



**REVAV - Réseau des Victimes
des Accidents Vaccinaux**

6, rue Général de Gaulle
93360 Neuilly-Plaisance
asso.revav@orange.fr

**Ministère du Travail, de la Santé,
des Solidarités et des Familles**
14, avenue Duquesne
75350 Paris SP 07

En association avec :



parents.citoyens.france@gmail.com

ainsi que des professionnels de la santé,
des avocats et de nombreux autres cosignataires

Neuilly-Plaisance, le 19/02/2025

A l'attention de Madame la ministre Catherine VAUTRIN

Demande d'abrogation du décret n° 2024-694 du 5 juillet 2024 relatif à l'obligation vaccinale contre les méningocoques de type B et ACWY - Lettre recommandée avec AR

Madame la ministre,

Le 1^{er} décembre 2024, nous avons adressé à votre prédécesseur, Mme Geneviève DARRIEUSSECQ, une Lettre ouverte dans laquelle nous demandons la levée de l'obligation vaccinale pour les 11 vaccins pédiatriques alors inscrits dans le calendrier vaccinal 2024. Le 7 janvier, nous avons également fait suivre cette lettre au nouveau Premier ministre, M. François BAYROU.

Dans un courrier en date du 14 janvier 2025, le Secrétariat général du Gouvernement nous a informés avoir pris connaissance de notre démarche, en précisant que notre correspondance avait été transmise à M. Yannick NEUDER. Vous trouverez cette Lettre ouverte en pièce jointe, dans la mesure où vous en étiez **la première destinataire**.

En préambule, cette Lettre Ouverte citait le fait que lors d'un débat organisé le 8 octobre 2024 par la Fondation de l'Académie de Médecine (1), le Pr Emmanuel GRIMPREL (2) avait rappelé le caractère **transitoire** de l'obligation vaccinale. Or, non seulement cette dernière n'a pas été levée pour les 11 vaccins pédiatriques dont il était question, mais **quatre nouveaux vaccins**

sont venus s'ajouter à cette liste au **1^{er} janvier 2025** suite au **décret n° 2024-694 du 5 juillet 2024** relatif à **l'obligation vaccinale contre les méningocoques de type B et ACWY** (3).

En se fondant sur les recommandations de la Haute autorité de santé (HAS) (4), la politique du Gouvernement en matière de santé infantile vise notamment à apporter une réponse à l'augmentation des cas d'infections invasives à méningocoques (IIM) de sérogroupes W et Y constatée en France en 2023.

Or, au regard des éléments indiqués ci-après, il apparaît **urgent** de reconsidérer le bien-fondé de cette stratégie. Lors de cette analyse, outre la **balance bénéfiques/risques des vaccins antiméningococciques administrés aux enfants en bas âge**, il convient de prendre également en considération **l'incidence et la mortalité** des infections invasives à méningocoques contre lesquelles on entend les protéger.

Si le **bénéfice** attendu paraît évident, à savoir protéger les enfants en bas âge contre une maladie infectieuse grave, les choses ne sont pas si simples. Nous vous renvoyons au paragraphe de notre Lettre ouverte sur les méningites bactériennes, notamment aux conclusions rendues par le Haut Conseil de la Santé Publique (HCSP) en 2007. Celles-ci mettent en lumière un **premier risque** : « il est reconnu que " le **déplacement de souches microbiennes provoqué par la vaccination** contre certains microbes à sérogroupes multiples, non tous contenus dans le vaccin, **peut faire perdre le bénéfice de la vaccination** (pneumocoques et **méningocoques**) ". Autrement dit, généraliser les vaccinations méningocoques pour les souches pour lesquelles nous disposons d'un vaccin favoriserait **l'émergence** d'autres souches pour lesquelles nous n'en disposons pas (plus de 12 souches connues pour l'instant). On voit très bien, entre 2018 et 2023, sur les courbes de Santé Publique France (SPF) (5) que la vaccination contre le méningocoque C a été suivie d'une **recrudescence des autres souches**, jusque-là assez discrètes, hormis la souche B, entre 2018 et 2023. »

Ce constat est donc inquiétant dans la mesure où la souche qui « cède sa place » (en l'occurrence la C) pourrait être remplacée par une autre (la W) susceptible d'entraîner des infections plus graves, plus mortelles. Il interroge l'intérêt pour la santé publique de rendre obligatoire les vaccins contre les méningocoques A, C, W, Y et B, et alerte sur le risque que la généralisation de ces vaccinations comporte, **tant au niveau collectif qu'individuel**.

