

MARC GIRARD :

« Nous sommes malades de la médicalisation »

INTERVIEW

propos recueillis par Yves Rasir

Vioxx, Avandia, Mediator... les affaires de « médicaments toxiques » se succèdent, toujours plus nombreuses, et mettent en lumière le fait que les labos pharmaceutiques s'engraissent souvent au détriment de la santé publique. La faute à qui ? Dans un petit livre pas cher (*), le Dr Marc Girard, médecin et expert en pharmacovigilance, apporte une réponse dénuée de toute démagogie : tous les acteurs du système sont coupables, à commencer par les (sur)consommateurs de soins qui acceptent sans rechigner la « médicalisation délirante » de la société. Au passage, l'auteur d'« Alertes grippales » prend le pari que les marchands de vaccins vont encore berner le citoyen en agitant le spectre de la grippe aviaire.

Interview découpante.

« **Médicaments dangereux : à qui la faute ?** » demande votre ouvrage. Quelle est votre réponse ?

Les contraintes de volume que je me suis imposées pour offrir un ouvrage à un prix modeste (9 €) ne permettaient pas de fournir une réponse exhaustive à cette question. Je me suis donc concentré sur quatre acteurs principaux du système : les médecins, les experts (qui, en l'espèce, sont aussi le plus souvent médecins), les journalistes et l'industrie pharmaceutique. La place m'a manqué pour évoquer plus qu'allusivement la responsabilité des instances de contrôle et de sanction, à savoir les autorités sanitaires de tutelle, les ordres professionnels et, bien entendu, la justice (en sachant néanmoins qu'il avait été prévu comme significatif que mon livre paraîtrait dans les suites immédiates du procès en appel de l'hormone de croissance, lequel a débouché sur une confirmation de relaxe que j'ai été le seul à avoir annoncée de longue date). Il doit donc être clair que cet ouvrage n'est qu'une étape dans un processus de réflexion continu, qui comprend déjà mon précédent livre (dont on aurait tort de croire qu'il est obsolète en dépit de son titre apparemment daté), mes contributions régulières sur mon site internet (www.rolandsimion.org) et, je l'espère, d'autres bouquins à venir.

En avez-vous fini avec l'identification des principaux responsables ?

Non. Comme je l'explique dès l'introduction, je ne crois pas à l'efficacité politique d'une critique qui se limite à la faute des autres. Je suggère donc que chacun essaie de balayer devant sa propre porte – notamment au regard du constat suivant, très simple : cet argent insolent qui fait de la pharmacie le secteur industriel le

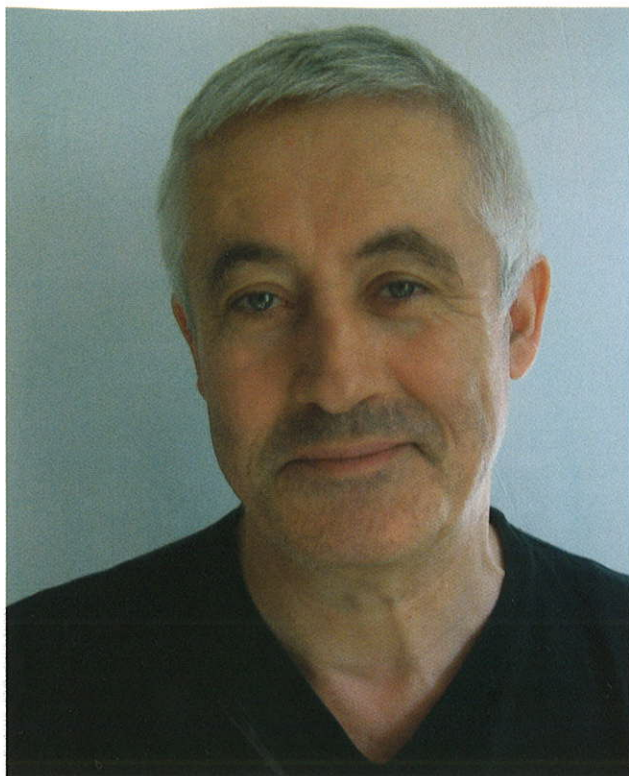
« Ce qui est en jeu, c'est la certitude d'impunité qui s'attache aux délits de santé publique, si graves ou caractérisés qu'ils soient »

