



# **POLÉMIQUE SUR LES VACCINS : QUE FAUT-IL EN PENSER?**

**G. DELÉPINE**

**CHIRURGIEN RETRAITÉ STATISTICIEN**

L'auteur déclare n'avoir aucun lien d'intérêt avec une entreprise  
du médicament ou une association anti vaccin,

Nice 13 6 2018

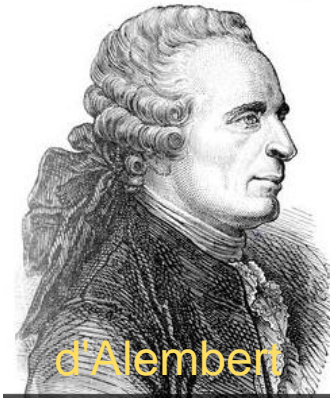
# L'OBLIGATION VACCINALE UNE NOUVELLE GUERRE DE RELIGION ? DOGME-DENI



Au lieu de faire confiance au discernement des citoyens le gouvernement s'est réfugié dans **l'autoritarisme et le déni.**

**Le rétablissement du délit d'opinion** Le Dr P Bouet, président du Conseil national de l'ordre des médecins : « Nous avons décidé de **porter plainte contre le Pr Joyeux, compte tenu des propos qu'il tient sur la vaccination...** ».

# LE DÉBAT SUR L'INTÉRÊT D'UNE OBLIGATION DATE DE LA VACCINATION



Avis sollicité par Frédéric II de Prusse à D'Alembert en **1760** : «Pour chaque individu, l'intérêt de sa conservation particulière est le premier de tous ; l'Etat, au contraire, considère tous les citoyens indifféremment et, en sacrifiant une victime sur cinq, il lui importe peu de savoir quelle sera la victime, pourvu que les quatre autres soient conservées. (...)

Mais en **monarque aussi équitable que sage**, il croit qu'**on doit laisser aux citoyens liberté pleine et entière de se livrer ou de se refuser à cette opération.** »

**Frédéric de Prusse n'était pas un démocrate mais un prince éclairé. Il laissa le libre choix à ses sujets!**



# LES PRINCES QUI NOUS GOUVERNENT ACTUELLEMENT SONT ILS ÉCLAIRÉS?

L'obligation vaccinale touche aux fondements de la démocratie, suscite suspicion (si c'est vraiment dans mon intérêt pourquoi ne me fait on pas confiance?) et révolte (mon corps est à moi, inviolable!)



You have total freedom . . .



- So long as you:
- Ask no questions
- Make the "right" choices
- Comply
- Follow guidelines

Nos princes auraient ils oublié que **la liberté d'opinion** et celui de disposer de son corps constituent **des droits fondamentaux du citoyen?**





***J'INVITE LES MÉDECINS À  
ÊTRE LES « AMBASSADEURS  
DE LA SCIENCE ET DU  
RATIONNEL QUI PERD DU  
TERRAIN FACE À  
L'OBSCURANTISME ».***

A. Buzyn devant le président du  
conseil de l'ordre des médecins

Pour en sortir de cette  
guerre de religion,  
obéissons à la ministre:

**Sortons des croyances  
revenons aux faits  
Rien que des faits  
Des faits vérifiables**

Plan de l'exposé

- 1°) Rappel des pandémies de l'histoire .
- 2°) DT polio
- 3°) les autres maladies concernées par l'obligation vaccinale
- 4°) les candidats à une future obligation : Grippe, Gardasil
- 5°) Obligations dans les autres grands pays européens
- 6° Alors pourquoi une obligation?

# **LES PANDÉMIES DANS L'HISTOIRE**

**CE QU'ELLES PEUVENT NOUS APPRENDRE  
DANS LA LUTTE CONTRE LES INFECTIONS**

# LA PEUR DES PESTES ÉTAIT JUSTIFIÉE

Depuis l'antiquité les pestes **pouvaient décimer une population et changer le cours de l'histoire.**

Lors des guerres du Péloponnèse, **Athènes** a été **vaincue par la « peste »**

La fin des royaumes francs de Palestine a été hâtée par la **lèpre** du dernier roi de Jérusalem... Les croisades se sont terminées avec la mort de Saint Louis atteint par la **peste** devant Tunis..

En 1347, une épidémie de peste **tua 25% de la population d'Europe**

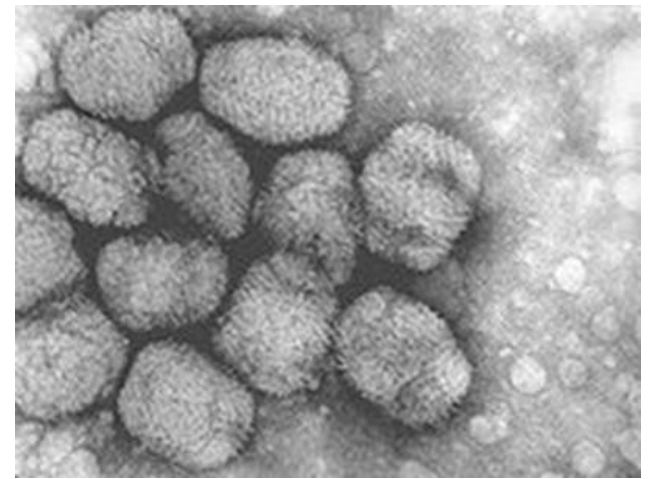
Les indiens d'Amérique du nord ont été **décimés par la grippe et la variole** bien plus que par les armes à feu.

La pandémie de la **grippe de 1918** ("grippe espagnole") a fait 20 millions de morts.

Mais n'oublions pas le choléra, les typhoïdes, la tuberculose, la diphtérie, le paludisme,



# VARIOLE



Pox virus

**Maladie infectieuse d'origine virale, très contagieuse et épidémique, due à un pox-virus. la première épidémie connue remonte à 1628 à Londres.**

**Elle a été totalement éradiquée en 1977 grâce à une campagne de l'Organisation mondiale de la santé combinant des campagnes de vaccination massive dès 1958, avec une « stratégie de surveillance et d'endiguement », mise en œuvre à partir de 1967**

**Succès de la vaccination même si l'éradication n'a été obtenue qu'après la généralisation de la stratégie d'endiguement**

**L'OMS reconnaît que le dépistage et l'isolement des cas ont été essentiels pour ce résultat remarquable**

**On oublie trop aisément les terribles encéphalites dont le vaccin fut responsable, alors même que la maladie n'était plus un risque chez nous.**





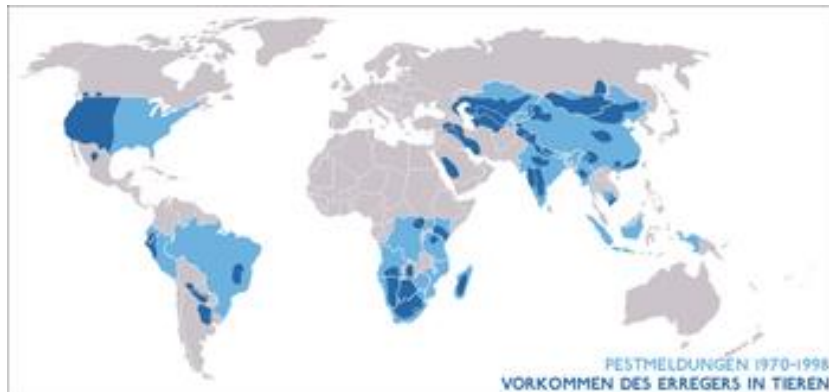
# LA PESTE NOIRE

L'Antiquité fut marquée par la Peste de Justinien (VI<sup>e</sup> siècle).

Au moyen âge les épidémies de peste tuèrent jusqu'au tiers de la population d'Europe

L'homme est contaminé par la piqure de puce infectée (la puce du rat).

Lors d'une épidémie, la transmission peut se faire par voie respiratoire inter humaine Peste pneumonique ou pulmonaire, extrêmement contagieuse



La désinsectisation et la dératisation sont déterminantes dans la prévention.

L'antibioprophylaxie des sujets en contact avec les malades les protègent efficacement. Le dernier cas de peste en France date de 1946 (Corse).

Entre 1984 et 1992, on a compté de 1000 à 2000 cas et de 100 à 200 décès par an, 95% des cas étant africains.

Pas de vaccin utile.

Maladie vaincue par l'hygiène et achevée par les antibiotiques

# LE CHOLÉRA

Le choléra est une infection intestinale aiguë due à une bactérie, *Vibrio cholerae*, **qui se transmet par voie directe fécale-orale ou par l'ingestion d'eau et d'aliments contaminés.**



Les six pandémies observées ont fait des millions de morts en Europe, en Afrique et dans les Amériques. La septième pandémie, qui sévit encore aujourd'hui, a commencé en 1961 dans le sud de l'Asie et a gagné l'Afrique en 1971 et les Amériques en 1991.

Aujourd'hui **le choléra ne persiste que parmi les populations sans accès à l'eau potable** et ne tue que les malades mal traités ou traités trop tard.

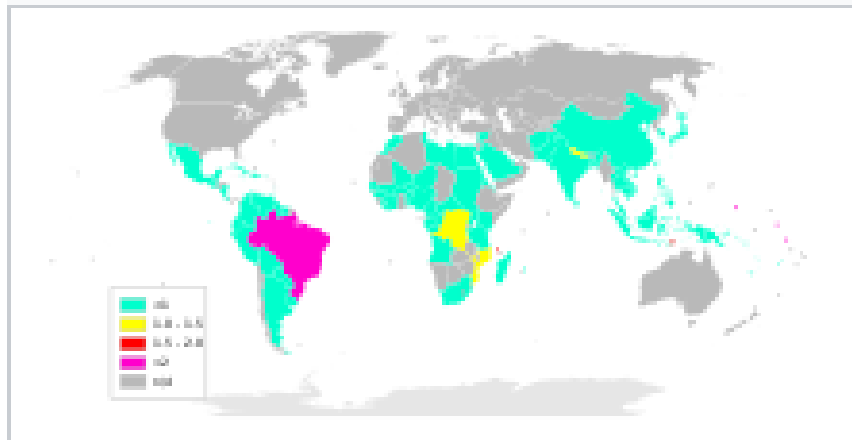
**Maladie vaincue par l'eau potable, l'hygiène et achevée par les antibiotiques**

Au XIXe siècle, le choléra s'est propagé à plusieurs reprises de son réservoir d'origine dans le delta du Gange, en Inde, au reste du monde, avant de se cantonner dans le Sud de l'Asie.

# LA LÈPRE

La lèpre est une maladie infectieuse chronique due à une bactérie proche de celle de la tuberculose touchant les nerfs périphériques,

Elle fut longtemps incurable et très mutilante, entraînant jusqu'en 1909 « l'exclusion systématique des lépreux » et leur regroupement dans des léproseries comme mesure essentielle de prophylaxie.



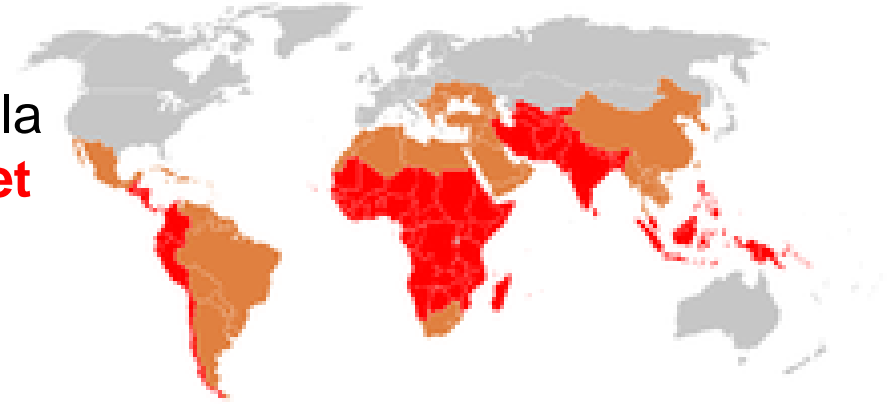
Prévalence de la lèpre en 2007,  
nombre de cas pour 10 000 personnes.

Elle se transmet par inhalation de «postillons » d'un lépreux contagieux. par des mucosités de lépreux mises au contact d'ulcérations ou de plaies cutanées, enfin par l'intermédiaire d'objets souillés : linge, natte, oreillers.

**Vaincue par l'hygiène et les antibiotiques**

# LA TYPHOÏDE

La typhoïde est une **toxi infection** intestinale aiguë, due à une bactérie de la famille des salmonelles, **qui se transmet par voie directe fécale-orale ou par l'ingestion d'eau et d'aliments contaminés.**



La typhoïde a rapidement régressé à la suite des mesures d'hygiène classiques : **lavage fréquent des mains à l'eau et au savon.**

Cinq épidémies de fièvre typhoïde liées à la consommation d'aliments contaminés lors de leur préparation ont été rapportées en France métropolitaine : en 1997, 1998, 2003, 2006 et 2009.

La maladie, quasiment absente des pays développés **reste fréquente parmi les populations sans accès à l'eau potable** en Asie du Sud-Est, en Asie centrale et en Afrique du Sud.

Selon les estimations de l'OMS, l'incidence annuelle mondiale de la typhoïde est de 17 millions de cas environ

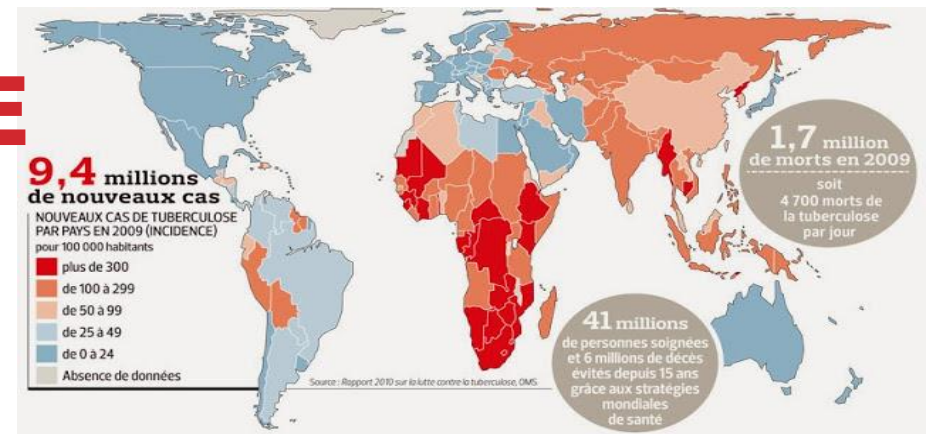
**Maladie vaincue par l'eau potable et l'hygiène et achevée par les antibiotiques. Vaccin recommandé en pays d'endémie.**



# LA TUBERCULOSE

La tuberculose est une maladie infectieuse contagieuse qui constitue la **première causes de mortalité d'origine infectieuse à l'échelle mondiale**, devant le sida. En 2016 d'après l'OMS, **10,4 millions de personnes ont contracté cette maladie et 1,7 million en sont mortes**

la forte prévalence dans les pays les plus pauvres s'explique par la conjonction d'un ensemble de facteurs : précarité, promiscuité, dénutrition, **analphabétisme, infrastructure médicale insuffisante, et surtout épidémie d'infection par le VIH**. La prévalence s'accroît en cas de guerre ou de famine.



La vaccination par BCG protège contre l'évolution mortelle de la tuberculose, mais ne permet pas d'empêcher la transmission de la maladie ni d'enrayer l'épidémie mondiale.

