée ' ' Plain Facts on Vaccination, "

Ainsi la mortalité due à la variole est en réalité moindre pour les non vaccinés que pour les vaccinés chez les nourrissons, et égale pour tous les âges supérieurs ; cependant la moyenne

de l'ensemble est plus élevée pour les non-vaccinés, simplement à cause de la plus grande proportion de non-vaccinés aux âges où la mortalité est toujours la plus élevée.

Il est ainsi précisé que toute comparaison de la mortalité par variole des vaccinés et des non vaccinés, sauf à des âges strictement correspondants, conduit à des conclusions entièrement fausses.

Ce fait curieux et important peut peut-être être rendu plus facilement intelligible par une illustration. Prenons l'ensemble de la population jusqu'à l'âge de 20 ans et divisons-la en deux groupes : ceux qui vont à l'école et ceux qui n'y vont pas.

Si la mortalité due à la variole de ces personnes était enregistrée séparément, elle serait beaucoup plus élevée parmi les non-scolarisés, -composés principalement de nourrissons et d'enfants trop faibles pour être envoyés à l'école, parmi lesquels la mortalité est toujours très orat à tel point qu'un médecin de grande expérience

Le Dr Vernon, de Southport, a déclaré qu'il n'avait jamais vu un enfant de moins d'un an se remettre de la variole. Mais nous devrions sûrement penser qu'une personne soit idiote soit folle qui prétendait, à partir de telles statistiques, que l'école était une protection contre la maladie, et que les écoliers formaient une « population protégée ». Pourtant, ceci est exactement comparable au raisonnement de ceux qui présentent la plus grande mortalité parmi les malades non vaccinés de la variole de tous âges et de toutes conditions, comme l'argument le plus fort en faveur de la vaccination !

De bonnes statistiques* et de bons arguments ne peuvent être bouleversés, voire affaiblis, par ceux qui sont mauvais.

J'ai maintenant montré que l'argument principal sur lequel s'appuient nos adversaires repose sur des statistiques tout à fait erronées, inexactes au départ et mal interprétées par la suite.

Ceux que j'ai utilisés, en revanche, s'ils ne sont pas absolument parfaits, sont pourtant les meilleurs et les plus fiables qui existent. Je demande aux statisticiens et aux hommes de jugement impartial de trancher entre eux.

* Il faut insister à maintes reprises sur le fait qu'il ne s'agit pas de bonnes statistiques, où la classe mise à l'épreuve - les vaccinés - est en grand nombre de cas supposés non vaccinés contre tous les témoignages disponibles. — Ép.

Conclusion de la preuve.

Le résultat de cette brève enquête peut se résumer ainsi :

—

(1.) — La vaccination ne diminue pas la mortalité due à la variole, comme le montrent les 45 années de statistiques du Registraire-General, et les décès dus à la variole de nos soldats et marins « revaccinés » étant aussi nombreux que ceux de la population masculine du même âge de plusieurs de nos grandes villes, bien que les premières soient des hommes choisis et sains, tandis que les secondes comptent plusieurs milliers de personnes vivant dans les conditions les plus insalubres.

(2.) "Bien qu'ainsi totalement impuissante pour le bien, la vaccination" est une cause certaine de maladie et de décès dans de nombreux cas, et est la cause probable d'environ 10 000 décès par an par cinq maladies inoculables du caractère le plus terrible et le plus dégoûtant, qui ont augmenté dans cette mesure, régulièrement, d'année en année, depuis que la vaccination a été imposée par des lois pénales.

(3.) — Les statistiques hospitalières, montrant une plus grande mortalité des non-vaccinés que des vaccinés, se sont révélées douteuses ; tandis que les conclusions qui en sont tirées se révèlent nécessairement fausses.

Si ces faits sont vrais, ou quelque chose près de la vérité, l'application de la vaccination par une amende et l'emprisonnement des parents réticents, est un despotisme cruel et criminel, qu'il incombe à tous les vrais amis de l'humanité de dénoncer et de s'opposer à chaque occasion. Une telle législation, impliquant comme elle le fait, notre santé, notre liberté et nos vies mêmes, est une affaire trop grave pour pouvoir dépendre des déclarations inexactes des fonctionnaires intéressés ou des dogmes d'une clique professionnelle.

Certaines des inexactitudes et une partie de l'ignorance sur lesquelles vous vous êtes appuyés ont été exposées ici.

La preuve statistique sur laquelle seul un vrai jugement peut être fondé, vous est aussi accessible qu'à n'importe quel médecin du pays.

