

**POUR
DES
VACCINS**

**SANS
ALUMINIUM**

DOSSIER DE PRESSE

Pour des vaccins sans aluminium

Une campagne de santé publique

CONTACTS PRESSE

Didier Lambert, porte-parole de la campagne - 06 72 41 20 21

Yves Ketterer, coordinateur de la campagne - 06 65 08 32 91

www.vaccinssansaluminium.org
contact@vaccinssansaluminium.org

COMMUNIQUÉ DE PRESSE

14 SEPTEMBRE 2015

Lancement de la campagne “pour des vaccins sans aluminium”

Face aux alertes croissantes sur les effets secondaires graves liés à la présence de sels d'aluminium dans les vaccins, l'association E3M lance ce lundi 14 septembre une grande campagne “pour des vaccins sans aluminium». Ses trois objectifs : informer le grand public, lancer et fédérer un mouvement citoyen, financer la recherche.

Des alertes sanitaires croissantes sur la toxicité de l'aluminium

Les alertes sur les effets secondaires graves liés à la présence de sels d'aluminium dans de nombreux vaccins existent depuis plusieurs années. Elles peuvent bien sûr être contestées, c'est le propre de toute démarche scientifique. Mais dans la mesure où elles émanent de chercheurs internationaux reconnus, elles doivent faire l'objet d'une vraie attention de la part des autorités sanitaires.

Or, ce n'est pas le cas.

Une démission des autorités publiques et sanitaires

Nous assistons 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, ce qui est en totale contradiction avec l'esprit scientifique, qui ne peut considérer les connaissances comme des dogmes inébranlables.

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

Une campagne de santé publique

C'est pourquoi l'association E3M a choisi de lancer une campagne “Pour des vaccins sans aluminium”, avec un site internet dédié : www.vaccinssansaluminium.org.

“Jusqu'à présent, les malades de myofasciite à macrophages étaient en première ligne pour alerter et demander la remise à disposition de vaccins sans aluminium, explique Didier Lambert, président de l'association E3M. La prise de conscience grandit dans la population. Il est temps que cette exigence soit portée par tous les citoyens conscients des enjeux de santé publique liés à la vaccination.”

Cette campagne vise un double objectif :

La remise sur le marché du DTPolio sans aluminium,
Le retrait rapide de l'aluminium de tous les vaccins.

Et se donne trois axes d'actions prioritaires :

Informer le grand public

L'information doit être accessible à tous ceux qui la cherchent. La vaccination ne peut échapper à cette règle démocratique. Cette campagne vise à faire connaître les risques liés à la présence d'aluminium dans les vaccins en s'appuyant sur l'avancée des connaissances scientifiques.

Apporter des financements massifs à la recherche

Les financements publics sont très aléatoires, compte-tenu des tabous 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 la présence d'aluminium post-vaccinal dans notre organisme.

Interviews de chercheurs internationaux, preuves scientifiques, dossiers complets sur la toxicité de l'aluminium vaccinal, questions/réponses, actualités sur le sujet... Retrouvez toutes ces informations sur www.vaccinssansaluminium.org.

La raison et la connaissance doivent être le socle de notre engagement. Agissons ensemble sur les systèmes qui bloquent toute évolution.

Nous récusons le débat stérile « pour ou contre les vaccins » par lequel on veut interdire toute discussion et toute réflexion.

Conscients des alertes grandissantes sur la sécurité d'utilisation des vaccins, les français ne retrouveront confiance dans la politique vaccinale que si ces questions fondamentales de sécurité sanitaire sont résolues, en toute transparence.

SOMMAIRE

- 1. Nocivité des sels d'aluminium : du soupçon aux certitudes 4
- 2. Une urgente nécessité : protéger la population 5
- 3. Notre constat : l'inertie des pouvoirs publics 6
- 4. Notre volonté : agir au plus vite 7
- 5. Notre méthode : 7
 - a. Informer le grand public 7
 - b. Mobiliser les citoyens 7
 - c. Financer la recherche indépendante 7
 - d. Deux impératifs au cœur de notre campagne : transparence et efficacité 7
- 6. Une campagne qui s'inscrit dans la durée 8
- 7. En conclusion 9

DOCUMENTS COMPLÉMENTAIRES

- Les élus politiques mobilisés 10
- Les dossiers d'E3M 15
- L'association E3M 15
- Les témoignages de malades 17
- Notes 20



1. NOCIVITÉ DES SELS D'ALUMINIUM : DU SOUPÇON AUX CERTITUDES

L'aluminium est un produit neurotoxique. De nombreuses pathologies pourraient lui être en partie imputables selon le Pr EXLEY, spécialiste international de la toxicité de l'aluminium¹ : maladie d'Alzheimer, maladie de Parkinson, Maladie de Crown, Sarcoïdose...

L'aluminium utilisé comme adjuvant vaccinal est à l'origine de la myofasciite à macrophages (maladie neuromusculaire invalidante).