Les antibiotiques permettent de guérir la maladie mais depuis le sida les résistances plus fréquentes constituent une menace réelle,

**Maladie éradicable par l'hygiène et curable par les antibiotiques** BCG incapable de prévenir la transmission.



# PRÉTENDRE QUE « *BEAUCOUP DE MALADIES ONT ÉTÉ CONTRÔLÉES, VOIRE ÉLIMINÉES, GRÂCE À LA VACCINATION* » EST MENSONGER

Une seule maladie (la variole) a été réduite puis éliminée par la vaccination encore qu'elle n'y serait pas parvenue seule



Eau potable

Les pestes ont été vaincues avant tout par **l'hygiène**, la lutte contre la pullulation des nuisibles (rats, moustiques), l'assainissement de l'eau et des égouts, un habitat salubre et sans promiscuité, une vie saine et une bonne alimentation



lavage des mains



lavage des légumes

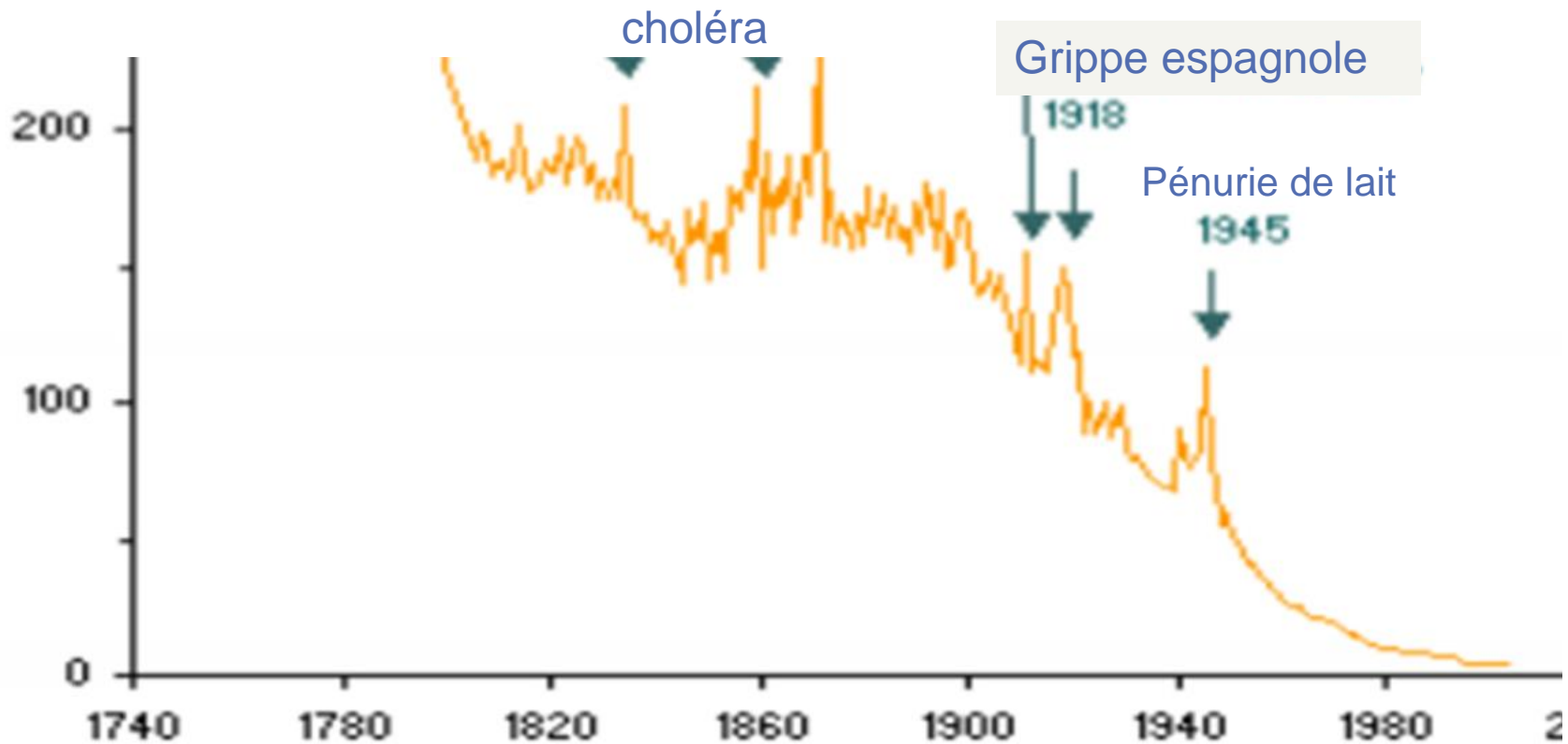
**L'isolement des malades** et des possibles porteurs de germes (léproseries, sanatorium, la quarantaine, l'éviction scolaire en période contagieuse)..



Elis Island

**Les antibiotiques** qui ont permis de traiter les infections bactériennes déclarées et les complications des affections virales

# LA DIMINUTION DE LA MORTALITÉ INFANTILE PAR MALADIES INFECTIEUSE EST SURVENUE BIEN AVANT L'INTRODUCTION DES VACCINATIONS

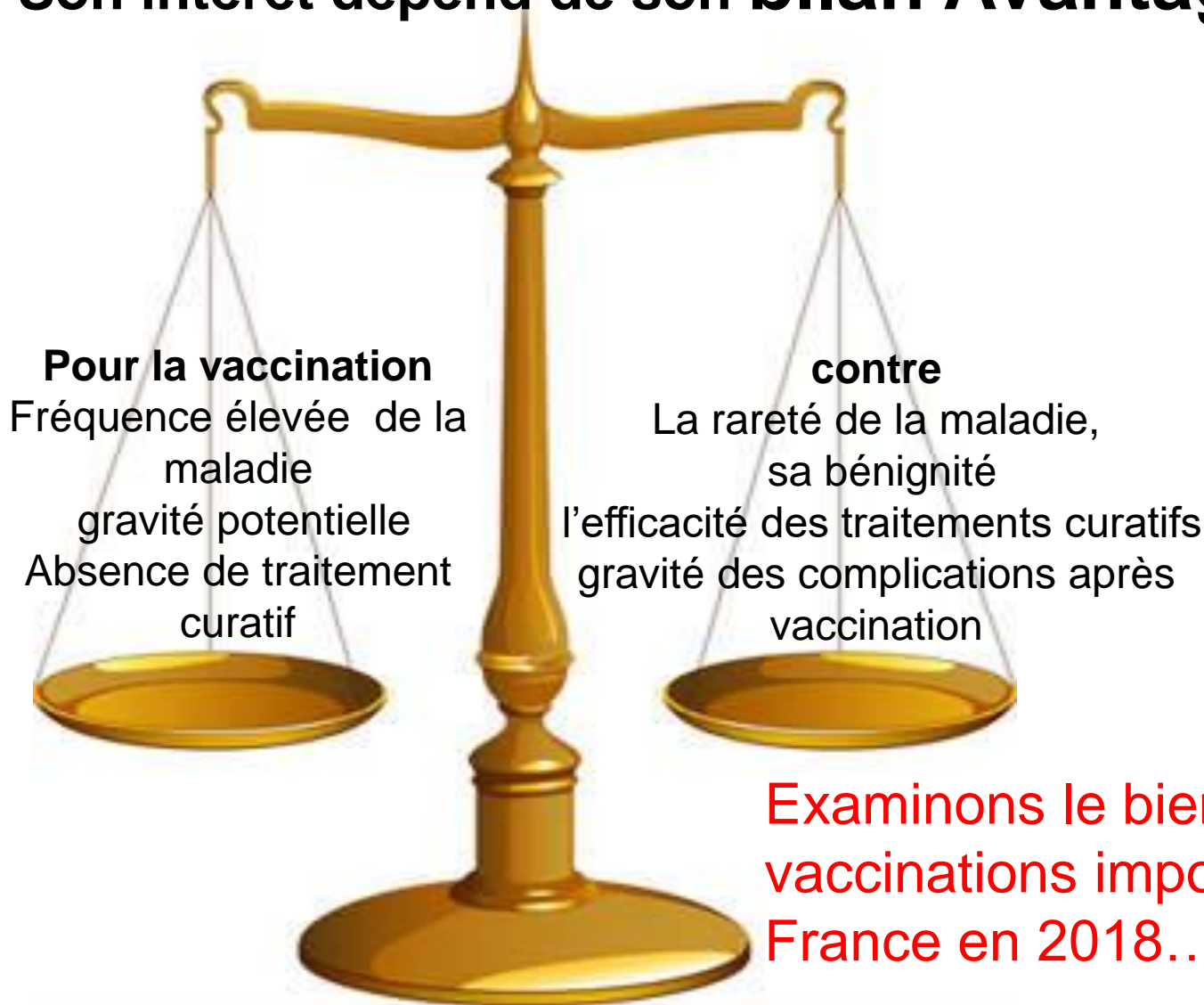


Source : Gilles Pison, *Population et Société* , n°410, Ined, mars 2005

(Sauf pour la variole ou la vaccination a joué un role considerable)

# UNE VACCINATION EST UN MÉDICAMENT ADMINISTRÉ À UN INDIVIDU EN BONNE SANTÉ

Son intérêt dépend de son **bilan Avantages/Risques**

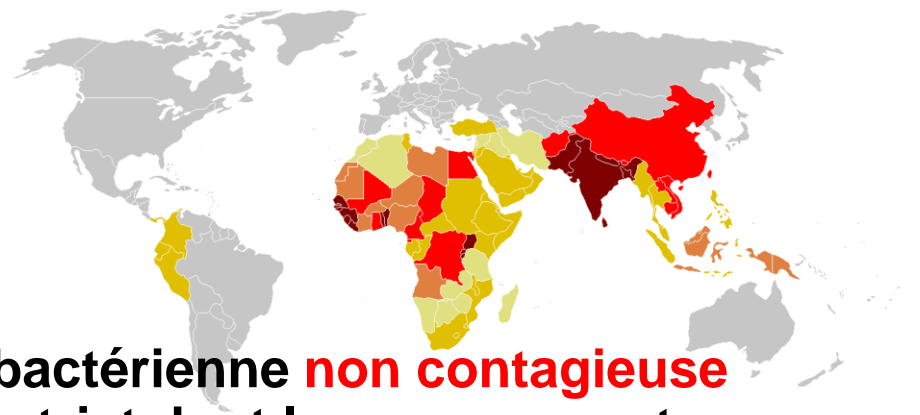


Examinons le bien fondé des  
vaccinations imposées en  
France en 2018....

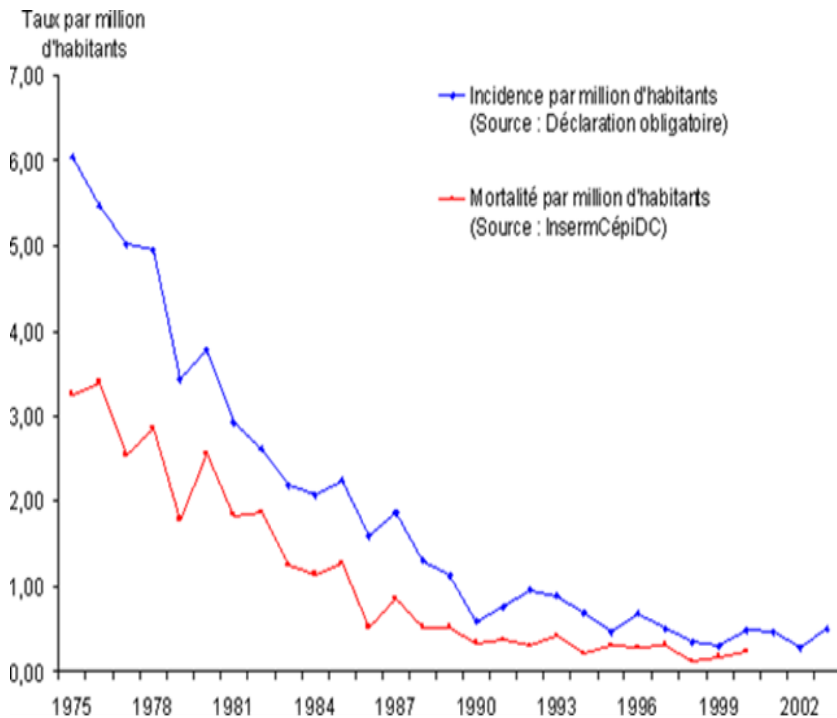
# DT POLIO

**L'OBLIGATION CLASSIQUE EST-ELLE LOGIQUE  
EN FRANCE AU 21<sup>ÈME</sup> SIÈCLE?**

# LE TÉTANOS



Le tétanos est une toxi-infection bactérienne **non contagieuse** aiguë, due à un bacille anaérobie strict dont les spores sont retrouvées dans la terre. Les chiffres alarmistes de l'OMS concernent l'Afrique et l'Asie et pas l'Europe!



**En France** on recense actuellement **12 cas de tétanos par an**, dont **3 mortels**; la vaccination obligatoire concerne 800000 enfants chaque année et avec les rappels on atteint 5 millions de vaccinés par an!

**La France se situe en queue du peloton européen** juste devant le Portugal, tandis que les pays comme **la Grande-Bretagne** ou **l'Allemagne** qui ont abandonné cette vaccination depuis de nombreuses années sont aux premières places derrière la Suède qui n'a jamais pratiqué cette vaccination.



# **VACCINATION ANTITÉTANIQUE**

## **BALANCE AVANTAGES/RISQUES DÉFAVORABLE**



**Pourquoi garder une obligation** vaccinale pour une maladie extrêmement rare en France depuis 30 ans et que l'on peut prévenir par le nettoyage soigneux des plaies souillées et traiter efficacement par anatoxine et antibiotiques précoces?

La vaccination, qui évite le recours répété au sérum, **peut être conseillé aux** **sujets exposés par leur métier ou leurs loisirs: jardinier, cavaliers, terrassiers,,**



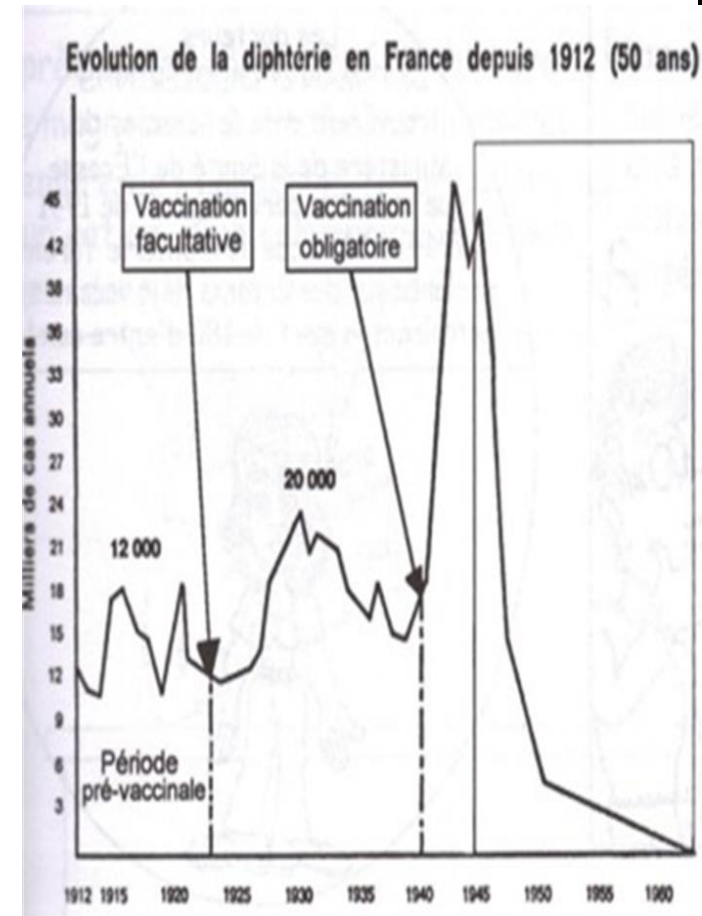
# DIPHTÉRIE

La diphtérie est une **Toxi-infection bactérienne contagieuse**, causée par un bacille gram positif *Corynebacterium diphtheriae*

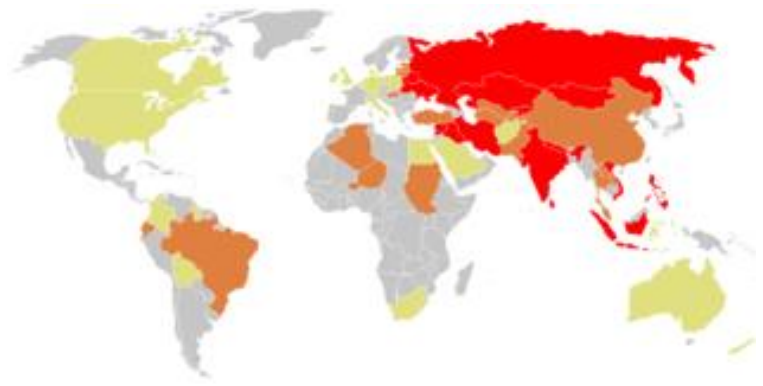
En 1888 Roux et Yersin découvrent que la mortalité de la maladie n'est pas due au bacille identifié, mais à la toxine qu'il produit. Roux et ses collaborateurs mettent au point en 1894 la sérothérapie qui fera tomber la mortalité de 40 % à 2 %.

En France la diphtérie était la plus grande cause de mortalité infantile à la fin du XIXe siècle et a été responsable de trois mille morts en 1924. **La vaccination, obligatoire depuis 1941, n'a pas empêché le nombre de cas de tripler pendant la seconde guerre mondiale.** En Europe, pour la seule année 1943, et on a estimé qu'il y aurait eu un million de cas de diphtérie et **environ 50000 morts**.