plus scandaleusement rentable, on n'est pas venu nous le voler (sauf exception); c'est nous qui l'avons donné, parfois avec empressement (rappelez-vous, en 1994, les files d'attente devant les pharmacies pour obtenir ce précieux viatique d'un vaccin contre une maladie dont presque personne, médecins inclus, n'avait encore entendu parler : l'hépatite B). Cette

exhortation à un examen de conscience généralisé me conduit également à des positions peu orthodoxes et qui ne manqueront pas de choquer une partie de vos lecteurs, notamment lorsque je m'interroge sur la place des médecines « alternatives » (« douces », « holistiques », « homéopathiques », etc.) dans le climat de médicalisation délirante dont l'industrie pharmaceutique et, plus généralement, l'establishment médical font évidemment leurs choux gras.

Sur la couverture de votre livre figure la phrase « ce que les missions d'enquête ne vous diront jamais ». Voulez-vous dire qu'il règne une véritable « omerta » sur les médicaments dangereux ?

Que les médicaments dangereux (et, plus encore, leurs effets indésirables parfois désastreux) soient protégés par une certaine omerta, cela n'est pas douteux. C'est d'ailleurs l'une des raisons de mon scepticisme à l'égard des « scandales » complaisamment médiatisés, tels que celui de Mediator actuellement en France : car il faut bien comprendre que ceux dont on parle, si choquants soient-ils, ne sont qu'une infime fraction de ceux qui existent. Même si je me méfie des assertions démagogiques à l'emporte-pièce qui ne reposent sur aucune analyse sérieuse (« 80% des médicaments ne servent à rien »), je n'aurais aucune peine à documenter la question que je peux adresser publiquement à nos autorités politiques : pourquoi tant de foin à propos d'un médicament soupçonné d'avoir causé 400 morts en 35 ans, alors que, dans le même temps, vous concoctez un renforcement des incitations, voire des obligations vaccinales à l'endroit de vaccins comme celui dont je viens de parler et dont les effets indésirables graves (scléroses en plaques, pathologies rhumatismales, etc.) ont dû toucher, à la seule échelle de la France, au moins 100 000 personnes ? Et qui de la vaccination contre le H1N1, qui sur le même territoire, a justifié 25 notifications de narcolepsies après une seule campagne : compte tenu de la sous-notification (au moins 90% des cas), cela ferait combien de victimes sur 35 ans ? Et quid, encore, de la toxicité multiforme des statines, prescrites à 7 millions de concitoyens et qui ruinent notre système de protection sociale ? Tout cela dit, ce n'était pas tant cette omerta que visait le bandeau de mon livre que l'exaspérant contraste entre la couverture médiatique de certaines affaires – exorbitante – et le contenu informatif effectivement diffusé lequel est proche de zéro.



Un exemple ?

Je reviens à Médiator : de mémoire, en France, aucune affaire de santé n'a jamais été aussi longuement et outrageusement couverte par la presse. Or, en parallèle, que nous disent les analystes autoproclamés de cette affaire ? Que chacun « appelle de ses vœux » une réglementation pharmaceutique, quand la réglementation d'ores et déjà disponible – qu'ils ignorent manifestement – occupe déjà des (dizaines de) milliers de pages. Qu'il faut réglementer les conflits d'intérêts, quand les dispositions pénales sanctionnant la « prise illégale d'intérêts » existent depuis des lustres, et que la réglementation gouvernant les déclarations d'intérêts des experts de l'Agence du médicament date du milieu des années 1990. Qu'il faut « renforcer » la pharmacovigilance, quand il s'agit là d'un leitmotiv de l'industrie pharmaceutique et qu'avant de reprendre en chœur une antienne aussi suspecte, il serait sage de s'interroger sur le piège à cons qu'elle peut dissimuler.

