

Monsieur Patrick BEAULATON - Madame Nathalie BEAULATON  
16 rue des Ajoncs

72700 SPAY

☎ : 02 43 24 11 89 (D)

☎ : 02 43 50 76 92 (B)

[patrick.beaulaton@elsm-lemans-cnamts.fr](mailto:patrick.beaulaton@elsm-lemans-cnamts.fr)

La santé est une condition du bonheur, une nécessité prioritaire pour l'accomplissement d'une vie familiale, sociale et professionnelle harmonieuse.

La maladie reste une épreuve qui nous menace et elle compromet de façon passagère ou définitive nos aspirations

Le serment d'Hippocrate prêté par l'ensemble des médecins ne doit pas trahir notre confiance et se doit de sauvegarder l'éthique et le bien de l'humanité.

Le petit Robert définit la médecine comme un ensemble de techniques et de pratiques qui a pour objectif la conservation et le rétablissement de la santé.

Il définit également le vaccin comme substance préparée à partir de microbes, virus ou parasites (tués, inactivés ou atténués par des procédés spéciaux) qui, inoculée à un individu, lui confère une immunité contre le germe correspondant.

Le vaccin Génhévac B pasteur est préparé à partir d'une fraction antigénique virale non infectante (l'Antigène HBS contenant les protéines S et pré S2), cultivée sur des cellules CHO, recombinée, purifiée et inactivée.

Sa composition présente un certain nombre d'excipients (hydroxyde d'aluminium, formaldéhyde, chlorure de sodium, polysorbate 80, phosphate mono potassique, phosphate disodique dodécahydraté, eau ppi).

Les acteurs de notre système de santé ont une préoccupation majeure, ils doivent assurer, avec déontologie, avec une éthique exemplaire, une pratique ayant pour objectif principal, la préservation d'une richesse incommensurable, notre santé.

Mon témoignage a pour but de décrire une expérience injustifiée qui s'exprime par plus de dix années de démarches et multiples combats qui, au cœur d'une épreuve éprouvante, nous a expulsés, mon épouse et moi-même, de notre insouciance.

Trop de victimes tentent de s'exprimer et il est difficile d'entendre leur détresse car la mauvaise foi de différents acteurs de ce système de soins exerce une pression dévastatrice ayant pour but la préservation de lobbies financiers importants.

Une polémique scientifique interminable est engagée et orchestrée par les Laboratoires fournisseurs des produits incriminés dans ce scandale.

L'humanitarisme devrait appréhender les conséquences de cette lamentable affaire de santé publique et la réalité des faits devrait sensibiliser l'opinion, chacun doit réaliser qu'une

vaccination n'est pas un acte médical anodin et que chez certaines identités génétiques des complications graves peuvent se présenter et être irréversibles.

Un préjudice donc imposé par une politique aveugle de santé publique manipulée par les Laboratoires.

Victime du vaccin anti-hépatite B depuis 1992, je lutte contre les lobbies, la mauvaise foi, l'indifférence qui sont responsables d'une situation révélant une souffrance quotidienne et à ce jour je suis confronté à cette maladie qui m'oblige à vivre avec un handicap complexe et déstabilisant, pour moi-même et mon épouse.

A 29 ans, je préparais un brevet d'état d'éducateur sportif, je jouais régulièrement dans une équipe de basket.

En janvier 1992, ma candidature pour un emploi de brancardier fut retenue au sein d'un établissement hospitalier privé du Mans.

Cette activité professionnelle représentait à mes yeux une parenthèse car, parallèlement, je menais une vie sportive active, dynamique et mon désir était de parfaire ma formation d'éducateur sportif afin d'intégrer ce milieu.

Dans le cadre de cette profession d'agent hospitalier je fus obligé de me soumettre à l'arrêté ministériel du 6 février 1991 qui fixe les conditions d'immunisation des personnes visées par l'article L. 10 du code de santé publique.

En clair, mon employeur avait pour obligation de me vacciner contre l'hépatite B.

L'article 4 de cet arrêté précise clairement que la preuve de vaccination est constituée par la présentation obligatoire d'une attestation médicale qui doit comporter l'indication de la nature du vaccin utilisé, le numéro du lot, les dates et doses des injections vaccinales.

Mon employeur était responsable de la réalisation de cet acte médical et il n'a pas suivi cette obligation légale et il a mis progressivement en évidence la mise en danger de ma personne par sa négligence, son manquement à l'obligation de prudence et de sécurité dans la réalisation de cette vaccination qui comme toute intervention médicale n'est pas anodine.