Dans un article publié en ligne le 4 janvier 2025 (6), le Dr Michel DE LORGERIL, chercheur au CNRS, rappelle par ailleurs que **dans le cas des méningocoques**, « **les vaccins ne sont pas altruistes**, car ils n'empêchent pas la circulation des bactéries dans une communauté ni la transmission de personne à personne. ».

En ce qui concerne la **protection** des vaccinés, les principaux fabricants mentionnés ci-après indiquent **tous** que leur vaccin peut ne pas protéger tous les sujets vaccinés.

En conclusion, ces vaccins protègent imparfaitement les vaccinés, n'empêchent pas la transmission des bactéries en cas d'infection et pourraient même favoriser l'émergence de nouvelles souches, plus dangereuses que les souches éradiquées par la vaccination. Dès lors, quelle **légitimité sociétale** y aurait-il à cette nouvelle obligation vaccinale ?

Qu'en est-il des autres **risques** ? Quels éventuels **effets secondaires** les fabricants ont-ils recensés dans les notices de leurs vaccins (7) ?

Parmi les **effets indésirables**, certains sont **graves**, même s'ils sont rares ($\geq 1/10\ 000$ à $< 1/1\ 000$). Si l'on s'en tient aux déclarations des fabricants, citons :

Pour le vaccin Nimenrix de Pfizer :

- affections du système nerveux : convulsions fébriles
- réactions allergiques anaphylactiques

Pour le vaccin MenQuadfi de Sanofi Pasteur (à partir de 12 mois) :

- réaction anaphylactique
- hypersensibilité

Pour le vaccin Bexsero de GSK :

- syndrome de Kawasaki, pouvant entraîner des problèmes cardiaques graves (8) (traitement par immunoglobulines Iv, produit coûteux en tension d'approvisionnement (9))
- réactions allergiques anaphylactiques
- irritation des méninges, raideur de la nuque, photophobie

Pour le vaccin Menveo de GSK (enfants de 2 à 10 ans) :

- affections du système immunitaire : hypersensibilité y compris anaphylaxie
- affections du système nerveux : convulsion tonique, convulsion fébrile

Sans compter tous les autres effets secondaires considérés comme moins graves, dont on ne connaît pas les conséquences à moyen et long termes.

L'obligation vaccinale supprimant *de facto* le **principe fondamental du consentement** des parents **dans un domaine aussi crucial que celui de la santé de leurs enfants**, quelles **garanties** l'Etat a-t-il prévu de leur apporter pour la **sécurité** de leurs enfants et leur prise en charge en cas d'effet indésirable post-vaccinal ?

Les fabricants de vaccins bénéficiant, pour une raison inconcevable, de contrats les exemptant de toute responsabilité juridique en cas d'effets indésirables graves, l'Etat français est-il en mesure d'en assumer les conséquences : **prise en charge des patients** (déserts médicaux, problèmes de fonctionnement récurrents des hôpitaux) **et des traitements, disponibilité des médicaments** d'intérêt thérapeutique majeur (alors que le pays connaît des tensions d'approvisionnement, voire des pénuries pour certains MITM), **indemnisation des victimes...** ?

La Sécurité sociale, qui présentait un déficit de 18 milliards d'euros fin 2024 et se trouvait dans une impasse de financement selon la Cour des comptes (10), est-elle en mesure d'en assumer le coût ?

