



BULLETIN DE LIAISON ANNUEL N° 18

JUIN 2014

Chers adhérents, chers amis,

Ce bulletin d'information est essentiel pour vous communiquer les différents points sur lesquels nous avons œuvrés ces derniers mois.

Le 26 octobre 2013, l'**Assemblée Générale a élu un nouveau Conseil d'Administration** (P.2). Au nom du Revahb, j'ai chaleureusement remercié **Nelly AMEAUME**, ex-présidente, qui a souhaité se consacrer à sa famille, pour le travail considérable qu'elle a effectué pendant ses 3 années de présidence, permettant ainsi des avancées.

Le Pr MARANINCHI quittant l'ANSM, le REVAHB prendra contact avec son successeur. En attendant, le REVAHB prend des contacts au niveau européen (P.2)

L'un des buts du REVAHB étant l'indemnisation des victimes du vaccin HB sans distinction des raisons qui ont abouti à cette vaccination, plusieurs pistes sont étudiées simultanément dont nous vous rendons compte.

A propos de la « Loi sur le médicament » qui permettrait d'indemniser les victimes de médicaments, le député Gérard BAPT et le Pr Philippe BRUN, juriste, travaillent sur la **Proposition de loi**. Se traduira-t-elle en un Projet de loi ? Le député, qui a participé au débat qui s'est tenu à l'Institut Pasteur le 10 avril, a montré sa combativité et sa désapprobation face à la situation des victimes (P.3).

S'agissant de la justice pénale et du dossier Vaccin HB instruit initialement par Mme BERTELLA GEFFROY, l'instruction a été reprise en mars 2014 par Mme ROBINSON (P.5).

Quant à la justice civile, un arrêt de la Cour d'Appel de Paris du 7.03.2014, après renvoi de Cassation (Arrêt du 26.09.2012), a infirmé l'arrêt d'appel et le jugement de 1ère instance en déboutant la victime. **Cette décision surprenante permettra de rebondir en formant un nouveau pourvoi en Cassation (P.6).**

«Actions de groupe», et après ? Le **projet de loi sur la Consommation a été voté en février 2014 excluant** de son champ d'action **les médicaments**. Michèle BONNETON, députée de l'Isère, s'était engagée (P.5). Un nouveau message d'espoir délivré par Marisol TOURAINE le 19 juin à propos de la Loi santé.

Nous assistons à une véritable **offensive sur les vaccinations**, parfois sans discernement, oubliant un peu vite les ravages causés par les campagnes de vaccination massives précédentes, ou, s'agissant des professionnels de santé et étudiants, vérifiant qu'elles ont été faites. A ce titre, l'**arrêté** du 2.08.2013, fixant les **conditions d'immunisation contre l'hépatite B des professionnels de santé et étudiants**, est **renforcé** par la récente circulaire de la Direction Générale de la Santé du 21.01.2014 (P.2).

Pourtant, le **rapport « Bégaud Costagliola »** commandé et remis le 16.09.2013 à la Ministre de la Santé, Marisol Touraine, **reconnait qu' « un millier » de cas de scléroses en plaques peuvent être attribués aux suites de la vaccination HB**, première reconnaissance officielle des maladies auto-immunes et neurodégénératives (P.3).

En février, le **Président HOLLANDE a présenté le Plan Cancer** qui envisage la vaccination générale des jeunes adolescentes avec le Gardasil®, et la **relance de la vaccination contre l'hépatite B (P.3)**. Le **REVAHB sera reçu le 1er juillet au cabinet du Ministère de la Santé**.

Dans ce contexte, et pour espérer avancer, **nous continuons notre collaboration avec d'autres associations** (E3M, AMALYSTE, l'AAA-VAM, RES, CNSM) en joignant nos forces, nos idées, nos actions, pour enfin obtenir une loi sur les Actions de Groupe à destination des victimes. A ce titre, nous avons fait une demande officielle pour **intégrer le Collectif Europe Médicament** dépendant de la **Revue Prescrire (P.5)**.

A force de grèves de la faim et d'actions auprès des politiques, l'**association E3M** a obtenu que soit financée la poursuite des études des Prs GHERARDI et AUTHIER sur l'hydroxyde d'aluminium à hauteur de 150.000 euros pour 3 ans. **Un premier pas mais qui ne suffira pas. Elle a également déposé plainte au pénal (P.4)**. **Plusieurs évènements importants** ont eu lieu, notamment le **22 mai à l'Assemblée Nationale (P.4)**.

Vous pouvez visionner les débats sur cette vidéo : <http://videos.assemblee-nationale.fr/video.5464>

Nous avons besoin de tout votre soutien.

Cathy GACHES, Présidente du REVAHB

*« Je ne me souviens que d'un mur immense
Mais nous étions ensemble
Ensemble, nous l'avons franchi ».* (JJ. Goldman).

**Malgré la bonne volonté du REVAHB, rien ne peut se faire sans votre véritable soutien financier.
Sa survie en dépend.**

A ce titre, le bulletin d'adhésion 2014 sera adressé à tous les adhérents.

Rappel : possibilité de déduire 66 % de vos dons du montant de votre impôt sur le revenu.

**ASSEMBLEE GENERALE
du 26 Octobre 2013**

Pour recevoir le résumé des interventions par courriel ou par la poste, **contactez le secrétariat**. L'envoi postal peut se faire après envoi de timbres, les finances **actuelles ne permettant pas** d'assurer un envoi postal à tous.

Liste des personnes élues au Conseil d'administration et au bureau :

Présidente : Catherine GACHES, infirmière en santé scolaire, a développé une SEP suite au VHB en 1989.

Vice présidente : Annie NAJIM, mère d'un jeune homme atteint de myofasciite à macrophage.

Conseiller médical, administrateur : Dr Jean-Pierre CARLIER, non victime.

Trésorier : Daniel DEBETZ, père d'une jeune femme atteinte de SEP.

Secrétaire générale : **Lucienne FOUCRAS**, dont le mari est décédé de SLA en 1999.

Secrétaire générale adjointe : **Huguette THOMAS**, mère d'une jeune femme atteinte de SEP.

Administrateur chargé des questions juridiques : **Gérald GRAU** atteint d'hépatite auto-immune.

Administrateurs nouvellement élus : **Olivier DELLENBACH**, atteint d'une myopathie mitochondriale et **Jacqueline SALMAND**, dont le mari est décédé de SLA.

Le **Dr LE HOUZEZEC** continue d'aider le **REVAHB**, notamment en répondant indifféremment aux adultes non vaccinés, aux adultes vaccinés malades, et aux jeunes parents soucieux des vaccinations de leurs enfants.

PHARMACOVIGILANCE EN FRANCE

Par décret du Président de la République en date du 22.02.2011, le **Pr Dominique Maraninchi** avait été nommé **Directeur général de l'Afssaps** en remplacement de Jean Marimbert après l'affaire du Médiateur. Puis, par autre décret en date du 1.05.2012, **Directeur général de l'ANSM**, Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé, créée par la loi du 29 décembre 2011 relative au renforcement de la sécurité sanitaire du médicament et des produits de santé.

Dès sa nomination en 2011, le **REVAHB** avait sollicité un rendez-vous. Son adjoint, François HEBERT répondait le 10.05.2011 que le **REVAHB** pouvait participer aux Commissions nationales de pharmacovigilance mais ne donnait pas suite à la demande de rendez-vous. En mars dernier, le **Pr MARANINCHI** a annoncé son départ de l'ANSM à l'été 2014 dès la nomination de son successeur.

