

## objet à mettre : politique sanitaire Covid

Madame la sénatrice    Monsieur le sénateur    Madame la députée    Monsieur le député

Je fais partie d'un collectif citoyen et nous constatons les faits suivants :

- 1/ La crise sanitaire a été gérée par la peur, elle a provoqué un clivage dans la société, et au sein des familles
- 2/ La démocratie sanitaire a été enterrée
- 3/ Les règles de l'expertise sanitaire n'ont pas été respectées par défaut de confrontation des différentes opinions ou avis
- 4/ L'hôpital continue d'être démantelé (suppression de 5700 lits en 2020) alors que la crise sanitaire a révélé au grand jour une crise hospitalière chronique
- 5/ Les mesures thérapeutiques font l'objet de deux poids deux mesures : on envisage une obligation vaccinale avec des produits qui ne sont qu'en phase 3 d'expérimentation et qui montrent leurs limites quant à leur efficacité sur les variants ou à la possibilité de casser les chaînes de contamination, mais on refuse l'utilisation de traitements précoces pour les formes symptomatiques de la maladie avec des produits utilisés depuis longtemps et dont on connaît la sécurité d'utilisation (le « restez chez vous et prenez du Doliprane » est toujours en vigueur)
- 6/ La campagne de vaccination est accompagnée par le cabinet McKinsey qui a été condamné aux Etats-Unis pour « des tactiques marketing cyniques et délibérées »
- 7/ Le débat est tronqué car il se focalise sur l'obligation vaccinale et des mesures non pharmacologiques (telles que le couvre feu et le confinement) qui n'ont pas fait scientifiquement la preuve de leur efficacité mais il écarte une véritable approche médicale globale.

Nous sommes des citoyens, des soignants, regroupés dans différentes sortes de collectifs dans toute la France. Nous vous avons sollicité avec le [rapport des collectifs citoyens](#) mais nous n'avons pas eu de retour. Avec ce dernier, il y aura donc eu cinq rapports qui ont relevé de nombreuses erreurs et incohérences dans l'action du gouvernement : celui de [l'Assemblée nationale](#), du [Sénat](#), de la [Mission indépendante nationale sur l'évaluation de la gestion de la crise Covid 19 et sur l'anticipation des risques pandémiques](#) et de la [Cour des comptes](#). Aucun n'a été pris en compte par le gouvernement. Il est regrettable que les choix initiaux ne soient à aucun moment remis en cause. Comme le relevait [l'Inspection Générale des Affaires Sociales](#) dans l'affaire du Mediator, il faut savoir écouter les opinions minoritaires et être capable d'admettre que l'on s'est trompé et qu'il faut modifier nos stratégies.

Nous avons attiré votre attention sur l'échec de la démarche de traçage et d'isolement, pourtant une mesure fondamentale pour casser les chaînes de contamination. Toujours sans retour à ce jour.

Nous avons attiré votre attention sur le fait que l'Agence européenne du médicament relève quelques 25 000 morts en 9 mois pouvant être, ou non, en lien avec la vaccination Covid, ce qui pourrait provoquer un scandale sanitaire bien plus important que celui du Mediator.

Ainsi, selon la résolution du 27 janvier 2021 du Conseil de l'Europe, il convient « de mettre en place des systèmes efficaces de contrôle des vaccins et de leur sécurité après leur déploiement dans la population générale, y compris en vue de surveiller leurs effets à long terme ». On sait en effet que les thérapies géniques sont associées à d'importants risques, notamment des risques d'infection virale si un vecteur viral se réactive, et des risques de cancer ([voir ici](#)).

Par ailleurs, le système de pharmacovigilance est connu pour être défaillant et les effets indésirables sont sous-déclarés. Les personnes qui souhaitent se faire vacciner n'ont pas accès à une notice détaillant les effets indésirables potentiels.

L'Agence européenne du médicament elle-même a été défaillante dans l'affaire du Mediator ([voir ici](#)), et de plus, cette agence se trouve en conflit d'intérêt puisque 85,70 % de ses recettes provenaient en 2019 de redevances payées par l'industrie pharmaceutique ([voir ici](#)). Or, selon la résolution du 27 janvier 2021 du Conseil de l'Europe, il convient « de veiller à ce que les organismes réglementaires chargés d'évaluer et d'autoriser les vaccins contre la covid-19 soient indépendants et à l'abri de toute pression politique ». Cela ne semble pas être le cas.

Nous vous avons très récemment sollicités pour comprendre le refus de tout débat sur une approche médicale globale. Nous n'avons pas non plus reçu de réponse à cette question et nous constatons que notre expertise citoyenne n'est pas prise en compte.

Nous vous sollicitons de nouveau pour vous faire part de notre exigence de démocratie sanitaire en particulier, et de démocratie de manière plus générale. Nous vous repons donc encore la même question :

Pourriez-vous nous expliquer les raisons qui font qu'il semble impossible en France de remettre en question une stratégie vaccinale exclusive et d'appliquer ce qui se pratique dans d'autres pays, c'est-à-dire une stratégie potentiellement bénéfique pour les vaccinés autant que pour les non vaccinés avec une approche médicale globale :

1/ Une politique sanitaire basée sur de véritables arguments scientifiques, ainsi que sur la confiance et le dialogue entre tous les acteurs, et non sur la peur.

