

Lettre de questionnements ouverts... à Mme La Ministre de la Santé

(cf. cette lettre et tous ses liens sur : www.medocean.re/2014/05/a-mme-la-ministre-mai-2014/)

St Denis de la Réunion, proposée le mardi 6 mai 2014 (postée le 19 et réceptionnée le 23)

Madame La Ministre,

Suite à la réponse du Président Hollande du 14 mars (lire [La réponse du Président](#)) à ma lettre du 19 février dernier (lire [La lettre au Président](#)), et n'ayant toujours pas eu comme annoncé, de « réponses directes à mes interrogations », je me permets donc de reprendre contact avec vous de façon indirecte, pour vous exposer nos arguments [Le cheminement d'un questionnement](#), ainsi que ceux que vous et un certain nombre d'experts ou décideurs institutionnels, vous nous avez opposés via les medias. En effet, certains des plus influents leaders d'opinion de France ont bien voulu, grâce à cette pétition [Notre, Votre pétition HVP, celle du courage et de l'honneur](#), participer à ce débat, devenu depuis national, et qui visiblement dérange. Je les en remercie vivement et cela m'amène à un certain nombre de **questionnements (en rouge dans le texte)** :

Au Pr Daniel Floret, président du Comité Technique des Vaccinations dit : [Lire ce que dit le Pr Daniel Floret](#) :

« Ce chiffre de 20 % d'efficacité contre les lésions précancéreuses provient d'un essai clinique où il y a une partie en intention de traiter, c'est-à-dire qu'il comportait des personnes qui étaient déjà infectées ou qui n'avaient pas suivies le protocole complet, avec une seule dose de vaccin anti-HPV administrée. Mais dans la version des gens qui n'étaient pas infectées et qui ont suivi le protocole complet, l'efficacité du vaccin est bien plus importante, de plus de 80 % d'après les études les plus récentes. ». **Nous sommes donc bien d'accord, que dans la vraie vie dans laquelle se trouve l'immense majorité des vaccinées actuelles, le taux d'efficacité du vaccin est de 20 % au maximum. S'il s'agit d'études montrant une efficacité de plus de 80 % d'efficacité tout HPV confondu en per protocole, nous serions ravis de les connaître et surtout la méthodologie utilisée pour trouver un tel résultat, car ce n'est pas du tout ce qu'on retrouve dans les études Future 13 et 15 déposées par le laboratoire à la FDA, et qui sont les SEULES études ayant servi à la mise sur le marché du vaccin Gardasil et les SEULES études qui ont servi de référence pour l'attribution de sa mise sur le marché aux Etats-Unis, et de son AMM et de son remboursement en France.**

"Ce vaccin est recommandé car il prévient les cancers du col. Car s'il prévient les lésions précancéreuses, il prévient les cancers". Ceci nous paraît un raccourci un peu rapide, et même une lapalissade, sauf que heureusement, beaucoup de lésions précancéreuses, même de type CIN2 ou 3 ne deviennent pas des cancers.

"Toutes les données scientifiques montrent que ce vaccin n'entraîne pas les maladies dont on l'accuse ». [Ce que dit aussi le Pr Floret](#) Nous n'avons pas connaissance d'études de nocivité contre vrai placebo (qui par définition doit être une substance neutre) de cette vaccination, pourtant préalable à toute mise sur le marché que ce soit d'un médicament ou d'un vaccin. Là aussi, nous sommes preneurs d'études réalisées en toute objectivité et donc en dehors de celles du fabricant.

Au Pr Guy Vallancien, urologue, chef de service à l'Institut Montsouris, et membre de l'Académie Nationale de médecine qui dit : [Lire ce que dit le Pr Guy Vallancien](#) ,

« Depuis 2006, près de 130 millions de doses de ce vaccin ont été distribuées dans le monde.. L'analyse des données de pharmacovigilance a fait état de 26 675 effets indésirables graves [dont 113 cas de sclérose en plaques (SEP). En France, plus de 5 millions de doses du vaccin ont été distribuées. 435 cas d'effets indésirables graves dont 135 de maladies auto-immunes incluant 15 cas de SEP ont été rapportés au réseau national des centres régionaux de pharmacovigilance et au laboratoire producteur ». Nous sommes très impressionnés de la précision de ces chiffres, sachant que l'immense majorité des pays dans le monde ne disposent pas d'outils fiables de pharmacovigilances... mais sommes prêts à vous croire si ces chiffres s'avèrent exacts.

