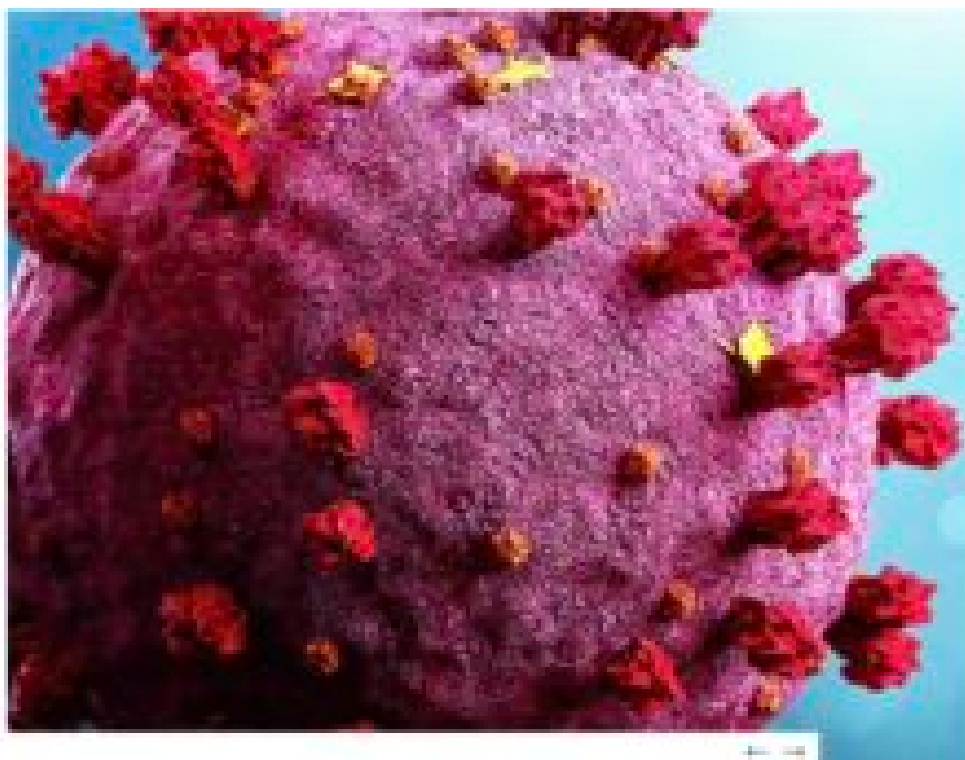
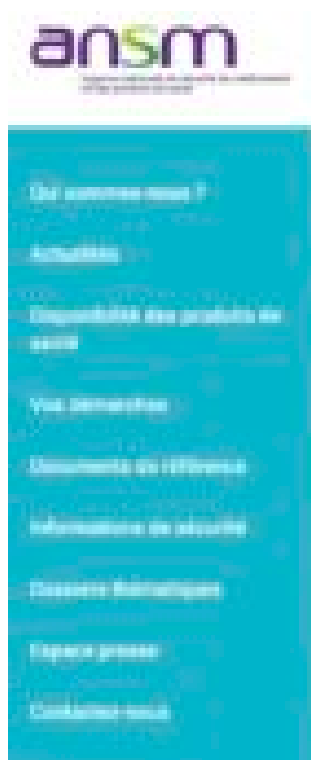


# L'ANSM française ne décide de rien, c'est l'UE qui décide l'interdiction de l'Ivermectine et l'autorisation du remdesivir

écrit par Pikachu | 28 mai 2021



*ANSM : Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé.*

Ci-dessous un article de France-Soir sur l'ANSM, cette autorité qui décide d'autoriser ou non certains médicaments. C'est une question cruciale : l'Ivermectine ou l'hydroxychloroquine comme traitements du covid sont bloqués du fait de cette autorité. France-Soir a donc voulu savoir, par exemple, comment les médicaments comme le Remdesivir ou le Bamlanivimab, ont eux, réussi à obtenir le sésame...

Il y a donc possibilité, pour le citoyen, de faire la demande des échanges en interne qui ont conduit à l'autorisation finale. Après tout, c'est une curiosité tout à fait justifiée.

