

## DE L'HUILE D'ARACHIDE DANS LES VACCINS

(« *The peanut allergy epidemic* » par Heather FRASER, Ed. Skyhorse, 2011)

Un livre passionnant et facile à lire vient de sortir aux Etats-Unis dans lequel l'auteure analyse tout ce qui concerne l'allergie aux cacahuètes : « *The peanut allergy epidemic* ». On y apprend énormément de choses sur le rôle des vaccins dans ce dramatique problème de santé qui a pris une ampleur considérable depuis une vingtaine d'années. Nous reprenons ici l'essentiel des données fournies par Madame FRASER en ce qui concerne les vaccins.

### L'atopie

Le mot qui vient du grec « *atopos* » (étranger) est utilisé aujourd'hui pour désigner les manifestations allergiques comme l'asthme, l'eczéma, l'urticaire, les rhinites, les allergies alimentaires, etc. Ces manifestations sont liées à une production anormale d'IgE (immunoglobulines, on dit aussi anticorps sériques) qui déclenche une réaction d'hypersensibilité immédiate.

L'origine de ce dysfonctionnement est à chercher dans notre système immunitaire et ses réponses face aux éléments pathogènes de l'environnement. Pour rappel, nos globules blancs sont les acteurs de ce scénario. Les lymphocytes T sont élaborés dans le thymus et ces cellules circulent dans la lymphe, la rate, la peau et le tractus intestinal à la rencontre des antigènes qui se logent à l'intérieur des cellules (par ex. les virus). Les lymphocytes B sont élaborés dans la moelle osseuse ; ils produisent toute une série d'anticorps dont les IgE qui circulent dans le sang et neutralisent les antigènes qui se trouvent à l'extérieur des cellules.

Parmi les lymphocytes T, on distingue plusieurs groupes, notamment les lymphocytes T « killer » qui tuent les cellules infectées et les lymphocytes T « helper » qui renforcent la réponse d'autres cellules comme les macrophages ou les lymphocytes B. Il existe deux catégories de lymphocytes T « helper », les Th1 et les Th2. Les Th1 stimulent l'immunité cellulaire afin de permettre la destruction des cellules infectées et les Th2 stimulent l'immunité humorale : ils aident à produire des anticorps dont les IgE ; ces derniers se lient à des cellules du sang appelées mastocytes polynucléaires dont deux catégories, les basophiles et les éosinophiles, sont en jeu dans les phénomènes d'allergie. Ces cellules contiennent des éléments chimiques tels que l'histamine qui est stockée dans leurs granulations. L'allergie se produit lorsqu'il y a rencontre entre un allergène et un anticorps IgE qui va alors déclencher un processus de dégranulation des mastocytes ce qui va provoquer la libération de l'histamine. Ce phénomène est alors spectaculaire, car il s'accompagne immédiatement de réactions telles que diarrhée, vomissement, toux, coupure de la respiration, étouffement, rougeurs sur la peau, baisse de la pression sanguine, et dans les cas graves : choc anaphylactique et décès.

Normalement, chez les personnes non allergiques, il se produit un équilibre entre les cellules Th1 et les cellules Th2 grâce à une production normale d'interféron qui régule la production des cellules Th2. Or les vaccinations poussent l'organisme à produire en grande quantité des anticorps, c'est-à-dire qu'elles stimulent jusqu'à l'excès les cellules Th2, créant ainsi un déséquilibre entre Th1/Th2, ce qui favorise l'installation des pathologies. Il est évident que les maladies de l'enfance, au contraire, étaient importantes pour le développement d'un système immunitaire équilibré car elles « apprenaient » au corps à affronter d'autres infections, mécanisme que les vaccinations ont brisé.

En réalité, la réponse immunitaire est extrêmement complexe et met en jeu toutes les composantes du système immunitaire, c'est pourquoi le principe même de la vaccination, simpliste et erroné, ne devrait plus avoir cours.

