

Vaccins : les experts en conflit d'intérêts ?



L'analyse

Martine Perez

RÉDACTRICE EN CHEF CHARGÉE DES QUESTIONS
SCIENCE ET SANTÉ AU « FIGARO »

Des accusations graves ont été portées contre les membres du Comité de lutte contre la grippe en France, laissant entendre que leur rémunération antérieure et ponctuelle par des firmes pharmaceutiques avait pu influencer leur gestion de l'épidémie liée au virus H1N1 aujourd'hui terminée. Le fait d'avoir reçu à un moment ou à un autre de leur carrière des financements pour différentes études de la part de firmes produisant des vaccins ou des médicaments antiviraux les place aujourd'hui dans une situation pour le moins inconfortable. Sur les dix-sept experts de ce groupe, seuls deux ont déclaré ne pas avoir bénéficié d'émoluments de l'industrie pharmaceutique. Est-ce que le fait d'avoir été payé pour des missions diverses suffit à les transformer tous en coupables avérés ? Est-ce que la gabegie financière occasionnée par la gestion de cette grippe peut être due aux liens privilégiés de certains experts avec les firmes ? On peut clairement répondre non à ces deux questions. Mais le débat mérite d'être ouvert, parce que le problème du conflit d'intérêt en médecine se pose en permanence et depuis longtemps sans que l'on ait pu trouver une solution satisfaisante et alors que dans certains cas - mais pas celui-là - le doute est permis.

Au sein de la commission d'Auto-risation de mise sur le marché des médicaments (AMM) - qui décide si une molécule doit être commercialisée, récusée ou retirée -, la majorité des experts, souvent médecins hospitaliers, collaborent avec l'industrie. C'est la norme plus que l'exception. Et l'obligation récente de déclarer ses conflits d'intérêts n'y a rien changé. Les spécialistes qui n'œuvrent jamais pour l'industrie sont parfois vus d'un mauvais œil, voire taxés d'incompétents, soutient le professeur Jean-Louis Montastruc (Toulouse), expert indépendant. Les spécialistes reconnus sont sollicités par des institutions (commission d'AMM) et par l'industrie. Celle-ci est bien plus riche et généreuse que les institutions qui rémunèrent chichement les experts. Comment ne pas avoir ne serait-ce qu'une infime indulgence, voire une discrète sympathie pour la main qui vous « nourrit » ? Là est tout le dilemme. Ces experts, souvent de très haut niveau, parfois éthiquement inattaquables, avec des salaires peu élevés eu égard à leur compétence, trouvent des compléments financiers intéressants dans cette collaboration.

Les membres du Comité de lutte contre la grippe ne sont pas hors norme. Ils ne sont pas plus en conflit d'intérêts que l'ensemble des autres experts qui prennent chaque jour des décisions majeures concernant les

médicaments. Il n'y a aucune raison de les mettre en cause pour cela. Le fait d'avoir été rémunéré par une firme est d'une banalité affligeante et n'est pas une preuve en soit, capable d'instiller le doute sur leur probité.

La France a commandé trop de vaccins, de Tamiflu, de masques, pour faire le « maximum » contre un risque paraissant majeur en période d'incertitudes mais qui s'est avéré moins grave. Le problème du Comité de lutte contre la grippe n'a rien à voir avec des éventuels conflits d'intérêts, mais avec sa composition essentiellement faite de virologues et d'infectiologues, sans médecin de santé publique. La France a toujours été faible en santé publique, cette discipline qui vise à analyser les problèmes sanitaires non au niveau des individus, mais à l'échelle des populations. Le directeur général de la santé en France est un chirurgien éminemment reconnu, pas un expert en santé publique. Certaines questions auraient dû être posées. Faut-il vacciner toute la population ou seulement les groupes à risque ? À partir de quel pourcentage de population vaccinée le virus ne se transmet plus, car, les personnes immunisées exercent un effet barrière ? Comment tenir compte de la méfiance des populations vis-à-vis des vaccins ?

mperez@lefigaro.fr