



<http://www.asso-e3m.fr>

Agrément National du Ministère de la Santé

Arrêté du 6 mars 2007 JO du 22 mars 2007

Aluminium et Vaccins : une longue histoire....

L'aluminium est utilisé comme adjuvant dans les vaccins depuis 1926. Son rôle : stimuler fortement le système immunitaire, et permettre ainsi que la dose d'antigène soit réduite, et son action renforcée.

L'observation des effets indésirables n'ayant rien montré de particulier, l'aluminium a été adopté comme adjuvant.

La démarche a été totalement empirique.

Malheureusement, comme nous le verrons plus loin, les conséquences de l'utilisation de l'aluminium dans les vaccins ne se voient qu'à moyen / long terme. Et la surveillance des effets indésirables des vaccins ne se fait que sur le court terme.

Octobre 2011

Sommaire

1.	Il n'existe aucune preuve de l'innocuité de l'adjuvant aluminique.....	3
2.	Des doutes se sont exprimés depuis très longtemps.....	4
3.	L'institut Pasteur a supprimé l'hydroxyde d'aluminium de ses vaccins.....	4
4.	L'institut Mérieux a racheté l'institut Pasteur, et a imposé son adjuvant aluminique en 1985.....	4
5.	Les chercheurs de Pasteur ont alerté.....	4
6.	Campagne massive de vaccination (contre l'HB) en 1993 et 1994.....	4
7.	La rencontre d'une compétence et d'un « hasard » : Michèle Coquet, CHU de Bordeaux.....	5
8.	La communauté scientifique s'empare du sujet : la MFM est découverte.....	5
9.	Mais les « autorités sanitaires » reculent (Mai 2004).....	6
10.	Nos démarches restent vaines.....	7
11.	Sanofi en profite.....	7
12.	Mais la réalité est tenace. Les recherches se mènent dans différentes régions du monde.....	7
13.	Virginie BELLE, journaliste, est sollicitée par un malade.....	7
14.	Les autorités sanitaires se dévoilent.....	7
15.	Survient l'Affaire du Mediator. Des documents apparaissent au grand jour.....	8
16.	E3M saisit ces opportunités.....	8
17.	Académie de médecine et « experts de la vaccination » se mobilisent.....	9
18.	E3M porte l'affaire au niveau politique.....	9

1. Il n'existe aucune preuve de l'innocuité de l'adjuvant aluminique

- 1.1 « Le pédiatre américain Robert W. SEARS est provaccination. En revanche, il prête une oreille attentive aux craintes, justifiées ou non, de certains parents qui veulent faire vacciner leur enfant, mais en réduisant les risques potentiels. Il leur propose, par exemple, un calendrier de vaccinations modifié, mais qui prévoit une couverture vaccinale complète. Son point de vue le place à mi-chemin dans un débat qui déclenche les passions et laisse souvent les parents qui se posent des questions entre deux positions irréconciliables. »¹

Extrait de l'ouvrage de R.W. SEARS « *Livre des vaccins : prendre la bonne décision pour votre enfant* » (2007):

« A ce jour, la communauté médicale part du postulat simple que les bébés excrètent la totalité de l'aluminium par les reins. Mais cette affirmation n'a fait l'objet d'aucune étude ! (...)

En tant que médecin, ma première réaction a été de craindre que ces niveaux d'aluminium dépassent de beaucoup ce qui peut être sûr pour les bébés. Ma deuxième réaction, de considérer que des recherches avaient été menées correctement, et que des études avaient porté sur des nourrissons en bonne santé afin de déterminer s'ils pouvaient éliminer l'aluminium rapidement. Jusqu'à présent je n'en ai retrouvé aucune.(...)

J'ai donc fait ce qu'aurait fait tout pédiatre. J'ai consulté l'American Academy of Pediatrics qui a publié en 1996 un rapport « toxicité de l'aluminium chez les bébés et les enfants » (...) il n'était fait nulle part mention de l'aluminium dans les vaccins dans ce document. »

- 1.2 « *L'innocuité des adjuvants est un domaine important et négligé. Dans la mesure où les adjuvants ont leurs propres propriétés pharmacologiques, susceptibles de modifier l'immunogénicité et la sécurité des vaccins, l'évaluation de leur innocuité est indispensable.* » (OMS 2004)

