



ASSOCIATION REPRESENTATIVE DES USAGERS
AGREMENT NATIONAL DU MINISTERE DE LA SANTE

DISPARITION DU VACCIN DTPOLIO : CIRCULEZ, IL N'Y A RIEN A VOIR !

Chronologie d'un coup de force des laboratoires

25 janvier 2024

DE LA PENURIE DU VACCIN DTPOLIO® (SANS ALUMINIUM) A L'EXTENSION DE L'OBLIGATION VACCINALE A 11 MALADIES

Pendant longtemps et jusqu'à la récente réforme de la politique vaccinale en France, l'obligation vaccinale ne portait que sur 3 maladies : **Diphtérie, Tétanos et Poliomyélite (DTP)**.

Pour ces trois vaccins, un seul rappel était obligatoire, les autres étaient recommandés. Et l'ensemble (la primovaccination qui consiste en trois injections à un mois d'intervalle + le rappel un an après) devait avoir été réalisé avant l'âge de 18 mois (les rappels pour la polio étaient, eux, obligatoires jusqu'à l'âge de 13 ans).

Jusqu'en juin 2008, il n'existait qu'un vaccin pour permettre aux parents de se conformer à cette seule obligation : le DTPolio® (ou DTP Pasteur, à la même composition et issu des mêmes chaînes de fabrication) commercialisé ces dernières années par Sanofi Pasteur MSD : sans adjuvant, donc sans aluminium, il était valable pour tout public (primo-vaccination et rappel, enfant et adulte).

Le Revaxis®, vaccin DTP commercialisé par Sanofi Pasteur MSD depuis 2001, contenait quant à lui un adjuvant : l'aluminium. Ce vaccin n'était autorisé que pour les adultes, son dosage en anatoxine diphtérique étant insuffisant pour la primovaccination. En 2004, son Autorisation de Mise sur le Marché (AMM) a été étendue, à titre temporaire, aux enfants à partir de 6 ans, par suite d'une 'rupture de stock' du DTPolio®.

Le fabricant considérait « le DTPolio® comme un produit en fin de carrière, dernier vaccin non adsorbé d'Aventis Pasteur, produit presque exclusivement réservé au marché français donc 'marché réduit' » (Rapport d'inspection de l'Afssaps du 15 mai 2004).

Acte 1

LES PREMICES

Courant 2000, le DTPolio® est en « rupture de stock »¹. Il sera cependant vite remis sur le marché suite à la réaction des médecins et des pouvoirs publics.

2004 : La pénurie du DTPolio® → SANOFI fait état de 'difficultés d'approvisionnement' contraignant ainsi :

- Les adultes et les parents d'enfants de 6 ans et plus à se tourner vers le vaccin DTP 'de substitution' (Revaxis®, avec aluminium) // 1^{ère} extension temporaire de l'AMM pour le Revaxis®.
- Les parents de nourrissons et d'enfants de moins de 6 ans à se reporter sur des vaccins dits tétravalents (DT-polio-coqueluche) et pentavalents (DT-polio-Haemophilus Influenzae B-coqueluche) comportant donc des valences non obligatoires et contenant là-encore des sels d'aluminium ...

Cette difficulté d'approvisionnement de 2004 n'est pas anodine : elle fait suite à une modification du processus de fabrication du DTPolio® par Sanofi Pasteur², induisant un pourcentage anormalement élevé de non-conformité des lots de vaccins. L'Afssaps découvrira cette modification, effectuée sans aucune autorisation ni même information des autorités sanitaires, à l'occasion d'un contrôle. Elle demandera alors à Sanofi Pasteur de procéder à un retour à l'ancien procédé de fabrication, ce qui permettra la remise sur le marché du DTPolio® en juillet 2005.

¹ La cause de cette rupture de stock n'est pas connue. Observons simplement qu'en janvier de cette même année, le Revaxis® se voyait attribuer une AMM en France – autorisation alors limitée aux seuls adultes.

² Introduction d'un processus de diafiltration dans la fabrication de l'anatoxine diphtérique, ce qui influence la teneur en formol. Cette modification aurait dû être signalée à l'Afssaps, car elle touche aux spécificités techniques mentionnées dans l'AMM.