Depuis 1945 les épidémies de diphtérie sont apparues en Europe (Suède 84-86), en Russie (années 90), et aux Etats-Unis dans des populations défavorisées vivant dans la promiscuité.



# DIPHTÉRIE UN VACCIN PEU EFFICACE.

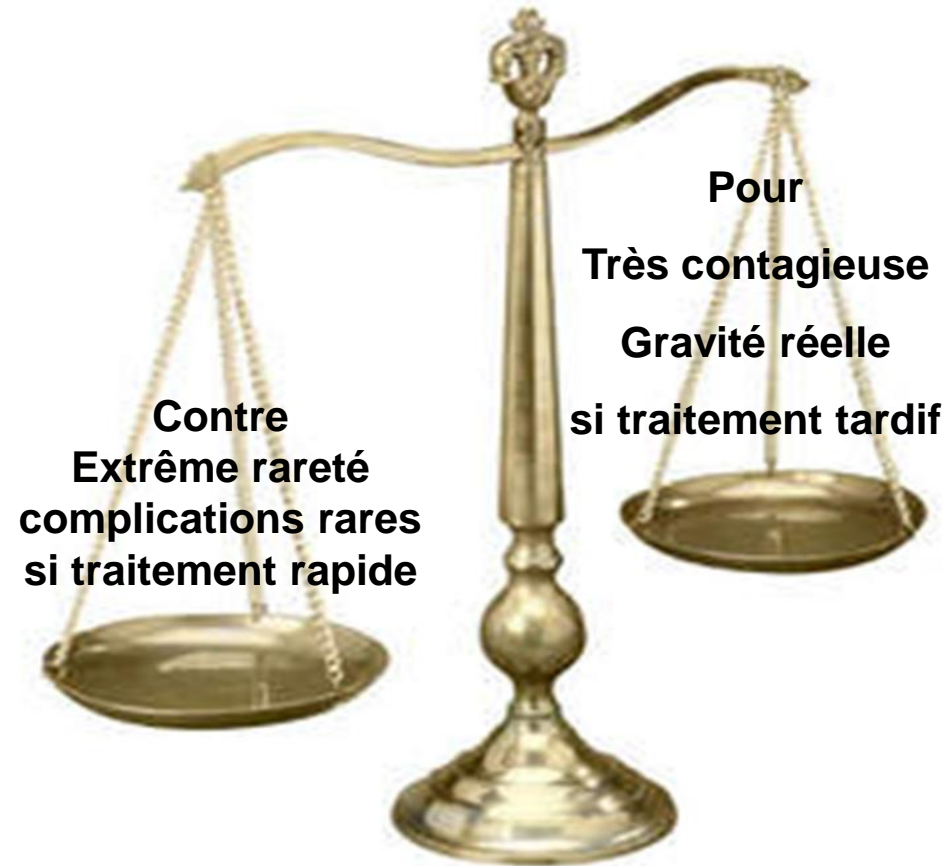
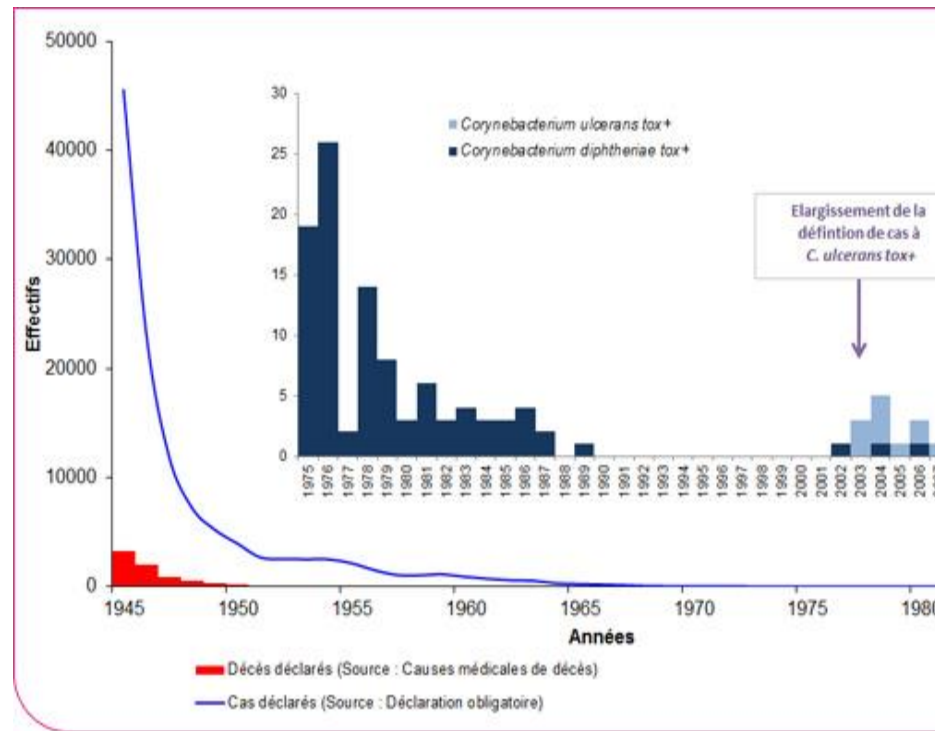


En France et à Taiwan, respectivement 25% et 37% des enfants ne sont pas immunisés contre la diphtérie un an après les trois injections de vaccin DTC (Chen et al. 1956, Guerin et al. 1988)

Le traitement curatif doit être aussi précoce que possible dès la suspicion du diagnostic. il doit **neutraliser la toxine circulante** par la sérothérapie et **détruire le germe par antibiothérapie** (Pénicilline G :100 000 u/ kg). Sous traitement l'évolution est bénigne.

Sans traitement ou si ce dernier est tardif (l'Espagne ne disposait pas de sérum antitoxine) l'évolution peut se compliquer : angine maligne - croup diphtérique -myocardite –paralysie et aboutir à la mort.

# POURQUOI GARDER UNE OBLIGATION?



**pour une maladie qui a pratiquement disparu de France depuis 40 ans et que l'on peut traiter facilement si le traitement est rapide (si on conserve quelques doses de sérum,**

# 1880-1910 POLIOMYÉLITE

## UNE ÉPIDÉMIE LIÉE À L'EAU

Les premières manifestations de la polio en Amérique du Nord ont lieu aux Etats-Unis avec l'essor de l'industrie et les concentrations urbaines dans les années 1890, à Boston en 1893 et dans le Vermont en 1894, où l'ont recense 132 cas.

En 1908, à Vienne, le docteur Karl Landsteiner découvrit que la maladie était belle et bien virale. Les chercheurs parvinrent enfin à **isoler le poliovirus de l'appareil gastro-intestinal humain, puis des eaux usées.**

1956, Développement d'un vaccin vivant oral. En 1962, premier vaccin anti polio oral trivalent,

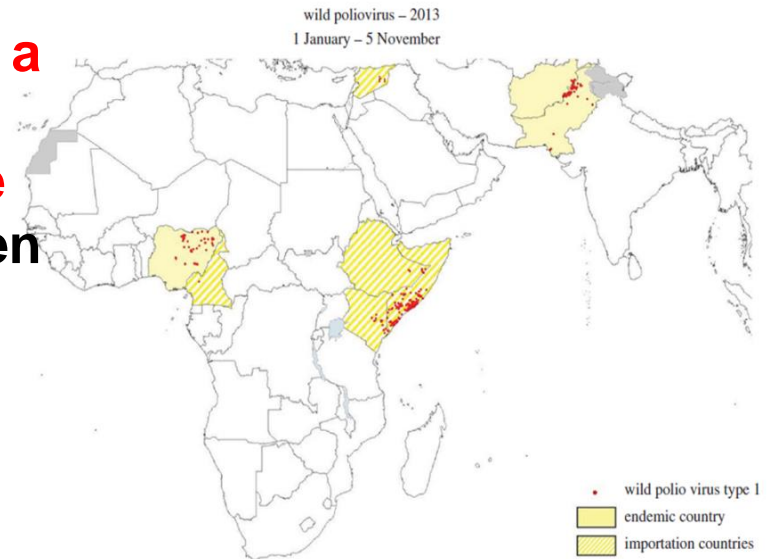
1974 l'OMS lance **un Programme élargi de vaccination (PEV)** visant à fournir les vaccins de base à tous les enfants du monde.

En mai 1988, l'Assemblée mondiale de la Santé décida de faire en sorte que la polio soit éradiquée de la planète en 2000 à l'aide de vaccins vivants atténués,



# OBJECTIF OMS 2000 ÉRADICATION DE LA POLIO PAR LES VACCINS : RATÉE !

**2018 la polio n'est pas éradiquée, L'OMS a relevé des cas de polio où des souches dérivées du vaccin trivalent ont recouvré leur virulence. Les cas récents de polio en Ukraine et en Indes relèvent de virus dérivés du virus vaccinal...**



Compte tenu de **la transmission uniquement féco orale de la maladie, son éradication est possible par le respect strict des règles d'hygiène** (contrôle de l'eau potable, lavage des mains et fruits et légumes..) **Dans les pays qui respectent ces règles le vaccin est inutile**

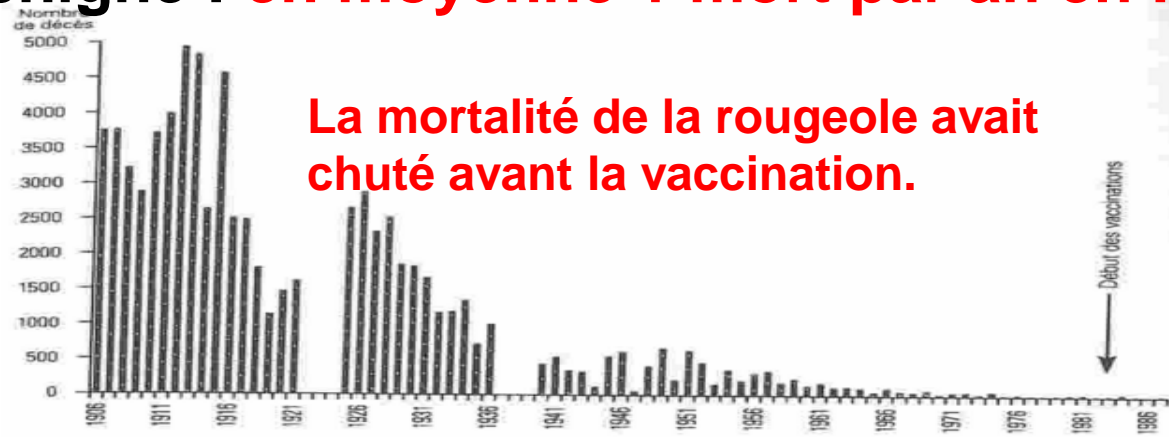
# **LES AUTRES MALADIES CONCERNÉES PAR LA NOUVELLE OBLIGATION VACCINALE**

Rougeole rubéole coqueluche, haemophilus influenza  
pneumocoque b, hépatite B, méningocoque C,, oreillons

# DRAMATISATION ABUSIVE DE LA ROUGEOLE.



La rougeole fait partie des fièvres éruptives bénigne : **en moyenne 1 mort par an en France**



**La mortalité de la rougeole avait chuté avant la vaccination.**

Décès dus à la rougeole en France. (Absence de données pour les années 1922-1924 et 1937-1939.)  
(Annuaire statistique de la France.)

**Sur les dix cas de morts recensées par la ministre en dix ans, 7 sont survenues chez des enfants gravement immunodéprimés (4 leucémies, 2 sidas, un déficit congénital) qui seraient, sans rougeole, morts d'une autre infection opportuniste.** Prétendre que « ces vies ont été perdues parce que la couverture vaccinale insuffisante ne leur a pas offert le bénéfice de l'immunité de groupe » est contraire à la vérité.

La Chine et les Etats Unis montrent en effet que malgré des taux de vaccination très élevés, dépassant largement les 95% et ce depuis très longtemps, des épidémies peuvent se produire , véhiculé par des adultes vaccinés et porteurs sains. Les épidémies montrent que **l'espoir d'une éradication par immunité de groupe est illusoire ne permettant donc pas de protéger les personnes à risques.**

# ROUGEOLE VACCIN INUTILE EN FRANCE. PROPAGANDE NON ETHIQUE !

Lorsqu'une maladie a presque disparu les risques de la vaccination dépassent l'éventuel bénéfice

Les propagandistes de la vaccination avancent l'intérêt de la société, « *la vaccination pour protéger les autres* » mais protéger de quoi pour une maladie naturellement bénigne? Ils bafouent **le serment d'Hippocrate « MON patient est mon seul souci »**

**et les conclusions du procès de Nuremberg** qui ont établi que **« dans les actes de santé l'intérêt de l'individu prime sur celui de la collectivité. »**

et oublient leurs propres recommandations **« En raison de la persistance possible des anticorps maternels, les enfants de moins de 12 mois peuvent ne pas répondre de façon satisfaisante à la valence »** Guide des vaccinations Édition 2012 Direction générale de la santé Comité technique des vaccinations

# **VACCIN CONTRE L'HÉPATITE B PEU EFFICACE**

L'hépatite b se transmet uniquement par le sang et les rapports sexuels. **Aucun intérêt chez le nourrisson**

En 1994, 37 millions personnes ont été vaccinées après une **campagne de promotion massive et mensongère** de la vaccination par le ministère qui l'a rendue obligatoire pour les hospitaliers.

Cette vaccination **s'est révélée inefficace sur la prévention du cancer du foie** qui avait été promise (l'incidence a augmenté de 20% depuis la vaccination) ni sur les **cirrhoses du foie**



# COMPLICATIONS FRÉQUENTES ET GRAVES

LUCIENNE FOUCRAS

Le dossier  
noir  
du vaccin  
contre  
l'hépatite **B**

ÉDITIONS DU  
ROCHER

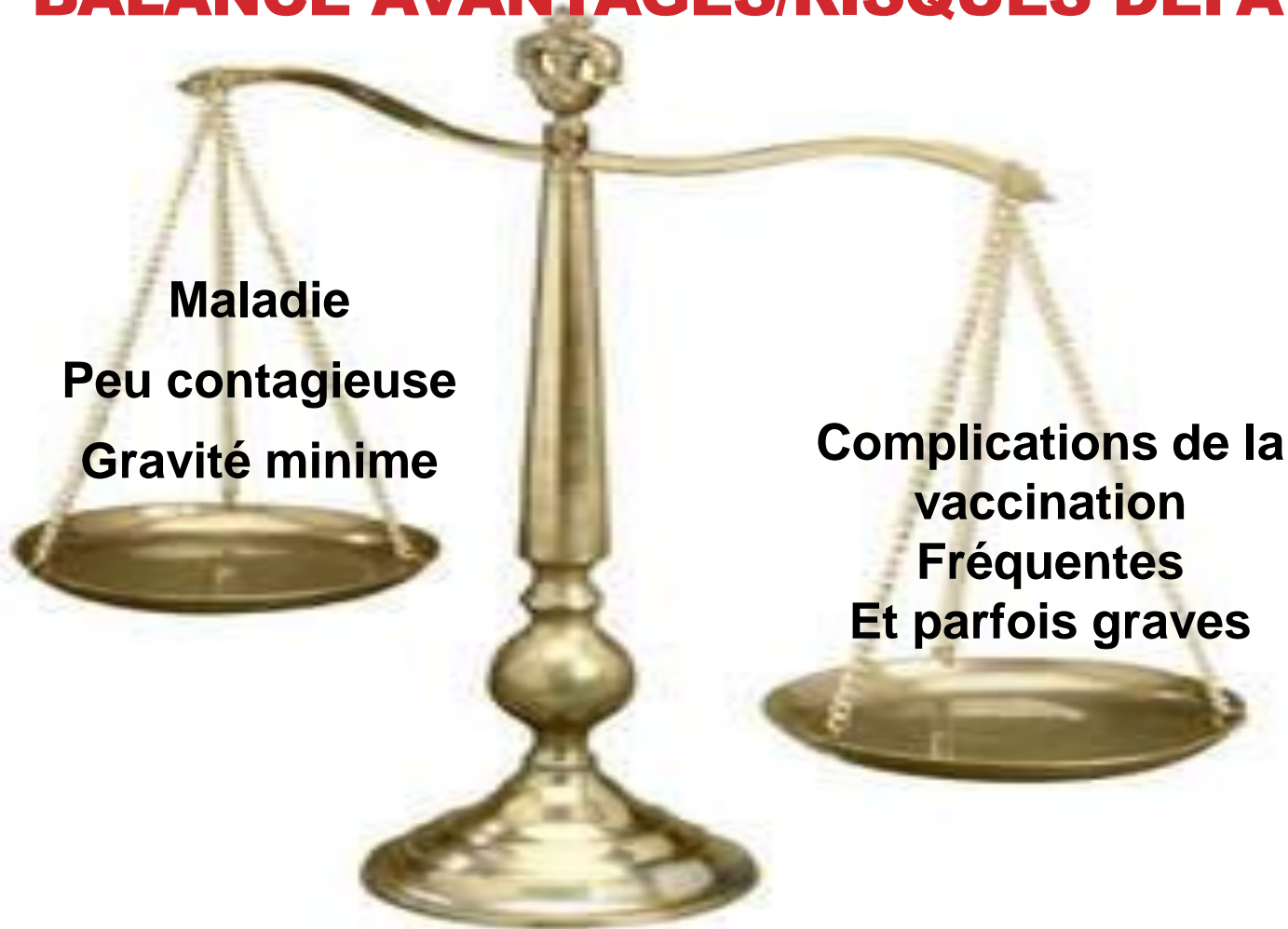
Le 15.2.2002, le Pr Bégaud, Vice-Pt de la Commission de Pharmacovigilance affirme que c'est **l'une des plus grandes séries d'effets secondaires depuis 1974.**

Au 31/12/2010, l'ANSM avait enregistré 1650 affections démyélinisantes centrales dont 1418 scléroses en plaque, certaines mortelles, 126 atteintes démyélinisantes périphériques. Plus de 1200 affections auto-immunes telles la myofasciite à macrophages, polyarthrites, lupus....