Un deuxième exemple ? Comparée à cette couverture médiatique hystérique du « scandale » Médiator, celle consacrée à la confirmation de relaxe dans l'hormone de croissance a duré un maximum de deux jours pendant lesquels, de toute façon, elle n'a jamais atteint la précédente en intensité. Or, outre le scandale intrinsèque de cette relaxe, il faut bien voir que dans cette affaire – comme dans l'affaire précédente, identiquement soldée, du sang contaminé – il n'y avait aucun problème technico-scientifique pour comprendre les causes du drame. Par conséquent, si des histoires aussi simples ne peuvent déboucher sur une punition méritée, qui croit sérieusement que les responsables seront sanctionnés dans les affaires actuelles qui appellent, elles, des évaluations méthodologiques fines, très au-dessus du niveau de compréhension de la majorité des professionnels de santé, a fortiori des juges ? Ce qui est en jeu, par conséquent, c'est bien la certitude d'impunité qui, dans mon pays, s'attache aux délits de santé publique si graves ou caractérisés qu'ils soient : c'est un enjeu effrayant – et une menace pour les gens, dont le bilan en

nombre de victimes dépasse évidemment l'effectif de 400...

Ainsi et pour récapituler, mon bandeau concernant la cécité des commissions d'enquête dénonce l'extrême superficialité de leurs investigations.

Quels sont alors les mécanismes de cette seconde omerta à laquelle vous faites allusion ?

On peut les lire à plusieurs niveaux. Relayées par des médias complaisants, les commissions d'enquête se sont concentrées soit sur des bouffons bruyants mais anodins (tels cette pneumologue brestoise qui, obstinément incapable de déchiffrer quoi que ce soit de significatif dans l'histoire qu'elle raconte, se limite à se mettre en scène comme la Jeanne d'Arc d'une bataille dont elle ne comprend manifestement rien), soit sur « les experts » qui sont pourtant au cœur des scandales en question (tels les principaux signataires de l'étude IPPHS, sur les fenfluramines, laquelle, comme je l'ai documenté sur mon site, a très directement contribué à la promotion et à

la surconsommation de Médiator).
« Je n'ai quasiment jamais vu un problème de pharmacovigilance qui n'ait pas été détectable avant l'autorisation de mise sur le marché. »

Comme juste avant avec le H1N1, Médiator apparaît bien ainsi comme le scandale dans le scandale (la « mise en abyme » diraient les critiques littéraires) qui reproduit, à propos d'une affaire médicamenteuse, l'abjection de l'imposture expertale – ceux qui se trouvent choisis et promus comme « sachants » se caractérisant par leur incompetence ou ayant donné toutes les preuves de leur corruption. Mais dans l'optique de l'examen de conscience généralisé que j'ai précédemment appelé de mes vœux, on peut aussi avoir une lecture plus radicale. De la même façon qu'usés par une critique systématique et pas toujours bien fine des vaccins en général, les antivaccinalistes n'ont pas clairement aperçu la toxicité toute spécifique du vaccin contre l'hépatite B et de celui-là en particulier, le climat de dénigrement gauchiste qui prévaut chez nous depuis la fin des années soixante à l'endroit de l'industrie pharmaceutique (la « critique artiste » pour reprendre une expression de Boltanski et Chiapello) a empêché le plus grand nombre d'appréhender la formidable mutation qui s'est produite dans ce secteur (comme dans bien d'autres) depuis environ 30 ans pour aboutir à une situation où, au rebours d'une éthique et d'une réglementation qui s'étaient constituées depuis des siècles, voire des millénaires, plus rien ne compte aujourd'hui que l'argent facile et à n'importe quel prix.

Comment se fait-il qu'il y ait tant de scandales alors que la mise sur le marché des médicaments ne s'effectue qu'après des années de recherches, notamment sur les effets secondaires ?

