



BULLETIN DE LIAISON ANNUEL N° 19

JUIN 2015

Chers adhérents, chers amis,

Le Conseil d'Administration m'a renouvelé sa confiance en me reconduisant au poste de présidente du REVAHB après l'Assemblée Générale 2014. Je vous en informe alors que nous préparons notre prochaine Assemblée Générale du Samedi 14 novembre 2015.

Tant d'événements se sont produits depuis juin 2014 qu'il sera difficile de tous les rapporter. Certains sont « heureux », d'autres moins.

Parmi les premiers : Le Dr Le Houézec a publié fin 2014 en anglais, dans la revue « Immunologic Research », une étude qui prouve l'impact de la vaccination hépatite B sur nos malades atteints de SEP.

Son titre : « Evolution of multiple sclerosis in France since the beginning of hepatitis B vaccination ». **Ses références** : DOI : 10.1007/s12026-014-8574- Vous pourrez la lire sur notre site ou en tapant sur Google : Dominique Le Houézec étude SEP.

La Commission nationale d'agrément du Ministère des Affaires sociales, de la santé et des droits des femmes a accordé l'agrément national au REVAHB par lettre du 10 avril 2015 « pour la représentation des usagers du système de santé... » et par Arrêté du 2 avril publié au JO du 10 avril. L'agrément est délivré pour 5 ans. Le REVAHB devra rendre compte de son activité chaque année. Il s'agit d'une véritable reconnaissance du travail du REVAHB par de nombreux acteurs dans le domaine de la santé publique et par des usagers et il permettra de mieux vous défendre.

Un des événements moins heureux : la procédure pénale dont l'instruction est achevée depuis le 19 septembre 2014. Les 2 juges, Mmes ROBINSON et REYMOND, ont adressé aux parties civiles une demande d'observations à laquelle le REVAHB a répondu qu'il souhaitait un complément d'enquête. Vous en lirez le résumé un peu plus loin dans ce bulletin.

Au civil, l'affaire AMEAUME contre SANOFI PASTEUR avec pourvoi contre l'arrêt de la Cour d'Appel de Paris du 7 mars 2014 dont l'audience s'est tenue le 5 mai 2015 à la Cour de cassation, sera jugée le 15 septembre 2015. Quelle que soit la décision, elle fera jurisprudence.

Quelques avancées : L'action de groupe peut-être bientôt autorisée pour les médicaments en France. Le 10 avril 2015, les députés ont adopté l'article du projet de loi sur la santé qui « permettrait aux victimes de se joindre à une action collective introduite par une association agréée au lieu d'introduire au cas par cas une action individuelle », (article de Médiapart du 11 avril). Le Sénat devra se prononcer sur le texte dans les mois prochains.

La loi de santé est en discussion au Parlement. Elle permettrait de mettre fin à ces interminables procédures auprès des tribunaux. A l'initiative de la Commission « Indemnisation » du Collectif « Europe et Médicament » de la revue Prescrire, un colloque pluri-associatif a été organisé le 13 mars 2015 à l'attention des élus, des journalistes et des parlementaires avec pour thème : « Loi de santé en France et victimes d'effets

indésirables graves de médicaments : les associations relancent le débat ». Le député Gérard BAPT a soutenu les victimes. Trois sénateurs vont étudier cette loi début juillet.

Le 1^{er} juillet 2014, le REVAHB a été reçu au Ministère de la Santé. Catherine GACHES, le Dr CARLIER, Annie NAJIM et Nelly AMEAUME ont largement exposé les difficultés auxquelles nous sommes confrontés quotidiennement. Vous trouverez plus loin le résumé de cette entrevue.

Que dire de nos rapports avec la revue Prescrire ?

Elle se bat pour l'indemnisation des victimes de médicaments et elle est un acteur majeur dans le domaine de la santé du fait de sa réputation d'indépendance et de son professionnalisme, mais ses positions restent décevantes quand il s'agit de vaccins. Elle a publié en effet un dossier « Myofasciite à macrophages » dans lequel, sans tenir compte des observations du Revahb, ni de E3M et sans attendre les résultats ni la publication des recherches en cours de l'équipe du Pr GHERARDI de l'hôpital Henri Mondor, elle met en doute leur valeur.

Nous sommes soutenus par Michèle RIVASI, députée européenne. Elle a invité le REVAHB et E3M à l'antenne du Parlement européen à Paris le 20 avril et a tenu une conférence de presse du 23 mars. Lettre ouverte a été adressée à la Ministre de la santé, co-signée par de nombreuses personnalités. A cette occasion, le REVAHB a pu rencontrer le Pr EVEN. Vous pourrez lire plus bas.

Un problème : Vous avez dû apprendre la décision du Conseil Constitutionnel en date du 20 mars 2015 : la vaccination obligatoire des enfants, imposée en France pour 3 vaccins, est conforme « à l'exigence constitutionnelle de protection de la santé »... Cela concerne le seul vaccin encore obligatoire, le DTP (diphtérie, tétanos et poliomyélite. Le fait de s'y soustraire est sévèrement réprimé par le Code pénal. Or depuis l'automne 2014, il y a difficulté d'approvisionnement et aujourd'hui rupture totale de délivrance des vaccins pentavalents (diphtérie, tétanos, coqueluche, polio et Hémophilus Influenzae b) couramment utilisés chez le nourrisson depuis des années. Ceci a d'abord touché l'Infanrix-Quinta, la spécialité du laboratoire GSK, puis très vite le Pentavac, copié-collé de son concurrent Sanofi-Pasteur-MSD. « Cette pénurie est bizarrement survenue quasiment en même temps sur les chaînes de fabrications des deux industriels GSK puis Sanofi-Pasteur-MSD. Cette rupture de « coke en stock » sent l'entourloupe à plein nez », écrit le Dr LE HOUÉZEC.

Autres problèmes : Pour contrer la baisse de la vaccination en France, le gouvernement a confié une mission à Sandrine HUREL, députée de Seine St-Denis, sur la politique vaccinale en France. Le REVAHB qui a sollicité une entrevue auprès de la députée, a été reçu le 27 mai à l'Assemblée Nationale.

Pourquoi mettre en place un régime d'exception et se passer de l'autorité parentale pour vacciner les adolescents ? Les députés membres de la Commission des Affaires sociales de l'Assemblée Nationale viennent de voter un amendement à la Loi de santé qui autorise la vaccination des adolescents de plus de 15 ans sans l'autorisation des parents dans les centres de planification, de dépistage, de santé et de vaccination

par les sages-femmes. Le REVAHB demandera aux sénateurs la suppression de la mention pour les actes de prévention au niveau de la vaccination.

Prochainement, **notre secrétaire**, bénévole d'octobre 1998 à novembre 2002 puis salariée depuis décembre 2002, **quittera ses fonctions au secrétariat**. C'est un peu de notre histoire qui s'éloigne mais Régine qui devra former sa remplaçante, n'abandonnera pas le REVAHB.

Par ailleurs, le **REVAHB a besoin d'au moins un(e) bénévole**. Certain(s) d'entre nous sont rattrapés par l'âge et ont besoin de repos. Si l'on veut que le REVAHB continue, il faudra les remplacer. **Lucienne FOUCRAS fait appel à vous et vous remercie d'avance**.

Comme vous le voyez, le REVAHB continue de se montrer vigilant et actif. Les difficultés restent nombreuses, mais nous sommes de mieux en mieux entendus comme vous pourrez le lire dans les pages qui suivent. Nous devons rester soudés et garder l'espoir. Bel été à vous.