Acte 2

2008 : LA SUSPENSION « TEMPORAIRE » DE COMMERCIALISATION DU DTPOLIO® AU MOTIF D'UNE PRETENDUE HAUSSE DES EFFETS INDESIRABLES.

En février 2006, Sanofi dépose auprès de l'Afssaps un dossier de modification de l'AMM du DTPolio®. Au soutien de cette demande : une augmentation de la liste des effets indésirables associés au DTPolio®. Une demande étonnante, pour un vaccin utilisé depuis 40 ans sans identification d'effet indésirable grave (« aucun signal particulier n'a été identifié par le système national de pharmacovigilance entre 1966, année de commercialisation de ce produit, et 2007 » - Carmen KREFT-JAÏS, Chef du Département de pharmacovigilance, Afssaps).

Cette demande ne sera validée par l'Afssaps qu'en juin 2008. Simultanément, la commercialisation du DTPolio® sera suspendue « par mesure de précaution » au motif d'une « hausse de manifestations allergiques »³ déclarée depuis le début de l'année 2008 (communiqué 11/06/2008) ... sauf que – et c'est tout l'enjeu de la procédure engagée par E3M - les données sur lesquelles s'appuie cette décision sont soupçonnées d'être le fruit d'une manipulation.

En attendant, cette suspension (prétendument 'temporaire') rouvre la situation aberrante créée quelques années plus tôt avec la 'pénurie' du vaccin DTPolio®. Ainsi, alors même que l'obligation vaccinale en France ne portait toujours que sur 3 maladies (Diphtérie, Tétanos et Poliomyélite) :

- Les adultes et les parents d'enfants de 6 ans et plus n'avaient d'autres choix que de se tourner vers le vaccin DTP 'de substitution' (Revaxis®, avec aluminium – extension temporaire de l'AMM toujours en vigueur).
- Les parents de nourrissons et d'enfants de moins de 6 ans devaient se reporter sur des vaccins dits tétravalents (DT-polio-coqueluche)⁴ ou pentavalents (DT-polio-Haemophilus Influenzae B-coqueluche) comportant donc des valences non obligatoires et contenant là-encore des sels d'aluminium.

Acte 3

ÉLUS ET CITOYENS DEMANDENT LE RETOUR DE VACCINS SANS ALUMINIUM.

Mars 2012 – Rapport du Groupe d'Etudes sur la vaccination de l'Assemblée Nationale⁵ → « Recommandation n° 3 : décider, en application du principe de précaution, d'un moratoire sur les adjuvants aluminiques ».

Avril 2012 (campagne présidentielle) : Marisol Touraine, responsable Santé dans l'équipe de François Hollande, écrit à E3M : « [les familles] doivent également avoir le choix de faire procéder aux vaccinations obligatoires par des vaccins sans sel d'aluminium, d'autant plus que cela était le cas jusqu'en 2008 ».

Novembre 2012 : 75 000 français.es signent une pétition initiée par l'association E3M « Pour des Vaccins sans aluminium »⁶.

21 novembre 2012 : Le Conseil d'État établit un lien de causalité entre un vaccin contenant de l'aluminium (en l'occurrence, un vaccin contre l'hépatite B) et la myofasciite à macrophages – une première qui fera ensuite jurisprudence⁷ – ouvrant ainsi la voie à une possible indemnisation des victimes.

³ Il n'est pas inutile de préciser que Sanofi n'est jamais parvenu à expliquer la cause de cette hausse des déclarations d'effets indésirables.

⁴ A noter cependant : en 2013, le calendrier vaccinal sera revu par les autorités sanitaires. Il sera en effet décidé d'avancer le rappel de la coqueluche de 11-13 ans à 6 ans ; un vaccin tétravalent sera dès lors recommandé. Ce faisant, la difficulté posée par l'absence de disponibilité du DTPolio®, et les insuffisances du Revaxis® (son dosage en anatoxine diphtérique) sera contournée.

⁵ [Les recommandations du Groupe d'études](#)

⁶ [Courrier à la ministre de la Santé](#) accompagnant la remise des 75000 signatures

⁷ 14 décisions ont été rendues en ce sens par le Conseil d'Etat, la dernière étant du 25 avril 2023.

