



H1N1 : «J'ai le sentiment d'avoir été floué!»

Grippe A: entrevue exclusive avec le Dr Fernand Turcotte

Par [Rémi Maillard](#)

Mondialisation.ca, 09 février 2010

[Protégez-vous.ca](#) 9 février 2010

Thème: [Science et médecine](#)

Analyses: [Grippe H1N1](#)

Le Dr Fernand Turcotte est l'un des cofondateurs du Département de médecine sociale et préventive de l'Université Laval. Il y a enseigné durant plus de 30 ans et demeure actif dans le domaine de la santé publique.

Q. Le Conseil de l'Europe a ouvert une enquête sur le rôle des compagnies pharmaceutiques dans la campagne orchestrée autour du virus H1N1. Un débat d'urgence a été lancé le 26 janvier dernier et un rapport est attendu d'ici l'été. Que pensez-vous de cette démarche?

R. S'il y a un organisme capable d'aller au fond des choses, c'est bien celui-là. L'hypothèse de la sous-commission de la Santé du Conseil de l'Europe, c'est que les organismes chargés de conseiller la direction de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) ont peut-être été corrompus. Faire ce travail est absolument essentiel. C'est un cadeau du ciel qu'on ait pu trouver au sein de cette commission technique des gens qui avaient à la fois les connaissances et le courage de prendre l'initiative et de la mener à son terme.

Q. Le Dr Wolfgang Wodarg, qui présidait la sous-commission de la Santé, estime qu'il s'agit d'une «pseudo-pandémie» et que cette affaire illustre la faillite des grandes institutions de santé publique nationales...

R. Ce diagnostic me paraît plausible, même si j'y mettrais un bémol. Quand on a créé l'OMS après la Seconde Guerre mondiale, il avait été convenu qu'elle aurait la responsabilité de reconnaître une situation d'urgence et de déclencher les mécanismes de santé publique qui, eux, relèvent de la compétence des États membres des Nations Unies.

Évidemment, tout cela repose sur le postulat que l'OMS doit prendre des décisions fondées essentiellement sur la connaissance scientifique et la protection de la santé de l'humanité. Il est possible qu'il y ait eu conflit d'intérêts au sein de cette organisation. Une fois que la décision est prise par l'OMS, même si les autorités nationales de santé publique ne sont pas tout à fait d'accord, elles n'ont pas vraiment le choix, elles doivent passer à l'offensive. On fonctionne un peu sur le modèle militaire.

Il faut examiner les circonstances qui ont mené les comités consultatifs de la direction de l'OMS à changer la définition de pandémie. Il y a eu une telle précipitation des événements que tout cela est inquiétant. En tout cas, cela soulève des questions auxquelles il faut donner des réponses convenables. Et la seule façon d'y arriver, c'est d'utiliser le mécanisme préconisé par le Conseil de l'Europe.

Q. Ne faudrait-il pas réévaluer la façon dont les décisions sont prises à l'OMS?

R. C'est peut-être en effet l'une des conclusions auxquelles l'enquête finira par aboutir. Mais en ce qui concerne le Canada et le Québec, j'ai été agréablement surpris de voir l'extraordinaire capacité de notre système de santé publique à mener une mission aussi délicate que celle-là.

À ma connaissance, c'est la première fois qu'on a été en mesure d'assister à pareille démonstration. Bien sûr, il y a eu quelques accidents de parcours, mais dans l'ensemble il est très rassurant de voir qu'on a été capable de rejoindre la proportion de la population qu'il fallait rejoindre pour la protéger contre les effets d'une pandémie, dans les délais requis et sans bouleverser pour autant l'organisation et le fonctionnement habituels du reste du système de santé.

Q. Mais en fin de compte, il n'y a pas eu de pandémie...

R. En effet, il est clair qu'il n'y en a pas eu. Certains diront qu'il n'y a pas eu de pandémie précisément parce qu'on a vacciné les gens... Jusqu'à un certain point, les arguments en faveur ou non de la vaccination de masse ne sont pas vérifiables.

Dans les faits, on pourrait arguer qu'il y a toujours un risque quand on anticipe l'arrivée d'une pandémie; il y a toujours la possibilité que la pandémie ne survienne pas, même si on ne fait rien. Le problème, c'est d'évaluer l'ordre de grandeur du risque qui est acceptable pour l'opinion publique. Et c'est là que les scientifiques qui sont censés siéger aux comités consultatifs sont tellement critiques. Mais encore faut-il que ces scientifiques-là ne soient pas en conflit d'intérêts.