Cathy GACHES, Présidente du REVAHB

Le REVAHB ne peut fonctionner sans votre véritable soutien financier.

A ce titre, le bulletin d'adhésion 2015 sera adressé à tous les adhérents, y compris à ceux qui ont cotisé et qui souhaiteraient faire un don.

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

RAPPEL de L'ASSEMBLEE GENERALE du 25 Octobre 2014

Chaque adhérent à jour de la cotisation 2014 en a reçu le compte rendu ainsi que les différentes interventions. Si vous n'avez pas cotisé ou si vous êtes nouvel adhérent 2015, **contactez le secrétariat** pour choisir le mode de réception de ces documents.

1/ Cinq très intéressantes interventions :

Michel GEORGET, professeur agrégé de biologie, sur : « *L'auto-immunité, mécanismes, rapport avec les vaccinations* » ; **Bernard GUENNEBAUD**, docteur ès sciences - mathématicien : « *Vaccination hépatite B et sclérose en plaques chez les enfants : l'épidémiologie révèle ses défaillances chroniques* » ; le Dr **LE HOUZEZEC**, Conseiller médical du REVAHB : « *Evolution de la SEP en France depuis la vaccination anti-hépatite B* » ; **Philippe BRUN**, agrégé des facultés de Droit, Université de Savoie : « *Dernières évolutions jurisprudentielles et perspectives législatives* » ; **Didier LAMBERT**, Président association E3M : « *Etat des lieux sur la question des sels d'aluminium dans les vaccins* ». **Enfin, le trésorier, Daniel DEBETZ** a engagé le débat sur les difficultés actuelles du REVAHB, sur son avenir et sur la pérennisation du poste de secrétaire.

2/ Renouveau du Conseil d'administration. Aucun des postes n'était à renouveler. Étaient élus :

Présidente : Catherine GACHES, infirmière en santé scolaire, qui 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.

Administrateur : Olivier DELLENBACH, atteint d'une myopathie mitochondriale

Administrateur : Jacqueline SALMAND, dont le mari est décédé de SLA.

Cathy GACHES les remercie tous pour leur dévouement, notamment le **Dr LE HOUZEZEC**, ainsi que **Pierre COUTURIER**, et tous ceux qui travaillent « dans l'ombre » ou qui soutiennent financièrement l'association par des dons parfois très conséquents.

L'A.N.S.M.

REVAHB lui a adressé 17 nouveaux questionnaires en décembre 2014 concernant des SEP, syndrome de Guillain Barré, myofasciite à macrophages, purpura rhumatoïde, fibromyalgie et syndrome de fatigue chronique.

LE REVAHB RECU AU MINISTERE DE LA SANTE

Le 1^{er} juillet 2014, suite à une demande d'entrevue formulée par le REVAHB, une délégation a été reçue au ministère de la santé. Il était représenté par : le **Dr Jérôme Salomon**, médecin spécialiste des maladies infectieuses et tropicales, conseiller de Marisol Touraine et chargé de la sécurité sanitaire ; **Catherine Bismuth**, conseillère de Marisol Touraine, chargée des politiques publiques de santé, anciennement directrice de la sécurité sociale ; **Agnès Buzyn**, professeur en hématologie, directrice de l'Institut National du Cancer ; **Gilles Bignolas**, médecin spécialiste des maladies chroniques ; **Jérôme Viguier**, santé publique, soins, oncologie digestive, Tours et par **Nicolas Ferry**, de l'ANSM.

Le REVAHB a largement exposé les difficultés des malades pour obtenir un diagnostic, pour être pris en charge tant sur le plan médical que juridique et souligné combien était importante la sous-notification des effets secondaires à la pharmacovigilance. **La présidente** a critiqué avec force la brochure de l'INPES (Institut National de Prévention et d'Éducation pour la Santé) présentant le vaccin contre l'HB comme un vaccin inoffensif sans autre effet secondaire qu'une **démangeaison au point de la piqûre**. L'ensemble des participants a admis que certaines campagnes de publicité étaient critiquables. Elle a expliqué les raisons pour lesquelles les victimes du vaccin HB ne peuvent rester indifférentes à la campagne de vaccination de masse contre le HPV prévue dans le cadre du plan cancer.

Le Dr CARLIER a fait remarquer que dans le cas du vaccin contre l'hépatite B, on cherchait à protéger contre une maladie existante alors que dans le cas du vaccin contre le HPV, on protégerait seulement contre 4 souches de papillomavirus dont on ne peut prouver à l'avance qu'elles aboutiraient à un cancer. **Annie NAJIM** n'a pas obtenu de réponse aux questions qu'elle a posées.

Demande a été faite que **les vaccins polyvalents soient présentés de façon plus lisible**, demande bien reçue. **Nelly AMÉAUME** a beaucoup insisté sur les difficultés des victimes à se faire reconnaître et ensuite à se battre judiciairement. Elle a rappelé qu'ayant travaillé pour 2 laboratoires, elle connaissait de l'intérieur les pratiques de l'industrie pharmaceutique.

Bilan de cette entrevue :

1/ Les points qui nous rapprochent :

Ils ont été résumés par **J. Salomon** : une attention particulière devrait être accordée au vaccin hépatite B ; il faudrait mieux prendre en compte les déclarations des patients, mieux informer les médecins sur les effets secondaires des vaccins, obtenir des

actions de groupes pour les actions en justice, renforcer l'accompagnement des victimes et assurer un contrôle plus étroit de la publicité de certains vaccins. Nous avons été aussi invités à transmettre à la DGS toutes les informations que nous souhaitons. « *La participation des associations à la gouvernance doit se traduire par des rencontres régulières* ». Une rencontre a été promise dans 4 ou 6 mois, ou avant si nécessaire, mais nous n'en avons pas de nouvelles.

2/ Les points qui posent problème :

- **Concernant la pharmacovigilance** : l'ANSM cherche à renforcer le système de pharmacovigilance, mais les AMM sont du ressort de l'EMA (l'Agence européenne du médicament). Son plan de gestion des risques comporte 3000 pages (!!!). Cependant, la volonté d'une attitude pro active sur la pharmacovigilance est affichée, en liaison avec les autorités sanitaires européennes. Le ministère souhaite la plus grande transparence sur les bilans.

- **concernant l'aluminium. Réponse** : « *les vaccins ne peuvent pas fonctionner sans cet adjuvant. Nous avons demandé aux industriels mais ils ont mis en place de nouveaux processus de production et, disent-ils, ne peuvent pas. L'ANSM a entrepris une étude sur cet adjuvant* ».

- **concernant la découverte du Dr. Lee** (un résidu d'ADN de virus dans des lots de Gardasil). **Réponse** : « *le Dr Lee, selon l'ANSM, n'aurait pas été jusqu'au bout du protocole* ».

- concernant le **vaccin HPV. Réponse de Mme BUZYN** : « *ce vaccin a un bon profil de sécurité et n'est pas remis en cause par l'ANSM* ». A la question : « *Y aura-t-il un examen médical avant de faire cette vaccination pour savoir si elle est adaptée* » (si les jeunes femmes n'ont pas déjà un HPV !), **Réponse** : « *On veut justement vacciner avant qu'elles aient des relations sexuelles, donc avant l'infection car il y a une augmentation flagrante du nombre de décès de jeunes femmes suite au cancer du col de l'utérus* ». Cependant il n'y aurait **pas de campagne de vaccination de masse et encore moins en milieu scolaire**, le rapport Vernant qui préconise cette vaccination n'engageant pas l'État. Néanmoins est prévue une extension de la vaccination aux garçons.