Les données de la littérature internationale et française ne montrent pas d'augmentation de l'incidence des maladies auto-immunes ni plus particulièrement de SEP après une vaccination par le Gardasil. Les données du SNIIRAM portant sur une cohorte de 2 millions de jeunes filles nées entre 1992 et 1996 et suivies sur une période allant de 2008 à 2010, confirment ces résultats. » Alors pourquoi ces errements, ces experts autoproclamés qui s'agitent et signent un texte dans lequel le Canard Enchaîné est cité comme référence ? ». Nous ne commenterons pas ces derniers propos étant donné l'actualité de ces dernières semaines, au plus haut niveau de l'Etat ...

« La protection pour les génotypes 16 et 18 est de 80% et non de 20% comme le font croire les auteurs du manifeste ». Nous n'avons jamais affirmé cela et sommes d'accord comme vous, qu'il y a près de 100 % d'efficacité sur les virus 16 et 18. Par contre, il y a seulement au plus, 20 % d'efficacité lorsqu'on considère l'ensemble des virus en cause. Nous vous invitons à relire le texte complet de cette pétition ainsi que les études de la FDA, qui ont servi à la commercialisation du vaccin et qui sont d'ailleurs, les seuls citées dans le VIDAL ; revoici le texte intégral de cette pétition, déjà signée par plus de 1000 prescripteurs :

« Je suis d'accord avec les arguments ci-dessous :

- Que les conséquences de la vaccination des jeunes filles sont inconnues et que son efficacité reste à prouver,

- Que le Haut Conseil de Santé Publique estime à moins de 20 % son efficacité tout virus HPV confondus chez les 16-23 ans,

- Que dans les études de références, il a été testé contre un faux placebo... faux, puisqu'il contenait comme lui, de l'aluminium,

- Que la présomption d'effets indésirables graves n'est pas à négliger,

- Que le fait de vacciner des femmes ayant déjà commencé leur vie sexuelle semble selon une étude menée en Australie, augmenter chez elles, le nombre de lésions précancéreuses sévères,

- Que ce vaccin est particulièrement cher, et qu'il constitue une dépense extrêmement lourde pour l'Assurance Maladie,

- Qu'une enquête récemment publiée dans « Le Canard enchaîné » a montré qu'il y avait soupçon de conflits d'intérêts,

- Qu'il a été montré qu'une majorité de femmes pensent que le frottis devient inutile après vaccination, conséquence d'un sentiment de protection qui se révèle en fait illusoire,

- Que face à cette vaccination les autorités de santé ont montré que la pratique régulière du frottis seul, convenablement réalisé et analysé, a fait la preuve de son intérêt dans le dépistage des lésions précancéreuses.

Argumentaire complet sur www.medocean.re : <http://www.medocean.re/category/activite/hpv/>

Alors le mieux et le plus efficace pour arrêter cette gabegie est de demander avec nous, la mise en place d'urgence d'une mission parlementaire sur l'opportunité de cette vaccination.

Un grand merci pour elles ! »

« Quand on sait que les maladies auto-immunes surviennent souvent à partir de l'adolescence, la dite pétition apparaît comme un moyen pervers de déstabiliser un progrès en angoissant la population sans preuves. » A ce propos, voici ce que stipule la page d'accueil de notre pétition : « IMPORTANT : Nous vous rappelons que notre argumentaire, contrairement à ce qui est repris dans certains articles de presse, concerne l'absence d'efficacité, une balance bénéfique/risque insuffisante, le cout prohibitif, et la non justification de cette vaccination anti HPV, en particulier de masse. La priorité devant être mis sur le dépistage organisé par le frottis et/ou les test HPV quand ils seront validés ».

« Existe –il des poursuites possibles envers ceux qui colportent ce genre d'informations gratuites ? Notre société vient d'atteindre le niveau d'alerte de la bêtise et de la peur. » . Vous traitez là l'ensemble des autorités sanitaires locales et nationales (et dont je respecte « leur droit de réserve »), avec lesquelles des liens étroits ont été tissés depuis de longues années et en totale compréhension et respect avec la plupart d'entre elles, ébauchant petit à petit des éléments de qualité, utiles et nécessaires pour notre pratique quotidienne de prescripteur : HAS, Ordre, ARS, ANSM (cf. cette audition à l'Assemblée Nationale en 2011 que nous venons de mettre en ligne, notamment à propos des conflits d'intérêts et ce qu'est en pratique une recommandation: [Mission Médiateur Ass Nat 2011 - De Chazournes](#)

