



Abréviations

AFSSAPS	Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé
ANAES	Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé
ALD	Affection de longue durée
AMM	Autorisation de mise sur le marché
CTV	Comité technique des vaccinations
DGS	Direction générale de la santé
FDA	<i>Food and Drug Administration</i>
InVS	Institut de veille sanitaire
MST	Maladie sexuellement transmissible
OMS	Organisation mondiale de la santé
R&D	Recherche et développement
ROR	Vaccin contre la rougeole, les oreillons et la rubéole
SEP	Sclérose en plaques
VAERS	<i>Vaccination Adverse Event Reporting System</i>
VHPB	<i>Viral Hepatitis Prevention Board</i>

15







Chapitre 1

Reconnaître « les actions d'environnement »

L'art de créer des alertes en santé publique

1. Actions d'environnement

Chères à l'industrie et à leurs lobbyistes, dont c'est une grande spécialité, les actions dites *d'environnement* n'ont rien à voir avec l'écologie, contrairement à ce que cette désignation pourrait laisser entendre : elles consistent à déléguer la responsabilité d'un propos objectivement partisan à un tiers n'ayant aucun lien explicite avec le groupe qui tirera profit de ce propos.

Cette déléation de parole à une instance dont l'indépendance est présumée aller de soi est destinée à introduire, relayer ou amplifier des informations objectivement favorables à l'initiateur de cette manipulation.

Pour ne prendre qu'un exemple encore insuffisamment reconnu en France, les associations de patients se font souvent l'agent complaisant et naïf de telles actions : une association de parents d'enfants supposés petits se fera le porte-voix d'une promotion zélée visant les vertus de l'hormone de croissance extractive – quitte à user ensuite de tout son poids pour dissimuler les risques de cette hormone une fois qu'ils auront été reconnus¹ – ; des parents de sujets atteints d'Alzheimer vont créer un scandale si, pourtant à juste raison, l'autorité sanitaire est d'abord tentée de refuser un médicament dont le rapport bénéfice/risque apparaîtra par trop défavorable ; des asso-

¹ Toute ressemblance avec une affaire récente ne serait qu'une simple coïncidence...



Alertes grippales

ciations homosexuelles – pourtant très critiques sur les fabricants dès qu'il s'agit des trithérapies – vont monter au créneau à chaque nouvelle preuve d'un vrai problème avec le vaccin contre l'hépatite B²...

Traduit en français parmi bien d'autres ouvrages anglo-saxons détaillant ce type de pratiques, l'ouvrage récent de Ch. Lane rappelle le rôle de telles associations dans la médicalisation des émotions³.

Notoirement, les journaux féminins (à propos de contraception, de ménopause, d'ostéoporose, de cancer du sein ou de l'utérus, etc.) sont également très chouchoutés par l'industrie pharmaceutique ou les lobbies de santé. Il en va de même, évidemment, avec les journaux et les sites internet consacrés à la santé.

C'est ce concept – action d'environnement – qui permet le mieux de comprendre l'extravagante alerte à la grippe « porcine » et d'en disséquer les principaux mécanismes, notamment en ce qui concerne les médias. Commençons donc par eux.

2. L'urgence comme prétexte

Dans leur revendication d'impunité, les médias invoquent souvent « l'urgence d'informer » pour justifier rétrospectivement des abus trop facilement objectivés par la simple épreuve du temps.

Cette excuse de « l'urgence » ne va pas de soi, pourtant.

1. Travailler dans l'urgence requiert un minimum de méthodes et de compétence idoine : que dirait-on d'un urgentiste qui revendiquerait son quota quotidien de cadavres au motif de l'urgence, justement ? Si on n'a pas vocation pour ce job ou pour les conditions de travail inhérentes, on peut toujours

² Je ne compte pas le nombre d'interviews que j'ai données à des revues de telles associations et qui n'ont jamais été publiées...

³ Lane Ch, *Comment la psychiatrie et l'industrie pharmaceutique ont médicalisé nos émotions*. Trad française, Flammarion (Bibliothèque des savoirs), Paris, 2009.



Reconnaître « les actions d'environnement »

s'orienter vers l'École nationale des chartes – ou vers le notariat...⁴

2. La notion d'*urgence* n'est pas si contraignante qu'il y paraît au premier abord, car qui fait l'urgence ? Pour rester dans la métaphore médicale, il était plein de bon sens le vieil aphorisme selon lequel « il n'y a pas d'urgence, il n'y a que des gens pressés » : la compétence, parfois, consiste à désamorcer l'urgence.
3. En tout état de cause, traiter préférentiellement de l'urgence – réelle ou supposée – correspond à un choix, conscient ou inconscient, opéré au détriment d'autres questions non moins significatives, avec le risque de privilégier le spectaculaire sur l'authenticité, l'effet de surface sur le traitement en profondeur.
4. Si la propension des journalistes à se laisser embarquer dans l'urgence était inhérente à leur job, alors il est une autre mission non moins inhérente et à laquelle celui-ci devrait les ramener symétriquement : le *travail de mémoire* et l'évaluation *rétrospective* de l'information diffusée.

L'alerte à la grippe porcine telle que relayée par la presse depuis la fin avril 2009 représente, à l'heure actuelle, une bonne illustration de tous ces points, et notamment du dernier. Car si, en une occurrence heureuse quoique regrettamment rare, il s'est rapidement opéré un découplage entre la presse et l'opinion publique, c'est le plus probablement que par opposition à celle-là, celle-ci n'a pas manqué de faire le rapprochement avec une autre « urgence » dont on nous rebattait les oreilles depuis maintenant six ans : la grippe aviaire...

⁴ Lorsqu'on a l'expérience désastreuse tout autant que réitérée de la façon dont des journalistes peuvent rendre méconnaissable le contenu d'une interview réalisée posément sur un sujet facile traité en toute clarté, on s'interroge forcément sur leur crédibilité dès qu'il s'agirait d'opérer rapidement une synthèse sur un thème technico-scientifique, parfois rendu encore plus complexe par l'absence de recul.





Alertes grippales

En quoi, justement, l'évaluation *rétrospective* de l'information diffusée sur la grippe aviaire peut-elle nous éclairer sur la menace d'une nouvelle pandémie – et, plus généralement, sur les alertes médiatisées concernant la santé ?

3. Une rhétorique stéréotypée

En matière de santé publique, dès qu'il s'agit d'affoler les foules, on retrouve presque inmanquablement cinq procédés rhétoriques.

3.1. Dramatisation de l'anecdotique

En quelques heures, et durant plusieurs jours – voire davantage encore –, le public va se voir happé dans le devoir d'apitoiement à propos d'un événement censément paradigmatique, supposé démontrer que *cela* n'arrive pas qu'aux autres : un Français moyen hospitalisé à grand renfort de pin-pon parce qu'il a éternué après avoir discuté avec la concierge qui venait de recevoir la visite de sa sœur dont les enfants étaient juste rentrés du Mexique⁵, des parents rongés d'angoisse au retour d'un voyage scolaire à Mexico⁶, etc.

On n'a pas toujours plus poignant sous la main. Mais quelques semaines auparavant, la presse avait fait très fort avec le malheureux décès d'une petite fille atteinte de la rougeole – avant même (j'ai pu le vérifier au cours d'une émission où j'avais été invité) de savoir si l'enfant était ou non vaccinée, et nonobstant l'incertitude quant à la protection offerte par ledit vaccin contre une issue aussi désastreuse, attendu qu'on n'a jamais vu un médicament efficace à 100 % et qu'il n'y a aucune raison pour que la vaccin contre la rougeole fasse exception à cette règle. Sur ces dernières années, de toute façon, j'ai vu plus de vies ruinées par une encéphalopathie post-vaccinale que

⁵ L'enquête étant susceptible de révéler ultérieurement que ce n'était pas le Mexique, mais l'Argentine : ça reste à gauche sur la carte et tout le monde n'est pas forcé d'être incollable en géographie...