Il est aussi en cause dans le développement des allergies², la survenue de cas de fatigue chronique, de scléroses en plaques, de scléroses latérales amyotrophiques ou de troubles de la sphère autistique. Il serait à l'origine (pour partie) du syndrome de la guerre du golfe^{3,4,5,6}.

Les travaux les plus récents des Pr GHERARDI et AUTHIER (Unité INSERM U955/E10) montrent que⁷ :

- **L'aluminium perdure de nombreux mois au site d'injection vaccinale. Simultanément, il migre dans l'organisme** et accède à des organes distants tels que la rate, le foie, 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 rapide sur certaines souris que sur d'autres,
 - La dose : une dose modérée d'adjuvant aluminium forme des petits agrégats de particules. Elle migre plus rapidement dans le cerveau qu'une dose importante qui, elle, forme des agrégats plus gros, longtemps stockés à la périphérie.
- **Il s'accumule aussi dans les ganglions lymphatiques et la rate**, qui sont des organes du système immunitaire.
- **Les malades de myofasciite à macrophages présentent des troubles cognitifs** correspondant à un dysfonctionnement cérébral, associés à une persistance prolongée de l'aluminium dans leur organisme au niveau du site d'injection.

La qualité de ces recherches menée par l'équipe INSERM est telle que les résultats sont repris par le **Pr Shoenfeld, référence mondiale dans le domaine de l'auto-immunité**. Celui-ci inclue la myofasciite à macrophages dans son « syndrome des adjuvants – ASIA »⁸.

Des cas ponctuels ont été rapportés dans beaucoup de pays. Des chercheurs portugais s'impliquent dorénavant et suivent une cohorte de personnes atteintes de myofasciite à macrophages⁹.

Enfin, la justice a tranché : **le Conseil d'Etat a reconnu le lien entre Myofasciite à macrophages et aluminium vaccinal à 8 reprises** (2012, 2013, 2014, 2015)¹⁰.

2. UNE URGENTE NÉCESSITÉ : PROTÉGER LA POPULATION

Toute personne honnête ne peut que constater l'existence d'alertes sérieuses sur les risques sanitaires liés à l'utilisation d'aluminium comme adjuvant vaccinal. Les éléments présentés dans cette campagne « Pour des vaccins sans aluminium » et le rapide résumé ci-dessus en attestent, ainsi que, par exemple, le colloque organisé à l'Assemblée Nationale par L'Office Parlementaire d'Évaluation des Choix Scientifiques et Technologiques (OPECST), le 22 Mai 2014.

Des vies sont directement brisées par la présence de substances délétères dont l'usage pourrait être évité, et des dizaines de milliers de personnes sont en errance de diagnostic. Nous l'avons indiqué à Sandrine Hurel, députée à qui le gouvernement a confié une mission sur la politique vaccinale, lors de notre audition¹¹.

Les personnes diagnostiquées « myofasciite à macrophages » se retrouvent souvent exclues socialement. 78% d'entre elles ne peuvent plus travailler. L'épuisement les empêche de sortir, de recevoir des amis... De plus, elles se heurtent au refus de soin de la part de très nombreux spécialistes, car « la myofasciite à macrophages n'existe pas » (le vaccin ne peut pas avoir d'effets indésirables !). Elles sont ainsi prises en otages et souvent renvoyées sans ménagement vers des consultations psychologiques ou psychiatriques, ce qui contrevient à toutes les règles d'éthique et de déontologie.

Les défaillances que ces parcours de vie mettent en évidence coûtent très chers. Bien sûr pour les victimes, ce qui est inacceptable dans la mesure où tout aurait pu être évité si les alertes avaient été prises en compte. Mais aussi pour la société, car ces pathologies induisent des coûts conséquents (soins, pensions d'invalidité, non-participation à la production nationale de richesse...).

3. 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 faire 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, ce qui est en totale contradiction avec l'esprit scientifique, qui ne peut considérer les connaissances comme des dogmes inébranlables.**

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



Cette attitude est probablement induite par une peur importante : la mise en cause de l'adjuvant pourrait entraîner la mise en cause du principe même de la vaccination, avec une double conséquence :

- Une baisse de la couverture vaccinale,
- Une baisse de la production pour les entreprises.

Cette vision appartient au passé. Nous sommes à une époque de transmission rapide des informations et de partage des connaissances, et cette inaction des autorités sanitaires et des pouvoirs publics face aux alertes sanitaires génère une méfiance accrue de nos concitoyens.

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

N'oublions pas aussi que cet abandon des malades a un coût « collatéral » : une défiance généralisée s'installe à l'égard du système de santé, qui compromet l'efficacité des campagnes de prévention dans leur ensemble.

4. NOTRE VOLONTÉ : AGIR AU PLUS VITE

Face aux alertes indiscutables mettant en cause l'aluminium utilisé comme adjuvant vaccinal,
Face au déni des autorités sanitaires, et à l'absence de réaction du ministère de la santé,
Face aux dégâts que cela provoque sur le plan humain (des milliers de vies brisées)
et politique (confiance ruinée envers l'ensemble de nos instances sanitaires et politiques),

Seule une action citoyenne résolue et déterminée peut permettre que la question de l'aluminium vaccinal soit traitée à sa juste mesure : un enjeu majeur de santé publique.

