

— ENQUÊTE SUR LA VACCINATION

# Composition des **vaccins** et dangers (aluminium etc.)

Enquête sur la vaccination · Épisode 2

## AU SOMMAIRE

<b>1</b>	<b>Une enquête née de l'amour paternel</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Les premières données qui alertent</b>	<b>8</b>
<b>3</b>	<b>La voie d'injection change tout</b>	<b>11</b>
<b>4</b>	<b>L'aluminium : adjuvant et neurotoxique</b>	<b>15</b>
<b>5</b>	<b>Le mercure encore présent</b>	<b>20</b>

— PREMIER CHAPITRE

# Une enquête née de l'amour paternel

**J**e me suis toujours intéressé à la santé, aux moyens d'y parvenir, et je n'ai guère accordé d'attention aux maladies, aux médicaments, à la médecine en tant que telle. Ce n'est pas mon métier, je ne suis pas compétent dans ce domaine et il ne m'a jamais particulièrement attiré. Pour moi, c'est la santé qui prime, avant tout et toujours.

Il y a un an, je suis devenu père. C'est la plus belle expérience de toute ma vie, et j'ai été, comme tous les pères, confronté tôt ou tard à la question de la vaccination. Franchement, j'entends tout et son contraire. Le discours va de l'évidence proclamée, du caractère absolument incontournable et parfaitement anodin des vaccins, jusqu'aux témoignages les plus inquiétants, certains issus de mon entourage proche. J'ai des exemples autour de moi, des visages, des histoires.

---

## Un choix sans éclairage véritable

Je me rends compte, au final, que je ne dispose pas des éléments nécessaires pour faire un choix sur la vaccination, ce fameux choix éclairé dont on parle si souvent. Pour mon fils, je veux le meilleur, la pleine santé. Je ne veux pas choisir au hasard, et surtout pas jouer à la roulette russe. On parle de consentement libre et éclairé : encore faut-il que les conditions de cet éclaircissement soient réunies.

Puisque personne ne semblait pouvoir m'éclairer sans prendre parti, je me suis lancé dans une enquête. J'ai mené ma propre investigation, avec toute l'énergie que me donne l'amour pour mon fils. Je voulais enfin savoir ce qu'il en était de la vérité sur la vaccination. Mon opinion personnelle n'a, au fond, aucune importance, et mes choix propres non plus. Ce que je veux, c'est donner à chacun des informations claires, rationnelles, fondées sur des faits scientifiques, afin que chaque parent puisse faire un choix véritablement éclairé.

Je ne suis pas anti-vaccin. Je suis pro-science, pro-santé publique, pro-enfants heureux et en bonne santé. C'est dans cet esprit que je vais poser des questions, et tenter d'y répondre aussi honnêtement que possible. Nous voulons tous que nos enfants soient en bonne santé : c'est ce désir partagé qui est le point de départ de toute cette démarche.

J'ai appelé mon grand ami Alex afin qu'il vienne filmer le témoignage de mon enquête et rendre compte du chemin que j'avais emprunté pour démêler le vrai du faux. Ce film est le témoignage de cette enquête, c'est mon chemin vers la vérité

sur la vaccination.

Lors de notre deuxième session de travail, après qu'Alex eut bien intégré ce qui s'était passé lors de la première, je lui proposais de nous intéresser à la composition des vaccins, aux éléments qui les constituent. C'est là, en effet, que mes premières interrogations avaient pris racine. En bon scientifique rationaliste, j'avais décidé de commencer par examiner ce que contiennent exactement ces produits que l'on injecte aux nourrissons.

Pour cette session, j'avais préparé un dossier de plus de trente pages, rassemblant toutes les références bibliographiques et les études scientifiques sur lesquelles je m'étais appuyé. J'en cite certaines, pas toutes. Chacun peut y accéder : tous les liens sont disponibles dans la description de la vidéo, pour ceux qui souhaitent vérifier, approfondir, contester. Ce travail représente six mois de recherches, parce que j'ai voulu faire les choses sérieusement, sortir du côté dogmatique que l'on rencontre dans certaines positions, qu'elles soient pour ou contre, et aboutir à quelque chose de véritablement étayé.

J'avais envie de commencer par une petite observation qui m'a assez amusé, et qui illustre à quel point le domaine de la vaccination peut verser dans ce que j'appellerais une approche très religieuse des choses : on y annonce des faits sans preuves et sans éléments tangibles. Je voulais ainsi rendre une spéciale dédicace à Agnès Buzyn, alors ministre de la Santé, qui avait déclaré dans un journal que nous avions la certitude que les vaccins sont inoffensifs. Totalement inoffensifs. La certitude.

---

## Témoignages qui mettent la puce à l'oreille

Face à cette affirmation, il y a un témoignage que je ne peux pas passer sous silence. Adèle se développait normalement. Aujourd'hui, elle est handicapée à plus de quatre-vingts pour cent. À l'âge de cinq mois, elle a reçu la troisième série d'injections vaccinales, avec le Pentavac et le Prevenar. Ce jour-là, alors que sa mère l'allaitait, on a poussé celle-ci à recevoir elle-même le Revac6, un vaccin très chargé en aluminium, ce qu'elle ignorait alors. On lui avait garanti que rien ne passait dans le lait maternel, qu'il n'y avait aucun souci. Pour l'anecdote, la pharmacienne qui avait délivré les vaccins avoua d'elle-même qu'elle avait toujours refusé de se vacciner, elle et ses propres enfants.

Adèle s'est mise à vomir de plus en plus. Elle rejetait tout ce qu'on lui donnait, même l'eau. Au bout d'un gros mois, elle a été hospitalisée, sous des perfusions qui sont montées jusqu'à trois litres et demi par jour, alors qu'elle n'avait que sept mois. On lui prenait du sang toutes les trois ou quatre heures pour réadapter sans cesse les perfusions. Sa mère a vu défiler des quantités de médecins, qui, à chaque fois, lui demandaient de refaire la chronologie des événements. À chaque fois qu'elle mentionnait les vaccins, on lui répondait systématiquement : vous pouvez oublier.