Au Dr Robert Cohen Pédiatre infectiologue à l'hôpital intercommunal de Créteil et aux 16 sociétés « savantes », à l'origine de la « contre pétition » suivante :

« Une campagne de dénigrement de la vaccination HPV, sans fondement scientifique sérieux vient de donner lieu à une communication sur tous les medias grand public. Ces

informations délivrées sans véritable débat contradictoire peuvent compromettre la campagne de vaccination pourtant envisagée dans le nouveau plan cancer. L'efficacité démontrée de cette vaccination et l'absence d'effets secondaires majeurs significatifs sont en faveur d'une balance bénéfico-risque favorable à cette vaccination comme l'ont montré les recommandations des agences nationales et internationales en charge de la surveillance.

Face à cette campagne de désinformation, l'AFPA, l'ANPDE, le CNGOF, le CNSF, le GPIIP, Infovac, PDM, la SFCCF, SFPCV, la SFG, la SFP, la SFC, la SMV, la SNFCP, la SPILF s'associent pour demander aux professionnels de santé concernés de soutenir la vaccination contre le papillomavirus prescrite par les médecins ou les sages femmes.

Association Française de Pédiatrie Ambulatoire
Association Nationale des Puéricultrices(teurs) Diplômé(e)s et des Etudiants
Collège National des Gynécologues Obstétriciens de France
Collège National des Sages-femmes de France
Fédération Nationale des Collèges de Gynécologie Médicale
Groupe de Pathologie Infectieuse Pédiatrique
Infovac
Pédiatres Du Monde
Société Française de Carcinologie Cervico-Faciale
Société Française de Colposcopie et de Pathologie Cervico-vaginale
Société Française de Gynécologie
Société Française de Pédiatrie
Société Française du Cancer
Société de Médecine des Voyages
Société Nationale Française de Colo-Proctologie
Société de Pathologie Infectieuse de Langue Française » .

... « Pour exprimer leur désapprobation du discrédit jeté récemment sur ces vaccins anti-HPV », cf : [La contre pétition de 14 sociétés savante](#) ...où l'on constatera le manque totale de transparence puisqu'il est impossible de savoir **qui** a signé... à moins peut-être de signer soi-même ?

Entendre et réentendre à ce propos : [Ecouter le Dr Robert Cohen](#) , qui dit :

« *Bien plus de signataires de cette contre pétition avec plus de 3500 en quelques jours* ». Une femme seule a pu démonter et prouver la sordidité du Médiateur, un homme seul a pu démontrer et prouver à la HAS que celle-ci se trompait à propos de certains médicaments anti Alzheimer, nous sommes que quelques-uns à avoir eu le courage de monter au créneau et affirmer le non-sens d'une vaccination de masse anti H1N1 et pourtant Le nombre de signataires n'est pas toujours équivalent au nombre des « opinionnaires » éclairés...

« *Application du calendrier vaccinal dans son ensemble qui constitue un programme de Santé Publique et on ne peut pas prendre dans un programme de vaccination une petite partie, pas une petite partie. Il faut prendre dans leur ensemble* ». C'est un concept intéressant. Nous savions que nous devons « prendre soins » d'un patient dans son ensemble, mais ce concept de « prendre un calendrier dans son ensemble » avec la règle du tout ou rien, nous paraît nouveau et mériterait d'être explicité.

« *La population est plus facile à atteindre que les médecins, en particulier ceux qui vaccinent* ». Nous espérons sincèrement que la « fameuse éducation thérapeutique » prônée par l'industrie et tant de leaders d'opinion, ne vous contredise pas bientôt !

« Basé sur le sensatiodoemotionnel qui ne repose sur aucune base scientifique. » Le véritable lavage de cerveaux médiatiques lors du lancement de cette vaccination pendant des années était lui, basé ni sur le sensationnel, ni sur l'émotionnel ...