- 1.3 « *la forme nanoparticulaire peut engendrer des risques spécifiques (...), générer par dégradation ou solubilisation des matériaux qui les constituent des produits toxiques, franchir des barrières physiologiques (hémo-encéphalique, fœto-placentaire, membranes cellulaires et nucléaires, etc. (...))l'absence de données sur les effets à long terme est souvent soulignée (...)* L'évaluation du potentiel génotoxique reste donc pour les MNP une nécessité absolue (...) » Recommandations relatives à l'évaluation toxicologique des médicaments sous forme nanoparticulaire. Afssaps 09/2008. [NB: L'hydroxyde d'aluminium fait partie des nanoparticules]

- 1.4 Philippe Even, Pdt de l'Institut Necker - Pr Emérite de l'Université Paris Descartes² :

" il est clair que l'industrie n'a jamais étudié sérieusement les effets secondaires, les effets toxiques des médicaments. Dans les rapports, vous avez ça sur les effets merveilleux (DL: mains verticales très écartées) et vous avez ça (DL: mains verticales très rapprochées) sur les effets toxiques.. Une fois que le médicament est sur le marché, c'est pareil.

C'est au point que la Directrice de la FDA américaine, Margareth Hamburg, a décidé il y a 3 mois - et obtenu - de mettre 20 Md de dollars pour inciter les firmes à répondre à ces questions auxquelles on n'a jamais répondu"

¹ Virginie BELLE (*Quand l'aluminium nous empoisonne* - éd. Max Milo).

² C dans l'air - France 5 - le 04.10.2011

2. Des doutes se sont exprimés depuis très longtemps

Il existe de nombreuses publications sur les pathologies liées à l'aluminium. Cela ne laisse aucun doute sur la toxicité de ce produit lorsque il est introduit dans le corps humain selon certains procédés (la démence des dialysés, les pathologies développées par les travailleurs de l'aluminium, ...).

3. L'institut Pasteur a supprimé l'hydroxyde d'aluminium de ses vaccins

Face au nombre croissant de publications attirant l'attention sur certains inconvénients liés à l'emploi d'adjuvants à base d'hydroxyde d'aluminium, l'Institut Pasteur retira l'aluminium de la plupart de ses vaccins et des injections de doses d'extraits allergéniques destinées aux personnes allergiques. Il généralisa l'usage du phosphate de calcium dans ses produits dès 1972.

4. L'institut Mérieux a racheté l'institut Pasteur, et a imposé son adjuvant aluminique en 1985

En 1985, la branche vaccins de l'Institut Pasteur, Pasteur Production, fut rachetée par l'Institut Mérieux, donnant naissance à Pasteur Vaccins. La controverse autour de l'aluminium fut enterrée. Mérieux arrêta la production de vaccins à base de phosphate de calcium. L'utilisation de l'hydroxyde d'aluminium fut généralisée, par souci d'harmonisation de la production vaccinale française, et afin d'être plus compétitif sur les marchés étrangers : « Cela ne vaut pas la peine de se pencher sur le phosphate de calcium, alors que l'aluminium est universellement accepté », expliquait le Dr Roumiantzeff, directeur médical de Mérieux, le 4 novembre 1986, dans *Le Matin*.³

5. Les chercheurs de Pasteur ont alerté

« Nous avons regretté que lors de la fusion Institut Pasteur-Institut Mérieux, le vaccin de ce dernier, sur aluminium adsorbé, ait été préféré aux vaccins Ipad sur phosphate de calcium pour des raisons politiques, même si les vaccins Ipad faisaient 40 % du marché aussi bien en France qu'à l'export », déplore ainsi le Dr Jean-Paul Damas, lauréat de l'académie nationale de médecine et ancien interne de l'hôpital de l'Institut Pasteur. Une analyse partagée par le Dr Louis Lery, de l'Institut Pasteur, dans une lettre adressée à la sous-direction des affaires scientifiques du ministère des Affaires sociales le 29 septembre 1987.

« (...) les publications portant sur les effets toxiques ou les effets indésirables de l'aluminium et de l'hydroxyde d'alumine sont de plus en plus nombreuses, d'année en année. Cet élément pousse ainsi à préférer des produits adjuvantés avec un autre sel minéral comme le calcium, composant habituel de notre économie générale. Récemment, en juillet dernier, l'administration américaine a pris des positions nettes concernant les allergènes retard contenant de l'hydroxyde d'alumine³.