Nous exigeons donc que vous, nos représentants, remplissiez votre devoir solennel envers nous dans cette affaire, en y consacrant une enquête personnelle et des recherches

minutieuses et si vous trouvez que les principaux faits énoncés ici sont substantiellement corrects, nous appelons vous de réparer sans délai le mal que vous avez fait.

Nous vous demandons donc solennellement l'abrogation immédiate des lois pénales iniques par lesquelles vous nous avez imposé une opération dangereuse et inutile, une opération qui a certes causé de nombreux décès, ce qui est probablement la cause d'une plus grande mortalité que la petite vérole elle-même. , MAIS QUI NE PEUT PAS ÊTRE PROUVÉ QU'IL A JAMAIS

•SAUVER UNE SEULE VIE HUMAINE.

ANNEXE.

En plus d'autres difficultés qui assaillent les étudiants de nos dossiers hospitaliers, l'un se place en bonne place en avant comme dépassant les autres.

Le Dr Wallace a évoqué la difficulté de comparer les vaccinés avec ceux dits non vaccinés, qui sont une classe mixte, souvent même pas classés en âge ensemble. Mais il faut se plaindre d'une plus grande omission.

La seule manière correcte de classer les patients atteints de variole est par âge et par éruption. L'éruption, ou l'état de la peau, est le seul guide scientifique de la nature du trouble.

Une sorte de petite vérole est si bénigne, que même de mauvais soins peuvent à peine tuer le patient ; une autre est si mortelle que les meilleurs soins et la plus grande habileté ne peuvent la guérir.

En règle générale, ces deux types sont regroupés sans aucune distinction, et même lorsqu'ils sont donnés, ils ne sont pas souvent divisés en vaccinés et non vaccinés. Dans les résumés généraux, cette classification est universellement ignorée.

Les hôpitaux métropolitains fonctionnent depuis 1869. Au cours des 16 années signalées aux gestionnaires, depuis lors, ils ont reçu 53 579 cas de variole pour traitement. Sur ce grand total, pas moins de 41 061 sont classés comme vaccinés, 5 866 non vaccinés et le reste comme "douteux".

La mortalité des non-vaccinés et des douteux est très lourde, mais cela est dû en grande partie à des considérations sur les personnes qui sont les non-vaccinés, qui ont déjà été insistées, et qui sont considérablement renforcées par des faits à présenter maintenant.

Le Handbook, 1887, donnant ces précisions, n'a pas de classe "douteuse" jusqu'en 1880.

Avant cette période, les non-vaccinés les absorbaient tous.

Quant à cette classe douteuse ! Pourquoi y a-t-il des doutes dans le classement? La réponse est que les marques de vaccination sont sur la peau, et la peau est la partie du patient la plus touchée dans les très mauvais cas. Dans les cas bénins, la peau ne souffre pas beaucoup.

Les marques de vaccination sont bien visibles. Ainsi les "bonnes" marques de vaccination seront très certainement les plus nombreuses dans les cas bénins.

Mais dans les cas confluents la peau est gravement atteinte. Les pustules se rejoignent et si cette éruption se produit sur le bras vacciné, aucune marque de vaccination n'est visible.

Mais aucun cas n'est enregistré comme vacciné à moins qu'une marque ne soit vue. Il arrive donc qu'un tel patient se déclarant vacciné soit classé comme "douteux", ou comme "réputé vacciné". Nous voyons maintenant pourquoi cette classe est d'une lourde fatalité. Il reçoit les mauvais cas douteux, mais jamais les cas bénins douteux.

Ceci est encore confirmé par une référence aux cas les plus mortels de tous, les «malins».

Chez ceux-ci la peau n'est pas dégradée comme elle l'est dans le confluent ; l'éruption est supprimée et le sang empoisonné.

Mais les marques de vaccination le montrent.

D'après plusieurs rapports de surintendants médicaux, j'ai recueilli 66 de ces cas très mortels. Dans seulement 8 cas, il y avait des "doutes".

Le reste donne : vaccinés, 486 personnes avec 432 décès ; et non vaccinés, 167 personnes dont 150 décès.

Rien de plus préjudiciable à la vaccination n'a pu être enregistré. Pourtant dans une table d'âge purement ; ou dans un tableau de vaccinés et non vaccinés, sans référence à l'état de la peau, tout cela est enterré.

Nous voyons donc que dans les cas bénins, il est très peu probable qu'une erreur de classification se produise. Dans ceux-ci, aucune mort n'est à craindre, si ce n'est par suite de complications.