« Dans ce type de pétition des antivaccinaux il existe toujours 10% de vérité et 90% de contre vérité...Le frottis n'est pas une prévention du cancer du col, c'est un dépistage précoce ...Le frottis est installé en France depuis 20-30 ans et 2 femmes sur 5 ne le font pas régulièrement...Dans les médecins qui constituent les signataires (de la pétition), il y a des vrais groupes antivaccinaux et des personnes qui se laissent embarquer dans un système comme cela...On remet en cause l'aluminium c'est remettre en cause 80% de notre programme de vaccination alors que nous sommes le seul pays au monde dans lequel ce type de polémique existe... ». Si la vision de notre monde s'arrête aux frontières françaises, nous sommes d'accord avec vous. Si le Japon et bien d'autres pays font partie de notre monde, vous savez comme nous, que nous sommes loin d'être les seuls à nous poser des questions quant à cette vaccination. D'autre part, comment l'Assurance Maladie peut-elle être au courant de l'ensemble des effets indésirables des vaccins, alors que l'éventuelle mise sous ALD nécessite un certain nombre d'investigations qui prennent du temps, sans compter une sous notification proche de 90 % ? Par ailleurs, affirmer la faiblesse du dépistage à venir, c'est remettre en cause le travail que nous parmi d'autres, avons effectué à la HAS pendant près de 18 mois pour la promotion organisée et pour toutes les femmes du territoire. Cf : [Reco HAS / Frottis- HPV](#)

« Le soutien des autorités de santé à la vaccination n'est pas suffisante et on attend un avis clair de leur part ». Nous comprenons parfaitement que vous le déploriez, mais ne devrions-nous pas nous interroger sur leur prudence, ainsi d'ailleurs que sur celle (trop encore affirmée à notre avis) de **la revue Prescrire** ? Car celle-ci dit :

- **Juillet 2013 - Tome 33, N°357, P 552**, en réponse à Catherine Riva et Jean Pierre Spinosa, co-auteurs de « La piqure de trop » et qui affirment : « la position de la revue Prescrire favorable à la vaccination, bien que retenue, tranche avec celles d'une autre revue médicale indépendante, Arznei-Telegramm, membre également de l'ISDB (International society of drug bulletins), dont la revue Prescrire cite parfois les parutions. Les articles publiés dans Arznei-Telegramm sur la vaccination anti-HPV ont toujours remis en question l'utilité de la vaccination, même chez les jeunes filles, insisté sur l'absence de résultats dans la population per protocole pour le Gardasil, sur l'inadéquation entre résultats publiés et protocole enregistré sur [clinicaltrials.gov](#), mais aussi le fait qu'une analyse posthoc en sous-groupe ne saurait être utilisée comme preuve d'efficacité », **la Revue Prescrire conclue** « mi-2013, nous continuons à estimer que le pari de proposer cette vaccination aux jeunes femmes est une option raisonnable, dans la mesure où une diminution de l'incidence des cancers du col de l'utérus est probable, sans être annulée par les effets indésirables du vaccin »
- **Décembre 2013 - Tome 33, N°362, P 928**, « **Vaccin papillomavirus dès 11 ans : sans raison valable. Avancer l'âge de la vaccination des jeunes filles n'est pas fondé sur des données d'efficacité clinique solides. Pourtant fin 2013, les seules données disponibles d'essais cliniques randomisés en faveur d'une efficacité du vaccin sur le risque de dysplasie de haut grade du col de l'utérus, concernent les jeunes filles vaccinées entre l'âge de 16 ans et 26 ans, et non porteuses de papillomavirus** » - **Et Pourtant malgré tous ces doutes, cette vaccination antiHPV vient de rentrer dans le nouveau calendrier vaccinal 2014, en dehors de toute justification scientifique indépendante. Il faudra quand même un jour, se poser la question de savoir pourquoi tant de constance chez certains de nos décideurs, malgré des faits contraires et irréfutables.**

Au Pr Roger Salamon, président du Haut Conseil de Santé Public qui a dit: [Ce que dit le Pr Roger Salamon](#) ,

« Si l'on empêche le développement de ces vaccins, y compris leur commercialisation dans les pays développés, il est vraisemblable que les pays du Sud n'en profiteront jamais et c'est bien là le plus grave. » Nous sommes tout à fait d'accord avec vous ! Mais dans ce cas, qu'on dise clairement : « Faites-vous vacciner, non pas pour vous protéger, mais pour aider les pays du Sud ». Il s'agit alors là d'un **choix politique** dont la légitimité pourrait être effectivement défendable... une fois assurée tout de même, une véritable balance bénéfique / risque positive, pour les populations concernées.

