

Désinformations à tous les étages:

«La suspicion de sclérose en plaques pour le vaccin contre l'hépatite B n'a aucun fondement scientifique» Pr. Daniel Floret. Journées de vaccinologie, 1999.

«Quand j'entends dire qu'il n'y a aucun risque avec ce vaccin, c'est grotesque» Pr. Bernard Bégaud, vice-président de la commission nationale de pharmacovigilance. Libération, 10 mars 2000.

Le 1^{er} octobre 1998 : jour de cauchemar pour les firmes pharmaceutiques. Au terme d'une interminable conférence de presse, Bernard Kouchner, secrétaire d'État à la Santé, entouré d'une brochette de spécialistes de santé publique, annonce, à la surprise générale, qu' « en vertu du principe de précaution, la vaccination dans les collèges est stoppée ». Le vaccin est toujours recommandé mais il existe peut-être un risque et, dans le doute, on recadre la vaccination. C'est un véritable camouflet pour Philippe Douste-Blazy. Cette annonce provoque la stupeur dans le public comme chez les médecins. N'avait-on pas dit que le vaccin était sans danger, que la polémique ne reposait sur aucun argument scientifique sérieux, qu'elle n'était le fruit que de médias racoleurs et de sectes anti-vaccinales ? Et voilà que le ministère se met, à son tour, à douter de la sécurité du vaccin.

La décision apparaît ambiguë. Si les injections sont supprimées dans les collèges, elles continuent néanmoins dans les cabinets privés et reste recommandée aux enfants et adolescents. « Incompréhensible, dramatique, stupide, inadmissible » - les commentaires acides fusent chez les hépatologues et dans les instances ordinales. Comment expliquer aux parents la nécessité de faire vacciner leurs enfants malgré cet arrêt à l'école, sous prétexte d'un risque potentiel ? Le syndicat national des pédiatres dénonce « l'incohérence totale » de la décision. La presse médicale relaie les inquiétudes des généralistes et des pédiatres qui voient les parents débarquer dans leurs cabinets, affolés à l'idée que leurs enfants vaccinés aient pu attraper une sclérose en plaques

Bernard Kouchner adresse aux médecins une longue lettre dans laquelle il explique ses motivations. Si les spécialistes du foie ruent dans les brancards, en revanche les médecins et les infirmières scolaires sont soulagés de ne plus être mêlés à cette affaire. Personne ne s'est vraiment plaint de cette décision, d'autant que la médecine scolaire était au bord du gouffre par manque d'effectifs et de moyens. Pour les laboratoires, c'est une catastrophe. Les réunions de crise s'enchaînent aux sièges des deux firmes, à la Défense et à Lyon. Les rapports des délégués médicaux confirment le malaise des médecins. Les responsables des firmes sont d'autant plus inquiets que la décision de Bernard Kouchner a été répercutée dans les autres pays occidentaux, dont les Etats-Unis. Si encore le ministre était un inconnu comme ses prédécesseurs, mais le « french doctor », jouit d'une aura internationale. La contre-attaque

ne va pourtant pas venir des firmes mais de la prestigieuse OMS. « Cette décision, estime-t-elle, va entraîner une perte de confiance du public dans ce vaccin et d'autres pays risquent de suspendre cette vaccination ou d'en retarder l'introduction (...). Arrêter la vaccination se traduirait par une augmentation considérable du nombre de malades de cancers du foie et de cirrhoses. »

L'OMS digère d'autant plus mal la décision française qu'elle avait organisé pendant trois jours, du 28 au 30 septembre, un colloque de crise sur la sécurité du vaccin hépatite B en réunissant une quarantaine de spécialistes sous l'égide du Conseil pour la prévention de l'hépatite virale, le comité décisionnel le plus important dans les recommandations vaccinales contre l'hépatite B. Les conclusions des experts indépendants, dirigés par le docteur David Heymann, établissaient l'absence de lien entre le vaccin et les maladies observées.

L'OMS nage en réalité en plein conflit d'intérêts. L'équipe de Bernard Kouchner diffuse la liste des experts présents à cette réunion. Sur quarante-deux participants, onze appartiennent aux trois grandes firmes Merck, SKB, Pasteur-Mérieux. À ces représentants de firmes s'ajoutent une dizaine d'autres médecins qui ont été les promoteurs de la vaccination sur le plan mondial, ou dans leurs pays respectifs. En réplique, l'OMS, dans son bulletin officiel, accuse Bernard Kouchner d'avoir cédé au lobby anti-vaccination. Dans les instances de santé publique, ce genre d'attaque peut ruiner une réputation. Pourtant, le professeur Bernard Bégaud, vice-président de la commission nationale de pharmacovigilance, reconnaîtra : « Bernard Kouchner a pris la seule décision intelligente. Il n'y en avait pas d'autre. » Passé le moment de stupeur face à ces attaques, l'entourage de Kouchner fait savoir que l'OMS devrait se mêler de ses affaires, et que la France n'est pas un pays du tiers-monde. Il ironise sur les liens privilégiés entre l'organisation et les fabricants de vaccin. La France a battu tous les records de vaccination, cela laisse de la marge pour les années à venir.

