Grippe A : une expertise grippée, selon le Réseau environnement santé et la Fondation sciences citoyennes

mercredi 4 novembre 2009

Sommaire de cet article

- Expertise Grippe A : une expertise grippée
- Epidémie de grippe A/H1N1 : les questions du Réseau environnement santé
- Evaluation coûts-bénéfices
- Composition du vaccin
- La question de la protection de la femme enceinte
- La prévention
- Avoir une approche proportionnée entre risque infectieux et risque non infectieux

Expertise Grippe A : une expertise grippée

Communiqué conjoint du Réseau environnement santé (RES) et de la Fondation sciences citoyennes (FSC), 4 novembre 2009

La révélation des liens étroits entre le Professeur Bruno Lina, le Groupe d'Expertise et d'Information sur la Grippe (GEIG), le Comité de lutte contre la grippe et l'industrie pharmaceutique est une illustration supplémentaire de la nécessité d'assainir la situation de l'expertise en France.

Qu'un groupe financé à 100 % par les producteurs de vaccins serve de conseiller à la Ministre de la Santé est une incongruité qui devrait cesser, voire même être sanctionnée.

La stratégie du Ministère repose depuis le début sur l'hypothèse d'une épidémie touchant 30 % de la population et responsable de 0,4 % de décès (soit 250 000 morts). Il est stupéfiant que ce scénario puisse constituer encore aujourd'hui le scénario de référence alors même que le bilan de la grippe A dans l'hémisphère Sud montre que son impact est de loin inférieur à celui de la grippe saisonnière.

On comprend que l'industrie pharmaceutique ait intérêt à maintenir cette fiction pour justifier la diffusion de millions de doses mais pourquoi l'expertise publique est-elle muette sur le sujet ? Pourquoi aucun scénario autre que celui de la vaccination massive n'a été pris en considération ?

Il semble de plus en plus évident pourtant qu'un autre scénario plus protecteur et plus économe de l'argent public s'impose : celui ciblé sur la protection des groupes à risque et le renforcement des mesures d'hygiène.

Ces faits illustrent l'importance de l'indépendance et de la transparence dans l'expertise pour qu'elle soit fiable et reconnue par les populations.

Cette affaire d'expertise sous influence pour la grippe n'est pas un cas isolé. C'est la même logique qui explique que l'Agence Française de Sécurité Sanitaire des Aliments (AFSSA) ait rendu récemment deux avis d'expertise influencés par l'industrie et non protecteurs de la santé publique

sur le Bisphénol A et sur le PFOA, comme l'a dénoncé le Réseau Environnement Santé.

Ce grave dysfonctionnement de l'expertise publique montre la nécessité de développer la capacité d'expertise dans les organismes de recherche publique en France et de rompre avec la logique d'une recherche publique de plus en plus mise au service des intérêts privés.

La Fondation Sciences Citoyennes demande une loi de protection des lanceurs d'alerte et de l'expertise, reposant principalement sur la création d'une Haute Autorité de l'Alerte et de l'Expertise, chargée non pas de réaliser des expertises mais de définir une déontologie de l'expertise et de la faire respecter.

Le principe en a été acté lors du Grenelle de l'Environnement, mais la traduction dans la loi Grenelle 1 n'a retenu que l'engagement du gouvernement à présenter un rapport d'ici juillet 2010.

Le rapport attendu du gouvernement sur la Haute Autorité de l'Alerte et de l'Expertise devra tenir compte de ces derniers événements.

Epidémie de grippe A/H1N1 : les questions du Réseau environnement santé

Rappel d'un communiqué du Réseau environnement santé du 9 septembre 2009

Le Réseau Environnement Santé (RES) a été créé pour mettre les questions de santé et d'environnement au coeur des politiques de santé. Il tient à exprimer ses préoccupations devant les risques que peut représenter une vaccination massive comme celle qui est aujourd'hui envisagée par les autorités de santé ainsi que sur le caractère disproportionné de ces mesures, eu égard à d'autres facteurs de risque infectieux et non infectieux.

Evaluation coûts-bénéfices

Le RES constate qu'il y a aujourd'hui un large consensus pour caractériser ce nouveau virus comme très contagieux, mais peu virulent. C'est ce que montre l'avancée de la maladie, dans des territoires bénéficiant d'un système de santé de même nature que celui de la France métropolitaine, comme la Nouvelle Calédonie ou la Polynésie. Le RES s'interroge donc sur le fondement scientifique de la campagne de vaccination annoncée par les autorités sanitaires et demande que les preuves scientifiques soient fournies démontrant que le bénéfice de cette vaccination est supérieur aux effets secondaires attendus.