Si les méningites bactériennes à méningocoques constituent bien une urgence clinique, une prise en charge précoce et un traitement antibiotique permettent néanmoins de les soigner efficacement. L'administration d'antibiotiques aux malades comme aux personnes-contact permet en outre d'enrayer la maladie et de prévenir ainsi une épidémie. Selon les chiffres de sante.gouv.fr (11), **107** cas d'infection invasive à méningocoques, dont **6 décès** (3 de type B, 1 de type W et 2 de type Y), ont été enregistrés en 2023 pour le groupe des 0-5 ans, soit sur **3 438 609** enfants (12).

Dès lors, dans le but de protéger les enfants en bas âge d'une maladie dont les taux d'incidence (**0,0031%**) et de mortalité (**0,00017%**) sont extrêmement faibles, faut-il les soumettre à des injections répétées induisant de nombreux troubles ? Faut-il les exposer à des risques d'effets indésirables rares mais graves (réactions anaphylactiques, convulsions fébriles, syndrome méningé, syndrome de Kawasaki...) ? En se fondant sur la prudence et le simple bon sens, la réponse s'impose d'elle-même. **La balance bénéfices/risques des vaccins antiméningococciques est clairement défavorable, et le principe de précaution doit s'appliquer.**

Enfin, nous attirons votre attention sur le fait que de nombreux pays européens comme la Suède, le Danemark, la Norvège, l'Autriche, la Suisse, les Pays-Bas ou encore le Luxembourg, n'imposent aucune obligation vaccinale. Autant de pays qui ne sauraient être suspectés de laxisme en matière de santé publique. Dès lors, ne vaudrait-il pas mieux que la France suive leur exemple et restaure, ce faisant, le **principe fondamental du consentement libre et éclairé** des parents pour les actes médicaux qui concernent leurs enfants ? C'est pourquoi nous entendons poursuivre notre engagement en faveur de la **levée de l'obligation vaccinale pour tous les vaccins**, qui constituait l'objet de notre première Lettre ouverte.

Cependant, au vu des éléments précités et des enjeux cruciaux en termes de santé publique qui en découlent, nous vous demandons de **reconsidérer en priorité la nouvelle obligation vaccinale contre les méningocoques de type B et ACWY** afin d'en **suspendre l'exécution**.

De par vos attributions en tant que ministre du Travail, de la Santé, des Solidarités et des Familles dans les domaines de la santé publique, de l'organisation du système de santé, de la famille, de la parentalité et de l'enfance (13), il vous appartient, Madame la Ministre, de solliciter sans délai un **décret d'abrogation en ce sens** auprès du Premier ministre, M. François BAYROU.

Confiants dans le fait que vous saurez répondre avec diligence à notre demande, nous vous prions d'agréer, Madame la ministre, nos sincères salutations.

Guillaume Ageorges
Président du REVAV
president.revav@protonmail.com

Pièces jointes :

- Lettre ouverte du 1^{er} décembre 2024
- Courrier Secrétariat général du Gouvernement du 14 janvier 2025

Copie pour information :

- M. François BAYROU, Premier ministre

Cosignataires :

Isabelle ANDRIN infirmière, Dr Hélène BANOUN pharmacien biologiste et ex chercheur à l'Inserm, Dr Sophie BEAUNEZ naturopathe Docteur en pharmacie, Dr Gauthier BEIN médecin généraliste, Me Florence BESSY avocat spécialisé en dommages corporels, Françoise BLOCH socio-anthropologue, Dr Paul BOUSQUET médecin évaluateur des risques sanitaires, Dr Line CABOT médecin généraliste, Dr Philippe DE CHAZOURNES médecin omnipraticien, Dr Gérard DELEPINE chirurgien, oncologue et statisticien, Dr Nicole DELEPINE pédiatre et oncologue, Dr Martine GARDENAL homéopathe, médecin du sport et médecin olympique, Catherine GERVAISE sage-femme, Dr Joël GORD médecin rhumatologue, Andrée HEBERT infirmière retraitée, Dr Alexandra HENRION-CAUDE généticienne et ex directrice de recherche à l'Inserm, Me Béatrice HUBERT avocat, Dr Alain JOSEPH médecin généraliste homéopathe et acupuncteur, Me Jean-Pierre JOSEPH avocat en Droit de la santé, Dr Laurence KAYSER gynécologue, Anne LEGRAND, Dr Céline LEVASSEUR, Dr Eric LORIDAN chirurgien digestif et bariatrique, Dr Catherine NOEL médecin généraliste angiologue, Dr Bernard ROULLET médecin honoraire des hôpitaux, Annick SEVERIN infirmière

ainsi que :