**Une incidence de 1 SEP pour 10.000 vaccinés en** tenant compte des sous-notifications avec un pic de déclarations en 95/96 correspondant au pic des doses vendues en France..Le Tribunal Administratif, **l'ONIAM et Conseil d'Etat ont reconnu la responsabilité du vaccin chez les victimes contraintes à se vacciner du fait de leur emploi** : seules 150 victimes ont pu être indemnisées.

# **VACCINATION ANTIHÉPATITE B**

## **BALANCE AVANTAGES/RISQUES DÉFAVORABLE**



**Alors pourquoi une telle campagne de propagande mensongère par les experts et le ministère?**

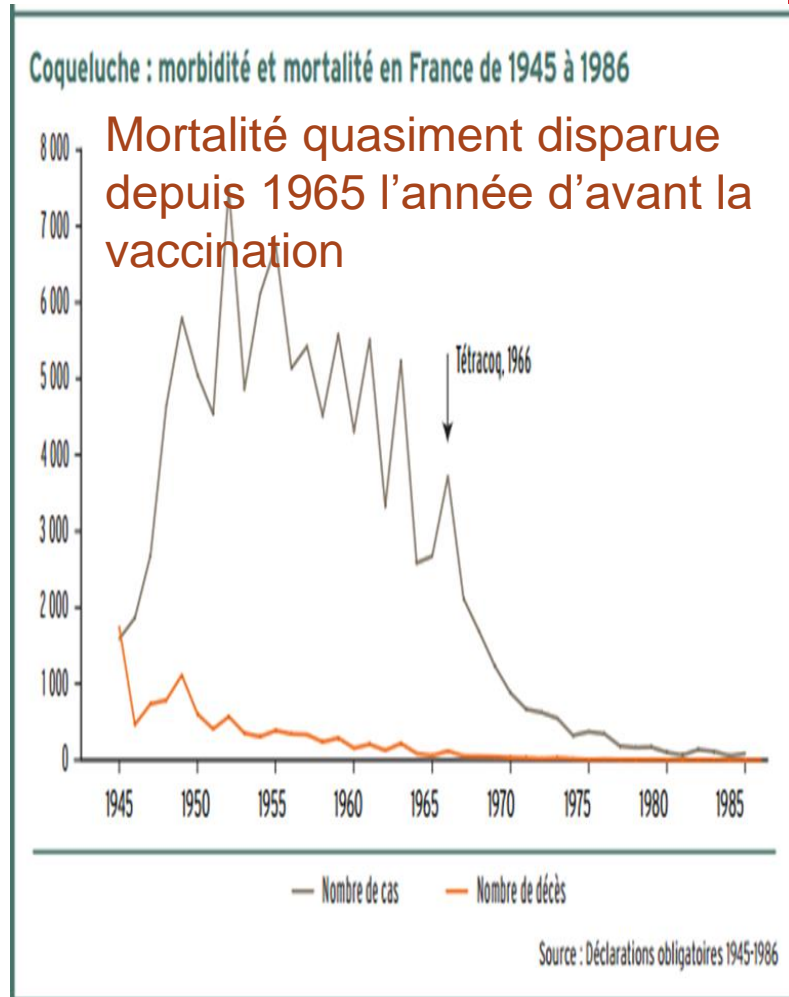
# COQUELUCHE MALADIE BÉNIGNE

La coqueluche est une maladie infectieuse très contagieuse due à une bactérie appelée "Bordetella pertussis". La contamination s'opère par voie aérienne par des gouttelettes de salive lorsque le malade tousse.

200 à 600 cas de coqueluche selon les années en France dont 40 % des cas concernent des nourrissons de moins de 3 mois

La coqueluche reste une affection essentiellement bénigne sauf très exceptionnellement chez le nourrisson.

**La mortalité par coqueluche a quasiment disparue en France (0 à 1 mort par an), comme en Suisse (5 cas en 20 ans) ou au Canada**



# **COQUELUCHE VACCIN PEU EFFICACE.**

**En 1979 la suède a abandonné la vaccination contre la coqueluche, parce que des épidémies survenaient parmi les populations parfaitement vaccinées, et à cause des nombreux effets secondaires dus au vaccin, particulièrement les atteintes cérébrales ( British Med. Journal - vol 320 - n° 2 – 1967**

**En 1993, aux États-Unis, dans le Massachusetts, 218 étudiants furent atteints par la coqueluche, alors que 96 % d'entre eux étaient vaccinés.**

**En 2010, une épidémie de coqueluche a tué onze nourrissons et affecté plus de 8 000 personnes, dans le comté de Marin, en Californie. La plus grande partie des enfants touchés par l'épidémie étaient vaccinés.**

**En 2016 plus de 8000 cas ont été enregistrés en Suisse alors que 90% des malades âgés de 16 à 20 ans étaient vaccinés conformément aux recommandations.**

# VACCINATION ANTICOQUELUCHE

## BALANCE AVANTAGES/RISQUES DÉFAVORABLE



**Maladie bénigne**

En 1986 en France décès le même jour de cinq bébés, peu après la première injection de tétracoq. Les lots incriminés ont été retirés du marché.

**Vaccination peu  
efficace  
toxique**

Pour les **allemands la vaccination présente plus de dangers que la non vaccination**, Ils l'ont supprimé de leur calendrier vaccinal.



# GASTROENTÉRITE ET VACCINATION

**le Comité technique des vaccinations serait un nid à conflits d'intérêts : Sur 17 membres,**

**13 ont travaillé sur des études ou lors de congrès avec les labos,**

**8 ont reçu des rémunérations personnelles de l'industrie pharmaceutique (canard enchaîné).**



bilan avantages/risques Très défavorable

# MÉNINGOCOQUE C

Le plaidoyer officiel pour le vaccin est tout aussi trompeur :  
« *De trop nombreux cas de méningites bactériennes, parfois mortelles ou source de séquelles graves (amputations, surdité) sont encore observés dans notre pays* » prétendent les partisans de l'obligation.

Alors que le **Pr Gilbert** membre de l'ex-Comité Technique des Vaccinations précisait récemment : « **vacciner 800.000 nourrissons à 5 mois contre le méningocoque C, pour éviter potentiellement deux à quatre décès** chez les nourrissons de moins de un an. Si la recommandation se comprend, **cela peut être compliqué de justifier l'obligation** » Pr Serge Gilbert congrès annuel 2017 du CNGE

# LA RUBÉOLE MALADIE BÉNIGNE SAUF POUR LA FEMME ENCEINTE

Entre 2005 et 2014 en moyenne 8 infections rubéoleuses maternelles par an, qui ont occasionné 1 rubéole malformative par an.

## Les oreillons, maladie très contagieuse, habituellement bénigne

La vaccination très répandue aux USA s'est révélée incapable d'éviter des poussées récurrentes de la maladie

**LES ESSAIS SUR  
LES VACCINS  
ASSURENT ILS  
LA SÉCURITÉ?**

# VACCINS SONT AUTORISÉS SANS ESSAIS CLINIQUES SUFFISANTE

les essais ne sont pratiquement jamais randomisés contre placebo, n'étudient presque uniquement le taux des anticorps obtenu et sont toujours réalisés à court terme **ne permettant ainsi jamais de comptabiliser les complications à moyen et long terme ni d'établir une balance avantage/risque fiable.**

Fondation Cochrane : « Nous avons comparé le vaccin combiné anti-DTP-VHB-HIB aux vaccins séparés anti-DTP-VHB et anti-HIB. Les études n'avaient examiné que l'immunogénicité et la réactogénicité. Nous avons inclus 20 études totalisant 5 874 participants dans l'analyse d'immunogénicité et 5 232 dans l'analyse de réactogénicité... Les études n'avaient pas utilisé d'analyse en intention de traiter (ITT) et le risque de biais n'était pas clair dans un grand nombre de ces études. **Ces résultats ne sont donc pas probants. Des études concernant les critères de jugement cliniques quand cela est possible, en appliquant la méthodologie correcte et une taille d'échantillon suffisamment grande, devraient être menées** ».

ONG indépendante de l'industrie et dont les macroanalyses en médecine faisait autorité dans le milieu scientifique jusqu'à un rachat de la fondation Bill Gates



# **SECURITÉ VACCINALE EN 2017?**

## **EXEMPLE DENVAXIA**

La campagne de vaccination contre la dengue aux philippines qui devait soi-disant « *prévenir 8 hospitalisations liées à la dengue sur 10, et jusqu'à 93 % des cas de dengue sévère, dont une forme rare mais potentiellement mortelle appelée dengue hémorragique* » a été imposé à la population par le président et la ministre de la santé précédents.

**Ce vaccin s'est révélé susceptible d'exposer à des formes graves de la maladie 15 à 20% des vaccinés !**

Là-bas (comme en France) la ministre et Sanofi s'étaient pourtant portée garants de la sécurité de la vaccination.

Aux Philippines la justice est indépendante du pouvoir : l'ancienne ministre doit maintenant s'expliquer devant ses juges et Sanofi est poursuivi par l'état philippin et les victimes pour indemniser les dégâts.

# **LE PARI RISQUÉ DES VACCINS EN FRANCE. CALCUL DE PROBABILITÉ**

**Dans le cas du vaccin Sanofi pasteur contre la dengue la firme admet un risque sur 2000 alors que les personnes à risque, (celles qui n'ont jamais été infectées par la dengue) représentent 15 à 20% de la population des philippines.**

**Or même si une complication grave ne survient qu'une fois sur dix mille vaccins, administrer chaque année onze vaccins à plus de 1 million d'enfants aboutira à faire annuellement plus de 1100 victimes, donc bien plus que la vingtaine de morts des maladies qu'ils prétendent vouloir éviter.**

**Le seul bénéficiaire certain de l'obligation française est l'industrie du vaccin**

# **LES VACCINS MULTIVALENTS BOOSTENT LES PRIX**

Les anciens Tétracoq Mérieux ou DTCP Pasteur, retirés du marché en Septembre 2001, coutaient **8,25 €**.

l'INFANRIX TETRA GSK (de 16 mois à 13 ans) et le TETRAVAC Sanofi à 14,88 € la dose, ont vu leurs ventes décroître respectivement de 50% et 20% en 10 ans, à 230 et 256.000 doses.

Le BOOSTRIX GSK,(diphtérie, tétanos, coqueluche, polio), à **25,00 € la dose**, utilisé en rappel après 4 ans, a vu ses ventes doubler à 362.000 doses depuis 2007

Le REPEVAX Sanofi, administré en rappel après 3 ans (moins dosé en pertussique), a vu ses ventes quasiment tripler à 1.432.000 doses.

# VACCIN HEXAVALENT INFANRIX HEXA

Le vaccin hexavalent (+ Hépatite B), INFANRIX HEXA GSK comportant 10 antigènes, sorti en 2000 à 40,04 € la dose a vu ses ventes passer de 480.000 doses la 1ère année à 1.566.000 doses en 2012.

**Le calendrier vaccinal national 2013 le recommande associé au vaccin antipneumococcique PREVENAR 13** (sérotypes) Pfizer, composé de 13 antigènes, à **56,72 €** , pour 1,9 M doses, soit 2 injections (1 IM sur chaque cuisse à des sites successifs différents) à 2 mois, 4 mois et 11 mois de naissance.

Le prix industriel d'Infanrix Hexa est de 29,86€HT (TVA 2,1%) en France contre 21,82€HT (TVA 10%)

**en Italie. réévaluation, engagée en Avril 2003 par le CSP de l'EMA suite à 5 morts subites du NN en Allemagne et en Autriche 24H** après l'administration, de son concurrent Hexavac Sanofi (autorisé aussi en 2000) qui s'est conclue le 16/09/2005 par sa suspension d'AMM.

# **PR LUC MONTAGNIER 26 JUILLET 2015 : "LES VACCINATIONS DE MASSE ONT ÉTÉ DÉSASTREUSES"**

*« ...**Le déni !** Les pouvoirs publics et des institutions dépendant du public ou de leurs représentants préfèrent faire un **déni des problèmes plutôt que de les traiter**, on recule devant la reconnaissance de la réalité, c'est anti-scientifique, totalement anti-scientifique. »*

*« **Ce n'est pas en niant ces effets secondaires qu'on va aider la vaccination**, au contraire. On va tuer les vaccinations qui sont peut-être très utiles...il y a des personnes, des enfants qu'il ne faut pas vacciner dans certaines circonstances. Il ne faut pas que la vaccination soit une vaccination de masse. Les vaccinations de masse ont été désastreuses. On se souvient de l'hépatite B des enfants en âge scolaire par exemple, ou les vaccinations antipolio chez les enfants africains par exemple, sans discrimination.*

***C'est très important qu'il n'y ait aucun mort par vaccination. Même une seule mort serait de trop, ou une maladie grave, ou une maladie grave handicapant à vie l'enfant. »***



Attention big pharma en veut toujours plus !

**LES PROCHAINES  
VACCINATIONS  
QU'ON VEUT  
NOUS IMPOSER :  
GRIPPE, GARDASIL..**

# VACCIN CONTRE LA GRIPPE H1N1

Le vaccin a été rendu obligatoire pour les membres du corps de santé. Avec chantage affectif aux réfractaires « vous risquez de contaminer vos petits malades qui sont particulièrement fragiles »

Cette « grippette » a coûté inutilement près de 2 milliards d'euros aux contribuables français sans qu'aucune responsabilité n'ait été reconnue ni sanctionnée.



Même le parlement européen s'en est ému!

Mais la commission parlementaire française d'enquête n'a rien trouvé d'anormal...

Les experts et la ministre peuvent donc continuer leurs dérives dans l'impunité et le déni..

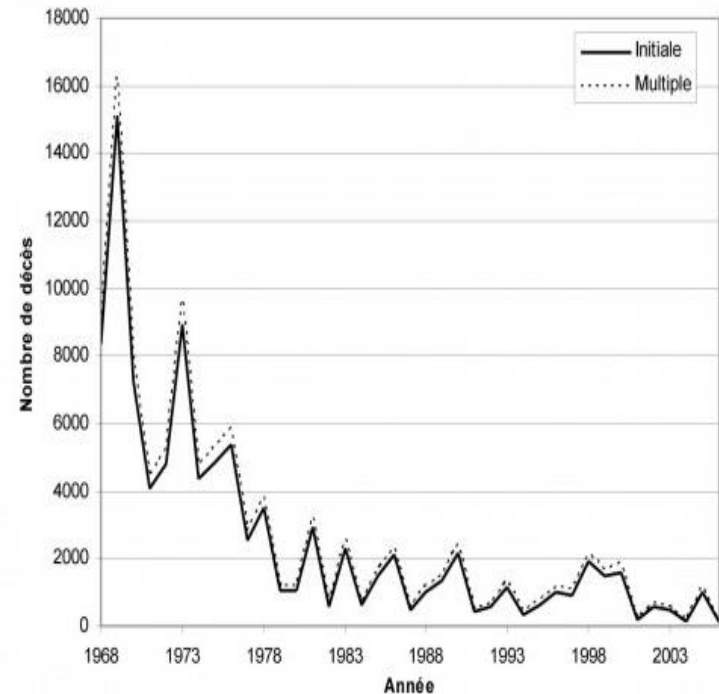
# LA GRIPPE SAISONNIÈRE EST-ELLE L'ÉPOUVANTAIL ANNONCÉ CHAQUE HIVERS?