⁶ Cela leur apprendra à tolérer que l'École de la République soit désormais plus motivée par le tourisme que par l'étude.





Reconnaître « les actions d'environnement »

compromises par une maladie aussi majoritairement bénigne que la rougeole⁷.

3.2. Amplification du risque

Lors de ma première apparition télévisée sur la grippe porcine, fin avril 2009, on en était à quelque 200 décès mexicains et j'avais cru bon d'ironiser sur la fiabilité des autopsies réalisées : pas plus tard que le lendemain, on n'en était plus qu'à... 7 décès documentés.

À dire vrai, on n'a jamais vraiment su sur quels critères se fondent les autorités pour attribuer au virus de la grippe porcine des épisodes infectieux : selon certaines sources⁸, le nombre de gens *effectivement* atteints devrait être divisé par dix par rapport aux données officielles. Il pourrait même être encore réduit si l'on tient compte que, pratiquée chez une minorité de malades seulement, la sérologie est loin d'apporter une certitude diagnostique : elle conduit à des erreurs par excès (« faux positifs »).

De plus, on peut parfaitement avoir contracté une grippe porcine et mourir de tout autre chose : ce problème d'imputation se pose d'ailleurs avec la grippe en général et dans un texte mis à jour le 13/03/03, disponible sur internet⁹, la direction générale de la Santé admettait sans fard qu'« il n'existe pas d'études françaises sur le taux d'hospitalisations et de mortalité de la grippe ». Jusqu'à plus ample informé, la situation n'a guère évolué depuis, ce qui réduit à pas grand chose les estimations alarmistes des « experts » sur la morbidité et la mortalité de quelque grippe que ce soit.

Encore plus récemment, le CDC américain¹⁰ reconnaît que « une *petite proportion* seulement des gens présentant une pathologie respi-

⁷ Du moins dans nos contrées : la mortalité de la rougeole dans certains pays du Tiers-Monde est une autre histoire (cf. 3.4).

⁸ Telegraph.co.uk, 22 Aug 2009 (<http://www.telegraph.co.uk/health/swine-flu/6061534/Only-one-in-ten-people-complaining-of-flu-actually-have-swine-flu.html>)

⁹ <http://www.sante.gouv.fr/hm/dossiers/losp/19grippe.pdf>

¹⁰ <http://cdc.gov/h1n1flu/reportingqa.htm>



Alertes grippales

ratoire sont testés pour le H1N1 ». De deux choses l'une, par conséquent :

- ↳ ou bien l'effectif des gens réputés avoir contracté une grippe porcine inclut ceux qui n'ont pas été testés pour ce virus (*la majorité*, par conséquent), ce qui en dit long sur la crédibilité des estimations publiées par les autorités sanitaires (*a fortiori* lorsque ces estimations viennent de pays – le Mexique, par exemple – dont le système de santé est nettement moins performant qu'aux USA) ;
- ↳ ou bien les autorités sanitaires n'incluent dans leurs recensements que la « petite » minorité des malades ayant effectivement subi une sérologie, ce qui en dit long sur la crédibilité des politiques de santé publique proposées sur la base d'une sous-estimation aussi grossière.

Sur estimation ou sous-estimation : on en revient, de toute façon, à un problème de crédibilité – partant à une question cruciale de **compétence** qui sera largement abordée au chapitre 2. Il est patent, en tout cas, que les instances françaises de veille sanitaire s'emmêlent suffisamment les pinceaux pour fournir *simultanément* des estimations qui varient d'un facteur de un à quatre¹¹ – excusez du peu...

3.3. Perception sélective du risque

Les estimations les plus alarmistes sur la grippe aviaire font état d'un total mondial de 250 morts depuis 2003, soit environ *40 morts par an* à l'échelle du monde entier. Cherchons quelques points de comparaison.

- ↳ À cette même échelle du monde entier, rappelons qu'à lui seul, le manque d'eau potable – situation relativement basique dont la résolution n'appelle aucun génie médical particulier – rend compte d'environ *8 millions de morts par an*, en majorité des bébés et des enfants. Selon les mêmes statis-

¹¹ *Le Figaro*, 08/09/09.





Reconnaître « les actions d'environnement »

tiques de l'OMS¹², les accidents de la route causent chaque année 1,3 millions de morts, en majorité des sujets jeunes. Avec le paludisme, on n'est pas loin d'un million, avec, cette fois encore, une majorité pédiatrique. Un récent rapport du *Forum humanitaire mondial* (présidé par l'ancien secrétaire général des Nations unies Kofi Annan) estime à 300 000 par an le nombre de morts d'ores et déjà imputables au réchauffement climatique (*via* notamment l'aggravation de la malnutrition et la diffusion accélérée de certaines maladies)¹³.

↪ En supposant le risque de grippe aviaire fatale uniformément réparti sur le globe, 250 morts en six ans correspondraient environ à *un mort tous les 3 ans* à l'échelle de la France (qui représente moins de 1 % de la population mondiale). Par comparaison :

- ✓ selon l'Institut de veille sanitaire¹⁴ les piqûres d'abeilles, de guêpes ou de frelons entraînent, chaque année, une quinzaine de décès dans notre pays (soit 45 fois plus...);
- ✓ selon le même organisme, il faut compter environ 500 décès par noyade chaque année en France, dont une proportion significative chez les enfants¹⁵;
- ✓ à quand une émission télé sur la mortalité par accident de la voie publique en Ardèche ?
Sur l'année 2006, on a décompté pas moins de 129 morts sur les routes tant en Ardèche qu'en Haute-Loire – qui ne sont quand même pas les départements fran-

¹² World Health Organisation. *Global burden of disease, 2004*.

¹³ *Le Monde*, 31/05/09.

¹⁴ <http://www.invs.sante.fr/recherche/index2.asp?txtQuery=gu%EApes&Submit.x=11&Submit.y=7>

¹⁵ Ermanel C. et coll. , « Surveillance épidémiologique des noyades accidentelles en France au cours de l'été 2004 », *Urgence pratique* 2005 ; n° 69 : 49-51.





Alertes grippales

çais les plus peuplés ; avec seulement 95 morts cette année-là, la Corrèze apparaît nettement plus sûre...

- ↪ La même extrapolation conduit à imputer à la grippe aviaire un maximum théorique de cinq morts au Japon (qui représente moins de 2 % de la population mondiale) depuis qu'on parle de cette maladie. Or, sur la même période, pas moins de *80 décès* ont été imputés au seul Tamiflu¹⁶ : compte tenu de la sous-notification en pareille matière (et notoirement plus forte au Japon qu'ailleurs), de tels chiffres tendraient à crédibiliser plusieurs centaines, voire *plusieurs milliers* de décès imputables à cet antiviral réputé garantir la sécurité des peuples en cas de pandémie. On a là, d'ailleurs, un bon exemple de biais : quand un sujet grippé décède, il est supposé être mort de la grippe et, lorsqu'il était traité par Tamiflu, la grippe reste également la seule cause envisageable de l'issue fatale...

3.4. Une rhétorique de globalisation

On n'a pas attendu 2003 (grippe aviaire) ou 2009 (grippe porcine) pour savoir que les maladies respiratoires peuvent être dangereuses – chez certains sujets du moins : c'est même un comportement de bon sens largement admis que lorsqu'on est simplement enrhumé l'hiver, on s'abstient d'aller coller la bise à Pépé ou à Mémé.