A ce jour, plus de 25 millions de français ont été vaccinés contre une maladie grave dont les risques et les chiffres de contamination ont été scandaleusement exagérés.

Monsieur Philippe DOUSTE-BLAZY, a voulu marquer son passage à la santé, en 1994, en lançant cette incompréhensible campagne de vaccination Anti-hépatite B.

L'association REVAHB « Réseau Vaccin Hépatite B », depuis sa création en 1997, a recensé plus de 2600 adhérents victimes plus, des centaines de témoignages écrits dont aucune fiche de déclaration n'a été renvoyée par les autorités.

Opposés à cette puissance que représente le laboratoire PASTEUR VACCIN SANOFI, confrontés à un système judiciaire complexe, déroutant, nous vacillons et nous nous sentons abandonnés à notre histoire.

Jamais, je ne pouvais imaginer l'impact d'un tel acte qui devait normalement prévenir un risque de contamination de l'hépatite B.

Ma confiance était vouée à cette prévention qui devait me protéger contre une maladie et non déclencher inopinément une pathologie complexe et lourde à porter.

Le manque d'information, et de surveillance du risque potentiel à une réaction indésirable fut total.

Le laboratoire Pasteur Vaccin est une entreprise engagée, sa mission première est de protéger, d'améliorer la Santé humaine dans le monde mais, malgré ce rôle important en Santé Publique, cette entreprise semble faire preuve de mauvaise foi dans cet important scandale.

Il défend ardemment l'innocuité du vaccin hépatite B dans le déclenchement d'effets indésirables importants.

Une identité génétique ne peut représenter une généralité et les autorités de Santé dans notre pays ne peuvent négliger l'effet indésirable.

**Il est important de faire remarquer qu'une prédisposition, selon le typage HLA à certaines maladies, ne signifie pas que le patient concerné a déclenché ou déclenchera ultérieurement la pathologie évoquée.**

Le 20 mars 1992, une première injection du vaccin Anti-Hépatite B (GENHEVAC B) était réalisée dans le cadre obligatoire de mon activité professionnelle.

Celle-ci fut exécutée par un Médecin anesthésiste de l'établissement et non sous le contrôle du Médecin du travail représentant l'Etat.

Une vaccination effectuée sans questionnaire préalable et dont la carte justifiant l'acte fut remplie avec négligence.

Une semaine après, je remarquai les premiers troubles, fatigue, trouble de la vue à l'effort physique et une irruption cutanée importante au niveau du thorax.

Suite à ces problèmes, je consultai un Dermatologue sur la clinique où j'exerçais et ce praticien me précisa qu'il ne fallait pas s'inquiéter car il était possible que je réagisse à la vaccination mais que tout devrait rentrer dans l'ordre avec le temps.

En effet, l'irruption cutanée s'estompa progressivement mais la fatigue restait présente.

En avril 1992, je consultai mon médecin traitant « le Docteur MOINS » afin de lui exposer mes difficultés.

Il prit connaissance des troubles que je présentais, paresthésies aux membres supérieurs et inférieurs avec sensation de dérobage des membres inférieurs, des irradiations à type courant électrique le long du dos ainsi qu'un flou visuel à l'œil gauche.

Le 22 avril 1992, une deuxième injection fut réalisée et suite à ce nouvel acte des troubles plus importants se présentèrent, chutes brutales lors de footing et sensation de fourmillements au niveau des membres et dans le dos.

Suite à une nouvelle consultation auprès du Docteur MOINS, celui-ci m'orienta vers un spécialiste.

Le 9 mai 1992 je consultai un Neurologue qui décida de réaliser un examen qui permettra de faire le sérodiagnostic de la maladie de Lyme.

Celui-ci fut négatif, alors, une IRM encéphalique fut réalisée et le résumé de cet examen montra l'existence d'une petite lésion bulbo-protubérancielle gauche para-sagittale, apparaissant en hyper signal sur les séquences longues, associée à une deuxième petite image de même comportement magnétique en dehors du bras antérieur de la capsule interne droite.

Cet aspect devait faire discuter l'existence d'une pathologie démyélinisante.

En avril 1992, le Docteur BAREL « Cardiologue » constata également, au cours d'une épreuve d'effort les troubles neurologiques.

Il établit en novembre 1998 qu'un lien de causalité entre ma vaccination et les symptômes présents pouvait être établi.

Il précisa que des tests spécialisés auraient dû être pratiqués avant les rappels qui, certainement, compte tenu des mêmes tests réalisés postérieurement et qui étaient positifs, n'auraient pas dû être réalisés.

