

<https://www.ameSSI.org/Vaccin-anti-hepatite-B-le-rapport-qu-on-nous-cache>



Vaccin anti-hépatite B : le rapport qu'on nous cache !

- VACCINS-VACCINATIONS



Date de mise en ligne : lundi 3 mai 2004

Copyright © AMESSI.Org® Alternatives Médecines Évolutives Santé et

Sciences Innovantes ® - Tous droits réservés

Sommaire

- [Vaccin anti-hépatite B : le rapport qu'on nous cache !](#)

Une étude officielle sur la myofasciite à macrophages, non publiée, met en cause l'aluminium des vaccins.

Pourquoi la cacher ? Trop dérangeante sans doute. On attend la décision de Philippe Douste-Blazy, nouveau ministre de la Santé.

Vaccin anti-hépatite B : le rapport qu'on nous cache !

[Revue « L'impatient »](http://www.medicines-douces.com/impatient/311mai04/vaccin_anti-hepatite-b_rapport.htm) [http://www.medicines-douces.com/impatient/311mai04/vaccin_anti-hepatite-b_rapport.htm]

« Je suis à la fois extrêmement choquée et très en colère, parce qu'il ne faut pas deux ans pour sortir une étude épidémiologique », s'émeut Patricia Baslé, présidente de l'association Entraide aux malades atteints de myofasciite à macrophages (E3M).

Il y a trois ans notre journal révélait que des chercheurs avaient découvert une nouvelle maladie, la myofasciite à macrophages, qui se traduit par des douleurs musculaires et articulaires intenses, une très grande fatigue, des troubles du sommeil et de la mémoire et diverses autres pathologies. En août 1998, les Prs Gherardi de Créteil, Chérin de La Salpêtrière (à Paris), Coquet de Bordeaux et Pellissier de Marseille avaient publié une communication sur cette maladie dans la revue médicale la plus réputée : The Lancet. Au début de l'année 1999, ils annonçaient en avoir trouvé la cause : l'aluminium des vaccins. Nous précisions alors que l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (Afssaps) était sur le point de démarrer une étude épidémiologique sur le sujet (1). Elle ne débutera qu'au cours de l'année 2002. La publication de ses résultats, annoncée pour le début de l'année 2003, est ensuite repoussée de mois en mois. En septembre 2003, lors de la Conférence de consensus sur la vaccination contre l'hépatite B (2), les représentants de l'Afssaps expliquent que tout n'est pas tout à fait terminé et qu'ils ne peuvent annoncer de date de publication.

> Liens d'intérêt avec les labos !

En fait, les résultats sont connus depuis plusieurs mois. La responsable de l'étude, Annie Fourier, a présenté une partie des conclusions lors de cette Conférence. Mais ce qu'elle en a dit est trop bref et sera utilisé de manière tronquée par les opposants à la thèse de l'aluminium, notamment à l'Académie de médecine. Selon nos informations, deux réunions ont eu lieu fin 2003 pour présenter les résultats à une commission d'experts. Mais certains membres de cette commission qui ont des liens d'intérêt avec les fabricants de vaccins essaient d'empêcher la publication de résultats qui dérangent ces laboratoires. Depuis, alors que tout est prêt, c'est le silence complet.

Contactée au début du mois d'avril, l'Afssaps répond par son attachée de presse qu'aucune date n'est prévue. Annie Fourier refuse de parler de son travail : « L'étude appartient à l'Agence et je ne peux donc commenter des résultats qui n'ont pas été publiés. »

Outre le service qu'elle rend au lobby des vaccins, la non publication pénalise lourdement les malades. « Sans elle, beaucoup d'entre eux ont du mal à obtenir leur prise en charge par les organismes sociaux (la Sécurité sociale pour de nombreux frais, la Cotorep pour ...les pensions d'invalidité). Pour les personnes qui ont été vaccinées dans le cadre d'une obligation, la reconnaissance en accidents du travail et l'indemnisation par la Direction générale de la santé n'est pas possible », dénonce Patricia Baslé.