Il y a en effet trois grandes façons pour « mourir de vieillesse » : développer un cancer, faire un accident cardio-vasculaire ou contracter une infection respiratoire. C'est ainsi que lorsqu'on entend la complainte trop complaisante sur l'augmentation du nombre de cancers dans notre pays, cela signifie simplement qu'on y vit de plus en plus longtemps...

À cette globalisation *locale* consistant à ne pas voir que, dans un pays comme le nôtre, les victimes d'infections respiratoires sont, pour l'essentiel, des sujets fragilisés par l'âge ou par la maladie, s'ajoute

¹⁶ Hama R. *Oseltamivir's adverse reactions*. BMJ 2007 ; 335 : 59.





Reconnaître « les actions d'environnement »

une globalisation *géographique* visant à dissimuler que, pour lourdement qu'elles pèsent dans l'absolu sur la mortalité mondiale, certaines pathologies ne sont significatives que *dans certaines régions* ou chez *certaines sous-populations*.

- ↪ La chose va de soi pour le paludisme, déjà mentionné : malgré la mortalité globale terrible de cette maladie, quel autochtone français – surtout s'il est sédentaire – s'en imagine sérieusement menacé ?
- ↪ Il en va de même avec la rougeole, également mentionnée (cf. note 7), qui se révèle une infection redoutable chez des sujets dénutris (et dont la prévention, par conséquent, devrait passer par une lutte contre la malnutrition bien davantage que par des vaccinations coûteuses dont le rapport bénéfice/risque est incertain en ce type de contexte) mais reste – n'en déplaise à d'aucuns – une maladie fondamentalement *bénigne* dans notre pays.
- ↪ Même chose avec l'hépatite B – qui semble correspondre à un risque sanitaire significatif en certaines régions du monde –, mais dont l'extrapolation irresponsable à tout un chacun a fourni l'argument d'une extravagante promotion dans les pays développés comme le nôtre.

3.5. Une rhétorique du pire

En l'espèce, cette rhétorique du pire se concrétise par l'évocation alarmiste de « la grippe espagnole », en 1918-19. Or, quasiment plus personne ici ne se rappelle les pandémies grippales de 1957 ou 1968, précisément parce qu'elles sont loin d'avoir eu les mêmes conséquences en termes de mortalité.

Pour ce qui concerne la « grippe espagnole », il est facile de montrer que ce précédent n'est pas pertinent pour aujourd'hui. Car si personne n'a jamais nié que la grippe – en général – puisse frapper sévèrement les sujets fragilisés (vieillards, immunodéprimés...), il s'avère que les causes de fragilité – du moins dans les pays dévelop-

25





Alertes grippales

pés – sont bien moindre aujourd’hui qu’il y a 90 ans : les gens étaient exténués par quatre ans d’un conflit mondial catastrophique, ils étaient malnutris, nombre d’entre eux souffraient de tuberculose... De plus, beaucoup de ceux qui appartiendraient aujourd’hui à la sous-population réputée la plus robuste (les jeunes hommes) avaient vu leur système respiratoire plus ou moins endommagé par les gaz de combats ; ils vivaient également dans des conditions inhabituelles de concentration et de confinement, de nature à exacerber le potentiel mutant du virus (situation étrangement comparable aux conditions d’élevage intensif – surtout en Asie – lesquelles, quoi qu’on en dise, représentent probablement le principal risque de grippe aviaire). Cela n’est pas un hasard non plus que la pandémie ait coïncidé avec la fin de la guerre, à un moment où la démobilisation (partant : le retour de sujets contaminés dans la population normale) maximisait le risque de contamination. Enfin, on n’avait pas non plus les moyens thérapeutiques actuellement à notre disposition pour contrecarrer les complications de la grippe (antibiotiques, réanimation...)

À l’opposé des boute-feux, on trouve un certain nombre de virologistes pour supputer que l’actuelle grippe porcine pourrait même être *moins virulente* que notre bonne vieille grippe annuelle... Force est de constater que les données épidémiologiques actuellement disponibles plaident en faveur d’une virulence très modérée – et d’une fréquence nettement moindre que celle de la grippe saisonnière.

4. Les principaux vecteurs de l’information

4.1. Les médias

Il n’est pas besoin d’insister beaucoup sur le rôle des médias dans la genèse, et, plus encore, dans la propagation des alertes sanitaires. Il est juste, néanmoins, – et préoccupant – de relever qu’en pareille matière, la presse « spécialisée » ne fait pas toujours mieux que celle destinée au grand public.

Plusieurs mécanismes rendent compte de la désinformation résultante.

26





Reconnaître « les actions d'environnement »

- ↳ Un manque de méthode dans l'inventaire, la vérification et la hiérarchisation des sources, en fonction de leur crédibilité : on n'a simplement pas idée de la dérégulation du journaliste moyen par rapport à la validation *critique* de ses informations¹⁷. C'est ainsi que, dans deux articles quasi contemporains parus dans *Le Monde* sous la même signature, les doutes légitimes qu'on peut entretenir quant à la sécurité du vaccin que nous promettent les autorités sanitaires sont rapportés, pour l'essentiel, à l'activisme nuisible des « lobbys antivaccination » (20/08/09) tandis que sous le titre *Grippe A : business, mythes et arnaques* (21/08/09), l'inventaire des « commerçants heureux » de la situation se concentre sur les sites internet proposant soit des « médicaments contrefaits », soit – « plus inquiétant », dit l'article – des « remèdes de grand-mère », mais omet totalement les « heureux » bénéficiaires des commandes exorbitantes (antiviraux notoirement peu efficaces, vaccins en cours de développement) consenties par les principales autorités sanitaires...
- ↳ Manque de méthode, également, dans le choix des « experts » mis en avant par les médias : outre par leur compétence parfois problématique ou leurs liens d'intérêt, les informateurs consultés par les journalistes sont trop souvent les mêmes, ce qui contribue à un auto renforcement des convictions initiales, même lorsqu'elles sont erronées. Ainsi, sur quelque six ans, combien des « experts » consultés par les médias ont-ils eu le cran de soutenir que la menace de grippe

¹⁷ Pourtant lui-même médecin (à ce titre, supposé doté d'un minimum de compétence spécifique), un journaliste d'un grand hebdomadaire français m'a remontré un jour que, pour critique que je sois à l'égard de certains experts, il fallait bien que je prenne acte que *d'autres* l'étaient « réciproquement » à mon égard et que sa déontologie journalistique lui imposait, par conséquent, de maintenir l'équilibre entre deux sources aussi divergentes. Je n'ai eu aucun mal à reconstituer que cet « expert », à qui je n'avais ainsi pas eu l'heur de plaire, n'était autre que le président d'une association de victimes, dépourvu de toute formation scientifique ou médicale, et qui m'avait avoué un jour, en colloque singulier, n'avoir rien fait de sérieux dans sa vie professionnelle...





Alertes grippales

aviaire, surtout dans sa constante surdramatisation, avait surtout l'allure d'une supercherie¹⁸ ?

- ↳ Incompétence, enfin, qui mérite d'être relevée à cet endroit parce qu'elle touche aussi jusque la presse spécialisée : il s'avère, en effet, que les questions épidémiologiques dont il est question ne sont pas forcément parmi les mieux maîtrisées chez les professionnels de santé.