« N'accepte pas cette indifférence pour la mortalité liée au cancer de l'utérus (environ 1.000 morts par an en France) et pour les conséquences physiques et psychiques d'une annonce d'un frottis positif. C'est aussi méconnaître le nombre qui ne sera jamais nul des femmes échappant au dépistage et cela quels que soient nos efforts (ces femmes d'ailleurs sont le plus souvent dans les situations socio-économiques les plus défavorables). En France, la couverture du frottis cervico-utérin est inférieure à 60 %. Même si 100 % des femmes adhéraient au dépistage, des cancers surviendraient par défaut de sensibilité de la cytologie et du fait que des cancers surviennent en dehors des âges cibles du dépistage. » C'est tout l'objet de la recommandation de la HAS à ce propos et à laquelle j'ai activement participé : dépister juste et bien, de façon organisée et pour toutes les femmes, plutôt que dépister largement et n'importe comment, en laissant de côté les patientes qui en auraient le plus besoin. Merci donc d'avoir rappelé ces notions importantes. Cf. [Reco HAS / Frottis- HPV](#)

« Les effets sur le taux d'incidence du cancer de l'utérus ne pourront jamais être évalués a priori, sauf par des essais thérapeutiques bâtis avec des suivis de plusieurs dizaines d'années et un bras placebo éthiquement inacceptable ! ».

« Bien sûr, ma position conduira inévitablement à des remarques sous-entendant d'éventuels liens d'intérêt que j'aurais avec l'industrie pharmaceutique. Il n'en est rien d'aucune façon mais qu'il me soit permis en retour de me poser des questions sur les liens d'intérêt, à mon sens très clairs même s'ils ne sont pas d'argent, entre des acteurs de santé (de La Réunion ou d'ailleurs) et des lobbies anti-vaccinaux ». Sinon, « comment expliquer cette sorte de frénésie et cet acharnement médiatique contre un produit qui n'est pas imposé à la population mais recommandé par des instances sérieuses, qualifiées et tout aussi attachées à la santé de leurs concitoyens et aux finances de l'Etat. »

Vous pouvez en toute quiétude, écouter cette audition à l'Assemblée Nationale en 2011 lors de la mission parlementaire sur le Médiateur, où j'avais pu m'exprimer sur la notion des conflits d'intérêts et des recommandations, et notamment au travers de cette vaccination anti HPV : [Qui et Quoi au travers une " Recommandation"](#)

Aux experts d'Infovac qui disent : [Ce que dit Infovac](#)

« Attaques coordonnées par tout ce que la France connaît d'anti-vaccinaux. Que personne ne se trompe : c'est bien toute la vaccination qui est mise en cause en France », Nous ne nous permettons pas de vous traiter « d'ultra-vaccinaux » car ça n'aurait pas de sens. Nous pensons qu'un peu de réserve et de respect confraternel, quant à vos propos excessifs, auraient bonne et fière allure.

« C'est que cette véritable chevauchée anti-vaccinale ne repose sur « aucune nouvelle donnée scientifique supportant leurs allégations, reprises par des journalistes complices ou à l'affût de scandales et d'émotionnel ». Nous sommes tout à fait d'accord avec vous : il n'y a eu aucune nouvelle donnée scientifique depuis la mise sur le marché de ce vaccin. Le problème est qu'à cette époque, il n'y avait également aucune donnée scientifique qui aurait dû permettre, de façon étrangement urgente aussi bien aux Etats Unis qu'en France, sa mise sur le marché. Quant à vos propos concernant la presse, il nous semble que le consommateur lambda (et donc le patient en général), doit savoir et comprendre si les outils de la démarche qualité prônés par la Haute Autorité de Santé sont appliqués ou non dans la prescription de son médecin auquel il accorde (encore ?) sa confiance.

« La proportion de jeunes filles déclarant des maladies auto-immunes est la même chez les filles vaccinées et non vaccinées ». Voilà ce qui est écrit dans la version finale après une dizaine de version précédente de plus de 200 pages entre 2009 et 2010 dans laquelle certains dont moi-même

se sont investis plusieurs centaines d'heures via le groupe de travail, en pure et total bénévolat ... [Reco HAS / Frottis- HPV](#) P 192 « Identification et suivi dans les bases de l'Assurance maladie de la cohorte des jeunes filles/femmes vaccinées (participation au dépistage) » **A ce jour et à ma connaissance, ce n'est toujours pas fait, alors qu'on demandait simplement que lors du remplissage de l'imprimé pour le frottis, il était notifié : vaccinée contre le HPV : OUI / NON**

