

ANNEXE 1

Un peu de lumière sur le Dr Cohen, les Pr Sansonetti et Lina

Désintox sur les propos tenus par le Dr Robert COHEN

Le Dr Robert Cohen était l'invité de France Info, le 9 février 2017, à 6h45 (lire et écouter [ICI](#)). Le sujet du jour : la décision du Conseil d'Etat d'obliger le gouvernement à mettre en cohérence « vaccinations obligatoires » et « offre vaccinale » dans les six mois à venir, par la mise à disposition d'un vaccin DTPolio trivalent pour les nourrissons. Le Dr Cohen, comme cela lui arrive fréquemment par exemple lorsqu'il anime des sessions de formation continue pour les médecins généralistes, a proféré de nombreux mensonges. Au sujet de l'arrêt de commercialisation du DTPolio® (sans adjuvant, donc sans aluminium) en 2008, le Dr Cohen affirme qu'il s'agissait d'un vaccin « *venu de façon complètement confidentielle, il était très peu utilisé et il avait été arrêté parce qu'il y avait un certain nombre d'effets indésirables qui étaient apparus dans les lots disponibles à l'époque* ».

Il nous faut rappeler la réalité :

- Le DTPolio était un vaccin très utilisé par les médecins généralistes (1 million de doses vendues en 2007 ([source](#), pp. 402-203) ;
- La soi-disant « hausse importante d'effets indésirables » n'était que de la poudre aux yeux, un simple transfert administratif d'effets indésirables de 2007 sur 2008 (voir [ICI](#) p. 48 à 52). Le dossier est entre les mains de la justice pour faux, usage de faux et escroquerie.

Puis à la question du journaliste « *Une injection de DTPolio seule sera-t-elle facile à mettre en œuvre dans les 6 mois ?* », le Dr Cohen a répondu : « *Non, c'est juste impossible* ».

- Comment oser une telle réponse alors que le Conseil d'Etat, dans son arrêt du 8 février, a proposé une solution que nous avons nous-même suggérée au ministère en 2013 (notre dossier [ICI](#), p. 85) : en cas d'opposition du fabricant, la ministre de la Santé « *peut demander au ministre chargé de la propriété intellectuelle de soumettre le brevet d'un médicament au régime de la licence d'office afin d'assurer sa mise à disposition en quantité suffisante ; elle peut saisir l'Agence nationale de la santé publique, qui a le pouvoir de procéder à l'acquisition, la fabrication, l'importation et la distribution de médicaments pour faire face à leur commercialisation ou production insuffisante.* »
- Il est donc clair que le DTPolio Mérieux, « *un vaccin d'une innocuité et d'une efficacité quasiment totale* » selon le Haut Conseil de Santé Publique ([ICI](#), p.17), peut être remis à disposition de la population dans de brefs délais.

Le Dr Cohen poursuit : « *si on veut envisager des vaccins sans aluminium, cela peut mettre entre 15 et 20 ans* ».

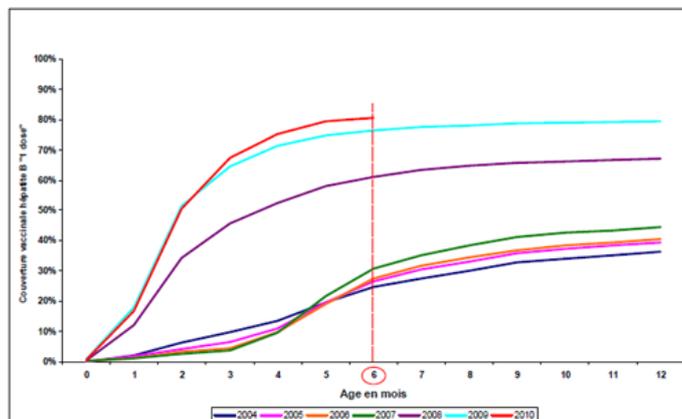
- Là aussi, mensonge ! Pourquoi cacher l'alternative représentée par le phosphate de calcium, mis au point par l'Institut Pasteur... Comme l'indiquait le Pr Floret, alors Président du Comité Technique des Vaccinations (organisme chargé de conseiller le gouvernement dans sa politique vaccinale) : « *Le phosphate de calcium n'est pas moins efficace que les sels d'aluminium* ». Et comme l'indiquait l'Agence du Médicament (ANSM) à l'association E3M : « *S'agissant d'un adjuvant qui a déjà été largement utilisé, la validation de la qualité et les données pré-cliniques ne devraient pas soulever de problème particulier si le fabricant est un établissement pharmaceutique déjà habitué à fabriquer ce genre de produit.* » (tout sur le sujet [ICI](#), p. 15)

Enfin, le Dr Cohen cherche à inquiéter les auditeurs : « *l'arrêt de l'obligation vaccinale fait peur à tout le monde parce qu'aujourd'hui il y a une défiance vis-à-vis des vaccins, on risque d'avoir une baisse de la couverture vaccinale et beaucoup de morts* ». A cela, il préfère élargir l'obligation vaccinale à 11 pathologies, au lieu de trois jusqu'à présent.