Conclusion : si nous avons été sensibles à une certaine forme d'empathie et si nous avons apprécié un discours dénonciateur des liens d'intérêt avec l'industrie, on sent bien que sur les questions fondamentales, les lignes auront du mal à bouger...

PENURIE DES VACCINS

Depuis l'automne 2014, il existe une difficulté d'approvisionnement de plus en plus marquée des vaccins pentavalents (contenant les valences DTCoqPolio et Hémophilus Influenzae b) couramment utilisés chez le nourrisson depuis des années. Ceci a d'abord touché l'Infanrix-Quinta, la spécialité du laboratoire GSK, puis très vite le Pentavac, copié-collé de son concurrent et néanmoins collègue Sanofi-Pasteur-MSD. Que signifie réellement cet arrêt de livraison qui est annoncé pour se prolonger jusqu'à la fin 2015 ?

Un scénario similaire avait été mis en place afin de permettre à Sanofi-Pasteur-MSD de ne plus fabriquer de vaccin DTPolio (sans adjuvant aluminium). De façon brutale, survient en juin 2008 une mystérieuse comptabilité « *d'excès de réactions allergiques* » pour un vaccin bien connu et commercialisé depuis plus d'une quarantaine d'années. La pharmacovigilance (ANSM) sur demande du laboratoire producteur, interdit sa distribution. Ceci permet de ne plus vendre que le seul vaccin Révaxis (avec adjuvant aluminium), trustant le marché des DTPolio, tout en n'ayant plus ainsi qu'une seule chaîne de production au lieu de deux. Les responsables de l'association E3M (Association des personnes atteints de myofasciite) ont bien montré que le décompte du nombre d'effets secondaires rapportés par le laboratoire producteur a été manifestement trituré.

Deuxième acte, le défaut d'approvisionnement des vaccins pen-

tavalents pour nourrissons (Infanrix-Quinta et Pentavac). Cette pénurie est bizarrement survenue quasiment en même temps depuis l'automne 2014, sur les chaînes de fabrications des deux industriels GSK puis Sanofi-Pasteur-MSD. Que disent les industriels du vaccin ? Selon le laboratoire GSK, il ne s'agit pas à proprement parler de ruptures de stock mais plutôt de « *fortes tensions qui ne permettent pas de répondre à toutes les demandes de manière satisfaisante... mais s'attachent à allouer les doses disponibles, dans le respect du calendrier vaccinal de chaque pays* ».

Or le Comité technique des vaccinations de notre pays recommande le vaccin hexavalent, *Infanrix Hexa* (contenant la valence contre l'hépatite B), de façon systématique chez tous les nourrissons. Les industriels s'engagent donc à ne délivrer que ce vaccin et rien d'autre. Nos voisins européens où la vaccination contre l'hépatite B systématique n'est pas conseillée (Grande-Bretagne, Hongrie, Islande, Finlande, Norvège, Suède, Slovaquie) pourront par contre bénéficier du vaccin pentavalent qui fait défaut chez nous.

D'après un communiqué du HCSP (Haut conseil de santé publique), « *certaines centres de Protection maternelle et infantile (PMI) ou d'autres centres publics de vaccination possèdent en stock des doses de vaccins pentavalents* ». De façon très curieuse, ses responsables préconisent d'organiser un circuit parallèle de vaccination: « *le HCSP recommande que les vaccins pentavalents ne soient plus disponibles en officine et qu'un circuit soit mis en place... pour permettre l'accès au vaccin des populations prioritaires* ». Lorsqu'on lit cela, on se croirait revenu à l'époque des tickets de rationnement. En réalité, ce circuit officiel sera vite tari du fait des fameuses « *tensions* » gérées par les laboratoires.

Bénéfices pour le Ministère de la santé, l'augmentation mécanique du pourcentage de couverture vaccinale contre l'hépatite B des nourrissons en forçant les parents, craignant de laisser passer l'heure de la vaccination protectrice, à ne plus leur proposer la liberté de choix.

Bénéfices pour les actionnaires de GSK : L'Infanrix-Hexa est vendu 40,04 € et l'Infanrix Quinta 27,21 €. Perte et profits pour la CPAM : à vos calembrets, sachant qu'il y a eu selon l'INSEE 813.000 naissances en France en 2014.

On comprend mal comment deux grands laboratoires internationaux producteurs de vaccins voient leurs chaînes de fabrication du même produit se mettre en roue libre puis en panne sèche en même temps. L'objectif premier est très certainement de simplifier les processus de fabrication, de travailler « *à flux tendu* » (pour éviter les stocks et les pertes) afin d'améliorer la rentabilité financière des firmes.

La revue indépendante « *Prescrire* » est plus réaliste et clairvoyante : « *Faute d'explications convaincantes de ces défauts d'approvisionnement par des firmes trop puissantes, cette situation ouvre la porte à diverses interprétations. Soit les processus de fabrication sont en cause, et les firmes auraient failli à leur mission de sécuriser un approvisionnement important pour la santé publique... Soit il s'agit de tensions qui visent à faire évoluer, par la contrainte, le calendrier vaccinal par souci d'uniformisation ou de rentabilité, ce qui serait inacceptable.* »

En 2013, la députée européenne Michèle RIVASI estimait alors en parlant du vaccin DTPolio qui avait été effacé des tablettes vaccinales : « *Nous sommes ni plus ni moins dans un schéma de vente forcée et de désinformation du consommateur.* » Serait-on à nouveau dans le même cas de figure ?

Publié par Dominique LE HOUZEC **Pediablog** et par le Revahb sur agoravox

Mission Parlementaire de Sandrine HUREL

Ou

« Comment redonner confiance en la vaccination ? »

Le Ministère s'est doté « *d'un programme national d'amélioration de la politique vaccinale 2012-2017* » qui prévoit notamment de faciliter l'accès à la vaccination et entend redéfinir les notions de vaccination recommandée et de vaccination obligatoire.

Manuel VALS a chargé, sur la base de l'avis du Haut Conseil de la Santé Publique publié en septembre 2014, Mme **Sandrine HUREL**, députée de Seine-St-Denis, en mission auprès Marisol TOURAINE, de formuler des recommandations en vue de faire évoluer le principe de l'obligation vaccinale et de lever les obstacles financiers à la vaccination. Elle remettra son rapport à la Ministre dans un délai de 6 mois. Il s'agit de redonner confiance non seulement aux citoyens, mais aussi aux professionnels de santé en leur rappelant l'importance de se protéger soi-même et de protéger les autres contre les maladies. **Le REVAHB a été reçu le 27 mai** à l'Assemblée Nationale par la députée et son assistant. Entourée et aidée d'Annie NAJIM et de Régine GIANNETTI, **Catherine GACHES a, durant une heure, exposé la situation des victimes du vaccin hépatite B, mis en avant les dérives des campagnes de vaccination massive et sensibilisé au manque de reconnaissance et au refus de prise en charge des victimes.** Elle n'a pas pu tout dire mais elle lui a laissé un dossier très complet sur les différents problèmes que les victimes rencontrent au quotidien. **Elle n'a pas omis de parler des différentes pathologies développées suite au VHB.** Elle a également demandé que **soit retirée la mention de vaccination, sans l'autorisation des parents pour les vaccins gardasil et hépatite B, dans la nouvelle Loi de santé.** Elle a soutenu que **l'ANSM ne jouait pas son rôle et que les derniers rapports sur son fonctionnement n'étaient pas propices à une bonne pharmacovigilance.**