En France, l'Institut national de veille sanitaire ) ne peut livrer un taux de mortalité officiel pour aucune grippe, pas plus que le réseau des Groupes régionaux d'observation de la grippe.

**Les chiffres livrés à la presse pour terroriser la population et la pousser à se faire vacciner ne sont que des estimations!**

Sanofi a réalisé, en 2009, un chiffre d'affaires de 736 millions d'euros rien qu'avec la grippe saisonnière. La grippe A est «une opportunité de revenus significative en 2009 et 2010», a précisé Chris Viehbacher

Grippe  
Effectifs annuels – Cause multiple et cause initiale  
Évolution 1968-2006



CépiDc  
Centre d'épidémiologie  
sur les causes médicales de décès

Inserm  
Institut national  
de la santé et de la recherche médicale

le nombre annuel de morts par grippe est **inférieur à 2000 depuis 1980**

# **L'EFFICACITÉ DU VACCIN EST VARIABLE MAIS RESTE GLOBALEMENT TRÈS FAIBLE**

**Le virus grippal se modifie chaque année, et la composition du vaccin est modifiée presque à chaque fois, il s'agit donc essentiellement d'un nouveau vaccin, dont ni l'efficacité ni la tolérance ne peuvent être déduites des expériences des années précédentes. L'efficacité d'un vaccin contre la grippe à venir n'est jamais certaine.**

La macroanalyse Cochrane « ***l'effet préventif du vaccin antigrippal parentéral inactivé chez les adultes sains est très faible*** : Il faudrait au moins vacciner 71 personnes pour prévenir un cas de grippe. De plus, et contrairement à ce qui est fréquemment avancé, ***la vaccination ne montre aucun effet appréciable sur les symptômes de la maladie et un effet très modeste dans la réduction de l'absentéisme au travail ou les durées d'hospitalisation.*** »

# PROPAGANDE TROMPEUSE SUR LES ONDES ET RÉALITÉ STATISTIQUE

le **Pr Bricaire** interrogé sur l'épidémie meurtrière de grippe survenue en 2017 dans un EHPAD de Lyon affirmait « *le vaccin fonctionne très bien* » Chef du service des maladies infectieuses de l'Hôpital Pitié-Salpêtrière à Paris et académicien **très lié à GSK, , Sanofi Pasteur, Pfizer, Bristol Myers Squibb, MSD Téva santé ViiVHealthcare Gilead Novartis Jansen Icomed, Servier** il a reçu en 5 ans 7936 euros de cadeaux, 6600 euros de rémunérations et signé 75 contrats avec big pharma (montant inconnu mais possiblement supérieur à 300000 euros)

Le Pr Lima affirmait à Libération que l'efficacité vaccinale atteignait « *autour de 65%, mais cette efficacité varie avec l'âge. Elle est de l'ordre de 80% chez les jeunes, mais de moins de 45% pour les personnes de plus de 70 ans* », professeur de médecine au CHU de Lyon et « expert auprès du ministère de la Santé membre du comité de lutte contre la grippe, conseiller de Margaret Chan, la directrice de l'OMS ». **J'ai des collaborations, avec les laboratoires Roche, Sanofi, GSK et BioMérieux...** »

alors que les estimations de Santé Publique France évaluait l'efficacité à seulement 26%, qu'aux USA l'efficacité était estimée à moins de 20% et qu'en Grande Bretagne le service de santé concluait « **aucune efficacité chez les sujets âgés de 65 ans ou plus** » !

Santé publique France Grippe Bulletin hebdomadaire semaine 9 (08/03/2017)

. Public health England Influenza vaccine effectiveness (VE) in adults and children in primary care in the United Kingdom (UK): provisional end-of- season results 2016-17



# AFFAIRE DE L'EHPAD DE LYON

Le rapport de l'IGAS<sup>1</sup> sur cette est un modèle de sous-entendu, *« le vaccin n'a pas toujours assuré une protection contre la grippe »*, alors que les chiffres publiés montrent que **les résidents vaccinés avaient près de 50% de risques supplémentaires de mourir de la grippe que les résidents non vaccinés !** Dans cet établissement, vivaient **110 personnes âgées dont 38% (41) avaient été vaccinées** d'après la ministre et l'IGAS; 72 résidents ont souffert de grippe et 13 en sont morts ; **la mortalité des vaccinés atteignait donc 15% (6 morts sur 41) contre 10% (7 morts sur 68) chez les non vaccinés.**

Cette flambée de grippe avait pourtant été utilisée pour une intense propagande pour le vaccin antigrippal<sup>2</sup> attribuant d'emblée la mortalité observée au faible taux de couverture vaccinal de l'établissement et non pas à l'inefficacité vaccinale !

1 L'épidémie de grippe à l'EHPAD Korian Berthelot de Lyon IGAS, RAPPORT DEFINITIF N°2017-011R - Janvier 2017

2 La grippe tue 13 résidents d'une maison de retraite à Lyon Le Figaro.fr 7 1 2017 avec AFP

# L'EFFICACITÉ DU VACCIN CONTRE LA GRIPPE N'EST PAS À LA HAUTEUR.

Au Canada : « *Actuellement, on dépense des centaines de millions de dollars au Canada pour la vaccination contre l'influenza avec des performances qui sont, je dirais, bien modérées. On est loin d'avoir un vaccin qui rejoint nos attentes...* » résume l'épidémiologiste Gaston De Serres

Le journal de Montréal AGENCE QMI Mardi, 24 octobre 2017

Une analyse de l'institut de veille sanitaire français estime que durant la saison 2016-2017 « *l'efficacité du vaccin n'a été que de 26%* » Santé publique France Grippe Bulletin hebdomadaire semaine 9 (08/03/2017)

Une étude réalisée en milieu hospitalier « *n'a pas mis en évidence d'efficacité du vaccin* ». Assurance maladie. Maladie : Grippe saisonnière 3 oct. 2017

# RISQUES DES VACCINS PANDEMRIX

Il est admis que la vaccination contre la grippe est suivie d'un sur **risque de Guillain barré d'environ 2/million de vaccinés** et de quelques accidents plus graves. **Soixante enfants et adolescents finlandais ont présenté une narcolepsie post vaccinale survenue environ deux mois après vaccination par un vaccin adjuvé aux squalènes..** Ce n'est pas acceptable en termes de santé publique,

faut-il vacciner des citoyens qui risquent peu la grippe et qui risquent encore moins d'en mourir sur des hypothèses fallacieuses de contagiosité, de gravité et d'efficacité des vaccins?

**UN FUTUR SCANDALE PLANÉTAIRE?**

**ATTENTION LE  
GARDASIL 9  
ARRIVE!**

# **GARDASIL RAPPORT BÉNÉFICE RISQUE FRANCHEMENT DÉFAVORABLE**

- 1. Le cancer du col ne constitue plus un problème de santé publique en France** <1000 morts par an soit environ 0,6% de la mortalité par cancer
2. On dispose d'un **dépistage très efficace (le frottis)**; les femmes qui meurent sont celles qui ne se font pas dépister,
3. Le lien de causalité directe entre infection et cancer n'est pas formellement établi malgré l'attribution douteuse d'un Nobel,
- 4. Aucune preuve d'efficacité contre le cancer** n'existe.
5. Le vaccin ne protège de l'infection que contre une petite partie (9/150) des souches de HPV et la **durée de cette protection par vaccin est limitée dans le temps.**
6. La vaccination constitue donc **une expérimentation**
- 7. De très nombreuses complications graves** ont été rapportées dont certaines mortelles (>200).

# LES CONDITIONS SCANDALEUSES D'AUTORISATION DU GARDASIL

L'Autorisation de Mise sur le Marché a été accordée **sans preuve d'efficacité** des vaccins **sur le cancer** qui constitue pourtant sa seule justification

**L'influence de lobbying, de liens d'intérêt cachés, voire de corruption** a été démontré en Suède pour la fondation Nobel, aux USA, aux pays Bas...

Dans l'Obs du 05 avril 2014 « *Hillary Clinton écrit en novembre 2005 au secrétaire d'Etat à la Santé pour lui demander d'approuver au plus vite le Gardasil sans mentionner que le laboratoire sponsorise la fondation de son époux* ».

Julia Gerberding, directrice du CDC (center disease control aux USA de 1998 au 20.01.2009) a été depuis nommée Présidente de la division vaccins de Merck



# FRANCE DES CONDITIONS DE PRIX ET DE RECOMMANDATION SCANDALEUSES

En France , la proximité entre Jean-François Dehecq, le patron de Sanofi, et Nicolas Sarkozy avait entaché de suspicion la décision de remboursement du vaccin,

Le canard enchaîné a révélé les liens d'intérêt non déclarés entre Marie-Christine Favrot, numéro 2 de la direction générale de la santé en charge du dossier, et son gendre directeur de la stratégie de Sanofi.

Un président Hollande se glorifie du plan cancer qui proclame cette vaccination « action prioritaire de santé publique » permettant la corruption financière des médecins par l'état pour faire vacciner : ils pourront toucher jusqu'à 10000 euros par an s'ils parviennent entre autre à faire vacciner leur clientèle!

Christian Lajoux, PDG France de Sanofi, est allé plaider sa cause auprès d'Emmanuel Macron qui depuis s'est inquiété que le vaccin ne soit "*administré qu'à 30% des jeunes filles...*", sans s'interroger sur les raisons de ce désaveu....

Le prix astronomique octroyé au laboratoire sans aucune justification (près de 400 euros) pour 3 injections contre 8,25 € pour le DTCP Pasteur, retirés du marché en Septembre 2001. En Italie, dans les centres de vaccination dont les marchés sont négociés par les directions régionales de la santé, le coût total pour la collectivité est de 70,50 € pour Gardasil

# La vaccination contre les HPV est conseillée pour diminuer le risque de cancer invasif

- Les avocats de la vaccination prétendent qu'une couverture vaccinale élevée pourrait diminuer le risque de cancer du col de l'utérus, du vagin, de la vulve, de l'anus, du pénis, de l'oropharynx, et de l'amygdale

► Nous **examinerons ici les évolutions de l'incidence (fréquence annuelle pour 100000 femmes) du cancer de l'utérus** dans les pays dont la couverture vaccinale dépasse les 80% (Australie, GB, Norvège, Suède) en les comparant à celle de la France où la couverture vaccinale n'atteint pas 15%. Cette incidence est exprimée en ASR (Age Standardised Rate) pour éviter les biais liés à la composition démographique des pays et permettre des comparaisons pertinentes,

- Toutes les courbes présentées ci après proviennent des instituts nationaux de statistiques. **Nos commentaires sont en rouge.**



# LA PROPAGANDE TROMPEUSE POUR LA VACCINATION EST OMNIPRÉSENTE

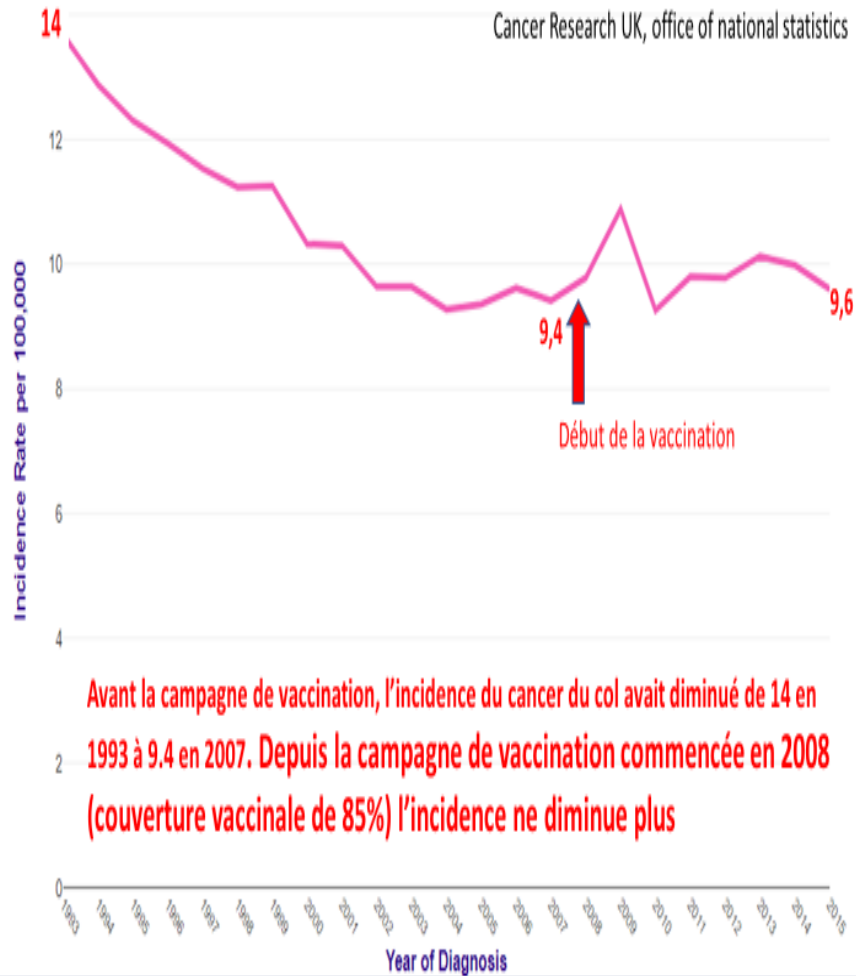


Cette publicité présente le taux de couverture vaccinale comme un progrès dans la course contre le cancer mais **oublie curieusement d'en afficher les résultats sur le risque de cancer invasif** seule justification de la vaccination.

# POPULATIONS VACCINÉES À PLUS DE 80%

Grande Bretagne : incidence du cancer invasif du col de l'utérus de 1993 à 2015

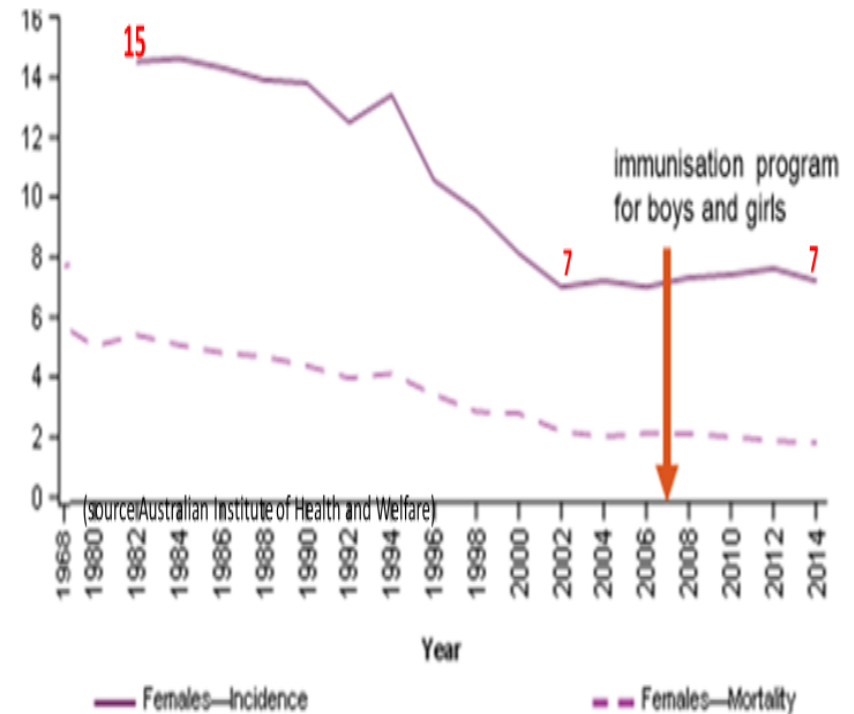
Cancer Research UK, office of national statistics



Avant la campagne de vaccination, l'incidence du cancer du col avait diminué de 14 en 1993 à 9.4 en 2007. Depuis la campagne de vaccination commencée en 2008 (couverture vaccinale de 85%) l'incidence ne diminue plus