5. NOTRE MÉTHODE

Par cette campagne, nous voulons agir dans trois directions :

Informier le grand public

L'information doit être accessible à tous ceux qui la cherchent.

La vaccination ne peut échapper à cette règle démocratique. Cette campagne vise à faire connaître les risques liés à la présence d'aluminium dans les vaccins en s'appuyant sur l'avancée des connaissances scientifiques.

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 ou local, médecin, militant syndical (nous souhaitons ensemble une industrie soucieuse de la santé publique et de ses salariés), chercheur, employé, parent, citoyen, chef d'entreprise, journaliste ou membre de ces organismes sensés nous protéger comme l'Agence du Médicament avec l'envie de changer de rôle et d'être du côté des patients...

Financer la recherche indépendante

Les financements publics sont très aléatoires, compte-tenu des tabous 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.

Deux impératifs au cœur de notre campagne : transparence et efficacité

Transparence, car nous nous engageons à présenter chaque année sur le [site internet](http://www.vaccinssansaluminium.org) les comptes de la campagne, dont les budgets affectés à la recherche ainsi que les résultats de ces recherches. **Efficacité**, car les projets de recherche que nous choisissons de financer doivent permettre d'aller au cœur des questions que nous nous posons tous, dans les délais les plus rapides. **En 10 ans, l'association E3M, grâce à son réseau de donateurs, a apporté 80 000 euros à la recherche.** Les résultats obtenus nous permettent d'envisager l'avenir avec confiance, car nous savons où nous allons.



6. UNE CAMPAGNE QUI S'INSCRIT DANS LA DURÉE

Nous l'avons dit : le retour du DTPolio sans aluminium peut se faire à brève échéance, si des décisions politiques courageuses sont prises. Et nous devons faire en sorte qu'elles le soient.

Le retrait total de l'aluminium de tous les vaccins sera bien sûr plus long à obtenir. Mais ce délai sera d'autant plus raccourci que notre parole se fera entendre avec force.

Nous venons de perdre 10 ans, comme le montrent ces faits :

En 2005, à l'occasion d'une question écrite d'Ivan Renar (sénateur du Nord - CRC/SPG), le Ministère de la santé répondait que **pour remplacer l'adjuvant aluminique, il faudrait des années d'études.**

Même réponse en 2011, à la question écrite de Frédéric Reiss (député du Bas-Rhin - UMP - Question n° 96099).

En 2012, la secrétaire d'Etat à la Santé répond à Alain Anziani (sénateur de la Gironde, questeur du Sénat - PS) : « *La substitution automatique d'un adjuvant vers un autre adjuvant n'est pas envisageable de façon simple et rapide. En effet, cela supposerait de reprendre des études en laboratoire pour rechercher le nouvel optimum (si cet optimum peut même être raisonnablement trouvé), puis de confirmer l'efficacité vaccinale du nouveau couple « antigène-adjuvant » dans la combinaison de dose qui aura été retenue, et enfin d'établir le profil de sécurité de ce nouveau vaccin avec un nouvel adjuvant.* »

Le 5 mars 2015, le Ministère de la santé répond de manière identique à une question posée par Daniel Laurent (sénateur de la Charente-Maritime - UMP - Question n° 14961) : « *Le remplacement des adjuvants aluminiques dans la composition des vaccins nécessite au préalable la mise en œuvre de longues études de développement et des essais cliniques permettant de s'assurer de l'efficacité et de la tolérance de la nouvelle formulation.* »

Depuis juillet 2011, 250 parlementaires ont questionné le Ministère de la Santé sur les mesures qu'il entendait prendre au sujet de l'aluminium vaccinal.

En mars 2012, le Groupe d'Études sur la Vaccination de l'Assemblée Nationale a recommandé la **mise en place d'un moratoire sur les adjuvants aluminiques.**

Jules Renard résumait très bien ce genre d'attitude : « *Le temps perdu ne se rattrape jamais. Alors, continuons de ne rien faire.* »

Nous devons donc mettre chacun devant ses responsabilités. Car **il n'est pas question d'attendre 10 ans de plus que des vaccins sûrs soient mis en place, qu'ils soient sans adjuvant ou avec un adjuvant ayant fait ses preuves comme le phosphate de calcium.**

EN CONCLUSION

N'est-il pas temps de donner un formidable coup d'accélérateur et d'apporter les moyens financiers à notre recherche publique afin qu'elle développe des vaccins sûrs ?

L'armée nord-américaine travaille à la mise au point de vaccins adjuvantés sur un phosphate de calcium nanoparticulaire, un chemin suivi par d'autres entreprises¹².

Comme nous l'avons écrit précédemment, l'Institut Pasteur était pionnier en la matière, avant que sa branche production de vaccins ne soit rachetée par un concurrent moins soucieux de Santé Publique.