Agora Plouër, Agora Rennes Ouest, ALIS, ACL Alliance Citoyens Libres, Alliances Citoyennes 79, Antenne Réinfo 01/Pays de Gex, Association Agora souffleurs de vie, Association AMETIST pour la défense des enfants cancéreux, Association Brind'air, Association Contre-Attack pour la défense des droits humains, Association Enfance et Sourires 33, AIMSIB Association Internationale pour une Médecine Scientifique Indépendante et Bienveillante, Association NEC MERGITUR 17, Association Profession Gendarme, Association Réaction Pyrénées, Association Solidarité Objectif Santé, Association SOS Libertés Le Havre, Association SOS Libertés Rouen, Basic 37, BOL D'AIR, Citoyens Libres du 67, Coalition Européenne, Collectif Chalonnais Libertés & Vérités, CCLE 17 Collectif Citoyen Libre et Eclairé Charente Maritime, Collectif Cohésion Vienne, Collectif Liberté 07, Collectif Liberté Comminges, Collectif Libre Choix Loire & Sillon, Collectif No Pass Aix, Collectif Pays de Loire, Collectif pour les Enfants du 89, Collectif Pour la Liberté de Choix 01/Réinfo Bourg01, Collectif pour Tous Voiron, CSM Collectif Santé Mauges, Collectif Santé St-Nazaire, Comité de soutien aux Parents en Presqu'île de Crozon, Corse Humanis, Corse Unis, CSAPE Collectif des Syndicats et Associations Professionnels Européens Anti-corruption, EFVV European Forum for Vaccine Vigilance, Eure Bon Sens, GreLiVe, Info Vaccins France, La Joie de l'Etre, Les Artisans de la Vie, Les Masques Blancs Nantes, Les Z'Eclaire-Heures Perpignan, Liberté 78, LNPLV Ligue Nationale pour la Liberté des Vaccinations, Nopass 24, OUPS Ordre Universel des Praticiens de Santé, Où est mon Cycle ?, PEC Parents en Colère, Parents & Citoyens France, PPLV Police Pour La Vérité, Réinfo 21, Réinfo 31, Réinfo 49, Réinfo Citoyens 91, Réinfo Covid PDL, Réinfo les Collectifs, Réinfo Lyon, Réinfo Paris, Réinfo Paris 14, REVAV Réseau des Victimes d'Accidents Vaccinaux, RIS Résistance à l'impasse sanitaire, Réseau associatif Bulles de Lien / Poten'Ciel Santé, Résistance et Liberté, Sages-femmes Clés, SOS Effets indésirables Vaccinations et Covid, Sport Sur Ordonnance Carcassonne, Tribune Libre, UFLF L'UNION fait la FORCE, Une Nôtre Info 40, UNIC 67, Verity France, Viac 19 Victimes des Injections anti-Covid 19, Voix de Sages-Femmes

Nous, signataires de cette lettre, déclinons toute responsabilité pour toute utilisation frauduleuse ou détournée de ce texte sous quelque forme ou support que ce soit.

Notes et Références

(1) Débat organisé le 8 octobre 2024 par la Fondation de l'Académie de Médecine (FAM) dans le cycle « Je me vaccine pour moi et pour les autres ». Intervention du Pr. GRIMPEL à 22 min.