2013 : L'appel de 90 députés et sénateurs de tous bords politiques – « Les élus de la République demandent la remise à disposition d'un vaccin DTPolio® sans aluminium (...) Le gouvernement doit prendre des décisions courageuses, et privilégier la santé publique à tout autre intérêt. »⁸

2014 : Colloque à l'Assemblée Nationale intitulé : « Aluminium et Vaccins – L'expertise internationale nous impose d'agir ».⁹

Cette même année, E3M, au vu de documents transmis par l'AFSSAPS censés justifier la 'suspension' du DTPolio®, décide de déposer **une plainte au pénal contre X pour atteinte à l'intégrité de la personne, mise en danger de la personne/risques causés à autrui, faux et usage de faux, escroquerie.**

Acte 4

NOUVELLE PENURIE DE VACCINS PEDIATRIQUES

Courant 2015, la situation s'est encore aggravée pour les nourrissons et enfants de moins de 6 ans du fait de la « pénurie » des vaccins 'de substitution' tétravalents et pentavalents. Dès lors, le seul vaccin sans pénurie contenant le D+T+P nécessaire à la primo-vaccination et le rappel des nourrissons était le vaccin hexavalent DT-polio-Hib-coqueluche-hépatite B, Infanrix Hexa® du laboratoire Glaxosmithkline (GSK). Il sera suivi en 2016 d'un second vaccin hexavalent, l'Hexyon®, commercialisé par le laboratoire Sanofi Pasteur MSD.

A noter - Dans cette [vidéo](#) diffusée par Envoyé Spécial, le directeur vaccins de GSK est tout heureux de vanter le succès de cette « vente forcée » via les vaccins multivalents.

Pour information - Le prix des différents vaccins : DTPolio® -> 6,70 €, Revaxis® -> 10,23 €, Infanrix Hexa® -> 40,76 €.

Le 1er août 2015, dans une interview au Parisien, Marisol Touraine annonce la tenue d'un grand débat public sur la vaccination sachant que quelques mois plus tôt, elle avait déclaré : « la vaccination, ça ne se discute pas ! ».

Acte 5

FEVRIER-NOVEMBRE 2016 : LA « CONCERTATION CITOYENNE » SUR LA VACCINATION, OU LA DEMOCRATIE SANITAIRE A L'EPREUVE¹⁰

Alors que les jurys citoyens et professionnels de santé se sont déclarés majoritairement opposés à l'obligation vaccinale¹¹ et ont demandé des mesures spécifiques sur l'adjuvant aluminium (saisie d'une commission parlementaire pour le jury des professionnels de santé, et mise à disposition de vaccin sans adjuvant pour les jurys citoyens)¹², le Comité d'orientation de la concertation citoyenne sur la vaccination, présidé par le Professeur Alain Fischer, a quant à lui recommandé :

- L'élargissement de l'obligation vaccinale en y incluant :
 - ✓ Les 6 valences contenues dans la préparation hexavalente avec adjuvant aluminique (la diphtérie, le tétanos et la Poliomyélite + la coqueluche, l'hépatite B, et les infections à Haemophilus influenzae type b) ;

⁸ [L'appel des 90 parlementaires](#)

⁹ [Programme du colloque](#)

¹⁰ Voir la note d'E3M : « [CONCERTATION NATIONALE SUR LA VACCINATION : UN ÉCHEC DANGEREUX POUR LA SANTÉ PUBLIQUE ET LA DÉMOCRATIE](#) ».

¹¹ Le rapport du Jury des citoyens relève que : « Nous notons également un refus quasi épidermique du caractère obligatoire de la vaccination liée à une défiance envers l'autorité, d'une part des Français, et en cela notre groupe était très représentatif quant à son rapport à la notion d'obligation ». Le Jury des professionnels de santé propose quant à lui de « sortir de l'obligation vaccinale » et de ne la réserver qu'à des situations de crise ponctuelle ou des catégories professionnelles à risques.

