



Le 4 mars 2025

Objet : Respect du code de santé publique -  
Art. L. 4113-13, R 4113-110 et R. 4127-13

Non-déclaration de liens d'intérêts par le Pr  
Bruno LINA

Lettre Recommandée avec A.R.  
n° 1A 138 429 7570 2

**à Monsieur le Président**  
**Conseil National de l'Ordre des Médecins**  
**4 rue Léon Jost**  
**75855 PARIS Cedex 17**

Monsieur le Président,

Le 18 février 2025, le Monde a publié une tribune intitulée « La vaccination maternelle doit être une priorité de Santé Publique », co-signée par 52 personnes se présentant comme des experts. (Pièce 1)

Comme très souvent dans les campagnes de ce type, les possibles avantages de la vaccination sont mis en avant en occultant les risques. A aucun moment les effets indésirables inhérents à tout acte vaccinal ne sont mentionnés. Deux vaccins contre la coqueluche sont actuellement disponibles en France, tous les deux avec un adjuvant aluminique [Repevax<sup>1</sup> et Tetravac acellulaire<sup>2</sup>]. Le Tetravac est uniquement destiné à un usage pédiatrique. Quant au Repevax, autorisé pour les femmes enceintes, aucune étude de sécurité n'est mentionnée sur les effets indésirables qu'il pourrait engendrer chez l'enfant. Comment est-il possible que des « personnalités du monde médical » militent en faveur de l'injection de ces produits neurotoxiques chez la femme enceinte, et de plus sans informer des risques liés à une telle pratique ?

Elles ne peuvent ignorer qu'une vaccination prénatale soulève des questions liées 1) au transfert placentaire de composés aluminiques vers les tissus du fœtus (y compris le cerveau), tant chez l'homme que chez l'animal, comme cela a été décrit dans la littérature scientifique [Anane 1997, Kruger 2010, Yumoto 2010, Michelsen-Correa 2021] ; 2) à l'activation immunitaire maternelle, pour laquelle les premières hypothèses ont été proposées dans les années 1980 et qui est depuis les années 2000 un modèle classiquement utilisé pour induire expérimentalement des troubles neuro-développementaux chez l'animal (Shi & Patterson, 2005 ; Estes, 2016 ; Han et al., 2021). Les résumés de ces publications sont fournis en pièces jointes (4 à 10). De même, ces 'experts' ne peuvent ignorer l'inquiétude exprimée par Patterson dès 2006 : *I think that universal vaccination of pregnant women could get us into a whole new set of problems* (pièce 11). De plus, dans la mesure où il n'existe pas de vaccin monovalent contre la coqueluche, est-il éthique d'injecter un vaccin tétravalent, d'autant que l'on ignore tout de ses effets sur l'enfant à naître ?

---

<sup>1</sup> <https://www.mesvaccins.net/web/vaccines/29-repevax>

<sup>2</sup> <https://www.mesvaccins.net/web/vaccines/37-tetravac-acellulaire>

Par ailleurs, l'essai randomisé doté du plus gros effectif (273 femmes) visant à évaluer une vaccination tétanos – diphtérie – coqueluche pendant la grossesse ne peut qu'inquiéter (Halperin 2018<sup>3</sup>). Cet essai a été réalisé à 30 semaines de grossesse (la HAS recommande une vaccination entre 20 et 36 semaines). Les standards de l'*Evidence Based Medicine* n'ont pas été respectés dans la mesure où le groupe témoin n'a pas reçu un placebo (solution saline) mais un vaccin tétanos – diphtérie (Td Adsorbed, Sanofi Pasteur) : « *Les participants ont été répartis de manière aléatoire à l'aide d'une liste de randomisation générée par ordinateur, dans un rapport de 1:1, en blocs équilibrés de 4 pour recevoir le vaccin Td ou le vaccin Tdap. Le vaccin Td a été choisi comme comparateur (plutôt que le placebo) pour mieux cibler l'analyse sur l'effet des antigènes de la coqueluche.* » Les deux groupes ont donc reçu une dose identique de phosphate d'aluminium (1,5mg).

Face à une telle absence d'éthique médicale, nous cherchons à comprendre...

Nous constatons d'une part que cette tribune est soutenue voire possiblement impulsée par l'industrie pharmaceutique (mise en œuvre par la société Nextep - membre fondateur de Medvance, dont la devise est « *Welcome to European healthcare markets* », et « soutenue par Pfizer ») (Pièce 2), et d'autre part que de nombreux signataires ont des liens d'intérêts avec cette même industrie pharmaceutique.

Parmi ceux-ci, le Pr Lina, directeur du Centre National de Référence des virus des infections respiratoires et membre du COVARIS (Comité de veille et d'anticipation des risques sanitaires).

Il ne peut ignorer que le Code de Santé Publique lui impose de déclarer ses liens d'intérêts dans toute publication écrite ou en ligne<sup>4</sup>. En effet, la Chambre disciplinaire nationale de l'Ordre des Médecins lui a déjà adressé un avertissement, le 18 juillet 2022, pour ne pas avoir respecté cette transparence dans ses liens avec l'industrie pharmaceutique lors de ses interventions dans les médias.

