

## **ANALYSE RELATIVE AUX PUBLICATIONS DE LA RUBRIQUE SANTE DU SITE EN LIGNE FRANCSOIR.FR**

---

### **1. Quelques points clefs d'analyse :**

- La majorité des articles concernent la vaccination contre la COVID19 incluant des articles sur les vaccins ARN messenger. De nombreux articles sur cette vaccination avaient été relevés lors de la précédente analyse de la DGS du 26 septembre 2022.
- On retrouve sur la nouvelle période d'analyse, plusieurs articles portant sur la vaccination contre les HPV, en lien avec l'actualité de cette vaccination depuis l'annonce du Président de la République en février 2023, de lancer une campagne de vaccination contre les HPV au collège.
- La tonalité des articles vise à diffuser des fausses informations sur la dangerosité des vaccins, leur non-efficacité et leurs coûts pour la société.
- Les articles s'appuient sur des paroles d'experts ou reprennent certaines études publiées dans la littérature avec une interprétation le plus souvent biaisée.

### **2. Expertise sanitaire DGS des contenus diffusés dans une sélection de 14 articles publiés dans la rubrique santé du site web francesoir.fr**

#### **2.1 Sur la vaccination contre la covid19 et les vaccins à ARN messenger**

Les six articles ci-après et publiés de juin 2023 à mars 2024 ne sont ni des articles d'analyse critique de publications, ni des articles documentés de revue des publications médicales sur le même sujet, mais des articles engagés au service de causes comme l'anti-vaccination et le traitement du COVID-19 par l'hydroxychloroquine.

Une étude conclut à l'absence d'efficacité des vaccins covid-19 et à un effet aggravant de la vaccination sur la maladie dans de nombreux cas

France-Soir  
Publié le 06 mars 2024

Cet article rend compte d'une publication de V. Lounnas et al., parue dans *Archives of Microbiology and Immunology* le 29 février 2024. Cette revue est considérée comme peu fiable

sur le plan scientifique. Xavier Azalbert, directeur de France-Soir, fait partie des auteurs de la publication qui se présente comme une analyse indépendante des données d'une cohorte de l'IHU-Méditerranée.

#### Analyse de la publication :

V. Lounnas *et al.*: *An Independent Analysis of a Retrospective Cohort of 30 423 Covid-19 Patients Treated at IHU-Mediterranean in Marseille, France: Part 2, a Real-life Assessment of Covid-19 Vaccination Efficacy Arch Microbiol & Immunol Epub: February 29, 2024*

L'étude est basée sur une cohorte rétrospective de patients traités à l'IHU de Marseille. Les patients ayant reçu un vaccin COVID-19 du 23 novembre 2020 au 21 décembre 2021 ont été comparés aux patients non vaccinés. Les 2 groupes sont appariés par la méthode des scores de propension.

Le critère principal d'efficacité n'est pas précisé. L'étude s'est intéressée à l'événement composite « passage en soins intensifs ou décès » à 56 jours après une visite à l'IHU.

Résultats : N = 16 063 patients inclus.

Odds Ratio ajusté (ORa) vaccinés / non vaccinés = 0,462 (IC 95% : 0,307 – 0,670) soit une diminution du odds « passage en soins intensifs ou décès » de 54% pour les vaccinés.

Cette étude montre donc une association statistiquement significative entre la vaccination COVID-19 et la protection contre un passage en réanimation ou le décès (toutes causes confondues), contrairement à ce qu'affirme le titre de l'article de France-Soir.

Les auteurs notent que cet effet disparaît avec l'âge (> 85 ans) et la présence de certaines comorbidités et concluent que la vaccination ne protège pas les patients âgés ni les patients présentant des affections chroniques.

#### Discussion :

La cause de l'hospitalisation et du passage en réanimation n'est pas rapportée (il n'y a pas de service de réanimation à l'IHU de Marseille), ni la cause du décès. Ces événements ne peuvent donc être attribués à la vaccination comme le font les auteurs pour l'âge > 85 ans et les comorbidités.

On note que les patients vaccinés depuis au moins 4 mois ont été considérés comme non vaccinés.

