

Narcolepsies : le Pr Lina tente-t-il de minimiser le rôle du squalène ?



Le Pr Lina s'exprimait récemment [dans une interview radio sur Fréquence M](#) au sujet des narcolepsies post-vaccinales. Après rappel par les journalistes des conclusions de deux récentes études (l'une parue dans *Neurology* et faisant état d'une multiplication de la fréquence de la maladie par 25 depuis la vaccination et l'autre, parue dans le *British Medical Journal* évoquant un

risque 14 fois plus grand pour les vaccinés que pour les non vaccinés), le Pr Lina a déclaré:

"C'est quelque chose (les narcolepsies) qui n'a pas du tout été observé au Canada. [...] Il y a bien un sur-risque de développer une narcolepsie lorsqu'on a été vacciné avec ce vaccin de GSK mais seulement en Europe et pas en Amérique du Nord. C'est là que ça commence à être un petit peu étonnant parce que finalement dans le vaccin d'Amérique du Nord, il y avait aussi cet adjuvant AS03 (= squalène donc)."

Les journalistes enchaînent alors en déclarant "Surprenant quand même quand on sait que 45% de la population canadienne a été vaccinée."

Selon Bruno Lina, les vaccins européens et canadiens ne sont pas stricto sensu identiques des deux côtés de l'Atlantique. "La mécanique qui conduit à l'excès de risques de narcolepsies est quelque chose qui est probablement complexe, qui combine des choses qu'aujourd'hui on ne comprend pas. *Et il est, aujourd'hui, je crois, un petit peu dangereux de dire qu'il faut enterrer définitivement ces adjuvants, c'est excessif.* Les regarder, notamment l'adjuvant AS03, avec prudence, ça c'est une certitude. Par contre, ce qui compte et heureusement on a des données stockées, c'est essayer de comprendre les éléments qui font qu'au bout du compte, on a observé un petit peu plus de narcolepsies chez les vaccinés que chez les non vaccinés, **uniquement en Europe.**"

Alors, qu'en est-il de cette différence de composants entre l'**Arepanrix** (version canadienne) et le Pandemrix (version européenne) qui contiennent pourtant tous les deux du squalène (AS03)? Et de la véracité des propos de Bruno Lina sur l'absence de narcolepsies constatées au Canada?

Après une petite recherche, voici tout d'abord ce qu'on trouve [sur le site de l'Agence canadienne de Santé](#) pour [la composition de l'Arepanrix](#):

Antigen:

Split influenza virus, inactivated, containing antigen* equivalent to:
A/California/7/2009 (H1N1)v-like strain (X-179A) 3.75µg HA** per 0.5mL dose

* isolated from virus propagated in eggs

** HA = haemagglutinin

Preservative content is 5µg Thimerosal USP per 0.5mL dose or 2.5 micrograms organic mercury (Hg) per 0.5mL dose

Adjuvant:

DL- α -tocopherol 11.86 milligrams/0.5mL dose
Squalene 10.69 milligrams/0.5mL dose,
Polysorbate 80 4.86 milligrams/0.5mL dose

For a full list of excipients, see section [List of Excipients](#) under 5.0.

A la rubrique des excipients, voici ce que l'on trouve:

Antigen suspension vial: Thimerosal, sodium chloride, disodium hydrogen phosphate, potassium dihydrogen phosphate, potassium chloride, water for injections. The drug substance contains trace residual amounts of egg proteins, formaldehyde, sodium deoxycholate and sucrose.

Adjuvant emulsion vial: sodium chloride, disodium hydrogen phosphate, potassium dihydrogen phosphate, potassium chloride, water for injections.

Maintenant, voyons ce qu'il en est des informations disponibles sur la composition de la version européenne du vaccin, celle du **Pandemrix** donc. [Un document de l'Agence Européenne des Médicaments](#) renseigne ce qui suit:

QUALITATIVE AND QUANTITATIVE COMPOSITION

After mixing, 1 dose (0.5 ml) contains:

Split influenza virus, inactivated, containing antigen* equivalent to:

A/California/07/2009 (H1N1)v-like derived strain used NYMC (X-179A) 3.75 micrograms**

* propagated in eggs

** haemagglutinin

AS03 adjuvant composed of squalene (10.69 milligrams), DL- α -tocopherol (11.86 milligrams) and polysorbate 80 (4.86 milligrams)

Excipients: the vaccine contains 5 micrograms thiomersal

For a full list of excipients see section 6.1.