Un mois plus tard, les fabricants de vaccin se lamentent de la chute des ventes. Dans Libération, Philippe Bouvier, directeur général de Pasteur-Mérieux France, annonce une baisse de 60 % des achats de doses et souligne que « les gens ne veulent plus se faire vacciner ». « Ils se disent que si on a arrêté dans les collèges, c'est parce qu'il y a des problèmes », constate-t-il. De son côté, SKB annonce une chute des ventes de 40 %. Deux ans plus tard, toujours dans Libération, le professeur Bégaud fulmine contre ceux qui veulent faire porter le chapeau à Bernard Kouchner : « La chute a eu lieu avant la décision qui a permis au contraire de relancer sur des bases plus claires. C'est une vraie manipulation. »

La science dans l'état

« Il n'y a rien de scientifique pour étayer les accusations contre le vaccin hépatite B, toute l'affaire ne tient que sur les témoignages de pauvres gens victimes de coïncidences et les discours de mauvaise foi de ligues anti-vaccination. Aucune étude épidémiologique n'a jamais rien montré de concluant ni en France ni dans le monde. » Telle est, en substance, la position des laboratoires, de l'OMS et d'une partie du corps médical. À partir du moment où le virus de l'hépatite B ne provoque pas de maladies démyélinisantes, le vaccin est innocent. Qu'en est-il réellement des connaissances de la science ?

La première interrogation date de 1976, dans un article de la revue *La Recherche* (n° 72) : « Pour plusieurs virologistes et en particulier pour le professeur Arie J. Zuckerman, l'utilisation de l'antigène HBs dans les vaccinations n'est pas sans danger. On soupçonne en effet cet antigène de contenir des protéines humaines et son injection comme vaccin pourrait donc s'accompagner de troubles auto-immunes. »

Le professeur Zuckerman est le patron du département de microbiologie de l'école de médecine tropicale de Londres et un grand partisan de la vaccination. Son avertissement s'est révélé prémonitoire.

Depuis 1986, au moins 136 notifications médicales de maladies apparues après cette vaccination contre l'hépatite B ont été publiées dans les revues spécialisées nationales et internationales ([voir sur le site](#)). Une publication est effectuée par un ou plusieurs médecins, généralement des spécialistes de bon niveau, et elle décortique le cas d'un ou plusieurs malades après l'injection. Ces articles ont une longueur d'une demi-page à une dizaine, selon le nombre de sujets étudiés, et sont assortis d'une discussion sur les mécanismes possibles de responsabilité du vaccin. Chaque article est relu par un comité d'experts, ce qui permet de filtrer les discours fantaisistes ou trop biaisés. Malheureusement, ces articles sont peu répercutés par la presse médicale commerciale. Rares sont donc les médecins généralistes qui peuvent les consulter dans leur intégralité.

Si, dans ces publications, la majorité des médecins signataires ne remet pas en cause le bien-fondé de la vaccination, ils se posent en revanche de sérieuses questions sur son innocuité. Ils décrivent toujours les mêmes maladies : des affections auto-immunes, le système immunitaire censé protéger contre les agressions externes qui s'emballent et se retourne contre le corps. Or, c'est le champ d'action restreint dans lequel agit le vaccin, qui n'est autre qu'un agent de stimulation de l'immunité. Ces maladies constituent un véritable fourre-tout, allant de l'atteinte des nerfs aux rhumatismes, en passant par la peau, les yeux ou les oreilles. Les principales familles de troubles observés sont

Neurologie : la sclérose en plaques a été la plus médiatisée mais ne représente qu'une partie de ce que l'on appelle les maladies démyélinisantes. On trouve aussi des cas de paralysies faciales, polyradiculopathies, Guillain-Barré, névrites, myélites, sclérose latérale amyotrophique.

Rhumatologie: polyarthrites rhumatoïdes, spondylarthropathies, arthralgies.

Ophtalmologie : occlusion de la veine centrale de la rétine, neuro-papillite, diplopie, névrite optique, épithéliopathie.

Dermatologie: érythème noueux, lupus, lupus érythémateux, lichen plan, sclérodermies.

Hématologie : thrombocytopénie, purpura, aplasies, cryoglobulinémie.

Divers : alopecie (perte des cheveux), surdité, atteinte pulmonaire, diabète, myasthénie (atteintes musculaires), syndromes hépatiques.

Aron Dov Cohen et Yehuda Shoenfeld, chefs du département de médecine des maladies auto-immunes du centre médical de Sheba   Tel Aviv, ont publié une étude de cinq pages sur le sujet en 1996. Ils précisent que « le nouveau vaccin recombinant contre l'hépatite B est diff rent des autres vaccins par son aptitude à déclencher l'auto-immunité, probablement par différents mécanismes». Une observation que ne partagent cependant pas d'autres auteurs.

Une réalité demeure : les médecins ne rapportent pas dans ce type de publications des maladies couramment répandues dans la population et dont les facteurs de déclenchement sont connus : cancers, maladies cardiovasculaires, etc. En d'autres termes, une personne vaccinée qui ferait quelques jours, quelques semaines ou quelques mois après un infarctus, souffrirait d'un cancer du sein ou d'une fracture du col du fémur, ou déclarerait un SIDA - ce qui est statistiquement possible sachant qu'en France presque la moitié de la population a été vaccinée - ne rentre pas dans le champ d'investigation. Cette méthode réduit donc massivement l'éventail des co cidences. D'ailleurs, les associations de victimes, en France et aux  tats-Unis, qui recueillent depuis des années de façon spontanée les témoignages, recourent exactement les mêmes maladies auto-immunes. Il est important de le signaler car ces cas ont été recueillis bien avant la médiatisation des effets du vaccin, un phénomène qui pourrait inciter des victimes potentielles à focaliser sur telle ou telle maladie.

Cinq pistes pour une enquête sulfureuse

Observer une maladie, même récurrente, ne suffit pas, il faut pouvoir identifier le mécanisme possible de son déclenchement. Les scientifiques envisagent six hypothèses sérieuses mais qui demeurent sujettes à controverse.

1. L'effet accélérateur. L'injection du vaccin ne provoque pas les maladies mais les révèle par une stimulation brutale des mécanismes immunitaires. Les victimes seraient porteuses silencieuses de leur maladie (sclérose en plaques, lupus, etc.) qu'elles auraient développée de toute façon sans le vaccin. Celui-ci n'aurait fait qu'« accélérer » la survenue des symptômes. C'est la seule hypothèse retenue, du bout des lèvres, par les partisans du vaccin quand ils écartent la théorie des coïncidences.