C'était le grand point d'interrogation de tout le service. Comme ils ne savaient pas, ils ont administré quatre antibiotiques à large spectre. Par la suite, Adèle a développé un *Clostridium difficile*, avec toutes les conséquences que l'on peut imaginer. Des examens d'imagerie ont été réalisés, notamment une IRM cérébrale sous anesthésie générale, au décours de laquelle elle a fait un arrêt cardio-respiratoire de six à dix minutes, avec les séquelles que cela implique. Les médecins se sont alors rapidement engouffrés sur la piste génétique, évoquant d'abord le syndrome de Bartter. Or ce syndrome, qui prétendument ne pouvait être que d'origine génétique, s'est dissous en trois jours. Après cette résolution spontanée, ils ont rebondi en moins d'une semaine sur une autre hypothèse génétique, la cytopathie mitochondriale, et depuis lors, ils s'acharnent sur cette piste.

Cette famille a passé beaucoup de temps à l'hôpital, et y a rencontré beaucoup d'autres familles, beaucoup d'enfants devenus malades après vaccination. Partout, on leur rapportait la même difficulté : faire établir un lien entre la vaccination et les problèmes de santé survenus, même lorsque la chronologie était particulièrement évocatrice. Ce qu'ils ont observé autour d'eux : des bronchiolites environ un mois après vaccination, des cancers, notamment des leucémies, survenant entre un et sept mois après vaccination, des diabètes de type 1, dont un dernier cas apparu quinze jours après une injection, des maladies de Kawasaki, des cas d'autisme, et bien d'autres encore.

Ce témoignage n'est qu'un témoignage, j'en suis conscient. Mais des témoignages de ce type, il en existe des quantités, chaque année. Et si les vaccins étaient totalement inoffensifs, il ne devrait pas en exister un seul. Cette accumulation de récits a été l'une des choses qui m'ont mis la puce à l'oreille. À cela s'ajoute un fait institutionnel qui mérite attention : le 7 mai 2015, le Haut Conseil de la Santé Publique a suspendu la recommandation du vaccin contre le rotavirus, justifiant cette décision par la notification d'effets indésirables graves, y compris ayant pu entraîner la

mort, après vaccination de nourrissons. Pour qu'une telle suspension ait été prononcée, il faut nécessairement qu'il y ait eu un nombre significatif de cas signalés. C'est là tout le problème.

— DEUXIÈME CHAPITRE

# Les premières données qui alertent

**P**our situer le contexte plus précisément, je souhaitais citer une étude qui m'a fortement marqué. Son titre est le suivant : « Les taux de mortalité infantile se sont aggravés avec l'augmentation du nombre de doses de vaccins administrées habituellement. Y aurait-il une toxicité biochimique ou synergétique ? » La conclusion de cette étude est formulée ainsi : « Ces résultats démontrent une relation qui semble illogique. Les nations qui exigent davantage de doses vaccinales ont tendance à avoir des taux de mortalité infantile supérieurs. » C'est une suggestion assez définitive.

Cette question est d'une actualité brûlante pour nous en France, puisque nous sommes passés de trois vaccins obligatoires, qui étaient déjà des tétravalents, c'est-à-dire des préparations combinant plusieurs valences en une seule injection, à onze vaccins obligatoires. Onze. Précisément à l'heure où une étude internationale établit que les nations qui exigent davantage de doses vaccinales tendent à afficher des taux de mortalité infantile supérieurs, et que les auteurs eux-mêmes qualifient cette relation d'illogique.

---

## **Enfants vaccinés contre enfants non vaccinés**

Il existe par ailleurs une étude d'une ampleur considérable, conduite par le Robert Koch Institute, un institut allemand de référence. Elle a duré de mai 2003 à mai 2006 et a porté sur l'état de santé physiologique et psychologique de plus de dix-sept mille enfants âgés de zéro à dix-sept ans. Cette étude n'avait pas pour objectif initial de produire des informations sur les vaccins en particulier : elle visait à recueillir l'ensemble des données disponibles sur l'état de santé et l'historique médical de ces enfants. Ce sont des chercheurs indépendants qui, en s'emparant de cette masse de données, ont pu examiner les domaines qui les intéressaient spécifiquement.

C'est ainsi qu'une chercheuse indépendante, Angelica Müller, a conduit une analyse comparative de l'état de santé des enfants vaccinés et non vaccinés au sein de cette cohorte de dix-sept mille individus. Les enfants non vaccinés y étaient peu nombreux, mais leur effectif était suffisamment significatif : elle en a retrouvé près d'un millier. Les graphiques qui accompagnent son étude, dont le lien figure dans les références, sont impressionnants. On y voit que l'état de santé, dans la plupart des maladies qu'elle a pu examiner, révèle des écarts saisissants entre les deux groupes.

Les données de l'étude KIGGS apportent de manière répétée des preuves selon lesquelles les enfants sans vaccin sont, de tout point de vue, en meilleure santé que les enfants vaccinés. Les effets des ingrédients des vaccins, en particulier les effets indésirables de certains additifs toxiques, fournissent une explication logique à cette découverte. La diffamation des parents qui ne vaccinent pas doit cesser immédiatement, ainsi que la pression directe et indirecte à vacciner, comme par exemple l'exclusion des enfants non vaccinés des écoles durant les épidémies. Cette conclusion pointe avec clarté les effets des ingrédients eux-mêmes, et c'est précisément la raison pour laquelle je souhaite maintenant m'y intéresser en détail.

---

## **La question fondamentale : que contient le vaccin ?**

Il est nécessaire d'examiner ce que contiennent ces produits que l'on s'injecte. Imaginez qu'un inconnu arrive dans la rue avec une seringue et vous dise qu'il souhaite injecter quelque chose à votre enfant. La première question qui vous vient est évidente : qu'y a-t-il dedans ? Or, c'est précisément cette question que l'on ne pose presque jamais lorsqu'il s'agit des vaccins. Pour moi, c'est maintenant le moment de commencer à y répondre.

