

• **SOUTENEZ L'INDEPENDANCE DE FRANCESOIR, FAITES UN DON !** (<https://fr.tipeee.com/francesoir>)

## En Italie, les médecins disent: « Nous allons utiliser la chloroquine ». La pétition est lancée.

🕒 Publié le 19/10/2020 à 17:22 - Mise à jour à 17:42



*En Italie, les médecins disent: « Nous allons utiliser la chloroquine ». La pétition est lancée.  
FranceSoir*

**PARTAGER :**



<https://www.facebook.com/sharer.php?u=http%3A%2F%2Fwww.francesoir.fr%2Fpolitique-monde-societe-sante%2Fen-italie-les-medecins-disent-nous-allons-utiliser-la-chloroquine-la&t=En+Italie%2C+les+m%C3%A9decins+disent%3A+%C2%AB+Nous+allons+utiliser+la+chloroquine+%C2%BB,+La+p%C3%A9tition+est+lanc%C3%A9e.>



<https://twitter.com/intent/tweet?text=En+Italie%2C+les+m%C3%A9decins+disent%3A+%C2%AB+Nous+allons+utiliser+la+chloroquine+%C2%BB,+La+p%C3%A9tition+est+lanc%C3%A9e.&url=http%3A%2F%2Fwww.francesoir.fr%2Fpolitique-monde-societe-sante%2Fen-italie-les-medecins-disent-nous-allons-utiliser-la-chloroquine-la>



<https://www.linkedin.com/shareArticle?url=http%3A%2F%2Fwww.francesoir.fr%2Fpolitique-monde-societe-sante%2Fen-italie-les-medecins-disent-nous-allons-utiliser-la-chloroquine-la>



<mailto:?subject=Francesoir.fr : En Italie, les médecins disent: « Nous allons utiliser la chloroquine ». La pétition est lancée.&body=En+Italie,+les+m%C3%A9decins+disent:+«+Nous+allons+utiliser+la+chloroquine+».+La+p%C3%A9tition+est+lanc%C3%A9e.-+Article+de+Francesoir.fr+-+http%3A%2F%2Fwww.francesoir.fr%2Fpolitique-monde-societe-sante%2Fen-italie-les-medecins-disent-nous-allons-utiliser-la-chloroquine-la>

**Auteur(s): Article original d'Elizabeth Burba traduit pour FranceSoir**

---

Une pétition demandant de **rétablir l'usage de l'hydroxychloroquine comme traitement contre la Covid 19** vient d'être lancée en Italie par le média Panorama.it.

Après la liberté de prescrire en France, c'est au tour des Italiens de se mobiliser en dénonçant les manquements graves des autorités sanitaires dans le cadre de la prise de décision sur les traitements contre la Covid. Suite aux messages de plus en plus anxiogènes du gouvernement et de certains médecins sur les plateaux télévisions quant à la remontée des cas de Covid détectés par la campagne fort coûteuse de tests (plus d'un million de tests par semaine), les Français sont de plus en plus nombreux à s'interroger sur la politique sanitaire et la réalité de la situation.

Suite aux messages de plus en plus anxiogènes du gouvernement et de certains médecins sur les plateaux télévisions quant à la remontée des cas de Covid détectés par la campagne fort coûteuse de tests (avec 1, 291 millions de tests en semaine 41 soit 94 millions d'euros dépensés par semaine), les français sont de plus en plus nombreux à s'interroger sur la politique sanitaire et la réalité de la situation. En un mois plus de 300 millions d'euros auront été dépensé pour le dépistage d'une maladie. A mettre en parallèle le montant alloué au traitement du cancer sous Francois Hollande, 1,5 milliards d'euros. Si on cumule trois mois de test intensifs à 300 millions par semaine, ce serait près d'un milliard d'euros investis dans le dépistage de la Covid. Le collectif Santé en Danger plaide pour une meilleure utilisation. **Est-ce que l'hôpital public n'aurait pas pu faire plus efficace avec ce milliard d'euros ?**