Cette étude présente beaucoup de biais méthodologiques pour pouvoir en tirer des conclusions solides. Le caractère rétrospectif interdit de plus toute conclusion en terme de causalité.

De très nombreuses études ont montré que la vaccination protège y compris les plus âgés contre une hospitalisation et un décès liés au COVID-19.

L'article cité de France-Soir est partiel, spécieux et orienté contre la vaccination **avec un titre volontairement trompeur.**

Covid-19 : Des effets secondaires liés aux vaccins confirmés par une étude internationale

France-Soir

Publié le 22 février 2024

La publication à laquelle se réfère France-Soir est celle de K. Faksova *et al.*, parue dans *Vaccines* le 12 février 2024. Il s'agit d'un travail sérieux, publié dans une revue scientifique mais qui ne tire pas les conclusions que lui attribue France-Soir.

Analyse de la publication :

K. Kaksova *et al.*: *COVID-19 vaccines and adverse events of special interest: A multinational Global Vaccine Data Network (GVDN) cohort study of 99 million vaccinated individuals.* *Vaccine* Epub: February 12, 2024

Il s'agit d'une étude internationale observationnelle conduite dans 10 sites de 8 pays. 13 effets indésirables (EI) ont été étudiés. L'incidence observée de ces effets indésirables jusqu'à J42 après la vaccination a été comparée à l'incidence attendue (calculée) de ces effets indésirables en utilisant les données disponibles de leur incidence après vaccination non COVID, avant l'émergence du SARS-CoV-2. Les vaccins reçus étaient les vaccins à ARNm de Moderna et Pfizer et le vaccin à vecteur viral d'AstraZeneca (AZ).

Résultats : N = 99 068 901 sujets inclus.

Nombre de doses administrées : Pfizer = 183 559 462 ; Moderna = 36 178 442 ; AZ = 23 093 399.

Cette étude a confirmé les signaux connus pour les myocardites/péricardites et syndrome de Guillain-Barré pour les 3 vaccins et le signal déjà identifié de risque de thrombose du sinus veineux cérébral pour le vaccin AZ.

Les auteurs soulignent que les autres signaux détectés dans cette étude doivent faire l'objet de recherches futures et que l'incidence des effets indésirables après vaccination est inférieure à leur incidence après infection COVID-19. Le bénéfice-risque de la vaccination est donc en faveur de la vaccination.

**L'article de France-Soir est volontairement alarmiste et ne reproduit pas les conclusions des auteurs en faveur de la vaccination.**

Une analyse indépendante des données des 30 423 patients soignés à l'IHU-Méditerranée Infection donne des résultats encore meilleurs que ceux initialement annoncés par les équipes de l'IHU

France-Soir

Publié le 19 février 2024

Mis à jour le 04 mars 2024 pour inclure l'estimation des vies sauvées

De tous les articles de France-Soir cités ici, celui-ci est le plus polémique.

On note que parmi les auteurs figure Xavier Azalbert, qui est le directeur de France-Soir, ce qui remet en cause l'indépendance de l'analyse. L'étude a été financée par l'association Bon Sens de C. Perronne, un anti-vaccination, défenseur de l'hydroxychloroquine.

Il ne s'agit pas d'un article scientifique mais d'un article critiquant, sans aucun fondement, les mesures prises par le gouvernement (confinement, vaccination) et visant à faire accroire que le traitement par hydroxychloroquine aurait sauvé des vies, perdues par aveuglement et intérêt financier.

La référence est la publication :

V. Lounnas *et al.*: *An Independent Analysis of a Retrospective Cohort of 30 423 Covid-19 Patients Treated at IHU-Mediterranean in Marseille, France: Part 1, Efficacy of Early Treatment with Hydroxychloroquine and Azithromycin*. *Arch Microbiol & Immunol Epub*: February 29, 2024

Analyse de la publication de V. Lounnas *et al.* :

L'étude comporte de très nombreux biais. On note qu'il s'agit d'une étude observationnelle, rétrospective, non randomisée. Nous ne savons pas comment les différents traitements : hydroxychloroquine (HCQ), azithromycine (AZ), et Ivermectine (IVM) ont été attribués ni sur quels critères. On remarque que dans le groupe HCQ-AZ les femmes sont majoritaires (52,2%) alors que les hommes étaient plus souvent atteints, que les patients sont jeunes (< 50 ans = 56%), non hospitalisés (89,1%) et sans comorbidités associées (0 ou 1 comorbidité = 96,5%), donc vraisemblablement atteints de formes bénignes. Des patients ont changé de groupe (HCQ-AZ puis IVM) sans explication et sans que ce changement soit pris en compte.