Un interne de médecine générale de la faculté de médecine de **RENNES** dont le travail de thèse porte sur la déclaration des effets indésirables médicamenteux auprès des centres de pharmacovigilance, a écrit au **REVAHB** : « **Votre association est un précurseur en la matière en relayant les effets indésirables du vaccin contre l'hépatite B depuis 1997** ».

AGENCE EUROPEENNE DU MEDICAMENT European Medicines Agency (E.M.A.)

Le **REVAHB** avait adressé un courrier le 12.08.2013 au Commissaire Tonio BORG de la Commission européenne de **BRUXELLES** suite à sa décision de remettre sur le marché Diane35 et ses génériques. Certes, les prescriptions de ce médicament avaient été restreintes, mais le **REVAHB** soulignait son désaccord avec cette décision car il n'existe pas de plan de gestion du risque efficace en matière de médicaments en France. Ce courrier rappelait l'histoire du **REVAHB** et sa revendication : « **Protéger les victimes est essentiel** » et pour cela il faut que « **la Directive CEE n° 85-374/CEE du 25.07.1985 soit réexaminée afin que le droit des victimes d'effets indésirables graves des médicaments soit enfin reconnu** et que leurs **préjudices soient correctement indemnisés** par les industriels des produits pharmaceutiques ». **La Chef de Cabinet du commissaire, Joanna DARMANIN**, avait répondu le 29.08.2013 que la décision suivait les recommandations du Comité scientifique et que **le plan de gestion des risques oblige le titulaire de l'autorisation de mise sur le marché (AMM) à établir un système d'activités et d'interventions de pharmacovigilance** mais que **le plan de gestion des risques ressort de la pharmacovigilance**, puis : « **En ce qui concerne vos commentaires sur la Directive 85/374/CEE, j'ai l'intention de les transmettre au cabinet du Vice Président, Antonio TAJANI qui est responsable, au sein de la Commission Européenne, de cet instrument législatif** ».

Après relances, le 7.05.2014, **Mme Angela CASASNOVAS Y SESE**, de la Commission européenne, a adressé un courriel au **Revahb** : « **La Commission européenne suit avec intérêt les développements dans le domaine de la responsabilité sans**

faute des produits défectueux afin d'identifier des éventuelles difficultés dans l'application de cette directive.

Quant à son éventuelle révision : « **J'ai l'honneur de vous informer que la Commission doit présenter au Parlement européen et au Conseil un rapport d'application de cette directive en 2016** ».

La Commission consultera préalablement les parties intéressées, c'est-à-dire des représentants des industries et des consommateurs afin de recueillir leurs expériences et avis dans ce domaine. C'est sur la base de toutes les informations à sa disposition que la Commission évaluera la nécessité de proposer une révision de cette directive. « **Si vous le souhaitez, votre association sera associée à la directive** ». (*Oui, le REVAHB le souhaite : Affaire à suivre*).

La directive européenne sur la responsabilité du fait des produits défectueux est gérée par la Direction Générale Entreprises et Industrie. **Mme CASASNOVAS Y SESE est gestionnaire de cette directive**. Nous sommes donc inscrits pour être entendus.

MINISTERE de la SANTE et Direction Générale de la Santé

Nouvelles conditions d'immunisation des professionnels de santé ou étudiants et élèves se préparant à exercer certaines professions de santé

L'âge de réalisation du schéma vaccinal contre l'HB n'est plus pris en compte et la recherche du statut immunitaire du professionnel de santé est systématique.

La vaccination contre l'hépatite B reste obligatoire en France pour les professionnels de santé visés à l'article L.3111-4 du code de la santé publique. La liste des établissements de santé et de soins où l'obligation s'applique est fixée par l'arrêté du 15 mars 1991, complété par celui du 29 mars 2005 (qui y rajoute les services d'incendie et de secours). L'arrêté du 6 mars 2007 précise la liste des élèves et étudiants des professions de santé soumis à cette obligation, professions médicales (médecin chirurgien-dentiste, sage-femme, pharmacien) et autres professions de santé (infirmier, kinésithérapeute, pédicure-podologue, manipulateur-radio, aide-soignant, auxiliaire-puéricultrice, ambulancier, technicien de laboratoire, pompier). L'arrêté du 2 août 2013 modifie les conditions d'immunisation de ces professionnels de santé pour l'hépatite B. Désormais la présentation d'une sérologie pour vérifier l'immunisation vis-à-vis de l'hépatite B est indispensable, alors que l'arrêté du 6 mars 2007, désormais abrogé, dispensait de réaliser une sérologie lorsque le protocole vaccinal avait été réalisé avant un certain âge (13 ans ou 25 ans selon la profession). Un taux d'anticorps post-vaccinal anti-HBs supérieur à 100 UI/l témoigne d'une protection certaine. Si la concentration de ces anticorps est supérieure ou égale à 10 UI/l et que la vaccination préalable a été réalisée selon le schéma habituel (3 injections), la personne est considérée comme protégée. Un dosage complémentaire des anticorps anti-HBc (qui doit être négatif en l'absence d'infection ancienne ou évolutive) est cependant contrôlé. Si le taux des anticorps anti-HBs est supérieur ou égal à 10 UI/l, mais que l'on détecte la présence d'anticorps anti-HBc, un avis spécialisé doit être demandé pour savoir si l'hépatite B ancienne est guérie ou encore présente. Si les anticorps anti-HBs sont inférieurs à 10 UI/l, alors que le schéma vaccinal est complet, et sans anticorps anti-HBc, il n'est pas certain que le professionnel de santé soit protégé : 1 à 3 injections supplémentaires (avec dosage des anticorps anti-HBs 1 à 2 mois après l'injection) pourront être exigées. Un maximum de 6 injections au total ne peut être exigé, la personne sera considérée comme « non répondeuse » à la vaccination si le taux des anticorps anti-HBs reste inférieur à 10 UI/l. Ces personnes peuvent être admises ou maintenues dans leur poste de soins avec un contrôle annuel des marqueurs de l'hépatite B. Si les anticorps anti-HBs sont inférieurs à 10 UI/l avec présence d'anticorps anti-HBc, un avis spécialisé est demandé.

« Rapport sur la surveillance et la promotion du bon usage du médicament en France »

Ce rapport, élaboré par les **Pr BEGAUD Bernard, pharmacologue, et COSTAGLIOLA Dominique**, épidémiologiste, a été remis à Mme TOURAINE le 16.09.2013.

Objectifs définis par le Ministère : **d'élaborer** «Les modalités de mise en œuvre d'une méthode collaborative de suivi et d'analyse en continu des pratiques collectives de prescription» et de «**Proposer des actions innovantes concourant à l'information des professionnels de santé**».

Après avoir auditionné 19 personnalités et organismes entre avril et juin 2013, et **après avoir constaté certains dysfonctionnements patents du système français du médicament**, ils émettent des recommandations sur la formation et l'information des professionnels et acteurs du système de santé.

«*De plus, plusieurs crises sanitaires, internationales (grippe A, H1N1) mais aussi spécifiquement françaises (vaccin contre l'hépatite B, Médiator, Diane 35...) ont entraîné une gestion incessante de l'urgence (qui) nuit à la sérénité des décisions*»... et altèrent l'image de l'ensemble du système.

A propos du vaccin HB, extraits : «*La notification d'un millier de cas d'atteintes démyélinisantes de tous types chez des adultes a créé une situation de crise sanitaire majeure décrédibilisant la campagne initiée en 1994, rendant extrêmement difficile son repositionnement et introduisant une méfiance tenace de l'opinion vis-à-vis de toute vaccination. Ce vaccin est encore aujourd'hui considéré par beaucoup comme « non sûr » en France*».