Cette pétition italienne viendrait confirmer la position des médecins français du collectif Laissons les prescrire, qui a demandé dès le début de la pandémie **la liberté de prescrire**. La pétition va un pas plus loin en demandant aux autorités sanitaires de revoir leur position quant à une autorisation temporaire d'utilisation. Nous avons d'ailleurs été surpris que le Remdesivir du laboratoire Gilead obtienne une ATU (autorisation temporaire d'utilisation) de l'Agence Européenne du médicament (<http://www.francesoir.fr/societe-sante/remdesivir-lopinion-de-lagence-europeenne-du-medicament-met-elle-en-danger-la-sante>) alors que ce dernier présentait des effets secondaires importants.

Les médecins italiens prennent la même position que leurs confrères français et plus particulièrement le Professeur Raoult qui a mis en évidence dans ses études l'efficacité de la bithérapie qu'il propose depuis mars 2020. La position des autorités sanitaires françaises est d'autant plus étonnante que le laboratoire Gilead a retiré sa demande de remboursement (<http://www.francesoir.fr/societe-sante/le-vekuryremdesivir-de-gilead-ne-sera-pas-rembourse-en-france>) pour le remdesivir et que le Pr Yazdanpanah a annoncé à la télévision que le remdesivir ne serait

probablement pas efficace. Rappelons que le Pr Lina a annoncé au Sénat, l'inclusion du remdesivir dans l'essai Discovery au motif « **d'éviter la perte de chance pour les patients** » alors qu'il n'y avait aucun signal d'efficacité.

De son côté la bithérapie n'a visiblement pas reçu la « **même considération** ». Une véritable rupture d'égalité pour les patients. Les médecins italiens disent qu'il est temps que l'on revienne au bon sens et que l'on considère la médecine comme elle se doit. L'étude britannique Recovery au centre de bien des décisions de politiques sanitaires fait état d'un surdosage important par rapport au dosage utilisé par l'IHU du professeur Raoult. Rappelons de plus que l'IHU utilise une bithérapie aux effets synergiques qui n'ont pas été pris en considération dans l'essai Recovery et Solidarity. Le pharmacien Mathieu Molinard qui avait pris parti pour le dosage important dans Recovey se retrouvera sûrement au milieu d'une controverse suite à la publication d'une étude récente (<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1477893920303690>) qui confirme que les antipaludéens comme l'hydroxychloroquine inhibe la réplication du virus de la Covid-19 **in vitro à des doses faibles**. Cette étude a été réalisée par le Service de Santé des Armées supervisée par Bruno Pradines, pharmacien expert des antipaludéens . L'inhibition du virus est atteinte facilement avec des doses faibles et non toxiques telles que celles utilisées par l'IHU. Cette étude viendrait donc questionner les doses de niveau toxique voire mortel (quatre fois supérieur au dosage utilisé par l'IHU), utilisés dans Recovery et Solidarity qui se sont soldés par des taux de mortalité les plus élevés au monde dans le bras d'étude testant l'hydroxychloroquine.

Serait-ce une erreur scientifique de plus aux conséquences critiques pour les patients ?

Panorama.it lance une pétition pour demander à l'Agence du médicament italien (AIFA) de rétablir l'utilisation de l'hydroxychloroquine, le seul médicament anti-Covid disponible sur le territoire. Sinon, dans un acte de désobéissance civile, un groupe de médecins la prescrira de toute façon, dans l'optique de ne pas abandonner leurs patients et de rester fidèle à leur serment d'Hippocrate. Signez la pétition sur Change.org : <https://www.change.org/PanoramaClorochinaCovid19> (<https://www.change.org/PanoramaClorochinaCovid19>)

Panorama.it a mené une enquête complète (<https://www.panorama.it/news/salute/i-medici-useremo-la-clorochina-parte-la-raccolta-firme?rebellitem=1#rebellitem1>) pour comprendre de quelle manière l'Italie se prépare à faire face à la deuxième vague de Covid-19. L'enquête comporte trois épisodes : le

cenrillon de la lutte contre la pandémie, la médecine territoriale sans outils de diagnostic et de thérapie et la désobéissance civile des médecins de famille.