Après ces diverses investigations médicales l'inquiétude bouleversa notre quiétude quotidienne et nous ne réalisons pas encore ce que nous réservait l'avenir.

Le 10 juin 1992, je subissais une nouvelle injection de ce vaccin empoisonné, le processus était hélas lancé et la pathologie activée.

Un premier arrêt de travail sur le plan professionnel fut enregistré en juin 1992.

Le spécialiste « le Docteur BAREL » qui me suivait sur le plan sportif décida de m'orienter vers le CHRU de Tours et en septembre 1992 je rencontrai le Professeur AUTRET.

Le 21 octobre 1992, le Professeur AUTRET adressa au Docteur BAREL une lettre pour faire le bilan de notre première entrevue.

Cette rencontre ne permit pas d'apaiser cette pression qui m'envahissait, l'inquiétude de faire face à cet univers nouveau, l'incertitude pour définir la nature de ce qui fauchait subitement mon existence.

Un bilan de mes potentiels évoqués somesthésiques, auditifs et visuels fut programmé ainsi qu'une abstention thérapeutique dans un but de surveillance immédiate.

Je fus hospitalisé à Tours le 17 et 18 novembre 1992 et ensuite du 4 au 11 janvier 1993 afin de subir une batterie d'examen qui apporta la conclusion suivante « Sclérose en Plaques probable dont les symptômes sont majorés par un syndrome anxieux »

Suite à cette hospitalisation, le Professeur AUTRET prescrit un arrêt de travail du 12 au 17 janvier 1993 et celui-ci fut prolongé par le Docteur BAREL du 18 au 24 janvier 1993.

Cette maladie était, pour moi, inconnue et progressivement, je fis connaissance avec cette saleté qui bouscule violemment votre quotidien.

Pour définir cette pathologie, la sclérose en plaques est une maladie évolutive du système nerveux central et elle se caractérise par une atteinte de la myéline « enveloppe protectrice des cellules nerveuses ».

Cette démyélinisation se traduit par des lésions des zones nerveuses dans le cerveau et dans la moelle épinière qui prennent la forme de plaques.

Cette pathologie ne serait pas une maladie héréditaire et elle ne se transmettrait pas génétiquement.

Les personnes qui ont une histoire familiale de SEP sont plus susceptibles de la contracter.

La maladie serait, selon les scientifiques, 50 % plus élevée chez la femme que chez l'homme.

L'évolution, dans le temps, de cette maladie se distingue par une altération de la myéline, à un stade plus avancé, les zones de démyélinisation sont attaquées par des cellules appelées « astrocytes ».

La maladie évolue vers l'aggravation, la plaque sclérosée est irréversible et les symptômes qu'elle provoque sont alors permanents.

La SEP évolue différemment d'une personne à l'autre, sous une forme progressive, agressive ou bénigne, certains malades ne seront jamais affectés par des troubles permanents.

L'atteinte de la myéline est responsable du dysfonctionnement du cerveau, l'influx nerveux se trouve altéré ce qui met en évidence des troubles moteurs, physiques, visuels, physiologiques etc...

Durant mon hospitalisation à Tours, une ponction lombaire fut réalisée et le résultat fit apparaître un aspect clair.

Une biopsie des glandes salivaires, un bilan biologique normal, ne permettaient pas de conclure à un diagnostic.

Une IRM cérébrale montra un encéphale dont la morphologie était normale.

Aucun hyper-signal de la substance blanche péri-ventriculaire susceptible de dévoiler une affection démyélinisante ne fut évoqué.

Au cours de cette hospitalisation difficile, je fus traité par Bolus de Solumédrol (Cortisone) et à mon départ du service, je présentais moins de fourmillements dans les mains, dans les pieds, mais la symptomatologie oculaire persistait.

Un psychiatre du service conclut à une absence de syndrome dépressif et le bilan de ce séjour amena les spécialistes qui m'ont minutieusement explorés, à évoquer une SEP probable dont les symptômes sont majorés par un syndrome anxieux.

Anxiété, je pense justifiée, suite à l'événement traumatique qui évoluait progressivement et qui allait bouleverser ma vie.

Le 20 janvier 1993, le Docteur MENAGE, Chef de Clinique au CHU de Tours, adresse à mon Médecin traitant, un courrier afin de lui communiquer les résultats des examens complémentaires qui étaient jusque là en attente.

Il indiqua que le dosage de l'enzyme de conversion dans le sang et dans la LCR était normal. Le dosage des anticorps anti cardiolipides était négatif.

En conclusion, il pensait que, compte tenu des données cliniques et du résultat notamment des potentiels évoqués visuels et auditifs, l'on pouvait retenir le diagnostic de sclérose en plaques probable mais non certaine.