Q. Sachant que le système de santé québécois est à bout de souffle, n'a-t-on pas dépensé de manière inconsidérée quelque 200 millions de dollars et gaspillé beaucoup d'énergie pour contrer une menace largement exagérée?

R. Bien sûr que ça a coûté du fric! Il est évident que cette dépense-là est une perte sèche nette si le risque n'existait pas. Rétrospectivement, on peut s'apercevoir que la menace était théorique ou mal identifiée. Nous avons été victimes de mécanismes auxquels nous faisons confiance et qui n'ont pas été à la hauteur. Mais parce qu'il faut préserver intacte la crédibilité du système de santé publique, il importe de trouver exactement ce qui n'a pas fonctionné. Selon moi, c'est au sommet du système de santé publique international qu'il faut chercher, c'est-à-dire à l'OMS.

Dans ce contexte-là, non seulement il est important de reconnaître le problème et de le corriger, mais il faut surtout faire comprendre à la population que nous avons été collectivement victimes de la corruption d'un organisme international qui était investi de la mission de nous protéger, et qui n'a pas fait son job pour des motifs fondamentalement commerciaux.

Q. Certains spécialistes dans plusieurs pays, notamment en Europe, ont émis des doutes dès le printemps 2009. Au Québec et dans le reste du Canada, aucune voix critique ne semble s'être élevée...

R. Pourtant, je peux vous assurer qu'il y en avait, puisque j'en faisais partie. Alors comment

se fait-il qu'on n'ait rien dit? Eh bien, nous n'avons rien dit parce que, d'une part, nous n'avons pas toute l'information et que, d'autre part, en santé publique, une fois qu'une opération comme celle-là est lancée, il faut la mener à son terme.

Évidemment, dans la mesure où tous les éléments de la chaîne de commandement font leurs devoirs. Mais on ne peut pas passer son temps à se demander si la chaîne d'autorité a fait son travail. Il faut croire qu'elle l'a fait, autrement nous serions constamment empêchés de faire notre boulot.

Pour intervenir sur un problème comme une pandémie, on n'a pas vraiment le choix des moyens. Surtout quand on doit mobiliser les systèmes de santé de 196 pays, qui ont chacun leurs priorités et leurs manières de fonctionner. Sur certaines choses, il faut donner le la. Et tout le monde doit le respecter.

Q. C'est l'argument-clé de la direction de l'OMS, qui se défend en disant qu'elle ne pouvait pas prévoir l'ampleur de la «pandémie» et qu'elle a donc bien fait son travail...

R. C'est très facile de dire ça pour l'OMS! C'est pour cela qu'il est très important qu'on amène l'OMS à faire face à sa responsabilité. Or, je ne savais pas qu'une majorité des membres des comités consultatifs sont en situation de conflit d'intérêts.

J'aurais refusé de répondre à la question si vous me l'aviez posée il y a deux mois. Mais depuis, il y a eu la décision du Parlement européen. Et j'ai maintenant une confirmation de mes propres soupçons par des gens qui sont très près du centre de la prise de décisions. Mais sur la foi des informations dont je disposais, je n'aurais jamais osé susciter une intervention publique qui aurait pu perturber l'opération de santé publique que le Québec ou que mon pays était en train de mener.

Q. Obéir aux directives de l'OMS pour mener les opérations dans chaque pays est une chose. Mais encore faut-il qu'au sommet de la chaîne de commandement il y ait des gens intègres qui prennent des décisions éclairées, pour le bien du plus grand nombre...

R. Exact. Quand je suis forcé d'envisager cette possibilité de conflits d'intérêts et de failles dans la chaîne de commandement, c'est un peu comme si vous me contraigniez d'envisager que la Vierge Marie soit un travesti... En tant que spécialiste et en tant que citoyen, j'ai le sentiment d'avoir été floué. Si le Conseil de l'Europe arrive à la conclusion qu'il y a eu d'importants conflits d'intérêts en jeu, ce sera une trahison extrêmement grave du mandat qu'on a donné à l'OMS.

Q. N'est-il pas naïf de penser que l'OMS soit animée du seul souci de protéger la population et que ses dirigeants restent insensibles aux pressions des très puissants lobbies pharmaceutiques?