« Nous prescrivons de l'hydroxychloroquine malgré l'interdiction de l'AIFA. Nous l'avons déjà administré en mars sans autorisation. Nous le ferons d'autant plus aujourd'hui, compte tenu des bons résultats obtenus par nous et de nombreux autres collègues et prouvés par diverses études scientifiques. Lorsque le Dr Andrea Mangiagalli rend compte des intentions kamikazes du groupe Médicis sur la ligne de front, c'est avec des frissons dans le dos. Est-il possible que des médecins puissent être ennuyés, par leur Ordre, car ils prescriraient un médicament qui a bien fonctionné pendant des décennies, et ceci dans la pire épidémie depuis la grippe espagnole, avec des décisions fondées sur une étude retirée 13 jours après la publication ?

C'est possible, car le groupe de médecins de famille créé en février dernier à partir de Milan n'agit pas pour des intérêts économiques, des motivations politiques ou des positions idéologiques. Et il ne pouvait pas le faire, puisque ni l'argent liquide ni les règles d'or ne peuvent être utilisées contre l'hydroxychloroquine. Au coût de 6,08 euros pour 30 comprimés dans la version originale et 5,12 euros pour le générique, ce traitement antipaludique à l'origine présente deux défauts importants : elle coûte peu et n'a pas de sponsor.

Les médecins de première ligne vont donc faire un acte de désobéissance civile, évidemment avec le consentement des patients, pour respecter ce serment d'Hippocrate qui les oblige à « ne jamais abandonner les soins aux malades ». Comme l'a souligné en mars l'un des promoteurs de l'initiative, le Dr Antonio Gobbi, aujourd'hui à la retraite, « si vous travaillez toujours avec les risques de plaintes à l'esprit, vous ne faites rien. Le médecin peut être évalué pour incompétence, insouciance et négligence. Nous avons préféré risquer l'insouciance.

Vos collègues sont en danger d'insouciance encore aujourd'hui. Bien plus qu'hier. Si en mars, les médecins de Milan ont commencé à prescrire de l'hydroxychloroquine sans autorisation AIFA, ils la prescriront maintenant après que l'autorisation eut été d'abord délivrée, puis retirée. Un acte de courage, qui risque d'avoir un peu plus qu'une simple valeur symbolique. Sur les 43 927 médecins généralistes italiens, combien les suivront en prescrivant de l'hydroxychloroquine contre l'avis de l'Agence italienne des médicaments ? Au mieux, 1% d'entre eux, quelque chose comme 440 médecins. Un nombre pas assez important pour résoudre le problème de la deuxième vague du coronavirus.

C'est pour ça que Panorama a décidé de suivre leur bataille. A l'heure où l'épidémie est de retour dans une phase aiguë, que les personnels de soin qui ne dorment pas la nuit parce qu'ils n'ont pas de lits, que les écoles sont fermées, l'impossibilité de prescrire de l'hydroxychloroquine empêche d'amener des soins en temps opportun comme cela a déjà été expérimenté en Italie et dans de nombreux pays du monde. Parce que, comme Antonio Cassone, ancien directeur du Département des maladies infectieuses de l'Institut supérieur de la Santé « **l'hydroxychloroquine à doses faibles à modérées est absolument sans danger** ».

Panorama.it a organisé une pétition en ligne par l'intermédiaire de la plate-forme Change.org pour demander à l'AIFA de rétablir l'utilisation de l'hydroxychloroquine pour les patients à la maison au cours des tous premiers stades de la maladie, en faisant appel si nécessaire à une autorisation à travers une procédure d'urgence. Avant le début de la collecte des signatures, 112 médecins avaient déjà rejoint notre appel.

Nous expliquons ci-après les raisons de notre choix. Pour ce faire, on doit revenir en Mars 2020. La Lombardie dévastée par le plus fort taux de létalité de Covid-19 au monde, les médecins de première ligne étaient dans un désarroi complet. Les hôpitaux étaient sur le point de craquer et la plupart des malades restaient à la maison, laissés à eux-mêmes. Les indications thérapeutiques officielles aux médecins de famille suggéraient que seule la tachypirin devrait être administrée, en attendant les formes plus graves. Le bricolage (médical) est fortement découragé comme le dit professeur Galli del Sacco de Milan.

