

NOTRE KALEIDOSCOPE

La parole à une association de patients : E3M association

Neurotoxicité de l'aluminium vaccinal

Etat des connaissances scientifiques
et lancement d'une campagne « pour des vaccins
sans aluminium »

Didier Lambert - Président de l'association E3M - Entraide aux Malades de Myofasciite à Macrophages



Les sels d'aluminium sont maintenant reconnus, tant par l'Institut de Veille Sanitaire¹ que par l'Académie de Médecine², comme neurotoxiques. Et comme l'indique l'actuelle Ministre de la Santé³, « de nombreuses études ont ainsi alerté sur [leur] possible potentiel cancérigène et perturbateur endocrinien ».

De nombreuses pathologies pourraient leur être imputables selon le Pr Exley, spécialiste renommé de la toxicité de l'aluminium⁴ : maladie d'Alzheimer, maladie de Parkinson, Maladie de Crown, Sarcoïdose...

L'aluminium a été introduit comme adjuvant dans les vaccins en 1926. Du fait de sa toxicité, il devait entraîner une forte réaction du système immunitaire, et améliorer ainsi l'efficacité du vaccin ; il était censé ensuite être rejeté par voie urinaire dans les 2 à 3 semaines.

Malheureusement, cette « hypothèse » n'a jamais été vérifiée⁵.

L'étude de la myofasciite à macrophages (MFM) a permis à la science de progresser à grands pas.

La MFM est une maladie neurologique dont le tableau clinique est dominé par :

- un épuisement chronique,
- des myalgies chroniques souvent aggravées par l'effort, avec une fatigabilité musculaire invalidante,
- des douleurs articulaires touchant principalement les grosses articulations périphériques,
- des déficits neurocognitifs (troubles de l'attention et de la concentration, atteinte de la mémoire visuelle, de la mémoire de travail et de l'écoute dichotique) attestant d'un dysfonctionnement cérébral.

La MFM se traduit la plupart du temps par une exclusion sociale : 78% des malades ne peuvent plus travailler, l'épuisement les empêche de sortir, de recevoir des amis ...



Les travaux les plus récents (2015) de l'Unité INSERM des Pr Gherardi et Authier (Hôpital H Mondor - Créteil) montrent que⁶ :

- L'aluminium perdure de nombreux mois au site d'injection vaccinale. Simultanément, il migre dans l'organisme, principalement à l'intérieur de cellules immunitaires, et accède aux ganglions lymphatiques régionaux. Les cellules chargées de particules quittent ensuite le système lymphatique pour atteindre la circulation sanguine puis accéder à des organes distants tels que la rate, le foie et le cerveau.
- Cette migration s'effectue plus ou moins rapidement selon 3 critères :
 - le site d'injection - migration plus rapide si l'injection est réalisée en sous-cutané plutôt qu'en intramusculaire ;
 - la génétique - migration plus ou moins rapide selon les prédispositions individuelles ;
 - la dose - une dose modérée d'adjuvant aluminique forme des petits agrégats de particules. Elle migre plus rapidement dans le cerveau qu'une dose importante.
- L'aluminium, en fonction des 3 critères ci-dessus, s'accumule dans le cerveau, ainsi que dans les ganglions lymphatiques et la rate, qui sont des organes du système immunitaire.

Les travaux des Pr Gherardi et Authier sont repris depuis 2010 par le Pr Shoenfeld, référence mondiale dans le domaine de l'auto-immunité. Celui-ci inclut la MFM dans son « syndrome des adjuvants – ASIA »⁷.

Des cas ponctuels de MFM ont été rapportés dans beaucoup de pays. Des chercheurs portugais s'impliquent dorénavant et suivent une cohorte de personnes atteintes de MFM⁸.

En France, la justice a tranché : **le Conseil d'Etat a reconnu le lien entre MFM et aluminium vaccinal à 8 reprises** (2012, 2013, 2014, 2015)⁹.

L'aluminium vaccinal pourrait aussi contribuer à l'apparition de nombreuses autres pathologies post-vaccinales (scléroses en plaques, scléroses latérales amyotrophiques, encéphalomyélites aiguës disséminées, ...). Le Pr Shaw démontre que l'aluminium utilisé comme adjuvant vaccinal déclenche l'apoptose des neurones, induisant des altérations du comportement. Il ajoute qu'il existe une forte probabilité qu'il soit à l'origine (seul ou comme cofacteur) du syndrome de la guerre du golfe¹⁰. Pour le Pr Exley, cette forte probabilité existe aussi quant au lien aluminium vaccinal/syndrome de fatigue chronique¹¹.

Pour le Dr Stéphanie Seneff, chercheur senior au MIT¹², cette même forte probabilité de lien existe avec les troubles du spectre autistique¹³ : « Nos résultats montrent une forte probabilité de lien entre l'autisme et l'aluminium utilisé dans les vaccins. (...) la fatigue, la douleur et la mort, sont associés de façon significative aux vaccins contenant de l'aluminium ».

La campagne « pour des vaccins sans aluminium »

Cet état des connaissances montre l'existence d'alertes très sérieuses sur les risques sanitaires liés à l'utilisation d'aluminium comme adjuvant vaccinal.

Notre constat : l'inertie des pouvoirs publics

Les alertes, même lancées par de grandes personnalités, peuvent bien sûr être contestées, c'est le propre de toute démarche scientifique. Mais dans la mesure où elles sont le fait de chercheurs aux qualités professionnelles indiscutables, elles doivent être l'objet d'une vraie attention.