Il était certain que la symptomatologie sensitive que je présentais était majorée par un état anxio dépressif sous jacent.

Pour le moment, il ne paraissait pas utile de prendre un traitement de fond, simplement si de nouveaux troubles neurologiques devaient apparaître, il serait alors souhaitable de me revoir éventuellement et de poursuivre un traitement par Bolus de Solumédrol.

Le 16 février 1993, le Professeur AUTRET adressa, à mon médecin traitant ainsi qu'à mon cardiologue, ses conclusions sur ma dernière consultation.

Il trouva mon état inchangé par rapport à ma sortie d'hôpital, mes réflexes ostéo-tendineux, aux membres inférieurs, étaient toujours un peu vifs.

Il existe toujours un discret trouble de l'équilibre à la station debout les yeux fermés.

Il a tenté de dédramatiser la situation en me conseillant de mener une vie aussi normale que possible en poursuivant mon traitement par Ananxyl.

Un traitement qui fut rapidement abandonné car je n'éprouvais aucune nécessité à me traiter nerveusement.

Cette difficile expérience n'empêchera pas mon employeur, la Clinique du Pré, de réaliser, en mai 1993, une nouvelle et dernière injection.

En juin 1993, à la demande du Docteur BAREL, je fis de nouveaux examens à la Clinique SOURDILLE.

Le bilan de cette nouvelle investigation retrouva, une atteinte des potentiels évoqués visuels associée à l'aspect en champ visuel et à l'histoire clinique « signe de UHTOFF », ce qui évoquera un trouble de conduction au niveau des deux nerfs optiques, compatible avec le diagnostic de démyélinisation.

La vaccination reste à mes yeux une avancée scientifique considérable pour l'avenir de l'humanité mais, je pense très sincèrement que ce type d'intervention doit être considérée avec la plus grande rigueur.

Vouloir prévenir l'apparition d'une maladie est révélateur de bon sens à condition que l'acte effectué sur un sujet sain ne déclenche pas inopinément une autre pathologie.

Cette souffrance imposée doit alerter l'opinion car cet accident peut bousculer du jour au lendemain la vie de n'importe qui.

Né le 11 novembre 1963, j'appartiens à une fratrie de six enfants dont je suis le quatrième.

Depuis mon plus jeune âge je considère avoir été bien portant et très rapidement, vers cinq ans, je pratiquais, sous l'impulsion de mon père, le basket.

Le sport fut très important car, il forgea progressivement mon développement physique ainsi qu'une partie de ma personnalité.

Cet acquis fut je pense primordial dans l'expérience que je vis depuis 1992.

Concernant mes antécédents médicaux, je fus opéré, d'un Cholestéatome de l'oreille gauche, à 14 ans et j'ai subi une Appendicectomie à 10 ans.

En 1980, j'ai suivi un apprentissage en mécanique automobile et cette orientation ne combla pas mon aspiration principale.

En 1983, je souhaitais exercer professionnellement dans le milieu sportif et fin 1986 une opportunité unique se présenta et me permit d'espérer enfin de réaliser mon rêve.

Une formation sous la tutelle de la direction départementale jeunesse et sports m'offrait la possibilité d'acquérir un brevet d'état d'éducateur sportif.

De février 1987 à septembre 1989, je fus encadré au sein d'une association sportive afin de préparer une formation d'éducateur sportif.

De juin 1990 à juin 1991, je fus salarié au sein d'une fédération sportive et mon objectif était alors de compléter l'acquis du diplôme obtenu antérieurement « tronc commun ».

A cette époque, la vie était à mes yeux un long fleuve tranquille qui devait en toute quiétude me mener à mes aspirations les plus profondes.

De juillet 1991 à décembre 1991, je fus amené à quitter ce milieu et en janvier 1992 je fus employé, par obligation sociale, en qualité de brancardier à la clinique chirurgicale du pré au Mans.

Cet emploi m'imposait de me faire vacciner contre l'hépatite B.

En 1911, Louis Vidal créa le premier dictionnaire des spécialités pharmaceutiques et son ambition était d'apporter l'information orale ou écrite sur les médicaments et préparation à tous les professionnels de la santé.

En 1992, le Vidal présentait le vaccin Génhévac B PASTEUR comme une substance n'ayant présenté aucune réaction d'intolérance grave au cours des études cliniques.

Des réactions secondaires modérées suivantes ont été notées :

Réactions locales (douleurs, dont la fréquence est de 20 à 32 % et induration, dont la fréquence est d'environ 10%).