2. Le mimétisme moléculaire. Le vaccin stimule la production d'anticorps et de cellules immunitaires qui se trompent de cible et confondraient les protéines de la personne vaccinée avec celles contenues dans la préparation vaccinale. Dans l'exemple de la sclérose en plaques, certains auteurs suspectent que les constituants de la gaine de myéline entourant les nerfs, et qui se disloque pendant la maladie, présentent des ressemblances avec une partie du virus. Cette hypothèse s'appuie sur des travaux qui, en 1985, ont identifié chez le lapin cinq acides aminés d'un fragment de myéline commun avec une partie du virus de l'hépatite B. Un modèle qui, pour le moment, n'a pas été retrouvé chez l'homme.

3. Les adjuvants et conservateurs toxiques. Pour augmenter l'efficacité du vaccin, les industriels ont rajouté deux éléments chimiques, en très faibles quantités, suspectés de déclencher des maladies neurologiques quand ils sont diffusés à forte dose, le mercure et l'aluminium. Le mercuthiolate sodique est ainsi employé pour mieux conserver les vaccins. Or, dans leurs recommandations de juin 2000, les experts de l'Afssaps et la FDA aux Etats-Unis recommandent aux fabricants de ne plus utiliser ce produit et aux médecins d'éviter les vaccins contenant du mercuthiolate pour les nourrissons et les femmes enceintes. Après avoir laissé le temps aux laboratoires d'écouler leur stock... Quant à l'hydroxyde d'aluminium, ajouté pour stimuler la réponse immunitaire, des études sont en cours pour évaluer ses effets alors qu'une polémique a été déclenchée en France sur la responsabilité de la présence d'aluminium dans l'eau du robinet dans la hausse de maladies d'Alzheimer.

4. Les complexes immuns. Les anticorps sécrétés par l'organisme et les antigènes du vaccin se mettraient en « boule » pour former des amas, appelés complexes. Ces grappilles iraient se loger dans les reins, les articulations, la peau, les nerfs... et bouleverseraient leur fonctionnement. L'hypothèse est d'autant plus intéressante que l'on observe aussi la formation de ces complexes

chez des personnes infectées par le virus de l'hépatite B. « Un grand nombre des manifestations extra-hépatiques du virus B correspond à la réaction inflammatoire secondaire à un dépôt de complexes immuns circulant dans la paroi des vaisseaux (...). 30 à 40 % des périartérites noueuses sont associées à des complexes antigène anticorps anti-HBs », notent des médecins du CHR d'Orléans.

5. La susceptibilité génétique. C'est l'une des pistes les plus séduisantes. Nous ne sommes pas tous égaux devant la vaccination et certains groupes de population, minoritaires, ne la supporteraient pas. Explications : les chromosomes de nos cellules portent notre patrimoine héréditaire, des milliers et des milliers de gènes qui contrôlent la fabrication des protéines, les unités élémentaires constituant notre corps; chaque gène possède une fonction précise - la couleur des yeux, la carnation de la peau... - mais il existe des gènes dont la fonction est plus complexe, ainsi ceux du système appelé complexe majeur d'histocompatibilité, nommé HLA, centre principal de commande des réactions immunitaires de l'organisme. Cet ensemble de gènes situés sur le sixième chromosome contrôle le rejet ou l'acceptation des greffes. Ce système, d'une complexité fascinante, a été découvert par le professeur Jean Dausset et lui a valu le prix Nobel de médecine. Or, on sait que des variantes de ces gènes favorisent la survenue de différentes maladies auto-immunes. Les porteurs des gènes DR2, BL7, ont une probabilité supplémentaire de souffrir de sclérose en plaques, d'autres de polyarthrite rhumatoïde, etc. Il existe aussi des tableaux de correspondance entre gène et maladie associée. Ce qui ne signifie pas que toute personne possédant ces gènes va tomber malade, mais ils constituent un facteur de risque.

Dans une soixantaine de publications, les médecins ont retrouvé ces marqueurs et s'interrogent sur l'existence d'une population hypersensible au vaccin. Ainsi, en 1998, lors des journées nationales de la Société française de rhumatologie, une équipe de spécialistes de six services hospitaliers de rhumatologie (Dijon, Strasbourg, Besançon, Lyon, Bourg, Grenoble) a présenté une étude portant sur dix-neuf malades atteints d'arthropathies survenues après une vaccination hépatite B. Le délai séparant l'injection des troubles variait entre un jour et deux mois, et des patients étaient porteurs du HLA DR4 et B27. « Cette vaccination peut donner lieu à des réactions d'hypersensibilité mais pourrait également jouer un rôle de "gâchette" dans le déclenchement d'affections auto-immunes et/ou inflammatoires chez des sujets prédisposés. »

Un autre argument va dans le sens d'une prédisposition génétique. Depuis de nombreuses années, les chercheurs se sont aperçus qu'entre 5 et 12 % des personnes vaccinées contre l'hépatite B ne répondent pas aux injections. En langage de laboratoires, on les appelle des «immuno-incompétents», ceux pour qui «ça ne marche pas». Ces immuno-déficients ne fabriquent pas assez

d'anticorps pour les protéger contre une infection de l'hépatite B et sont, eux aussi, identifiés par des gènes HLA précis, DR3, DR7 et d'autres marqueurs. « S'il existe une population de non-répondeurs, il est concevable qu'il existe un sous-groupe de mauvais répondeurs qui ne supportent pas le vaccin », explique l'un des signataires.