4.2. Les experts

L'incompétence de l'expert (cf. chapitre 2) peut être :

- ↳ absolue, lorsque l'intéressé n'a aucun titre documentable à intervenir sur la question posée (ainsi, lorsqu'un journaliste invite comme « expert » un autre journaliste) ;
- ↳ relative, lorsque l'intéressé – dont les titres et travaux sont à tout le moins crédibles – est invité à se prononcer bien au-delà de la compétence garantie par ses réalisations antérieures : c'est un indicateur épistémologique préoccupant que la complaisance coupable avec laquelle des gens, *a priori* fort, compétents, peuvent se laisser entraîner très loin de leur spécialité – sachant qu'en plus, ils le font le plus souvent avec une assertivité inaltérée. J'ai gardé comme un souvenir fondateur cette répartie d'un collègue, universitaire éminent et expert de l'OMS, au cours d'un débat télévisé : « Je ne *connais* pas les chiffres, mais je *sais* qu'ils ne sont pas significatifs... » En vérité, c'est une étrange revendication d'expert que de *savoir sans connaître*...

La question des liens d'intérêt, quant à elle, n'est pas nouvelle : en l'espèce, la presse s'est fait l'écho de ceux qui lient l'un des plus ar-

¹⁸ Girard M. , « World Health Organization vaccine recommendations: scientific flaws, or criminal misconduct? » *Journal of American Physicians and Surgeons* 2006; 11: 22-3.





Reconnaître « les actions d'environnement »

dents promoteurs du Tamiflu au laboratoire titulaire de l'autorisation de mise sur le marché¹⁹.

4.3. Les agences gouvernementales

Certes, les décisions des administrations sanitaires peuvent être influencées par la corruption de leurs experts, ce qui renvoie à la question susmentionnée des liens d'intérêt et de l'effectivité plus qu'incertaine des contrôles censément exercés²⁰.

Elles peuvent également dépendre encore plus directement des intérêts directs de certains politiques : tout le monde connaît les liens qui unissent le fabricant du Tamiflu (Laboratoire Gilead) à un ancien poids lourd du gouvernement Bush, et il n'est pas bien difficile d'imaginer comment, à un tel niveau de responsabilité, on peut influencer sur des décisions favorables à ses intérêts les plus immédiatement palpables...

Cependant, indirect ou direct, l'intérêt financier n'est pas tout. Par rapport à la grippe porcine, par exemple, on peut s'interroger sur l'intérêt du gouvernement français à renforcer la trésorerie d'un laboratoire suisse à un moment où, d'un aveu autorisé déjà ancien, « les caisses de l'État sont vides » et où, de plus, le pays traverse une crise financière d'une rare violence.

L'intérêt n'est pas non plus « d'ouvrir le parapluie », comme on l'entend souvent aujourd'hui d'observateurs désabusés : car même si nos dirigeants sanitaires ont souvent donné des preuves ravageantes de leur incompétence technico-scientifique, je peine à croire qu'ils soient nombreux, au ministère de la Santé, à s'illusionner sur l'efficacité dudit parapluie. Ce, d'autant que l'achat d'antiviraux d'efficacité problématique, essentiellement destinés à la poubelle une

¹⁹ Day M. , « How the media caught Tamiflu », *BMJ* 2005; 331: 1277.

²⁰ On relèvera à ce sujet que, sur le site de l'AFSSAPS (l'Agence française du médicament), il faut beaucoup d'énergie pour localiser les déclarations publiques d'intérêt des experts consultés par l'Agence, et que la dernière version disponible date, apparemment, de 2006 : ce qui en dit long sur le souci de suivi et d'actualisation témoigné par l'AFSSAPS sur cette question pourtant essentielle.





Alertes grippales

fois passée la date de péremption, n'est pas une nouveauté : on a vu exactement la même démarche avec la grippe aviaire.

Pour pitoyables qu'elles apparaissent ainsi d'un point de vue médico-scientifique, j'inclinerais donc à interpréter les initiatives du ministère de la Santé en termes de *propagande* – une propagande désormais bien rodée autour d'une conception dévoyée de la « précaution » (cf. chapitre 4). Car ce n'est pas d'aujourd'hui qu'au nom de ce principe galvaudé, les responsables politiques tendent à privilégier les risques potentiels sur les risques avérés. Pourquoi ? Tout simplement parce que, tout en rassurant le bon peuple sur la vigilance de l'État, ça coûte bien moins cher de financer la prévention d'un risque *virtuel* que d'indemniser les conséquences, parfois démesurées, des risques *avérés*. Ainsi, tandis que la ministre de la Santé assume hautement d'avoir cyniquement dilapidé quelques centaines de millions d'euros dans l'achat d'antiviraux et de masques d'efficacité à tout le moins problématique contre une maladie dont on attend toujours la première victime en France, elle refuse obstinément (j'en ai l'expérience personnelle) d'examiner pourquoi, selon les propres statistiques de son ministère, on est passé, dans ce même pays, d'environ 25 000 scléroses en plaques avant la campagne de vaccination contre l'hépatite B à quelque 80 000 après²¹ : car réfléchir tant soit peu sérieusement aux déterminismes d'une telle épidémie (par rapport à une maladie notoirement peu fluctuante dans le temps), ce serait – forcément – ouvrir la perspective d'une réparation qui, à l'évidence, dépasse complètement les capacités d'indemnisation de l'État...

Une citation récente du ministre de la Santé²² suffit à caractériser le lamentable déterminant de ses initiatives : « Je comprends les Français qui jugent qu'on en fait trop. Mais ce sont les mêmes qui nous reprocheraient *éventuellement* de n'en avoir pas fait assez... » (c'est moi qui souligne). On ne sait s'il faut qualifier d'impudeur ou d'inconscience l'impulsion qui conduit un politique à confesser sans

²¹ Pour le référencement de ces chiffres, cf. l'article « Qui croire ? » sur www.rolandsimion.org.

²² *Le Parisien*, 21/08/09





Reconnaître « les actions d'environnement »

honte que le point de fuite de sa ligne d'horizon est *uniquement* déterminé par la versatilité de l'opinion publique...

4.4. L'Organisation mondiale de la santé (OMS)

Par rapport au triptyque qui vient d'être évoqué à propos des agences sanitaires (incompétence, liens d'intérêt, propagande), en quoi la critique de l'OMS permet-elle d'approfondir encore l'analyse ?

- ↪ C'est un secret de Polichinelle que cette organisation internationale est, depuis fort longtemps, régulièrement mise en cause quant à la *compétence* de ses experts et à leurs *liens d'intérêt*.
- ↪ Quant à la question de la *propagande*, si elle n'était pas un enjeu évident, on voit mal pourquoi la Chine – notoirement l'état le plus voyou en matière de santé publique – aurait dépensé tant d'énergie pour faire élire une de ses citoyennes à la direction de l'organisme, à la fin de l'année 2006. Imaginons que, prenant soudain sa mission au sérieux, le docteur Margaret Chan s'autorise de sa position éminente pour s'attaquer aux vrais problèmes sanitaires de *son* pays : elle n'aurait plus le temps de s'occuper des autres !...

Mais si, rappelé ces évidences, l'OMS est ici justiciable d'une mention additionnelle, c'est pour deux autres raisons qui tiennent à la nature même de l'institution et me paraissent, à ce titre, d'une portée dépassant largement le seul domaine de la santé.

- ↪ D'une part, le projet ayant présidé à la fondation de l'OMS se caractérise par un flou qui n'a d'égal que la naïveté : ça veut dire quoi – et dans l'absolu, et *a fortiori* à l'échelle d'un monde mù par des forces économiques d'une sauvagerie sans précédent – de viser « la santé » définie comme « un état *complet* de bien-être physique, mental et social » ? Il n'y a pas besoin d'une immense culture historique pour savoir que les pieux projets (comme les Croisades, ou encore « l'extinction de la





Alertes grippales

pauvreté – *après dix heures le soir*») sont rarement couronnés de succès en terme de « bien-être » individuel.