Australie: incidence du cancer invasif du col de l'utérus de 1980 à 2014

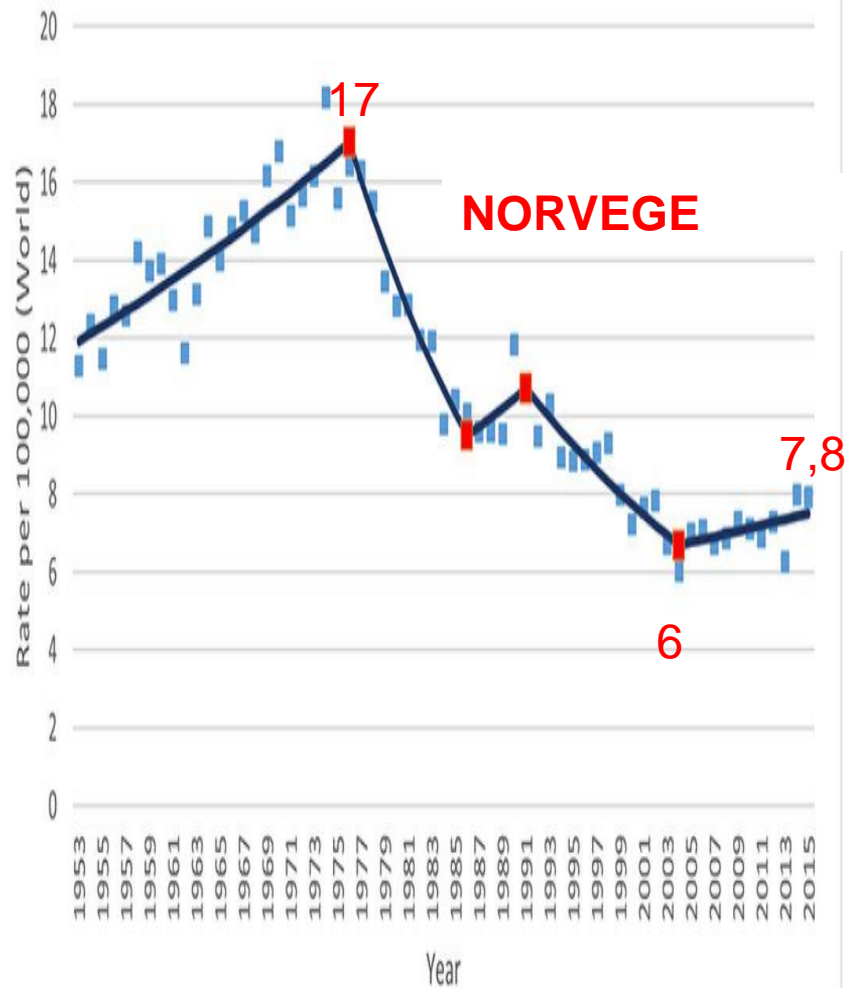
Avant la campagne de vaccination, l'incidence du cancer du col avait diminué de 15 en 1982 à 7 en 2004. Depuis la campagne de vaccination elle ne diminue plus



En 2017 l'incidence du cancer du col de l'utérus est toujours à 7 et la mortalité du cancer du col de l'utérus a augmenté de près de 15% (de 1.7 en 2014 à 2 en 2017)

**Dans ces deux pays champions de la couverture vaccinale l'incidence du cancer invasif du col de l'utérus ne diminue plus depuis la vaccination**

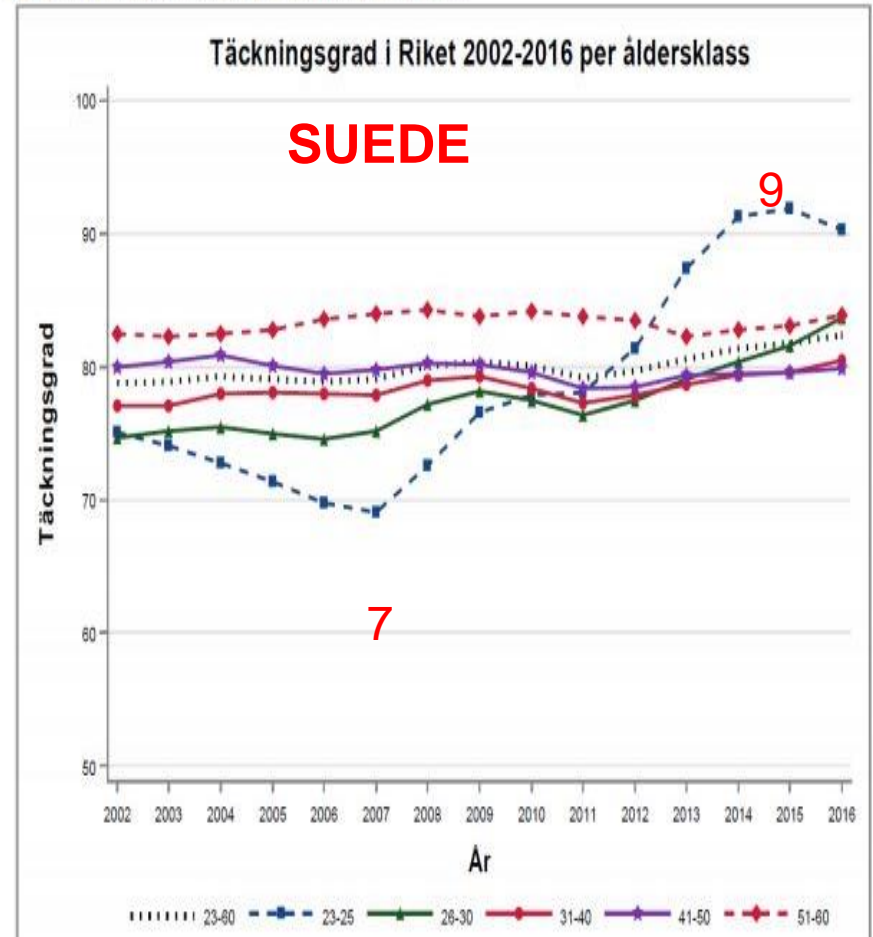
# PAYS NORDIQUES COUVERTURE >80%



Avant la vaccination l'incidence a diminué de 17/100000 (1977) à 6/100000 (2009)

Depuis la vaccination l'incidence a augmenté de 6 à 7,8

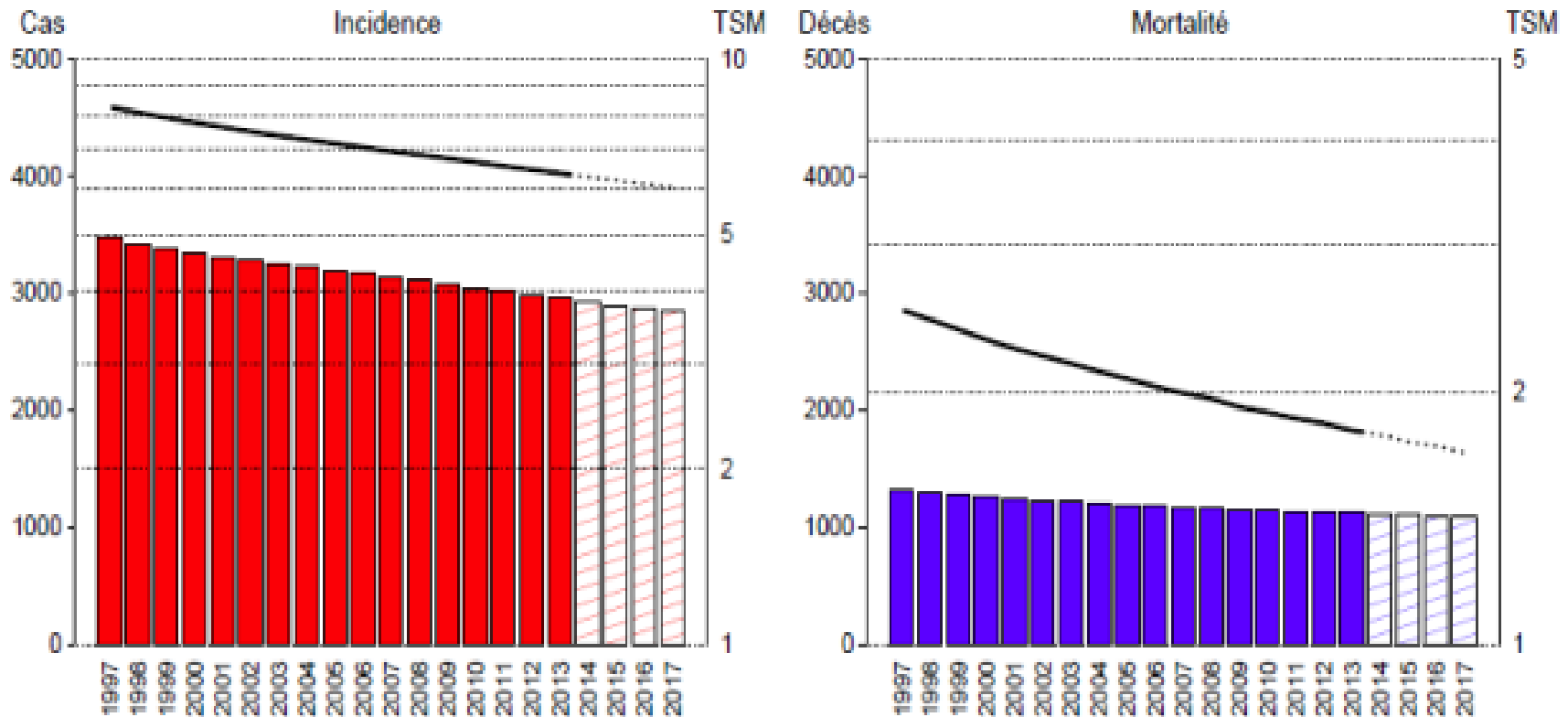
Figur 11: Täckningsgrad i riket per åldersklass 2002-2016.



Depuis la vaccination augmentation de l'incidence du cancer invasif (de 7 à 9) chez les femmes de 23 à 25 ans

# En France la couverture vaccinale est faible (<15%).

Institut de veille sanitaire : Les zones pleines correspondent aux chiffres constatés. Les zones et traits en pointillés ou grisé correspondent à des estimations et nécessitent une confirmation.



L'incidence du cancer du col de l'utérus a diminué régulièrement passant de 15 en 1995 à 6 en 2017 avec diminution de la mortalité de 5 en 1980 à 1,7 en 2017.



# **POURQUOI L'INCIDENCE NE DIMINUE PLUS (AUSTRALIE, GB) OU TEND À AUGMENTER EN NORVÈGE ET EN SUÈDE ?**

Parce que la **publicité mensongère du vaccin fait croire aux femmes qu'elles sont protégées** et n'ont plus besoin du dépistage,

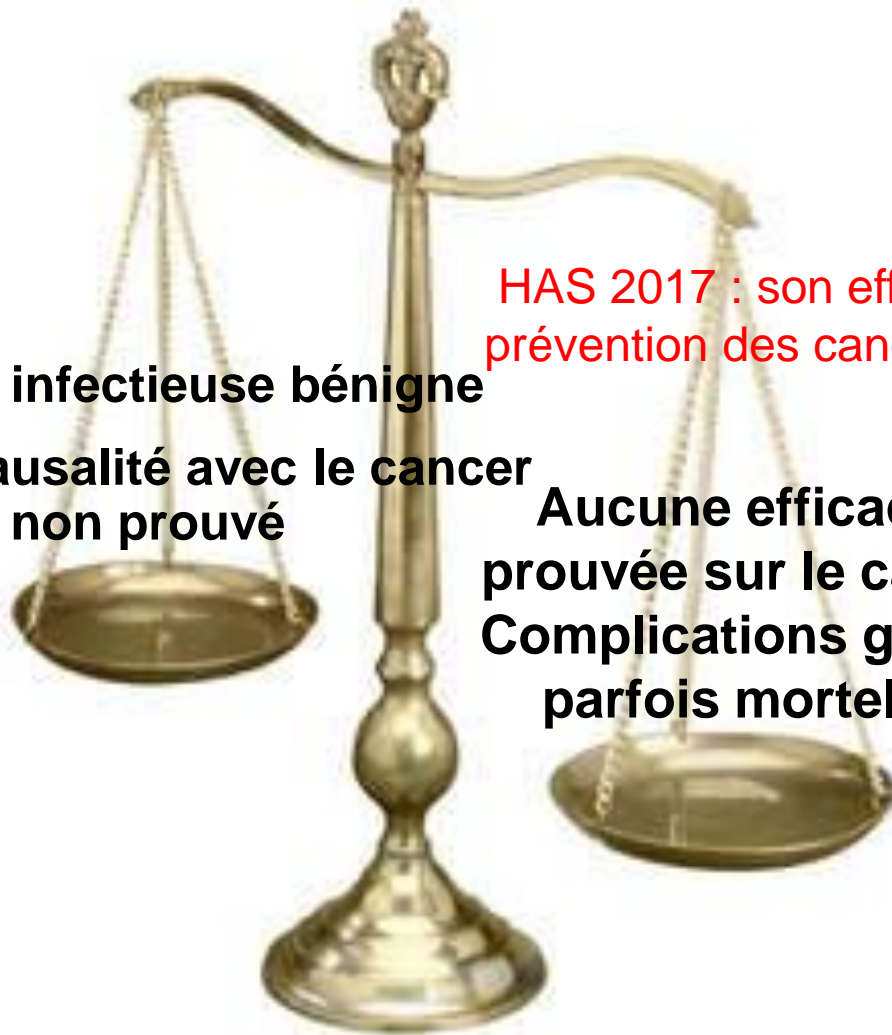
Parce que la **niche créée par la disparition des souches du vaccin** a permis à d'autres souches éventuellement plus toxiques de proliférer

Mais peut être aussi parce que la vaccination a été faite à des femmes déjà infectées au HPV vaccination tardive pourtant initialement déconseillée par la FDA (car **l'essai pivot objectivait un sur risque de lésion précancéreuse chez les femmes déjà sexuellement actives** ).

Ou parce que le vaccin susciterait chez certaines femmes des **réponses qui favoriseraient la maladie** (comme cela a été observé dans **l'essai STEP** qui utilisait un candidat-vaccin anti HIV)

# **VACCINATION GARDASIL**

## **BILAN AVANTAGES/RISQUES TRÈS DÉFAVORABLE**



HAS 2017 : son efficacité en termes de  
prévention des cancers reste à démontrer.

**Maladie infectieuse bénigne**

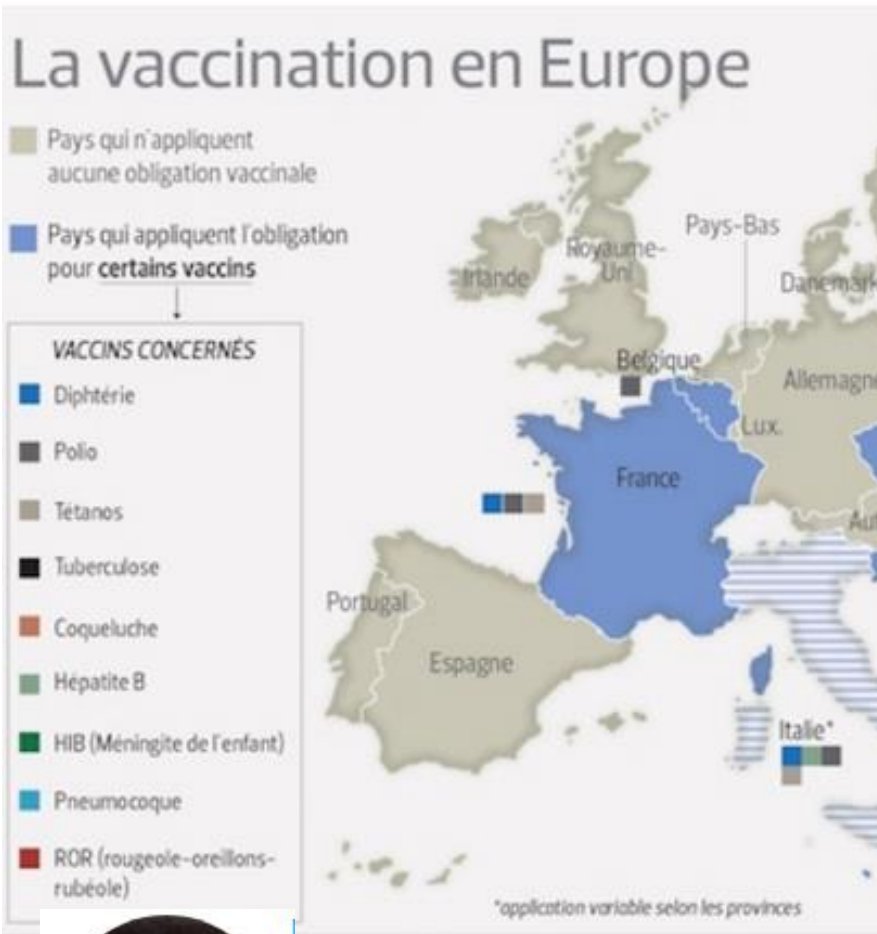
**Lien de causalité avec le cancer  
non prouvé**