Bouche cousue chez les blouses blanches

Si les spécialistes n'hésitent pas à publier leurs travaux dans des revues professionnelles, ils sont très réticents à les diffuser dans un média grand public. Au début, je ne comprenais pas pourquoi les médecins que je contactais refusaient tout entretien jusqu'au jour où l'un d'entre eux accepta de m'expliquer sa position : « Depuis la médiatisation de l'affaire, je ne veux pas parler aux journalistes pour deux raisons. La première, c'est que mes déclarations risquent d'être amplifiées et qu'à partir de quelques dossiers médicaux, pour lesquels je suis convaincu que le vaccin est l'élément déclencheur, les lecteurs non avertis vont croire que le vaccin va provoquer ces maladies pour tout le monde. Ce qui serait faux et dangereux. La seconde, c'est que critiquer un vaccin, même en restant prudent, équivaut à s'exposer à un retour de bâton de certains confrères et à se faire le complice des ligues anti-vaccination. Le seul fait d'avoir publié dans une revue médicale m'a attiré quelques réflexions désagréables, encore que, paradoxalement, il soit plus facile de publier maintenant depuis que l'affaire est médiatisée. »

Il arrive parfois que les pressions brisent la réputation d'un chercheur. C'est ce qui est arrivé au docteur Bart Classen quand il a voulu alerter l'opinion sur les hausses de diabète chez les enfants vaccinés contre l'hépatite B. En octobre 1999, lors d'une enquête aux États-Unis, j'ai rencontré à Washington cet immunologiste, ancien chercheur au NIH, Institut de médecine nationale, qui avait publié un article médical

« En 1996, j'ai publié dans le New Zealand Medical journal une étude qui montrait une augmentation de 60 % des diabètes chez les enfants après la campagne de vaccination massive entre 1988 et 1991. Le diabète est une maladie auto-immune qui peut avoir plusieurs causes et qui est bien connue des spécialistes de la sécurité des vaccins. À l'époque, je voulais seulement lancer un signal d'alerte et que les pouvoirs publics lancent des études sur ce sujet »

Un rapport officiel est paru deux ans plus tard pour mettre en pièce mes travaux. Selon ce texte, aucun autre médecin n'avait trouvé les mêmes tendances. Mais mes véritables ennuis ont commencé après mon passage à la télévision dans une émission d'ABC. J'ai été convoqué par le docteur Neal Halsey, l'une des plus grosses huiles du milieu de la vaccination, professeur au John Hopkins Hospital, responsable de l'association des pédiatres américains,

membre du Comité national des vaccinations. En guise d'entretien, c'était un procès en bonne et due forme. Je me suis retrouvé seul face à une assemblée de médecins, du NIH, du CDC, de la FDA, qui m'ont attaqué violemment, me reprochant d'avoir voulu affoler la population sans fondements. Selon eux, je risquais de détruire la campagne de vaccination alors que mes travaux avaient été réfutés. Exprimer des inquiétudes dans un média grand public sur un vaccin était inqualifiable. Depuis, j'ai été marginalisé comme opposant aux vaccins, un comble alors que mes recherches n'ont comme seul but que de renforcer leur sécurité ! Or, il existe un véritable problème avec ce vaccin et le public est en droit d'exiger une plus grande transparence, mais il est clair que cette affaire met en jeu des intérêts énormes. Si on ne trouve rien, c'est surtout parce qu'on ne veut rien trouver. »

Par la suite, j'apprendrai que le Docteur Halsey, l'accusateur principal de Classen, entretient des liens financiers avec les fabricants de vaccins.

La médecine est un milieu souvent impitoyable, surtout quand des intérêts financiers sont en jeu. Quelques spécialistes ont néanmoins accepté de témoigner. Le premier, en 1996, fut le Docteur Olivier Gout, neurologue dans l'équipe du professeur Lyon-Caen à l'hôpital de la Salpêtrière. C'est de ce service que partit l'alerte en 1995. Une trentaine de patients atteints de sclérose en plaques post-vaccinales hépatite B y étaient suivis. Sur la responsabilité du vaccin, il se montre particulièrement prudent

« C'est extrêmement difficile de se prononcer de façon tranchée. Disons qu'il y a peut-être quelque chose. De là à dire que le vaccin est responsable, c'est un pas que je ne franchis pas. Il faudra attendre le résultat d'études épidémiologiques pour savoir si le lien est bien réel ou si c'est une coïncidence »

Or, même cette formulation provoqua à l'époque des remous dans le corps médical et exposa son service à quelques pressions senties. Non seulement je n'ai jamais réussi à refaire témoigner le Docteur Gout, mais lui et ses collègues ont tout fait ensuite pour tenir les journalistes à distance et continuer leurs travaux dans le calme. Ce qui peut se comprendre.

Pourtant, dans leurs publications le chercheur et ses confrères sont beaucoup plus précis. Dans la Revue de neurologie, il souligne que « les complications neurologiques semblent survenir avec prédilection chez les patients les plus susceptibles de développer une sclérose en plaques, sexe féminin, moyenne d'âge proche de trente ans, surreprésentation des groupes HLA DR 2, antécédents de sclérose en plaques dans la famille », et de revenir sur l'hypothèse du mécanisme de mimétisme moléculaire.