**2èmes ASSISES NATIONALES DU VACCIN
16 mars 2015 à l'Institut Pasteur, Paris**

Lucienne FOUCRAS a représenté le REVAHB à ces assises. Elles ont été ouvertes par **Pascal LOROT**, président de l'Institut Choiseul et par **Christian BRECHOT**, Directeur général de l'Institut Pasteur, tous deux dans l'éloge de la vaccination. **Les intervenants annoncés ne sont pas tous venus : ni Daniel FLORET**, président du CTV, **ni Laurence ROSSIGNOL**, secrétaire d'Etat chargée de la famille, des personnes âgées et de l'Autonomie auprès du ministère des Affaires sociales et de la Santé ; **ni Bernadette DEVICTOR**, présidente du Ciss Rhône-Alpes et de la Conférence nationale de Santé ; **ni Christian PERRONNE**, président de la Commission Maladies transmissibles, membre de l'HCSP, et vice-président de la CSHT ; **ni Olivier VERAN**, neurologue et député PS de l'Isère.

D'autres qui n'étaient pas annoncés sont venus : Robert COHEN, pédiatre infectiologue ; **Bruno LINA**, professeur de virologie, CHU de Lyon et directeur du CNR de la Grippe et **Philippe Luscan**, PDG de Sanofi en France.

1/ Bruno LINA s'explique la défiance envers les vaccins par la formation insuffisante des médecins qui « *n'ont pas les outils pour répondre aux craintes. On ne peut nier qu'il y ait des accidents (choc anaphylactique entre autres). Si on est honnête et qu'on joue la transparence, on est cru. Il faut éviter le flou et les fantasmes. On ne peut pas garantir une efficacité à 100%. Mais ce qui est grave, c'est de ne penser qu'à soi et ne plus avoir le sens de l'intérêt collectif comme c'est le cas dans la population aujourd'hui* ». *L'obligation vaccinale ? « On n'aurait pas éradiqué la polio sans elle. Mais il faut préférer l'adhésion, faire comprendre l'intérêt d'être vacciné contre le tétanos et même contre la diphtérie qui pourrait revenir* ».

2/ Serge MONTERO a des solutions : Il ne souhaite pas un financement public plus important : « *Avec la Sécurité sociale, nous sommes bien pourvus* ». Ce qu'il faut, c'est :

- faciliter l'accès à la vaccination ;
- pour cela, unifier le lieu, le temps et l'action « *comme dans le théâtre classique* » (sic) !
- donc saisir toutes les occasions de vacciner : que le médecin dispose d'un stock dans son cabinet pour pouvoir intervenir sur le champ ;
- agir sur les lieux du travail (avec les médecins du travail et tous ceux qui pourront vacciner) ;
- agir dans les centres de santé où l'on compte plus de 600 000 visites/an ;

- faire d'intenses campagnes d'information et d'incitation ;
- et le clou : rémunérer les médecins qui vaccinent bien !

3/ Anne-Sophie BONNAUX-BARON, directrice du Centre d'Hygiène et de santé du Rhône a un projet.

Son titre : « **Immuniser Lyon** ».

C'est un projet pilote à étendre ensuite à toute la France.

Il s'agit de réunir les acteurs : les ARS (Agences régionales de santé), les experts en vaccinologie, les associations d'usagers etc. Ce collectif disposerait d'un carnet de vaccination électronique qui permettrait d'avoir des données précises sur la couverture vaccinale pendant toute la vie, de l'enfance jusqu'à la vieillesse. On viserait tout le monde, particulièrement les étudiants, les professionnels de santé et les précaires. Ce projet a été mis en action entre le 18 et le 22 mai 2015 pour la Semaine Européenne de la Vaccination. Il durera 1 an. Puis sera éventuellement élargi aux autres régions.

4/ Fabienne KELLER, sénatrice du Bas-Rhin et ex-maire de Strasbourg, est surtout intéressée par les maladies émergentes (chikungounya, dengue, Ebola) mais, comme les intervenants antérieurs, elle déplore les rumeurs qui circulent sur Internet, voit dans la défiance une réaction contre tout ce qui est nouveau, cite comme exemples les OGM et les nanoparticules, regrette le cloisonnement des acteurs et qu'aucun acteur public n'apporte de vraies informations. Elle-même, quand elle était maire, avait beaucoup de mal à inciter à la vaccination. Doit-on imposer l'obligation ? Il faut d'abord informer les professionnels en toute transparence, dire ce que l'on sait et ce que l'on ne sait pas, tirer la leçon de H1N1. Obliger, c'est compliqué : il faut légiférer. Pour le VHB et les HPV, ça n'a pas bien marché. Elle regrette qu'il n'y ait plus de médecine scolaire : on vaccinait, on formait à l'hygiène, à la santé et à l'esprit collectif. Elle distribuera à la pause le programme de ses ateliers au sénat prévus pour le jeudi 9 avril.

5/ Robert COHEN exprime une crainte qui les alarme tous : la défiance à l'égard des vaccinations. C'est, dit-il, depuis le VHB et H1N1. Plus aucune implantation de nouveaux vaccins n'est possible, cf la levée de bouclier contre le Gardasil. Il déplore les « rumeurs » qui courent sur Internet et que les vaccinoteurs ne soient pas assez soutenus par les politiques. Exemples : le rapport récent du Sénat sur l'aluminium qui ne tranche pas suffisamment à son gré. Quant au vaccin HPV, l'Etat ne le soutient pas assez, il devrait communiquer davantage. « *C'est comme si l'Etat s'interposait entre des policiers et des voleurs* ».

6/ Ruxandra DRAGHIA-AKLI, Direction de la recherche et Innovation à la Commission européenne, encourage le partenariat public-privé. Bill Gates les aide. Elle précise que 80 millions d'euros sont attribués à l'innovation, que le 1er prix de l'innovation est allé à une Compagnie allemande qui a trouvé le moyen de stabiliser les vaccins (contre les risques de la température) que, pour lutter contre la résistance aux antibiotiques, on peut désormais identifier l'infection en 15 minutes. On peut se renseigner sur : <http://ec/ec.europa.eu/research/participants/portal>

7/ Christophe LEROUGE, chef du service de l'Industrie, Direction générale des entreprises au ministère de l'Economie et des Finances, a tenu à dire que 80 % de la production mondiale des vaccins étaient en Europe et que 40 % des gens qui travaillent en ce domaine sont en France. **Il faut donc soutenir cette industrie qui joue un rôle majeur pour notre PIB.** Comment ? En soutenant l'innovation et en accordant des crédits impôt-recherche.