L'équipe INSERM U955/E10 de l'hôpital Henri Mondor (Créteil - France) est pour sa part pionnière dans le domaine de la compréhension des processus de migration des adjuvants dans notre organisme. Ils peuvent étudier la manière dont l'organisme se comporte face à des adjuvants alternatifs.

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.



DOCUMENTS COMPLÉMENTAIRES

LES ÉLUS POLITIQUES MOBILISÉS, depuis l'été 2013, quelle que soit leur tendance politique

Titre de l'appel : Les élus de la République demandent la remise à disposition d'un vaccin DTPolio sans aluminium

Cet appel est destiné à : Mme Marisol TOURAINE, Ministre de la Santé

Appel initié par : Michèle RIVASI (députée européenne EELV), Laurence COHEN (sénatrice PC), Corinne LEPAGE (députée européenne ADLE), Jean LASSALLE (député N.I.), Philippe MADRELLE (sénateur PS), Alain TOURRET (député PRG).

Depuis juillet 2011, 150 parlementaires ont interpellé le ministère de la santé, sur la question des sels d'aluminium et des vaccins. Deux thèmes revenaient régulièrement : la recherche doit être financée et, dans l'attente des résultats de ces travaux, les familles qui le souhaitent doivent pouvoir bénéficier d'un vaccin sans aluminium correspondant à l'obligation vaccinale.

La ministre de la Santé a annoncé fin 2012 qu'un comité de pilotage devait être mis en place. Il devait en particulier définir les axes de la recherche à mettre en œuvre et aborder la question de la remise à disposition d'un vaccin DTPolio sans aluminium.

Le comité de pilotage n'a jamais vu le jour.

Un comité scientifique a été installé. Il est chargé de piloter la recherche sur les vaccins aluminiques. Il est légitime d'attendre que les recherches fondamentales et cliniques soient financées au plus vite, et à la hauteur de cet enjeu de santé publique.

La ministre de la Santé a annoncé que la remise à disposition d'un DTPolio sans aluminium n'était pas envisagée, sous prétexte qu'un tel vaccin n'existe pas en Europe, et qu'en conséquence la France ne peut rien faire...

Nous ne pouvons accepter d'en rester à ce constat. L'Etat doit faire preuve de volontarisme !

Les solutions techniques et légales existent¹³. Par exemple, le DTP Pasteur, dont la commercialisation a été arrêtée en 2000, est sans aluminium. Son autorisation de mise sur le marché (AMM) est toujours valide, il n'a fait l'objet d'aucune alerte de pharmacovigilance¹⁴.

La population Française doute de la politique vaccinale mise en œuvre par les autorités sanitaires. L'une des raisons exprimées par nos concitoyens concerne les sels d'aluminium utilisés comme adjuvant dans la plupart des vaccins.

Cette crainte s'appuie sur des alertes lancées par des chercheurs de plusieurs pays. En France, l'Unité INSERM U 955 de l'hôpital Henri Mondor (Créteil) a démontré qu'une partie de l'aluminium injecté migrait dans l'organisme pour atteindre le cerveau¹⁵. L'Académie de médecine a validé ces résultats¹⁶ et¹⁷. Jusqu'à cette découverte, l'aluminium vaccinal était censé être éliminé par les voies urinaires dans les 15 jours qui suivaient la vaccination !

Cette découverte de premier plan au niveau mondial ne peut laisser personne indifférent, car l'aluminium est reconnu comme neurotoxique par de multiples études¹⁸.

La Pharmacovigilance nationale a émis des recommandations de grande prudence vis-à-vis de l'aluminium des déodorants, suspecté de déclencher des cancers notamment celui du sein. L'Agence du médicament a ainsi écrit qu' « *il serait nécessaire d'informer le consommateur que les produits antitranspirants ou déodorants ne doivent pas être utilisés après le rasage ou en cas de lésion de la peau* »¹⁹. De façon paradoxale, l'aluminium vaccinal (molécule identique) ne bénéficie pas des mêmes précautions.

Le gouvernement doit prendre des décisions courageuses et privilégier la santé publique à tout autre intérêt.

Nous, élus de la république, demandons à Marisol Touraine de respecter son engagement pris pendant la campagne présidentielle : « [les familles] doivent également avoir le choix de faire procéder aux vaccinations obligatoires par des vaccins sans sel d'aluminium, d'autant plus que cela était le cas jusqu'en 2008 ».

Notre engagement vise à redonner confiance à la population Française dans la politique vaccinale.