La réponse de l'ANSM a été extrêmement instructive... certes l'ANSM est tenue de communiquer les échanges et documents ayant conduit à des autorisations ou refus mais... sur le Remdesivir et le bamlanivimab, ces documents n'existent pas !!!! C'est l'Agence Européenne qui décide de tout... et il n'y a aucun document pour contrôler, pour comprendre les arguments et éléments ayant conduit à des décisions ineptes comme l'interdiction de l'hydroxychloroquine et de l'Ivermectine mais l'autorisation du Remdesivir inutile et même toxique acheté pour 1 milliard à Gilead par l'UE !

L'association [BonSens.org](http://BonSens.org) et les médecins avaient fait une demande de régleme nt temporaire d'utilisation (RTU) pour l'ivermectine.

Devant le refus surprenant de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) de donner une RTU à l'ivermectine, ce même groupe a par le biais de l'avocat Maître Teissedre fait la demande des échanges internes à l'ANSM au sujet des autres médicaments comme le remdesivir et le bamlanivimab – ces deux médicaments ayant eux obtenu une autorisation temporaire d'utilisation de cohorte.

La réponse de l'ANSM est tombée ce jour, par l'intermédiaire de sa directrice générale Dr Christelle Ratignier-Carbonneil.

*Maître*

*Par courrier électronique en date du 12 mai 2021, vous souhaitez prendre connaissance des délibérations des organismes consultatifs d'expertise siégeant auprès de l'Agence, au terme desquelles l'agence aurait délivré les autorisations temporaires d'utilisation (ATU) de cohorte pour des spécialités à base de bamlanivimab et de remdesivir dans la prise en charge de la maladie Covid-19.*

*A cet égard, les articles L. 300-2 et L. 311-1 du Code des relations entre le public et l'administration prévoient que les documents sollicités revêtent le caractère de document administratif, communicable à tout tiers qui en fait la*

demande. **Toutefois, en l'espèce, de tels documents n'existent pas.**

En effet, les demandes d'ATU en question ont fait l'objet d'**une évaluation interne, menée par les services compétents de l'agence, qui se sont notamment appuyés sur la collégialité de l'évaluation européenne,** à laquelle la France a pris part, dans le cadre du comité des médicaments à usage humain (CHMP) institué auprès de l'Agence européenne des médicaments.

A cet égard, il peut être rappelé que si l'article R. 5322-14 du Code de la santé publique permet au directeur général de l'agence de mettre en place des instances consultatives d'expertise, la mise en place puis la saisine de ces dernières n'est cependant pas une obligation et demeure purement discrétionnaire.

Enfin, les dispositions du Code de la santé publique spécifiques à l'instruction des demandes d'ATU ne prévoient pas non plus de consultation obligatoire de telles instances.

**Il n'y aurait en l'espèce aucun document à l'ANSM qui puisse être communiqué au sujet de ces médicaments et l'Europe dicterait donc la totalité des décisions sanitaires et des traitements pour la Covid.** Cependant Mme Ratignier-Carbonneil précise que les demandes d'ATU ont fait l'objet d'une évaluation interne. Aucun document n'aurait été rédigé, autres que les documents de l'EMA, de manière à constituer une base de décision pour les Français.

*Cette méthode ne manquera pas de surprendre plus d'un Français qui constaterait que la totalité des décisions de santé publique et de traitement soient externalisées à l'Europe. Quel est donc le rôle de l'ANSM si cette dernière ne produit pas de rapport ou ne documente pas ces échanges.*

L'association, contactée ce jour, ne compte pas en rester là.

Auteur(s): **FranceSoir**

<https://www.francesoir.fr/societe-sante/lobscure--transparence-de-lansm>

Des pistes pour comprendre, expliquer... et condamner l'UE. Vive le Frexit !

Les pays de l'Union européenne sont souverains et responsables des mesures appliquées pour gérer la crise sanitaire. Mais dans certains secteurs, les décisions prises au niveau Européen paraissent avoir plus de poids. Finalement, les pays sont-ils donc vraiment souverains ? L'impact des décisions européennes dans plusieurs aspects de la gestion de la crise du coronavirus peut donner l'impression contraire.