Réactions générales (fièvre, myalgies, dont la fréquence est < à 1%)

En 1996, le même Vidal présentait différemment cette substance et les effets indésirables rapportés confirmaient l'inquiétude concernant l'impact de ce vaccin sur certaines identités génétiques.

Les réactions le plus souvent rapportées sont locales, douleur transitoire, érythème, induration, nodules liés à la présence d'adjuvant qui peuvent persister pendant plusieurs semaines.

Comme avec les autres vaccins contre l'hépatite B, dans beaucoup de cas, la relation causale avec le vaccin n'a pas été établie.

Ont été rarement rapportés, fatigue, fièvre, malaise, vertiges, céphalées, paresthésies, nausées, vomissements, diarrhées, douleurs abdominales, augmentation transitoire des enzymes hépatiques, arthralgies, myalgies, urticaire, prurit, éruption.

Très rarement, réactions anaphylactiques, arthrite, réaction à type de maladie sérique, vascularite, neuropathies périphériques, polyradiculonévrite, paralysie faciale, névrite optique, atteintes démyélinisantes du système nerveux central « poussée de sclérose en plaques » survenant dans les semaines suivant la vaccination, sans qu'un lien certain de causalité n'ait actuellement pu être établi.

Une modification frissonnante de la présentation de ce vaccin qui nous interpelle sur l'AMM « autorisation de mise sur le marché » de ce produit pharmaceutique !

Le Vidal 2004 reste une référence médicale officielle en matière d'information.

Celui-ci rappelle, logiquement, que toute stimulation immunitaire comporte le risque d'induire une poussée chez les patients atteints de SEP. (copie jointe de la présentation du Génhévac B version Vidal 2004).

La chronologie dans le déclenchement de mes troubles neurologiques reste parlante, la proximité temporelle entre ma vaccination et les premiers symptômes ne peuvent échapper à personne.

Une constatation obligatoire dans une démarche de recherche d'imputabilité d'origine médicamenteuse.

Le Professeur Bernard BEGAUD, un éminent expert Français dans la surveillance des médicaments et vice-président de la commission nationale de pharmacovigilance de l'agence Française de Sécurité Sanitaire des Produits de Santé, a rédigé un exposé sur les critères d'imputabilité.

Selon lui, la démarche d'imputabilité consiste à déterminer le degré de plausibilité qu'un médicament soit, ou ait été, la cause d'un événement indésirable.

Il s'agit, toujours selon lui, d'une évaluation individuelle, différente de l'analyse de causalité épidémiologique.

Cette analyse peut reposer sur le jugement d'un expert, sur une évaluation algorithmique (méthode d'imputabilité classique qui peut résoudre un problème en utilisant un nombre fini d'applications d'une règle), ou, sur une approche probabiliste (méthode bayésienne qui est relative au calcul des probabilités)

Ces approches font appel aux mêmes critères, généralement regroupés en 3 catégories.

Les critères chronologiques qui analysent la relation temporelle de l'événement.

Les critères cliniques et biologiques qui permettent d'éliminer une autre cause.

Les critères de notoriété de l'effet indésirable.

Dans ce type d'affaire, les autorités de Santé se devaient d'appréhender les conséquences de cette détresse vécue par trop de victimes qui hélas se trouvent confrontés à la mauvaise foi oppressante des laboratoires dénoncés et de certains professionnels de la santé incroyables qui semblent ne plus se souvenir d'avoir porté serment.

**Le Professeur EMILE, désigné à la demande de la Direction Générale de la Santé, précise dans son rapport, me concernant, sur l'imputabilité de cette vaccination que, dans la perspective d'une médecine de l'individu, il est clair que l'on sait très bien que s'agissant de vaccination, il y a des sujets chez lesquels une vaccination est à éviter ou, au contraire, à conseiller (extrait du rapport d'expertise du 30 décembre 1999 réalisée à la demande de la Direction Générale de la Santé).**

En décembre 1993, le Docteur MOINS, réalisa auprès de la COTOREP une demande de reconnaissance de personne adulte handicapée.

En mai 1994, une IRM encéphalique réalisée au CHU d'ANGERS conclut aux résultats suivants :

L'étude des différentes séquences ne retrouve pas d'importante modification de signal de la substance blanche péri ventriculaire et des centres semi-ovales à l'étage hémisphérique pouvant faire évoquer une pathologie démyélinisante.

On note toutefois, au niveau du bras postérieur de la capsule interne droite, une zone en hyper signal très modérée et également, on retrouve, au niveau de la jonction bulbo-protubérancielle, une zone en plage latéralisée à gauche, également en hyper signal discret, de localisation protubérantielle et également au niveau de la moelle allongée dans sa partie haute.