Juillet 2013

Liste provisoire des signataires au 21 janvier 2014

0	Prénom	Nom	Fonction	Parti	Département
1	Michèle	RIVASI	Députée europ.	EELV	Sud-Est
2	Laurence	COHEN	Sénatrice	CRC	Val de Marne
3	Corinne	LEPAGE	Députée europ.	ADLE	Ile de France
4	Jean	LASSALLE	Député	N.I.	Pyrénées Atlantiques
5	Philippe	MADRELLE	Sénateur	PS	Gironde
6	Alain	TOURRET	Député	PRG	Calvados
7	Laurence	ABEILLE	Députée	EELV	Val de Marne
8	Leila	AÏCHI	Sénatrice	EELV	Paris
9	Eric	ALAUZET	Député	EELV	Doubs
10	Brigitte	ALLAIN	Députée	EELV	Dordogne
11	Kalliopi	ANGO-ELA	Sénatrice	EELV	Français hors de Fr
12	Aline	ARCHIMBAUD	Sénatrice	EELV	Seine-St Denis
13	Eliane	ASSASSI	Sénatrice	CRC	Seine-St Denis
14	Isabelle	ATTARD	Députée	EELV	Calvados
15	Danielle	AUROI	Députée	EELV	Puy-de-Dôme
16	Denis	BAUPIN	Député	EELV	Paris
17	Malika	BENARAB ATTOU	Députée europ.	EELV	Sud-Est
18	Esther	BENBASSA	Sénatrice	EELV	Val de Marne
19	Jacques-Alain	BENISTI	Député	UMP	Val de Marne
20	Marie	BLANDIN	Sénatrice	EELV	Nord
21	Jean-Marie	BOCKEL	Sénateur	UDI	Haut-Rhin
22	Michèle	BONNETON	Députée	EELV	Isère
23	Corinne	BOUCHOUX	Sénatrice	EELV	Maine-et-Loire
24	Valérie	BOYER	Députée	UMP	Bouches du Rhône
25	Marie-George	BUFFET	Députée	GDR	Seine-St-Denis
26	Jean-Jacques	CANDELIER	Député	CRC	Nord
27	Colette	CAPDEVIELLE	Députée	PS	Pyrénées Atlantiques
28	Christophe	CAVARD	Député	EELV	Gard
29	Bernard	CAZEAU	Sénateur	PS	Dordogne

30	Jean-Paul	CHANTEGUET	Député	PS	Indre
31	Gérard	CHARRASSE	Député	PRG	Allier
32	Gaby	CHARROUX	Député	CRC	Bouches-du-Rhône
33	Sergio	CORONADO	Député	EELV	Français hors de Fr
34	Cécile	CUKIERMAN	Sénatrice	CRC	Loire
35	Marie-Christine	DALLOZ	Députée	UMP	Jura
36	Ronan	DANTEC	Sénateur	EELV	Loire-Atlantique
37	Charles	DE COURSON	Député	UDI	Marne
38	François	DE RUGY	Député	EELV	Loire-Atlantique
39	Jean Pierre	DECOOL	Député	UMP	Nord
40	Rémi	DELATTE	Député	UMP	Côte d'Or
41	Karima	DELLI	Députée europ.	EELV	Ile de France
42	Michelle	DEMESSINE	Sénatrice	CRC	Nord
43	Jean	DESESSARD	Sénateur	EELV	Paris
44	Yves	Détraigne	Sénateur	UDI	Marne
45	Evelyne	DIDIER	Sénatrice	CRC	Meurthe et Moselle
46	Jeanine	DUBIE	Députée	PRG	Hautes-Pyrénées
47	Nicolas	DUPONT-AIGNAN	Député	N.I.	Essonne
48	Frédérique	ESPAGNAC	Sénatrice	PS	Pyrénées Atlantiques
49	Alain	FAUCONNIER	Sénateur	PS	Aveyron
50	Christian	FAVIER	Sénateur	CRC	Val de Marne
51	Jacqueline	FRAYSSE	Députée	GDR	Hauts -de-Seine
52	Yann	GAILLARD	Sénateur	UMP	Aube
53	Yann	GALUT	Député	SRC	Cher
54	Joëlle	GARRIAUD-MAYLAM	Sénatrice	UMP	Français hors de Fr
55	André	GATTOLIN	Sénateur	EELV	Hauts de Seine
56	Jean-Patrick	GILLE	Député	PS	Indre-et-Loire
57	Annick	GIRARDIN	Députée	PRG	Saint-Pierre-et-Miquelon
58	Joël	GIRAUD	Député	PRG	Hautes-Alpes
59	Anne	GROMMERCH	Députée	UMP	Moselle
60	David	HABIB	Député	PS	Pyrénées Atlantiques
61	Antoine	HERTH	Député	UMP	Bas-Rhin
62	Jacques	KOSSOWSKY	Député	UMP	Hauts de Seine