Pour rester dans la perspective susmentionnée de Boltanski et Chiapello sur les mutations récentes du capitalisme, ce qu'il y a d'éloquent avec les médicaments, c'est qu'il s'agit d'un secteur industriel qui s'est développé sous la contrainte d'une réglementation séculaire, voire millénaire, extrêmement stricte, car de tout temps, les autorités politiques ont été conscientes

des risques de santé publique liés à des médicaments défectueux indûment promotionnés : les principes du formulaire ou de l'inspection des lieux de fabrication (si grossièrement pris en défaut dans l'affaire hormone de croissance), par exemple, remontent chez nous au Moyen Âge. Il s'avère que sous l'influence du tour-

« Les scandales dont on parle, si choquants soient-ils, ne sont qu'une infime fraction de ceux qui existent. »

nant néo-libéral, impulsé chez nous sous l'autorité de la Communauté Economique Européenne (et, notamment, de la directive 65/65/CEE), toutes les barrières qui faisaient de l'industrie pharmaceutique un commerce traditionnellement protégé se sont effondrées devant les « lois » du marché avec les mêmes conséquences que dans n'importe quel autre secteur industriel, à savoir notamment l'effritement des compétences professionnelles et la commercialisation corrélative de produits radicalement défectueux.

Dans ce secteur, comme dans tous les autres, la « déprofessionnalisation » (imputable, en dernière analyse, à l'insatiable glotonnerie des prédateurs financiers) s'est notamment soldée par la ruine de l'éthique professionnelle, qu'on a prétendu remplacer par une réglementation. Or, c'est un fait d'expérience que, dans tout domaine technologique, on est constamment confronté aux limites de la réglementation, laquelle ne peut évidemment prévoir tous les cas de figure : l'éthique, c'est précisément cette sorte de « jurisprudence personnelle » que l'on s'est forgée sur

« Médiateur apparaît comme le scandale dans le scandale qui reproduit, à propos d'une affaire médicamenteuse, l'abjection de l'imposture expertale »

la base d'une expérience individuelle encadrée par celle des Anciens et qui permet, à chaque béance des textes

en vigueur, de trouver une réponse conciliant la loyauté envers l'entreprise et le primat du Bien Public. Il y a donc, dans toute éthique professionnelle, une dimension de créativité au jour le jour (même si elle est le plus souvent subconsciente) qu'aucune réglementation ne peut remplacer. Lorsque les seuls acteurs tolérés par le système sont des hommes de paille dépourvus de compétence effective ou impuissants à en imposer les règles, on assiste à l'inflation d'une réglementation qui nourrit sa profusion tentaculaire de ses constants échecs : à chaque dérapage repéré (il y en a malheureusement bien davantage qui passent inaperçus), on prétend répondre par un ajout forcément obsolète avant même d'avoir été finalisé et dont le cumul participe d'une illisibilité réglementaire, laquelle, en un mouvement exactement inverse, justifie ensuite les passe-droits les plus grossiers. C'est ainsi par exemple qu'après avoir imposé des procédures incongrues ou des tests aberrants qui ont écrasé les petites firmes et laissé le champ libre aux plus dangereuses concentrations transnationales, on permet la mise au point d'un vaccin anti-grippal en deux mois, quand il est notoire que le moindre des essais cliniques requiert plusieurs années !

Pourquoi la pharmacovigilance connaît-elle tant d'échecs ?

La pharmacovigilance (dont tous les critiques du système appellent un « renforcement »), ce n'est qu'une rustine anodine. Regardez ce qui se passe à l'occasion d'une véritable alerte, comme celle des narcolepsies après vaccination contre le H1N1 – complication dramatique compte tenu de la remarquable bénignité de cette grippe. Dès les premiers cas, les autorités sanitaires

« Ma conviction, centrée sur le principe de prudence hippocratique, consiste à ne consommer un médicament que si le bénéfice l'emporte largement sur le risque »

commencent par soutenir que « le nombre de cas rapportés » ne dépasse pas le nombre de cas attendus – ce qui, compte tenu

du poids énorme de la sous-notification, est simplement idiot. Lorsque l'alerte persiste un peu, on vous déclare que le dossier est « à l'étude ». Dans les délais censément requis par de telles études

Dr Marc Girard

Médicaments dangereux :

à qui la faute ?