- ↳ D'autre part, et de façon plus fondamentale encore pour notre propos épistémologique, parce que l'OMS – qui se prétend instance *d'expertise* alors qu'elle est avant tout une institution éminemment *politique* – illustre jusqu'à la caricature **l'incompatibilité radicale des deux orientations** (cf. chapitre 2) : car, tandis que la vertu cardinale du politique est celle du *compromis*, celle de l'expert est d'être *politiquement incorrect* tant il est vrai que la recherche de la connaissance est, par essence, un absolu²³.

4.5. La justice

Il peut paraître provoquant d'intégrer ainsi les magistrats dans les principaux relais de la désinformation téléguidée par l'industrie pharmaceutique. À y regarder de plus près, cependant, la chose n'est pas nouvelle : dans un colloque de mai 2008²⁴, je croyais déjà bon de lancer la mise en garde suivante :

« On n'est jamais aussi facilement manipulable que quand on ne sait pas, et les magistrats seraient bien inspirés de conscientiser que dans leurs entreprises actuelles de lobbying, l'industrie pharmaceutique consacre de plus en plus d'argent en leur direction – non sans résultat, hélas. »

²³ Cette incompatibilité de la fonction politique avec la fonction expertale s'actualise régulièrement quand un professionnel de santé est nommé ministre de la Santé... Plus récemment, on a pu entendre le député J.-M. Le Guen, qui s'autorise de sa formation médicale pour proposer une alternative *politique* aux décisions du gouvernement, préférer quelques énormités technico-scientifiques, assimilant d'abord la situation actuelle avec celle de 1918 (cf. 3.5) avant de confondre la notion de « virulence » avec celle de « contagiosité » – en une méprise grossière qu'on n'aurait pas pardonnée à un étudiant (*Grippe AH1N1 : ce que l'on sait*, France 24, 18/08/09 : cf. *La dimension politique de l'affaire*, en ligne sur le site).

²⁴ « L'expert dans les prétoires » (<http://www.rolandsimion.org/spip.php?article32>)





Reconnaître « les actions d'environnement »

Ayant soulevé l'indignation des juristes²⁵, le plan « spécial pandémie » mis au point par la Chancellerie confirme, s'il en était besoin, le bien-fondé de cet avertissement. Car pour ceux qui ont intérêt à semer la panique, le bénéfice est double au moins :

- ↳ que les mesures décidées par la Chancellerie soient, ou non, scandaleuses (je laisse aux juristes le soin d'en décider), leur mise au point atteste qu'en tout état de cause, la situation sanitaire est assez *exceptionnelle* pour que l'administration judiciaire s'y implique résolument : objectivement, elle entretient – voire attise – un climat de dramatisation dont on ne voit pourtant aucune justification sur la base des données épidémiologiques disponibles ;
- ↳ l'énormité des mesures envisagées relativise beaucoup toutes les autres qui pourraient passer par un minimum de contrainte : à partir du moment où, au pays des droits de l'Homme, les plus hautes autorités judiciaires envisagent placidement des mesures « liberticides » pour cause de pandémie, on ne va quand même pas chipoter sur le principe d'une vaccination obligatoire...

Cette précipitation de la Chancellerie dans une direction qui valide *de facto* le mythe d'une catastrophe sanitaire en vue est d'autant plus atterrante que, en parallèle :

- ↳ la loi (article L.4113-13 du Code de la santé publique) est quotidiennement bafouée par tous les experts qui s'expriment sur la grippe porcine, et ce en toute impunité ;
- ↳ semblablement, la *législation* pharmaceutique (et la réglementation qui en découle) est strictement ignorées des autorités sans qu'on aperçoive à l'horizon la moindre perspective sérieuse de sanction ;
- ↳ comme on le rappelle ailleurs (cf. chapitre 3), deux des fabricants auxquels l'administration sanitaire accorde assez de

²⁵ « Libertés sous pression » (*NouvelObs.com*, 08/09/09)





Alertes grippales

confiance pour leur permettre de développer un vaccin dans un délai démentiellement accéléré sont actuellement mis en examen (dont l'un pour *homicide*), comme par hasard dans une affaire vaccinale. Certes, la présomption d'innocence s'impose, mais il est normal que les Français s'interrogent : indubitablement, la Chancellerie aurait pu user de son pouvoir pour dynamiser l'instruction (mais si, mais si) et permettre aux citoyens d'y voir un peu plus clair sur le degré de confiance qu'on pourrait accorder aux mis en examen...

Cette instrumentalisation de la Chancellerie²⁶ dans une affaire dont les enjeux lucratifs sont pourtant évidents n'est que la dernière manifestation de la tendance de fond que j'évoquais au début de cette section : on se limitera, pour l'instant, à un seul précédent – mais de taille...

Vers la fin des années 1990, le scandale de la vaccination contre l'hépatite B bat son plein, et la volonté des magistrats d'en découdre avec les fabricants est patente : en 1998, le tribunal de grande instance de Nanterre va prononcer les deux premières condamnations au terme d'un procès où, avec une audace et une intuition rares, *les juges n'avaient même pas réclamé d'expertise* ! Bien que, plus prudente, la cour d'appel de Versailles ait, elle, commencé par ordonner une expertise, elle va néanmoins confirmer les deux condamnations des fabricants, *alors même que les conclusions des experts exonèrent complètement le vaccin* ! C'est dire le climat qui prévaut en cette époque. Et par un juste retour des choses, les médecins de base (qui n'aiment jamais quand la justice vient à se mêler de leurs affaires, en se disant, non sans raison, qu'ils pourraient bien, eux aussi, se voir appelés dans la cause) freinent désormais des quatre fers sur les recommandations vaccinales de leur administration sanitaire.

Or, le 23/11/00, alors que les deux affaires en sont encore en appel – qu'il est évident qu'elles se retrouveront en cassation de toute façon

²⁶ On retrouve le même type d'instrumentalisation aux USA quand, en juillet 2009, la secrétaire d'État à la Santé fait passer un décret d'immunité protégeant les fabricants de vaccination antigrippale (<http://www.ahrp.org/cms/content/view/619/9/>)





Reconnaître « les actions d'environnement »

et que, sous l'influence des premiers jugements, les procès commencent à se multiplier –, un colloque « Droit, médecine et société » est organisé dans la Grand'chambre de la Cour de cassation – par le plus grand des hasards, évidemment. L'organisateur identifié n'est autre que l'Académie de médecine, dont on ne sache pas qu'elle ait consacré la moindre contribution notable à la vaccination contre l'hépatite B, dont l'indépendance par rapport aux lobbies pharmaceutiques est notoire et qui compte, parmi ses membres éminents, le professeur Douste-Blazy, père de l'organisateur de la campagne mise en cause par la multiplication de ces procès. Au terme d'une communication scientifiquement indigente présentée par un autre académicien sans compétence connue sur les matières de l'espèce, il est conclu que :

« l'exemple de l'application du principe de précaution à la vaccination contre l'hépatite B montre l'aspect éventuellement préjudiciable d'une telle démarche en matière de santé publique *du fait, en particulier, de son impact sur l'opinion publique*²⁷. », (c'est moi qui souligne)

Traduisons en langage simple : si vous commencez à taper sur les fabricants de vaccins, l'impact sur « l'opinion publique » sera désastreux et vous allez déclencher une véritable catastrophe de santé publique – par rapport à cette terrible maladie que représente l'hépatite B. Le président Sargos n'avait-il pas introduit la communication de l'académicien en déclarant : « Ses réflexions, qu'il va vous faire partager [et dont je viens de préciser qu'elles étaient scientifiquement indigentes], m'ont ébranlé et inquiété » (c'est moi qui souligne) ? Dont acte...