63	Joël	LABBE	Sénateur	EELV	Morbihan
64	François-Michel	LAMBERT	Député	EELV	Bouches-du-Rhône
65	Jean-Jacques	LASSERRE	Sénateur	Modem	Pyrénées Atlantiques
66	Pierre	LAURENT	Sénateur	CRC	Ile de France
67	Bernard	LESTERLIN	Député	PS	Allier
68	Hélène	LIPIETZ	Sénateur	EELV	Seine et Marne
69	Noël	MAMERE	Député	EELV	Gironde
70	Alain	MARC	Député	UMP	Aveyron
71	Véronique	MASSONNEAU	Députée	EELV	Vienne
72	Kléber	MESQUIDA	Député	PS	Hérault
73	Paul	MOLAC	Député	UDB	Morbihan
74	Pierre	MOREL-A-L'HUISSIER	Député	UMP	Lozère
75	Philippe	NOGUES	Député	PS	Morbihan
76	Isabelle	PASQUET	Sénatrice	CRC	Bouches-du-Rhône
77	Philippe	PAUL	Sénateur	UMP	Finistère
78	Jean-Vincent	PLACE	Sénateur	EELV	Essonne
79	Philippe	PLISSON	Député	PS	Gironde
80	Barbara	POMPILI	Députée	EELV	Somme
81	Frédéric	REISS	Député	UMP	Bas-Rhin
82	Barbara	ROMAGNAN	Députée	PS	Doubs
83	Jean-Louis	ROUMEGAS	Député	EELV	Hérault
84	Stéphane	SAINT-ANDRE	Député	PRG	Pas-de-Calais
85	Eva	SAS	Députée	EELV	Essonne
86	Gilles	SAVARY	Député	PS	Gironde
87	Mireille	SCHURCH	Sénatrice	CRC	Allier
88	Jean-Marie	SERMIER	Député	UMP	Jura
89	Esther	SITTLER	Sénatrice	UMP	Bas-Rhin
90	Paul	VERGES	Sénateur	CRC	La Réunion

Ne signent pas l'appel, mais le soutiennent par un courrier à la Ministre de la Santé

	Yves	GOASDOUE	Député	SRC	Orne
--	------	----------	--------	-----	------

LES DOSSIERS D'E3M

Ceux-ci sont disponibles sur le site de la campagne (Actualités -> Dossiers E3M)

- **Aluminium et vaccins : tout savoir en 20 questions réponses** >>> [lire le dossier](#)
- **Mémoire d'E3M pour Sandrine Hurel, dans le cadre de sa mission sur la politique vaccinale** >>> [lire le dossier](#)
- **Suspension du DTPolio Mérieux sans aluminium** >>> [lire la synthèse](#) ou [le dossier intégral](#)
- **Le phosphate de calcium : une alternative aux sels d'aluminium** >>> [lire la synthèse](#) ou [le dossier intégral](#)
- **Gardasil : un vaccin à suspendre d'urgence** >>> [lire le dossier](#)
- **Aluminium, vaccins et conflits d'intérêts** >>> [lire le dossier](#)

L'ASSOCIATION E3M

L'Association « Entraide aux Malades de la Myofasciite à Macrophages » (E3M) a été créée en Mai 2001.

Elle regroupe des personnes atteintes de Myofasciite à Macrophages (MFM), ainsi que des membres de leur famille. Elle est membre de l'Alliance des Maladies Rares et de l'Alliance des Maladies Environnementales Emergentes (AM2E).

E3M bénéficie de l'agrément au niveau national comme association représentant d'usagers dans les instances hospitalières ou de Santé Publique.

Le combat d'E3M n'est pas dirigé contre le principe même de la vaccination : il ne s'agit pas de remettre en cause ses bienfaits. Par contre, la question de l'aluminium utilisé comme adjuvant est au cœur de notre action.

Les objectifs d'E3M

- Faire connaître et reconnaître cette maladie afin que le corps médical soit informé et formé.
- Permettre aux malades de se sentir moins isolés et leur apporter un soutien moral. Aider les malades dans leurs démarches auprès des administrations, organismes sociaux, tribunaux.
- Réduire la durée d'errance diagnostique, afin d'éviter des parcours interminables et douloureux (physiquement et moralement). Pour cela, diriger les patients vers les médecins et spécialistes compétents afin qu'ils bénéficient d'une prise en charge efficace.
- Soutenir la recherche afin de mieux cerner le processus de développement de la MFM et d'identifier les facteurs prédisposant à la MFM.

Les demandes actuelles d'E3M

3 mesures doivent être prises immédiatement :

- **Les pouvoirs publics doivent financer enfin la recherche** sur l'impact à long terme de l'aluminium vaccinal sur la santé, pour comprendre son devenir au sein de l'organisme et identifier la « prédisposition génétique » que pourrait présenter une partie de la population.
- **En attendant les résultats définitifs de ces travaux, et par application du principe de précaution, un DTPolio sans aluminium doit être remis à disposition du public**, dans la mesure où il correspond à l'obligation vaccinale pour les enfants entrant dans une structure collective, ou pour les adultes soucieux de poursuivre leur couverture vaccinale sans risque.
- **Aucun vaccin contenant de l'aluminium ne doit faire l'objet d'une promotion quelconque.** Pour cette raison, nous nous opposons à la généralisation de la vaccination contre le papillomavirus.

A terme, l'aluminium doit être retiré de tout vaccin.

L'expertise d'E3M

Nous avons dû développer une forte expertise afin que notre parole soit crédible et que nous puissions porter avec force le témoignage des malades.

Elle est maintenant largement reconnue, et nous sommes régulièrement sollicités tant par des organismes du domaine de la santé (académie de pharmacie, commissions parlementaires) que par les médias qui souhaitent entendre « une autre tonalité » que celle des experts accrédités.



TÉMOIGNAGES DE MALADES

J'ai une myofasciite à macrophages diagnostiquée en 2011 (après une errance de diagnostic très longue).