À ce moment-là, les médecins de terrain ont pris la main en créant un groupe WhatsApp, le 27 février. Après avoir rencontré des collègues de l'hôpital, étudié les thérapies administrées en Chine et consulté des études scientifiques, à la mi-mars, ils ont développé un protocole d'intervention qu'ils partageaient. Les médecins généralistes de Milan et de la province ont pris une énorme responsabilité. Au centre de leur programme se trouvait l'hydroxychloroquine, un médicament actuellement utilisé pour le paludisme et les maladies rhumatologiques. A tel point que dans la phase initiale, Tant et si bien qu'à l'étape initiale, comme il n'était pas autorisé pour la Covid-19, les médecins ont dû prescrire hors AMM (hors autorisation de mise sur le marché).

« **Nous nous sommes lancés sans parachute** », se souvient Andrea Mangiagalli, médecin généraliste à Pioltello qui a travaillé sur la définition du protocole avec ses collègues Antonio Gobbi et Giovanni Moretti. « Nous n'aurions pas pu prescrire de l'hydroxychloroquine à nos patients, car l'AIFA avait émis une directive déconseillant son utilisation. Mais nous n'avons pas abandonné, parce que faire mourir des gens sans rien essayer était contraire à notre code d'éthique.

Le resultat était étonnant : aucun patient traité au stade précoce de la maladie n'a eu besoin d'être hospitalisé. Et personne n'est mort. Un succès car peu de temps après le 31 mars, l'Agence du médicament a finalement autorisé l'utilisation de chloroquine pour les cas suspects de Covid.

L'histoire qui semblait avoir une fin heureuse s'est avérée de courte durée puisque le 22 mai avec la publication d'une étude choc dans the Lancet (magazine britannique). Signée par Mandeep Mehra, professeur à Harvard, l'étude faisait valoir que le risque de décès, pour ceux qui ayant pris de l'hydroxychloroquine, était de 34% supérieur à ceux n'en prenant pas ; et qu'ils avaient un risque de 137% supérieur d'avoir une arythmie grave. Le ciel nous est tombé sur la tête : l'Organisation mondiale de la Santé a immédiatement cessé de tester la molécule. Le lendemain, l'Agence italienne des médicaments a suspendu son autorisation pour la Covid. La France et la Belgique ont fait de même. Suivi par la très puissante Food and Drug Administration des États-Unis.

Une débâcle... Le 5 juin, cependant, un rebondissement : après avoir reçu une lettre de 120 chercheurs du monde entier remettant en question l'étude, The Lancet l'a retirée. Mais le mal était fait : **l'hydroxychloroquine était maintenant interdite**. Dans le même intervalle de temps, l'hydroxychloroquine avait été plébiscitée par le président Donald Trump et le président Brésilien Jair Bolsonaro ; cette molécule fut donc détestée par les détracteurs de ces deux présidents qui firent un médicament 'souverainiste'.

Et si dans d'autres pays comme la Chine et l'Inde ils ont continué à l'utiliser (les lignes directrices de Pékin ont réitéré l'utilité de la drogue en premier lieu), en Italie, l'hydroxychloroquine est devenue la paria du monde scientifique. Pendant ce temps, l'affaire s'est retrouvée dans les salles d'audience des tribunaux. Le 26 juillet, l'avocat napolitain Erich Grimaldi a déposé un recours auprès du Tar del Lazio (Tribunal administratif) avec une demande de précaution connexe au nom d'une cinquantaine de médecins de famille de toute l'Italie. L'appel demandait le rétablissement de la possibilité pour les médecins des territoires de prescrire « librement » l'hydroxychloroquine contre la Covid « sans assumer la responsabilité prescriptive».