«*L'exemple de la vaccination contre l'hépatite B cité plus haut est emblématique en ce sens qu'il conjugue un coût particulièrement élevé (record mondial du nombre d'injections par million d'habitants), un usage massif hors recommandations (environ la moitié des cas), une sous-protection de la population (au terme de la campagne : guère plus de 30 % de nourrissons et enfants étaient immunisés contre 80 % en Italie), une iatrogénie importante, en bonne part non justifiée et l'induction d'une méfiance, voire d'un rejet, vis-à-vis des politiques vaccinales*».
http://sante.gouv.fr/IMG/pdf/Rapport_Begaud_Costagliola.pdf

LE REVAHB ET LES AUTRES ASSOCIATIONS

Le Plan cancer présenté en février par François HOLLANDE prévoit de **relancer la vaccination des adolescents contre l'hépatite B** et de vacciner par le Gardasil® toutes les adolescentes dans les collèges. C'est ainsi qu'en 1994, les politiques avaient décidé que la vaccination HB des adolescents se déroule dans les collèges dès la 6ème. On lit dans le Plan cancer 2014, page 94, la « **recommandation de promouvoir la vaccination hépatite B au niveau des adolescents** » en y associant à nouveau la santé scolaire. Et encore : « **Développer des actions de vaccination sur les lieux de vie ou de prévention** (milieu scolaire, milieu universitaire, foyers de travailleurs...) ».

Gardasil® et Cervarix®, sont deux vaccins mis sur le marché en 2006, censés protéger contre certaines souches de papillomavirus.

Selon la thèse officielle, ces 2 vaccins ne poseraient aucun problème. On sait ce qu'il en est pour le vaccin hépatite B. Pour le Gardasil® et le Cervarix®, la littérature médicale révèle des effets secondaires graves, voire des décès. Certains pays, comme les Pays-Bas et le Japon, ont décidé de ne pas promouvoir cette vaccination.

Le REVAHB avait déjà réagi en novembre 2013 en adressant une information à la presse puis, face aux dangers que représentent certains aspects de ce Plan cancer, il avait adressé le 5 mars une lettre à M. Hollande, à Mme Touraine, à M. Vallet, directeur de la DGS et à Mme FAVROT, porteuse de ce projet. Isabelle SIMA, chef de cabinet de la Présidence de la République avait répondu le 19 mars : «*Je n'ai pas manqué de relayer vos préoccupations auprès de Mme Marisol*

TOURAINE,..., en lui demandant de vous tenir informée de la suite qui pourra être réservée à votre démarche».

Le 13 juin, le REVAHB acceptait la proposition du pôle Santé publique et Sécurité sanitaire du Cabinet de la Ministre de la Santé d'être reçu par C. BISMUTH et J. SALOMON, conseillers au Cabinet du Ministère, ainsi que le Pr. A. BUZIN, présidente de l'INCa, le 1^{er} Juillet de 12 h à 13 h.

Le REVAHB et E3M ont alerté les associations de parents d'élèves et des syndicats infirmiers de l'Education Nationale : **Les médecins et les infirmiers en santé scolaire ne doivent pas se substituer aux médecins traitants qui connaissent les antécédents médicaux des enfants, et peuvent décider s'il faut ou non vacciner contre l'hépatite B ou les papillomavirus. Attention aux laboratoires qui n'hésitent pas à lancer des campagnes publicitaires mensongères et agressives, en jouant sur la peur.**

Le REVAHB a signé avec E3M, la CNSM (Coordination Nationale Médicale Santé Environnement) et AMALYSTE une demande de moratoire adressée à la Ministre de la Santé afin de surseoir à la généralisation de la vaccination contre les papillomavirus et d'obtenir une enquête parlementaire sur les dangers présentés par ces vaccins.

Le REVAHB a participé :

- **Conférence de presse le 2 avril** à Paris organisée par Michèle Rivasi, députée européenne. Y participaient des chercheurs de renommée mondiale venus au 9^{ème} congrès international sur l'auto-immunité de Nice fin mars. Ils ont démontré les dangers d'une généralisation des vaccins adjuvantés à l'aluminium. Le Dr LE HOUZEC, conseiller médical du REVAHB, y a présenté l'évolution des scléroses en plaques en France depuis le début de la vaccination contre l'hépatite B et ses liens avec le vaccin.

- **Colloque** organisé le 5 avril par l'AAVAM (Association d'Aide Aux Victimes des Accidents & maladies liés aux risques des Médicaments). La présidente du REVAHB a présenté notre association et suscité un vif intérêt qui a permis un échange avec le public.

- **Débat**, organisé le 10 avril à l'Institut Pasteur par le journal Libération en partenariat avec la Mutualité Française et l'INSERM, intitulé « **Vaccine or not vaccine** ». Il était modéré par Eric Favereau, journaliste à Libération. Invités : Brigitte AUTRAN (immunologiste, responsable de la recherche sur les vaccins à l'Agence de lutte contre le sida), Serge MONTERO (président du comité Vaccins du LEEM) et Gérard BAPT, député. Comment restaurer la confiance des Français envers les vaccins ? La transparence ! Et sûrement pas la stratégie de la peur pratiquée par les laboratoires et relayée par S. MONTERO et B. AUTRAN... Gérard BAPT a vigoureusement défendu la cause des victimes. Annie NAJIM et Lucienne FOUCRAS ont pu s'exprimer malgré le peu de temps laissé au public : « C'est l'affaire du vaccin contre l'hépatite B - suivie de celle de la grippe H1N1 - qui a causé la situation actuelle, cette grande défiance envers les vaccins que déplorent Mme AUTRAN et M. MONTERO ».

Parallèlement à ce débat, était publiée dans Libération du 10 avril l'interview par Eric FAVEREAU du Pr Bernard BEGAUD, Professeur de pharmacologie à Bordeaux et Directeur de l'Unité de recherche « Pharmacologie-épidémiologie et évaluation de l'impact des produits de santé sur les populations » à l'Inserm. Dans cette interview, il revenait sur : « **En raison de dévoiements, de campagnes et de crises mal gérées, une défiance s'est installée au point qu'aujourd'hui, beaucoup de gens ne voient plus dans le vaccin qu'un risque...** » ou sur les messages des laboratoires pharmaceutiques : « ... aberrants destinés à faire peur aux parents dans le but de les amener à faire vacciner leurs enfants... on a évoqué la transmission par la salive (pour le VHB)... Or, tout cela était faux » et autres prises de positions courageuses mais dérangeantes. A la suite de l'interview, le Pr GOUDEAU, l'un des inventeurs du vaccin

hépatite B, a attaqué durement le Pr Bernard BEGAUD sur le blog de Jean-Yves NAU, ex-journaliste du Monde.

<http://jeanyvesnau.com/2014/04/12/vaccin-contre-lhepatite-b-et-sclerose-en-plaques-la-severe-replique-du-pr-alain-goudeau-au-pr-bernard-begaud/>

Le REVAHB a alors protesté par une lettre dont vous pourrez lire le contenu sur plusieurs sites, notamment agoravox.

<http://www.agoravox.fr/tribune-libre/article/lettre-ouverte-au-professeur-152412>

Cette lettre a été adressée aux deux protagonistes, à Eric Favereau et plus généralement à la presse.

- 4ème journée Myofasciite à Macrophages organisée par **E3M** le **11 avril** à l'Institut de Myologie de l'Hôpital Pitié Salpêtrière. **Nombreux intervenants dont des chercheurs prestigieux** qui travaillent sur les adjuvants vaccinaux.