8/ Philippe LUSCAN, PDG de Sanofi en France, a cité les 3 sites de fabrication de Sanofi en France, tous dans la région lyonnaise / Marcy l'Etoile (le 1er au monde), Neuville/Saône, le Val de Reuil. Il y en a bien plus. **14 sites** de production et/ou R&D : aux Etats Unis, à Swiftwater (Pennsylvanie), à Cambridge et Canton (Massachusetts), à Orlando (Floride) et à Rockville (Maryland) ; au Canada, à Toronto ; en Argentine, à Pilar ; en Chine, à Shenzhen ; en Inde, à Hyderabad ; au Mexique, à Ocoyoacac et en Thaïlande, à Chachoengsao. Chiffre

d'affaires : **3 974 millions d'euros** en 2014. **Près de 14 000 collaborateurs** dans le monde.. Plus de **50 % de l'effectif** dédié aux opérations industrielles. Plus de **1 milliard de doses** de vaccins produites par an pour vacciner plus de **500 millions** de personnes dans le monde ! La plus large gamme de vaccins disponible, contre 20 maladies infectieuses. Plus de **1,5 milliard d'euros** investis au cours des 5 dernières années. **850 millions ont été investis par Pasteur**. 97 % des produits sont exportés dans le monde, d'où un apport de 6 millions d'euros pour la balance commerciale et des Innovations formidables. Exemple : le vaccin contre la dengue. **Ouf !**

9/ Françoise GROSSETTE regrette les réglementations nationales qui font obstacle à une harmonisation. L'Europe pourrait recommander les bonnes pratiques mais elle se heurte à la subsidiarité. Harmoniser est indispensable. Le TAFTA (TransAtlantic Free Trade Area) pourrait nous y aider.

10/ Béatrice LORENZIN, venue d'Italie où elle est ministre de la Santé, a fait la dernière intervention en italien. Très enthousiaste sur la politique de santé de son pays (accès facile aux soins, prix des médicaments parmi les plus bas, aide aux populations des pays pauvres, etc).

Il y a eu quelques rares interventions du public. Une journaliste du Figaro a fait remarquer qu'on ne trouvait plus le BCG alors que la tuberculose sévit encore. **Lucienne** en a profité pour évoquer d'autres vaccins qu'on ne trouve plus (rubéole seule) ou qui sont en rupture de stock (Pentavac, Infanrix Quinta, Tétravac), remplacés par des vaccins plus chers ou contenant la valence qui fait peur (HB). Mais pas de réponse audible. Même difficulté pour évoquer la Directive européenne sur les produits défectueux. Ils semblaient ne pas la connaître. Aucune question sensible n'a été posée. Ceux qui auraient pu en poser (**Bernard GUENNEBAUD, Jacques VERNIN et Michel GEORGET**) n'ont pas réussi à caser un mot dans le flot continu des discours qui nous étaient assénés et qu'il était très difficile d'interrompre... A entendre les applaudissements qui suivaient les interventions de **Serge ROMERO** et consorts, on pouvait conclure que la salle leur était entièrement acquise.

Que faisons-nous là ?

Les Assises ont été conclues à 18h30, mais un excellent buffet a suivi.. Comme l'a dit un participant facétieux : « *Il ne nous est pas offert. C'est nous qui le payons* »...

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

Rappel : « La Commission européenne doit présenter au Parlement européen et au Conseil un rapport d'application de la directive européenne **(CEE n° 85-374/CEE du 25.07.1985)**, sur la responsabilité du fait des produits défectueux, en 2016. Les représentants des industries et des consommateurs seront consultés par la Commission 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 ».**

REVAHB a relancé l'EMA et est toujours dans l'attente de réponse.

REVAHB ET E3M

Lors de l'Assemblée Générale 2014 du REVAHB, les membres présents ont accepté le principe du rapprochement des deux associations afin d'unir leurs forces dans des actions ponctuelles communes sans toutefois se départir de leurs particularités et leur laissant toute liberté pour des actions spécifiques.

Le REVAHB a participé à la **journée d'information E3M** à l'Institut de Myologie de l'hôpital Pitié Salpêtrière à Paris le 27 mars ainsi qu'à son **Assemblée Générale** le lendemain.

Plusieurs communiqués ou informations à la presse communs ont vu le jour depuis, y compris **avec d'autres associations** parmi lesquels :

01.12.2014 : Après la publication du Dr LE HOUZEC ;

05.02.2015 : « Loi de santé et Risques des médicaments : les associations relancent le débat » ;

09.04.2015 : « Accès aux données de santé : les victimes de médicaments demandent plus de garantie » ;

22.04.2015 : « Les français et la vaccination : des données ambiguës » ;

23.04.2015 : « Faut-il avoir des doutes sur les vaccins ? lettre ouverte à Monsieur le Professeur Bricaire » ;

24.04.2015 : « Experts et industries pharmaceutiques : les liaisons dangereuses ».

E3M a organisé le 29 mai, à Bagnolet une conférence de presse sur l'indemnisation du préjudice subi par les victimes d'effets secondaires des vaccins, notamment atteintes de la myofasciite à macrophages. Des victimes, accompagnées de leurs avocats ont apporté leur témoignage sur l'impact de la maladie sur le vie quotidienne et sociale. A l'issue de cette réunion, **plusieurs dossiers ont été déposés à l'ONIAM toute proche.**

Un certain nombre de médias étaient présents : FR3 national, RFI, Le Quotidien du médecin, Santé Magazine, Science et avenir, ainsi que des journalistes indépendants. Tout préjudice lié à un produit de santé devrait donner droit à une indemnisation : l'aluminium est reconnu internationalement comme produit toxique et il a été scientifiquement prouvé qu'il migrait vers le cerveau. Il n'y a donc aucune raison que soient imposées aux victimes le recours à des actions en justice longues, coûteuses et épuisantes. Or les procédures juridiques sont complexes et difficiles à mettre en oeuvre : en cas de préjudice lié à une vaccination obligatoire, indemnisation des victimes par l'ONIAM, sur le fondement de la solidarité nationale, en cas de vaccination « recommandée », même par l'employeur, instruction menée par les CCI, Commissions de Conciliation et d'Indemnisation, et nécessité de prouver le lien de causalité entre le « dommage » et « la vaccination ». Par ailleurs aucune procédure d'indemnisation n'est possible pour les vaccinations ayant eu lieu avant le 5 septembre 2001. **E3M a déposé ce jour-là 50 dossiers d'indemnisation** qui suivront un parcours différent malgré leur similitude, ce qui n'est pas adapté à la réalité de ce que vivent les victimes. **L'unification des procédures est donc nécessaire.**

Annie NAJIM, administrateur du REVAHB y était présente.

La conférence a été relayée par le « SOIR 3 » au cours duquel **Didier LAMBERT, président E3M, s'exprimait** tandis que **Marisol Touraine réagissait** : « *La vaccination, ça ne se discute pas...* ». « *Non, répond Bernard GUENNEBAUD qui a participé à l'AG 2014 du REVAHB, mais ça s'étudie...* ».

Opération « Mains propres sur la santé » Et Michèle RIVASI

Dans les suites de l'opération « **Mains propres sur la santé** » lancée le **5 janvier** qui a débuté par une **conférence de presse, et afin d'échanger** avec les associations de victimes du médicament et des vaccins **sur la Loi de santé et sur l'actualité sanitaire, Michèle RIVASI**, députée européenne et membre de la Commission Santé, a invité le REVAHB à participer à un déjeuner le 20 avril. **Catherine GACHES et Annie NAJIM** s'y sont rendues. Les questions débattues : comment garder la **maîtrise publique de la politique du médicament, comment en finir avec les conflits d'intérêts, la sur-prescription médicale, les médicaments inutiles, l'opacité du système aux mains de l'industrie pharmaceutique ?** **Serge RADER, pharmacien lanceur d'alerte**, a soutenu l'initiative.