— TROISIÈME CHAPITRE

# La voie d'**injection** change tout

**A**vant d'entrer dans le détail des composants, il me semble indispensable de souligner une distinction fondamentale, que l'on retrouve masquée ou ignorée à de nombreux endroits. Il y a une différence radicale entre un produit ingéré par voie orale et un produit injecté directement dans l'organisme. Ce n'est pas une nuance : c'est une opposition de nature. Lorsque vous avalez, par exemple, un produit contenant de l'aluminium, une grande partie de cet aluminium est directement éliminée, parce qu'à la surface des intestins fonctionne un système immunitaire que l'on appelle le système immunitaire muco-sal, lequel bloque la majorité des agents toxiques.

Pour illustrer cela concrètement : si vous ingérez cinq microgrammes d'aluminium par voie orale, il est raisonnable d'estimer qu'au moins quatre microgrammes seront éliminés dans les selles. En revanche, si vous injectez ces mêmes cinq microgrammes directement dans le sang, ce sont cinq microgrammes d'aluminium qui se trouvent immédiatement et intégralement dans la circulation sanguine. Ce sont deux réalités biologiques absolument sans rapport. On court-circuite, par l'injection, l'ensemble des mécanismes de protection que le corps a mis en place. Avaler du mercure dans de l'eau ou s'en injecter au niveau du sang, ce n'est pas la même chose. Ce n'est strictement pas la même chose.

---

## Une confusion entretenue par les autorités

Ce que je trouve profondément préoccupant, c'est que plusieurs sites, y compris des sites émanant du gouvernement français comme Vaccination Info Service, mélangent allègrement les deux voies d'administration. À titre personnel, je ne crois pas que les personnes ayant rédigé ces articles soient stupides au point de confondre ingestion et injection par inadvertance. Pour moi, il s'agit de manipulation, d'une volonté délibérée de prendre les gens pour des ignorants et de produire une confusion qui serve un agenda. Il était donc indispensable de poser cette clarification avant d'aller plus loin.

---

## Ce que révèle le PDR sur la composition

Pour examiner la composition des vaccins, je me suis appuyé sur un document de référence connu sous le nom de Physician's Desk Reference, souvent abrégé en PDR. C'est ce que l'on peut appeler la Bible du médicament, un document produit

par l'industrie pharmaceutique elle-même, renouvelé chaque année, qui recense l'ensemble des produits commercialisés ainsi que leur composition détaillée. C'est donc une source qui ne peut pas être accusée de partialité anti-vaccinale.

De manière générale, un vaccin est composé de plusieurs catégories d'ingrédients. Il y a d'abord les pathogènes atténués, c'est-à-dire les éléments pour lesquels on veut vacciner, une version affaiblie du virus ou de la bactérie concerné, sous forme vivante ou morte, destinée à provoquer la production d'anticorps spécifiques. Conformément à la théorie pasteurienne, l'idée est d'introduire une version inoffensive de l'agent pathogène afin que le système immunitaire apprenne à le reconnaître. Sur ce principe de base, je n'ai pas d'objection particulière.

Viennent ensuite les adjuvants. Le rôle des adjuvants est d'augmenter la réaction du système immunitaire. Ce sont des substances conçues pour faire tressaillir ce système, pour amplifier sa réponse, et c'est précisément ce qui justifie la présence de l'aluminium dans de nombreux vaccins. L'aluminium est un poison pour l'organisme, le système immunitaire le reconnaît comme tel et réagit avec une intensité accrue, ce qui conduit à une production plus importante d'anticorps. L'effet est réel, et je ne le conteste pas. Ce qui pose question, c'est le prix biologique de cette amplification.

Il y a également des conservateurs, dont le rôle est de permettre au produit de se maintenir dans le temps, notamment pour les vaccins contenant des virus vivants qui doivent être conservés dans des conditions précises. Il y a ensuite des excipients, qui sont des agents de charge facilitant l'absorption du produit dans le sang. Ils ne participent pas directement à l'effet vaccinal mais accompagnent la substance active. Enfin, il y a ce que l'on appelle des toxoïdes, des protéines ou substances toxiques qui participent elles aussi à la réponse immunitaire.

Parmi les adjuvants et conservateurs, on retrouve donc, selon les vaccins : du mercure, du formaldéhyde, de l'aluminium, de l'éthylène glycol et du phénol. Commençons par le formaldéhyde. Il suffit de le rechercher sur n'importe quel moteur de recherche pour constater qu'il est classifié comme cancérigène et neurotoxique. On en a beaucoup parlé dans le contexte des jouets pour enfants, où sa présence avait suscité de vifs débats. Par inhalation, c'est un produit hautement cancérigène. Si tel est son effet par une voie aussi indirecte que l'inhalation, on peut légitimement imaginer ce qu'il en est lorsqu'il est injecté directement dans l'organisme.

Le phénol, lui aussi, fait l'objet de nombreuses études accessibles sur des bases de données scientifiques comme PubMed. Il est identifié comme neurotoxique et comme allergène majeur, à l'origine de nombreux phénomènes allergiques respiratoires chez les enfants. Quant à l'éthylène glycol, que l'on retrouve sous le nom de 2-phénoxyéthanol, je n'ai pas trouvé de littérature particulièrement accablante à son égard, mais plusieurs études soulignent qu'il ne serait pas un conservateur idéal, formulation pour le moins sibylline.

— QUATRIÈME CHAPITRE

# **L'aluminium : adjuvant et neurotoxique**

**C'**est sur l'aluminium et le mercure que je souhaite m'arrêter longuement, et je crains que nous passions une bonne partie de ce développement sur ces deux substances tant il y a à en dire. L'aluminium, donc, est utilisé comme adjuvant pour amplifier la réaction immunitaire. Il est objectivement efficace dans ce rôle. Il y a sur ce point un consensus. Ce sur quoi il n'y a pas non plus de débat sérieux dans la littérature scientifique, c'est sa neurotoxicité. Il existe des centaines d'études documentant les effets de l'aluminium sur le système nerveux central.