¹² [Dépêche APM](#)

- ✓ Le vaccin contre le pneumocoque (avec aluminium) ;
- ✓ Le vaccin contre le méningocoque C (avec aluminium) ;
- ✓ Le vaccin contre le trio Rougeole-Oreillons-Rubéole (ROR) – le seul vaccin qui soit dépourvu d'aluminium;
- ✓ Ainsi que les rappels.

En définitive, l'obligation vaccinale concernerait non plus 3 mais 11 pathologies - une mesure par ailleurs fallacieusement présentée comme « temporaire », i.e. « jusqu'à ce que les conditions soient réunies pour la levée de l'obligation ».

- La prise en charge intégrale du coût de l'achat des vaccins par le régime obligatoire de l'Assurance-maladie (alors limitée à 65%) – le rapport estimant le coût d'une telle mesure à 110 à 120 millions € par an ;
- La prise en charge des effets indésirables des vaccins par l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux (ONIAM) ; c'est-à-dire par la solidarité nationale (et non par les laboratoires pharmaceutiques).¹³

Entre temps, le 19 février 2016 : Thomas Dietrich démissionne de son poste de secrétaire général de la Conférence nationale de santé (CNS)¹⁴ pour dénoncer la « vaste mascarade » que constitue selon lui la « démocratie en santé ». Courte et expéditive, sa lettre de démission s'accompagne néanmoins d'un brûlot de 28 pages contre le Ministère de la santé adressé à l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS).¹⁵ Dans ce rapport intitulé « Démocratie en santé : les illusions perdues », **M. Dietrich y dénonce la supercherie du débat public sur la vaccination annoncée par la Ministre début janvier**. Il étrille « un débat public piloté par une agence sous tutelle de l'Etat et qui mène dans le même temps des campagnes de communication pro-vaccination, un comité d'organisation de ce débat aux ordres de la Ministre, un comité d'orientation dirigé par un proche de Marisol Touraine et qui n'aura de fait aucune indépendance (...) En fait de débat public, c'est une véritable opération de propagande qui est menée pour inciter les Français à se vacciner, en occultant totalement toute réflexion sur la question de la balance bénéfiques/risques. Machiavel en sortira sans doute grandi, mais non la démocratie en santé. L'état de santé des Français, non plus. Car il est évident que de plus en plus de parents renonceront à vacciner leurs enfants, faute de pouvoir disposer d'une information qui ne soit pas entachée du soupçon de la partialité et du conflit d'intérêts avec les laboratoires pharmaceutiques. Une information qu'auraient pu leur apporter les conclusions de ce débat public, s'il n'avait été honteusement biaisé. »

Acte 6

LA PRESSION MONTE AU PLAN POLITICO-JURIDIQUE

8 février 2017 : le Conseil d'Etat enjoint à la ministre de la Santé de prendre, dans un délai de 6 mois, les mesures nécessaires afin de rendre disponibles sur le marché les vaccins correspondant aux seules obligations de vaccination.

21 juin 2017 : Décision de la Cour de justice de l'UE suite à une question préjudicielle posée par la Cour de cassation le 12 novembre 2015. La CJUE admet que même en l'absence de preuves scientifiques indiscutables, "le faisceau d'indices graves, précis et concordants" peut suffire pour établir un lien de causalité juridique entre l'administration d'un vaccin et la survenance de la maladie dont est atteinte la victime – une première qui facilite la mise en jeu de la responsabilité des fabricants de vaccins pour les vaccins recommandés (sachant que leurs effets indésirables ne sont pas pris en charge par l'Etat)¹⁶.

¹³ [Conclusions du rapport Fischer](#)

¹⁴ Constituée de 120 membres représentant l'ensemble du paysage de la santé, la CNS a pour mission de rendre des avis indépendants pour éclairer, notamment, les parlementaires et le ministère.

¹⁵ Voir : http://www.atoute.org/n/IMG/pdf/democratie_en_sante_Thomas_Dietrich.pdf

¹⁶ Rappelons que la solidarité nationale en cas d'accidents liés aux vaccins ne concerne que les vaccins obligatoires. En d'autres termes, les laboratoires pouvaient voir leur responsabilité engagée pour les dommages causés par les vaccins recommandés.