### Des études américaines comparant vaccinés et non-vaccinés

Il est toujours difficile d'apporter la preuve concrète du rôle que jouent les vaccinations dans l'apparition des maladies. Tout simplement parce qu'il n'y a pas d'études comparatives entre vaccinés et non-vaccinés. Le fait est qu'aujourd'hui, très peu d'enfants dans le monde ne sont pas du tout vaccinés. En 2007, deux membres du congrès aux Etats-Unis, Marlyn B. MALONEY et Christopher H. SMITH, avaient présenté une étude comparative entre une population d'individus vaccinés et d'individus non vaccinés. Mais ce travail était resté sans suite. La même année, un étudiant du Connecticut, Devi LOCKWOOD avait mené une étude auprès des Amish - qui refusent dans leur majorité les vaccinations. Il constata, en particulier, que personne n'avait d'allergie à la cacahuète dans cette communauté. Mais le CDC (Center of Disease Control) refusa de prendre en compte cette étude à cause des liens génétiques qui relient les Amish. Devi LOCKWOOD, s'est alors tourné vers une région de l'Etat de Washington, Vashon Island, un havre pour les médecines alternatives où 1600 enfants d'âge scolaire n'étaient pas vaccinés. Il a comparé cette population avec celle de sa ville, Ridgefield où le taux de vaccination était très élevé et il constata là encore que les non-vaccinés n'avaient pas d'allergie à la cacahuète.

### Un peu d'histoire

C'est un fait très bien connu et documenté : les vaccinations provoquent des allergies. L'histoire n'a pratiquement pas parlé d'allergie : Hippocrate avait évoqué le cas d'une allergie au fromage. Plus tard, un médecin français en 1765 avait décrit une allergie à une piqûre d'insecte. Le médecin français, François MAGENDIE (1783-1855), avait trouvé que les animaux sensibles au blanc d'œuf injecté faisaient un choc et mourraient après une deuxième injection du même produit. Mais ce type de réaction était jugée très rare. C'est avec l'introduction des vaccinations et des injections de sérum que les allergies explosèrent. On parlait au début de « maladie du sérum », en particulier pour le sérum antidiphthérique et antitétanique que l'on a utilisé abondamment pendant toute la première partie du 20ème siècle. C'est l'Autrichien Clemens VON PIRQUET qui définira en 1906, le mot « allergie » (du grec *allos* : autre et *ergon* : réaction) et l'immunologiste français Charles RICHET (1850-1935) qui expliquera le mot « anaphylaxie » (du grec *ana* « contraire » et *phylaxis* « protection »), augmentation de la sensibilité à un allergène. Plus tard, le bactériologiste français, Nicolas Maurice ARTHUS (1887-1945) montrera en 1903 que toutes les protéines injectées pouvaient engendrer un phénomène allergique. Un pédiatre de New York, Oscar SCHLOSS, en 1912 décrivit une allergie alimentaire à l'œuf pour la première fois. L'ingestion était donc aussi une voie menant aux allergies.

En 1944, après la découverte par Alexander FLEMING de la pénicilline, certains laboratoires pharmaceutiques américains se sont lancés dans la fabrication de cet antibiotique en y adjoignant une **huile de graines de coton**. Cette huile servait d'émulsifiant à la pénicilline aussi bien orale qu'injectable. Les capsules ingérables contenaient aussi de la gélatine et elles se dissolvaient au niveau des intestins, après avoir passé la barrière des sucs gastriques. Avant la deuxième guerre mondiale, on avait utilisé toutes sortes d'huiles dans les vaccins (huile de ricin, de maïs, d'olive, de

coco, de sésame, de palme, de tournesol, de pépins de raisin, de bourrache, de cassis, de canola, d'amande, d'émeu, de graine de moutarde, de coprah, de carthame, de soja, etc. (Cf la liste des brevets d'adjuvants vaccinaux). Ces huiles étaient stabilisées par de la lécithine d'œuf. Toutes les tentatives furent abandonnées suite à de terribles effets secondaires. Les graines de coton raffinées n'étaient pas exemptes de danger puisqu'elles contenaient du gossypol, un toxique utilisé plus tard comme pesticide.

Dans les années 1930, les inquiétudes grandirent sur le pouvoir allergénique de cette huile. Mais les producteurs de graines de coton, tout puissants aux Etats-Unis, recommandèrent de ne pas mentionner la présence d'huile de coton dans les produits, pour la raison que cette huile ne contenait pas d'allergènes ! Or, depuis 1980, les protéines de l'huile de graines de coton sont considérées comme un puissant allergène et leur présence dans tout type d'huile est interdite. Il fallait donc remplacer cette huile par une autre, et c'est l'huile d'arachide qui fut choisie pour entrer dans la fabrication des ampoules de pénicilline et pour les vaccins. Ce fut le boom de l'huile d'arachide, les champs de coton disparaissaient au profit des champs d'arachide. Dans les années 1940-50, sans que le consommateur ne le sache, on trouvait de l'huile d'arachide un peu partout, dans les anesthésiques, dans les médicaments et les vitamines, les crèmes pour la peau destinées aux enfants et aux adultes et en particulier dans le vaccin antitétanique lancé à grande échelle dès 1940. Pendant la guerre, un médecin de l'Armée américaine, Monroe ROMANSKY, eut l'idée d'ajouter de l'huile d'arachide à la pénicilline afin d'en prolonger l'effet. Ce fut le début des allergies à la cacahuète.