Je suis en invalidité première catégorie et travaille à mi-temps. Je vis constamment dans la crainte du lendemain (perte d'emploi, gestion de la douleur...). En effet, j'ai des douleurs continues, des maux de tête sans arrêt et dois prendre un traitement pour narcolepsie. Malgré sa bienveillance, mon médecin généraliste est démuni. Je n'ai plus de vie sociale et ne peux plus me rendre aux séances de kiné, devant faire un choix dans mes soins. Je me rends donc aux rendez-vous de l'orthophoniste qui m'apporte une grande aide dans la gestion de mon quotidien.

Alors pour nous tous et notre entourage qui ne peut plus partager grand-chose avec nous, Madame la Ministre, TENEZ VOS ENGAGEMENTS.

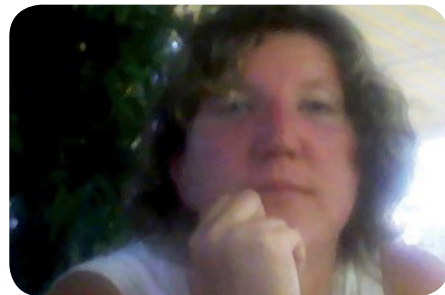
Karen



Je m'appelle Katia et je vis en Alsace. Mère de famille de 2 enfants, le quotidien de ma vie est très difficile depuis 2007 où le diagnostic est tombé.

Je travaille, certes, mais c'est dur physiquement et moralement tous les jours, mais je n'ai pas le choix pour pouvoir survivre. Avant j'étais très active (facteur en vélo mais licenciée en 2008 car n'étant plus capable de faire ce métier) et sportive (pratique du football féminin en club) ; depuis 2011, je suis assistante maternelle à domicile, ce qui a été le seul travail que j'ai réussi à obtenir en ne divulguant pas la maladie... Est-ce normal ?

C'est un enfer au quotidien et ma crainte c'est aussi pour mes enfants, car le dernier rappel de vaccins a été un parcours du combattant pour savoir si je les fais vacciner ou non, car il n'y a plus de vaccin du dt polio sans aluminium en pharmacie (ce qui n'est pas normal car on doit avoir le choix de nos vaccins !). Il faut que je tienne bon pour ma famille et mes enfants, et on a besoin d'aide ! Merci de le comprendre.





Lucie, 29 ans, malade depuis 10 ans à la suite d'une vaccination contre l'hépatite B à mon adolescence.

Je vis dans la peur que mes deux enfants aient la myofasciite à macrophages car il n'existe pas de vaccin sans aluminium.

Pour moi c'est trop tard, on m'a déjà volé mes belles années, qu'on ne prenne pas celles de mes enfants.

Lucie



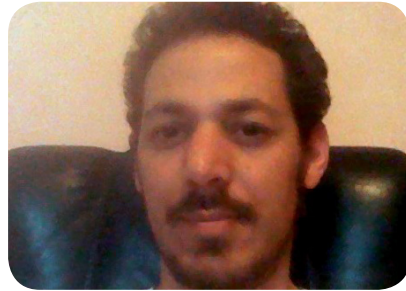
Martine, 47 ans aide-soignante, j'ai subi la vaccination obligatoire de l'hépatite B. J'ai contracté une myofasciite à macrophages, suite à la vaccination, causée par l'adjuvant au sel d'aluminium.

Ma vie a basculé, mon corps est meurtri de douleurs musculaires, articulaires, épuisement, troubles cognitifs, troubles du sommeil, troubles de la vision.

Ma vie au quotidien est très dure, il faut continuer à avancer avec les douleurs en permanence. Je ne peux plus exercer mon métier, quant à ma vie de tous les jours elle est adaptée selon mes douleurs et ma fatigue.



Je m'appelle Yassine, je suis atteint de la myofasciite à macrophages depuis près de 10 ans, et j'ai aujourd'hui 35 ans. J'ai été diagnostiqué en 2011 mais les symptômes invalidants ont commencé en 2005, date à laquelle j'ai été mis en arrêt de travail, et je suis aujourd'hui en Congé Longue Maladie. J'exerçais un métier de contrôleur aérien qui me passionnait, pour lequel j'avais beaucoup investi.



Mais depuis 2005, les symptômes de grande fatigue, les douleurs quasi-continues et les troubles cognitifs m'empêchent d'exercer une profession qui me tient à cœur.

Au quotidien, j'ai une autonomie en position assise de deux à trois heures, qui n'est pas compatible avec une reprise professionnelle, ni même avec un mi-temps thérapeutique dans un bureau. Je suis tous les jours des soins en rééducation de manière continue depuis plus de cinq ans pour essayer, petit à petit, d'améliorer mes capacités physiques pour les rendre compatibles avec une activité professionnelle. Cette maladie est un fardeau que je porte depuis une décennie.