La crédibilité des résultats positifs avancés pour l'hydroxychloroquine (HCQ-AZ) et l'ivermectine (IVM) est remise en question. Les études médicales randomisées, en double aveugle, menées sur l'hydroxychloroquine et l'ivermectine n'ont pas démontré d'efficacité dans divers contextes cliniques, y compris la prophylaxie pré-exposition, la prophylaxie post-exposition et le traitement après infection. En ce qui concerne l'ivermectine, deux études de pharmacocinétique ont montré que la dose efficace contre le SARS-CoV-2 était impossible à atteindre chez l'homme. L'hydroxychloroquine a de même été rapidement interdite comme traitement du COVID-19.

Il est surprenant de lire dans l'article de France-Soir qu'un traitement à base d'HCQ aurait sauvé des vies. Une méta-analyse conduite par une équipe française de l'université de Lyon dans 6 pays, dont la France (Alexiane Pradelle *et al.*: *Deaths induced by compassionate use of hydroxychloroquine during the first COVID-19 wave: an estimate*. *Biomed & Pharmacother Epub*: January 2, 2024) estime le nombre médian de décès attribuables à l'hydroxychloroquine à 16 990 (étendue = 6267–19 256) dans les 6 pays (Belgique, Espagne, Etats-Unis, France, Italie et Turquie) dont 199 décès en France.

Du LancetGate à la certification des données sur l'hydroxychloroquine : retour sur le scandale de l'abandon d'un traitement anti-Covid-19 efficace

Gilles Gianni, France-Soir  
Publié le 09 juin 2023

Il s'agit d'un article de juin 2023 sur le prétendu « scandale » d'une publication, qui s'est révélée être un faux de la société Surgisphere sur l'hydroxychloroquine. L'article a rapidement été retiré du journal The Lancet.

L'article de France-Soir est une défense du traitement par hydroxychloroquine.

Les arguments seront repris et développés dans l'article du 19 février 2024 (cf supra).

Contamination des Vaccins à ARN Messenger par de l'ADN : des experts appellent à l'arrêt immédiat et à une évaluation de la sécurité des produits

France-Soir

Publié le 12 octobre 2023

Cet article se réfère à une demande du Directeur général de la santé (DGS) de l'Etat de Floride (Etats-Unis), Joseph Ladapo, lors d'une conférence de presse début octobre 2023 puis adressée par lettre à la *Food and Drug Administration* (FDA, agence fédérale des produits de santé) le 6 décembre 2023, pour que l'administration des vaccins à ARN messenger soit suspendue.

J. Ladapo évoque des raisons de sécurité liées à la présence de fragment d'ADN trouvés dans ces vaccins. Il affirme que des fragments d'ADN du virus SV40 sont présents dans les vaccins à ARNm. Le risque évoqué par J. Ladapo est celui de l'intégration de ces fragments d'ADN dans le génome humain et le développement de cancers.

La FDA a répondu le 14 décembre 2023 que les arguments invoqués par J. Ladapo et certains médecins étaient infondés. Des fragments d'ADN sont bien présents dans les vaccins. Ils sont dus au mode de production des vaccins. Il n'y a pas de fragments de SV40. Les fragments trouvés sont en quantité infime et il est invraisemblable qu'ils puissent être incorporés au génome humain.

La FDA fait remarquer que sur plus d'un milliard de doses administrées, aucun signal concernant la génotoxicité, en particulier l'apparition de cancers, n'a été observé.