Le professeur Jean-Marie Durand, spécialiste de médecine interne à l'hôpital Sainte-Marguerite de Marseille, a publié, avec des confrères, en 1995, dans le *Journal of Neurology Neurosurgery*, le cas d'un malade souffrant d'atteintes démyélinisantes après une vaccination. Deux ans plus tard, il a envoyé une lettre à la revue *La Presse médicales* pour demander l'élargissement des contre-indications aux personnes atteintes de maladies auto-immunes. Lors d'un entretien, il m'a expliqué alors : « Dans cette affaire, il faut faire preuve de bon sens. Si on ne peut écarter l'hypothèse de coïncidences, on ne peut pas non plus écarter la piste d'un effet secondaire. On sait que des maladies, souvent les mêmes, ont été observées après cette vaccination. Pour des raisons inconnues, la mécanique immunitaire s'est emballée chez ces gens. La stimulation vaccinale peut induire une activation des lymphocytes B qui peut aboutir à la synthèse d'auto-anticorps. Nous pensons que, par exemple, des maladies comme le purpura et le lupus systémique évolutif sont des contre-indications à ce vaccin. »

L'avertissement était d'autant plus important que le professeur se déclarait en faveur du vaccin pour les populations à risques et les adolescents. Quand il exerçait au Laos, il avait même regretté de ne pas avoir suffisamment de doses vaccinales, tant l'épidémie faisait des ravages dans la population locale.

Victimes, combien de divisions ?

L'existence de ces publications scientifiques ne suffit pas pour trancher mais démontre que le doute existe et qu'il est basé sur des observations médicales, ce qui réduit en pièces la théorie d'une affaire basée seulement sur des racontars de malades et des affabulations d'associations farfelues. Même deux cents publications additionnées ne prouvent pas une responsabilité du vaccin. Pour savoir s'il existe un risque avec un médicament, on étudie les déclarations d'effets secondaires. On peut aussi lancer des études épidémiologiques pendant des mois, voire des années, chez mille, dix mille, cent mille personnes vaccinées, en regardant si elles ont eu des maladies suspectes après l'injection. On compare avec une population de référence non vaccinée.

« Victimes, comptez vos divisions », me lança un jour un épidémiologiste en verve. Or, aucune étude publiée à ce jour sur le vaccin contre l'hépatite B, française ou internationale, n'indique un risque fort. Les opposants au vaccin peuvent trouver des biais, des incohérences, des faiblesses dans les échantillons, des suspicions de conflits d'intérêt des auteurs avec les fabricants, mais il n'empêche que rien n'indique un risque majeur.

En d'autres termes, cela écarte l'hypothèse d'un danger pour une majorité de la population. Vingt-cinq millions de Français se sont fait vacciner et - heureusement! - on n'a pas vingt-cinq millions de sclérosés en plaques, de diabétiques ou de « rhumatismeux » souffreteux.

Voilà pour la bonne nouvelle. La mauvaise, c'est qu'il existe un doute pour une partie de la population. Une absence de statistique ne signifie pas l'inexistence d'un risque. L'inquiétude porte sur des centaines, voire des milliers d'individus. Ce soupçon est confirmé par les conclusions des études rendues publiques le 6 mars 2000 par l'Afssaps (Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé). Les experts ont remis au jour les dossiers des victimes recensées à la fin 1999 par la pharmacovigilance, intégré une partie des cas de l'association REVAHB, et passé en revue les nouvelles études publiées dans l'année. En conclusion, si un risque fort est écarté, il « n'est pas exclu pour des sous-populations présentant des facteurs de sensibilité particuliers ». Il faut savoir traduire ce langage : il signifie que l'on reconnaît un risque potentiel, un pas énorme comparé aux déclarations officielles de 1996 accordant l'absolution totale au vaccin.

L'une des études publiées est particulièrement intéressante. Réalisée par l'unité de pharmacovigilance de Bordeaux 7, elle a comparé le nombre de cas recensés de maladies démyélinisantes chez les vaccinés et le nombre de cas théoriques attendus. Sans être significatif statistiquement, le chiffre observé est légèrement supérieur à celui attendu. « Peu de cas supplémentaires seraient nécessaires pour que l'excès devienne significatif » et prouve ainsi un lien. C'est un nouveau signal d'alerte.

D'où l'enjeu crucial, pour le système de pharmacovigilance, de recenser le nombre exact de victimes, car il est admis que la sous-notification des effets secondaires des médicaments par les médecins est un problème préoccupant. C'est pourquoi, dans leurs études, les experts ne s'en tiennent pas aux chiffres bruts mais utilisent des méthodes complexes pour obtenir une estimation plus fine. Et là, on entre au cœur de l'affaire et probablement de tout le système de détection des effets indésirables des médicaments en général. Le système actuel est parfait pour repérer des alertes fortes, mais incapable de mesurer un risque pour une sous-population d'individus que l'on ne peut identifier.

Pour comprendre ce casse-tête, imaginez un terrain de football en plein soleil empli de milliers de personnes de couleur et de dix albinos. À la fin de la journée, un observateur remarquera que les dix albinos ont présenté des brûlures de la peau alors que la majorité n'a rien eu. En clair, la situation est sans risque pour une majorité - le soleil ne leur est pas déconseillé - et dix cas de brûlures sur des milliers ce n'est rien. Il n'en demeure pas moins que le risque solaire est énorme pour les albinos. Transposez cette analogie à l'affaire du vaccin : les experts en pharmacovigilance constatent des accidents, suspectent une hypersensibilité au vaccin, mais sont incapables de définir précisément le groupe à risques.

D'où les exigences de l'association REVAHB et de plusieurs médecins, basées sur les observations décrites dans les publications scientifiques, de reprendre

les études en ciblant sur les groupes HLA afin de voir s'il n'y aurait pas une surreprésentation de certains de ces gènes chez les victimes.