Je citerai une étude en particulier, qui porte sur l'hydroxyde d'aluminium, principal adjuvant sous licence pour les vaccins humains et animaux. Les chercheurs y concluent que l'hydroxyde d'aluminium injecté à faible dose dans les muscles de souris peut induire de manière sélective des effets neurotoxiques et une accumulation cérébrale d'aluminium à long terme. Ils précisent par ailleurs, et c'est un point capital, que l'opinion selon laquelle la neurotoxicité de l'hydroxyde d'aluminium obéit à la règle classique de la toxicité chimique, selon laquelle c'est la dose qui fait le poison, semble ici simpliste. Autrement dit, on sort de la logique habituelle des doses. Les effets combinés de ce type de produit échappent en partie aux modèles toxicologiques conventionnels.

---

## Des calculs que personne ne fait

La question des doses est néanmoins celle sur laquelle tous les débats se concentrent. La position dominante est la suivante : oui, il y a de l'aluminium dans les vaccins, mais les doses sont si faibles qu'elles sont anodines. C'est précisément ce point qu'il faut examiner avec rigueur, et cela implique quelques calculs que je vous demande de suivre avec attention. Pour cela, je vais m'appuyer sur un outil d'évaluation bien établi en pédiatrie : l'indice de développement mental de Bayley. Il s'agit d'un ensemble de tests permettant de mesurer les capacités cognitives d'un individu, notamment la rapidité de traitement, les capacités d'association et les facultés intellectuelles générales.

Je poursuis le texte en prose continue, à la première personne, en respectant toutes les règles : --- À la manière d'un individu, mais il ne s'agit pas là d'un test de coefficient intellectuel au sens strict : c'est plutôt un test d'intelligence active. Et la conclusion de cette étude est terrible. Les auteurs estiment, je les cite : « Nous estimons que pour les enfants qui reçoivent une alimentation complète par voie intraveineuse avec une dose moyenne d'aluminium de 45 microgrammes par kilo-

gramme de poids corporel par jour, la réduction prévue de l'indice de développement Bayley serait en moyenne d'un point par jour d'alimentation par voie intraveineuse. » Ce qu'ils veulent dire, autrement formulé, c'est que si l'enfant reçoit chaque jour une alimentation apportant environ 50 microgrammes d'aluminium par kilogramme de poids corporel, il va perdre un point sur l'indice Bayley, c'est-à-dire qu'il va régresser cognitivement, jour après jour.

Si l'on fait le calcul pour un enfant de cinq kilos, cinq fois cinquante microgrammes donne deux cent cinquante microgrammes. Autrement dit, si cet enfant reçoit chaque jour deux cent cinquante microgrammes d'aluminium, il régresse d'un point sur l'indice Bayley à chaque fois qu'il absorbe cette dose. Deux cent cinquante microgrammes, cela représente 0,25 milligramme. Je note ce chiffre soigneusement : 0,25 milligramme. Et à ce moment-là, je me dis qu'il faut aller voir combien il y en a dans les vaccins. Je m'attends à trouver des valeurs nettement inférieures, puisque l'on sait qu'à cette dose-là, l'enfant régresse au niveau cérébral.

---

## Les chiffres fournis par les autorités elles-mêmes

Je me rends donc sur le site « Vaccination Info Service », un site portant le label du gouvernement français, émanation du ministère de la Santé et des Solidarités. Et là, je tombe sur quelque chose d'extraordinaire, car ils traitent la question de la toxicité de l'aluminium, sans doute parce que le sujet leur est revenu aux oreilles. Je les cite : « L'aluminium est le métal le plus abondant sur terre. » Déjà, pour moi, ce n'est pas un argument recevable : ce n'est pas parce qu'un élément est présent sur terre que l'on doit se l'injecter ou l'ingérer. « Nous en absorbons quotidiennement par de multiples voies et pratiquement toutes les denrées alimentaires en contiennent, en premier lieu les légumes et les céréales. L'aluminium sert également au conditionnement alimentaire, comme les boissons en canette. » On sent immédiatement où ils veulent en venir.

Puis ils ajoutent : « Ainsi, les quantités d'aluminium apportées par les vaccins sont faibles. » Je rappelle que la dose reconnue comme neurotoxique, celle au-delà de laquelle un enfant régresse cognitivement, est de 0,25 milligramme. Or, le site indique que les quantités d'aluminium contenues dans les vaccins se situent entre 0,2 et 0,5 milligramme, et jamais plus de 0,85 milligramme. Si l'on retient la valeur haute, 0,85 milligramme, on est à trois fois la dose identifiée comme profondément neurotoxique. Trois fois. Et ce qui me frappe davantage encore, c'est la comparaison que le site propose pour rassurer : il indique que par voie orale, nous absor-

bons déjà 3 à 5 milligrammes d'aluminium par jour. Mais la voie orale et la voie vaccinale ne sont absolument pas équivalentes. Ce sont deux réalités biologiques entièrement différentes, et les comparer pour minimiser les doses injectées est une analogie qui ne tient pas.

Donc 0,85 milligramme, c'est trois fois la dose reconnue comme profondément neurotoxique et entraînant une régression intellectuelle chez l'enfant. Et ces chiffres, ce sont eux qui les donnent. Ils fournissent les valeurs eux-mêmes, sans sembler mesurer ce qu'elles impliquent. Quand on nous dit que la fourchette se situe entre 0,2 et 0,5 milligramme et jamais plus de 0,85, il est raisonnable de considérer que l'on peut atteindre ce maximum. Et on ne parle pas ici des effets cumulatifs. On ne parle pas de ce qui se produit lorsqu'on administre des vaccins hexavalents, c'est-à-dire six vaccins combinés en une seule injection. Est-ce alors six fois la dose ? Douze fois ?