Je m'appelle Bernadette, j'ai 51 ans. Pour obtenir mon agrément d'assistante maternelle en 1995, j'ai été obligée de me faire vacciner contre l'hépatite B. Un an après, à 34 ans, j'ai commencé à ressentir une grande fatigue. Bien qu'étant une très grande sportive, j'enchaînais tendinite sur tendinite. Puis, année après année, les douleurs se sont succédées jusqu'à à avoir mal partout. J'ai consulté médecin sur médecin, j'ai tout entendu.



Comme je ne demandais pas d'arrêt de travail, on me disait que j'étais nerveuse. J'ai fini par faire de grosses crises d'angoisses, je ne supportais plus leur diagnostic. J'ai dû hurler ma douleur et le mot n'est pas faible pour que mon médecin traitant m'envoie vers un rhumatologue. Le diagnostic tombe : Gougerot stade 2 et confirmation de myofasciite à macrophages. Février 2012, un matin, n'y tenant plus, je pensais que je pourrais surveiller les enfants allongée sur le canapé un petit quart d'heure. Malheureusement, trop épuisée, je me suis endormie, laissant trois enfants de 20, 18 et 13 mois sans surveillance. Une des enfants a voulu ouvrir la porte-fenêtre du balcon, s'est aidée d'une petite chaise d'enfant, heureusement, la chaise a ripé, elle s'est ouvert le menton. J'habitais au 4e étage. J'en ai froid encore dans le dos. Souvent j'ai dit à mon médecin traitant que j'étais épuisée, il ne m'a jamais proposé un arrêt de travail. Qui aurait été responsable ? Mars 2012 j'ai dû demander un arrêt de travail. J'ai su que c'était terminé. Juin 2013, je suis placée en invalidité catégorie 2.

Je n'ai pas de permis de conduire et à ce jour incapable de le passer à cause de cette maladie. Je n'ai plus de vie sociale, je ne peux m'occuper de mes petits enfants comme toutes les grands-mères.

Mme la Ministre, il faut absolument tenir votre promesse, je ne peux pas croire qu'un gouvernement nous laisse tomber à ce point.

NOTES

1. « *Aluminium and medicine* » - Christopher Exley - In: Molecular and Supramolecular Bioinorganic Chemistry (2008) - ISBN 978-1-60456-679-6 Editor: A. L. R. Merce et al., pp.
2. *Aluminium phosphate but not calcium phosphate stimulates the specific IgE response in guinea pigs to tetanus toxoid*. Vassilev - Allergy. 1978 Jun;33(3):155-9. PMID : 707792
3. Ibid.
4. *Aluminum hydroxide injections lead to motor deficits and motor neuron degeneration* - Shaw CA, Petrik MS, J Inorg Biochem. 2009 Nov;103(11):1555-62.
5. *Empirical Data Confirm Autism Symptoms Related to Aluminum and Acetaminophen Exposure* - Stephanie Seneff, Robert M. Davidson and Jingjing Liu - Entropy 2012, 14(11), 2227-2253; doi:10.3390/e14112227
6. *A role for the body burden of aluminium in vaccine-associated macrophagic myofasciitis and chronic fatigue syndrome* - Christopher Exley, Louise Swarbrick, Rhomain K. Gherardi, Francois-Jérôme Authier - Medical Hypotheses 72 (2009) 135-139 -doi:10.1016/j.mehy.2008.09.040
7. *Biopersistence and brain translocation of aluminum adjuvants of vaccines* - Romain Kroum Gherardi*, Housam Eidi, Guillemette Crépeaux, François Jerome Authier and Josette Cadusseau - Frontiers in neurology 2015 Feb - doi: 10.3389/fneur.2015.00004
8. *'ASIA' e Autoimmune/inflammatory syndrome induced by adjuvants* - Yehuda Shoenfeld, Nancy Agmon-Levin - Journal of Autoimmunity (2010), doi:10.1016/j.jaut.2010.07.003
9. *Macrophagic myofasciitis and vaccination : Consequence or coincidence?* - Tânia Santiago · Olinda Rebelo · Luís Negrão · Anabela Mat - Rheumatol Int DOI 10.1007/s00296-014-3065-4
10. 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.
11. Voir notre [mémoire](#) remis à Sandrine Hurel
12. Voir notre dossier [Le phosphate de calcium : une alternative aux sels d'aluminium](#)
13. Voir le dossier annexé
14. <http://agence-prd.ansm.sante.fr/php/ecodex/extrait.php?specid=66045366>
15. Macrophagic myofasciitis: characterization and pathophysiology - RK Gherardi et FJ Authier Lupus 2012 21: 184 DOI: 10.1177/0961203311429557
16. P. Bégué, M.Girard, H.Bazin, J-F. Bach. *Académie de Médecine - Les adjuvants vaccinaux: quelle actualité en 2012 ?*
17. L'Académie de médecine estime néanmoins que cela n'est suffisant pour impliquer l'aluminium dans la survenue de diverses pathologies
18. [Rapport INVS](#), Nov. 2003 Aluminium. Quels risques pour la santé ?
19. [ANSM](#) - *Évaluation du risque lié à l'utilisation de l'aluminium dans les produits cosmétiques*. Octobre 2011