Depuis lors et comme par hasard, l'intégralité des arrêts de cassation (à l'exception d'un récent [juillet 2009] strictement ignoré par la presse) ont été favorables aux fabricants – tendance dont on peut

²⁷ Sargos P, David G. Devoir, médecine et société (1/2), « Le devoir de science au risque de la science », *Presse Médicale* 2002, 31(20):945-952.



Alertes grippales

soutenir sans rire qu'elle est statistiquement très significative. En parallèle, ceux qui ont leur oreille savent que quelque convaincus qu'ils puissent être quant à la responsabilité du vaccin au cas par cas, les hauts magistrats concernés sont tétanisés à l'idée de déclencher un drame de santé publique en condamnant les fabricants...

Une séquence aussi démonstrative en soi se passe de commentaire. Mais les choses vont encore plus loin puisque, déjà objectivement favorables aux fabricants, les arrêts de cassation vont même servir à *promouvoir une relance de la vaccination* ! Sitôt connus les arrêts de septembre 2003 qui cassaient donc ceux de Versailles, l'un de nos plus éminents hépatologues se fend d'un éditorial dans la plus grande revue d'hépatologie française, où il ne craint pas d'écrire textuellement :

« Il est indubitable que les recommandations du jury²⁸ et l'arrêt de la Cour de cassation sont un argument très important en faveur de la vaccination²⁹ ». (*C'est moi qui souligne*),

« Instrumentalisation » vous disiez ?...

5. Le conditionnement à l'œuvre

Si tout va bien pour les lanceurs de fausse alerte, que va-t-il se passer au niveau du public ?

5.1. Décontextualisation

La rhétorique de globalisation (cf. 3.4) aboutit à une perception décontextualisée des informations transmises, si anecdotiques soient-elles : ce malheureux enfant malnutri qui va développer des séquelles

²⁸ Du jury de la « conférence internationale de consensus sur la vaccination contre le virus de l'hépatite B » organisée à Paris en septembre 2003 sur injonction du ministre, et dont j'ai rappelé au chapitre 1 que, par rapport aux procédures disponibles pour ce type de réunion, elle avait été une escroquerie.

²⁹ Calès P. , « Vaccin anti-hépatite B : vers une résolution de la situation conflictuelle ? », *Gastroentérol Clin Bio* 2003 ; 27 : 865-7.





Reconnaître « les actions d'environnement »

hépatiques terribles d'une infection néo-natale, c'est le vôtre, c'est mon petit-fils – et il faudra attendre un émission télé pour entendre un pédiatre, parmi les plus véhéments zélateurs des vaccinations, admettre en passant que, de fait, ce n'est pas tous les jours qu'on voit un enfant natif d'ici contracter une hépatite B et, plus encore, une hépatite *grave*. « Point de détail », comme dirait Le Pen à un autre sujet : mais dans les foules affolées par M. Douste-Blazy qui, fin 1994, firent la queue sur le trottoir devant les pharmacies, qui avait saisi ce détail³⁰ ? Et dans tous ces adultes, surtout âgés, harcelés par leur médecin pour se faire vacciner contre la grippe, qui avait entendu cet autre « détail », lui aussi révélé en passant au cours d'une autre émission : à savoir que, tous comptes faits, il faut bien reconnaître que ce vaccin n'est pas « très efficace³¹... »

L'alerte à la grippe porcine, quant à elle, a illustré de façon spectaculaire cette dynamique de décontextualisation. Quelques semaines auparavant, à peine, le Mexique – avec son affaire Cassez, sa justice incertaine, ses policiers corrompus, ses magnats de la drogue faisant la loi dans les commissariats et les pénitenciers, ses cartels qui s'entretenant quotidiennement en pleine rue, non sans effets collatéraux au niveau des passants – , c'était un peu comme le cap Horn pour le Français moyen adepte de pêche à la ligne : un autre monde, quoi... Mais depuis l'alerte à la grippe, il faudrait croire que *nous sommes tous des Mexicains...*

³⁰ Dans une interview contemporaine de la présente rédaction (*Le Moniteur des pharmacies*, n° 2782, 30 mai 2009 : 22-28), l'actuel président du Comité technique des vaccinations fustige les Britanniques pour n'avoir pas vacciné massivement contre l'hépatite B : « Je ne sais pas s'ils se sont beaucoup intéressés à leurs migrants. » Dans les foules de Français moyens affolés par M. Douste-Blazy, qui avait saisi la connexion entre « hépatite B » et « migrants » ? *Point de détail*, à n'en pas douter...

³¹ Euphémisme, soit dit en passant : telles que répertoriées par les meilleurs de nos épidémiologistes, les preuves d'efficacité du vaccin antigrippal sont « très minces » (Jefferson T, Demicheli V., *Influenza vaccination for elderly people and their care workers*, *Lancet* 2007; 369(9576):1857-8), tandis qu'on peut toujours s'interroger sur ses effets indésirables (cf. chapitre 3)...





Alertes grippales

5.2. Impuissance

Les dictateurs, les terroristes et les maîtres-chanteurs le savent : quand on veut manipuler les gens, il faut d'abord les réduire à un sentiment d'impuissance. C'est une chose que le freudien sait bien qu'il n'est de situation plus intenable que la passivité devant un risque mortel ou quasi mortel perçu comme imminent : n'importe quoi apparaîtrait alors préférable qu'une telle vulnérabilité à la pulsion de mort³².

En l'espèce, il n'est pas bien difficile de comprendre comment, avec le pouvoir d'amplification et d'implication des images fortes, on peut hypnotiser les gens par l'appréhension d'un risque présenté comme insupportable – d'autant plus insupportable qu'il peut concerner leurs enfants.

Ce conditionnement opéré, il sera ensuite extrêmement simple d'exploiter la compulsion des gens à « faire quelque chose à tout prix » en leur faisant accroire que des moyens existent pour reprendre la main : vaccinations, antiviraux et, de toute façon, *parlez-en à votre médecin...*

La médicalisation ainsi recommandée aura d'autant plus de chances de prospérer qu'elle visera complémentaiement cette autre dérégulation intolérable où se trouvent tant de gens par rapport à leur progéniture : leur donner un modèle de *valeurs*, parler avec eux – et de l'essentiel si possible –, voire simplement... participer à leur éducation. On n'aura pas tout raté avec eux lorsque, grâce à Engerix, Gardasil ou à leurs homologues, on leur aura au moins ouvert l'accès à une vie sexuelle censément épanouie, puisque débarrassée du risque de MST, voire de *cancer* sexuellement transmissible...

Décrit fin mai 2009 lors de la rédaction initiale de l'article, ce mécanisme de manipulation mentale trouve une splendide illustration trois

³² C'est cette intolérabilité qui conduit certaines femmes battues depuis leur petite enfance à « provoquer » les coups – et à s'en vanter (« Oh ! je suis mauvaise et je le cherche bien ») tant il est tristement vrai que le sentiment de passivité devant un danger certain, quoique imprévisible dans son déclenchement, est encore plus insupportable que la douleur physique liée à la réalisation de ce danger.





Reconnaître « les actions d'environnement »

mois plus tard quand, arborant son sourire le plus enjôleur, le ministre de la Santé promet que « tous les Français *qui le souhaitent* pourront être vaccinés » (« Santé News », 30/08/09 : c'est moi qui souligne) !... Ainsi, après avoir préparé les esprits au pire des mesures contraignantes (dont une vaccination de masse obligatoire) par une information dont le maximalisme le disputait à l'incohérence³³, la Ministre rétrograde désormais cette menace d'obligation à une simple question de choix personnel. Ce que faisant, elle oublie simplement qu'en médecine, l'information loyale et complète est, *légalement*, le pré-requis incontournable du consentement individuel : or, qui soutiendrait que sur ce sujet de la grippe porcine, l'information des citoyens a été loyale et complète ? Dans un article de mon site³⁴, je me suis alarmé de voir les experts de l'administration se comporter en hors-la-loi : force est de constater que, dans cette affaire, même la plus haute autorité sanitaire de l'État ne craint pas, elle non plus, de prendre ses aises avec la loi – pour ne point parler de l'éthique...