De plus, dans sa conclusion, la FDA souligne qu'il s'agit d'une désinformation qui renforce l'hésitation des patients à la vaccination et met en garde contre l'interdiction des vaccins à ARNm qui conduirait à ne plus protéger les sujets à risque de formes graves de COVID-19.

L'article de France-Soir est volontairement trompeur et alarmiste. **Il véhicule une fausse information destinée à rendre les vaccins COVID-19 dangereux aux yeux du public.** Aucune recherche n'a été conduite par les journalistes de France-Soir sur le sujet. **Aucune mise à jour n'a été éditée après la réponse de la FDA.**

Des scientifiques s'alarment de leur découverte sur les vaccins ARNm

France-Soir

Publié le 26 septembre 2023

Il s'agit de la présence de fragments d'ADN dans les vaccins à ARNm.

Cette information est reprise et amplifiée dans l'article du 12 octobre 2023 (Cf supra).

**2.2 Sur les vaccins contre les papillomavirus humains (HPV) : sélection de 8 articles**

[Papillomavirus et vaccinations, sur quel pied danser ? | FranceSoir](#)

[Papillomavirus : non, le vaccin contre le HPV n'est pas "vraiment sûr" | FranceSoir](#)

[Gardasil : résultats cancérologiques actuels des vaccins anti HPV | FranceSoir](#)

[Ne vaccinez ni filles, ni garçons par Gardasil : un vaccin dangereux et inefficace contre le cancer | FranceSoir](#)

[Gardasil : 10 mensonges dans un seul article de l'AFP Factuel | FranceSoir](#)

[Comment la presse désinforme sur le Gardasil | FranceSoir](#)

[Gardasil : la \(très\) chère rentrée vaccinales d'Emmanuel Macron est arrivée, que penser de son efficacité ?](#)

Dans ces articles en 2023, on peut relever les points litigieux suivants :

**La remise en cause de l'efficacité des vaccins en pointant l'absence de données sur la prévention des cancers à long terme.**

Cette information est inexacte dans la mesure où le vaccin contre les HPV a démontré son efficacité sur les lésions précancéreuses du col utérin. L'histoire naturelle de ces lésions précancéreuses, si elles sont non traitées est l'évolution vers le cancer utérin. On note par ailleurs que l'Autorisation de mise sur le marché du vaccin contre les HPV concerne bien la prévention des infections par le HPV persistantes (qui non traitées pourraient évoluer selon l'histoire naturelle de ces infections vers des lésions précancéreuses puis cancéreuses).

Par ailleurs, il est indiqué que les lésions précancéreuses du col peuvent être diagnostiquées et traitées par dépistage. Il convient de rappeler ici, que la vaccination contre les HPV est couplée à un dépistage régulier du cancer du col utérin chez la femme. Par ailleurs, la vaccination contre les HPV prévient d'autres types de cancers comme ceux de la sphère ORL.

**La remise en cause de l'efficacité des vaccins à partir de données de cancers dans certains pays comme l'Australie, la Norvège et la Suède qui ont instauré très tôt la vaccination contre les HPV avec des taux de couverture vaccinale proche de 80%.**

L'augmentation des causes de cancer peuvent être multiples<sup>1</sup> : évolution du taux de participation et des modalités du dépistage du cancer du col de l'utérus, évolution des comportements sexuels (âge des premiers rapports sexuels, nombre de partenaires, type de pratique sexuelle) avec pour conséquence une augmentation de l'exposition aux HPV. Ainsi, il faut notamment mettre en parallèle l'augmentation observée dans certains pays de l'incidence de cancers liés aux HPV autres que ceux du col utérin : cancer de l'anus<sup>1</sup>(Australie, Canada, Danemark, France, Italie, Pays Bas, RU et USA, Colombie, Estonie, Russie, Slovaquie et Suisse), cancer de l'oropharynx<sup>1</sup>(USA, Danemark, Suède). L'hypothèse la plus cohérente est la modification des comportements sexuels, qui impacterait également l'incidence des cancers du col de l'utérus.