Or, ce n'est pas le cas. Nous avons droit au contraire à une levée de boucliers de la part des experts ou responsables d'agence sanitaire, et à une démission des autorités publiques. Très clairement, il est interdit d'émettre des doutes sur cet adjuvant.

Ceci est inacceptable sur le plan scientifique, éthique, et politique.

Les conséquences de cette inaction : la liste des victimes ne cesse de s'allonger.

Notre volonté : agir au plus vite

Aussi, nous avons estimé que seule **une action citoyenne résolue** pourrait permettre que la question de l'aluminium vaccinal soit traitée à sa juste mesure : **un enjeu majeur de santé publique**. Nous avons donc décidé de lancer **une campagne « pour des vaccins sans aluminium »**, avec trois axes principaux :

a. Informer le grand public

L'information (basée sur l'avancée des connaissances scientifiques) doit être accessible à tous ceux qui la cherchent. La vaccination ne peut échapper à cette règle démocratique.

b. Mobiliser les citoyens

La question de l'aluminium vaccinal dépasse le combat des personnes qui en sont victimes, c'est un enjeu de société qui nous concerne tous. Nous connaissons le poids de l'industrie pharmaceutique et son emprise sur les décisions politiques. A nous d'agir tous ensemble, que l'on soit élu national - européen - local, médecin, militant syndical (nous souhaitons ensemble une industrie soucieuse de la santé publique et de ses salariés), chercheur, employé, parent, citoyen lambda, chef d'entreprise, journaliste ...

c. Financer la recherche indépendante

Les financements publics sont très aléatoires, compte-tenu de l'omerta entourant la question de la sécurité vaccinale. Seule la mobilisation citoyenne peut permettre de lever des fonds

importants, afin que les chercheurs nous éclairent au plus vite sur toutes les conséquences liées à l'accumulation d'aluminium post-vaccinal dans notre organisme.

En conclusion

Depuis 2005, de nombreux parlementaires demandent régulièrement aux ministres de la Santé successifs la mise à disposition de vaccins sans aluminium. Ceux-ci répètent inlassablement : « pour remplacer l'adjuvant aluminique, il faudrait des années d'études ». Jules Renard résumait très bien ce genre d'attitude : « Le temps perdu ne se rattrape jamais. Alors, continuons de ne rien faire ».

Nous rappelons que dès les années 1970, des publications scientifiques ont mis en cause l'adjuvant aluminique dans le développement des allergies. Ces alertes ont amené l'Institut Pasteur en 1974 à retirer l'aluminium de tous ses produits (vaccins et allergènes), et à le remplacer par le phosphate de calcium, composant naturel de l'organisme, à la satisfaction générale. Ce choix de protéger la population a été abandonné en 1986, suite au rachat de la branche production de l'Institut Pasteur par l'Institut Mérieux.

Ce n'est qu'un exemple, mais le phosphate de calcium pourrait tout à fait être utilisé de nouveau, tout au moins pour les vaccins dans lesquels il a fait la preuve de son efficacité et de son innocuité (diphtérie, tétanos, polio, coqueluche).

Nous avons les moyens d'avancer, vite et loin, si une réelle volonté politique existe.

Elle est pour l'instant absente, à nous de faire en sorte qu'elle se manifeste !

C'est tout l'enjeu de cette campagne que nous lançons « pour des vaccins sans aluminium », autour d'un site Internet qui lui est dédié : www.vaccinssansaluminium.org

D. LAMBERT

BIBLIO

- 1 - InVS 2003 - www.invs.sante.fr/publications/2003/aluminium_2003/index.html
- 2 - Académie de Médecine 2012 - www.academie-medecine.fr/Upload/adjuvants%20vaccinaux%20rapport%20ANM1.pdf
- 3 - Courrier à E3M du 20 avril 2012
- 4 - www.herbalix.com/assets/Exley-Chapter-Al-and-Med.pdf
- 5 - Le Dr Nathalie Garçon, spécialiste des adjuvants pour GlaxoSmithKline, le reconnaît dès 2002 : « Personne ne sait comment [l'aluminium] fonctionne, personne ne connaît sa bio-distribution. [...] En fait, je crois que si l'alum arrivait maintenant, il ne serait pas accepté ». Groupe de travail de la FDA, 12.2002 - <http://www.fda.gov/downloads/Biologi.../UCM054459.pdf> (P. 220)
- 6 - http://myofasciite.fr/Contenu/Divers/20150205_Gherardi_EtatDesConnaissancesEtQuestionsRestantes.pdf
- 7 - http://myofasciite.fr/Contenu/Divers/201007_Shoenfeld_ASIA.pdf
- 8 - http://myofasciite.fr/Contenu/Divers/20140603_Santiago_MFM_Portugal_FR.pdf
- 9 - CE n°344561 du 21.12.2012; n°345411 du 22.03.2013; n°362488 du 30.12.2013 ; n°347459 du 30.12.2013 ; n°368150 du 11.04.2014 ; n°366470 du 23.07.2014. n°369478 du 22.07.2015 ; n° 369479 du 22.07.2015.
- 10 - Shaw CA, Petrik MS, J Inorg Biochem. 2009 Nov;103(11):1555-62. http://myofasciite.fr/Contenu/Divers/200911_Shaw.pdf
- 11 - http://www.myofasciite.fr/Contenu/Divers/2008_Exley.pdf
- 12 - Massachusetts Institute of Technology
- 13 - Stephanie Seneff, Robert M. Davidson, Jingjing Liu 1 - *Entropy* **2012**, 14(11), 2227-2253 - <http://www.mdpi.com/1099-4300/14/11/2227>
- 14 - Vassilev 1978 - <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/707792>