5.3. Conversions en série

La capacité des alarmistes à conditionner les gens est encore plus effrayante : car ils parviennent même à recruter chez ceux qui s'affichent comme leurs plus farouches opposants. Je m'explique.

L'un de mes correspondants, supposé doté d'une bonne culture scientifique (il est titulaire d'un doctorat de biologie) m'écrit : « Je crois qu'on se rejoint à nouveau sur la grippe... Je t'envoie quelques textes. » À l'ouverture des textes en question, dûment postés sur un site internet plus ou moins libertaire, j'ai la surprise de lire ce qui suit :

³³ Dans un « chat » daté du 28/08/09 (Libération.fr), le chef du Service de maladies infectieuses de Kremlin-Bicêtre en est encore à justifier une vaccination de masse au nom de « l'intérêt de santé public (*sic*) ». Le même jour, *Libération* titre « Du flou dans la stratégie de vaccination » : c'est un euphémisme.

³⁴ <http://www.rolandsimion.org/spip.php?article40&lang=en>



Alertes grippales

« On peut d'abord souligner la lenteur de la mise en alerte pandémique. Ainsi, alors que l'OMS a fait part de son inquiétude à la fin avril, de nombreux articles anglo-saxons pointaient du doigt la légèreté de la mise en alerte mexicaine qui a réagi lentement. [...] À la fin avril, alors que Mexico se couvrait de masques, on comptait, selon des sources de presse américaine, environ 23000 cas de malades... L'OMS clamait, à la même époque, environ 3 000 cas avérés. [...] Mais l'OMS a continué avec ses chiffres largement atténués [...] Il aura fallu que le quotidien espagnol « El País » rompe la chanson monotone de l'OMS pour que certains critiquent enfin cette désinformation. »

Ainsi, alors que, à tort ou à raison, je soutiens, pour l'essentiel, que les instances sanitaires – au premier rang desquelles l'OMS, bien entendu – ont lancé une alerte aussi précipitée que disproportionnée et que les chiffres de la « pandémie » ont été grossièrement exagérés (de par cet alarmisme joint à une confusion sciemment organisée entre grippe « porcine » et grippe saisonnière, quelqu'un qui prétend « me rejoindre » se lance dans une diatribe contre « la lenteur » de l'alerte et *la sous-estimation* des chiffres par l'OMS. La question n'est pas ici de savoir qui de nous deux a raison, mais de pointer *la sidérante confusion* qui peut conduire quelqu'un à crédibiliser publiquement des chiffres disproportionnés à la réalité épidémiologique reconstituable tout en soutenant que nous sommes d'accord...

Semblablement, dans une lettre ouverte au garde des Sceaux en date du 08/09/09, le Syndicat de la magistrature écrit :

« Si la Chancellerie se donnait la peine d'associer l'ensemble des professionnels concernés au plan, « pandémie grippale », le droit commun permettrait parfaitement d'assurer tout à la fois la nécessaire continuité du service public et la garantie des libertés individuelles. »





Reconnaître « les actions d'environnement »

On voit bien la teneur du discours : au lieu de s'interroger d'emblée sur la réalité même d'une situation épidémique exceptionnelle en quelque façon, le syndicat déplore de n'avoir pas été associé au plan tout en soutenant hautement qu'aucune gravité que ce soit ne justifie d'atteinte aux libertés individuelles. Noble rappel des principes fondamentaux, en vérité, mais qui, *de facto*, reprend à son compte l'idée d'une « pandémie grippale » *assez spéciale pour justifier un plan*.

Ainsi, on n'en finirait pas de recenser les critiques de tous bords – notamment chez les professionnels de santé, *a fortiori* chez certains journalistes – qui, incapables de porter un regard critique autonome sur les estimations extravagantes diffusées par les autorités, se contentent d'insinuer que ce n'est pas la peine d'en faire tout un foin. De la sorte, cependant, ils s'inscrivent au bataillon innombrable de ceux qui diffusent des chiffres irresponsables et qui en amplifient la portée.

C'est une chose, en effet, de prendre parti dans une controverse sur l'adéquation des mesures prises par rapport à une exceptionnelle pandémie – sachant qu'alors, les autorités sanitaires et leurs experts ont l'autorité de leur fonction pour se défendre de leur maximalisme ; c'en est une autre de contester la réalité même des chiffres et la justification de l'alerte, renvoyant de la sorte les autorités sanitaires à une incompétence *de base*, dont il est facile de trouver bien d'autres précédents. Par exemple, le premier type de critique permet aux autorités sanitaires de se défausser sur leurs contradicteurs du précédent honteux de la canicule (« vous avez gueulé en 2003 et maintenant vous nous reprochez d'en faire trop ! »), tandis que la seconde consiste à documenter que, *plus ça change, et plus c'est la même chose* et de maintenir la pression dans la bonne direction : « Depuis 2003, vous n'avez toujours pas appris à compter ! » Contrairement à ce qu'imagine mon correspondant, les deux critiques ne se « rejoignent » en rien...

Au bataillon des *Malgré nous* de l'alarmisme, il faudra également inscrire tous les élus locaux qui se sont fait une éphémère notoriété en renouant avec la tradition prophylactique antique et solennelle de ne pas cracher par terre ; ces directeurs d'école qui prétendent interdire





Alertes grippales

la bise du matin ou, plus simplement, imposer aux enfants de se présenter avec leurs Kleenex³⁵ (sachant qu'à l'École publique, l'exigence de gratuité a déjà pris des coups de canif bien plus conséquents – notamment ces voyages « pédagogiques » en Amérique du sud dont les élèves ou leurs accompagnants reviennent avec des fièvres assez suspectes pour faire la une des journaux) ; ces administrations municipales qui imposent à leurs employés d'acheter – à leurs frais – des antiseptiques dont le prix a subitement explosé ; ces bâtonniers qui croient bon de doctement rappeler à leurs cotisants d'élémentaires principes d'hygiène ; ces chefs d'entreprise épuisés qui ont annulé leurs vacances pour rédiger durant l'été une « procédure pandémie » ; ces marchands du temple, enfin, qui, non contents de relayer des chiffres irresponsables, mettent leur point d'honneur à les exagérer encore, en humble contribution à la conscience virologique de la population. Au moment où s'écrivent ces lignes, je reçois sur mon mail une offre commerciale qui soutient (d'ailleurs contre les vaccinalistes de l'administration sanitaire) que « le risque de pandémie de la grippe A ne peut être prévenu que par l'hygiène » tout en rappelant que, « selon les experts, jusqu'à 50 % de la population sera contaminée par le virus H1N1 d'ici à la fin de l'année 2009 », alors qu'en un rappel précieux, il est proclamé que l'antiseptique proposé « détruit 99,98 % des germes selon la norme EN 1500 » (de mémoire, j'avais gardé en tête le chiffre de 99,97 %...)