**Vaccins, remdesivir, passeport... L'UE n'a pas cessé d'intervenir dans cette crise**

Avec le déclenchement de la pandémie, la France a découvert qu'elle n'était pas si souveraine en matière de santé. Lors du débat autour du [remdesivir](#), l'Agence nationale de sécurité du médicament (ANSM) s'est par exemple conformée aux recommandations de l'EMA, l'Agence européenne des médicaments, sans demander une nouvelle analyse complète des données et des éléments de toxicité de ce médicament. Au niveau des vaccins, l'EMA, basée à Amsterdam, contrôle les autorisations de mise sur le marché des vaccins pour tous les pays membres du consortium (Covid-ETF, pour EMA Task Force) créé pour l'occasion. Malgré les craintes de plusieurs pays européens, l'UE a déclaré, jeudi 18 mars, qu'elle était toujours convaincue des avantages du vaccin Covid-19 d'AstraZeneca à la suite d'une enquête sur les rapports de troubles sanguins qui ont incité plus d'une douzaine de pays à suspendre son utilisation.

Concernant le [passeport de santé](#), ignorant une très forte opposition des Français, le passeport vert sera appliqué sur l'ensemble du territoire européen.

Mais existe-t-il un organisme décisionnel en matière de santé au niveau européen ? Alors que le 27 janvier dernier, le Conseil de l'Europe recommandait que les vaccinations ne soient pas obligatoires, le projet de «passeports vaccinaux» s'est finalement imposé. Comment cela a-t-il été décidé?

**Une vraie « Autorité sanitaire européenne » aurait-elle un intérêt ?**

Le Conseil de l'Europe est une « vigie » des droits de l'homme mais ses recommandations [ne sont pas contraignantes](#). Jusqu'en 2020, l'Europe n'avait pas de politique sanitaire, la santé relevait de la compétence stricte des États. Comme l'explique [Anne Sénéquier](#), médecin et chercheuse, co-directrice de l'Observatoire de la santé mondiale à l'Institut de relations internationales et stratégiques (IRIS), le traité sur le fonctionnement de l'UE (TFUE) lui donne une base pour intervenir dans le domaine de la santé. Pour l'instant, l'Union européenne n'a pas d'organisme dédié à la santé, et la commission se serait limitée à défendre des intérêts économiques (comme la relance du tourisme à l'aide d'un passeport vert ou la production de vaccins sur le sol européen). Pourtant, les décisions européennes en matière de santé devraient aller au delà des intérêts économiques, prenant en compte, outre les produits médicaux, l'information, les bases de données de santé, le personnel de santé (pour faciliter la mobilité des doctorants et chercheurs), la prestation de services (travailler à la décentralisation de la pratique médicale), le budget (en prévoyant un financement commun et innovant) et surtout, une gouvernance européenne. Seulement une telle autorité sanitaire permettrait la mutualisation des points forts de chacun des États européens tout en rendant le coût de santé plus abordable.

**“L'effet domino” : tout le monde copie son voisin**

Italie, Espagne, Allemagne, Suède, tous ces pays font partie de l'Union européenne, et pourtant, tous ont géré la crise et les différentes vagues de façons différentes, voire très différentes. Malgré cela, la plupart des pays ont souffert d'un phénomène de mimétisme dans leurs décisions sanitaires. Le mimétisme européen, explique [Jean-Marc Four](#), se caractérise par une force irrationnelle d'aversion au risque.

## **Le Brexit et la gestion de la crise sanitaire au Royaume Uni, un modèle à suivre?**

Le Royaume-Uni fait la course en tête, aux côtés d'Israël, et bat des records de vaccination. Mi-mars, 11 millions de Britanniques étaient vaccinés avec le sérum d'Oxford, soit près de la moitié des personnes vaccinées depuis décembre dans le pays. Les Britanniques font preuve d'originalité et se montrent confiants dans leur vaccin. Outre la vaccination de masse, le confinement de plus deux mois pourrait expliquer une chute libre au mois de mars de leur courbe des contaminations. Leur gestion de la crise, exempte de l'ingérence européenne, pourrait expliquer comment le pays semble échapper à une troisième vague. Le modèle du Brexit, et la gestion sanitaire associée, va-t-il discréditer le modèle fédéraliste européen ?

Auteur(s): **FranceSoir**

<https://www.francesoir.fr/politique-france/la-sante-competence-europeenne-ou-ingerence>