(2) Pr Emmanuel GRIMPEL, pédiatre à l'Hôpital Armand Trousseau, membre de l'Académie de médecine, Professeur des Universités en pédiatrie à la Faculté de Santé Sorbonne Université, membre du Haut Conseil de la Santé Publique (HCSP) et de la Commission technique des vaccinations (CTV)

(3) Décret n° 2024-694 du 5 juillet 2024 relatif à l'obligation vaccinale contre les méningocoques de type B et ACWY, *Journal Officiel* du 6 juillet 2024, 1 page

(4) Haute autorité de santé (HAS) Recommandation Stratégie de vaccination contre les infections invasives à méningocoques. Révision de la stratégie contre les méningocoques ACWY et B, validé par le Collège le 7 mars 2024, 138 pages

(5) Santé publique France (SPF), article Infections invasives à méningocoque : recrudescence de cas en France en 2023, publié le 9 avril 2024

<https://www.santepubliquefrance.fr/les-actualites/2024/infections-invasives-a-meningocoque-recrudescence-de-cas-en-france-en-2023>

(6) Dr Michel de LORGERIL, chercheur au CNRS ; article publié en ligne le 4 janvier 2025
<https://michel.delorgeril.info/vaccins/2025-nouvelles-obligations-vaccinales/>

(7) Notices des fabricants <https://www.mesvaccins.net/web/vaccines>

- Nivenrix (Pfizer Europe) <https://www.mesvaccins.net/web/vaccines/486-nimenrix>
Vaccin méningococcique conjugué des groupes A, C, W135 et Y
Les effets indésirables sont listés au point 1.2.
- MenQuadfi (Sanofi Pasteur) <https://www.mesvaccins.net/web/vaccines/594-menquadfi>
Vaccin méningococcique conjugué des groupes A, C, W et Y (à partir de 12 mois)
Les effets indésirables sont listés au point 1.2.
- Bexsero (GSK Vaccines) <https://www.mesvaccins.net/web/vaccines/495-bexsero>
Vaccin contre les méningococciques du séro groupe B à 4 composants
Les effets indésirables sont listés au point 1.1.
- Menveo (GSK Vaccines) <https://www.mesvaccins.net/web/vaccines/141-menveo>
Vaccin méningococcique polysidique conjugué quadrivalent contre les sérogroupes A, C, W et Y (conjugué à la protéine CRM 197)
Les effets indésirables sont listés au point 1.1.

(8) « *La maladie de Kawasaki est une vascularite systémique fébrile qui, en l'absence de traitement, se complique d'anévrismes coronaires dans 25 à 30 % des cas. Elle est la cause la plus fréquente de cardiopathies acquises chez les enfants dans les pays industrialisés, et peut constituer un risque de cardiopathie ischémique de l'adulte.* »

Cimaz R., Lega J-C. La maladie de Kawasaki. Encyclopédie Orphanet. Décembre 2007
www.orpha.net/data/patho/Pro/fr/Kawasaki-FRfrPro788.pdf

(9) Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) Disponibilité des produits de santé, article Immunoglobuline humaine normale IV et SC (à base de) – [Immunoglobuline humaine normale (IgG)] publié le 2 avril 2021 et mis à jour le 17 janvier 2025
<https://ansm.sante.fr/disponibilites-des-produits-de-sante/medicaments/immunoglobuline-humaine-normale-iv-et-sc-a-base-de-immunoglobuline-humaine-normale-igg>

(10) Article en ligne de Vie publique, publié le 13 novembre 2024

<https://www.vie-publique.fr/en-bref/296089-securite-sociale-une-impasse-de-financement-selon-la-cour-des-compte>

(11) Nouvelles obligations vaccinales méningocoques B et ACWY, sur le site sante.gouv.fr du Ministère du Travail, de la santé, des solidarités et des familles, Questions/Réponses pour les professionnels de santé :
<https://sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-de-l-enfant/article/nouvelles-obligations-vaccinales-meningocoques-b-et-acwy>

(12) Tableau de l'INSEE, nombre de naissances vivantes par année

(2019 : 714 029, 2020 : 696 664, 2021 : 701 819, 2022 : 686 564, 2023 : 639 533, soit un total de 3 438 609 individus pour le groupe des 0-5 ans)

(13) Décret n° 2025-17 du 8 janvier 2025 relatif aux attributions du ministre du Travail, de la santé, des solidarités et des familles, Mme Catherine VAUTRIN, *Journal Officiel* du 9 janvier 2025, 2 pages