L'AFSSAPS (Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé) par la voix de sa chef du département de pharmacovigilance vient en effet de rappeler que les vaccins contre la grippe A-H1N1 présentent un risque individuel non négligeable (entre autre le syndrome de Guillain-Barré, maladie auto-immune pouvant être mortelle et entraînant des séquelles graves pouvant aller jusqu'à une paralysie des membres). En 1976, une campagne de vaccination massive portant sur 45 millions de personnes contre un précédent virus H1N1 a été arrêtée aux Etats-Unis en raison de la survenue de cas de syndrome de Guillain-Barré. En tout, 4000 personnes ont porté plainte ultérieurement.

>>> Quelle analyse a été faite de ce précédent et quels sont les éléments qui permettent d'affirmer que la situation présente ne sera pas de même nature ?

Composition du vaccin

La composition de tous les vaccins concernant la grippe A et leurs adjuvants est connue par l'AFSSAPS.

>>> Quelles sont les études concernant la toxicité de chaque composé et les interactions entre les différents composés du vaccin (en séparant celles fournies par les industriels de celles fournies par les scientifiques sans conflit d'intérêt) ?

La question de la protection de la femme enceinte

Pour la grippe saisonnière, le fabricant du Vaxigrip® (Sanofi Pasteur) annonce en date d'avril 2009 sur son site au Canada « *Comme l'effet de VAXIGRIPMD sur la reproduction n'a pas fait l'objet d'études chez l'animal, on ignore si l'administration de VAXIGRIPMD à une femme enceinte risque de nuire au foetus ou de compromettre les capacités de reproduction. Les données concernant l'administration de ce vaccin à la femme enceinte sont limitées. VAXIGRIPMD ne doit être administré à la femme enceinte qu'en cas de nécessité clairement établie et après une évaluation des avantages et des risques* ».

>>> Quels sont les éléments qui justifieraient une approche différente pour le vaccin contre H1N1 ?

La prévention

Le RES approuve la poursuite des efforts en ce qui concerne la prévention pour limiter la contamination interindividuelle. Celle-ci passe par un bon lavage des mains notamment dans les écoles, mais pourquoi n'y a-t-il, selon l'AFSSA, en moyenne que 1 robinet pour 150 enfants et dans 20 % des cas ni savon ni moyen propre/jetable de s'essuyer les mains ?

La prévention passe aussi par un message nutritionnel adapté. Les liens entre alimentation et immunité sont clairement démontrés. Toute malnutrition augmente la vulnérabilité aux infections. La dénutrition (30 millions de personnes en Europe) augmente le risque infectieux et la suralimention (excès de consommation de certains lipides et de produits avec sucres ajoutés) est un facteur identifié de dépression immunitaire.

>>> Qu'est ce qui est envisagé pour prendre en compte cette situation et pallier à ces carences ?

Avoir une approche proportionnée entre risque infectieux et risque non infectieux

Le devenir de la santé d'un individu est largement dépendant des événements pendant la vie foetale. C'est la raison pour laquelle le Réseau Environnement Santé mène campagne sur les risques liés à l'exposition chimique, notamment aux perturbateurs endocriniens comme le Bisphénol A - pour lequel le RES demande depuis longtemps son interdiction. Aujourd'hui la quasi-totalité des nourrissons est imprégnée par cette substance, qui est impliquée dans les cancers, les atteintes de la reproduction, les troubles du comportement, le diabète et l'obésité.

Malgré des données scientifiques qui s'accumulent, la ministre de la santé continue de nier la réalité du problème.

Le RES demande que les risques infectieux et non infectieux soient pris en considération de la même manière et avec la même réactivité, et, renouvelle, dans l'immédiat, sa demande d'interdiction du Bisphénol A dans les plastiques alimentaires.

En conclusion, la lutte contre les épidémies, qu'elles soient infectieuses ou non infectieuses, ne se limite pas à des mesures de type technocratique. Les décisions doivent être prises sur la base des meilleures connaissances scientifiques, dans la plus grande transparence, dans le respect des conflits d'intérêts et après consultation des parties prenantes.

André Cicolella (Chimiste Toxicologue, porte parole du RES)
Docteur Marianne Buhler (Gynécologue)
Docteur Laurent Chevallier (Nutrition)
Francis Glémet (Pharmacien Industriel)
Contact : Soléane Duplan

- Les contacts et toutes les infos, sur **http://www.reseau-environnement-sante.fr/**

A consulter sur le site d'Adéquations :
- Grippe A(H1N1) ou "grippe porcine" : les infos de l'OMS
- Environnement et santé : un réseau d'alerte "contre les lobbies"
- Notre rubrique Santé (comme droit humain)
- Notre rubrique sur les lobbies et celle sur l'expertise citoyenne

---

Copyright © Site de l'Association Adéquations - https://www.adequations.org/spip.php?article1198