Huguette THOMAS, Régine GIANNETTI et l'association E3M ont participé à la **conférence de presse du 23 mars** que **Michèle RIVASI** a organisée à l'antenne du Parlement européen à Paris. Elles ont pu **approcher le Pr EVEN** en fin de conférence et lui ont fait connaître les difficultés des victimes du vaccin **hépatite B. Il s'y est montré très attentif.** Il y avait déjà été sensibilisé lors d'une rencontre avec Lucienne FOUCRAS.

Une **lettre ouverte** a été adressée à la **Ministre de la santé** que de nombreuses personnalités ont co-signée.

Parmi les **co-signataires** de la lettre ouverte, figurent :

Irène FRACHON (pneumologue, lanceuse d'alerte du scandale du Médiateur),

François AUTAIN (ancien secrétaire d'Etat et sénateur socialiste, auteur de plusieurs rapports sur les questions de santé publique),

Marie-Odile BERTELLA-GEFFROY (ancienne juge d'instruction du Pôle Santé au TGI de Paris),

Jean-Sébastien BORDE (médecin, président du Formindep),

Dominique BOURG (philosophe),

Christophe CASTANER (député socialiste),

Daniel COHN-BENDIT (ancien député européen),

Nicolas DUPONT-AIGNAN (député, Debout la France),

Philippe EVEN (ancien doyen de la faculté de médecine de Paris et président de l'Institut Necker, Paris),

Pierre LARROUTUROU (co-fondateur de Nouvelle donne, conseiller régional Ile de France),

Corinne LEPAGE (ex-Ministre et députée européenne, avocate, présidente de CAP21/Le Rassemblement Citoyen),

Séverine TESSIER (présidente d'Anticor),

Laurence VICHNIEVSKY (magistrate, conseillère régionale Paca).

COLLECTIF EUROPE ET MEDICAMENTS et la Revue Prescrire

LOI DE SANTE

La Commission « **Indemnisation** » du Collectif « **Europe et Médicament** » de la **revue Prescrire**, a organisé le **13 mars 2015** un **colloque pluri-associatif** envers les élus, journalistes et parlementaires. Son thème : « **Loi de santé en France et victimes d'effets indésirables graves de médicaments : les associations relancent le débat** ». Ce **colloque**, auquel ont notamment participé Irène FRACHON, des avocats, de nombreux représentants d'associations et un représentant de l'ANSM a permis à **Catherine GACHES** de rappeler, devant le député **Gérard BAPT**, « **que les vaccins sont des produits de santé** » et « **que leurs victimes ne doivent pas être oubliés dans cette loi de santé** ». Le courrier qui lui a été adressé avant la réunion et qui a été largement diffusé auprès des parlementaires, reprenait le fruit de ses réflexions et ses souhaits pour l'avenir, à savoir : oeuvrer pour une **meilleure connaissance des effets indésirables**, pour le **renforcement d'une recherche indépendante** au service de l'intérêt public, et pour une **meilleure prise en charge juridique** des effets indésirables. Il faut notamment **obliger les médecins à prescrire**, non pas le nom commercial du produit, mais celui **des vaccins en nomenclature internationale** (ex : non pas *Infanrix hexa* mais *DTPolio, coqueluche, haemophilus b et hépatite B*) afin que les parents sachent ce que contient le vaccin ; **obliger les firmes pharmaceutiques à afficher** clairement sur leurs sites internet, **les noms des médecins qu'elles ont subventionnés** ou aidés, à quel titre, afin d'agir en toute transparence ; **indemniser toutes les victimes**, qu'elles aient été vaccinées par obligation ou seulement suite à des recommandations ; **financer, par un % sur les ventes de tous les médicaments et vaccins, un fonds d'indemnisation...**

Vous pouvez continuer de contacter vos parlementaires afin de les sensibiliser à notre cause, à l'instar de **Mme Martine JOUIN**, adhérente, laquelle, après avoir contacté 9 parlementaires, a reçu une **réponse postale du sénateur du Calvados, Pascal ALLIZARD** : «*Il me semblerait utile de me transmettre des informations plus précises sur le sujet, avec l'aide par exemple d'un réseau associatif spécialisé sur ce dossier, afin que j'en saisisse le rapporteur du projet de loi au Sénat,....*». Depuis, **le REVAHB l'a**

contacté, lui a adressé entre autres documents : «*Le plan de gestion des risques médicamenteux*» qu'il avait élaboré et remis à la Ministre de la santé lors d'une entrevue avec ses conseillers.

DOMAINE JURIDIQUE

(Certaines décisions peuvent être anciennes)

ACTIONS DE GROUPE

L'action de groupe a été introduite en droit français, en matière de consommation et de concurrence, par la loi du 17 mars 2014 sur la consommation, la Commission européenne ayant émis une recommandation dans ce sens le 11 juin 2013. Le 13 février 2014, la mesure contenue dans la **loi Consommation** avait été adoptée par le Parlement. Définie par le projet de loi, elle ne concernait que les contrats de consommation sur les biens et services. **La disposition adoptée par le Sénat fin 2011 au bénéfice des victimes du médicament avait été rejetée par l'Assemblée Nationale et le gouvernement.**

Le **10 avril 2015**, les députés ont adopté l'article du projet de loi sur la santé qui permet aux victimes de se joindre à **une action collective introduite par une association agréée** au lieu d'introduire au cas par cas une action individuelle, titrait Mediapart (11 avril). **Le Sénat devra se prononcer sur le texte sans doute d'ici l'été prochain.**

Plusieurs associations dont **le REVAHB** avait publié une **information à la presse le 23 juin** : « Actions de groupe : nécessaires mais pas suffisantes ».

PROCEDURE PENALE

Dans les 6 mois que les juges ont consacré à connaître l'énorme dossier que représente l'instruction, elles ont auditionné 2 personnes qui sont dans le déni des effets secondaires du vaccin HB : le **Dr FERRY**, représentant l'AFSSAPS-ANSM et le **Pr FLORET**, Président du Comité technique des vaccinations, dont les conflits d'intérêts avec les fabricants de vaccins ont émaillé la carrière.

Parmi la **demande d'auditions adressée aux juges d'instruction le 18 décembre**, le REVAHB avait alors proposé le **Dr LE HOUZEC** pour son étude sur la SEP, **Michel GEORGET**, pour sa compétence sur le sujet de l'immunité, le **Pr GHERARDI**, de l'hôpital Henri Mondor de Créteil, pour ses recherches sur les adjuvants vaccinaux, **André PICOT**, toxicologue et **Serge RADER**, pharmacien. Il avait demandé aussi que soient entendues **Catherine GACHES**, présidente du REVAHB, et **Régine GIANNETTI** qui a vécu dès 1998, presque depuis la création du REVAHB, tous les événements relatifs à la vaccination de masse entreprise à partir de 1994. **La règle au pénal est en effet que tout élément nouveau susceptible d'aider à l'établissement de la vérité doit être pris en compte.** Cependant, ces demandes du REVAHB ont été frappées d'**irrecevabilité** pour **des motifs purement formels** : la demande n'était pas passée par le greffier ! Même réponse a été faite à Lucienne FOUCRAS. On se demande si ces 2 juges ont bien lu le dossier de son mari au vu de la réponse qu'elle a reçue. D'autres personnes qui avaient également demandé des auditions ont eu une réponse similaire : « Nous avons déjà assez d'éléments etc ». **Ont-elles lu les autres dossiers ?**

Ou n'est-ce pas plutôt qu'elles obéissent à une volonté d'en finir avec une affaire « dérangeante » de santé publique comme le souhaite le procureur ? **Un non lieu se prépare-t-il ? En ce cas, Me ROTH fera appel.**

PROCEDURES CIVILES

Pour mémoire, concernant l'affaire **AMEAUME c/Sanofi Pasteur-MSD**, la **Cour d'Appel de Paris, dans son arrêt du 7.03.2014**, après renvoi de Cassation (Arrêt du 26.09.2012), **avait 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**. Celle-ci avait déposé un **nouveau recours à la Cour de Cassation** qui a été **accepté sur 2 des critiques de l'arrêt d'appel** dont : « **Des Cours d'appel ont adopté des décisions opposées sur la base de présomptions semblables** ».