L'un des scandales de ce dossier réside dans le comportement des pouvoirs publics. Ils affirment avoir la situation en main et vouloir faire la lumière. C'est faux. L'État se contente de comptabiliser. Il répertorie les accidentés, compare avec les bien-portants et attend de voir si le plateau de la balance penche d'un côté ou de l'autre. Aucune recherche n'est lancée pour étudier les mécanismes biologiques des effets secondaires de ces vaccins. Aucune unité de l'Inserm, aucun laboratoire d'université, aucun département hospitalier ne travaille sur ce sujet. Telle était, en mars 2000, la situation. Pour prouver leur bonne foi, les pouvoirs publics soulignent qu'ils ont déjà dépensé près de deux millions de francs pour les études de l'Afssaps, l'une des plus grosses dépenses de la décennie dans ce type d'affaire. Deux millions, tel est donc le prix estimé par l'État pour la sécurité de vingt-cinq millions de Français. Un chiffre à mettre en perspective avec les cinq milliards de francs empochés en France par les laboratoires pharmaceutiques grâce à ce vaccin !

« Ne jetez pas la pierre aux fonctionnaires. N'oubliez pas que nous sommes dans un pays qui finance la recherche génétique à l'aide du Téléthon et d'enfants exposés en fauteuil roulant à la télévision ! Alors le vaccin... », me confia un immunologiste dégoûté par le manque de crédits attribués à la recherche en général.

Journalistes d'enquête contre journalistes médicaux

« En 1995, j'ai appelé des rédactions sur Paris, je leur ai envoyé des documents scientifiques, des dossiers d'hospitalisation. Peine perdue, personne ne m'a contacté, ne serait-ce que pour m'écouter quelques minutes. Le seul qui ait daigné me prendre au bout du fil m'a accusé de faire de la propagande pour les sectes anti-vaccinales. Il n'y a eu à l'époque que L'Impatient pour publier mon témoignage et celui de ma femme. » Cinq ans après, Hector Delgado ne comprend toujours pas pourquoi aucun des nombreux journalistes médicaux n'a jamais voulu l'écouter. Il n'est pas le seul, de nombreuses victimes du REVAHB ont trouvé porte close.

La médiatisation de l'affaire s'est faite aux forceps. Après l'article de VSD en novembre 1996, brisant le tabou, le sujet a failli être enterré suite au communiqué du ministère de la Santé innocentant le vaccin. Une partie des journalistes médicaux relayèrent fidèlement le message des autorités. Les titres des articles en témoignent : « Vaccination hépatite B, l'info arrive après l'émoi », « Hépatite B, vaccination sans risque », « Hépatite B : le vaccin reste valable ». La plupart des journalistes, sûrement de bonne foi, s'en tinrent à la

version officielle. Puisque les experts le disent, c'est donc vrai. Pas besoin d'interroger des victimes... qui n'en sont pas. Seuls Sciences et Avenir, VSD et Viva, le mensuel des mutuelles, continuèrent l'enquête et apportèrent de nouveaux éléments.

À la télévision, une tentative avortée pour traiter le sujet intervint courant 1997. Sur TF1, Paul Amar prépara un « Monde de Léa » sur cette vaccination. Une équipe partit filmer quelques victimes dont la jeune Sabine Petit. Un plateau était prévu pour courant mars puis... plus rien. L'un des journalistes enverra aux Petit, quelque temps plus tard, une lettre d'explication: « Il n'y a pas eu, ici, de fin de non-recevoir. Programmé après ma venue chez vous, le sujet a été "reporté" à plusieurs reprises (...). Nous avons tous, moi-même ainsi que l'équipe, été très touchés (le mot est faible) par le drame que vit Sabine (...). J'espère que nous pourrons le dénoncer prochainement sur cette chaîne. » Le reportage restera dans un tiroir. Opiniâtre, Paul Amar traitera quand même l'affaire, un an plus tard, mais sur France 2.

Avec un producteur indépendant, Jean Yves Casgha, de Sciences Frontières, nous avons réalisé un reportage. Proposé à différentes chaînes, il a été refusé. Une partie en a été rachetée par France 3. Peut-être étions-nous venus trop tôt.

Cinq mois plus tard, en mai 1997, l'affaire repart avec la parution, dans Le Parisien, de la première décision de justice favorable à une victime. Le soufflé retombe le jour suivant. Une dizaine de jours après, le 23 mai 1997, l'OMS sort l'artillerie lourde dans son bulletin hebdomadaire international. L'organisation de Genève attaque directement les médias

« Au cours de l'année écoulée, la presse populaire et la télévision françaises ont propagé des rumeurs faisant état d'un lien possible entre la vaccination contre l'hépatite B et des poussées de sclérose en plaques ou d'autres maladies démyélinisantes. À la suite de ces rumeurs, on a enregistré un recul considérable de la vaccination contre l'hépatite B et cette désinformation pourrait se répandre dans d'autres pays. » Suit une longue analyse des bienfaits du vaccin. Le terme « populaire » est pris naturellement dans un sens péjoratif : sous-entendu, les journaux sérieux ne publient pas n'importe quoi. La menace porte ses fruits. Huit mois s'écoulent avant que le dossier ne resurgisse avec l'affaire du surdosage à la fin janvier 1998 (Parisien/Aujourd'hui du 21 janvier 1998). Le 20 heures de France 2 révèle, quelques semaines plus tard, d'autres zones d'ombre, non sans que n'en résultent quelques pressions sur le journaliste. « À peine avais-je quitté son cabinet que le ministère appelait le directeur de la rédaction, Albert du Roy, pour se plaindre, en vain, de mon impertinence pendant l'interview, se souvient Olivier Galzi. Ça, plus les coups de bistouri en interne, les refus des labos, les pressions du genre "vous serez responsable des milliers de morts non vaccinés", ce fut l'un des reportages les plus délicats que j'ai pu tourner. À

côté, l'Afghanistan et la corruption à la Commission européenne étaient une partie de plaisir. »

Si la presse parisienne tarde à se réveiller, les quotidiens régionaux ne se privent pas d'enquêter : Le Progrès de Lyon, Ouest France, L Est républicain, Le Midi libre, La Dépêche du Midi, La Voix du Nord, Le Courrier picard, j'en oublie probablement. « Nous avons l'avantage d'être loin de Paris, la ligne téléphonique directe du secrétaire d'État à la Santé n'a pas été tirée jusqu'ici, explique l'un des journalistes concernés. Si des lecteurs nous appellent pour nous dire qu'ils ont eu un problème avec le vaccin, la moindre des choses est de les écouter. »

Les vannes de l'information s'ouvrent peu à peu. France 3 diffuse, dans le cadre de l'émission « Nimbus », une enquête de Pascale Justice, seul reportage d'investigation à ce jour sur les écrans. Il vaut à son auteur une descente en flammes par Le Monde. Sur TFI Corinne Lalo livre une enquête sur les accidents avec les bébés. Elle sera la seule à s'exercer sur ce terrain sensible.