---

## Quand la dose cesse d'être le seul critère

La première étude que j'ai mentionnée précisait déjà que « l'opinion selon laquelle la neurotoxicité de l'aluminium obéit à la règle de la toxicité chimique classique selon laquelle c'est la dose qui fait le poison semble ici simpliste ». Si cette règle est jugée simpliste, que se passe-t-il réellement lorsqu'on combine six adjuvants aluminiums en une seule injection ? Je ne peux pas répondre à cette question. Personne ne le peut vraiment, parce que je n'ai rien trouvé dans la littérature scientifique qui permette d'y répondre avec certitude. Et cela, en soi, est impressionnant.

Alors, quand on voit des parents témoigner que leur enfant a profondément régressé après un vaccin contenant de l'aluminium, et la grande majorité des vaccins en contiennent, on peut se dire qu'il existe bel et bien une neurotoxicité réelle. Est-ce que cela se produit systématiquement ? Bien sûr que non. Et dans la plupart des cas, on ne mesure pas la diminution des facultés cognitives d'un enfant de manière précise, parce que les parents ne font pas passer le test Bayley juste avant l'injection, puis juste après. Ce suivi n'existe pas dans la pratique courante. Les accidents majeurs et visibles ne sont pas si nombreux en proportion, mais combien de milliers de cas cela représente-t-il tout de même ? Et si c'est votre enfant, peu importe qu'il soit un cas parmi des millions : c'est une catastrophe absolue. Un enfant qui développe des troubles de type autistique, c'est la vie de toute une famille qui bascule, en même temps que la sienne.

Quand on vous dit que finalement les dommages collatéraux sont limités, qu'il ne s'agit que d'un cas sur mille, cette arithmétique froide ne console personne qui a tiré le mauvais lot. Je ne vais pas insister davantage sur l'aluminium, car la neurotoxicité est avérée et les données chiffrées sont suffisamment éloquents. Celles et ceux qui souhaitent approfondir le sujet peuvent se pencher sur les travaux d'une équipe française portant sur une maladie appelée la myofascite à macrophages, qui est directement mise en lien avec la neurotoxicité de l'aluminium. Il existe également un autre syndrome, le syndrome ASIA, acronyme désignant un syndrome auto-immun inflammatoire lié aux adjuvants vaccinaux, sur lequel des recherches sont actuellement en cours. Ces pistes méritaient d'être mentionnées, même si je n'ai pas jugé nécessaire de les développer plus avant ici.

— CINQUIÈME CHAPITRE

# **Le mercure encore présent**

**J**e souhaite maintenant dire quelques mots sur le mercure, car le mercure dans les vaccins a beaucoup fait parler de lui, et vous en avez certainement entendu parler. Lorsqu'on évoque le mercure dans ce contexte, on parle d'un produit qui s'appelle le thimérosal. Je vous propose d'observer le flacon de thimérosal : on y voit une belle tête de mort. Techniquement, quand une tête de mort figure sur un produit, cela ne signifie pas qu'il faut s'empresse d'en consommer. Un signal d'alerte s'allume immédiatement. Sauf que, dans ce cas précis, on ne va pas l'ingérer : on va se l'injecter. Et la réponse habituelle que l'on formule face à cette observation est, bien entendu, que tout est une question de dose.

Sur le mercure, j'ai recensé plus de deux cent quarante études prouvant que le thimérosal est dangereux : troubles du comportement, retard de langage, encéphalite, inflammation cérébrale. La littérature scientifique est abondante sur ce sujet. Il suffit de taper « thimerosal autism » ou « thimerosal encephalitis » dans une base de données pour s'en convaincre. J'en ai cité plusieurs dans mon travail, sans avoir voulu tout énumérer, car cela n'aurait servi à rien de noyer le propos sous une avalanche de références.

---

## Ce que dit la fiche de sécurité officielle

Quand on consulte la fiche de données de sécurité du thimérosal, que l'on appelle la FDS et dont je fournis le lien, on y lit la mention « effet mutagène ». Un mutagène est un agent qui modifie le génome d'un organisme, qui agit directement sur son code génétique et qui augmente le nombre de mutations génétiques. Le thimérosal attaque donc directement l'ADN. La fiche mentionne également : « mutagène pour les cellules somatiques des mammifères ». On y lit encore : « Cette substance peut être toxique pour les reins, le foie, la rate, la moelle osseuse et le système nerveux central. L'exposition prolongée à cette substance peut endommager les organes cibles. Une exposition répétée à une matière hautement toxique peut produire une détérioration générale de la santé par accumulation dans un ou plusieurs organes humains. » C'est la fiche signalétique officielle du thimérosal. Quand on lit cela, cela fait froid dans le dos.

La question se pose alors de savoir si le mercure a été retiré de tous les vaccins. La réalité est plus complexe qu'on ne le croit généralement. Effectivement, le mercure a été retiré de la plupart des vaccins. Et s'il en a été retiré, ce n'est pas sans raison : il y avait déjà de fortes suspicions d'accidents. Mais il n'a pas été retiré de tous les vaccins. En allant sur le site de Vaccination Info Service, qui donne les valeurs cor-

respondantes, on constate que le thimérosal est encore présent dans deux vaccins : le vaccin contre l'hépatite B et le vaccin contre la grippe. Ce vaccin contre la grippe, largement administré chaque année, est recommandé aux femmes enceintes, à tous les stades de la grossesse. Cela signifie concrètement que lorsqu'on vaccine une femme enceinte, on vaccine également le fœtus qu'elle porte. Ce fœtus reçoit donc obligatoirement une dose de mercure. Le thimérosal est par ailleurs présent dans le vaccin contre l'hépatite B, lequel est injecté au nouveau-né. Et là se pose une autre question, dont je vais poursuivre l'examen, car l'hépatite B, sauf si la mère...

---

## Hépatite B et nouveau-nés : une logique introuvable

Je me retrouvai donc, au fil de mes recherches, à examiner de près la question de l'hépatite B. Il est relativement aisé de savoir si la mère est porteuse de ce virus, puisqu'un dépistage simple permet de le déterminer. En dehors de cette transmission materno-fœtale, l'hépatite B est un virus qui se transmet soit chez les toxicomanes par le partage de seringues, soit par voie sexuelle. Or, la probabilité qu'un nourrisson de deux mois soit polytoxicomane est pour le moins limitée, et le risque qu'il ait une relation sexuelle à cet âge devrait, si tout est en ordre, être absolument exclu. Dès lors, vacciner contre l'hépatite B à deux ou trois mois ne me semble pas répondre à une nécessité évidente.