Rien à faire : le TAR a répondu non, « compte tenu des nombreuses études randomisées publiées au printemps 2020 et évoquées dans la mesure gouvernementale, sur l'inefficacité - ou l'inefficacité - de l'utilisation de la hydroxychloroquine ». Mais à quelles études le Tribunal administratif régional fait-il référence ? Pour comprendre cela, il faut consulter la mise à jour parue sur le site De l'AIFA le 22 juillet. « en ce qui concerne les essais randomisés », lit-on, « les mises à jour les plus pertinentes sont la communication des données du bras de traitement de l'hydroxychloroquine dans l'étude Recovery au

Royaume-Uni et la publication du premier essai randomisé sur l'utilisation de HCQ (hydroxychloroquine, ndlr) dans les premiers stades de l'infection »

Randomisé : **c'est le mot clé**, également utilisé par le TAR pour rejeter la première demande des médecins à titre précautionneux.

« Une étude randomisée est une étude dans laquelle l'affectation d'un patient avec certaines caractéristiques à une thérapie est purement aléatoire », explique le professeur Massimo Puoti, directeur du département des maladies infectieuses de l'hôpital Niguarda de Milan. « C'est la meilleure façon de déterminer si une thérapie fonctionne et comment elle fonctionne. »

Trois études randomisées sont citées par AIFA pour dire non à l'hydroxychloroquine. La première, Recovery, réalisée au Royaume-Uni, est sérieuse et faisant autorité. « Il s'agit de la plus grande étude randomisée disponible sur les patients hospitalisés », explique le professeur Massimo Puoti, directeur du département des maladies infectieuses de l'hôpital Niguarda de Milan. « Elle montre que l'utilisation de l'hydroxychloroquine n'a ni efficacité ni toxicité supérieure à la norme de soins pour le médicament antipaludique » Et quelle était la norme de soins de l'étude ? Mangiagalli répond : « Tous les médicaments normalement utilisés pour la pneumonie, y compris la cortisone ».

En bref, l'étude indique que l'hydroxychloroquine n'est plus efficace, mais n'est pas plus toxique pour les thérapies couramment utilisées à l'hôpital. Mais étant donné que les traitements hospitaliers tels que la cortisone ne peuvent pas être utilisés sur les patients à la maison, pourquoi ne pas permettre l'utilisation de l'hydroxychloroquine, qui n'a pas été plus toxique de toute façon ?

La deuxième étude mentionnée par AIFA, réalisée aux États-Unis et au Canada auprès de 423 patients, n'est pas à prendre en compte. Pour deux raisons. « Tout d'abord, ce n'est pas très fiable parce que 423 patients c'est trop peu nombreux pour une évaluation finale », explique le professeur Puoti. La deuxième raison, est elle-même admise par l'AIFA: « L'étude a quelques limites : le diagnostic certain n'a été possible que chez 58 % des participants, les évaluations ont été faites en ligne et le résultat primaire a été modifié au cours de l'étude » AIFA cite une autre étude qui ne devrait même pas être envisagée car, note le professeur Puoti, « le diagnostic confirmé de Covid s'est avéré pour moins de 3% des patients ».

Sur les trois études citées par l'AIFA, en bref, il n'y en a donc qu'une sérieuse. « Et au fait, observe Mangiagalli, « même pour la meilleure étude Recovery il y a des problèmes tout

d'abord elle concerne les patients hospitalisés (pas à la maison comme notre étude) et ensuite le dosage utilisé est deux fois plus important que celui que nous avons prescrit en Italie. Pas étonnant qu'il y ait eu des effets secondaires cardiovasculaires.

En fait, il existe également de nombreuses études en faveur de l'hydroxychloroquine. « A l'heure actuelle, 102 études sur l'hydroxychloroquine/chloroquine ont été publiées (62 sont des revues par les pairs). 75 % sont positives, tandis que 25 % sont négatives », peut-on lire dans Health Information. La dernière a été publiée le 21 septembre par The Lancet sur les données américaines. Après le faux pas de mai, le magazine britannique affirme maintenant que l'hydroxychloroquine réduit la mortalité de Covid et ne trouve aucune augmentation de la toxicité cardiaque. L'avant-dernière étude, en revanche, a été publiée le 20 septembre dans l'International Journal of Infectious Diseases, et indique que pour les patients hospitalisés traités avec hydroxychloroquine, le risque de transfert aux soins intensifs diminue de 53%.