Si certaines des victimes ont des ressources personnelles, combien se retrouvent dans une situation matérielle difficile qui s'ajoute aux grandes souffrances de la myofasciite ? Ainsi Mme Didier, ancienne assistante en école maternelle, qui a beaucoup de difficultés à se déplacer et bénéficie d'un taux d'invalidité de 80 %, vient de se voir refuser une allocation pour une tierce personne, alors qu'elle n'a plus comme ressource qu'un demi-salaire. Patricia Baslé précise que tant que la plupart des médecins ne seront pas informés de l'existence de cette nouvelle maladie, le diagnostic n'étant pas fait, de nombreux malades ne seront pas correctement orientés ni soignés. « Sur la base d'un questionnaire détaillé qui permet de distinguer ceux qui n'ont pas de myofasciite des cas où l'on peut suspecter la maladie, notre association conseille à ces derniers de faire une biopsie musculaire au site d'injection de la vaccination qui permet de poser le diagnostic avec certitude. Nous informons aussi les médecins de ces patients. Mais tout cela est une lourde charge pour nous, ce n'est pas aux malades de faire ce travail », précise Patricia Baslé qui ajoute : « Nous avons aussi besoin de cette étude pour être reconnus par nos familles, par notre entourage, où certains doutent de la réalité de nos problèmes. »

Dans l'intérêt des malades, Alternative Santé a donc décidé de briser le mur du silence. Nous avons pu nous procurer le texte de l'étude, daté d'octobre 2003, 108 pages qui ont été présentées aux experts en fin d'année. Voici les principaux éléments que l'on peut en retenir (les passages entre guillemets sont extraits de l'étude).

> Des résultats clairs et inattaquables

Les conclusions sont effectivement éloquentes. Intitulée « Etude épidémiologique exploratoire de la myofasciite à macrophages », elle a été réalisée par le département de pharmacologie de l'hôpital Pellegrin à Bordeaux. Ses auteurs rappellent qu'elle a pour but de « contribuer à l'évaluation de la myofasciite à macrophages » en cherchant à répondre à deux questions :

1 « Existe-t-il une association entre la présence de la lésion histologique (lésion du tissu musculaire au site d'injection de la vaccination, NDLR) et un syndrome clinique particulier, que les patients porteurs de la lésion exprimeraient plus fréquemment que les patients non porteurs de la lésion ? »

2 « Existe-t-il une association entre la lésion et des vaccins contenant un adjuvant aluminique ? »

L'étude compare deux groupes de patients atteints de maladies musculaires, les uns (les cas) présentant la lésion caractéristique de la MFM, les autres (les témoins) non. Les résultats sont clairs, nets et inattaquables. 91 % des cas de MFM contre seulement 42 % des témoins, ont été vaccinés par un vaccin contenant un adjuvant aluminique, au moins une fois, au cours des dix années précédant le début de leurs symptômes. 75 % des cas vaccinés avaient reçu le vaccin anti-hépatite B.

54 % des sujets porteurs de la lésion présentent plus fréquemment des symptômes de fatigue au début de la maladie. « Ils rapportent plus souvent des troubles de la mémoire, des difficultés à rester attentif, à se concentrer, à réaliser des tâches multiples et à prendre des décisions. »

Ces conclusions seront contestées par ceux qui ne veulent pas que la politique vaccinale contre l'hépatite B change et qui s'opposent notamment au retrait des adjuvants aluminiques des vaccins (3). Les deux principaux arguments consistent à dire que l'aluminium n'est qu'un tatouage vaccinal sans danger et que l'étude de l'Afssaps ne prouve pas qu'il est la cause de la maladie. Or cette étude montre que la présence de l'aluminium n'est pas une simple cicatrice vaccinale. « Cette notion de tatouage vaccinal est une invention de nos détracteurs qui n'ont aucune étude scientifique à nous opposer », fustige le Pr Chérin. « Les vaccins apportent des bienfaits énormes en terme de santé publique. Par contre il est probable qu'il y ait quelques inconvénients qu'il vaut mieux cerner, pour connaître les populations à risques qu'il faut éviter de vacciner, plutôt que de dire qu'ils sont toujours bien tolérés. Je crois qu'ainsi

les messages sont plus crédibles. »