L'intensité de l'hyper signal n'est pas suffisante pour évoquer une pathologie démyélinisante en rapport avec une sclérose multiloculaire.

Toutefois, ces modifications de signal restent suffisamment suspectes.

Parallèlement, en juin 1994, la COTOREP m'adressa une notification de reconnaissance de travailleur handicapé catégorie B pour une durée de 3 années.

De septembre à décembre 1994, je subis une nouvelle IRM rachis dorsal lombaire et le Docteur DAVID « nouveau médecin traitant » prescrit différents examens sanguins.

Du 12 mars au 17 mars 1995, je fus, à nouveau, hospitalisé au CHRU de TOURS afin de réaliser un bilan biologique, une IRM cérébrale et suivre un traitement de 5 bolus de SOLUMEDROL.

En 1994, Monsieur DOUSTE-BLAZY déclencha l'alerte médiatique sur ce fléau hépatite B qui s'abat subitement sur la France mais grâce à Dieu il existe une arme imparable pour balayer cette maladie, le vaccin !

**Le 15 mars 1999, le Docteur BAREL, cardiologue, établit un certificat médical certifiant m'avoir suivi dans le cadre de mon activité sportive et cela depuis plusieurs années et il confirme m'avoir trouvé en parfaite santé, avant cette vaccination.**

**Le 10 novembre 1998, ce même spécialiste rédige un certificat médical mettant en cause directement la vaccination dans le déclenchement de mes troubles neurologiques.**

Concernant le rapport d'expertise du Professeur RAUTUREAU et de ses sapiteurs, le Professeur SALAMA et le Docteur WELSCH, il est rapporté que dans **le cas précis** de Monsieur BEAULATON, page 11, il convient de rappeler que la première injection du vaccin Génhévac a provoqué dans les quelques jours qui l'ont suivie, une éruption cutanée persistante au niveau du thorax et l'apparition des premiers signes neurologiques.

**Cette coïncidence peut être interprétée comme un argument en faveur du rôle, au moins déclenchant, de la vaccination.**

Dans ses conclusions, le Professeur RAUTUREAU, après m'avoir examiné, interrogé et pris connaissance de l'ensemble des pièces médicales du dossier déclare qu'il soit permis aux experts de donner les réponses suivantes aux questions qui ont été posées par le TGI du Mans.

\* Avant la vaccination contre l'hépatite B, Monsieur BEAULATON n'avait **aucun** symptôme neurologique reconnu et n'était atteint d'aucune affection, en particulier d'origine auto immune.

\* Dans les jours qui ont suivi les première et deuxième injections et à un degré moindre la troisième et le rappel, il a développé des troubles neurologiques qui ont conduit au diagnostic de SEP.

\* Le rôle déclenchant de la vaccination sur la survenue de la maladie paraît probable, sachant qu'il est impossible de préciser dans quel délai elle se serait manifestée spontanément

La défenderesse, page 25 de ses conclusions, prétend que mon argumentation est fondée que sur l'affirmation d'une **coïncidence temporelle**.

J'évoque, à nouveau, le Professeur Bernard BEGAUD (Département de pharmacologie en France) qui expose dans la revue du praticien 2000, la démarche concernant les critères d'imputabilité des accidents d'origine médicamenteuse

La démarche d'imputabilité (ou imputation) consiste à déterminer le degré de plausibilité qu'un médicament soit, ou ait été, la cause d'un événement indésirable chez un patient donné

**Il s'agit donc, par essence, d'une évaluation individuelle..**

Concernant les critères d'imputabilité, la survenue d'un événement indésirable fait appel à 3 grands types de critères.

*\* Les critères chronologiques qui analysent la relation temporelle entre la prise du produit et la survenue de l'événement indésirable.*

*\* Critères cliniques qui éliminent une autre cause et qui déterminent les antécédents médicaux de la victime.*

*\* Critère de notoriété de l'effet indésirable en tenant compte de la sous notification évoquée par les différents experts.*

Mon parcours évoque clairement l'existence du lien de causalité entre cette vaccination et le déclenchement des effets indésirables rencontrés.

Le rapport du Professeur RAUTUREAU est précis dans ses conclusions et ce que la défenderesse ne mentionne pas dans ses conclusions est le rapport du Professeur EMILE, missionné par la Direction Générale de la Santé (Ministère de la Santé) à évaluer l'imputabilité de cette vaccination avec le déclenchement de mes importants problèmes de santé.