List of excipients

Suspension vial:

Polysorbate 80

[Octoxynol 10](#)

Thiomersal

Sodium chloride (NaCl)

Disodium hydrogen phosphate (Na₂HPO₄)

Potassium dihydrogen phosphate (KH₂PO₄)

Potassium chloride (KCl)

Magnesium chloride (MgCl₂)

Water for injections 13

Emulsion vial:

Sodium chloride (NaCl)

Disodium hydrogen phosphate (Na₂HPO₄)

Potassium dihydrogen phosphate (KH₂PO₄)

Potassium chloride (KCl)

Water for injections

A priori donc, les différences de composition impliquent surtout:

- présence de chlorure de magnésium et d'octoxynol 10 dans le Pandemrix seulement
- présence d'un autre détergent (utilisé comme émulsifiant) dans l'Arepanrix que l'octoxynol à savoir le "sodium deoxycholate".

La composition des deux vaccins est donc extrêmement proche bien que non totalement la même. C'est donc surtout le détergent qui diffère. Mais ce qu'il faut savoir au sujet des détergents et de leurs effets généraux, c'est que « *Les détergents et les émulsifiants favorisent les tumeurs et amènent les cellules à fuir ou exploser en diluant leur membrane, aucun mécanisme ne contrôlant cette activité destructive. Du fait précisément de leur capacité à briser les cellules, les détergents sont largement utilisés dans la recherche sur les cellules, afin de les ouvrir pour favoriser l'analyse. Cela imite de façon catastrophique l'action du [complexe d'attaque membranaire](#).* »

Pour ce qui est de l'octoxynol 10 (aussi appelé "TritonX-100"), il s'agit d'un spermicide connu utilisé dans des expériences visant à « dépouiller » le sperme [de ses spermatozoïdes], de sorte qu'il ne soit plus capable de féconder l'ovule. En 1977, dans une étude du Journal of Reproduction and Fertility, le triton X-100 a été cité dans le tableau des « spermicides les plus puissants », produisant 100% de dégradation du sperme humain, avec les dosages nécessaires à cet effet.

L'octoxynol 10 entre aussi dans la composition du vaccin antigrippal saisonnier Fluarix, ce vaccin-là ne contenant pas de squalène et n'ayant pas été associé spécifiquement à un surplus de narcolepsies.

Mais surtout, en parcourant plusieurs publications scientifiques référencées dans Pubmed, que peut-on lire?

Dans [une lettre de 2010 de Dauvilliers et al. à l'éditeur de la revue Sleep](#), les auteurs (dont plusieurs ont des conflits d'intérêts avec les fabricants de vaccins) écrivent notamment:

*« Dans les trois principaux centres de référence de la narcolepsie- à Montpellier en France, **à Montréal au Canada et à Stanford aux Etats-Unis**- nous avons noté dans les premiers mois de 2010, une hausse inhabituelle dans la survenue brutale de cas de narcolepsie-catalepsie diagnostiqués dans les mois qui ont suivi l'émergence du H1N1. »*

Entre septembre 2009 et août 2010, 14 cas de narcolepsies chez des vaccinés furent signalés à ces centres dont 6 au Centre de Montpellier, 4 au Centre de Montreal et 4 au Centre de Stanford (dont deux de ceux-là avaient été vaccinés en Europe).

[Etude de chercheurs brésiliens parue dans Clinics en janvier 2012:](#)

*« Des cas de narcolepsie après la vaccination contre la grippe pandémique de 2009 ont été décrits en Suède, en Finlande, **au Canada**, en France et aux Etats-Unis. [...] La plupart des cas ont reçu un vaccin contenant l'adjuvant AS03 (Arepanrix et Pandemrix) qui sont associés à une réponse immunitaire plus puissante. »*

[Etude finlandaise de mars 2012 dans Plos One:](#)

*« Une étude systématique a été initiée pour recenser tous les patients narcoleptiques diagnostiqués en Finlande en 2010 et pour comparer les statistiques d'incidence avec celles des années 2002-2009. Une étude parallèle s'est concentrée sur le rôle de l'ASO3, adjuvant du vaccin Pandemrix, sur base des données qui ont été enregistrées. En Suède également, le gouvernement a financé des études. Des cas similaires ont été rapportés en France **et au Canada** où le Pandemrix ou un vaccin adjuvanté similaire, l'**Arepanrix**, ont été utilisés. Une possible association entre la vaccination H1N1 et l'apparition récente de narcolepsies, a été retrouvée dans 14 cas (9 enfants et 5 adultes). Deux des six enfants étaient originaires de France, deux **du Canada**, un de Suisse et un autre du Royaume-Uni. »*

Il est donc FAUX de dire que ce phénomène des narcolepsies post-vaccinales ne s'est pas du tout manifesté en Amérique du Nord (Canada ou Etats-Unis). Ceci étant, cela n'empêche pas que certains particularismes génétiques des Nordiques aient pu aussi jouer un rôle. Toutefois, il faut garder à l'esprit que le squalène est un des composants de notre corps et que par conséquent, l'injection d'une telle substance expose fort logiquement à un rôle d'auto-immunité, déjà évoqué lors d'études sur les animaux notamment (cfr [ici en page 5](#) et [ici en pages 6 et 18](#)).