### **Origine des allergies alimentaires**

Les allergies alimentaires sont un phénomène récent : premier cas d'allergie à la noix observée en 1920, d'allergie au sésame en 1950, d'allergie à la noix du Brésil en 1983, d'allergie au lupin en 1994... Personne cependant n'a cherché à savoir pourquoi ces allergies apparaissaient et quelle en était l'origine. Pourtant, il n'est pas nécessaire de faire 7 ans d'études pour comprendre que ce qui nous nourrit passe par le tractus digestif (estomac, intestins...). C'est par ce circuit naturel que la nourriture nous fait du bien. Mais si on l'injecte ce n'est plus du tout une nourriture « amie » qui se présente dans notre organisme, mais un intrus que notre système immunitaire va devoir combattre. Regardez la notice du vaccin hépatite B : le vaccin contient de la caséine. On injecte ce vaccin aux bébés à la naissance. Comment s'étonner qu'ils deviennent allergiques au lait très vite ? Sachez aussi que le laboratoire Glaxo, fabricant du vaccin Engérix, détient 6% du marché du lait pour bébés en Inde !! [1]. Prenez le vaccin PREVENAR 7, chaque sérotype est cultivé dans un bouillon de peptone de soja, milieu de culture jugé excellent. Curieusement, les bébés sont maintenant allergiques au soja !! Curieusement, le même fabricant est également pourvoyeur de préparations pour nourrissons !

Outre les huiles et toute une série de produits chimiques contenant de l'acide, des glucides etc. on utilise également d'autres aliments dans la fabrication des vaccins comme des levures, des produits animaux, des plantes, des produits de la mer, la liste serait trop longue pour tous les énumérer. La composition exacte de ces extraits est souvent inconnue. On sait par ailleurs qu'ils proviennent souvent des déchets d'autres industries : tout peut servir pour faire de l'argent ! Il faut retenir que toute protéine alimentaire injectée par le biais d'un vaccin peut provoquer une allergie

alimentaire. La chose est parfaitement connue, pourquoi alors nous dit-on que les scientifiques ne savent pas pourquoi l'incidence des allergies alimentaires est en augmentation ?

### Dans les vaccins

En 1964, le *New York Times* [2] annonçait que le géant de la pharmacie, Merck, avait mis au point un nouvel ingrédient utilisé dans les vaccins comme adjuvant susceptible de booster l'immunité contre la grippe, la polio et autres maladies. Cet ingrédient qui avait eu son AMM 4 ans auparavant s'appelait **Adjuvant 65-4**. Il avait été inventé par Maurice HILLEMANN et il contenait 65% d'huile d'arachide ainsi que d'autres substances telles que de l'aluminium et une émulsion de paraffine fluide dont l'émulsifiant était de l'Arlacel A (forme impure de l'ester de mannitol et d'acide oléique, qui a été accusé de provoquer des tumeurs cérébrales chez la souris). L'OMS précisait en 1976 : « Avec l'adjuvant 65, tel qu'il est en usage actuellement, on a une émulsion de vaccin aqueux dans une huile d'arachide hautement raffinée, l'émulsifiant étant le mono-oléate de mannide chimiquement pur, et le stabilisant le monostéarate d'aluminium chimiquement pur » [3]. L'huile contenue dans les vaccins entoure les antigènes ; lorsque le vaccin est injecté dans le muscle, l'huile est graduellement métabolisée (il faut environ deux mois pour qu'elle soit totalement métabolisée) par le corps ce qui permet alors la diffusion en continu des autres ingrédients [4]. Dès 1966, Merck vendait un vaccin antigrippe contenant de l'adjuvant 65-4 à base d'huile d'arachide.