- Journée du 22 mai à l'ASSEMBLEE NATIONALE sur les adjuvants vaccinaux

Le matin, Colloque « Aluminium et vaccins – l'expertise internationale nous impose d'agir » : organisé par E3M, soutenu par les députés JL. ROUMEGAS, L. COHEN, S. ERRANTE, D. AUROI, Présidente de la Commission des Affaires européennes de l'Assemblée Nationale et par le CRIF.

La réunion était animée par la journaliste **Virginie BELLE**. Une conférence de presse s'est déroulée ensuite.

L'après-midi, Audition publique ouverte à la presse sur « *Les adjuvants vaccinaux : une question controversée* », organisée par **l'OPECST** (Office parlementaire d'évaluation des choix scientifiques et technologiques).

Marisol TOURAINE, ministre de la santé, introduit l'audition. Elle salue le travail d'E3M et de l'OPECST, insiste sur la nécessité d'une expertise scientifique et appelle à des débats transparents. Elle souhaite favoriser des débats d'experts, se réjouit de la présence de chercheurs internationaux. «*La France, dit-elle, est le seul pays dans lequel ce débat se tient, mais c'est utile*»... car il faut éviter «*une mauvaise information de la population*» qui, hélas, éprouve «*des inquiétudes qui n'ont pas lieu d'être*». Certes, **les vaccins, comme tout médicament, peuvent présenter des effets indésirables mais il y a un bénéfice individuel, et SURTOUT un bénéfice collectif car les vaccins sont faits pour se protéger soi-même et pour protéger les autres». Cependant, «*Ils nécessitent une évaluation du bénéfice/risque*». Elle rappelle les avantages de la vaccination (des millions de vies sauvées), évoque «*les grandes perspectives*» de la recherche en ce domaine, et rappelle les déclarations de **l'ANSM, de l'Académie de médecine et de l'OMS : pas de lien entre l'aluminium et une quelconque maladie, et pas de moratoire**. Cependant, «*Je souhaite que la recherche se fasse. J'ai demandé à l'ANSM, sur le sujet spécifique de l'hydroxyde d'aluminium, d'attribuer des crédits à l'INSERM de Créteil dont les résultats sont attendus en 2016. Nous verrons alors*».**

L'OPECST recueille des informations, met en œuvre des programmes d'études et procède à des évaluations. Composé de **18 sénateurs et 18 députés, il est présidé alternativement** par un sénateur et par un député, **assisté par un conseil scientifique** formé de personnalités choisies en raison de leurs compétences. Ce jour-là, c'est **JL TOURAINE**, député, et **C. BOUCHOUX**, sénatrice, qui ont animé les débats avec discours de bienvenue de **JY LE DEAUT**, vice-président de l'OPECST.

L'audition a permis aux « protagonistes » d'exprimer leurs divergences à propos de cet adjuvant, notamment lors des **diverses interventions des chercheurs** (les Prs : SHOENFELD, sur les maladies-auto-immunes, Israël, - EXLEY, spécialiste de l'aluminium, Royaume-Uni - GHERARDI et AUTHIER Hôpital Henri Mondor - BELEC Virologie Inserm G. Pompidou), **des représentants de l'Académie des sciences et de médecine** (les Prs BACH, secrétaire perpétuel, AUTRAN, Pr d'immunologie,

COREVAC - Pr BEGUE), des autorités sanitaires (Pr MARANINCHI, ANSM - Pr FERRY, Directeur thérapies innovantes ANSM - Pr FLORET, CTV-HCSP), **des représentants des laboratoires et entreprises du médicament** (Dr SOUBEYRANT, Comité Vaccins LEEM, Dr SABOURAUD, Sanofi-Pasteur) et **la Ligue Nationale Pour la Liberté des Vaccinations** (Pr GEORGET, agrégé, Pr honoraire de biologie des classes préparatoires aux Grandes écoles) et du **Dr IZARD**, médecin généraliste atteint de myofasciite. **Dans les débats, la présidente et la vice-présidente ont pu s'exprimer au nom du Revahb**, rappelant que les vaccins sont des médicaments qui peuvent entraîner des effets indésirables, et que le Revahb est à l'origine de 72 % de la pharmacovigilance concernant le vaccin hépatite B, posant des questions dérangeantes... dont celle de l'indemnisation des victimes toujours pas résolue. Pas de réponse à cette dernière question.

L'intégralité des débats est disponible sur cette vidéo :

<http://videos.assemblee-nationale.fr/video.5464.opcest--les-adjuvants-vaccinaux-22-mai-2014>

- Le REVAHB participera en septembre et octobre 2014 à l'une des journées organisées par les chercheurs de l'INSERM à destination des associations de malades, journées intitulées «*Les chercheurs accueillent les malades*», et notamment au séminaire «*VACCINATION*». Le REVAHB espère ainsi sensibiliser les chercheurs à sa cause.

REVAHB et E3M

L'association E3M poursuit son action

Dans son **Communiqué de Presse** du 21 janvier 2014, **E3M a informé que des victimes atteintes de myofasciite à macrophage avaient porté plainte le 16 janvier** pour « faux et usage de faux », « atteinte à l'intégrité de la personne », « mise en danger de la personne », « faux » et « escroquerie » contre le laboratoire Sanofi Pasteur MSD qui fabrique et commercialise le Revaxis®. Il est notamment reproché au laboratoire, pour des motifs financiers, d'avoir sous-estimé les effets indésirables du Revaxis® et d'avoir volontairement falsifié des données chiffrées en vue d'écarter le précédent vaccin sans aluminium, peu cher et sans danger, pratiqué jusque là, au profit du Revaxis®, beaucoup plus cher et dont l'adjuvant vaccinal est l'aluminium. **E3M s'est portée partie civile à leur côté.**

L'Académie de Médecine a auditionné le 7 janvier le Pr GHERARDI (INSERM U955) : «*Les Académiciens ont manifesté leur intérêt, mais ont émis des craintes sur la manière dont il faudrait avertir le public*» (**Le Quotidien du Médecin/9.01.2014**). Il n'y a, en effet, **aucune alerte de pharmacovigilance** sur l'ancien vaccin **DTPolio Mérieux, qui pourrait donc être remis sur le marché**. (Nb : Le 22 mai, Mme Autran a indiqué que des allergies avaient entraîné le retrait de ce vaccin. Or, **la question se pose plutôt d'avoir favorisé la vente d'un vaccin hexavalent « forçant la main » aux réticents à la vaccination contre l'HB.**)

Voir l'abstract publié par le Pr GHERARDI : [Curr Med Chem. 2014;21\(4\):511-7. Selective Elevation of Circulating CCL2/MCP1 Levels in Patients with Longstanding Post-vaccinal Macrophagic Myofasciitis and ASIA. Cadusseau J, Rangunathan-Thangarajah N, Surenaud M, Hue S, Authier FJ, Gherardi RK.](#)

E3M est soutenue par Michèle RIVASI et Corinne LEPAGE, députées européennes. Depuis juillet 2011, **222 parlementaires ont interpellé le Ministère de la Santé** sur les problèmes des sels d'aluminium dans les vaccins.

Les deux objectifs de l'étude du Pr Gherardi :

- **rechercher** des facteurs de susceptibilité individuelle de nature génétique chez les patients porteurs de myofasciite à macrophages chroniques.