2/ Une démarche de démocratie sanitaire « [qui vise à associer l'ensemble des acteurs de la santé à l'élaboration des politiques de santé, dans le dialogue et la concertation](#) ». Ce n'est que lorsqu'on expose les avantages et inconvénients de plusieurs options que l'on offre réellement à une personne la possibilité de participer à la décision médicale. Le respect de la démocratie sanitaire nécessite l'application de la décision médicale partagée. [La décision médicale partagée](#) est un « temps d'échange et de délibération entre patient et professionnels de santé où sont prises en compte les données de la science concernant les différentes options disponibles, l'expérience du professionnel et les attentes et préférences du patient ». La décision médicale partagée s'applique particulièrement aux situations d'incertitudes scientifiques, ce qui est le cas pour la Covid étant donné le nombre d'études contradictoires.

3/ Une expertise scientifique dénuée de tout conflit d'intérêt. Selon le [guide des déclarations d'intérêts et de gestion des conflits d'intérêts de la Haute Autorité de Santé](#), l'expertise doit s'appuyer sur la confrontation des différentes opinions ou avis. [Le rapport d'avril 2011 de l'Inspection générale des affaires sociales](#) sur l'indépendance des experts et de l'expertise sanitaire recommande de favoriser une plus grande diversité des profils des experts et l'expression des avis divergents. « Le respect du principe contradictoire et l'expression des avis divergents sont considérés comme des fondements de l'expertise collective ». On peut également se référer au [Décret n° 2013-413 du 21 mai 2013](#) portant approbation de la charte de l'expertise sanitaire prévue à l'article L. 1452-2 du code de la santé publique : « La présente charte de l'expertise sanitaire doit permettre aux commanditaires et aux organismes chargés de la réalisation des expertises de respecter les principes d'impartialité, de transparence, de pluralité et du contradictoire posés par l'[article L. 1452-1 du code de la santé publique](#) et d'assurer la qualité de l'expertise au regard de la compétence et de l'indépendance de ceux qui la conduisent, de la traçabilité des sources utilisées, de la transparence des méthodes mises en œuvre et de la clarté des conclusions ». Par ailleurs, les règles de la démocratie sanitaire imposent la présence de représentants d'usagers de la santé. Ces représentants devraient être issus en grande partie des divers collectifs citoyens qui ont émergé suite à la crise sanitaire et qui ont une véritable expertise sur la Covid 19. Les autorités ont malheureusement trop facilement tendance à s'affranchir des règles de la démocratie sanitaire en choisissant des pseudo représentants de citoyens au sein d'associations trop généralistes ou encore en constituant un groupe de citoyens par [tirage au sort](#).

4/ Des mesures de restauration immunitaire comme la généralisation de la prescription de la Vitamine D.

5/ Une quantification de la charge virale sur les PCR selon l'avis de la Société Française de Microbiologie afin de casser réellement les chaînes de contamination.

6/ Permettre aux médecins de ville de traiter précocement les formes symptomatiques de la maladie avec des études observationnelles et des prescriptions en recommandation temporaire d'utilisation.

7/ Un renforcement des moyens financiers alloués à l'hôpital et des personnels soignants.

8/ Une stratégie vaccinale sûre et validée à adapter aux risques liés aux tranches d'âge pour chaque personne (primum non nocere), avec des vaccins à virus tués ou des vaccins qui utilisent un fragment non toxique de la protéine spike. Selon la résolution du 27 janvier 2021 du Conseil de l'Europe, il convient « de s'assurer que les citoyens et citoyennes sont informés que la vaccination n'est pas obligatoire et que personne ne subit de pressions politiques, sociales ou autres pour se faire vacciner, s'il ou elle ne souhaite pas le faire personnellement » ainsi que « de veiller à ce que personne ne soit victime de discrimination pour ne pas avoir été vacciné, en raison de risques potentiels pour la santé ou pour ne pas vouloir se faire vacciner ». Cette résolution n'est actuellement pas respectée.

9/ Des laboratoires responsables juridiquement de la qualité et de la sécurité de leurs produits.

Poser le débat uniquement sur « *pour ou contre le pass sanitaire* » ne permet plus le débat démocratique. C'est un débat tronqué. Un véritable débat n'est pas « pour ou contre le pass sanitaire », il est entre plusieurs choix :

- d'un côté une politique vaccinale exclusive avec un cadre juridique, des mesures politiques et non pharmacologiques comme le pass sanitaire qui n'a aucune justification médicale étant donné que les charges virales peuvent être aussi élevées chez les sujets vaccinés que non vaccinés
- de l'autre côté une approche médicale globale dans l'intérêt de tous les citoyens.

Il est très inquiétant qu'il soit impossible d'avoir un tel débat contradictoire, pourtant un fondement de la démocratie et de la science.

D'avance merci de répondre enfin à notre questionnement :

Pourquoi est-il impossible en France de débattre réellement, de remettre en question une stratégie vaccinale exclusive et d'appliquer ce qui se pratique dans d'autres pays, c'est-à-dire une stratégie potentiellement bénéfique pour les vaccinés autant que pour les non vaccinés avec une approche médicale globale ?

Que pensez-vous faire pour prendre en compte ce qui précède et répondre à ce problème ?

Bien cordialement.