Mais il y a aussi deux études italiennes intéressantes. Dans la première, publiée dans l'European Journal of Internal Medicine, il y a une réduction de 30% de la mortalité pour le groupe de patients Covid traités avec de l'hydroxychloroquine. La seconde, publiée par la Société italienne de pharmacologie, montre que, chez près de deux millions de patients qui prennent de l'hydroxychloroquine pour la polyarthrite rhumatoïde depuis 20 ans, l'association de sept jours avec l'azithromycine antibiotique n'a pas augmenté le risque d'effets indésirables.

Ces études, cependant, ne sont pas randomisées. Nous demandons à Luigi Cavanna, oncologue de l'hôpital de Piacenza pionnier de la prescription de l'hydroxychloroquine à la maison, ce qu'il en pense. Le 9 mars, il a été le premier en Italie à se rendre au domicile des patients de Covid pour leur prescrire ce médicament antipaludique, suivi immédiatement par les médecins sur la ligne de front de Milan, puis, suivi de très près, par des collègues de toute l'Italie, y compris ceux du modèle Alessandria.

« **Ah, mais ici, il nous faut faire usage d'une citation savante pour nos collègues orthodoxes de la médecine, pour les grands esprits** », commence ironiquement l'oncologue. « Je cite l'introduction du texte le plus répandu de la médecine interne au monde, de la Chine au Canada : le Harrison. Voici ce qu'il dit: « La pratique médicale combine la science et l'art. » Donc, les essais randomisés doivent être le moyen de bien traiter les gens, pas la fin. L'étude randomisée est une réponse ordinaire face à une situation ordinaire. Mais la Covid n'est pas une situation ordinaire. La médecine quotidienne, la médecine du monde réel est fondamentale.



La pratique médicale qui donne des résultats est essentielle dans des situations extraordinaires, sinon nous risquons vraiment que, lorsque nous avons une étude randomisée, beaucoup de gens seront là. Outre le fait qu'il n'y a presque pas d'études randomisées sur le territoire, parallèlement à l'étude randomisée, il doit y avoir des preuves réelles, la preuve du monde réel ».

Pour soutenir Cavanna, Mangiagalli intervient : **si nous voulons être honnêtes, il n'y a pas d'études randomisées sur le territoire, même pour le vaccin contre la grippe.**

Alors, que doit faire l'AIFA: suspendre son utilisation ? Cavanna ne peut s'en empêcher : « il y a un problème... Pourquoi empêcher une thérapie de sept jours avec un médicament que certaines personnes, comme les personnes souffrant de polyarthrite rhumatoïde, ont pris pendant toute leur vie ? Quelque chose ne va pas, quelque chose me dérange... Aussi troublant sont les mots du professeur Antonio Cassone :

« Malheureusement, les éditeurs de revues importantes sont très réticents à publier quoi que ce soit de positif au sujet de la chloroquine et de l'hydroxychloroquine ». Dans quel monde sommes-nous ? **J'ai honte d'être médecin.**

En conclusion, le TAR soutient également qu'il n'existe pas de risque irréparable d'un potentiel préjudice, étant donné qu'il ne tient pas compte des « risques de dommages graves et irréparables dans le domaine juridique des requérants découlant de l'utilisation d'un traitement plutôt que d'un autre ». En d'autres termes, selon les juges, les médecins qui ont interjeté appel n'ont pas subi de préjudice en raison de l'interdiction de l'utilisation de l'hydroxychloroquine, puisqu'ils auraient pu utiliser d'autres thérapies.