- **étudier** les modifications des fonctions comportementales et neurologiques induites à long terme par l'aluminium chez des

souris ayant reçu des adjuvants à l'aluminium. Les souris seront testées pendant 180 jours après avoir reçu **3 injections du vaccin Engérix B contre l'hépatite B** mais également d'Alhydrogel, un adjuvant aluminique non combiné à un vaccin.

Lire le N° 20 d'Enquêtes de santé : La myofasciite à macrophages et l'aluminium vaccinal.

Pr Romain Ghérardi et Didier Lambert.

Version électronique à 2,50€

<http://www.enquetesdesante.com/revue/index.html>

COLLECTIF EUROPE ET MEDICAMENTS et la Revue Prescrire

Le REVAHB, invité à participer à la **journée** organisée par la **revue Prescrire du 30 janvier**, était représenté par Catherine Gaches, Annie Najim, Lucienne Foucras, Huguette Thomas et Régine Giannetti. Le thème :

Victimes de médicaments :

Sortir du déni sociétal pour mieux soigner»

Aujourd'hui, en Europe, les victimes d'effets indésirables graves de médicaments continuent à éprouver les pires difficultés pour être reconnues comme telles. Il est temps de prendre conscience du caractère inacceptable de cette situation, et d'agir.

Sophie LE PALLEC, présidente d'Amalyste et membre du CLAIM, est intervenue pour parler des « *Gueules cassées du médicament : d'épreuves en épreuves* ».

Un débat a permis à notre présidente de rappeler qu'être victime du vaccin HB, c'est être victime d'un médicament préventif. Elle a rappelé l'existence de notre association qui œuvre depuis 1997, son rôle capital (72% des accidents notifiés) dans la pharmacovigilance du vaccin HB. Elle a rappelé l'histoire du vaccin, son retrait des collèges en 1998 par le Ministre Bernard KOUCHNER à la suite des accidents survenus à des élèves. Pour entrer à l'école d'infirmiers et travaillant elle-même, en tant qu'infirmière, dans un collège, elle a été vaccinée par obligation et a développé une SEP. **Des contacts ont été pris après la réunion dont le Dr Irène FRACHON et la députée européenne Michèle RIVASI.** Revahb a bien insisté pour que les vaccins soient reconnus comme médicaments, afin d'intégrer leurs victimes à celles des médicaments.

Le 3 mars, le REVAHB a cependant adressé une demande officielle **d'intégrer le Collectif Europe Médicament** piloté par la Revue Prescrire. L'association a commencé à travailler avec son groupe de travail «Indemnisation des victimes».

Attention à cette information récente : le laboratoire Sanofi Pasteur MSD a commercialisé depuis avril 2013 un nouveau vaccin hexavalent contenant les six valences « diphtérie-tétanos-coqueluche-poliomyélite-Haemophilus b et hépatite B » baptisé **HEXYON**. Ce vaccin est un clone du vaccin HEXAVAC du même fabricant. L'HEXAVAC avait été retiré du commerce fin 2005 par l'agence européenne du médicament, l'EMA. Prétexte : inefficacité. En réalité, le retrait est intervenu après la survenue en Allemagne de plusieurs cas de morts subites du nourrisson. Il concurrence le vaccin INFANRIX HEXA de GSK. **La revue Prescrire indique que l'HEXYON n'est pas plus efficace** et que, en revanche, il est **plus souvent source de réactions au site d'injection**. L'un comme l'autre sont en outre inutiles aux nourrissons qui ne courent aucun risque de contracter une hépatite B (sauf éventuellement si la mère est porteuse du virus durant la grossesse). **Attention donc à ne pas se laisser tromper par le nom de ce vaccin** qui, comme son concurrent, ne dit pas vraiment ce qu'il contient.

Le REVAHB et le PARLEMENT

Loi de Consommation et Actions de groupe

Michèle BONNETON, députée de l'Isère, avait tenu une **conférence de presse le 29 janvier 2014**. Elle avait ainsi

présenté sa **proposition de loi sur les actions de groupe étendue à la santé et à l'environnement** : « *L'action de groupe est un recours collectif en justice concernant un même préjudice subi par des personnes physiques ou morales, qui se regroupent afin d'obtenir réparation. Ce mécanisme existe depuis 1938 aux Etats-Unis, il est mis en œuvre dans de nombreux pays de l'Union européenne. En France, la loi « Consommation » adoptée en deuxième lecture à l'Assemblée le 16 décembre 2013 et au Sénat fin janvier 2014 introduit dans le droit la possibilité d'une action de groupe, mais en limite l'application aux préjudices matériels liés à la consommation. La loi s'arrête « au milieu du gué » : la société française ne cesse d'être confrontée à des catastrophes et scandales sanitaires et environnementaux -l'affaire du médiateur, le naufrage de l'Erika, les graves problèmes de santé liés à l'amiante, ...- à l'occasion desquels le droit français a déjà montré ses limites. C'est pourquoi j'ai proposé cette nouvelle loi, composée de trois articles qui définissent la notion de préjudice environnemental et en inscrivent le régime de réparation dans le code civil, ils étendent l'action de groupe aux questions environnementales et à la santé. Ils viennent d'être repris au Sénat lors de l'examen en deuxième lecture de la loi « Consommation » sous forme d'amendements (non-adoptés).*

Le 13 février 2014, l'**action de groupe**, mesure **contenue dans la loi Consommation** défendue, entre autres par Benoît HAMON, **a été adoptée** par le Parlement.

Définie par le projet de loi, elle ne concernera que les contrats de consommation sur les biens et services.

Alors que le Sénat, en pleine affaire du Médiateur fin 2011, adoptait le principe d'une action de groupe au bénéfice des victimes du médicament, la disposition avait été rejetée par l'Assemblée Nationale et le gouvernement.

Forte est la déception du REVAHB de voir que les contentieux et préjudices liés à la santé ont été exclus de la loi.

«Une victime d'un médicament ne souhaite pas simplement se voir rembourser du médicament. Elle veut surtout être indemnisée du préjudice corporel. Or, cela suppose un examen individuel pour vérifier les antécédents, les pathologies. Il est impossible de fixer la même indemnité pour tout le monde», déclarait Benoît HAMON au journal 20 minutes dans une interview.

Toutefois, Dernière minute...

Marisol Touraine présente les orientations de la loi de santé, le 19 juin 2014

« La maturité de la démocratie sanitaire, c'est également le renforcement du pouvoir des patients lorsqu'ils sont les victimes de dommages. Face aux dommages sériels en santé, un droit nouveau pourrait être envisagé : l'instauration d'une action de groupe. Cela représentera une avancée majeure. Les indemnisations y seront, certes, déterminées de manière individuelle, mais désormais nos concitoyens ne seront plus seuls face à la puissance de certaines industries ».

Examen à l'Assemblée Nationale prévu début 2015.

<http://www.social-sante.gouv.fr/actualite-presse,42/discours,2333/marisol-touraine-presente-les,17352.html>

DOMAINE JURIDIQUE

(Certains décisions peuvent être anciennes, nous n'en avons pas eu connaissance)

PROCEDURE PENALE

Concernant la justice pénale du dossier Vaccin HB, l'instruction initialement instruite par Mme BERTELLA GEFFROY du Pôle de santé publique depuis plus de 15 ans, a été reprise par la juge

Emmanuelle **ROBINSON**. Elle s'y est consacrée dès le mois de mars 2014. Elle dirige un collectif de 4 juges d'instruction qui ont donné priorité au dossier de l'amiante. Ce collectif n'est joignable que par l'intermédiaire d'avocats. **Mme ROBINSON travaille en co-saisine avec Mme LE FAIX** qui travaille sur le dossier des myofascites. **Mme LE SUEUR, magistrate au Parquet suit l'affaire du vaccin HB**. L'instruction assurée par Madame ROBINSON est en cours et nous n'avons pas encore d'informations officielles récentes à vous donner.