> Solution : retirer l'aluminium

L'étude de l'Afssaps, nous l'avons vu, n'avait pas pour but de prouver pour autant que l'aluminium est bien la cause de la MFM, mais de montrer s'il y a « un syndrome clinique particulier » chez les porteurs de la lésion. Or les conclusions sont claires sur ce point, explique le Pr Chérin : « L'étude montre que les patients qui ont la lésion histologique ont un »syndrome de fatigue chronique« (SFC), qu'on ne retrouve pas dans le groupe témoin. Le SFC est clairement défini par l'OMS. » Même constat de la part du Pr Gherardi : « Bien sûr, l'étude ne prouve pas que l'aluminium soit la cause, ce n'était pas son but. Mais elle établit de manière certaine une association entre la présence d'une lésion avec de l'aluminium d'origine vaccinale et un syndrome de fatigue chronique. La lésion peut être la cause du SFC qui a été retrouvé. Mais il peut aussi y avoir une anomalie immunologique sous-jacente qui fait que certains patients réagissent après une vaccination, dans ce cas, ce n'est pas la lésion qui est la cause, mais cette anomalie génétique. » L'aluminium serait donc le facteur déclenchant. À Marseille, une étude du Pr Pellissier, sur 80 cas de MFM, montrent que 56 % d'entre eux appartiennent à un groupe génétique particulier. « Depuis que l'aluminium est utilisé, aucune étude n'a été publiée sur sa pharmacocinétique (c'est-à-dire son devenir dans l'organisme, NDLR) », explique le Pr Gherardi, auteur de la première étude sur cette question chez l'animal. Bien d'autres recherches seraient nécessaires, mais il faudrait des financements publics.

« La mise à disposition de vaccins sans adjuvants aluminiques serait de nature à régler le problème », concluait Mme Fourier, lors de la Conférence de consensus. On a retiré des médicaments, au nom du principe de précaution, sur la base d'alertes semblables, renchérissait en substance Mme Costagliola, épidémiologiste, lors de la même conférence. Philippe Douste-Blazy, nouveau ministre de la Santé, aura-t-il le courage de prendre les mesures qui s'imposent d'urgence ?

« Je suis à la fois extrêmement choquée et très en colère, parce qu'il ne faut pas deux ans pour sortir une étude épidémiologique », s'émeut Patricia Baslé, présidente de l'association Entraide aux malades atteints de myofasciite à macrophages (E3M).

Il y a trois ans notre journal révélait que des chercheurs avaient découvert une nouvelle maladie, la myofasciite à macrophages, qui se traduit par des douleurs musculaires et articulaires intenses, une très grande fatigue, des troubles du sommeil et de la mémoire et diverses autres pathologies. En août 1998, les Prs Gherardi de Créteil, Chérin de La Salpêtrière (à Paris), Coquet de Bordeaux et Pellissier de Marseille avaient publié une communication sur cette maladie dans la revue médicale la plus réputée : The Lancet. Au début de l'année 1999, ils annonçaient en avoir trouvé la cause : l'aluminium des vaccins. Nous précisions alors que l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (Afssaps) était sur le point de démarrer une étude épidémiologique sur le sujet (1). Elle ne débutera qu'au cours de l'année 2002. La publication de ses résultats, annoncée pour le début de l'année 2003, est ensuite repoussée de mois en mois. En septembre 2003, lors de la Conférence de consensus sur la vaccination contre l'hépatite B (2), les représentants de l'Afssaps expliquent que tout n'est pas tout à fait terminé et qu'ils ne peuvent annoncer de date de publication.