- Nous avons contribué à la formation des jurés mis en place par la concertation nationale sur la vaccination. Nous l'avons bien vu, la défiance des français est liée d'une part à la présence d'aluminium dans les vaccins, et d'autre part aux précédentes campagnes de vaccination mal gérées par les pouvoirs publics (campagne des années 90 sur l'hépatite B et campagne H1N1 plus récemment) du fait des conflits d'intérêts de très nombreux experts.
- La solution ne réside donc pas dans le « toujours plus d'obligations vaccinales », mais dans des décisions politiques fortes avec mise à disposition de vaccins sans aluminium et indépendance/transparence de l'expertise.

Ce même 9 février, à 7h18, le Dr Cohen était l'invité de [RTL matin](#). Il a tenu le même genre de propos, avec

parfois des mensonges encore plus éhontés... Il a dit par exemple : « 97 ou 98% de la population était déjà vaccinée par cette combinaison [de vaccins hexavalents, avant 2008] ». Ceci est faux, comme l'indique [cette note](#) de l'Institut de Veille Sanitaire : « Une nette progression était observée à dater de la cohorte d'enfants nés en 2008 suite au remboursement du vaccin hexavalent en mars 2008, la couverture vaccinale « 1 dose » à 6 mois passant de 61,2 % chez les enfants nés en 2008 et à 76,5 % chez ceux nés en 2009 » (nous rajoutons « et grâce à la disparition du DTPolio® »). Ce changement est clairement visible sur ces courbes, avant 2008, moins de 30% des enfants étaient vaccinés contre l'hépatite B :



Couverture vaccinale vaccin hépatite B « 1 dose » cumulée selon l'âge et la cohorte de naissance, France, 2004-2010 (source : Cnam-TS-EGB, InVS)

Enfin, lorsque le journaliste (Yves Calvi) lui demande s'il y a un danger à employer le vaccin hexavalent, le Dr Cohen répond : « le rapport bénéfice – risque est exceptionnel ». Une affirmation bien rapide, car personne n'a évalué le risque lié à la présence d'aluminium dans ces vaccins, celui-ci étant officiellement considéré comme nul, malgré les nombreuses alertes.

Mais le Pr Fischer, lors de la concertation nationale sur la vaccination, a envisagé que les sels d'aluminium puissent induire une myofasciite à macrophages (MFM) en ces termes : « J'accepte transitoirement ce chiffre. (...) Une estimation même si elle est très grossière, pourrait être que 3 personnes pour 1 000 pourraient développer une MFM post vaccinale », soit 200 000 personnes... Qu'en est-il dès lors de cette balance bénéfice-risque, lorsque l'on connaît la vie détruite des malades de myofasciite à macrophages ? Et si l'on envisage que l'aluminium puisse déclencher la myofasciite à macrophages, cet adjuvant ne serait-il pas aussi à l'origine d'autres pathologies, comme plusieurs chercheurs internationaux le craignent ?

Les conflits d'intérêts du Dr Cohen

Le Dr Cohen est à l'origine de la création d'ACTIV (Association Clinique et Thérapeutique Infantile du Val de Marne) une "association" qui met en œuvre de nombreuses actions (de recherche, de formation des professionnels de santé) financées notamment par l'industrie pharmaceutique.

Il a par ailleurs créé le réseau Infovac avec Claire-Anne Siegrist, titulaire de la chaire de vaccinologie de Genève financée par l'industrie pharmaceutique (voir notre [article](#)).

Il mentionne par ailleurs, dans sa Déclaration Publique d'Intérêts disponible sur le site [d'Infovac](#) (mars 2012, non actualisée !) :

- Essais cliniques : en qualité d'investigateur principal, coordonnateur ou expérimentateur principal pour PFIZER et GSK.
- Conférences : invitations en qualité d'intervenant pour PFIZER et GSK.
- Conférences : invitations en qualité d'auditeur. Frais de déplacement et d'hébergement pris en charge par GSK.
- Versements substantiels au budget d'une institution dont il est responsable par GSK, PFIZER, SPMSD, NOVARTIS.