PROCEDURES CIVILES

- **La Cour de cassation 1ère chambre civile, dans son arrêt du 29.05.2013** statuant sur le pourvoi formé par **Alexandra DE MENECH LOISEAU atteinte de SEP** contre l'arrêt de la Cour d'Appel d'Orléans du 31.11.2011 dans le litige l'opposant à la société Laboratoire Glaxosmithkline, malgré le Jugement favorable du 1.06.2010 du TGI d'ORLEANS, rejette le pourvoi et condamne Mme Loiseau aux dépens.

- **Arrêt de la Cour de Cassation du 10.07.2013, consécutif à un pourvoi formé par Mme THOMAS Aline c/Sanofi Pasteur, dirigé contre un arrêt de la Cour d'Appel de Versailles du 5.04.2012 qui infirmait le jugement de 1ère instance** du TGI de Nanterre du 5.06.2009 favorable à Mme T. qui a reçu 13 injections de vaccin HB en tant qu'Infirmière de l'APHP sans développer d'anticorps mais a développé une SEP. **L'arrêt d'appel déboutait la victime**, en ce que, si elle faisait la preuve du lien de causalité entre le vaccin et la pathologie, elle n'établissait pas que le vaccin était défectueux.

La société **Sanofi Pasteur a formé un pourvoi incident**, faisant grief à l'arrêt d'avoir retenu la causalité. Ce **pourvoi est rejeté**, la Cour de cassation admettant que la Cour d'appel se soit prononcée sur la base de présomptions graves, précises et concordantes.

En revanche, **le pourvoi de Madame T.**, reprochant à l'arrêt d'appel de ne pas avoir retenu le défaut du produit, **a été accueilli**. La Cour d'appel avait cru pouvoir déduire l'absence de défectuosité à partir du rapport bénéfice/risque, favorable à la vaccination. La Cour de Cassation censure cette analyse, en ce qu'elle est fondée sur des considérations générales. Le principal apport de cet arrêt est qu'il incite les juges du fond à utiliser les mêmes éléments de fait pour établir la causalité, et le caractère défectueux des doses administrées.

Ces 2 arrêts précédents sont largement commentés dans le N° 34 de la revue **DALLOZ** par le Pr Philippe **BRUN**, juriste, par JS. **BORGHETTI**, Pr à l'université Panthéon-Assas et par Christian **MELLOTTEE**, Premier avocat général. Citons le Pr BRUN à propos d'un arrêt : « ... ou faut-il y voir un nouveau soubresaut à ajouter à une collection de décisions disparates et désordonnées ? ». **Contactez le secrétariat pour obtenir ces publications.**

- **La Cour d'Appel de Paris, dans son arrêt du 07.03.2014, dans l'affaire AMEAUME c/Sanofi Pasteur-MSD** après renvoi de Cassation (Arrêt du 26.09.2012), a infirmé l'arrêt de la Cour d'appel de Versailles du 10 février 2011 et le jugement du TGI de Nanterre en 1ère instance du 4 septembre 2009, en déboutant la victime.

Dans ce dossier, **la Cour d'Appel de Paris refuse d'admettre le lien de causalité entre le vaccin anti-hépatite B et la survenue d'une SEP, ce qui avait pourtant été admis dans les 2 précédents jugements. Cette décision surprenante permettra de rebondir** en formant un nouveau pourvoi en Cassation. Dans le cas d'acceptation d'examen de ce nouveau pourvoi, la Cour de Cassation devra réunir ces 2 chambres (Cassation plénière) pour statuer, ce qui pourrait aboutir à une décision faisant jurisprudence, mettant ainsi un terme aux jugements contradictoires de ces dernières années.

Le Pr QUEZEL-AMBRUNAZ commente l'arrêt :

La Cour de cassation avait rendu, le 26 septembre 2012 (n° 11-17738), un arrêt qui pouvait fonder de raisonnables espoirs pour les victimes de l'hépatite B de voir leurs actions véritablement prospérer devant les juridictions civiles. Las, ces espoirs semblent s'éloigner, en raison d'un arrêt de la Cour d'appel de Paris, du 7 mars 2014 (n° 13/01546).

Repardons d'un peu plus loin. Les articles 1386-1 et suivants du Code civil, qui étaient applicables à l'espèce, exigent que la victime ramène la preuve de trois éléments : le préjudice (ce qui n'est guère une difficulté), le défaut du produit, et le lien de causalité entre le défaut du produit et le préjudice. La Cour d'appel de Versailles a, le 10 février 2011, retenu, conformément à la jurisprudence actuelle, qu'il existait des présomptions graves, précises et concordantes permettant de dire que le lien causal entre la maladie et la prise du produit était suffisamment établi. Elle n'avait toutefois pas indemnisé les victimes, en ce qu'elle estimait que le vaccin, doté d'un rapport bénéfices/risques positif, ne pouvait être considéré comme défectueux.

L'arrêt a été frappé de pourvoi, et la Cour de cassation l'a cassé. À ses yeux, la Cour d'appel a eu le tort de statuer sur des considérations générales (le rapport bénéfices/risques), sans examiner si les circonstances particulières, qui lui avaient permis de retenir le lien de causalité, ne pouvait pas, également, établir le caractère défectueux des doses de vaccin administrées.

Un espoir existait donc de voir la Cour d'appel de renvoi suivre la voie suggérée par la Cour de cassation... La Cour d'appel de Paris ne l'a pas fait, estimant, contrairement à ce qu'avait retenu celle de Versailles, que le lien de causalité n'était pas établi... Pour détourner le mot de Pascal, l'on pourrait s'écrier, mais l'ironie n'est que trop douloureuse : « Plaisante justice que le périph' borne ».

- **La Cour d'Appel de DOUAI, dans son arrêt du 17.04.2014** concernant l'affaire **SCHIAVONI c/GlaxoSmithkline** infirme le jugement du TGI de Lille du 24.09.2012 qui estimait que l'action était prescrite mais déboute la victime de ses demandes et la condamne aux dépens.

PROCEDURES CONTRE L'ETAT

L'ONIAM (vaccination obligatoire)

- **Le Conseil d'Etat, dans son arrêt du 6.11.2013, à propos d'un Agent hospitalier**, dit que « *La responsabilité de l'Etat peut être engagée en raison des conséquences dommageables d'injections vaccinales contre l'HB réalisées dans le cadre d'une activité professionnelle eu égard, d'une part, au bref délai ayant séparé l'injection des premiers symptômes d'une SEP, ... et, d'autre part, à la bonne santé de la personne et à l'absence, chez elle, de tous antécédents à cette pathologie antérieurement à sa vaccination ; que la preuve des différentes circonstances à prendre ainsi en compte, notamment celle de la date d'apparition des premiers symptômes d'une SEP, peut être apportée par tout moyen* ». Dans son jugement du 8.12.2009, le TA de Strasbourg avait, pour sa part, estimé que, seule la production de pièces médicales était susceptible d'établir la date d'apparition de ces symptômes. Ce faisant, il avait commis une erreur de droit et ce jugement a été annulé. « Les premiers symptômes éprouvés par l'intéressée et validés par les constatations de l'expertise médicale... », n'avaient pas été retenus par le TA.

Lorsque l'affaire fait l'objet d'un second pourvoi en cassation, le Conseil d'Etat statue définitivement sur cette affaire ; qu'il y a lieu, par suite, de régler l'affaire au fond.