« Dans les études cliniques, il aurait fallu laisser évoluer les lésions précancéreuses des groupes placebo sans les traiter, ce qui a été refusé par toutes les autorités pour d'évidents motifs éthiques! La démonstration de la prévention des cancers du col devra donc attendre que les études aient un suivi de 15-20 ans, délai moyen entre la contamination et un cancer clinique. Le lien causal entre lésions précancéreuses et cancéreuses étant démontré, aucun pays au monde n'a choisi d'attendre 20 ans avant d'introduire la vaccination ». Voilà un magnifique modèle « d'expérimentation humaine » ! On peut probablement se passer d'un bras témoin pour valider l'intérêt antalgique de la morphine ou l'efficacité du vaccin anti Hépatite B pour les dialysés par exemple, tant on sait qu'ils sont chez eux efficaces et bénéfiques, mais le curseur de l'éthique paraît en ce qui concerne la vaccination anti HPV (et non anti « cancer du col »), bien « expert » dépendant... Cet argument a été utilisé par les américains afin de vacciner au plus vite tout le groupe placebo, permettant définitivement de ne plus pouvoir faire de comparaison entre groupe « témoin » et groupe « intervention », dans les seules études ayant servi de référence ...

A vous, Mme La Ministre : [Ce que vous avez dit, Mme La Ministre](#) , [Ce que dit aussi Mme Marisol Tourraine](#) :

" Il faut informer, expliquer et être transparent". C'est justement ce que nous réclamons au travers cette demande de mission parlementaire :

INFORMER ET EXPLIQUER EN TOUTE TRANSPARENCE

" Il ne s'agit pas de cacher quoi que ce soit", "un débat serein, calme, apaisé, basé sur des études rigoureuses et scientifiques". C'est aussi ce que nous réclamons au travers cette demande de mission parlementaire :

UN DEBAT BASE SUR DES ETUDES RIGOREUSES ET SCIENTIFIQUES

Pour vous aider Madame la Ministre, voici de nouveau nos arguments que nous défendons depuis 2008 : [Nos arguments depuis ... 2008](#) (plus de six ans déjà ...) et que nous (ré)affirmons à ce jour par ce lien : [Le cheminement d'un questionnaire](#)

Nous avons invité en 2011 Mr Xavier Bertrand alors Ministre de la Santé pour une réunion de travail à son Ministère (mais il n'a pas donné suite) puis à l'Assemblée Nationale (, mais il s'était excusé). Nous avons invité également les Pr Floret (CTV) et Salamon (HCSP) ainsi que le directeur du laboratoire SANOFI France (par lettre recommandée avec AR), mais aucune de ces trois personnes n'avaient daigné répondre à notre invitation pourtant en dehors de tout micro et camera pour la séance de travail du matin ; seul le Pr JL Harousseau (président de la HAS), avait bien voulu déléguer un de ses plus proches collaborateurs, Mr Jean Patrick Sales, directeur de l'évaluation de la HAS, et avec lequel nous avons eu des discussions courtoises, intéressantes et très enrichissantes... et confortant encore un peu plus notre volonté de percer enfin les raisons du malaise ambiant au sein des différentes autorités sanitaires à propos de cette vaccination qu'on leur a quasiment imposée depuis 2008 . Cf. : [Invitation Ass Nat oct 2011](#) avec les invités suivants [Invités Ass Nat octo 2011](#)

Madame La Ministre, nous vous proposons donc de nous réunir prochainement dans le cadre d'une nouvelle réunion de travail que vous pourriez organiser à votre Ministère ou à l'Assemblée Nationale, Nous pourrions inviter les personnes citées ci-dessus ainsi que quelques autres experts qui de façon autorisée il nous semble, sont d'un avis différent. Nous pourrions également inviter l'Ordre des

Médecins et le Comité d'Éthique, car nous parlons aussi de déontologie et d'éthique au travers de ce débat.

Nous exigeons simplement que si cette réunion a lieu, elle se fasse, face à la presse et qu'elle soit enregistrée et diffusée en direct ou sans coupure, via par exemple une des chaînes parlementaires, comme cela a été le cas pour les auditions concernant le H1N1 ou le Médiateur, afin que l'ensemble des prescripteurs et des patients puisse voir l'intégralité des débats.

Dans le cas contraire ou **sans réponse de votre part au 1^{er} juin prochain**, nous nous contenterons de faire une longue conférence de presse explicative et pédagogique, dans un lieu qui restera alors à définir puisque contrairement à vous, nous ne disposons pas ni de logistique et ni de budget pour louer une salle et enregistrer les débats de façon professionnelle, et à laquelle vous serez bien sûr néanmoins invitée.

Il pourrait alors être abordé les points suivants :

- Responsabilité réelle du HPV dans le cancer du col de l'utérus ?
- Responsabilité réelle du 16 et 18 dans le cancer du col de l'utérus ?
- Sur quelles études se fonder pour analyser la balance bénéfice risque de la vaccination anti HPV ?
- Qu'est-ce qu'une balance bénéfice/ risque ? Qu'est ce qui la rend positive ou non ? Que veut-on comparer in fine ?
- Actualisation et transparence des notifications à l'ANSM concernant les éventuels effets indésirables de cette vaccination.
- Y a-t-il eu des études de nocivité ?