L'Express consacre un dossier au vaccin. Annie Kouchner, ancienne belle-sœur du « french doctor », révèle que des chercheurs américains prennent l'affaire au sérieux. Pierre Rossion, dans Sciences et Vie, dissèque le dossier sous l'angle scientifique. Ces deux enquêtes ont un impact jusque dans les nombreuses procédures opposant victimes et laboratoires. Elles aident l'avocate des victimes, Me Mor, à fournir autre chose que des coupures de la presse « populaire ». Les avocats des laboratoires adorent en effet expliquer qu'on ne peut comparer le sérieux du Monde au racolage du Parisien ou de VSD.

Si Le Monde le dit, c'est que c'est vrai... De fait, les articles de Jean-Yves Nau et ses piges dans la presse médicale suisse garnissent les mémoires juridiques des laboratoires. Belle affiche : Le Monde - le journalisme sérieux - au côté des multinationales du vaccin face à la presse « popu » - au journalisme racoleur défendant les victimes, pour une bonne partie smicardes et paralytiques. Les anciens trotskistes qui dirigent le quotidien du soir apprécieront ce délicieux paradoxe. Jamais Le Monde n'a interviewé un plaignant dans la douzaine d'articles consacrés à ce sujet au cours des quatre dernières années, ni diffusé la moindre publication scientifique donnant crédit aux victimes. Alors que les fabricants, les fonctionnaires et les ministres concernés, ainsi que les médecins favorables au vaccin, ont eu colonne ouverte pour s'exprimer sans contrainte. Pour Le Monde, la polémique a surtout été « ampli fiée, caricaturée et parfois déformée par voie de presse écrite ou télévisuelle \$ ». N'est-ce pas cocasse de recevoir des leçons de journalisme en matière de santé publique de la part d'un collaborateur du Monde blâmé par sa rédaction pour avoir reçu de l'argent de la société internationale de transfusion sanguine, dont le secrétaire général était le docteur Garretta ?

En février 2000, au moment de la publication de nouvelles études évoquant un doute sur l'innocuité du vaccin, Le Monde est le seul quotidien à affirmer l'innocence totale des injections. Même Le Figaro, jusque-là peu porté sur la polémique, nuance. Quant à Libération, il a publié les témoignages des deux parties et son chroniqueur médical, Eric Favereau, plutôt pro-vaccin, a développé les points de vue antagonistes.

Que dire des journaux médicaux? Sur soixante articles rassemblés dans différents supports entre 1996 et 1999, je n'ai pas trouvé trace d'un portrait ou de l'interview d'une victime. Quel contraste avec les dizaines d'entretiens avec des médecins favorables aux vaccins, de comptes rendus de colloques organisés par les fabricants, d'analyses toutes plus pertinentes les unes que les autres démontrant les bienfaits du vaccin !

Comment expliquer ces oublis ? Les victimes de vaccins posent un problème de conscience aux journalistes médicaux, souvent eux-mêmes médecins. Leur donner la parole, c'est mettre en péril la vaccination. Et à partir du moment où la science ne reconnaît pas un lien de causalité, ces victimes n'en sont pas. Point final. Quand l'association Revahb a dépensé une partie de son maigre budget pour monter une conférence de presse à Paris, fin 1998, seulement cinq journalistes se sont déplacés, et quasi aucun n'appartenait à un grand média ! Les organisateurs avaient passé des nuits blanches à réaliser un dossier sur le nombre de malades, à rassembler les informations scientifiques. Pour éviter tout malentendu, ils avaient fourni des documents prouvant qu'ils n'étaient pas une association anti-vaccinale. En vain. « Il y avait cinq fois plus de malades que de journalistes dans la salle », se souvient l'un des organisateurs désemparé.

Un véritable clivage s'est manifesté entre deux catégories de journalistes : les spécialistes de l'enquête et des sujets chauds d'une part, contre les chroniqueurs médicaux d'autre part. Excellents spécialistes de leur discipline et imprégnés d'une conscience aiguë de leur responsabilité face au public, ces derniers sont coincés entre des rédactions en chef qui exigent des scoops peu compatibles avec la nature même de la médecine, et un corps médical moins complice qu'on pourrait le croire. À de rares exceptions près (Comme Anne-Marie Casteret de L'Express, la tombeuse du sang contaminé, Christine Coignard du Progrès de Lyon, et Françoise Valet de France 2.), ils n'ont pas de culture d'investigation et refusent toute remise en cause de l'establishment médical. Le traitement médiatique peu glorieux du sang contaminé reste dans les mémoires. « Janvier 1987. Un homme se présente à la rédaction d'un grand quotidien du soir, (...) il montre des documents, cite des noms, des dates. Les journalistes n'y croient pas. Encore un cinglé, ont-ils l'air de penser. Arrêtez de déconner, lui lance l'un d'eux. Fin de l'entretien (...). Il pousse la porte de tous les journaux. Ses efforts n'aboutissent à rien, il est éconduit à chaque fois. Manque d'info, peur des procès, les médias préfèrent se taire. » Cet homme,

c'était Jean Péron-Garvanoff, celui qui, le premier, dénonça le scandale du sang contaminé.