Ces deux vaccins, celui contre l'hépatite B et celui contre la grippe, contiennent du mercure de façon obligatoire. L'hépatite B étant une maladie sexuellement transmissible, on est en droit de se demander quel sens cela a d'administrer ce vaccin à un nouveau-né. C'est ici que surgit la question de la dose, qui est au cœur de bien des débats. On entend souvent dire que le mercure est certes présent dans certains médicaments, mais à l'état de trace, et que ce n'est pas si important que cela. Il faut pourtant rappeler que pour un enfant ou un nouveau-né, la dose devrait être infiniment infime.

Si l'on consulte le site de l'Agence Nationale de Sécurité du Médicament, on apprend qu'il y a vingt-cinq microgrammes de thimérosal par dose de vaccin hépatite B et par dose de vaccin grippe. Pour les autres vaccins, on nous indique qu'ils ne contiennent pas de mercure, ou seulement des traces. Or, dans mon esprit de scientifique, ce mot « traces » m'a toujours interpellé. C'est un peu comme lorsque je me rends au marché et que je demande à un producteur s'il traite ses légumes : il me répond qu'il ne traite « quasiment pas ». Je veux alors savoir ce que signifie

pour lui ce « quasiment pas ». La situation est exactement la même ici. Quand on me dit qu'il y a des traces, je veux savoir ce que représentent ces traces, car certaines traces peuvent être fort conséquentes.

Je suis donc allé consulter le site de la Food and Drug Administration, la FDA, et j'ai trouvé cette précision : les vaccins contenant des traces de thimérosal contiennent un microgramme ou moins de mercure par dose. Ainsi, lorsqu'un vaccin contient réellement du mercure, la dose est de vingt-cinq microgrammes. Lorsqu'il n'en contient que des traces, c'est jusqu'à un microgramme. En dessous de ce seuil d'un microgramme, la mention « traces » est retenue et le vaccin n'apparaît pas officiellement comme un vaccin contenant du mercure.

Je me suis alors amusé à faire un calcul simple. Une dose de vaccin représente zéro virgule cinq millilitre. Si l'on considère qu'il y a un microgramme de mercure pour zéro virgule cinq millilitre, une règle de trois élémentaire donne deux milligrammes par litre. Autrement dit, dans un vaccin officiellement répertorié comme ne contenant pas de mercure, la concentration peut atteindre deux milligrammes par litre. J'ai ensuite voulu comparer cette valeur aux recommandations en matière de toxicité. Pour l'eau de boisson, l'OMS fixe la valeur maximale tolérée à un microgramme par litre. On se retrouve donc à deux milligrammes par litre dans un vaccin dit sans mercure, ce qui représente deux mille fois la concentration maximale autorisée par l'OMS dans l'eau de boisson. Et cela concerne quelque chose d'injecté directement dans l'organisme, non pas ingéré par voie orale.

Je ne comprends pas comment on peut accepter une concentration deux mille fois supérieure à la limite fixée pour l'eau de boisson, surtout lorsqu'il s'agit d'une substance administrée par voie injectable. Pour récapituler : le mercure a toujours été présent dans les vaccins, et il l'est encore aujourd'hui dans le vaccin contre l'hépatite B et contre la grippe, à raison de vingt-cinq microgrammes par dose. Même dans les vaccins ne contenant que des traces, il peut y en avoir jusqu'à un microgramme par dose, ce qui équivaut à deux milligrammes par litre, soit deux mille fois la dose maximale autorisée par l'OMS pour l'eau de boisson.

À cela s'ajoute la question de la dose maximale tolérable par voie parentérale, c'est-à-dire par voie injectable. Les données que j'ai trouvées indiquent qu'elle est de deux microgrammes par kilogramme de poids corporel. Pour un nourrisson de cinq kilogrammes, cela représente dix microgrammes au maximum. Or, lorsqu'on lui injecte un vaccin contenant vingt-cinq microgrammes de mercure, on est à deux virgule cinq fois la dose maximale tolérable par voie injectable. On dépasse largement le seuil.

La question qui suit naturellement est la suivante : cette injection de mercure entraîne-t-elle réellement des troubles chez les enfants ? J'ai trouvé des centaines d'études témoignant de tels effets. Je n'en citerai que trois à titre d'illustration. La première présente les premières preuves épidémiologiques basées sur des dizaines de millions de doses de vaccins administrées aux États-Unis, et associe un niveau croissant de thimérosal provenant des vaccins avec des troubles graves du neurodéveloppement. La deuxième rapporte des risques fortement accrus, en fonction du sexe, de l'âge, du type de vaccin et du fabricant, d'autisme, de troubles du langage, de retard mental, de troubles de la personnalité, d'anomalie de la pensée, d'ataxie et de troubles neurologiques en général, associés à l'exposition au thimérosal. La troisième conclut à une plausibilité biologique et à des preuves épidémiologiques irréfutables montrant une relation directe entre les doses croissantes de mercure provenant des vaccins contenant du thimérosal et des troubles du neurodéveloppement, ainsi qu'entre le vaccin contre la rougeole et des troubles neurologiques graves. Cette étude recommande de retirer le thimérosal de tous les vaccins et de réaliser des études supplémentaires pour produire un vaccin ROR au profil de sécurité amélioré.

C'est précisément ce qui a conduit à retirer le mercure du vaccin ROR. Mais ce retrait n'a pas été étendu au vaccin contre l'hépatite B ni à celui contre la grippe. Si le thimérosal causait de tels dommages dans le vaccin ROR, on peut raisonnablement penser que la situation est identique pour l'hépatite B et pour la grippe. Je rappelle que les nourrissons reçoivent ces vaccins, et que si les femmes enceintes sont vaccinées contre la grippe, le fœtus est lui aussi directement exposé au mercure qu'ils contiennent.

