

Monsieur le président de l'Ordre départemental des médecins,

Je sollicite votre attention sur la gestion de la crise sanitaire de la Covid 19.

1/ La gestion politique de l'actuelle crise sanitaire de la Covid 19 repose sur des mesures non pharmacologiques (confinement et couvre-feu), l'obligation vaccinale et un pass sanitaire. Cette approche pose un certain nombre de questions :

- Aucune étude n'a confirmé l'efficacité du confinement, voire certaines ont montré son inefficacité ([voir ici](#))
- Concernant les vaccins, ou plutôt des injections géniques, il s'agit d'un remède insuffisamment éprouvé puisque l'AMM est conditionnelle, et que la balance bénéfices/risques ne sera connue qu'en 2023
- Selon l'article R.4127-39 du code de déontologie, « les médecins ne peuvent proposer aux malades ou à leur entourage comme salutaire ou sans danger un remède ou un procédé illusoire ou insuffisamment éprouvé ».
- L'AMM est délivrée par l'Agence européenne du médicament, or un rapport du Parlement européen ([voir ici](#)) révèle que 85,70 % des recettes de l'Agence provenaient de redevances payées par l'industrie pharmaceutique.
- Les données récentes montrent une baisse de l'efficacité des vaccins face aux nouveaux variants ([voir ici](#)) et par ailleurs, les vaccinés peuvent transmettre le virus comme les non vaccinés ([voir ici](#))
- Malgré les règles légales existantes pour mener des essais cliniques ([voir ici](#)), il n'est pas clairement dit qu'en se faisant vacciner on participe à un essai clinique en phase 3, qu'il faut un consentement libre et éclairé, que toute personne qui se prête à une recherche biomédicale doit être volontaire, et peut refuser de participer à tout moment. Il n'existe aucun groupe contrôle et aucun suivi régulier tels qu'ils sont légalement préconisés pour ce type d'essai.
- Il y a un manque de transparence sur les essais cliniques et les contrats pour les vaccins ([voir ici](#)).
- Il y a un nombre spectaculaire de décès et d'effets secondaires graves post vaccination (OMS, Europe, Etats-Unis) qui dépassent de loin en nombre et en gravité ceux qui ont motivé l'arrêt d'une campagne de vaccination pour un virus de la grippe porcine H1N1 en 1976 ([voir ici](#)) ou l'arrêt du Mediator.
- La stratégie centrée sur la vaccination comme solution médicale unique nous condamne à un éternel retard, le temps d'avoir un vaccin efficace sur les nouveaux variants.
- Le pass sanitaire risque de limiter l'accès aux soins pour les patients, ce sur quoi le Conseil national de l'Ordre a récemment alerté le gouvernement.

2/ Une autre approche, une approche médicale globale, est défendue par un nombre important de médecins dans le monde. Elle repose sur

- des mesures de prévention comme la généralisation de la prescription de la vitamine D avec contrôle sanguin, en accord avec l'avis de l'Académie de médecine de mai 2020
- l'application de la décision médicale partagée (evidence based medicine), le choix thérapeutique devant s'appuyer sur les données de la science, l'expérience du thérapeute et le choix du patient ([voir ici](#))
- un contact-tracing efficace afin de casser les chaînes de contamination par l'application de l'avis de la Société Française de Microbiologie (avis du 25 septembre 2020 suite à une saisine de la Direction générale de la santé) en ciblant en priorité les PCR positives fortes pour avoir une stratégie de traçage opérationnelle et efficace. Comme l'indique l'avis du 14 janvier 2021 de la Société Française de Microbiologie ([voir ici](#)) : « Le groupe de travail considère que le contact-tracing des cas de patients dépistés avec une excrétion virale forte doit être absolument prioritaire ». Ceci permet de mettre en place un isolement ciblé et adapté au lieu d'un confinement généralisé à toute la population.
- un traitement précoce des formes symptomatiques de la maladie avec un repositionnement des molécules anciennes qui sont actuellement classées comme des remèdes insuffisamment éprouvés au

niveau de leur efficacité contre la Covid 19 en France, et ce non par manque de données, mais bien plutôt parce que l'on ne veut pas exploiter les nombreuses données existantes ni l'expérience de pays étrangers qui les utilisent. Contrairement aux vaccins, ces traitements ont fait la preuve depuis très longtemps de leur sécurité d'utilisation.