6. Campagne massive de vaccination (contre l'HB) en 1993 et 1994

25 millions de Français ont été vaccinés contre une maladie dont les risques ont été artificiellement exagérés. (...) Prenons une patiente qui attend sa consultation et feuillette l'une des petites brochures au titre accrocheur : « Hépatite B/Sida, même combat. » Que lit-elle ? « Le virus de l'hépatite B est cent fois plus contagieux que le sida, il tue plus de personnes en un jour que le sida en un an, soit deux millions de décès par an dans le monde. C'est la deuxième cause de cancer après le tabac. Il se transmet par voie sexuelle, le sang, se trouve dans la sueur, la salive et les larmes. » L'analyse des informations diffusées à l'époque révèle que les chiffres et certains arguments présentés par les

³ Virginie BELLE (*Quand l'aluminium nous empoisonne* - éd. Max Milo).

pouvoirs publics étaient faux. Cent mille nouvelles contaminations annuelles en France par l'hépatite B ? Faux. La salive, un vecteur de contamination massive du virus ? Faux. L'épidémie d'hépatite B en hausse ? Faux. Des dizaines de milliers de morts par an ? Faux.⁴

7. La rencontre d'une compétence et d'un « hasard » : Michèle Coquet, CHU de Bordeaux

05.1993 : Le Docteur Michelle COQUET (service de Neuropathologie au CHU de Bordeaux - Gironde), observe le premier cas Français. Une biopsie musculaire pratiquée chez une femme suspectée de polymyosite révèle des lésions jamais publiées en pathologie musculaire. Ce cas est présenté à la Société Scientifique Française de Neuropathologie à Paris. Personne n'avait vu de telles lésions.

1994 : Le Professeur Romain GHERARDI, Chef du Service d'Histologie de l'hôpital Henri-Mondor, à Créteil (Val-de-Marne), observe un deuxième cas.

1995 : 2 nouveaux cas sont observés, à Bordeaux et Créteil.

Dès 1996, un tableau clinique commun se dégage des observations : douleurs musculaires et articulaires, fatigue intense.

A la demande de l'AFM, un groupe de travail est créé par le Pr Patrick CHÉRIN, clinicien en médecine interne à la Pitié-Salpêtrière (Paris), qui en assure la présidence.

Le nom descriptif de « myofasciite à macrophages » est proposé et accepté par le groupe.

1998 : Parution du 1^{er} article sur la MFM, dans The Lancet.

1998 : La nature des inclusions macrophagiques est identifiée par Philippe Moretto du CNRS à Bordeaux : il s'agit d'aluminium.

Le Professeur Romain GHÉRARDI envisage que cet aluminium soit d'origine vaccinale.

Le Professeur Jérôme AUTHIER (CHU Créteil) reproduit les lésions de la MFM chez le rat en injectant un vaccin contre l'hépatite B.

8. La communauté scientifique s'empare du sujet : la MFM est découverte

a. L'OMS s'interroge

Septembre 1999 : Réunion à l'OMS à Genève : le Dr COQUET, le Pr Patrick CHERIN, le Pr GHÉRARDI, et des représentants de l'Institut de Veille Sanitaire (InVS) étaient présents, ainsi que les représentants de 2 laboratoires fabriquant les vaccins : Pasteur-Mérieux et MSD.

Juin 2000 : Deuxième réunion à l'OMS. Le Pr CHERIN présente ses résultats sur les scintigraphies au GALLIUM dans la MFM. Le Pr GHÉRARDI émet l'hypothèse d'une analogie entre MFM et certains syndromes de la guerre du Golfe qui pourraient être dus à l'aluminium des vaccins.

Une prédisposition génétique est suspectée. Il est donc indispensable que toute personne atteinte de MFM, ou tout membre de sa famille, utilise des vaccins sans aluminium.

b. L'INVS et l' Afssaps semblent se mobiliser

Mars 2001 : L'Institut de Veille Sanitaire rend les conclusions d'une enquête (commencée en 1998). Le résultat de cette étude confirme l'association entre la présence d'aluminium dans la lésion histologique et l'injection de vaccins contenant de l'aluminium.

⁴ Eric GIACOMMETTI La santé publique en otage- les scandales du vaccin contre l'Hépatite B éd Albin Michel 2001

2002 : Mise en place d'une étude épidémiologique exploratoire de la MFM financée par l'Afssaps.

c. L'étude épidémiologique est réalisée

2003 : Réalisation de l'étude par le département de pharmacologie du CHU de Bordeaux. Les résultats attestent la présence de myalgies, arthralgies et asthénie, avec des limitations fonctionnelles importantes, associées à des anomalies objectives à certains examens complémentaires (électromyogramme, enzymes musculaires, anomalies immunologiques) ; ils montrent bien aussi qu'il existe un lien entre vaccination et lésion, mais que ce type d'études ne peut permettre de conclure à l'existence d'un lien entre la lésion et les symptômes cliniques : « *Pour qu'une telle association puisse être étudiée de façon valable, il serait nécessaire que soient comparés des cas et des témoins en appliquant pour la sélection des cas une définition préétablie de la maladie.* »

d. La reconnaissance de la MFM

Les personnes atteintes de MFM dans le cadre professionnel sont reconnues en Accident de Service, le lien entre MFM et aluminium vaccinal est d'actualité.