5 juillet 2017 : La nouvelle ministre de la Santé, Agnès Buzyn, annonce lors d'un point presse son choix d'étendre le périmètre de l'obligation vaccinale ... plutôt que d'imposer aux fabricants qu'ils remettent sur le marché les vaccins correspondant à la seule obligation vaccinale DTP.

28 septembre 2017 : Agnès Buzyn et Gérard Darmanin, ministre de l'Action et des Comptes publics, présentent le projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS) lequel prévoit une extension de la couverture vaccinale (article 34).

2 octobre 2017 : La députée LREM Blandine Brocard, la sénatrice communiste Laurence Cohen et la députée européenne EELV Michèle Rivasi demandent vainement un « moratoire » sur la question de l'extension de la couverture vaccinale.

Octobre-novembre 2017 : Débats parlementaires et adoption de l'article 34 // Tandis que les débats parlementaires ont été ponctués d'informations fausses, grossières voire mensongères¹⁷, la journaliste Leila Shahshahani observe quant à elle dans le Monde Diplomatique de Janvier 2018, que « le débat sur la vaccination a été confisqué » : impossible en effet de débattre de la pertinence de la vaccination (ce alors même qu'aucun bilan exhaustif « coût/avantage » n'a jamais été conduit), de la pertinence du procédé (peut-on véritablement croire que porter l'obligation vaccinale à 11 pathologies conciliera les plus de 40% de français qui sont hostiles à la vaccination avec cette dernière ?), refus d'envisager la mise en place d'un moratoire ainsi que l'avaient suggéré des parlementaires lors des débats, ou bien encore de discuter des sujets qui « fâchent » tels que la possible nocivité des sels d'aluminium présents dans bon nombre des vaccins.

7 novembre 2017 : Une proposition de loi tendant à la création d'une commission d'enquête sur la politique vaccinale en France est enregistrée à la présidence du Sénat « Considérant donc que l'obligation vaccinale est un enjeu de santé publique, il revient au Parlement de contrôler la pertinence de celle-ci au regard de l'intérêt général. C'est la raison pour laquelle il convient de dresser un état des lieux complet et sans parti pris avant que d'élargir le nombre de vaccins obligatoires. » Depuis lors ? Plus rien.

Acte 7

Le 1^{er} janvier 2018, la vaccination est devenue obligatoire contre 11 maladies, au lieu de trois précédemment – alignant ainsi la politique vaccinale sur les vaccins mis sur le marché par les fabricants – vaccins contenant pour la plupart un adjuvant neurotoxique dont on sait maintenant qu'il se diffuse dans l'organisme, avec des conséquences dramatiques que l'on commence seulement à découvrir¹⁸.

Le combat d'E3M concerne la sécurité vaccinale, et plus précisément le retrait des adjuvants à base d'aluminium. Elle a co-financé (avec la Mutuelle Familiale) une Revue de la littérature intitulée [Calcium phosphate : a substitute for aluminum adjuvants ?](#) dont la conclusion est « Le phosphate de calcium est un composé sûr, naturellement présent dans l'organisme et ayant déjà été utilisé comme adjuvant vaccinal. Au-delà des comparaisons avec les autres adjuvants, le phosphate de calcium représente un bon candidat pour remplacer ou compléter les sels d'alun en tant qu'adjuvant. »

¹⁷ Voir l'analyse d'E3M : « [DÉSINTOX : En démocratie, la fin justifie-t-elle les moyens ?](#) »

¹⁸ Voir la revue de la littérature de 2019 - *Myalgies et syndrome de fatigue chronique après vaccination : la myofasciite à macrophages et les études animales les relient à la persistance et la diffusion des adjuvants aluminiques dans le système immunitaire.* V° [anglaise](#) ou [française](#)

Voir aussi l'interview du Pr Christopher Exley, réalisée par E3M lors d'un colloque au Sénat où il intervenait en 2017. Cette vidéo est diffusée sur Crowdbunker, dans la mesure où Youtube a censuré cette vidéo. Il parle des quantités très importantes d'aluminium retrouvées dans le cerveau de personnes autistes : <https://crowdbunker.com/v/DKdxah9kMq>