- Une incitation à la recherche d'autres traitements précoces pour les formes symptomatiques.
- Une stratégie vaccinale sûre et validée à adapter aux risques liés aux tranches d'âge pour chaque personne (*primum non nocere*), avec différents types de vaccin dont des vaccins à virus tués.
- Par ailleurs, à l'encontre de la situation actuelle, l'expertise sanitaire devrait être respectueuse de la démocratie sanitaire et libre de tout conflit d'intérêt. D'un point de vue institutionnel et légal, une personne qui a des conflits d'intérêt ne peut pas faire partie d'un comité scientifique. Le conseil scientifique doit être constitué des représentants des différentes approches de la prise en charge de la maladie. Des représentants de médecins libéraux ayant une bonne expérience de la prise en charge de la maladie devraient y participer au même titre que les médecins hospitalo-universitaires (et à représentation égale) pour permettre une expression plurielle. De plus, comme le préconise la Mission indépendante nationale sur l'évaluation de la gestion de la crise Covid-19 et sur l'anticipation des risques pandémiques ([voir ici](#)), la composition du conseil scientifique devrait inclure des représentants des usagers du système de santé, et plus spécifiquement, des représentants d'associations de citoyens et de malades concernés par la Covid 19.
- Enfin, la gestion d'une crise sanitaire nécessite un climat de confiance entre les différents acteurs, et non une censure de la parole des médecins, une chasse aux sorcières, un climat de suspicions ou de pressions telles que le subissent les soignants, les patients, et tous les français depuis des mois.

3/ Selon l'Article R.4127-35 du code de déontologie, « Le médecin doit à la personne qu'il examine, qu'il soigne ou qu'il conseille une information loyale, claire et appropriée sur son état, les investigations et les soins qu'il lui propose ». Le rapport de la Cour des Comptes de 2019 ([voir ici](#)) recommande que « *l'Ordre doit se tourner résolument vers la défense de l'intérêt des patients* ».

Il serait temps que l'Ordre des médecins soutienne une approche médicale globale de la maladie dans l'intérêt des patients :

- en faisant en sorte que les médecins donnent des informations complètes au sujet des vaccins
- en faisant en sorte que toutes les règles liées à une expérimentation de phase 3 soient respectées
- en faisant respecter l'application de la recommandation sur la décision médicale partagée
- en mettant le médecin traitant au cœur de la prise en charge, tant au niveau de la prévention que pour la prise en charge précoce des formes symptomatiques de la Covid 19 tout en suivant les règles de prescription (établissement d'un consentement éclairé et prescription hors autorisation de mise sur le marché en l'absence de RTU)
- en dénonçant les graves manquements des ARS concernant sa mission de gestion du contact-tracing ([voir ici](#)), seule façon pour casser efficacement les chaînes de contamination
- en veillant à la prévention des conflits d'intérêt lors de la prise de parole des médecins dans les médias.

Dans cette optique d'une approche médicale globale de la crise sanitaire, il n'y a pas lieu de sanctionner les soignants qui ne veulent pas se conformer à l'injonction vaccinale. Au contraire, il est nécessaire de garantir le maintien d'activité des soignants vu que l'accès aux soins est de plus en plus difficile du fait d'une démographie de plus en plus défavorable.

Je souhaite donc savoir si l'Ordre des médecins soutient une approche médicale de la crise sanitaire dans l'intérêt de la population, ou si au contraire l'Ordre des médecins soutient une gestion politique de la crise sanitaire. En vous remerciant pour votre réponse.

Cordialement.