Cette fois-ci, le Pr Lina récidive, puisqu'il s'exprime de nouveau en public via cette tribune sans informer les lecteurs de ses liens avec les fabricants de vaccins, notamment des contrats d'expert scientifique auprès de Sanofi Pasteur (Pièce 3), laboratoire titulaire de l'AMM du Repevax. Il est certes mentionné en bas de la tribune « Les liens d'intérêts éventuels sont consultables sur le site : [Transparence.sante.gouv.fr](https://transparence.sante.gouv.fr) », mais cela ne saurait répondre à l'exigence de transparence du législateur. Il suffit d'accéder à cette base de données avec comme objectif de connaître les liens d'intérêts des signataires de la tribune pour constater son manque de fiabilité. L'industrie du médicament juge d'ailleurs elle-même que « *la plateforme grand public reste encore très difficilement lisible. (...) Personne ne peut donc être certain aujourd'hui que l'outil actuel et sa gestion permettent de réellement analyser les liens afin de déterminer quand ces liens deviennent réellement conflits. (...) Cette base aujourd'hui ne fait ressortir que des informations « brutes », sous forme de milliers de lignes. Dans ces conditions, il apparaît extrêmement difficile de la déchiffrer pour des non experts du secteur de la santé.* » (Analyse de la base transparence-santé – LEEM - Juillet 2023<sup>5</sup>). Les liens d'intérêts doivent être aisément accessibles au lecteur, ils doivent donc apparaître (au moins de manière synthétique) avec le nom du signataire de la tribune. L'article R 4113-110 du code de Santé

---

<sup>3</sup> <https://doi.org/10.1093/cid/ciy244>

<sup>4</sup> CSP - Art. L4113-13 : Les membres des professions médicales qui ont des liens avec des entreprises et des établissements produisant ou exploitant des produits de santé ou avec des organismes de conseil intervenant sur ces produits sont tenus de faire connaître ces liens au public lorsqu'ils s'expriment sur lesdits produits lors d'une manifestation publique, d'un enseignement universitaire ou d'une action de formation continue ou d'éducation thérapeutique, dans la presse écrite ou audiovisuelle ou par toute publication écrite ou en ligne.

<sup>5</sup> [https://www.leem.org/sites/default/files/2024-03/Base transparence-santé - Analyse du Codeem.pdf](https://www.leem.org/sites/default/files/2024-03/Base%20transparence-sant%C3%A9%20-%20Analyse%20du%20Codeem.pdf)

Publique est explicite : « L'information du public sur l'existence de liens directs ou indirects entre les professionnels de santé et des entreprises ou établissements (...) est faite, à l'occasion de la présentation de ce professionnel, (...) de façon écrite lorsqu'il s'agit d'un article destiné à la presse écrite (...) ».

Aussi, nous vous demandons de bien vouloir prendre les sanctions appropriées à l'encontre du Pr Lina, tant sur le manque de prudence dans le contenu de la tribune, compte-tenu des données manquantes sur l'innocuité des vaccins (notamment aluminiques) injectés à la femme enceinte, en application de l'article R. 4127-13 du code de santé publique<sup>6</sup>, que sur l'absence de transparence dans ses liens d'intérêts avec l'industrie pharmaceutique, en application de l'article R. 4113-110 du même code.

Nous vous demandons aussi d'intervenir auprès des professionnels de santé signataires de cette tribune, pour leur rappeler l'exigence de prudence nécessaire dans toute prise de position publique, au vu des alertes que nous avons rappelées.

Nous vous prions de croire, Monsieur le Président, en nos sincères salutations,

Pour E3M, le Président,



Didier LAMBERT

P.S. Compte-tenu de l'importance du sujet 'vaccination de la femme enceinte', nous rendrons publique cette plainte déposée auprès du CNOM

Pièce 1 : Tribune « La vaccination maternelle doit être une priorité de Santé Publique »

Pièce 2 : Liste des signataires de la tribune

Pièce 3 : Extrait du site Transparence Santé sur le Pr Lina

Pièce 4 : Anane 1997, abstract

Pièce 5 : Kruger 2010, abstract

Pièce 6 : Yumoto 2010 , abstract

Pièce 7 : Michelsen-Correa 2021, abstract

Pièce 8 : Shi & Patterson 2005, abstract

Pièce 9 : Estes 2016, abstract

Pièce 10 : Han et al. 2021, abstract

Pièce 11 : Patterson 2006, extrait

---

<sup>6</sup> Article R. 4127-13 du CSP : Lorsque le médecin participe à une action d'information du public à caractère éducatif, scientifique ou sanitaire, quel qu'en soit le moyen de diffusion, il ne fait état que de données confirmées, fait preuve de prudence et a le souci des répercussions de ses propos auprès du public.