**Aucune efficacité  
prouvée sur le cancer  
Complications graves  
parfois mortelles**

**la vaccination présente plus de dangers que la non vaccination la  
prévention efficace du cancer repose sur les frottis**

# **OBLIGATIONS DANS LES AUTRES GRANDS PAYS EUROPÉENS**

# LES AUTRES PAYS D'EUROPE OCCIDENTALE ONT SUPPRIMÉ L'OBLIGATION VACCINALE SANS DÉGRADATION DE LEUR SITUATION SANITAIRE



- France : 11 vaccins.
- Italie : 10 vaccins mais l'obligation devrait être supprimée par le nouveau gouvernement
- Belgique : poliomyélite (d'autres vaccins sont faits aux enfants fréquentant un milieu d'accueil agréé)

**Alors comment A Buzyn peut-elle prétendre que l'obligation est une nécessité de santé publique ?**



*: "Quelle vérité que ces montagnes bornent, qui est mensonge au monde qui se tient au-delà". Montaigne Essais, II, 12*

# **ALORS POURQUOI UNE OBLIGATION?**

**POUR DES MALADIES QUI ONT QUASIMENT DISPARU  
OU QUI SONT HABITUELLEMENT BÉNIGNES ET QUI  
N'ONT PAS DE VACCIN CORRESPONDANT POUR LE  
NOURRISSON**

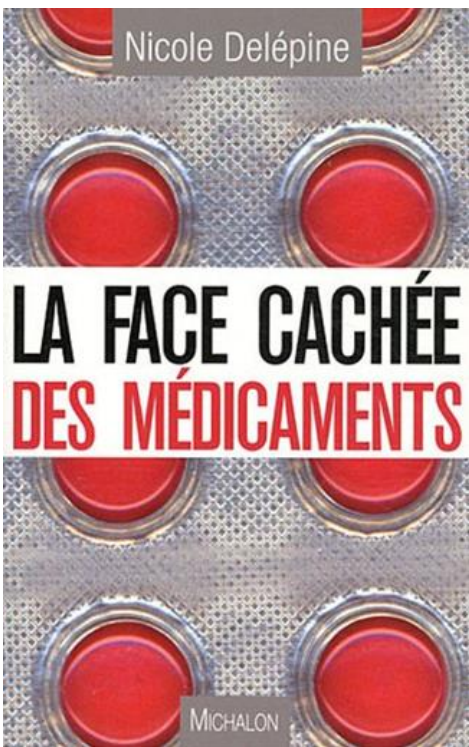
# LES QUARANTE GLORIEUSES

**1945 1985 La course aux dépôts de brevets débute tandis que cette industrie florissante se mondialise.**

**Le prix des médicaments est encore raisonnable : avant 1985, aucun ne dépasse l'équivalent de 10 euros, avec un peloton autour de 4 euros, et tous sont remboursés.** On ne connaît ni les déficits ni les abus, pas plus que les résistances aux antibiotiques.

**Mais quel industriel ne rêverait pas de vendre ses produits à près de 100 % de la population d'un pays comptant plusieurs dizaines de millions d'habitants ? Dans ces conditions, quel directeur général ne serait pas tenté de voir s'allonger la liste des vaccins obligatoires ou du moins recommandés ?**





Plutôt que de ne traiter que les malades il est plus profitable de traiter tout le monde, la population entière représente le marché idéal dont rêve tout commercial.

**D'autant qu'avec l'obligation vaccinale le laboratoire ne peut plus être condamné en cas d'accident.**

**Nos impôts payent les vaccins et les indemnisations des dommages des vaccins!**

avec un chiffre d'affaires mondial qui est passé de **6 milliards d'euros en 2006** à 26 milliards en 2011, 32,3 milliards en 2014 et bondira à **80 milliards de dollars en 2025** d'après le cabinet d'études Alcimed..

# DEUX CENTS VACCINS SONT DANS LA COURSE AUX PROFITS



dans la lutte contre le cancer

- préventifs contre le cancer du foie ou du col de l'utérus (deux échecs médicaux mais succès commercial)
- ou thérapeutiques:

Le vaccin contre le cancer du cerveau commercialisé en février 2007 a été un échec mais plusieurs candidats vaccins thérapeutiques sont actuellement testés sur des patients, atteints de cancers du sein, de la prostate, des poumons

Dans la lutte contre une dépendance : vaccin anti-nicotine

Contre le parkinson

Le diabète

# 1985-2015 : LES TRENTE MAFIEUSES

caractérisées par l'envol des prix, des déremboursements massifs, un déficit permanent et de multiples scandales, avec une justice peu opérante ou empêchée

l'entrée en Bourse des grands laboratoires, avec des actionnaires toujours plus gourmands et des directions jugées à leurs résultats financiers. La logique du profit maximum en un minimum de temps s'impose.

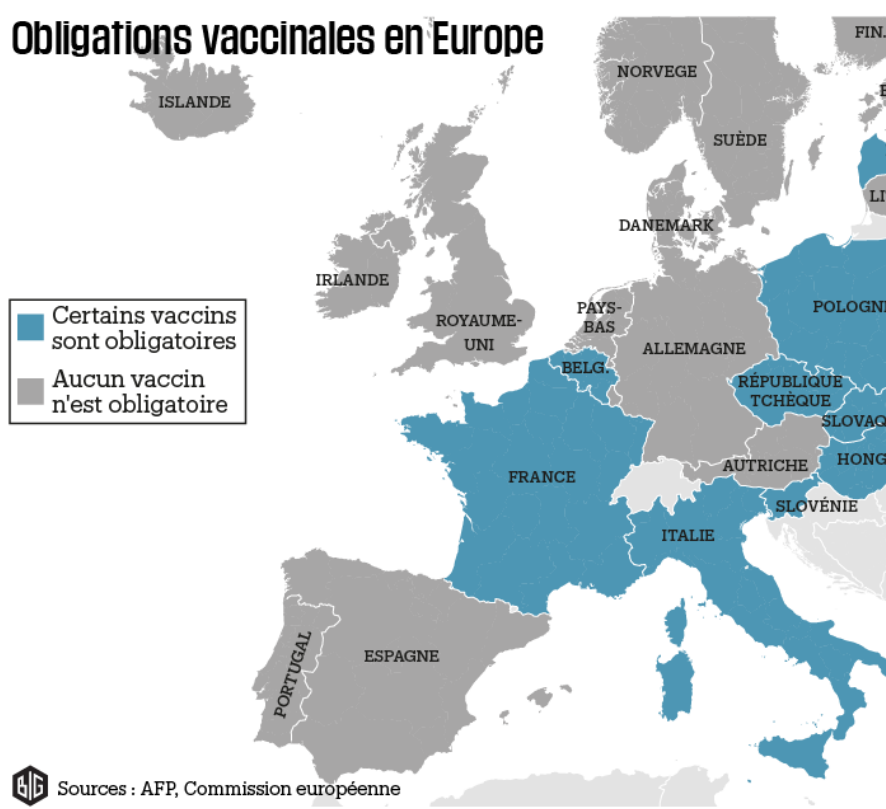
À partir de 1988, on baisse donc progressivement les marges des intermédiaires, des grossistes et des pharmaciens, tandis que celles de l'industrie montent de 58 % à 73 % du prix HT du médicament, avec une facture nationale multipliée par sept en trente ans.



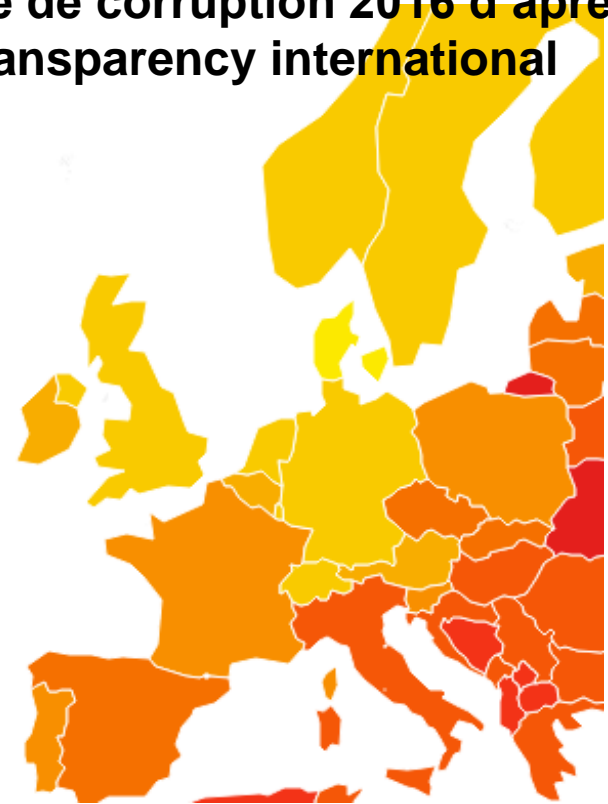
La puissance financière des big pharma engendrée par la mondialisation leur a permis de prendre le contrôle des appareils d'état

# CARTES DE LA CORRUPTION ET DES OBLIGATIONS VACCINALES EN EUROPE

Obligations vaccinales en Europe



Indice de corruption 2016 d'après transparency international



**Les pays peu corrompus (jaune clair) refusent les obligations vaccinales qu'imposent les gouvernements peu transparents**



# EN ITALIE CORRUPTION MAFIEUSE PROUVÉE

*En 1991. Le Président de Smithkline Beecham qui fabrique le vaccin anti-hépatite B a avoué avoir donné à Francesco de Lorenzo, ministre italien de la santé **600 millions de lires** quelques mois avant que ce dernier rende la vaccination obligatoire dans son pays.*

Paolo Cirino Pomicino, ancien ministre du Budget, et le Pr. Duilio Poggiolini, membre influent des instances européennes du Médicament, et Président de l'Ordre des médecins et plus d'une soixantaine d'autres membres du ministère de la Santé ont également été condamnés **le Giornale per la protezione della salute (n° 6, mars 1998) qualifiait de « pratiques mafieuses ».**



Voilà ce qui arrive quand la barre (éthique) est placée très haut. Et plus moyen de se barrer...

## mais pas de corruption recherchée en France

# REPRÉSENTANT DE L'ÉTAT OU REPRÉSENTANT DES BIG PHARMA?

Les dirigeants politiques de tous les grands pays industrialisés ont confié les **hauts postes de l'administration du médicament** à des personnes qui **venaient de l'industrie du médicament** arguant de leur compétence **sans se préoccuper de leur objectivité.**

L'influence de ces réformes a progressivement fait **oublier la mission du ministère et l'objectif fondateur des agences (la sécurité sanitaire)** pour ne favoriser que l'intérêt de l'industrie



# LIENS D'INTÉRÊTS PERSONNELS D'A. BUZYN

Elle a été rémunérée par le laboratoire Genzyme, (filiale de Sanofi) puis par les laboratoires Bristol Meyers-Squibb (BMS) et Novartis.

Elle a siégé comme Advisory Board chez BMS et chez Novartis! Ce qui choque particulièrement c'est qu'elle était dans le même temps membre du conseil d'administration et vice-présidente de l'Institut national du cancer.

Un conflit d'intérêts flagrant, comme le soulignait déjà Mediapart en 2016 lorsqu'elle a pris la tête de la Haute autorité de santé.

BMS, Novartis, Pierre Fabre et Schering-Plough (filiale de Merck) ont également financé entre 2005 et 2011

l'association Robert Debré, que dirigeait Agnès Buzyn.



Les petits arrangements de la nouvelle présidente de la Haute autorité de santé 7 MARS 2016 PAR PASCALE PASCARIELLO

**Agnès Buzyn considère que les liens d'intérêt entre experts et laboratoires pharmaceutiques sont un gage de compétence!**

Agnès Buzyn « *l'obligation de déclarer tout lien d'intérêt est devenue trop handicapante* »

- Lors d'une table ronde récente , sur les conflits d'intérêts en santé publique, Agnès Buzyn ancienne présidente de l'INCA et actuelle présidente de l'agence du médicament « *certain chercheurs. ne supportent plus la loi Bertrand et refusent de venir aux expertises de l'INCA. On passe notre vie à écrire des mails d'excuses aux experts pour leur expliquer pourquoi on n'a pas pu les retenir à l'analyse de leurs déclarations.* »

Agnès Buzyn regrette de ne pouvoir prendre des chercheurs qui ont, avec l'industrie pharmaceutique, des liens d'intérêt pourtant susceptibles d'influencer leurs expertises. **Certains professeurs peuvent être rémunérés 2 000 euros la journée, pour une réunion,**

Les propos d'Agnès Buzyn rappellent ceux de Philippe Lamoureux, directeur général du Leem, syndicat des industries pharmaceutiques « **Un expert sans conflit d'intérêts est un expert sans intérêt.** » Sans intérêt pour les laboratoires, mais pas pour la santé publique

# LIENS D'INTÉRÊTS MARITAUX D'A BUZYN

Le mari de la ministre, Yves Lévy a fait toute sa carrière dans les vaccins. Il cumule le poste de directeur de l'INSERM avec celui de président d'Avesian, de directeur scientifique du programme **vaccinal de l'Agence nationale de la recherche sur le Sida et les hépatites virales (ANRS)**, de directeur du Vaccine Research Institute (VRI) et est le promoteur principal de plusieurs essais de vaccins en cours



**Toutes ses activités le lient étroitement aux vendeurs des vaccins qui sont les bénéficiaires de l'obligation qu'impose son épouse**  
sans qu'elle n'y voit de conflit d'intérêts

# POURQUOI DÉNONCER LES CONFLITS D'INTÉRÊTS?

L'impartialité, l'objectivité et la probité des membres du Gouvernement et des personnes exerçant les plus hautes responsabilités publiques sont déterminantes pour garantir non seulement l'Etat de droit, mais plus généralement les valeurs constitutives du « vivre-ensemble » qui sont le ciment de notre République. Préserver les acteurs publics des risques de conflits d'intérêts doit permettre de consolider le lien entre les citoyens et leurs institutions. Or, la nécessité de cette prévention n'a pas, à ce jour, été suffisamment prise en compte ;

[www.conflits-interets.fr](http://www.conflits-interets.fr)

Commission de réflexion  
pour la **prévention** des conflits d'intérêts  
dans la vie publique



# EXPERTS PROTÉGEANT LES CITOYENS OU REPRÉSENTANT DES BIG PHARMA?

**Professeur d'université, Chef de  
service hospitalier, Chercheur**

Expert de l'AFSSAPS, Membre de la  
Haute Autorité de Santé, Conseiller  
du Ministre de la santé

**Promoteurs d'essais**

**Conseiller de laboratoire**

**Président de société savante...**

Peut on s'étonner de la surcharge  
actuelle du calendrier vaccinal et du  
refus de reconnaître les accidents  
vaccinaux,



# Pr Claire-Anne Siegrist

pédiatre des Hôpitaux Universitaires de Genève.

Bénéficie d'une **chaire financée par la fondation Mérieux fondation écran de GSK, Merck, Sanofi Aventis, Wyeth-Lederlé et Vaccines Manufacturers**

- A la 1<sup>re</sup> réunion du Comité **consultatif mondial de la sécurité vaccinale à l'OMS en 1999**, C.A.S avait attiré l'attention générale en **s'opposant farouchement aux critiques sur l'aluminium vaccinal** pourtant reconnu cancérigène et neurotoxique
- Quelques mois plus tard, elle devint la première titulaire d'une chaire de vaccinologie en Europe **co-financée par la Fondation Mérieux, crée par GSK, Merck, Sanofi Aventi, Wyeth-Léderlé et Vaccines Manufacturers (EVM)**
- A l'**Agence européenne du médicament**, les conflits d'intérêts de cette experte portent le **niveau 3 de risque, c'est-à-dire le plus élevé**, en raison de ses travaux pour GSK et Sanofi sur les vaccins. Sa déclaration d'intérêts n'a pas été mise à jour sur les sites depuis 2011.

**conseiller scientifique en vaccinologie pour la coqueluche, l'hépatite B ou encore les papillomavirus dans plusieurs pays européens**



En France 80 à  
100 professeurs  
reçoivent près  
de 500.000  
euros annuels  
de l'industrie  
pharmaceutique

Professeur Philippe Even  
émission oxygène du 9 9 2016

<https://m.youtube.com/watch?v=wmZeajlp9vI&feature=youtu.be>



# Pr Robert Cohen

professeur de pédiatrie à Créteil  
Directeur scientifique d'ACTIV

lié à Pfizer, GSK,  
Novartis, Sanofi  
Pasteur, MSD,  
AstraZeneca, Gilead,  
Janssen, ViiV  
Healthcare

il a bénéficié en 5 ans  
de 16599 euros de  
cadeaux, 17900 euros  
de rémunérations et  
signé 75 contracts  
(montant inconnu mais  
dépassant  
certainement les  
300000 euros)...