Une première audience de la Cour de Cassation a eu lieu le 19 mai 2015. Lors de cette audience en **formation restreinte**, l'**avis de l'avocat général** a retenu «**L'instauration de critères objectifs définissant les éléments susceptibles de constituer des présomptions graves, précises et concordantes de causalité qui permettrait d'atteindre l'objectif d'uniformisation de la jurisprudence, afin de rejoindre les décisions du Conseil d'État.**»

Cette affaire sera examinée en formation de section le 15 septembre 2015, ce qui signifie que **la cour a l'intention de rendre un arrêt de principe**, et que, quelle que soit la décision rendue, (l'avis positif de l'avocat général ne préjugant en rien la décision finale des juges), elle devra faire jurisprudence pour les autres procès civils en cours d'instruction et sera donc d'une importance capitale pour l'avenir des procédures civiles.

- **La Cour de Cassation, dans son arrêt du 5.05.2015, au regard de l'article 2226 du Code civil**, dans les suites d'un jugement du TGI de LA ROCHE SUR YON daté de 2012, **vient de faire droit à l'action en responsabilité extracontractuelle contre le fabricant du produit**. L'action se prescrit, selon les dispositions du droit interne, **par dix ans à compter de la date de consolidation du dommage initial ou aggravé**. Compte tenu du caractère dégénératif de la sclérose en plaques, l'état de santé de la victime n'est pas consolidé.

- **La Cour d'Appel de ROUEN (chambre de l'urgence et de la Sécurité Sociale), dans son arrêt du 23.09.2014, réforme l'ordonnance de référé** rendue par le Tribunal de Grande Instance de DIEPPE le 8.08.2013 et fait **droit à la demande d'expertise** pour une personne atteinte de SEP après vaccins HB.

PROCEDURES CONTRE L'ETAT

L'ONIAM (vaccination obligatoire)

- **Le Tribunal Administratif de MARSEILLE, dans son jugement du 23.06.2014**, augmente la provision décidée par la CAA de MARSEILLE dans l'arrêt du 25.02.2010, après l'offre de l'ONIAM du 24.09.2008 chez une élève infirmière ayant développé une SEP.

- **La Cour Administrative d'Appel de NANCY, dans son arrêt du 2.06.2014, condamne l'État** à indemniser une **infirmière hospitalière** atteinte de SEP. La victime s'était vu refuser une indemnisation de l'État le 9.02.2004, refus qu'elle avait contesté auprès du **TA de BESANCON** qui l'avait déboutée le 28.03.2006. Appel du refus auprès de la **CAA de NANCY** qui avait confirmé le refus le 15.03.2007. Appel auprès du **Conseil d'État** qui avait annulé l'arrêt précédent et lui avait renvoyé l'affaire dans son arrêt du 25.02.2011. **La CAA de NANCY** avait annulé le jugement du **TA de BESANCON** dans son arrêt du **14.05.2012**, avait demandé une expertise pour évaluer les préjudices et demandé à l'État de verser une allocation provisionnelle. **L'arrêt de la CAA de NANCY de juin 2014 a fait couler beaucoup d'encre à l'été 2014 compte tenu de l'indemnisation « record » obtenue par la victime.**

- **La Cour Nationale de l'Incapacité et de la tarification de l'assurance des AT**, concernant un **Agent hospitalier** ayant développé une pathologie démyélinisante, dans son arrêt du **4.09.2014**, déclare l'Appel contre le jugement du tribunal du contentieux de l'incapacité de Clermont-Ferrand du 19.06.2012, partiellement fondé. Elle infirme le jugement entrepris, dit que les séquelles de l'AT survenu le 23.01.1995 justifient l'attribution d'une incapacité permanente partielle (**IPP**) au **taux de 50 %** tous

éléments confondus à la date de consolidation du 3.06.2010. **La CPAM du Puy de Dôme, par décision du 18.03.2011**, avait estimé le taux d'IPP à 40 %. **Le 19.06.2012, le Tribunal du Contentieux de Clermont-Ferrand** avait porté le taux à 45 %, tous éléments confondus.

- **La Cour Administrative de NANTES, dans son arrêt du 4.12.2014**, statue sur les indemnisations mises à la charge de l'Etat après expertises réalisées.

Malgré le refus de l'ONIAM daté du 5.04.2007 d'indemniser une personne atteinte de **myofasciite à macrophages** vaccinée contre l'hépatite B à la **demande du cabinet dentaire qui l'employait**, refus confirmé par le jugement du TA de RENNES le 30.08.2011, la CAA de NANTES, dans son arrêt du 21.02.2013 avait estimé que : «dans les circonstances particulières de l'espèce, le lien de causalité, entre la vaccination contre l'hépatite B subie par Mme ... dans le cadre de l'obligation vaccinale liée à son activité professionnelle et le syndrome de la myofasciite à macrophages dont elle souffrait, devait être regardé comme établi et était de nature à ouvrir droit à réparation au titre de la solidarité nationale ; que la Cour a condamné l'ONIAM à verser à Mme ... une provision et désigné un expert afin de procéder à une évaluation complémentaire des préjudices subis...».

- **Le Tribunal Administratif de NANCY, dans son jugement du 30.12.2014**, condamne l'État à indemniser, en réparation de l'aggravation de ses préjudices, un **étudiant en maîtrise d'électronique médical et génie biologique vacciné de façon obligatoire contre l'hépatite B en 1995** dans le cadre de son **cursus scolaire** ayant développé une **SEP**.

Accident de travail et de Service, Maladie professionnelle, Invalidité

- **Dans son arrêt du 8.01.2015, la Cour d'Appel de COLMAR** déclare **recevable** l'appel interjeté par une **étudiante en 1ère année d'études médicales** à la Faculté de médecine de Strasbourg, **infirme** le jugement entrepris, **dit** que la **sclérose en plaques** déclarée le 30.04.2007 présente le caractère d'un **accident du travail** et que ses conséquences cliniques doivent être prises en charge au titre du risque professionnel. Le TASS avait refusé l'AT dans son jugement du 19.01.2011.

- **Le Conseil d'Etat, dans son arrêt du 23.07.2014**, annule le jugement du TA de Cergy-Pontoise du 28.12.2012 ainsi que les décisions du Directeur général de la Caisse des dépôts et consignations des 5.05 et 7.10.2010 concernant une **aide-soignante hospitalière** ayant développé une **myofasciite à macrophages** qui avait été reconnue en accident de service. Il lui enjoint de reconnaître le bénéfice de l'allocation temporaire d'invalidité dans un délai de 2 mois à compter de la notification de la présente décision.