À une époque où les lois de la santé étaient mal comprises, on croyait qu'en empoisonnant le sang avec les vims de la variole ou de la variole de la vache, une future attaque de variole pourrait être échappée.

Alors que de nombreuses pratiques médicales apparentées ont été discréditées et oubliées.

La vaccination, dotée par l'État, a survécu, est entrée dans la législation et est punie d'une amende et d'une peine d'emprisonnement.

C'est en vain que les non-conformistes plaident qu'ils ne croient pas que la vaccination ait le pouvoir de prévenir ou d'atténuer la variole, ou qu'elle comporte le risque de transmettre d'autres maladies.

On leur dit qu'ils peuvent croire ce qu'ils veulent, mais qu'ils doivent être vaccinés, car le bénéfice du rite est réglé sans contestation, et que seuls les imbéciles et les fanatiques s'aventurent à remettre en question ce qui a été irrévocablement déterminé.

Beaucoup aussi, bien que peu enclins à discuter de la vaccination comme une question médicale, ou à renoncer à la confiance dans sa prophylaxie, s'opposent à son inflicion obligatoire.

Ils soutiennent qu'il faut laisser tout remède se justifier par sa propre efficacité, Ils soutiennent que chaque remède doit être laissé pour se justifier par sa propre efficacité, et que de toutes les prescriptions la dernière qui nécessite une aide étrangère est la vaccination car sa réputation est basée sur le fait que ses sujets sont à l'abri de la variole, et en ce que la sécurité peut rester indifférente à ceux qui choisissent de négliger son salut.

Même les infirmières des hôpitaux antivarioliques, dit-on, lorsqu'elles sont efficacement vaccinées et revaccinées, vivent indemnes dans l'atmosphère variolique.

Ils soutiennent par conséquent que comparer une personne non vaccinée à une nuisance, comme on le fait fréquemment, c'est user d'une épithète qui nie implicitement les vertus

revendiquées pour la Vaccination, une nuisance étant un danger ou une gêne qu'un autre ne peut commodément éviter.

Les membres de la London Society font donc appel avec confiance à la sympathie et au soutien de leurs compatriotes.

Ils prétendent enrôler les énergies non seulement de ceux qui s'opposent à la Vaccination comme inutile et malfaisante, mais de ceux qui, le temps de leur foi en la liberté, laisseraient son acceptation à la discrétion de l'individu.

Je suis chargé d'attirer très sérieusement l'attention sur les revendications de la London Society for the Abolition of Compulsory Vaccination.

La Société est engagée dans une entreprise ardue avec la ferme résolution de réussir et, à cette fin, les membres maintiennent un bureau, ils publient l'enquêteur sur la vaccination, et une variété de livres, de tracts et de dépliants, qui sont généreusement distribués partout où ils sont susceptibles de pour leur utilité, ils organisent des réunions publiques et profitent de toutes les occasions pour des conférences et des discussions ; et de l'Office effectuer une correspondance abondante à la maison et à l'étranger.

Il va sans dire que toutes ces opérations s'accompagnent de dépenses, et même de dépenses considérables, mais à aucune d'elles il n'est possible de se soustraire ; au contraire avec des moyens plus grands ils seraient développés et étendus.

À l'heure actuelle, le coût principal de ces opérations est supporté par la libéralité de quelques-uns, et c'est le souhait, et le lavage raisonnable, du Comité d'élargir la zone de souscription, et d'avoir les noms de tous les opposants à la vaccination obligatoire. sur leur registre d'adhésion.

L'issue réussie de cette agitation la plus honorable serait grandement accélérée si seulement ceux qui sont persuadés de la folie de la vaccination, et qui abhorrent l'infliction tyrannique du rite sur ceux qui ne le veulent pas, se présentaient et aidaient à soutenir ceux qui sont disposés à assumer les tâches les plus actives du conflit.

Le Comité estime qu'il ne convient pas que beaucoup, qui ont ouvertement exprimé leur sympathie avec les objectifs qu'ils ont en vue, et qui se réjouiront de l'abolition de la

vaccination obligatoire, devraient encore faire peu ou rien pour contribuer à la victoire qui ils sont suffisamment éclairés pour désirer.

Le Comité espère donc que non seulement vous regarderez favorablement cet appel à l'aide, mais que vous vous efforcerez également d'enrôler dans la bonne cause certains de ces sympathisants latents, qui, probablement, n'ont besoin que d'un stimulus de suggestion et de persuasion pour devenir actifs.