Le rapport du Professeur EMILE conclut qu'à la lumière de son investigation, sa réponse à la question de l'imputabilité des troubles neurologiques aux injections vaccinales successives subies par Monsieur BEAULATON est qu'elle doit être retenue, même s'il n'y a pas la démonstration statistique qu'à l'échelle d'une population, ceux qui sont vaccinés contre l'hépatite B ont plus souvent une myélite ou une SEP que ceux qui ne le sont pas.

Il y a donc, à mon sens, **une relation directe** entre les troubles neurologiques actuels dont est porteur Monsieur BEAULATON et les 4 injections qu'il a eues successivement du vaccin Géhévac B Pasteur, en particulier parce que chacune de ces stimulations immunitaires a été suivie de la survenue d'événements nouveaux d'ordre neurologique.

Le Professeur EMILE souligne, comme je l'indique précédemment que, dans la perspective d'une médecine de l'individu, il est clair que l'on sait très bien que s'agissant de vaccination, il y a des sujets chez lesquels une vaccination est à éviter ou, au contraire, à conseiller. (Se reporter page 7 de l'expertise du Professeur EMILE).

Le rapport du Docteur Antoine ROGIER « Médecin expert près la cour d'appel d'Angers » reste honorable dans ses conclusions et son évaluation médicale lui est propre, sincère et véritable. Il déclare également qu'une relation directe est notable entre la vaccination de Monsieur Patrick BEAULATON et la survenue de sa SEP..

La CPAM de la Sarthe a considéré le diagnostic de SEP postvaccinal dans un contexte qui m'a opposé à l'expertise médicale d'un Médecin Conseil missionné d'établir la relation entre la vaccination et le déclenchement des effets indésirables dans le cadre de mon activité professionnelle.

Les pièces médicales qui constituent cet important dossier restent explicites et sont rigoureusement rédigées par un ensemble de professionnels qui mettent en évidence la preuve de cette relation entre ma vaccination et le déclenchement soudain de ces différents effets indésirables.

En ce qui concerne le consensus sur la vaccination hépatite B du 10 et 11 septembre 2003 organisé par l'ANAES à la demande du Ministère de la Santé il aurait été objectif de remarquer qu'à cette conférence les nombreux scientifiques qui ont développé des arguments permettant de mettre en cause le rapport bénéfice/risque du vaccin n'ont pas été conviés afin d'exposer leurs travaux au cours de ces journées.

Dés l'annonce de cette conférence, il paraissait évident que les dés étaient jetés et que l'objectif principal était de prononcer la pratique d'une vaccination généralisée en défendant son innocuité totale.

Ce consensus permet, sans grande émotion, de relever « des résultats contradictoires ». En effet, pour les maladies démyélinisantes postvaccinales, SEP et autres affections neurologiques, on relève des résultats inquiétants chez l'adulte.

Une étude récente (Dr Miguel HERNAN) portant sur une population anglaise de sujets atteints de SEP, a jeté cependant le trouble en révélant une association significative (risque relatif de 3,1) entre SEP et vaccination antérieure.

La réaction du REVAHB sur ce consensus précise que les recommandations de bonne conduite édictées par l'ANAES elle-même ont été violées.

En effet, il est écrit que « la diversité des opinions concernant le thème de la conférence doit se retrouver dans la diversité des experts choisis pour en débattre »

Il est évident que la lecture de la liste des experts, selon le REVAHB, ne répond pas à ces critères (Extrait de la réaction de l'association REVAHB sur ce faux consensus, copie jointe).

Le journal Alternative Santé de mai 2004 nous explique clairement comment on enterre un rapport officiel qui dérange et qui remet en cause les arguments des partisans acharnés de l'innocuité totale du vaccin anti hépatite B.

Tous les facteurs médicaux mis en évidence ne peuvent se soumettre à la réalité vécue dans ma désagréable expérience.

Mon identité reste unique et tous les facteurs présentés ne font que mettre en évidence cette relation dans le déclenchement des effets indésirables subis suite à cette vaccination.

Mon histoire représente un cas parmi les nombreuses victimes de cette vaccination et à ce jour, personne, ne souhaite faire face à cette réalité qui bouleverse la vie d'êtres humains qui ont donné leur confiance à un système qui a pour objectif principal de nous préserver de la maladie.

Fin 1995, je décide de me rendre sur Paris, à la PITIE SALPETRIERE, je rencontre le Professeur DESROUENE qui m'annoncera la SEP que je subis.

Le Professeur nous mettra face à la réalité, mon épouse et moi et, je vous avouerais que ce coup de tonnerre, cette franchise bouscula subitement notre vie.