Secteur public, Fonction Territoriale

- **Le TA de NICE, dans son jugement du 20.06.2014**, concernant une **infirmière hospitalière** atteinte de SEP, annule la décision du 23.12.2011 de l'employeur hospitalier par laquelle il avait décidé que l'Accident de service dont elle avait été victime le 21.02.1992 était consolidé le 24.02.1992 avec 20 % d'IPP, soins post consolidation jusqu'au 28 juin 1993 ; il ordonne une nouvelle expertise contradictoire... sans avoir à distinguer dans les invalidités provoquées par la sclérose en plaques celles imputables à la vaccination contre l'hépatite B et celles qui ne le sont pas ; **il est enjoint à l'employeur de régulariser la situation administrative de l'intéressée dans un délai de 2 mois à compter de la notification du présent jugement, en lui versant jusqu'à sa retraite l'intégralité de son traitement, des indemnités, primes accessoires de traitement et du 13ème mois, avec effet rétroactif à compter du 1er janvier 2008.**

Procédure ONIAM et C.R.C.I. (vaccinations non obligatoires)

Nous n'avons toujours pas connaissance de dossier de vaccin HB ayant débouché sur une offre d'indemnisation.

MEDIAS

L'association « **Regards citoyens** » publie une liste de la **quasi-totalité des cadeaux offerts aux médecins par les laboratoires**, entre janvier 2012 et juin 2014. Ces données confortent l'image d'une profession chouchoutée par l'industrie pharmaceutique.

24 octobre 2014 : « **La vaccination : Un enjeu de santé publique** », Arte à 22h25 durant 1 heure.

<http://www.isogossip.com/ce-soir-arte-vaccination-enjeu-sante-publique-2596/>

Premier trimestre 2015

05 février : France Inter « **Service public** » de Guillaume ERNER entre 10 et 11 h : « **Alerte aux métaux toxiques, mercure, aluminium** » ; avec la participation, entre autres, de Marie Grosman de l'association « Non au mercure dentaire » et de Didier Lambert, président association E3M.

12 février : regards.fr (La revue)

« **L'industrie pharmaceutique a développé une résistance à la critique** » (Quentin Ravelli, auteur de « **La Stratégie de la bactérie** » ; vidéo) :

http://www.dailymotion.com/video/x2guiv6_quentin-ravelli-l-industrie-pharmaceutique-a-developpe-une-resistance-a-la-critique-comme-la-bacteri_news?start=2

21 février : France 5 : médicaments sous influence :

<https://www.youtube.com/watch?v=G2h7Wga456o>

03 mars : Cash investigation : « Quand les actionnaires s'en prennent à nos emplois »

https://www.youtube.com/watch?v=4lxJnLjV_i4

Mediapart révèle de nombreuses compromissions de hauts responsables de la santé publique avec les laboratoires :

24 mars : Article de Michaël HAJDENBERG et Pascale PASCARIELLO : « **Les gendarmes de médicaments faisaient affaire avec les labos** ». Plusieurs membres éminents des Commissions sont cités nommément.

26 mars : Article de Michaël HAJDENBERG : « **la Haute autorité de santé saisit le procureur** ».

Suite à l'émission du 24 mars : Philippe EVEN et Anne CHAILLEU, de Formindep, sont interviewés le 29 mars par Michaël HAJDENBERG et Pascale Pascariello à MEDIAPART. **L'enquête, longue et difficile, de Mediapart a commencé en juin 2014. Parmi les noms cités, l'ancien président de la Commission de Transparence en conflit d'intérêts a un pouvoir très grand : Gilles BOUVENOT : 39 contrats avec 8 ou 10 firmes, 4 à 5 fois son salaire universitaire. Sont juges et parties, corruption. Beaucoup ont créé des sociétés, font verser à leur femme...Font des cours « clé en mains » provenant des labos. Experts compétents parce que travaillent dans l'industrie ? Non, ne sont jamais sur le terrain, sont seulement des porte-voix de l'industrie. Informations accessibles sur Google en tapant : Mediapart EMISSION MEDICAMENTS**

17 mars : Le canard enchaîné, « **Plus de 245 millions d'euros de cadeaux offerts aux médecins par les laboratoires** ».

07 avril : Catherine GACHES a été interviewée par M6 à propos de la loi sur l'OPEN DATA, dans le cadre de la loi de Santé, mais, **M6 n'a jamais passé l'interview.**

21 avril : France Inter, de 19h15 à 20h, « **Le téléphone sonne** » par **Hélène Jouan** : « **Faut-il avoir des doutes sur les vaccins ?** ». Avec le Pr François Bricaire, Michèle Rivasi, Danièle Messenger. **REVAHB** et **E3M** ont ensuite **publié** une **lettre ouverte** au Pr **BRICAIRE**.

11 mai : Mediapart, par Michel de Pracontal, « **Trois rapports décrivent une Agence du médicament en pleine crise** ».

18 mai : LCP, à 21h25, « **Etat de santé, le magazine des enjeux de santé** » par **Elisabeth Martichoux**. avec pour thème : « *Etat de santé : Vaccins, retrouver la confiance* » et la participation de E3M.

<http://www.lcp.fr/emissions/etat-de-sante/vod/170399>
[vaccins-retrouver-la-confiance](#)

Catherine GACHES a pu avoir quelques minutes d'antenne en fin d'émission, répondre aux affirmations du Dr Floret et demander la création d'un fonds d'indemnisation pour les victimes ainsi que la création d'un comité d'experts indépendants. En revanche, à l'écoute de la bande audio, **son intervention a été coupée ne laissant place qu'à la conclusion.**

INFORMATIONS DIVERSES

Préparation de thèse

Pharmacien en pleine finalisation de sa thèse d'exercice qui a pour thème « **La vaccination et ses effets secondaires** », **Stéphane ECKES** a contacté le REVAHB en octobre 2014. Il consacrait la dernière partie de son travail aux **vaccins contre l'hépatite B et à leur lien potentiel avec la survenue de scléroses en plaques.**

Librairie

Industrie du médicament : « Médicaments effets secondaires : la Mort », **John Virapen** livre sans complaisance la confession de son parcours dans l'industrie pharmaceutique. **Editions du Cherche Midi**. Préfacé, traduit et annoté par le **Professeur Philippe Even**.

Fermeture du secrétariat

Entre autres congés annuels :

- du 26 juin au 3 juillet,

- du 24 août au 4 septembre.

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

Le Conseil d'Administration

Le REVAHB, précurseur ?

France 3 (Francetv info), le 18.06.2015

Il y a un an, l'hôpital privé nord parisien de Sarcelles (Val d'Oise) a débuté une expérimentation auprès de 144 salariés volontaires. Leur taux d'anticorps ont été passés à la loupe pour vérifier leur niveau d'immunité face aux maladies comme le tétanos ou l'hépatite A ou B, qui nécessitent des rappels de vaccins.

Résultats : 93 % sont toujours immunisés contre le tétanos, 78 % contre l'hépatite B et 63 % contre l'hépatite A. Certains « cobayes » ont pourtant dépassé leur date de rappel.

«On n'est pas tous égaux»

Le docteur Dominique ERAUD ne remet pas en question la vaccination, mais elle plaide pour un suivi personnalisé. «*On a une personnalité immunitaire, on n'est pas tous égaux. On peut réagir chacun différemment à une vaccination. Donc, il est intéressant de s'occuper d'une vaccination personnalisée*», confie-t-elle à France 3.

Même si instaurer une vaccination personnalisée est possible, certains médecins craignent des problèmes de logistique. Mais cette étude lance le débat.