Peut-être le TAR, qui la semaine prochaine sera saisi avec une nouvelle demande en référé (dans l'espoir des requérants qu'ils n'auront pas à aller jusqu'à un procès sur le fond ou à saisir le Conseil d'État), ne sait pas que d'autres thérapies n'existent pas en fait. « Il n'y en a pas à la disposition de la médecine territoriale », confirme Cavanna. « Nous devons nous assurer que nous pouvons donner de l'hydroxychloroquine pendant sept jours, à des doses autres que celles données à des chevaux, comme l'ont fait nombre d'études américaines qui ne montrent aucun effet négatif. En effet sur les dizaines de milliers de cas traités pendant sept jours en Italie, par des médecins hospitaliers et généralistes, il n'y a eu aucun cas avec des effets secondaires.

Etes-vous donc favorables à la collecte de signatures promues par Panorama ? « Oui », répond le Dr Cavanna. « Je suis favorable à l'utilisation de tous les moyens légaux qui

---

peuvent permettre à un patient Covid de prendre de l'hydroxychloroquine. Parce que cela me semble être une situation kafkaïenne, une crise de la science. En supposant qu'il n'y a pas d'autre volonté derrière elle, mais je ne veux pas le penser.

Les médecins qui ont déjà répondu à l'appel

1. Andrea Mangiagalli 27803
2. Monica Sutti , 30823.
3. Molaschi Marco 23929
4. Milena Galimberti 26870
5. Antonio Gobbi 17918
6. Perego Angela Loretta 22841
7. Giovanna Caminiti 23913
8. Andrea Bozzola 29949
9. Luca Vezzoni 41089
10. Melissa Guzzetta 35437
11. Luca Manganiello 44327
12. Giorgio Fondrini 23400
13. Pamela Pacini 41382
14. Massimo Sorghi 23785
15. Marco de Santis 31119
16. Laura Frosali 33030
17. Patrizia Biasi 39563
18. Monica fastidio 30782
19. Maccabruni Giuseppe Pavia 21936
20. Pamela De Toni Monza B 02758
21. Cozzi Donatella 23421
22. Mara Fasani n. 40312
23. Romano Giuseppe 14905

- 
24. Moretti Giovanni 15627
  25. Cristiana Belloli 18718
  26. Flavio Sinchetto 21289
  27. Patrizia Rodriguez 6227
  28. Francesca Di Marco 36822
  29. Marco Mazzoni 23399
  30. Maria Pia Caraceni 21986
  31. Elena Giuseppina Villa 30819
  32. Anna Maria Vittoria Mauro 31787
  33. Cristoforo Cassisa 29253
  34. Guido Rizzato
  35. Marcella Muratori Mezzera 36373
  36. Renato Mattina 36279
  37. Alessandro Ramponi
  38. Gabriele gianlupi 3729 pr
  39. Mercogliano Maurizio18448
  40. STEFANO BIDOGLIO 21384
  41. Valeria Maria Cuccurullo 22670
  42. Dario Lisciandrano 28784
  43. Lorenzo Ferrante 20285
  44. Paola Presutto 40185 Milano
  45. Patrizia Calvi Milano:20811
  46. Chiara Penati 1761 lecco
  47. Tiziana arvieri 21656
  48. Stefano Serboni 32869
  49. Margherita Assirati 34778
  50. Paola Verza 25111

- 
51. Fernando Salomoni 29576
  52. Alessandra Rigoni 29029
  53. Alessandro Ramponi 26724
  54. Rizzato Guido 07888 BG
  55. Lorenzo Ferrante 20285
  56. Becchi Luisa Pr 4334
  57. Privitera Daniela Ct 6980
  58. Dr.ssa Agata Marabotto, Catania 6944
  59. Dott. Rampulla Bruno, Catania 15414
  60. Dammino Maria Grazia 5784 Ct
  61. Dott. Roberto Polisca, PU 872
  62. Rosa Battaglia, Rg 1643.
  63. Privitera Adriana n 006981
  64. Zanon Giuseppe TV:6357
  65. Marina Trupo Mi 24380
  66. Mariano Ziglio n. 22307 Milano
  67. Andrea Giusepoe Giorgio Stramezzi Milano. 43656
  68. Fabio Caliendo n. 32393 Roma
  69. Giuseppe Maggio 7376 Pavia
  70. Tiziano Setti, Reggio Emilia, 2313.
  71. Anna Dabbicco iCatania 6040
  72. Maria Antonietta Balzola Mi 25596
  73. Maurizio Tarantelli 3981Firenze
  74. Giovanni Pascucci Mc. 767
  75. Nunzia Rega Antonella NA 17287
  76. Sandro Rinaldi BZ 1972
  77. Libertario Donato Raffaele FI 10580