- **Le Conseil d'Etat, dans son arrêt du 30.12.2013**, annule l'arrêt de la Cour administrative d'appel (CAA) de Marseille du 30.11.2010 en tant qu'il a rejeté le jugement du TA de Montpellier du 11.03.2008 et lui renvoie l'affaire dans la limite de la cassation prononcée. Il rejette les conclusions du centre hospitalier, l'employeur, reconnaît le lien entre la vaccination aluminium et

la **myofasciite à macrophages** développée par une **Cadre de santé du secteur hospitalier**, alors que les rapports d'expertise, à défaut d'affirmer l'existence d'un lien de causalité, permettaient de ne pas l'exclure, et que la CAA a omis d'écarter les avis rendus par l'AFSSAPS du fait de leur caractère partial et **alors que les plus récentes études concluent à l'existence d'un lien de causalité entre l'injection d'un vaccin contenant un adjuvant aluminique et la myofasciite à macrophages.**

- **Le Conseil d'Etat, dans son arrêt du 30.12.2013**, annule l'arrêt de la Cour Administrative d'Appel de Paris du 27.03.2012 et **lui renvoie l'affaire** alors qu'il tendait à l'annulation du jugement du TA de Paris du 22.04.2010, rejette les conclusions présentées par l'ONIAM, chez une **Aide à domicile** au service d'une **Association puis Assistante maternelle municipale** ayant développé une **myofasciite à macrophages** demandant la condamnation de l'ONIAM après son refus de l'indemniser du 3.07.2007. **Le Conseil** dit « qu'il appartenait à la CAA de déterminer la part des troubles de santé présentés par la requérante qui était directement imputable à la myofasciite » et que, de ce fait, elle « a méconnu son office ».

- **Le Conseil d'Etat, dans son arrêt du 11.04.2014**, refuse le pourvoi du Ministre de la Santé qui demandait l'annulation de l'arrêt de la Cour administrative d'appel de Paris du 25.03.2013 qui annulait le jugement du TA de Melun du 3.12.2010 qui déclarait l'Etat responsable d'une **myofasciite** développée après vaccin HB.

Nouvel élément d'importance. Jusqu'à présent le Conseil d'Etat jugeait après avoir étudié l'affaire, mais, dans celle-ci, il refuse de juger l'affaire estimant qu'il n'y a pas d'éléments nouveaux et qu'il a déjà jugé. **Autre élément d'importance**, le Ministère de la Santé, pour appuyer son pourvoi, avait demandé un rapport au Haut Conseil de Santé Publique, rapport qui est opposé systématiquement dans toutes les procédures et expertises, s'agissant de myofasciite à macrophages. Le Conseil d'Etat ne retient pas les arguments contenus dans le rapport.

Le Conseil d'Etat, dans son arrêt du 30.04.2014, annule l'arrêt de la Cour Administrative d'Appel de Nantes du 5.01.2012, rejette l'appel du Ministre de la Santé contre le jugement du TA d'Orléans du 3.12.2009 qui donnait raison à une **Auxiliaire de puériculture** employée auprès d'une collectivité locale atteinte d'une **SEP** après vaccin HB. « *Le Conseil d'Etat retient une insuffisance de motivation concernant la fin de non-recevoir de l'appel interjeté par le ministre de la santé* », lit-on dans les Editions Législatives.... Puis, « Rejugant l'affaire au fond, le CE rappelle que si le rapport d'expertise, sans l'exclure, n'établit pas de lien de causalité entre la vaccination et l'affection, la responsabilité de l'Etat peut-être engagée... eu égard, d'une part, au bref délai ayant séparé l'apparition des premiers symptômes d'une SEP et, d'autre part, à la bonne santé de la personne concernée ainsi qu'à l'absence, chez elle, de tout antécédent à cette pathologie antérieurement à sa vaccination ».

- **L'ONIAM, dans sa lettre du 24.10.2013**, « *a estimé qu'une relation directe pouvait être établie entre la vaccination obligatoire contre l'HB et la survenue de la SEP* » développée par une **Secrétaire assistante médicale** exerçant dans un **Service de santé** au Travail.

Le REVAHB vous avait informés de la situation extrême dans laquelle se trouvait **M. SEULIN et sa famille qui devaient rembourser la provision reçue après un jugement du Tribunal Administratif lui étant favorable**, infirmé ensuite par un arrêt de la Cour d'appel de Marseille du 25.03.2010 (Ministère de la santé c/JF SEULIN), le condamnant à restituer la somme au Trésor Public, augmentée des intérêts et divers frais.

Le Ministre du Budget, Bernard CAZENEUVE, a pris un arrêté le 26.11.2013 accordant une remise gracieuse de la dette, sous réserve d'un versement préalable de 100 000 €.

M. SEULIN, moniteur-éducateur, avait reçu la vaccination contre

l'HB en 1982 et développé une SEP.

Sans qu'il soit préjugé de l'influence qu'a pu avoir le REVAHB, **Mme AMEAUME, présidente du REVAHB au moment des faits, avait attiré l'attention de M. JOSSERAN, conseiller technique du Ministre de la santé, Xavier BERTRAND**, lors de l'entrevue du 29.09.2011, puis de **M. CHAMBAUD** qui avait reçu le REVAHB le 7.02.2013 au Ministère de la santé. **Elle avait également conseillé à M. SEULIN** de reconstituer un dossier complet de demande de recours gracieux après les élections présidentielles 2012 auprès de M. CAHUZAC puis auprès de M. CAZENEUVE après le départ de ce dernier.

Précision : lorsque le montant d'une dette est supérieur à 200 000 euros, le Ministre n'est pas habilité à prendre la décision et le dossier doit être examiné par le Conseil d'Etat qui rend un avis de décision. (Arrêté du 26 novembre 2013 [du ministre du budget] portant remise gracieuse de dette, J.O., n° 288, 12 déc. 2013, p. 20246, n° 33).

**Accident de travail et de Service,
Maladie professionnelle, Invalidité**

Secteur Privé

- **La Cour Nationale de l'Incapacité et de la Tarification de l'Assurance des Accidents du Travail, dans son arrêt du 28.11.2013**, déclare partiellement fondé l'appel formé par la CPAM de Seine Maritime contre le jugement du Tribunal du Contentieux de l'Incapacité de Rouen daté du 3.11.2011, infirme le jugement, dit que les séquelles de l'AT d'un Conducteur receveur d'une société de transport atteint d'une myofasciite, justifient l'attribution d'une IPP à 55 % à la date de consolidation du 22.10.2009.

- **La Cour de Cassation, dans son arrêt du 11.12.2013**, suite au pourvoi formé par l'hôpital maison de retraite de Sarralbe contre l'arrêt rendu par la Cour d'Appel de Metz (chambre sociale) du 30.04.2012, **concernant une chef comptable atteinte de SEP, rejette le pourvoi de l'employeur** pour lequel l'employeur faisait grief à l'arrêt de la CA de dire que le licenciement de l'intéressée était dépourvu de cause réelle et sérieuse et de le condamner à lui payer des dommages-intérêts pour licenciement sans cause réelle et sérieuse, outre un solde d'indemnité de licenciement et d'indemnité compensatrice des congés payés, alors, selon le moyen, « *que la réalité et le sérieux du motif de licenciement s'apprécient au jour où la décision de rompre le contrat de travail est prise par l'employeur ; que l'employeur peut procéder au licenciement d'un salarié en raison de son état de santé lorsque son absence prolongée ou ses absences répétées perturbent gravement le fonctionnement de l'entreprise et nécessitent son remplacement définitif* ».