Une plainte contre X est déposée au pôle Santé Publique du TGI de Paris (les 1ères plaintes en 07.2003, 80 personnes actuellement), sous les qualifications de :

« Faits qualifiés de blessures involontaires avec incapacité de plus de 3 mois,

Faits qualifiés de blessures involontaires avec incapacité de plus de 3 mois par violation délibérée d'une obligation de sécurité ou exposition à un risque d'une particulière gravité,

Publicité mensongère, atteinte à l'intégrité physique d'autrui, et administrations de substances nuisibles »

9. Mais les « autorités sanitaires » reculent (Mai 2004)

a. L'Afssaps réunit son Conseil Scientifique

L'Afssaps réunit son Conseil Scientifique. Celui-ci présente ses conclusions à la presse. Il considère qu'« *il n'y a pas à remettre en cause la balance bénéfico-risque des vaccins contenant un adjuvant aluminique* ». Il « *ne recommande pas, à ce jour, la réalisation de nouvelles études épidémiologiques* ». Le conseil scientifique de l'Afssaps n'a donc pas suivi les conclusions de l'étude épidémiologique indiquant que des études complémentaires étaient nécessaires.

A l'époque, E3M a dénoncé les conflits d'intérêts concernant la majorité des membres de ce Conseil Scientifique, sans succès.

Il n'y avait pas matière à attaquer cet avis en justice, du fait même que ce n'était qu'un avis.

b. Les conséquences de cet avis de l'Afssaps

Plus question de financer la recherche, plus question de reconnaître les accidents de service, puisque la pathologie n'était pas en lien avec l'adjuvant aluminique.

Les malades se sont retrouvés en errance de diagnostic et de soins (les malades étant priés de consulter des psychologues ou des psychiatres), en refus de reconnaissance d'accident de travail ou de service, avec des situations financières et sociales souvent dramatiques (78% des personnes ne travaillent plus... Nombreux sont eux qui n'ont plus qu'un demi-traitement).

10. Nos démarches restent vaines

De nombreux courriers ont été adressés à l'Afssaps (où E3M a continué à siéger dans les commissions comme association de patients), aux ministres de la santé, au Président de la République. Sans résultat.

E3M a rencontré en novembre 2007 un membre du cabinet de la Ministre de la Santé (Mme Bachelot), en étant accompagné par le Pr Gherardi. Sans résultat.

11. Sanofi en profite

Le vaccin DTPolio® de Sanofi est sans aluminium. Il répond à l'obligation vaccinale pour les enfants entrant en collectivité. Il est indispensable pour toute personne atteinte de MFM, ou tout membre de sa famille (enfants, neveux ou nièces, ...) souhaitant se faire vacciner, du fait de la possible prédisposition génétique.

2004 : rupture de stock du DTPolio® sans aluminium. Il revient sur le marché en 2006, le jour même où E3M est dans le bureau de son avocat, pour préparer un référé.

Juin 2008 : suspension du DTP pour « augmentation importante du nombre d'effets indésirables ».

Nous demandons en vain à l'Afssaps et à Sanofi les éléments précis qui ont entraîné cette décision. Nos lettres restent sans réponse. Nous écrivons que cette suspension pourrait n'être motivée que pour des raisons mercantiles.

12. Mais la réalité est tenace. Les recherches se mènent dans différentes régions du monde

Découverte en France, la MFM commence à être diagnostiquée dans différents pays du monde.

Des équipes internationales de recherche se penchent sur la toxicité de l'aluminium.

L'équipe INSERM de l'hôpital H Mondor (AP-HP / Créteil) poursuit ses travaux, même sans financement d'Etat dédié, et avec des financements apportés notamment par E3M.

13. Virginie BELLE, journaliste, est sollicitée par un malade

Elle écrit un livre sur les effets toxiques de l'aluminium, très bien documenté. Cet ouvrage va remuer le petit monde tranquille des autorités sanitaires, « l'affaire » est désormais sur la place publique.

Virginie BELLE - Quand l'aluminium nous empoisonne - éd. Max Milo - 08.2010

14. Les autorités sanitaires se dévoilent

« Le rôle des sels d'aluminium a été identifié. (...) Le rôle des sels d'aluminium pourrait être incriminé sous le bénéfice d'études complémentaires », annonce Mme BACHELOT, alors Ministre de la Santé, au sujet de cas de sclérose en plaque post-vaccinaux chez des pompiers volontaires (Assemblée Nationale, séance du 2 novembre 2010).

