

Gestion de la grippe A H1N1v et affaire du Tamiflu° : Une réforme profonde de l'expertise sanitaire s'impose

Durant 8 semaines un groupe de travail et de réflexion sur Internet de plus de 60 médecins parmi les 1000 signataires de la lettre ouverte du *Formindep* au Directeur général de la santé du 15 décembre 2009 <http://formindep.org/Lettre-ouverte-petition-a-Didier> , a analysé l'attitude des autorités de santé et des experts dans le cadre de la recommandation de la DGS de généraliser la prescription de Tamiflu° (oseltamivir) durant l'épidémie de grippe A H1N1v.

Ce groupe de travail dénonce la gestion scandaleuse par les autorités sanitaires de la dispensation du Tamiflu° lors de l'épidémie de grippe A H1N1v et le fiasco de l'expertise sanitaire.

La confiance entre les autorités et les professionnels de santé des soins de premier recours a été gravement altérée. Son rétablissement passe par le départ des responsables actuels de la santé publique et des experts impliqués dans cette affaire.

Le *Formindep* et le groupe de travail des médecins signataires de la lettre ouverte réclament l'adoption d'une loi pour garantir une réelle transparence des liens d'intérêts et des travaux des experts sanitaires. Une réforme profonde de l'expertise sanitaire en France est nécessaire et doit aboutir à la création d'une expertise tripartite associant usagers et professionnels de santé de premiers recours indépendants de l'industrie pharmaceutique, à côté des experts hospitalo-universitaires actuels.

Cette affaire du Tamiflu° est révélatrice de la gestion globale de l'épidémie de grippe A H1N1v en France. La transparence des liens d'intérêts des experts ne suffit pas. Des décisions de santé publique prises dans le sens de l'intérêt général doivent s'appuyer sur une expertise sanitaire indépendante de tout intérêt privé, quel qu'il soit.

Le dossier complet et le résumé de l'Affaire Tamiflu° sont téléchargeables sur le site du *Formindep* : <http://formindep.org>

Contact presse :
Dr Philippe Foucras
p.foucras@formindep.org

L'AFFAIRE TAMIFLU° - RESUME DU DOSSIER

Le 9 décembre 2009, alors que la faible gravité de l'épidémie de grippe A H1N1v ne faisait plus de doute, le Directeur Général de la santé recommandait la prescription généralisée du Tamiflu° (oseltamivir) pour l'ensemble des patients grippés et leur entourage. Cette décision était prise après avoir modifié la définition des cas de grippe pour en augmenter le nombre, et en l'absence de données scientifiques fiables sur l'intérêt de ce traitement dans la grippe actuelle. La Direction Générale de la santé, cautionnée par l'Afssaps, a pris ainsi le risque d'expérimenter à grande échelle un produit de santé, en l'absence de gravité de la situation, sans bien connaître les conséquences potentielles et en confiant à la firme fabricante le soin d'en surveiller les effets.

Cette gestion du Tamiflu° a rassemblé les éléments qui auraient pu conduire à un scandale sanitaire comparable à celui du sang contaminé : avis d'experts sous influences recommandant la distribution généralisée d'un produit de santé à l'encontre de données scientifiques fiables ; déstockage d'un produit en voie de péremption à l'échelle d'une population, dans un contexte ne justifiant aucune prise de risque.

La communication des autorités dans cette affaire a été ressentie par les professionnels de santé comme particulièrement méprisante. Aucune justification scientifique n'a appuyé cette recommandation et il a fallu 6 semaines pour que le *Formindep* reçoive une réponse à sa lettre de demande d'information signée par plus de 1000 médecins. Les informations reçues étaient indigentes et sont parvenues alors que l'épidémie était terminée et la recommandation en passe d'être retirée. La confiance des soignants envers les responsables actuels de la santé publique est gravement altérée et cela représente un risque dans l'éventualité d'une nouvelle et réelle crise sanitaire.

Le *Formindep* et le groupe de travail issu des 1000 signataires de la lettre ouverte demandent, comme premier signe d'une volonté de renouer des liens de confiance entre la population, les soignants et les autorités de santé, **le départ des responsables de la DGS et des experts des commissions et groupes de travail impliqués dans cette affaire.**

Cette affaire du Tamiflu° révèle les limites de compétence de l'expertise sanitaire en France, engluée dans des conflits d'intérêts que les autorités rechignent à aborder de façon sérieuse. **Une réforme profonde de l'expertise** sanitaire doit être engagée pour garantir le caractère scientifique des décisions sanitaires.

Il faut instaurer une vraie transparence des liens d'intérêts et des travaux des experts. **Les firmes pharmaceutiques doivent publier nominativement les versements effectués aux professionnels de santé, comme elles le font maintenant dans le cadre de la loi HPST pour les associations de malades. Les travaux des comités d'experts doivent être rendus publics.** En attendant ces mesures, la législation actuelle doit être appliquée dans toute sa rigueur, en particulier sur la prise illégale d'intérêts.

L'expertise sanitaire ne doit plus reposer uniquement sur des spécialistes hospitalo-universitaires dont la formation et la carrière dépendent de l'importance de leurs liens avec l'industrie pharmaceutique. **Une expertise tripartite associant professionnels des soins de premier recours et usagers, totalement indépendants de liens avec les firmes pharmaceutiques,** à côté des experts leaders d'opinion actuels doit voir le jour.

L'affaire du Tamiflu° est significative de la façon dont l'épidémie de grippe H1N1 a été gérée en France. La transparence ne suffit pas. Seule l'indépendance vis-à-vis des intérêts privés peut permettre des décisions sanitaires prises dans l'intérêt général.