Vouloir vacciner de tout et contre tout, en dépit du bon sens et en dehors de tout argument scientifique valable, est le meilleur moyen d'aller dans le sens des « anti-vaccinaux » et de rendre méfiants aussi bien les prescripteurs que la population. Ceci serait dramatique car on a malheureusement tendance à oublier un peu vite que bien des vaccins justifiés ont déjà sauvé et sauveront encore des millions de vies.

Je vous prie de croire Madame la Ministre en nos sentiments les plus avantageux pour les patients qui nous confient chaque jour et 24h/24, leur santé en pleine et toute confiance.

Pour info, revoir [Notre, Votre pétition HVP, celle du courage et de l'honneur](#) ... (signée par 690 prescripteurs) que vous pouvez également signer.

... Et une toute dernière info portée à notre connaissance ce 2 mai et nous provenant tout droit de l'EMA (Agence Européenne du Médicament) : cf. [l'anus au secours du Gardasil !](#) No comment...

Dr Philippe de Chazournes, médecin généraliste et de terrain à la Réunion,

Expert du doute, et attaché à une **certaine** Démarche Qualité.

(cf. cette lettre et tous ses liens sur : www.medocean.re/2014/05/a-mme-la-ministre-mai-2014/)

Info de dernière minute (mi-mai 2014) : les données qui viennent d'être publiées dans le dernier BEH concernant la cancer du col, semble bien montrer et confirmer, que cette vaccination n'est ni justifiée, ni adaptée [cf. ici, le BEH de mai 2014](#) ... **Madame La Ministre, au 2 juin 2014, cette lettre qui vous est soumise, a été lue et déjà approuvée, après total consentement éclairé, par les**

200 docteurs suivants (n°209), qui acceptent et ont le courage d'afficher publiquement leurs noms :

Ils sont tous médecins dans notre pays,

- **hospitaliers dont des universitaires, ou libéraux ou salariés,**
- **« de ville ou des champs »,**
- **généralistes ou spécialistes et notamment oncologues, gynécologues, pédiatres, anatomopathologistes, dermato vénéréologues, internistes, chercheurs,**
- **spécialistes en Santé Publique ou en médecine de prévention,**
- **de la fonction privée, publique ou territoriale (PMI),**
- **en formation, en exercice ou retraités,**
- **responsables associatifs, syndicaux, ou élus à l'Ordre ou aux Unions Régionales,**
- **formateurs, maitres de stage ou enseignants,**

... Tous avides, d'enfin SAVOIR et ayant signé sur : [Je suis médecin et je signe la lettre](#)