**La pseudo-dangereuse alléguée des vaccins qui contiennent des sels d'aluminium**

Les adjuvants sont utilisés pour augmenter la réponse immunitaire contre l'antigène microbien contenu dans le vaccin et servent entre autres à donner le signal de danger pour que le système

<sup>1</sup> Note externe InCa : Lien invoqué à tort entre vaccination contre les HPV et l'augmentation des cancers du col de l'utérus dans 4 pays ayant des forts taux de vaccination contre les HPV – 11 décembre 2018 : [20181211\\_INCa\\_Note\\_Vaccination contre les HPV\\_Cancers col utérus.pdf](#)

immunitaire soit activé et que le vaccin fonctionne. Ils permettent aussi de réduire la quantité d'antigène par dose, de réduire le nombre de doses nécessaires pour assurer une bonne immunisation, de renforcer la réponse immunitaire chez des personnes avec un certain degré d'immunosuppression. L'ensemble des données disponibles conduisent aujourd'hui les experts et les Académies de médecine et de pharmacie à considérer les sels d'aluminium comme l'adjuvant de choix pour augmenter l'efficacité des vaccins dirigés contre des pathogènes requérant des taux importants d'anticorps pour leur prévention **Les sels d'aluminium figurent parmi les adjuvants les plus utilisés dans le monde avec un recul d'utilisation de plus de 90 années et des centaines de millions de doses injectées.**

Certains articles citent les travaux du Pr. Gherardi sur la translocation cérébrale de l'Aluminium. Ces travaux reposent sur des modèles expérimentaux chez la souris et ont donné lieu à trois publications : les résultats publiés sur la translocation cérébrale de l'Aluminium varient selon les conditions expérimentales, ne sont pas reproductibles voire parfois discordants et montrent des variabilités à l'intérieur d'un même groupe de souris. A ce stade, les résultats du modèle expérimental n'ouvrent pas de perspective en matière de physiopathologie vaccinale car les conditions de translocation cérébrale de l'aluminium sur un petit nombre de souris avec des résultats variant d'une étude à l'autre n'ont pas été définies avec des critères suffisamment robustes.

Les différences entre les modèles murins et la pathologie humaine rendent hasardeuse la transposition de l'un à l'autre lorsque les résultats ne sont pas démontrés de façon indiscutable.

Les résultats des études de l'équipe du Pr Gherardi, ainsi que l'ensemble des rapports et publications disponibles à ce jour, ne modifient pas le rapport bénéfice risque positif des vaccins contenant de l'aluminium.

### **Le coût de la vaccination pour la société trop élevé**

Un article revient sur le coût élevé du vaccin et la charge financière pour la société (plus de 150 millions €/an) pour la campagne de vaccination au collègue.

Une estimation de coût sans estimation de bénéfices n'a pas de valeur médico-économique. Hors la vaccination est une des mesures de préventions les plus cout-efficaces. Une modélisation effectuée par l'INCa<sup>2</sup> a montré un ratio différentiel coût-résultat inférieur à 15 000 €/Qalys selon différents scénarios faisant varier les couvertures vaccinales, la protection du vaccin ou encore la correction des inégalités sociales de santé.

Ce ratio coût-efficace de la vaccination contre les HPV est d'autant plus important au regard du fardeau économique que représentent la prise en charge des cancers relatifs aux infections HPV, estimé selon une étude française à 511 M€ sur 3 ans pour l'Assurance maladie<sup>3</sup> (3).

<sup>2</sup> ÉVALUATION COÛT-EFFICACITÉ DE LA VACCINATION CONTRE LES PAPILLOMAVIRUS HUMAINS DANS LE CADRE DU DÉPISTAGE DU CANCER DU COL DE L'UTÉRUS EN France - Sophie Rousseau, Marc Massetti, Stéphanie Barré, Henri Leleu, Julie Gaillot-de Saintignon - BEH 22-23 (17 septembre 2019)

<sup>3</sup> Epidemiological and economic burden of potentially HPV-related cancers in France - Laurent Abramowitz, Jean Lacau Saint Guily, Micheline Moyal-Barracco, Christine Bergeron, Hélène Borne, André Dahlab, Xavier Bresse, Mathieu Uhart, Charlotte Cancalon, Laura Catella, Stève Bénard- <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0202564>