R. On peut qualifier ça de naïveté! Mais il faut comprendre que les mécanismes qui nous mettent à l'abri des conflits d'intérêts ne sont pas encore très bien connus, même des médecins. La situation a vraiment commencé à se détériorer au début des années 1980, pour en arriver aujourd'hui à un état de faillite éthique de la médecine occidentale.

Le phénomène a commencé sous les années Reagan, mais il s'est vraiment accéléré sous l'administration Clinton. Et à partir du milieu des années 1990, nous avons assisté à une

castration systématique de tous les mécanismes de protection, et de toutes les voix critiques. Toutefois, on avait l'impression que cela concernait uniquement le domaine de la médecine traditionnelle, et que les programmes de santé publique avaient été épargnés. Ils le sont encore pour l'instant, malgré cette affaire des vaccins contre le virus H1N1.

C'est nouveau que les vaccins intéressent l'industrie pharmaceutique. Maintenant qu'ils coûtent moins cher à produire et que leur «durée de vie de tablette» est beaucoup plus longue qu'auparavant, ils sont tout à coup devenus un marché intéressant. De plus, avec les maladies infectieuses, il est terriblement facile d'instaurer un sentiment de panique au sein d'une population, de «bousculer» ses autorités politiques et donc de leur faire prendre des décisions dans des contextes où on n'a jamais le temps de tenir compte de tous les paramètres critiques.

Q. Cette affaire de «fausse» pandémie ne risque-t-elle pas de porter atteinte à la crédibilité des autorités sanitaires? Parce que, au fond, on a crié au loup pour rien...

R. C'est en effet le principal danger. Le risque que cet échec catastrophique rejaille sur les gens qui n'en sont pas responsables, et que cela nous empêche de fournir à la population la protection que pourrait exiger un autre événement. On recevrait alors le coup de poing après avoir reçu la gifle!

C'est toujours la même population qui paiera les pots cassés. Ce serait vraiment grave et injuste, car je pense que 99,9 % des acteurs sur les scènes nationales ont été de bonne foi. Selon moi, il a peut-être suffi d'une demi-douzaine de scientifiques véreux pour créer pareille dérive au niveau mondial.

Pour en savoir plus:

[Dossier de l'OMS sur la grippe A et la réponse de l'organisme aux allégations de conflits d'intérêts et de fausse pandémie](#)

À voir aussi:

Le dossier [Le scandale de la grippe A](#)
([Protégez-Vous.ca](#))

Voir également le dossier sur [Mondialisation.ca](#).

La source originale de cet article est [Protégez-vous.ca](#)

Copyright © [Rémi Maillard](#), [Protégez-vous.ca](#), 2010

Articles Par : [Rémi Maillard](#)

Avis de non-responsabilité : Les opinions exprimées dans cet article n'engagent que le ou les auteurs. Le Centre de recherche sur la mondialisation se dégage de toute responsabilité concernant le contenu de cet article et ne sera pas tenu responsable pour des erreurs ou informations incorrectes ou inexacts.

Le Centre de recherche sur la mondialisation (CRM) accorde la permission de reproduire la version intégrale ou des extraits d'articles du site Mondialisation.ca sur des sites de médias alternatifs. La source de l'article, l'adresse url ainsi qu'un hyperlien vers l'article original du CRM doivent être indiqués. Une note de droit d'auteur (copyright) doit également être indiquée.

Pour publier des articles de Mondialisation.ca en format papier ou autre, y compris les sites Internet commerciaux, contactez: media@globalresearch.ca

Mondialisation.ca contient du matériel protégé par le droit d'auteur, dont le détenteur n'a pas toujours autorisé l'utilisation. Nous mettons ce matériel à la disposition de nos lecteurs en vertu du principe "d'utilisation équitable", dans le but d'améliorer la compréhension des enjeux politiques, économiques et sociaux. Tout le matériel mis en ligne sur ce site est à but non lucratif. Il est mis à la disposition de tous ceux qui s'y intéressent dans le but de faire de la recherche ainsi qu'à des fins éducatives. Si vous désirez utiliser du matériel protégé par le droit d'auteur pour des raisons autres que "l'utilisation équitable", vous devez demander la permission au détenteur du droit d'auteur.

Contact média: media@globalresearch.ca