> Liens d'intérêt avec les labos !

En fait, les résultats sont connus depuis plusieurs mois. La responsable de l'étude, Annie Fourier, a présenté une partie des conclusions lors de cette Conférence. Mais ce qu'elle en a dit est trop bref et sera utilisé de manière tronquée par les opposants à la thèse de l'aluminium, notamment à l'Académie de médecine. Selon nos informations, deux réunions ont eu lieu fin 2003 pour présenter les résultats à une commission d'experts. Mais certains membres de cette commission qui ont des liens d'intérêt avec les fabricants de vaccins essaient d'empêcher la publication de résultats qui dérangent ces laboratoires. Depuis, alors que tout est prêt, c'est le silence complet.

Contactée au début du mois d'avril, l'Afssaps répond par son attachée de presse qu'aucune date n'est prévue. Annie Fourier refuse de parler de son travail : « L'étude appartient à l'Agence et je ne peux donc commenter des résultats qui n'ont pas été publiés. »

Outre le service qu'elle rend au lobby des vaccins, la non publication pénalise lourdement les malades. « Sans elle, beaucoup d'entre eux ont du mal à obtenir leur prise en charge par les organismes sociaux (la Sécurité sociale pour de nombreux frais, la Cotorep pour ...les pensions d'invalidité). Pour les personnes qui ont été vaccinées dans le cadre d'une obligation, la reconnaissance en accidents du travail et l'indemnisation par la Direction générale de la santé n'est pas possible », dénonce Patricia Baslé.

Si certaines des victimes ont des ressources personnelles, combien se retrouvent dans une situation matérielle difficile qui s'ajoute aux grandes souffrances de la myofasciite ? Ainsi Mme Didier, ancienne assistante en école maternelle, qui a beaucoup de difficultés à se déplacer et bénéficie d'un taux d'invalidité de 80 %, vient de se voir refuser une allocation pour une tierce personne, alors qu'elle n'a plus comme ressource qu'un demi-salaire. Patricia Baslé précise que tant que la plupart des médecins ne seront pas informés de l'existence de cette nouvelle maladie, le diagnostic n'étant pas fait, de nombreux malades ne seront pas correctement orientés ni soignés. « Sur la base d'un questionnaire détaillé qui permet de distinguer ceux qui n'ont pas de myofasciite des cas où l'on peut suspecter la maladie, notre association conseille à ces derniers de faire une biopsie musculaire au site d'injection de la vaccination qui permet de poser le diagnostic avec certitude. Nous informons aussi les médecins de ces patients. Mais tout cela est une lourde charge pour nous, ce n'est pas aux malades de faire ce travail », précise Patricia Baslé qui ajoute : « Nous avons aussi besoin de cette étude pour être reconnus par nos familles, par notre entourage, où certains doutent de la réalité de nos problèmes. »

Dans l'intérêt des malades, Alternative Santé a donc décidé de briser le mur du silence. Nous avons pu nous procurer le texte de l'étude, daté d'octobre 2003, 108 pages qui ont été présentées aux experts en fin d'année. Voici les principaux éléments que l'on peut en retenir (les passages entre guillemets sont extraits de l'étude).

> Des résultats clairs et inattaquables

Les conclusions sont effectivement éloquentes. Intitulée « Etude épidémiologique exploratoire de la myofasciite à macrophages », elle a été réalisée par le département de pharmacologie de l'hôpital Pellegrin à Bordeaux. Ses auteurs rappellent qu'elle a pour but de « contribuer à l'évaluation de la myofasciite à macrophages » en cherchant à répondre à deux questions :

1 « Existe-t-il une association entre la présence de la lésion histologique (lésion du tissu musculaire au site d'injection de la vaccination, NDLR) et un syndrome clinique particulier, que les patients porteurs de la lésion exprimeraient plus fréquemment que les patients non porteurs de la lésion ? »

2 « Existe-t-il une association entre la lésion et des vaccins contenant un adjuvant aluminique ? »

L'étude compare deux groupes de patients atteints de maladies musculaires, les uns (les cas) présentant la lésion caractéristique de la MFM, les autres (les témoins) non. Les résultats sont clairs, nets et inattaquables. 91 % des cas de MFM contre seulement 42 % des témoins, ont été vaccinés par un vaccin contenant un adjuvant aluminique, au moins une fois, au cours des dix années précédant le début de leurs symptômes. 75 % des cas vaccinés avaient reçu le vaccin anti-hépatite B.