- 
78. Ivano Olivo VE 02027
  79. Galvani Veniero R.E 20.01.44
  80. Sandro LaRosa PA 6954
  81. Mochele Arco EN 1377
  82. Paolo Caglio LC 510
  83. Volker Erich Göpel VC 6727
  84. Francesca Vaira PA 10435
  85. Sandro Salvatore de Rosa PD 8058
  86. Franca Menozzi RE
  87. Maurizio Tarantelli 3981 Firenze
  88. Chiara Zannoni 1631 Rimini
  89. Marco Fabbretti AN 2447
  90. Felice Bilone VR 02595
  91. Bruno Pietro RM M51299
  92. Russo Salvatore PA 10133
  93. Ennio De Bartolomei RM 28532
  94. Cortese Paolo NA
  95. Antonio Laudani RM 44349
  96. Sergio Leoni RE 1247
  97. Rosaria Ruberto PA 07069
  98. Pier Luigi Sozzi BR 118
  99. Dennis Arslanagic RM 4091
  100. Fabio Milani BO 16519
  101. Sonia Ciampa Rimini 1764
  102. Vincenzo Raimondo PA 9803
  103. Maurizio Barilla' BG 007831
  104. Maurizio Restaldo TO 25171

- 
105. Roberto Cucina PG 05009
  106. Alessandra Morsello TN 3775
  107. Lucio Sannino RM 19853
  108. Rosi Cipolla CR 2155
  109. Liliana Maric NA 28707
  110. Alberto Palamidese PD 2837
  111. Maria Teresa Turrini AR n°1760
  112. Maria Teresa Turrini AR °1760

Auteur(s): **Article original d'Elizabeth Burba traduit pour FranceSoir**

---

**Chère lectrice, cher lecteur,**

Vous avez lu et apprécié notre article et nous vous en remercions. Pour que nous puissions poursuivre notre travail d'enquête et d'investigation, nous avons besoin de votre aide. FranceSoir est différent de la plupart des medias Français :

- Nous sommes un **média indépendant**, nous n'appartenons ni à un grand groupe ni à de grands chefs d'entreprises, de ce fait, les sujets que nous traitons et la manière dont nous le faisons sont exempts de préjugés ou d'intérêts particuliers, les analyses que nous publions sont réalisées sans crainte des éventuelles pressions de ceux qui ont le pouvoir.
- Nos journalistes et contributeurs travaillent en collectif, au dessus des motivations individuelles, dans l'objectif d'aller à la **recherche du bon sens**, à la **recherche de la vérité** dans **l'intérêt général**.
- Nous avons choisi de rester gratuit pour tout le monde, afin que chacun ait la possibilité de pouvoir accéder à **une information libre et de qualité** indépendamment des ressources financières de chacun.

C'est la raison pour laquelle nous sollicitons votre soutien. Vous êtes de plus en plus nombreux à nous lire et nous donner des marques de confiance, ce soutien est précieux, il nous permet d'asseoir notre légitimité de media libre et indépendant et plus vous nous lirez plus nous aurons un impact dans le bruit médiatique ambiant.

Alors **si vous souhaitez nous aider, c'est maintenant**. Vous avez le pouvoir de participer au développement de FranceSoir et surtout faire en sorte que nous poursuivions notre mission d'information. **Chaque contribution, petite ou grande, est importante pour nous, elle nous permet d'investir sur le long terme. Toute l'équipe vous remercie.**

**Soutenez FranceSoir dès 1€** > (<https://fr.tipeee.com/francesoir>)