Comme le dit le médecin généraliste blogueur « docteur du 16 » à propos du Dr Cohen ([ICI](#)) :

Big Vaccin n'a donc pas besoin d'éditer une revue de promotion de ses produits puisque cette revue existe déjà, Infovac (...). Prendre les médecins et le grand public pour des crétiens est une vieille façon de faire qui, je l'espère, va se dissoudre un jour ou l'autre et permettra à tous et à chacun, de se faire son idée, voire d'accepter une politique de Santé Publique que l'on n'approuve qu'à moitié mais qui nous paraît être une hypothèse pratique raisonnable.

Désintox sur les propos tenus par le Pr PHILIPPE SANSONETTI

Lors de l'émission [C à vous](#), le 4 janvier 2017, le Pr Sansonetti affirmait que l'aluminium ne posait pas de problème, " tout le reste est construction, tout le reste est mauvaise foi". Le Pr Sansonetti a le droit de critiquer les travaux des chercheurs qui travaillent sur la toxicité de l'aluminium vaccinal et alertent les autorités sanitaires. Il en a le droit, mais il a le devoir de répondre sur un terrain scientifique. Les propos qu'il tient, malheureusement, s'en éloignent et s'approchent dangereusement (pour lui) de la diffamation. Nous connaissons la droiture des chercheurs lanceurs d'alerte français, canadiens, anglais, israéliens et autres. Nous connaissons la qualité de leurs recherches (voir [ICI](#)). N'en déplaise au Pr Sansonetti, ce sont tous des scientifiques reconnus, d'une grande moralité et d'une grande droiture.

Les conflits d'intérêts du Pr Sansonetti

Le Pr Sansonetti déclare sur le [site du collège de France](#) : « Depuis décembre 2010, j'assure la coordination du projet européen STOPENTERICS (FP7). Ce programme va permettre de stimuler la recherche européenne dans le domaine des vaccins contre des maladies infectieuses négligées comme les diarrhées, (...) ce travail faisant l'objet d'une collaboration étroite avec Sanofi-Pasteur. »

Désintox sur les propos tenus par le Pr BRUNO LINA

Lors de l'émission [C dans l'air du 12 janvier 2017](#), la journaliste Caroline Roux a questionné le Pr Bruno LINA sur le vaccin contre le papillomavirus : « il n'y a plus de doute sur la qualité de ce vaccin ? ». le Pr Lina a répondu : « c'est un problème franco-français (...) il n'y a aucun signe disant qu'il y a un problème »... Le Pr Lina a mal révisé ses fiches ! Comment est-il possible de dire un tel mensonge ? Quelques exemples des alertes internationales sur cette vaccination :

- « Plainte déposée contre l'Agence européenne des médicaments (EMA) par le Nordic Cochrane Centre (...). Les plaignants accusent l'agence européenne d'« incurie » dans le traitement d'une alerte de médecins danois suspectant des effets indésirables – rares mais sérieux – consécutifs à la vaccination contre le papillomavirus (HPV). (...) [Le Monde du 8 décembre 2016](#)
- Dans le monde, 26 675 effets indésirables graves liés au Gardasil ont été signalés. [Santé Magazine du 8 décembre 2016](#)
- « Au Japon, des avocats agissant pour le compte de filles et de jeunes femmes qui présentent encore des symptômes, y compris des troubles de la douleur, après la vaccination contre le virus du papillome humain (HPV) planifient maintenant un recours collectif contre le gouvernement japonais qui a lancé un programme national de vaccination, et les deux fabricants des vaccins - Merck & Co (Gardasil) et GlaxoSmithKline (Cervarix). » [Medscape du 1er avril 2016](#)

Les conflits d'intérêts du Pr Lina

Le Pr Lina est Président du Conseil Scientifique du [GEIG](#) (Groupe d'Expertise et d'Information sur la Grippe), « financé par les 4 laboratoires qui distribuent des vaccins contre la grippe sur le territoire français (Abbott Products SAS, GSK, Novartis Vaccines et Sanofi Pasteur MSD) », ce qui ne le dérange pas ! « J'ai des collaborations, que je ne cherche pas à cacher, avec les laboratoires Roche, Sanofi, GSK et BioMérieux. Je ne vois pas où est le problème. » dit-il au Parisien en 2010, « Lorsque je donne un conseil à la ministre de la Santé en matière de stratégie de vaccination contre la pandémie, je garde toute mon indépendance » (voir [l'article](#)).