Israël ABEMONTY (974); Marie Joëlle ABRIC ALLAINMAT (13); Marc ACCADIA (69); ABDELHAFID AMROUCHE (95); Hervé AUTRET (29); Jean-Luc AUVRAY (76); Rémi BALAGUIER (50); Florence BALTAZART (33); Joachim BARAKAMFITIYE (18); Guy BARBERET (90); Mireille BECCHIO (09); Bernard BECEL (27); Stéphanie BECQUET(60); Jean-Jacques BENICHOU (64); Jean Michel BERAL (974); Jacques BERLAND (64); Anna BERTRAND MASDOUMIER (87); Françoise BOBEY (90); Olivier BOCQUET (60); Loïc BOHU (91); Paul-Henri BOLLA (91); Christian BONNAUD (85); Nicole BORNSZTEIN (91); Annick BOSSY (30); Christine BOTTE (75); Nadine BOUGET (60); Dominique BOURGEOIS (34); Mathilde BOURSIER (35); Paul BOUSQUET (71); Gérard BREUIL (17); Jean Paul BRIAND (45); Ludivine BUHLER (59); Michel CADART (84); Thérèse-marie CARLES (83); isabelle CHIVILO (92); François CHOFFAT (30); Bernard CIXOUS (15); Christian COHENDET (74); Michel COLETTI (78); Séraphin COLLE (31); Michel COLOMBÉ (35); Maryse CRESSENT (62); Bénédicte DASSONVILLE(49); Pascale DECROUX (74); Bénédicte DELAMARE (35); Denis DELAY (66); Claude DELGROSSI (974); Bénédicte DENOIX (38); Francis DÉPREZ (66); Dominique DREUX (91); Julien DROUIN (13); Lionel DUISIT (64); Laurent DUVERDIER (974); Jacques ELKINE (60); Jean-Pierre ENRIONE-THORRAND (38); Dominique ERAUD (75); Pierre ESNAULT (56); Georges Yoram FEDERMANN(67); Gilbert FERROUL (974); Sylvain FEVRE (34); Michaël FINAUD (13); Rémi FOUBERT (974); Jean FOUGEROL(); François GARNIER (974); Marcel GARRIGOU-GRANDCHAMP (69); Gerard GASTAN (62); Dominique GAUDUCHEAU (29); Pierre GAYRAUD (65); Béatrice GEORGET-TARD (38); Laurent GERMAIN (91); Joel GORD (69); Bénédicte GOUDARD (74); Thierry GOURGUES (40); Marc GOURMELON (98); François GRASDEPOT (84); Daniel GROSSIN (45); Eric GUERBER (56); Geneviève GUEYMARD (4); Annick HARLIN (74); Solange HARNIE-COUSSAU (33); Jean-Baptiste HARRIAGUE (33); Patrick HEBRARD (33); Claudie HELSENS (59); Patrice HUMBERT (974); Christian HURBAULT (28); Yves JEANMAIRE (17); Yves JOLIVET (29); Marie-Christine JULIEN (60); Olivier KOHLER (974); Jacques LACAZE (62); Brigitte LADEN (56); Jacques LAISNE (32); Jean LALEUW (59); Tony LAMBERT (62); Lionel LAMBERT (82); virginie LANG (28); Gerard LANZ (69); JEAN LARY (32); Christian LATRICHE (17); Thierry LAURENTY-CORDELLE (59); Dominique LE HOUEZEC (14); Sylvie LEBRUN (73); Christine LEENHARDT (29); Laurence LEGROS (974); Christian LEHMANN (78); David L'HÉNORET (974); Georges LORENZO (6); Dominique LOUBET (49); Dominique MACHILLOT (18); Jean-Claude MAGNIER (75); Patrick MAILLOT (974); Patrick MARAIS (49); Raymond MARCIACQ (76); Jack MARESCOT (76); Jacques MARLEIN (2); Aurore MARQUER (35); Jean Claude MARTIN (95); Philippe MAUBOUSSIN (27); Patricia MELOT (974); David MÉNARD (14); Mathias MERLIN (29); René MESSAGIER (71); Claudina MICHAL-TEITELBAUM (1); Annick MICHAU (90); Alain MILLET (34); Marie-Claude MOREL (73); Brigitte MORIN (45); Philippe NEKROUF (12); Pierre NEVIANS (62); Philippe NICOT (87); Maria NUNEZ (31); Joel OOSTERLINCK (974); Sébastien ORTIZ (33); Bernard PABION (58); Pierre PASQUIER (92); François PATEL (74); Jean Philippe PECASTAING (64); Dominique PERNIN (31); Nathalie PÉRONNET SALAÛN (95); Olivier PETIT (69); Laura PETITCOLLOT (); Patrick PICCIOLI (974); Camille PLAIDEAU (32); Alice RANOROJAONA PELERIN (974); Jean-Claude RAVALARD (85); Annelore RAVENEAU (41); Benoît RAYNAL (60); Philippe REGARD (84); Christelle RETOUT CANDELE (64); Francois RIBIERE (73); Christian ROBERT (974); Jacques ROUILLIER (35); Denis ROUSSEAUX (974); Philippe SALAGNAC (91); Annabelle SANSELME (68); Sandra SARTORI (974); Catherine SAUVAGE (49); Catherine SCHEYDER (83); Etienne SENELLART (38); Alain SIARY (77); Laurent SILVIN (59); Corinne SIMON (34); Philippe SIMON (974); Daniel SIZUN (29); Gerard SMIT (69); Stéphane SOUÉDAN (82); Benoît SOULIE (14); Bénédicte STORTI (38); Richard TALBOT (50); Annick

TEISSEDRE (91); Gilles THOMAS (66); Corinne TILLOY (83); Marina TOINON (42); Françoise TOURMEN (49); Nicolas VACCARO (28); Brigitte VETTOREL (64); Bertrand VIDAL (74); Pierre VIDAL (974); Olivier VINOT (69); Georges VOLAIT (76); Christiane VON EUW (88); Jean Luc WEIGEL (67); Cécile YANG-TING (972); Anne YVEN (73);

Nul doute que d'autres médecins vont encore signer sur : [Je suis médecin et je signe la lettre](#)