Ces chroniqueurs spécialisés raisonnent avant tout en médecins, très respectueux de l'autorité de leur discipline. « Le silence médiatique autour des malades du vaccin hépatite B rappelle étrangement ce qu'ont vécu en leur temps les victimes du sang contaminé, explique Olivier Duplessis, président de l'AFT, l'Association française des transfusés. Par expérience des médias, je sais maintenant qu'une affaire peut sortir avec un peu de patience et l'apport de dossiers crédibles. Mis à part certains journalistes qui ne veulent pas bousculer le système et ferment le couvercle, beaucoup n'ont pas le temps de faire des enquêtes car trop débordés de travail, il faut donc leur fournir de la matière. Ce qui m'avait surpris aussi, c'étaient les étranges binômes formés par certains journalistes médicaux et des médecins, toujours les mêmes, soucieux de jeter un voile pudique sur notre tragédie. »

Cette dichotomie entre journalistes spécialisés et reporters masque parfois des haines féroces. Sur France 2, par exemple, une guerre sans merci s'est déroulée pour imposer sa vision. En juin 2000, alors que l'État accepte d'indemniser des vaccinés atteints de sclérose en plaques, au journal de 13 heures Jean-Daniel Flaysaquier minimise l'information, en duplex de Tours. Il a interrompu ses vacances pour défendre le vaccin et tient à rassurer la population. Estimant cette intervention partielle, son confrère Olivier Galzi pique un coup de sang et demande à diffuser un autre point de vue. Le soir même, les téléspectateurs ont la surprise de découvrir une version nettement plus polémique. Qui a raison, qui a tort? À chacun de juger en décryptant les reportages, en sachant néanmoins que le journaliste médical, médecin de formation, s'est targué dans la rédaction d'avoir fait partie de l'équipe qui a mis au point... le vaccin hépatite B. Le conflit a d'ailleurs été tranché dans le bureau de la direction de la rédaction.

Alors, omerta concertée sur les dangers de ce vaccin ? On peut se poser la question quand on lit dans Le Panorama du médecin cette déclaration surprenante du professeur Christian Bréchet, grand défenseur du vaccin : « À chaque fois que le vaccin est visé, je suis surpris de voir que les journalistes de télévision favorables à la vaccination nous conseillent de ne pas déclencher de communiqués ou d'autres actions. Il vaut mieux ne rien faire, car plus on fait de bruit plus on donne l'impression aux groupes qui ont envie de souffler sur les braises que si l'on parle autant du vaccin c'est parce qu'il y a anguille sous roche. »

Des ménages en or

Au souci légitime de ne pas affoler la population, s'ajoute le soupçon de vouloir préserver les laboratoires pharmaceutiques. Ceux-ci savent se montrer

généreux avec les chroniqueurs médicaux. Celui de France Info, présentateur et producteur d'une émission médicale quotidienne sur la Cinquième, titulaire d'une consultation dans un hôpital parisien, est aussi le patron d'une société de communication médicale chargée de l'organisation de foires et de salons au chiffre d'affaires annuel d'un million de francs. Ses clients sont des laboratoires.

D'autres chroniqueurs n'ont pas la franchise d'afficher publiquement leurs diverses casquettes. Une consœur a touché 60 000 francs pour deux journées d'animation d'une réunion organisée par un laboratoire, soit quatre fois le montant des piges versées à un journaliste pour une véritable enquête.

N'oublions pas les voyages de presse à l'étranger, les bonnes bouffes, voire les soirées en boîte de nuit offertes par les laboratoires. Il existe même un cercle d'initiés, le Club Santé, une association de journalistes médicaux triés sur le volet, qui organise des voyages somptueux pour parler médecine. Le Vietnam, Cuba, les États-Unis, Saint-Pétersbourg, Israël... ce petit monde est invité, en compagnie de grands pontes des différentes spécialités, par l'industrie pharmaceutique. Boycottés par quelques irréductibles, dont Corine Thébaud du Parisien, ces voyages font cependant carton plein dans la profession, de l'AFP aux journaux de santé grand public.

Les thèmes de travail préfigurent souvent, comme pour les défilés de mode, les tendances de la médecine pour l'année à venir.

Le grand patron du Club Santé est Daniel Vial, dont nous avons déjà évoqué le rôle décisif dans le lobbying de l'industrie pharmaceutique, et du vaccin contre l'hépatite B en particulier.

Ce système est pervers et, autant balayer devant sa porte, j'en ai profité au début de ma carrière quand je travaillais dans un mensuel professionnel lié à l'agrochimie pharmaceutique. Avec des salaires ne dépassant pas les 11 000 francs net, ces voyages offerts par les firmes étaient considérés par la direction du journal comme une récompense pour les plumitifs méritants. Tout le monde trouvait cela normal, moi le premier.

L'investigation et le médical ne feront jamais bon ménage. Dans un rapport sur le devoir de précaution remis à Lionel Jospin en 1998, le patron de l'Institut Pasteur, le professeur Kourilski, propose très sérieusement de créer un comité de contrôle des journalistes trop indépendants. Cet éminent scientifique, par ailleurs conseiller de la firme Pasteur, qui regrettait dans Le Monde l'acharnement des médias et des victimes dans l'affaire du sang contaminé, oublie de suggérer un autre contrôle: celui des liens avec les laboratoires... Quelques rares journalistes ont sursauté à la lecture de ce

rapport rapidement enterré par le Premier ministre. Jean-Claude Jaillette y a consacré une analyse lucide dans un ouvrage sur la « malbouffe ».