Dangles
EDITIONS

Ce que les missions d'enquête ne vous diront jamais

(rien ne presse...), on lâche dans la presse tel ou tel « expert » à la botte quoique strictement incompetent pour soutenir que plus personne de sérieux n'y croit plus. Puis, quand tombent des études assez imparables, les autorités sanitaires font mine d'en prendre acte tout en reprenant obstinément leur leitmotiv sur le nombre de cas notifiés et la nécessité de réfléchir avant d'agir, alors qu'en quelques semaines, on est quand même passé de 6 à 25 cas (et sans doute bien davantage quand on connaît les procédures d'exclusion de l'administration sanitaire...).

Tout cela n'est pas sérieux, on en conviendra. En réalité, le moment où l'on peut véritablement évaluer un médicament, c'est au cours du développement (avant l'autorisation de mise sur le marché [AMM]), quand on peut faire rigoureusement des investigations pharmaco-chimiques, ainsi que des études chez l'animal ou chez l'homme : au contraire de ce qui se raconte à chaque fois, je n'ai quasiment jamais vu un problème de pharmacovigilance qui n'ait pas été détectable avant l'AMM. Mais le problème, c'est que toutes ces investigations coûtent assez cher (moins que ne le soutiennent les fabricants pour justifier des prix exorbitants, mais bien davantage que ne peuvent le tolérer leurs actionnaires dans leur indécente exigence de rentabilité immédiate). L'enjeu aujourd'hui, sous prétexte de « d'urgence » de santé publique, c'est de saboter cette phase de développement et de précipiter l'introduction sur le marché sous le fallacieux prétexte d'une pharmacovigilance « renforcée » dont il est patent qu'elle fonctionne comme un principe de précaution à l'envers : chaque fois qu'une alerte, si sérieuse soit-elle, est lancée et alors même qu'elle aurait dû être détectée bien avant dans la perspective d'un développement correct, on vous explique qu'il est urgent de ne rien faire,

qu'il faut attendre le résultat d'études jamais sérieusement mises en œuvre – alors que, dans l'entre-temps, la vente continue...

Dernièrement, on vient de découvrir que l'aspirine enrayerait l'action antidépressive de Prozac. Comment se fait-il qu'on découvre ça après coup, avec une molécule aussi banale que l'aspirine? L'interaction des médicaments entre eux n'est pas sérieusement étudiée ?

Comme j'ai commencé de le montrer avec « le renforcement de la pharmacovigilance », il faut se méfier de ce type de nouvelles et de leur potentiel de récupération : prétendre, comme on le dit actuellement sur internet, que « la prise d'anti-inflammatoires diminuerait d'environ 25 % l'efficacité des [antidépresseurs] », c'est poser d'emblée que ces antidépresseurs sont efficaces et esquiver, du même coup, le débat du moment qui est quand même de savoir s'ils le sont significativement plus qu'un placebo. Dans le même ordre de récupération, qui sait que la mouvance antivivisectionniste est largement infiltrée par les industries pharmaceutiques et chimiques : car qui d'autre a plus intérêt à voir, sous prétexte de protection animale, minimisées les exigences d'essais toxicologiques qui leur coûtent si cher ?

Cela dit et quitte à parler du problème des interactions, je peux vous en proposer d'autres plus spectaculaires : le risque connu d'arrêt cardiaque, notamment chez l'enfant, après absorption de certains anti-allergiques banals en association avec du jus de pamplemousse...

La réalité, c'est qu'on ne peut évidemment pas tester toutes les interactions – entre les médicaments et les médicaments, bien sûr (la plupart des gynécologues français ignorent que la pilule peut se révéler inefficace si on a pris un antibiotique pour une infection banale), mais également entre les médicaments et le vin blanc/rouge/rosé, la bière, l'eau gazeuse, l'ail, la mayonnaise, la mousse au chocolat ou que sais-je encore. Cela renforce ma conviction, centrée sur le principe de prudence hippocratique, consistant à ne consommer un médicament que si le bénéfice l'emporte largement sur le risque : s'exposer à l'éventualité d'un effet indésirable grave lorsqu'on souffre d'une allergie potentiellement mortelle (cacahuètes, latex, guêpes...), cela peut se discuter, mais risquer de claquer bêtement quand on a la goutte au nez, il vaudrait mieux y réfléchir à deux fois...