Au plus les taux de vaccination sont élevés, au plus hauts sont les risques d'effets secondaires, il s'agit d'un effet mécanique mais qui n'exclut donc en rien un terrain génétique encore plus sensible pour telle ou telle maladie. Par ailleurs, il ne faut pas non plus oublier le phénomène de sous-notification des effets secondaires même graves des vaccins. Seuls 1 à 10% des effets secondaires graves de vaccins sont effectivement recensés et comptabilisés de façon générale et ce dans l'hypothèse optimiste ([Revue du Praticien, novembre 2011](#)) mais d'autres estimations effectuées par d'autres médecins arrivent plutôt à des chiffres de [1 effet secondaire grave rapporté sur 500!](#) Par conséquent quand Bruno Lina qualifie de "marginale" la

hausse des narcolepsies après vaccination, il convient d'une part de réaliser que les taux de narcolepsies postvaccinales ont pu encore être sous-estimés et d'autre part que cette sous-estimation des effets secondaires affecte en fait toutes les autres catégories d'effets secondaires graves liés à ces vaccins. Dans ces conditions, l'ensemble des gens déjà victimes à l'heure actuelle de ces vaccins pandémiques ou qui le deviendront à long terme du fait d'effets immunologiques différés, n'est sans doute pas si marginal que cela mais personne, du côté des firmes ou des autorités, n'est visiblement pressé de dresser un juste état des lieux.

A cela, il faut aussi ajouter que des vaccins sans adjuvant peuvent donc aussi donner lieu, avec une fréquence peut-être moindre, à des cas de narcolepsies. Le fait que l'adjuvant emballe le système immunitaire et le rende plus à risque de développer des maladies auto-immunes n'est pas un scoop et ce risque d'auto-immunité est d'ailleurs aussi associé d'une façon générale [à un adjuvant comme l'aluminium](#).

[Même sans adjuvant, un vaccin peut favoriser l'auto-immunité](#) qui peut donc se concrétiser, selon les individus, en sclérose en plaques chez l'un, en diabète ou en thyroïdite chez un autre ou encore en une narcolepsie chez un troisième!

Nous pensons d'ailleurs, au sein d'Initiative Citoyenne, qu'un mécanisme physiopathologique peut en cacher un autre, et que l'un n'exclut pas forcément un autre. Par simplisme ou par paresse intellectuelle, certains chercheurs ne conçoivent par exemple jamais que divers mécanismes liés aux vaccinations puissent favoriser une même maladie (par exemple l'autisme). Ils ne comprennent pas que [l'aluminium vaccinal puisse favoriser l'autisme mais aussi le mercure, qu'un vaccin contre l'hépatite B puisse aboutir à l'autisme](#) chez un enfant [et le ROR chez un autre](#). Le résultat peut être cliniquement similaire mais les "chemins" pour y arriver ont pu différer. Bien sûr, les médias focalisent souvent sur un seul aspect (par exemple l'association aluminium et myofasciite à macrophages), contribuant alors à faire oublier au public les autres mécanismes possibles de toxicité, pouvant donner lieu à un éventail d'autres maladies, mais également l'implication du processus de vaccination lui-même avec ce qu'il comporte d'artificiel et d'imprévu pour l'organisme.

Mais les propos de Bruno Lina soulèvent de nombreuses autres questions et nécessitent aussi quelques rappels importants pour être correctement appréhendés:

- Bruno Lina est lié à divers fabricants de vaccins. Selon ses propres mots **"C'est vrai que j'ai différentes casquettes, mais je l'assume. J'ai des collaborations, que je ne cherche pas à cacher, avec les laboratoires Roche, Sanofi, GSK, et BioMérieux".** **"Lorsque je donne un conseil à la ministre de la Santé en matière de stratégie de vaccination contre la pandémie, je garde toute mon indépendance."** [Il est donc en situation évidente de conflits d'intérêts](#) or, normalement, les médecins sont tenus de déclarer systématiquement leurs conflits d'intérêts chaque fois qu'ils sont médiatisés ([loi Kouchner du 4 mars 2002, pourtant quotidiennement bafouée en la matière](#)). Daniel Schneidermann, fondateur d'Arrêt sur Images, considère que la non déclaration systématique par les praticiens médiatisés de leurs divers conflits d'intérêts constitue une **"incivilité médicale permanente"**. Et que pourrait-on aussi dire des médias qui savent mais qui se taisent. Ils sont hélas complices et témoignent alors de fort peu de respect envers leurs lecteurs, auditeurs ou téléspectateurs.