54 % des sujets porteurs de la lésion présentent plus fréquemment des symptômes de fatigue au début de la maladie. « Ils rapportent plus souvent des troubles de la mémoire, des difficultés à rester attentif, à se concentrer, à réaliser des tâches multiples et à prendre des décisions. »

Ces conclusions seront contestées par ceux qui ne veulent pas que la politique vaccinale contre l'hépatite B change et qui s'opposent notamment au retrait des adjuvants aluminiques des vaccins (3). Les deux principaux arguments consistent à dire que l'aluminium n'est qu'un tatouage vaccinal sans danger et que l'étude de l'Afssaps ne prouve pas qu'il est la cause de la maladie. Or cette étude montre que la présence de l'aluminium n'est pas une simple cicatrice vaccinale. « Cette notion de tatouage vaccinal est une invention de nos détracteurs qui n'ont aucune étude scientifique à nous opposer », fustige le Pr Chérin. « Les vaccins apportent des bienfaits énormes en terme de santé publique. Par contre il est probable qu'il y ait quelques inconvénients qu'il vaut mieux cerner, pour connaître les populations à risques qu'il faut éviter de vacciner, plutôt que de dire qu'ils sont toujours bien tolérés. Je crois qu'ainsi

les messages sont plus crédibles. »

> Solution : retirer l'aluminium

L'étude de l'Afssaps, nous l'avons vu, n'avait pas pour but de prouver pour autant que l'aluminium est bien la cause de la MFM, mais de montrer s'il y a « un syndrome clinique particulier » chez les porteurs de la lésion. Or les conclusions sont claires sur ce point, explique le Pr Chérin : « L'étude montre que les patients qui ont la lésion histologique ont un »syndrome de fatigue chronique« (SFC), qu'on ne retrouve pas dans le groupe témoin. Le SFC est clairement défini par l'OMS. » Même constat de la part du Pr Gherardi : « Bien sûr, l'étude ne prouve pas que l'aluminium soit la cause, ce n'était pas son but. Mais elle établit de manière certaine une association entre la présence d'une lésion avec de l'aluminium d'origine vaccinale et un syndrome de fatigue chronique. La lésion peut être la cause du SFC qui a été retrouvé. Mais il peut aussi y avoir une anomalie immunologique sous-jacente qui fait que certains patients réagissent après une vaccination, dans ce cas, ce n'est pas la lésion qui est la cause, mais cette anomalie génétique. » L'aluminium serait donc le facteur déclenchant. À Marseille, une étude du Pr Pellissier, sur 80 cas de MFM, montrent que 56 % d'entre eux appartiennent à un groupe génétique particulier. « Depuis que l'aluminium est utilisé, aucune étude n'a été publiée sur sa pharmacocinétique (c'est-à-dire son devenir dans l'organisme, NDLR) », explique le Pr Gherardi, auteur de la première étude sur cette question chez l'animal. Bien d'autres recherches seraient nécessaires, mais il faudrait des financements publics.

« La mise à disposition de vaccins sans adjuvants aluminiques serait de nature à régler le problème », concluait M me Fourier, lors de la Conférence de consensus. On a retiré des médicaments, au nom du principe de précaution, sur la base d'alertes semblables, renchérisait en substance Mme Costagliola, épidémiologiste, lors de la même conférence. Philippe Douste-Blazy, nouveau ministre de la Santé, aura-t-il le courage de prendre les mesures qui s'imposent d'urgence ?