Secteur public, Fonction Territoriale

- **Reconnaissance en accident de service d'un militaire** sur le Rapport circonstancié et Relation au service des accidents de trajet et missions opérationnelles du 24 octobre 2013 : « Suite au diagnostic en 2013 d'une maladie neurologique évolutive, il s'avère que certaines pathologies récentes ressenties durant des activités dans le cadre du service puissent être rattachées à celles-ci ».

Le TA de PAU, dans son jugement du 11.07.2013, a reconnu l'accident de service subi par une **Aide-soignante du secteur hospitalier** ayant développé une **myofasciite à macrophages** après vaccins HB.

**Campagne de vaccination en milieu scolaire :
Faut-il rechercher la responsabilité de l'Etat ?**

L'avis de Maître Gisèle MOR

«Les difficultés rencontrées pour faire reconnaître la responsabilité des fabricants des vaccins contre l'hépatite B, la réticence de la Cour de Cassation à rejoindre les critères du Conseil d'Etat pour établir la relation de causalité entre la vaccination et la survenue de pathologies neurologiques ou auto-immunes, font réfléchir à une solution alternative qui permettrait d'engager le contentieux devant les juridictions administratives.

Il semble possible, **pour les jeunes vaccinés dans le cadre de la campagne de vaccination scolaire, de rechercher la responsabilité pour faute de l'Etat.**

Nous pourrions démontrer que la médecine scolaire n'était pas équipée pour une telle campagne et que la lettre «d'information» à l'usage des parents était trompeuse. Revenant sur l'origine de la chose, il est possible de faire valoir qu'outre le problème administratif de l'extension d'AMM, c'était une folie de déclencher une campagne scolaire 3 mois après l'initiation d'une enquête nationale de pharmacovigilance – signe pourtant fort d'une alerte de tolérance. On peut également se référer à l'interview donnée dans Science et Avenir par le directeur Marketing du laboratoire Glaxo Smithkline qui expliquait la stratégie de lobbying du laboratoire auprès des pouvoirs publics pour emporter cette campagne. Cet argument est d'autant plus porteur qu'il a été dénoncé dans le cadre de la campagne de vaccination H1N1.

Un autre argument peut être tiré d'un schéma vaccinal indûment lourd, rétrospectivement contredit par les décisions du printemps 1998 de réduire ce schéma. Au titre des « indicateurs indirects de crédibilité », on peut faire état d'anomalies aussi graves que la rupture de la chaîne du froid, en rappelant également que ce projet de vaccination scolaire a soulevé des réticences au sein même de l'institution.

Ceci mérite évidemment d'être approfondi et précisé. Mais on notera que tous ces arguments sont dans le domaine public et caractérisent une faute imputable à l'Etat.

Puisque l'action devrait être engagée devant la juridiction administrative, nous bénéficierions, du point de vue de la relation de causalité, de la jurisprudence du Conseil d'Etat (arrêt Schwartz 9 mars 2007 et autres) qui considère que la preuve peut résulter d'une proximité chronologique entre la vaccination et l'apparition des premiers signes de la maladie. »

Gisèle MOR, Avocat, Ancien Bâtonnier du Val d'Oise
59 rue du Général Leclerc 95310 SAINT OUEN L'AUMONE
Tel : 01.39.09.98.98 - Fax: 01.39.09.98.90
gmor@giselemor.com ; secretariat@cabinet-mor.com

Procédure ONIAM (vaccinations non obligatoires)

A ce jour, nous n'avons toujours pas connaissance de dossier de vaccin HB ayant débouché sur une offre d'indemnisation». A l'ONIAM, rien de nouveau.

MEDIAS

France 5 a diffusé le **31 août 2013** : « **Vaccins : Aluminium, notre poison quotidien** » dont une interview des Prs AUTHIER et GHERARDI.

Magazine GOLIAS Hebdo : N° 293 de Juin 2013 consacre son édito et 4 pages à son dossier : « **De l'alu dans nos vaccins** » et dans le N° 321, janvier/février : « **Sanofi Pasteur : alerte rouge** » consacré à la plainte déposée par E3M le 16 janvier 2014 aux côtés de 2 personnes. **Par Eva LACOSTE.**

Therefusers.com informe le 9.07.2013 que le Tribunal Fédéral Américain a jugé que « Une dose du vaccin contre l'hépatite B a provoqué le syndrome de fatigue chronique » chez un patient qui avait reçu le vaccin RECOMBIVAX de Merck dont la notice

signale les effets secondaires suivants : fatigue, sclérose en plaques, crises convulsives, encéphalite, lupus et arthrite.

Magazine FEMINA : Déc 2013 : « **Pour ou contre LES VACCINS NON OBLIGATOIRES ?** » par Margot ARNAUD et Clémence LEVASSEUR. Le Pr FLORET « sévit » une nouvelle fois : « Le bénéfice de la vaccination est indiscutablement énorme, les controverses proviennent de croyances entretenues » alors que, pour le Dr Marc GIRARD : « *La législation pharmaceutique est nettement plus coulante pour les vaccins que pour les médicaments classiques...* »... « *Chaque spécialité vaccinale devrait être l'objet d'une évaluation rigoureuse, ce qui n'est pas le cas* ».

INFORMATIONS DIVERSES

Librairie

- « **L'apport des vaccinations à la santé publique** » de **Michel GEORGET** aux Editions Dangles.

- « **Omerta dans les laboratoires pharmaceutiques, confessions d'un médecin** » de **Bernard DALBERGUE** (et **Anne-Laure BARRET** qui a mené une longue enquête publiée en annexe du livre) chez Flammarion.

- « **Droit, éthique et vaccination : L'obligation vaccinale en question** » de **Michel BELLANGER** et **Anne-Sophie GINON** dans les Etudes Hospitalières Hors collection.

Le livre reprend un rapport commandé par l'Etat en 2005 au Centre d'étude et de recherche en droit européen de la santé (CERDES), pour la détermination de l'impact juridique et éthique d'une éventuelle abrogation de l'obligation vaccinale en France. Cette étude réalisée par des universitaires, en toute indépendance, doit aider à la prise de décision.

Le Ministère de la Santé et des Solidarités a accepté que cette analyse soit livrée à tous.

C'est, en effet, la première étude juridique et éthique d'ensemble sur la question des vaccinations.

Un chapitre est consacré à la vaccination anti-HB.

Vous pouvez commander ce livre sur le site

<http://www.bnds.fr/collection/autres-ouvrages/droit-etique-et-vaccination-9782848744247.html>

- « **La (bonne santé) des enfants non vaccinés** » et « **Qui aime bien vaccine peu** » du Dr **Françoise BERTHOUD** aux Editions Jouvence. Françoise Berthoud est médecin, diplômée de l'université de Genève. Elle a exercé comme pédiatre homéopathe, proposant une médecine visant à soutenir l'immunité de l'enfant par des moyens naturels et laissant une grande place au dialogue avec les parents. Aujourd'hui à la retraite, elle est membre de plusieurs groupes de réflexion sur les vaccins et a écrit de nombreux livres sur la question.

Si vous souhaitez les textes entiers de certaines rubriques, contactez Régine au secrétariat pour un envoi par messagerie électronique ou par la poste mais réservés aux adhérents à jour de leur cotisation.

Fermeture du secrétariat

Entre autres congés annuels :

du 14 août à début septembre.

Dès à présent, reprenez la date du Samedi 25 octobre 2014
Assemblée Générale
Salle Vaugirard au Sénat (47 places)

Le Conseil d'Administration