Il précisa que le combat mené face à cette maladie serait certainement difficile mais que la solidarité commune de notre couple permettrait d'affronter les différentes épreuves.

Le professeur nous orienta ensuite vers une collègue « le Professeur LUBETZKI » qui nous prendra en charge.

Du 3 au 9 janvier 1996 je fus hospitalisé à la Pitié afin de passer une IRM, une Ponction Lombar, toute une batterie d'exams et pour des bolus de Solumédrol afin de répondre aux différentes difficultés que je rencontrais.

Période très difficile à vivre mais, je n'avais pas le choix, l'inquiétude, le stress me bouffait la vie quotidiennement.

Donc actuellement l'historique judiciaire démontre l'inégalité et l'injustice flagrante que nous rencontrons.

**En effet, le Tribunal de Grande Instance du Mans condamne le 2 décembre 2003 Sanofi suite à l'expertise médicale du Professeur RAUTUREAU.**

**Notre adversaire fait appel devant la cour d'appel d'Angers et ce même tribunal casse l'arrêt rendu par le TGI du Mans sans tenir compte de mon historique.**

**Le 22 mai 2008, la Cour de Cassation rend l'arrêt suivant, casse et annule l'arrêt rendu par la Cour d'appel d'Angers et remet, en conséquence, la cause et les parties dans l'état où elles se trouvaient après la décision du Tribunal de Grande Instance du Mans devant la Cour d'appel de Paris.**

**Le 17 décembre 2010, la Cour d'appel de Paris décide de me débouter de mes demandes face à Sanofi Pasteur Vaccin et me condamne au paiement des entiers dépens de première instance, d'appel et de l'arrêt cassé avec admission, pour ceux d'appel, de l'avoué concerné.**

Donc, un vrai lynchage juridique qui conforte l'importance de l'impact des influences réalisées dans ce scandale Santé Publique.

Que pouvons nous faire face à ce système qui marque avec indécence une position arrêtée contre les victimes du vaccin hépatite B ?

La mise à mort de nos aspirations, par ce Tribunal, afin que la vérité éclate dans cette affaire de Santé Publique conforte l'objectif de Sanofi.

A ce jour, je reste confronté à cette maladie destabilisatrice et cette décision inqualifiable qui a pour seul but de museler une vérité qui bouleverserait un lobby important.

La position du tribunal montre bien l'impact de Sanofi et la fuite d'une justice au service d'une société dirigée par le lobby des Laboratoires.

Cet arrêt destructeur a pour objectif principal de renforcer l'image de Sanofi et surtout de nous condamner à avoir assigné cette société irréprochable devant la Justice.

Cette cour a honoré l'image et l'indépendance d'un système réservé qu'à une classe de privilégiés.

A ce jour, mes défenseurs demandent le règlement de leurs frais, les adversaires vont certainement se manifester également.

Je suis totalement démuni et je ne sais plus à qui faire appel.

Pour faire face aux frais de condamnation il me faut trouver 10 000 € pour continuer mon action judiciaire j'ai besoin de 20 000 €

Equité parfaite face à cet ogre qui en plus est soutenu par un système aveugle se refusant à faire face à la réalité.

Ma démarche que je tente d'exprimer depuis plusieurs années n'a pas pour objectif de remettre en cause cette avancée scientifique noble pour l'humanité qui est de se préserver contre la maladie.

Le comportement de pure mauvaise foi adopté par le laboratoire cité dans mon affaire laisse chaque individu victime de cette vaccination détruit moralement et physiquement.

Le Professeur EMILE souligne, dans ses conclusions d'expertise, me concernant et réalisé à l'initiative de la Direction Générale de la Santé, qu'un acte de vaccination reste dans la perspective d'une médecine de l'individu à considérer avec la plus grande attention et l'on sait

très bien, que s'agissant de vaccination, il y a des sujets chez lesquels une vaccination est à éviter ou au contraire à conseiller.

Vouloir prévenir l'apparition d'une maladie reste révélateur de bon sens dans l'histoire de l'humanité mais cette intervention doit être maîtrisée afin d'éviter d'engendrer une autre maladie chez un sujet sain.

La vaccination est un acte médical qui n'est pas anodin et il doit sauvegarder l'éthique des sciences de la vie et le bien de l'humanité.

Je reste à votre entière disposition pour tous renseignements .

Monsieur Patrick BEAULATON (Victime du Vaccin Anti Hépatite B Génhévac B Pasteur)  
[Patrick.beaulaton@elsm-lemans.cnamts.fr](mailto:Patrick.beaulaton@elsm-lemans.cnamts.fr)