Le Directeur Général de l'Afssaps, Jean Marimbert, écrit au Pr R. GHERARDI le 02.12.2010, en appui de sa demande de financement auprès de l'ANR (Agence Nationale pour la Recherche) :

« Vos travaux expérimentaux ont été présentés le 30 janvier 2008 à l'Afssaps, qui a considéré que leur poursuite permettrait de mieux caractériser la distribution de l'aluminium vaccinal administré par voie intramusculaire. Le 13 octobre 2010, vous nous

avez fait part de résultats complémentaires qui s'avèrent être très intéressants sur le plan fondamental. **Ceux-ci montrent en effet qu'une translocation au niveau cérébral de particules injectées au niveau musculaire, via les macrophages, est possible. Par ailleurs, les résultats relatifs à l'implication d'un polymorphisme MCP-1 sont encourageants et permettront peut-être à terme d'identifier une sous-population à risque chez laquelle la vaccination aluminique devrait être évitée. »**

E3M rencontre l'Afssaps fin janvier 2011. Le 31 janvier, l'Afssaps communique une liste de 77 produits de santé sous surveillance renforcée. La MFM est mentionnée dans cette liste.

15. Survient l'Affaire du Mediator. Des documents apparaissent au grand jour.

a. Le rapport de l'IGAS (01.2011)

*« Dans cette affaire comme dans d'autres passées et malheureusement à venir, ce n'est pas l'excès de principe de précaution qui est en cause mais le **manque de principe de précaution.** (...)*

*La chaîne du médicament fonctionne aujourd'hui de manière à ce que **le doute bénéficie non aux patients et à la santé publique mais aux firmes** ».*

b. Les DPI du Formindep

Le Formindep (organisme pour une formation médicale indépendante) publie les Déclarations Publiques d'Intérêts des membres de l'Afssaps. Une vraie mine de renseignements.

c. Les missions parlementaires

L'Assemblée Nationale et le Sénat décident la création de Missions d'information parlementaire sur le Mediator et la pharmacovigilance. Gérard Bapt préside la mission de l'Assemblée Nationale.

16. E3M saisit ces opportunités

A partir des documents du Formindep, E3M reprend la question des conflits d'intérêts du Conseil Scientifique de l'Afssaps de mai 2004, et construit un dossier accablant⁵.

G. Bapt, Président de la « mission Mediator » de l'Assemblée Nationale, rencontre E3M.

Après cette rencontre, et lors de l'audition de X. Bertrand, Ministre de la Santé, par la « mission Mediator », G. Bapt énonce à propos de la MFM : cet avis du Conseil Scientifique fut pris dans un contexte « pourri de conflits d'intérêts ».

E3M en a d'ailleurs témoigné lors d'une table ronde organisée par la mission parlementaire (31.03.2011)⁶.

Ces informations ont fait l'objet d'un communiqué de presse de E3M.

17. Académie de médecine et « experts de la vaccination » se mobilisent

Face à ces informations qui commencent à circuler, les tenants du statu quo se mobilisent. Les arguments sont toujours les mêmes :

⁵ Conseil Scientifique de l'Afssaps - Liens d'intérêts - 2004

⁶ Voir la vidéo sur le site www.myoasciite.fr

- ✓ 80 ans qu'on utilise l'adjuvant aluminique,
- ✓ Le C.S. de l'Afssaps a dit qu'il n'y avait pas de lien,
- ✓ 2 ou 3 publications sans valeur scientifique servent de caution pour « l'état actuel des connaissances ».⁷

18. E3M porte l'affaire au niveau politique

E3M décide alors d'aller vers les responsables politiques.

Début juillet 2011, un dossier est envoyé à tous les parlementaires (députés et sénateurs). Actuellement, 30 questions écrites ont été déposées, bien construites et étayées, de tous bords politiques.

Début août 2011, une demande de rendez-vous est adressée à tous les partis politiques représentés à l'Assemblée Nationale. Ces rencontres se déroulent sur septembre et octobre 2011, avec 2 demandes centrales :

- ✓ Que la recherche soit financée,
- ✓ Que le DTPolio® soit remis en circulation.

Ces décisions rendraient de fait l'avis du Conseil Scientifique du 5 mai 2004 obsolète.

Le bilan de ces rencontres avec les partis politiques, ainsi qu'avec le ministère de la Fonction Publique, est prometteur.

E3M va être auditionnée le 29/11/2011 par le « Groupe d'Etudes Vaccination » de l'Assemblée Nationale ».

⁷ Selon l'analyse réalisée par un spécialiste de l'étude des publications scientifiques