Certains journaux ont publié des listes des « médicaments les plus dangereux ». Quelle est la vôtre ?

J'ai déjà indiqué que je n'appréciais guère les « experts » qui jettent en pâture des dénonciations démagogiques à l'emportepièce ne reposant sur aucune évaluation sérieuse, alors que le vrai problème, c'est justement le préalable de l'évaluation. A mon humble avis, il n'y a pas tellement de médicaments « dangereux » dans l'absolu : tout dépend du bénéfice attendu. Dans certaines indications à haut risque hémorragique, Vioxx était peut-être un progrès : ce médicament est devenu « dangereux » à partir du moment où, ayant obtenu un prix en rapport avec une indication extrêmement étroite, il a été promu tous azimuts. De même, certains antibiotiques « dépassés » peuvent redevenir irremplaçables en cas de résistances bactériennes.

Vous avez fait allusion à l'actualité de votre précédent livre, pourtant titré « Alertes grippales » (1) : pouvez-vous préciser ?

D'une part, je prends le pari que les lobbies n'ont pas fini avec le spectre de la grippe, sachant qu'ils ont encore la cartouche du H5N1 (grippe aviaire). Mais aussi pour une raison bien plus

profonde : forcément inscrit dans une actualité brûlante pour répondre sans délai à la terrible angoisse distillée par des autorités indignes sous prétexte de « pandémie porcine », ce livre – comme indiqué dès son introduction – a été également conçu pour transcender cette actualité et s'inscrire, comme le suivant, dans une réflexion politique durable visant deux objectifs (d'où son sous-titre : « Comprendre et choisir »). Premièrement, offrir aux citoyens des concepts pour exprimer d'une façon efficace leur spontanéité de défiance à l'égard du système – « les mots pour la dire » en quelque sorte. Deuxièmement, dégager les invariants des scandales que l'on retrouve aujourd'hui dans tous les secteurs technico-scientifiques (nucléaire, aéronautique, finance, environnement, agro-alimentaire, santé...) et qui rendent compte de la formidable crise sociétale que nous traversons. Ce précédent livre – qui ne s'était, lui, fixé aucune limite de volume – s'est ainsi longuement étendu sur l'art de créer des alertes sanitaires (dont on voit des exemples quasi quotidiennement), sur l'historique des manipulations de l'OMS par les lobbies pharmaceutiques (bien avant l'alerte « pandémie », sur la corruption expertale (liens d'intérêts mais aussi et plus encore : incompétence) ainsi que sur les moyens d'en désamorcer les effets (critères de crédibilité d'une expertise), sur les risques directs et indirects de la prévention, sur les dévoiements d'un principe de précaution inapplicable en médecine, enfin sur la faillite de la science sous la pression de l'argent. Il reste donc parfaitement actuel.

« Je prends le pari que les lobbies n'ont pas fini avec le spectre de la grippe, sachant qu'ils ont encore la cartouche du H5N1 (grippe aviaire). »

(*) « Médicaments dangereux : à qui la faute ? » Dr Marc Girard, Ed. Dangles, 2011

(1) « Alertes grippales – Comprendre et choisir », Dr Marc Girard Ed. Escalquens / Dangles, 2009.

Toutes nos excuses...

Toutes nos excuses aux abonnés qui ont reçu parfois le numéro 1 de Néosanté en double et aux thérapeutes à qui nous avons oublié d'envoyer leur deuxième exemplaire du numéro 2.

Toutes nos excuses également à tous les lecteurs pour l'envoi tardif de ce numéro 3.

A notre décharge, nous avons été quelque peu débordés par le succès immédiat de la revue, et donc par l'afflux d'abonnements en un court laps de temps. Là – dessus, sont venus se greffer de gros soucis informatiques et logistiques qui ont perturbé l'expédition.

Après ce démarrage légèrement chaotique, nous allons faire en sorte d'améliorer les choses et d'être plus ponctuels.