Dès le début de l'usage des adjuvants (dans les années 1920 grâce aux travaux de Gaston RAMON) on savait très bien, surtout après les terribles effets indésirables de l'adjuvant de Freund (une émulsion d'huile minérale, d'eau, d'aluminium et de Micobacteria) que tout adjuvant à base d'huile était extrêmement dangereux. C'est pourquoi cet adjuvant 65-4 ne fut plus autorisé dans les vaccins à partir des années 1970-80, mais il a servi de modèle pour d'autres adjuvants. Citons par exemple, l'**adjuvant GM-CSF** qui est utilisé dans plusieurs vaccins pédiatriques depuis 1997 aux Etats-Unis, l'**adjuvant AS02 et AS04** à base d'une émulsion d'eau et d'huile d'arachide (MPL) et que l'on trouve notamment dans le vaccin Cervarix, le vaccin Fendrix (pour les mauvais répondeurs au vaccin hépatite B), l'**adjuvant MF59** à base de squalène qui se trouve dans le vaccin antigrippe Fluad. A noter que cet adjuvant contient aussi une glycoprotéine appelée **gp120** très dangereuse, ainsi que l'ont montré les études chez les vétérans de la guerre du Golfe vaccinés contre l'anthrax, vaccin qui en contenait. Cette glycoprotéine est absorbée par les cellules microgliales du cerveau où elle cause des dommages tels qu'une « immuno excitotoxicité » [5] etc. Bref, l'usage dans les vaccins de l'huile d'arachide depuis cette époque est devenu une pratique courante. Or, les gens n'étaient pas du tout au courant et ne savaient absolument pas ce qui était injecté dans le corps de leurs enfants. D'après le Pr Charles JANEWAY, de l'Université de Yale, les adjuvants, en raison de la compétition acharnée qui existe entre les fabricants, sont « *les sales petits secrets des immunologistes* ».

Actuellement de nombreux vaccins pédiatriques contiennent encore de l'huile d'arachide, mais les fabricants ne l'indiquent pas toujours ; on sait également que l'existence d'un brevet ne veut pas dire que le produit ait été fabriqué. Donc nous ne sommes pas en mesure de savoir exactement tout ce qui est utilisé pour fabriquer un vaccin et tout ce qu'il contient au final. Toujours est-il que ce qui est sûr c'est que l'épidémie d'allergie à la cacahuète coïncide avec l'alourdissement du calendrier vaccinal des enfants dans tous les pays du monde, entre 1980 et 1990.

Il faut savoir également que l'habitude a été prise d'administrer de la **vitamine K** (Konakion) aux nourrissons, dès le premier jour, afin de prévenir les hémorragies du nouveau-né. Or cette vitamine K des laboratoires Roche ou Merck, contient de l'huile d'arachide. Les bébés sont ensuite vaccinés avec des vaccins combinés penta ou hexavalents qui incluent en particulier le **vaccin Hib** (contre les bactéries *Haemophilus influenzae b*) lequel contient de l'huile d'arachide. On peut imaginer la propension aux allergies que ce cocktail peut déclencher. Ce vaccin est particulièrement préoccupant car il y a une ressemblance entre les protéines de la bactérie *Haemophilus influenzae b* et celles de l'arachide ainsi que celles des noix, susceptibles de provoquer ce qu'on appelle une « réaction croisée ». Les données recueillies dans divers pays sont très éclairantes : dans les pays qui n'ont pas imposé le vaccin Hib (ex ; l'Inde, l'Indonésie, la Russie...), il n'y a pas d'allergie à la cacahuète. En revanche au Ghana par exemple ou en Australie, on a observé un niveau très élevé d'IgE dès que le vaccin Hib fut introduit dans les programmes de vaccination en 1992.

Le pire c'est que tous les experts savent très bien que tous les composants d'un vaccin sont potentiellement dangereux, mais ils s'en moquent ; ils reconnaissent avec cynisme qu'ils ne savent pas grand-chose sur les effets de ces composants dans l'organisme et qu'ils ne savent rien des interactions entre eux, aucune étude n'étant programmée officiellement sur ce sujet ! [6]. Les médecins qui suivent des enfants allergiques à la cacahuète et qui les vaccinent, savent-ils qu'ils injectent un puissant allergène qui accroît leur pathologie ? Et comme tous ces adjuvants huileux sont destinés à renforcer la réponse immunitaire, il est certain que l'inflammation qu'ils provoquent va durer très longtemps mettant ainsi à mal tout le potentiel de défense de l'individu.