Une remarque s'impose ici. Si l'on a retiré le mercure du vaccin ROR, c'est nécessairement que l'on a reconnu, à un moment donné, sa nocivité. La question de savoir pourquoi on ne l'a pas retiré des deux autres vaccins demeure donc entière. Dans mes recherches sur ce sujet, qui suscite énormément de controverses, je suis tombé sur des études visant à prouver l'innocuité du mercure. J'ai voulu les prendre au sérieux, car dans un souci d'honnêteté intellectuelle, je souhaitais vraiment examiner les deux versants du débat. J'avais trouvé une quantité importante d'études démontrant la toxicité du mercure, et je cherchais des études allant dans le sens inverse pour voir si une coexistence était possible. J'en ai trouvé.

Sur le coup, je me suis demandé comment faire coexister ces deux corpus d'études. Il devait nécessairement y avoir un biais quelque part. En examinant ces études censées prouver l'innocuité du mercure, j'ai constaté qu'elles procédaient

toutes de la même façon : elles prenaient des enfants venant d'être vaccinés et mesuraient, quelques heures après l'injection, la quantité de mercure dans leur sang. Ne trouvant pas de mercure dans le sang, elles en concluaient que le corps l'avait éliminé très rapidement. Le problème est que si l'on s'intéresse au métabolisme du mercure, on comprend que celui-ci est très rapidement métabolisé par l'organisme et stocké dans les tissus. Il est donc tout à fait normal qu'il ne soit plus détectable dans le sang, non pas parce qu'il a été éliminé, mais parce qu'il s'est déposé à l'intérieur des tissus. Je n'ai trouvé aucune étude mesurant réellement la quantité de mercure excrétée par les urines, ce qui constituerait la véritable preuve d'une élimination. Le mercure n'est pas éliminé : il reste à l'intérieur de l'organisme.

Il existe une polémique qui porte sur la nature chimique du mercure lui-même. Ces considérations peuvent sembler relever du domaine des spécialistes, mais précisément parce que je sais que des personnes expertes en toxicologie du mercure regarderont cette enquête, je tiens à les exposer avec soin. Il existe en effet différentes formes de mercure : l'éthylmercure et le méthylmercure. Le méthylmercure est celui que l'on trouve dans les poissons, et c'est la raison pour laquelle on recommande aux femmes enceintes de ne pas en consommer, afin d'éviter toute exposition à ce composé. Dans les vaccins, en revanche, c'est de l'éthylmercure que l'on trouve, sous la forme du thimérosal.

Ce que j'ai retrouvé sur le site du CDC, le Center for Disease Control, qui est en quelque sorte l'agence de santé publique des États-Unis, est particulièrement révélateur. Le message officiel y est le suivant : le méthylmercure serait extrêmement dangereux, mais l'éthylmercure ne présenterait aucun risque particulier, le corps l'éliminant naturellement. C'est une affirmation rassurante, et j'aimerais sincèrement pouvoir y croire. Mais elle est archi-fausse, et je dispose de nombreuses preuves à l'appui.

Parmi ces preuves, j'en citerai une en particulier, qui provient de la National Academy of Science, Engineering and Medicine aux États-Unis. Il s'agit d'une académie des sciences d'une réputation absolument irréprochable, qui compte dans ses rangs pas moins de trois cents prix Nobel. Ce n'est donc pas une instance négligeable. Voici ce que ses experts concluent : l'éthylmercure, c'est-à-dire le mercure présent dans les vaccins, serait probablement légèrement moins toxique que le méthylmercure présent dans les poissons. Cependant, la base de données disponible sur l'éthylmercure demeure encore très faible, ce qui crée une incertitude considérable dans les comparaisons entre les évaluations de risque.

Les experts de cette académie ajoutent que l'éthylmercure et le méthylmercure doivent être considérés comme équipotents en termes de neurotoxicité du développement, et que cette conclusion est clairement protectrice pour la santé publique. Autrement dit, c'est cette conclusion qui devrait guider les décisions de santé publique, et c'est à partir d'elle que les autorités devraient tirer leurs orientations. Ils précisent encore que l'exposition à l'éthylmercure provenant des vaccins, ajoutée aux expositions au méthylmercure provenant de l'alimentation, a sans doute entraîné des réactions neurotoxiques fortes chez certains enfants. Voilà la conclusion de cette académie, formulée avec prudence, mais formulée néanmoins.

Cela n'empêche pas le CDC de continuer à annoncer, sans ciller, que le thimérosal contient de l'éthylmercure, que cet éthylmercure est éliminé du corps humain plus rapidement que le méthylmercure, et qu'il présente donc moins de risque de nocivité. C'est archi-faux. Je vous invite à conduire vos propres recherches sur les mots-clés suivants : thimérosal et autisme, thimérosal et dyspraxie, thimérosal et dyslexie, dysorthographe, et plus largement tous les troubles du comportement, tous les troubles de la dextérité, tous les troubles de l'orthographe que l'on observe aujourd'hui en grande quantité chez les enfants. Quand on interroge les parents, quand on consulte les forums, quand on écoute les témoignages des mères, ces troubles sont présents en nombre considérable.

Pour illustrer la situation, j'utiliserai une image simple. Imaginez qu'un meurtre se commette dans une maison. Vous êtes le voisin, et juste après les cris, vous voyez un homme sortir à toute vitesse par la porte de service. Vous allez voir la police et vous leur déclarez avoir vu cet homme fuir les lieux. On vous répond alors qu'il n'existe pas de preuve formelle qu'il soit l'auteur du meurtre. Vous insistez, vous leur dites qu'il y a là quelque chose d'important à examiner. C'est exactement la situation dans laquelle nous nous trouvons. Nous avons un produit reconnu comme fortement neurotoxique, dont on sait qu'il est au moins aussi toxique que le méthylmercure, dont on sait qu'il s'accumule dans les tissus, et pourtant il est maintenu dans la composition de certains vaccins.