On retrouve le même type de lessivage cérébral dans le précédent de la vaccination contre l'hépatite B : préoccupant stigmatisme de l'incompétence épidémiologique généralisée qui prévaut en France, les plus farouches opposants à la politique de « vaccination universelle » n'ont jamais pu s'empêcher de crédibiliser les chiffres ahurissants des promoteurs de la campagne. Ainsi, encore récemment, l'un des leaders d'une ligue antivaccinaliste n'hésitait-il pas à écrire : « dans les années quatre-vingt-dix, l'hépatite B causait de l'ordre de 1 000 décès par an au grand maximum », quand je n'ai jamais com-

³⁵ On ne manquera pas de comparer cet excès d'exigence avec le constat régulièrement déploré par tous les parents d'élèves que l'un des défauts les plus caractérisés de l'École publique, c'est de ne pas alimenter ses W-C en papier hygiénique...





Reconnaître « les actions d'environnement »

pris sur la base des données reconstituables (que je connais très bien...) par quel miracle cette maladie aurait pu causer, dans notre pays, plus que quelques dizaines de décès annuels « au grand maximum »... Inversement, un journaliste, également très engagé dans la critique de cette campagne, m'a dit récemment qu'elle avait quand même fait « peut-être bien un millier de victimes » (reprenant implicitement les chiffres donnés par l'administration sanitaire française) quand je soutiens publiquement, et depuis des années que c'est *au moins* par dizaines de milliers qu'il faut les compter (cf. chapitre 5)... En mettant les choses bout à bout, on reconstitue que « mille » victimes, ce n'est rien du tout, pour autant qu'elles aient succombé à une hépatite, tandis qu'elles signalent le scandale sans nom pour autant qu'elles aient souffert d'une complication vaccinale. Au chapitre suivant, je vais évoquer « l'idéologisation » de l'expertise...

6. La face obscure des alertes pour rien

6.1. Allocation de ressources

Quoique n'ayant aucune compétence en pharmaco-économie, c'est néanmoins ma responsabilité d'expert d'évoquer, ne serait-ce que brièvement, la question des **ressources** disponibles et, plus encore, celle de leur **allocation**.

En effet, même dans un pays qui depuis longtemps cultive l'irresponsabilité en matière d'assurance maladie, ils sont de plus en plus nombreux ceux de nos concitoyens qui se rendent compte que le financement ne peut être intarissable : en réclamer pour un poste de dépenses, c'est forcément en retirer sur un ou plusieurs autres.

Notre responsabilité de professionnels de santé, dès lors, ne consiste pas à s'autoriser de probabilités infimes, mais exacerbées par la présentation spectaculaire de l'anecdotique (cf. 3.1), pour réclamer tout et n'importe quoi : elle consiste à *hiérarchiser*, sur la base des connaissances disponibles, la mortalité, la morbidité et la souffrance inhérentes aux risques de santé publique, en vue d'aider le politique à décider une juste allocation de ressources.

43





Alertes grippales

Il n'y a pas besoin d'être virologue pour savoir que le virus de la grippe est une saloperie, et qu'il l'a toujours été de toute éternité ; qu'à ce titre, les boutefeux irresponsables qui brandissent un risque de pandémie grave jouent sur du velours, car aucun professionnel compétent n'oserait nier que ça puisse effectivement arriver. Mais ça a pu arriver ainsi *depuis toujours*, et les éléments de faits disponibles sur la grippe porcine sont loin d'être assez contraignants pour justifier une allocation de ressources démesurées par rapport à des besoins de santé publique bien plus urgents et bien mieux répertoriés, comme les soins dentaires, les lunettes ou les appareils de correction auditive : en épargnant à des centaines de milliers de sujets âgés l'isolement sensoriel où les contraint leur incapacité financière de s'appareiller correctement, on épargnerait certainement bien plus de démences que n'importe quel plan « Alzheimer » trop complaisamment exhibé par nos gouvernements.

Additionnellement et toujours en matière d'allocation de ressources, s'il est exact que, par son potentiel de mutation, le virus de la grippe a, depuis toujours, représenté une menace potentiellement grave pour l'humanité, il serait utile de s'interroger sur l'exacerbation farmineuse du risque tel que entretenu par les pratiques atterrantes du lobby agro-alimentaire mondial – partant sur son évitabilité.

6.2. Le précédent de la grippe aviaire

Toute personne tant soit peu au fait du monde pharmaceutique savait qu'à l'entrée dans le troisième millénaire, les fabricants redoutaient une période de vaches maigres consécutives à l'épuisement des principaux brevets et à la pauvreté de leur innovation.

Relativement à une perspective aussi morne, le secteur vaccinal pouvait représenter une planche de salut. Un vaccin, on l'a dit, ça ne coûte pas cher à développer et ça peut rapporter gros puisque, moyennant le lobby adéquat auprès des instances sanitaires, on peut élargir le marché presque à volonté³⁶. Le seul problème, c'est que,

³⁶ Les fabricants en sont même à tenter l'exploit d'élargir *aux hommes* le marché de Gardasil et de Cervarix, pourtant censés prévenir les cancers *de l'utérus* liés à une





Reconnaître « les actions d'environnement »

même en poussant un peu, le nombre de doses administrées à chaque sujet exposé reste limité. Par rapport à une telle limitation, le vaccin contre la grippe représentait une opportunité unique : c'était le seul avec lequel on pouvait escompter une revaccination *tous les ans...*

Au tout début des années 2000, on savait donc parfaitement que les fabricants s'étaient lancés dans une grande stratégie promotionnelle visant l'OMS : convaincre les experts qu'une pandémie de grippe aviaire allait survenir un jour ou l'autre³⁷ et que, ce jour-là, l'industrie n'aurait pas le potentiel de fournir un vaccin en quantité suffisante. Il fallait donc, dans la perspective très hypothétique de cette pandémie, augmenter le potentiel de fabrication. Mais comme le souci philanthropique de l'industrie n'allait quand même pas jusqu'à financer sur ses propres fonds une telle augmentation de potentiel, il était demandé à l'OMS de fournir aux fabricants les moyens de « se payer sur la bête » en accréditant – de toute son autorité d'instance supposée *indépendante* – que la grippe *saisonnnière* était une maladie tellement effroyable qu'elle appelait, et de toute urgence, la vaccination de toute la population : de telle sorte, les fabricants pourraient rentabiliser la modernisation de leurs chaînes de fabrication.

Il s'avère que certains experts de l'OMS – probablement gâteaux, comme il y en a dans toutes ces instances internationales de pantouflage – ont mal pigé la ruse et qu'ils ont sincèrement cru que la pandémie de grippe aviaire, c'était pour demain – ou après-demain à tout le moins... Là encore, on connaît la suite, rétrospectivement désopilante. Pour résumer l'histoire par une métaphore : voyant arriver

infection virale à HPV, et ce au nom d'un argument très fort : certes et jusqu'à plus ample informé, les hommes sont dépourvus d'utérus, mais quand ils ont une partenaire contaminée, la pratique du cunnilingus les expose au même risque carcinologique, cette fois au niveau de la gorge...

³⁷ Il n'y a rien d'exceptionnel dans cette prétention de l'industrie pharmaceutique à assurer la formation continue des « experts » de l'OMS : je rappelle que, dans une interview historique, un commercial de Beecham s'est targué d'avoir, avec son employeur, « commencé à sensibiliser les experts européens de l'OMS à la question de l'hépatite B » dès 1988 (*Science et Avenir*, jan 1997 : p. 27). On connaît la suite...





Alertes grippales

des commerciaux brandissant les extincteurs qu'ils voulaient vendre, les « experts » de l'OMS on cru reconnaître les pompiers – et ils se sont mis à hurler « au feu » ; et, pendant des années, tout le monde a cherché le feu...

Le seul problème, c'est que, hormis les fabricants d'antiviraux et de masques, personne n'a tellement profité de l'alerte. À l'évidence, les fabricants ont compris la leçon avec la grippe porcine – mais le public aussi, dans l'ensemble...