## CONCLUSION

L'allergie à la cacahuète a commencé après la guerre avec la pénicilline et son émulsion d'huile d'arachide. L'épidémie d'allergie a connu une accélération et est allée grandissante jusqu'à devenir massive dans les années 1990. L'incidence de cette pathologie coïncide avec l'administration de vaccins contenant de l'huile d'arachide et avec l'augmentation des doses recommandées dans le calendrier vaccinal, et ce, partout dans le monde, même si les Etats-Unis, le Canada, l'Australie et la Suède semblent être les pays les plus touchés. La cause est à chercher dans les composants des vaccins que reçoivent nos enfants, et en particulier le vaccin Hib, auxquels s'ajoute la vitamine K. La présence, dans les vaccins, d'hydroxyde d'aluminium et de mercure, métaux qui potentialisent la iatrogénie, ne fait qu'augmenter les risques d'allergie. Peut-on faire cocktail plus explosif ? Les vaccins engendrent une inflammation permanente de l'intestin, lieu clé de notre système immunitaire, et le rendent perméable, ce qui prédispose aux allergies. C'est là une diabolique « connexion ». Naturellement, chaque personne aura sa propre réaction aux composants dangereux et à leur combinaison et les pathologies seront donc différentes selon les individus.

Voici trois explications que les officiels avancent pour « justifier » ce phénomène qui gangrène notre santé et nos sociétés :

- D'abord, aucun lien de causalité n'a été prouvé entre les vaccinations reçues après la naissance et l'apparition d'une allergie au moment où l'enfant commence à manger du solide. La pharmacovigilance ne prend en compte que ce qui se passe dans les trois mois qui suivent la vaccination, les études ne considèrent que le court terme.

- Seconde explication : Les allergies font partie de la vie moderne, elles sont un mal que doit subir l'espèce humaine qui en contrepartie reçoit tous les bénéfices collectifs de la vaccination : sauver l'humanité par les vaccins suppose que l'on admette quelques « inconvénients » inévitables pour certains individus.
- La troisième explication est économique : les fabricants ne veulent pas soulever ce problème (d'autant qu'il n'est pas « prouvable » selon leurs règles à eux) parce que les dégâts sont inclus dans le business et que l'Etat couvre les grandes firmes en favorisant la propagande mensongère qui nie systématiquement tous les accidents postvaccinaux. Le coût des dégâts vaccinaux échappent ainsi aux fabricants et au gouvernement, car ce sont les consommateurs qui les supportent. Tout cela est bon pour l'économie, puisque toute une gamme de produits sans gluten, sans produits laitiers, sans huile d'arachide, sans sucre etc. a vu le jour. Ceux qui les achètent et enrichissent ainsi les industriels qui se frottent les mains face à cette manne, ce sont les victimes, qui se sacrifient une fois de plus. Les pathologies vaccinales (maladie de Crohn, diabète, maladies auto-immunes, allergies, autisme...) donnent du travail à toute une kyrielle de professionnels et sont en outre un excellent outil pour les investisseurs !

Lorsque l'on arrive à une situation où la prévention est plus dangereuse que la maladie, il faut que les citoyens s'organisent, s'informent et militent solidairement pour dire STOP et refuser les vaccinations. C'est heureusement ce qui est en train de se mettre en place.

## Références

1 – [www.easybourse.com](http://www.easybourse.com)

2 – Stacy V. JONES, « *Peanut oil used in new vaccine ; product patented for Merck said to extend immunity* », The New York Times, Business financial section, 19 septembre 1964, p.31

3 – « *Adjuvants de l'immunité* », rapport technique n°595, p.8, 1976, OMS

4 – Viera SCHEIBNER, « *Adverse effects of adjuvants in vaccines* », [www.whale.to/vaccine/adjuvants.html](http://www.whale.to/vaccine/adjuvants.html) )

5 – <http://theforbiddentruth.net/3796-h1n1-vaccine-intentional-poisoning> Dr Russell BLAYLOCK

6 - « *Workshop on aluminium in vaccine* », réunion OMS, industriels, politiques et particuliers, San Juan de Puerto Rico, 11 mai 2000

Françoise JOËT

Association Liberté Information Santé (ALIS)  
19, rue de l'Argentièrre 63200 RIOM  
[siege@alis-france.com](mailto:siege@alis-france.com)  
[www.alis-france.com](http://www.alis-france.com)