Dans cette émission ou il prône l'obligation vaccinale  
il n'a pas mentionné pas ses liens d'intérêts

# Pr Floret Daniel

Pédiatre à Lyon

Président du Comité technique  
des vaccinations

- Liens d'intérêts avec :
- Sanofi Pasteur,
- Wyeth,
- GSK,
- Abbott,
- Pfizer,
- MSD
- Liens qu'il oublie le plus souvent de signaler lorsqu'il participe aux débats à la HAS ou fait la promotion de vaccins commercialisés par ses sponsors.



médecine/sciences 2015 ; 31 : 551-8

**Vaccination  
contre l'hépatite B**  
Odile Launay<sup>1</sup>, Daniel Floret<sup>1,2\*</sup>

Dans cet article qui fait la promotion de la vaccination anti hépatite il prétend ne pas avoir de lien d'intérêt



Prévention et santé publique

bunes

**Vaccination : entre  
recommandation et obligation**

Dans cette tribune son opinion sur l'exercice de la démocratie rejoint celles de Cohen et de Launay « *L'affichage par des autorités de santé d'une **politique volontariste vis-à-vis de la vaccination**, ..pourra être **vécu comme une véritable avancée de la démocratie sanitaire**.* » Belle novlangue : **La contrainte c'est la démocratie!**

# Pr Launay Odile

Unité de maladies infectieuses et Centre  
d'investigation clinique de vaccinologie Cochin-  
Pasteur, I-REIVAC, réseau national  
d'investigation clinique en vaccinologie  
Investigatrice pour des essais cliniques  
évaluant des vaccins

- Liée à :
  - GSK,
  - Sanofi Pasteur,
  - Pfizer,
  - Bristol Myers Squibb,
  - MSD
- 
- Liens qu'elle oublie  
habituellement de  
signaler lorsqu'elle fait la  
promotion de vaccins  
commercialisés par ses  
sponsors.

**Son crédo novlangue**  
« Élargir les obligations  
vaccinales pour restaurer  
la confiance »



*médecine/sciences* 2015 ; 31 : 551-8

**Vaccination  
contre l'hépatite B**

Odile Launay<sup>1</sup>, Daniel Floret<sup>2\*</sup>

Dans cet article qui fait la promotion du vaccin anti  
hépatite elle prétend ne pas avoir de lien d'intérêt

# François Vié le Sage

pédiatre,

expert pour l'association Infovac

Membre influent de l'Association  
française de pédiatrie ambulatoire

- Lié à :
- **Pfizer,**
- **Novartis,**
- **GlaxoSmithKline,**
- **Sanofi Pasteur**  
**MSD**

Liens qu'il oublie de signaler  
lorsqu'il fait la promotion de  
vaccins vendus par ses sponsors

Signataire d'une Tribune  
trompeuse du Monde

prônant sans retenue les  
vaccins sans déclarer ses  
liens d'intérêts avec big  
vaccin

**Entre 2012 et 2016 il a reçu plus de  
18400€ de cadeaux** de la part de  
laboratoires pharmaceutiques, (dont plus  
de 13 800 € de la part de Sanofi) **et signé  
37 conventions avec :GSK,Novartis, et  
Pfizer; Sanofi-Pasteur MSD,.** (montants  
non communiqués)

# Dr Joseph Monsonego gynécologue Paris

- Member of Advisory board of :
- **SANOFI pasteur**
- **PFIZER**
- **Merck**
- **Roche**
- **Gemprobe**
- **Gentice**
- **GSK**

Cet élégant gynécologue de la Plaine-Monceau a toujours été le plus actif promoteur du Gardasil en France.

Il a publié **de très nombreux d'articles**, de "Paris Match" au "Quotidien du médecin", **sans mentionner les liens pécuniaires importants qui le lient aux fabricants de vaccin anti HPV et de tests biologiques conseillés.**

# Docteur Joel Gaudelus

## Pédiatre infectiologue Hôpital Jean Verdier Bondy

- Lié à :
- **PFIZER**
- **Sanofi Pasteur**
- **ASTRA-ZENECA**
- **GSK**
- Liens qu'il oublie parfois de signaler lorsqu'il fait la promotion de vaccins commercialisés par ses sponsors.

Grand défenseur du  
vaccin contre l'hépatite

En cinq ans il a bénéficié de  
**105 cadeaux pour 27478 euros**  
reçu **15000 euros de rémunération**  
signé **72 conventions** (montants non  
publiés) mais vraisemblablement  
supérieur à **300 000 euros**

# Pr Bricaire François

chef du service des maladies infectieuses et  
tropicales de l'Hôpital Pitié-Salpêtrière à Paris,  
académicien

- Liée à :
- GSK,
- Sanofi Pasteur,
- Pfizer,
- Bristol Myers Squibb,
- MSD
- Téva santé
- ViiVHealthcare
- Gilead
- Novartis
- Jansen
- Icomed
- Servier
- .....

Liens qu'il oublie souvent de signaler  
lorsqu'il fait la promotion de vaccins

signataire d'une tribune anti  
Montagnier

En 5 ans il a reçu  
**7936 euros de cadeaux,**  
**6600 euros de**  
**rémunérations** et signé  
**75 contrats avec big**  
**pharma** (montant  
inconnu mais  
vraisemblablement  
supérieur à 300000 €)



# Dr Philippe Sansonetti

Professeur à l'Institut Pasteur et  
au collège de France

Directeur de l'unité INSERM 786.

a reçu en 1997 le prix de la  
Robert Koch, (100 000€) dont le  
financier principal est  
l'industrie des vaccins

a été coordonnateur de  
Stopenterics, réseau  
d'innovation vaccinale  
contre les infections  
entériques pédiatriques  
dont Sanofi-Pasteur et  
Novartis étaient  
partenaires

Il a cosigné une tribune dans le  
Monde prônant l'obligation  
vaccinale

# Dr Marie-Aliette Dommergues Pédiatre

Centre Hospitalier de Versailles  
Expert Infovac depuis 2004  
Membre du GPIP commission vaccin,  
du GPG, de la SFP, de l'ESPID

- Liée à :
- GSK
- MSD
- PFIZER
- Novartis,
- Sanofi Pasteur
- Liens qu'elle oublie souvent de signaler lorsqu'elle fait la promotion des vaccins commercialisés par ses sponsors.

## Dossier

mt pédiatrie 2010 ; 13 (5-6) : 337-42

**La rougeole : une maladie pas comme les autres**

mt pédiatrie 2015 ; 18 (3) : 159-67

**La vaccination contre les rotavirus en 2015**

## Dossier

mt pédiatrie 2010 ; 13 (5-6) : 392-7

Vaccination against rotavirus in 2015

**Vaccination rougeole : comment convaincre les parents ?**

**DANS CES TROIS ARTICLES où elle plaide pour la vaccination ELLE NE MENTIONNE PAS SES LIENS D'INTERÊTS**

# **Docteur Dufour Véronique**

## Médecin Chef Adjoint de la PMI de Paris

conseil en vaccinologie et du  
marché des vaccins dans le Service de PMI  
de la Ville de Paris

Ex membre du CTV , Comité Technique des  
vaccinations du HCSP , Haut Conseil de Santé  
Publique de 2007 à Mars 2017

- **Liée à :**
- **GSK**
- **MSD**
- **PFIZER**
- **SAF**
- **SPMSD**

# Pr Catherine Weil-Olivier

Pédiatre à Colombes

eX Membre du “Groupe Technique  
des Anti-infectieux”

Membre du Comité Technique  
des Vaccinations  
Expert info vac

- Served as an advisor or consultant for:  
**AstraZeneca**  
**Pharmaceuticals LP;**  
**Baxter;**  
**GlaxoSmithKline; Pfizer**  
**Sanofi Pasteur MSD**
- Liens qu'elle oublie parfois de signaler lorsqu'elle fait la promotion de vaccins commercialisés par ses sponsors.

Lors de la Commission d'enquête du sénat sur la grippe A

*elle déclara sous serment que « lors de la grippe un enfant sur cinq faisait une forme en grave ou en mourait »*

**Thomas Dietrich**, responsable du secrétariat général de la Conférence nationale de santé (CNS) de mars 2015 à février 2016

« **la démocratie en santé n'est qu'une vaste mascarade** montée par les hommes et les femmes politiques pour faire croire à une certaine horizontalité **de la décision publique en santé - alors qu'elle n'a jamais été aussi verticale. Et tout ceci au détriment des citoyens**, dont on utilise les deniers pour mettre sur pied **des instances consultatives qui comble du cynisme, ne doivent à aucun prix remplir le rôle qui leur a été assigné par la loi** »


# DÉBAT SUR L'OBLIGATION VACCINALE UNE NOUVELLE GUERRE DE RELIGION

Au lieu de faire confiance au discernement des citoyens le gouvernement s'est réfugié dans l'autoritarisme et le déni



« Si en France la vaccination régressait, des maladies reviendraient... La poliomyélite, le tétanos n'ont pas disparu, c'est un contresens que d'affirmer cela. On voit des cas de poliomyélite au Moyen-Orient ou en Europe de l'Est, le tétanos existe dans des populations non vaccinées.

**Désinformations !**

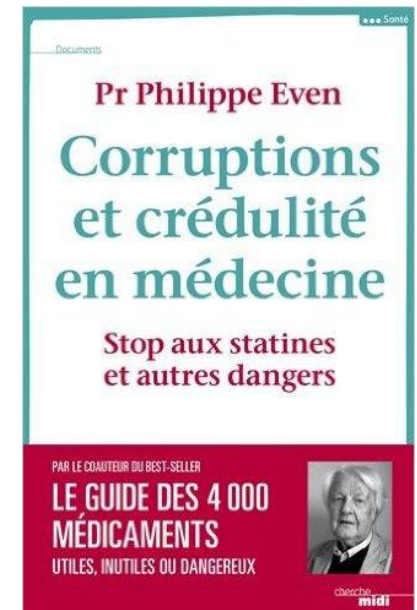
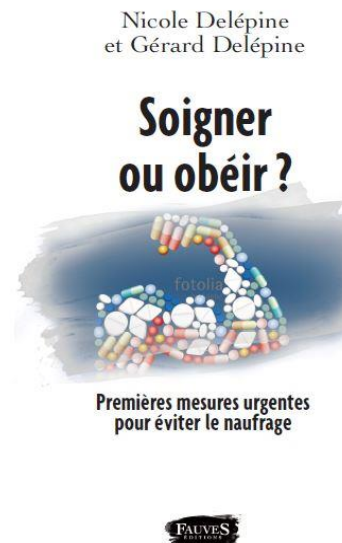
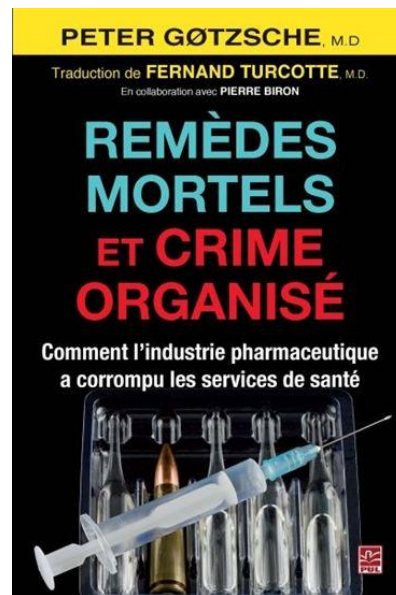
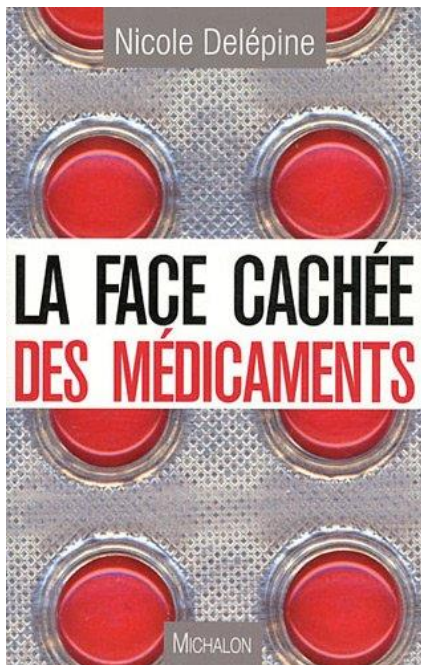
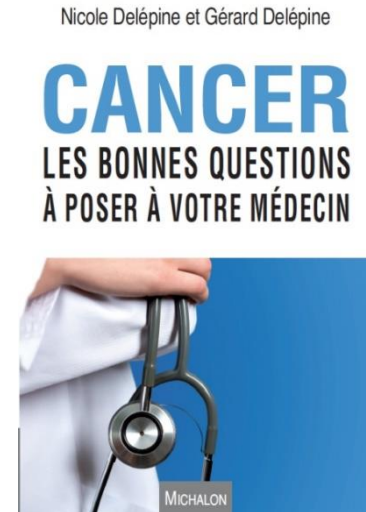
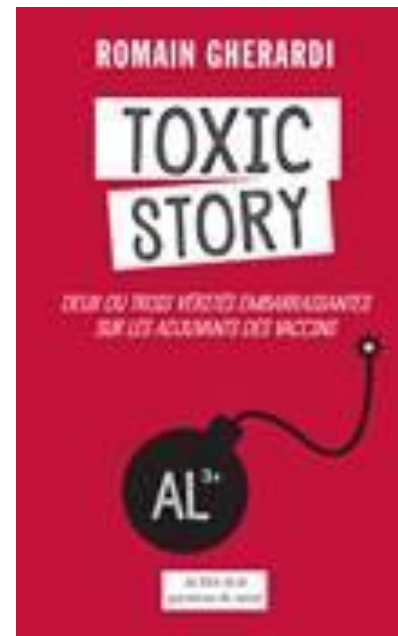
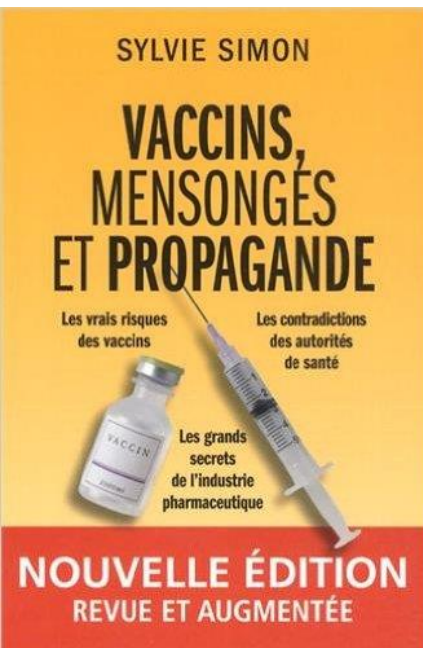


“ Une chose  
n'est pas juste  
parce qu'elle est loi  
mais elle doit être loi  
parce qu'elle est juste. ”

Charles de Montesquieu



# POUR LUTTER CONTRE LA DÉSINFORMATION LISEZ!



# QUELQUES SITES INTERNET SANS LIENS D'INTÉRÊTS AVEC BIG PHARMA

**Form** *indep*

pour une formation et une information médicales indépendantes  
de tout autre intérêt que celui de la santé des personnes.

Roland simion

Site Web du Dr Marc GIRARD

FRANÇAIS | ENGLISH

**Pharmacritique**

Expression libre sur la santé e

**ATOUTE.ORG**

**Health Care Renewal**

**AMETIST.ORG**

Un chemin une clé pour la vie

**“ OPERATION MAINS  
PROPRES SUR LA SANTE ”**

# QUE PEUT-ON FAIRE ?

**Signer et faire signer la pétition défendant Pr Joyeux, l'Appel pour une opération mains propres sur la santé et demander la suspension de l'obligation vaccinale,**

**Voir son député et lui demander de signer l'Appel pour une opération mains propres sur la santé et l'Appel pour la suspension de l'obligation vaccinale**

**Faire une pétition pour demander l'interdiction des liens d'intérêts des experts et décideurs. On ne peut pas défendre la santé publique et être lié aux laboratoires pharmaceutiques,**

**Les expertises indépendantes doivent se développer dans l'intérêt de la population, financées par la Sécurité Sociale et les Mutuelles qui pourraient économiser 10 Milliard € chaque année,**