- Le squalène appartient à cette nouvelle génération d'adjuvants huileux qui n'avaient pas encore été largement utilisés avant la fausse pandémie de H1N1. *Celle-ci a donc constitué une fort bonne occasion.* C'était en quelque sorte "un pied dans la porte" et le caractère de fausse urgence a donc permis aux labos d'utiliser la population

mondiale comme cobayes gratuits. Voici, pour rappel, ce que déclarait Bertrand Bellier, du Laboratoire de Biologie et Thérapeutique des pathologies immunitaires de la Pitié Salpêtrière, tel que repris dans le dossier "Grippe A, la vraie formule des vaccins" de la revue Science & Vie d'octobre 2009:

« Une chose est certaine: même si l'utilité de ces nouveaux adjuvants n'était pas démontrée dans cette pandémie, elle aura constitué une bonne occasion pour les industriels. Car s'ils reçoivent une première autorisation de mise sur le marché auprès d'une large population, les laboratoires pourront ensuite les utiliser plus facilement dans d'autres vaccins. »

Ces propos, couplés aux nombreux conflits d'intérêts de Lina éclairent donc peut-être d'un jour nouveau son empressement à ménager l'adjuvant au squalène (AS03) du Pandemrix.

- Lina parle d'une formulation pas tout à fait identique entre l'Europe et le Canada...

MAIS POURQUOI une telle différence au juste? C'est tout de même une bonne question quand on sait à quel point il est plus facile pour une firme d'avoir une seule ligne de production avec un produit strictement identique? **Pourquoi diable avoir par exemple utilisé le spermicide Triton X-100 (octoxynol 10) dans le vaccin européen et pas dans le vaccin canadien? On serait curieux d'avoir ce genre de réponse.**

Pourquoi aussi les Etats-Unis n'ont-ils pas voulu de vaccin adjuvanté? Peut-être parce qu'ils n'ont pas envie de rééditer le scandale du syndrome de la Guerre du Golfe associé à des vaccins contre l'anthrax qui contenaient non seulement de l'aluminium mais aussi des traces de squalène comme les autorités US ont fini par l'admettre.

- Bien sûr, on ne sait rien des effets toxiques synergiques des divers composants vaccinaux réunis puisqu'aucune **analyse pharmacocinétique (donc destinée à étudier le devenir des différents composants du produit fini une fois injecté dans le corps) n'est jamais requise pour les vaccins.** L'octoxynol fait-il encore moins bon ménage avec l'AS03 qu'avec le sodium dioxycholate? Ce genre de donnée sera-t-elle analysée? D'autant qu'il est probable que les labos tiennent dur comme fer à leurs nouveaux adjuvants compte tenu de l'imminence relative et probable des futures pandémies tant attendues.

- Un autre problème enfin, et non des moindres, vient encore se poser à ce niveau: **celui de l'interdiction d'analyse de l'adjuvant AS03 par les autorités en vertu d'une des clauses du contrat scélérat et confidentiel que ces mêmes autorités ont signé au nom des citoyens.** Voici en effet ce que dit la clause n°13.1 (b) en page 23/62 du contrat:

"Eu égard à la confidentialité de la composition exacte du composé adjuvant, au fait que cette composition repose sur un savoir-faire appartenant à GSK ou à une société affiliée et au fait que les droits de propriété intellectuelle peuvent appartenir à des tiers:

[...] (b) **Le Ministre de la Santé publique ne procédera à aucun test des Composés Adjuvant** sauf dans la mesure des contrôles à effectuer en vertu de la présente convention ou de la réglementation ou, d'une façon générale, **avec l'accord de GSK** ou en vue de respecter une obligation légale ou une décision de justice ou d'une Autorité Réglementaire ou de toute autre autorité administrative;

(c) *Le Ministre de la Santé publique ne vendra, louera, donnera, fournira à ou permettra de quelque manière l'utilisation du Composé Adjuvant **par un tiers autre que les médecins traitants et/ou infirmières chargés de l'administration du Vaccin pandémique aux patients** et le personnel impliqué dans la chaîne de distribution.*