Deux vaccins sont particulièrement concernés : le vaccin contre la grippe, massivement administré aux personnes âgées mais aussi aux femmes enceintes, exposant ainsi les foetus, et le vaccin contre l'hépatite B, qui fait partie de la cohorte des onze vaccins avec lesquels on vaccine les enfants. Ces vaccins contiennent vingt-cinq microgrammes de mercure par dose. Or on sait que cette quantité représente au moins deux fois et demie la dose maximale tolérable par l'organisme d'un nourrisson de cinq kilogrammes. On sait également que de l'aluminium est présent en

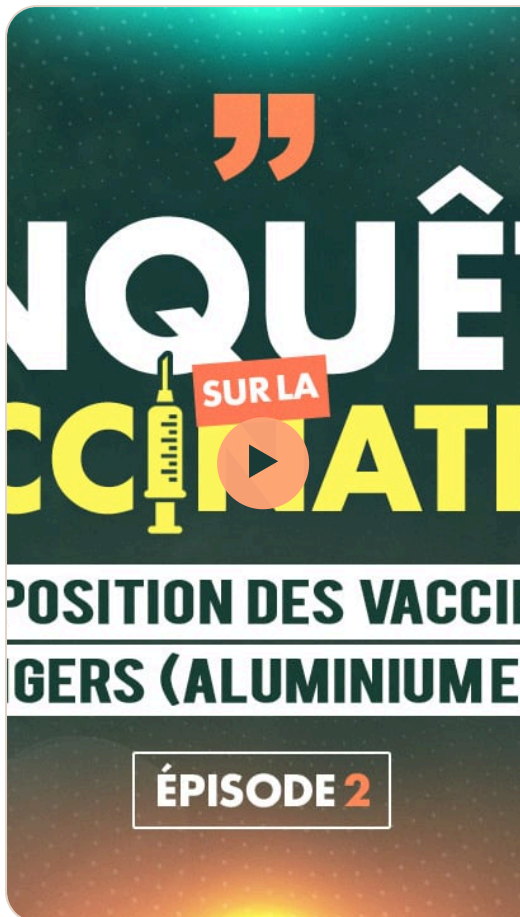
quantité significative. Et on sait encore que le mercure, même lorsqu'il ne figure pas sur la notice d'un vaccin, peut être présent à l'état de traces, et qu'à hauteur d'un seul microgramme, ces traces produisent elles aussi des effets néfastes.

Le problème fondamental que je soulève ici est le suivant : ces données existent, elles sont disponibles, elles sont issues d'institutions sérieuses et reconnues. Il s'en trouve dans le domaine public, portées par des chercheurs qui n'ont rien à cacher. Mais elles ne dépassent pas le stade de la recherche. Elles ne se traduisent pas en décisions de santé publique, elles ne modifient pas les recommandations officielles, elles ne figurent pas dans les discours que l'on tient aux familles. C'est précisément pour cette raison que j'ai entrepris ce travail de recherche, et que, l'ayant conduit pour moi-même, j'ai estimé qu'il était nécessaire de le partager. Il suffit de prendre le temps de chercher.

Nous n'en avons pas terminé avec la composition des vaccins. Dans le prochain volet de cette enquête, nous examinerons d'autres substances que l'on ne s'attendrait pas à trouver dans des préparations destinées à protéger la santé, à commencer par le glyphosate, ce pesticide emblématique commercialisé par Monsanto, dont des traces ont été retrouvées dans des vaccins. Nous aborderons également la question de l'évaluation des vaccins avant leur mise sur le marché : qui les évalue, selon quelles procédures, et si d'éventuels conflits d'intérêts majeurs viennent compromettre l'indépendance de ce processus. Les réponses à ces questions réservent, là encore, quelques surprises.

— POUR ALLER PLUS LOIN

# Sources & la suite de l'enquête.



### LA VERSION VIDÉO DE CET ÉPISODE

## Composition des vaccins et dangers (aluminium etc.)

Thierry partage l'enquête personnelle qu'il a menée pendant six mois sur la composition des vaccins, motivée par la naissance de son fils et son souhait de faire un choix éclairé. Il aborde également des témoignages de parents dont les enfants ont développé des troubles graves après une vaccination, soulevant des questions sur l'innocuité réelle des vaccins.

[Regarder la vidéo sur RGNR →](#)

## Sources et références citées

Les références et données scientifiques mentionnées par Thierry dans cet épisode.

- **Haut Conseil de la Santé Publique (HCSP), décision du 7 mai 2015** Thierry cite la suspension par le HCSP de la recommandation du vaccin contre le rotavirus après notification d'effets indésirables graves, y compris ayant pu entraîner la mort chez des nourrissons.
- **Miller NZ, Goldman GS. « Infant mortality rates regressed against number of vaccine doses routinely given: Is there a biochemical or synergistic toxicity? » Human & Experimental Toxicology, 2011** Thierry cite cette étude dont la conclusion indique que les nations exigeant davantage de doses vaccinales tendent à avoir des taux de mortalité infantile supérieurs.
- **Robert Koch Institut, étude KiGGS (Kinder- und Jugendgesundheitssurvey), mai 2003 – mai 2006** Thierry mentionne cette étude allemande portant sur l'état de santé physiologique et psychologique de plus de 17 000 enfants âgés de 0 à 17 ans.

- **Muller A., analyse indépendante des données KiGGS sur la santé comparée des enfants vaccinés et non vaccinés** Thierry cite les travaux d'Angelica Muller, chercheuse indépendante ayant exploité la cohorte KiGGS pour comparer l'état de santé d'enfants vaccinés et non vaccinés, concluant que les enfants non vaccinés sont de tout point de vue en meilleure santé.

---

## PORTAILS ET INSTITUTIONS CONSULTÉS

[PubMed](#) · [NCBI](#) · [OMS](#) · [INSERM](#) · [ANSM](#)

### POUR ALLER PLUS LOIN

## Voir toute la série « Enquête sur la vaccination »

Tous les épisodes de l'enquête, avec leurs sources, sont à retrouver dans votre espace membre RGNR.

→ [Voir la série complète](#)