

Décodage L'OMS est-elle encore crédible ?



Distribution de moustiquaires dans le district de Masindi, dans le nord-ouest de l'Ouganda. WILLIAM DANIELS

Que reproche-t-on à l'agence onusienne ? Quel rôle jouent les groupes pharmaceutiques ? Pourquoi a-t-elle surévalué la grippe A(H1N1) ?



Critiquée sur sa gestion de la pandémie de grippe A(H1N1), l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a perdu de son crédit. Il avait déjà été entamé pendant la décennie 1988-1998 : l'institution, alors dirigée par le Japonais Hiroshi Nakajima, avait été incapable d'impulser une réponse mondiale au sida.

L'organisation créée en 1948 avait tiré les leçons de son erreur et retrouvé une crédibilité au fil des crises suivantes, lors du second mandat de cinq ans de M. Nakajima puis sous la direction de la Norvégienne Gro Harlem Brundtland, de 1998 à 2003. Après l'épidémie de SRAS (syndrome respiratoire aigu sévère) en 2003, ces pouvoirs avaient même été accrus et formalisés en 2005 dans la nouvelle mouture du Règlement sanitaire international (RSI), qui lui donne des outils juridiques contraignants. Des pouvoirs qui sont aujourd'hui sous le feu des critiques.

Des objectifs sanitaires dispersés et irréalistes L'OMS souffre d'abord de sa propension à fixer des objectifs qui ne sont pas atteints, loin s'en faut. La déclaration d'Alma-Ata, en 1978, ne manquait pas d'ambition : " *L'un des principaux objectifs sociaux des gouvernements, des organisations internationales et de la communauté internationale tout entière au cours des prochaines décennies doit être de donner à tous les peuples du monde, d'ici à l'an 2000, un niveau de santé qui leur permette de mener une vie socialement et économiquement productive.* "

DES RÉUSSITES INÉGALES

L'agence a souvent peiné à estimer les risques de pandémies liées à des virus

1 SRAS L'Organisation mondiale de la santé (OMS) lance en mars 2003 une alerte mondiale au SRAS, la pneumonie atypique apparue en Chine en 2002. En juillet 2003, celle-ci est presque totalement endiguée.

2 Sida Le virus apparaît à la fin des années 1970, mais l'OMS lance un premier programme spécial de lutte contre la maladie en 1988, cinq ans après que l'Institut Pasteur eut isolé le VIH. L'Onusida est créée en 1995.

3 Grippe H5N1-aviaire En 2007, l'OMS veut se prémunir d'un éventuel passage de l'épidémie des oiseaux à l'homme et envisage alors de 7 millions à 300 millions de morts en trois ans. Elle pousse le Japon et les Etats-Unis à financer pour 2,5 millions de

Or, trente-deux ans plus tard, les maladies infectieuses que l'on avait cru oublier, à l'exception de la peste, de la fièvre jaune et du choléra (maladies dont les pays développés sont exempts), ont fait leur grand retour. Outre le sida, la tuberculose, le paludisme et des maladies émergentes (virus Ebola...) se manifestent, avec, dans le cas des maladies anciennes, l'apparition de formes résistantes aux traitements. L'OMS a créé en 1996 la division des maladies infectieuses. Elle a mis sur pied en 2001 un réseau mondial d'alerte et de réponse aux épidémies. Son autorité retrouvée, l'OMS a affronté en 2004 une souche de virus de la grippe aviaire H5N1, transmissible de l'animal aux personnes et hautement létal (50 % à 60 % de décès chez les individus infectés).

Valse-hésitation sur la gravité de la grippe A(H1N1) Dès la découverte d'un nouveau virus de grippe de souche animale H1N1, hautement transmissible, l'OMS n'hésite pas, dans la nuit du 23 au 24 avril 2009, à lancer la machine. " *Les premières informations obtenues du Mexique étaient très alarmantes. On parlait de maladie respiratoire aiguë et des tas de patients étaient hospitalisés* ", se souvient Dominique Legros, alors responsable de la gestion de crise au sein de l'OMS.

Assez rapidement, des informations plutôt rassurantes sur la sévérité du virus sont disponibles, mais le processus est enclenché. Le 11 juin 2009, la mine grave, Margaret Chan décrète que " *tous les critères scientifiques définissant une pandémie de grippe sont réunis* ". Ce jour-là, le docteur Chan reconnaît pourtant qu'" *au niveau mondial, la mortalité est faible* ", et que " *la pandémie sera de gravité modérée* ". Mais elle brandit aussi la menace d'une possible mutation du virus, parlant d'incertitude scientifique " *considérable* ".

Une erreur d'évaluation A la lumière du bilan actuel de la grippe A - 17 798 morts, 18 milliards de dollars (13,6 milliards d'euros) dépensés dans le monde et des millions de vaccins qui, en 2009, ont engendré entre 7 milliards et 10 milliards de dollars de bénéfices pour les fabricants -, les interrogations surgissent.

Elles ont été synthétisées par une commission d'enquête du Conseil de l'Europe. " *La prochaine fois qu'on criera au loup au sujet d'une pandémie, l'immense majorité de la population ne la prendra pas au sérieux* ", redoute le socialiste anglais Paul Flynn, rapporteur de la commission, qui estime en outre que l'OMS a enfreint ses propres critères d'évaluation de la pandémie et de ses seuils. " *Nous ne connaîtrons le nombre de morts de cette grippe que dans un ou deux ans, quand elle sera finie* ", se défend Dominique Legros. *Et si nous avions fait autrement, les Etats nous auraient reproché notre légèreté.* "

L'influence de l'industrie pharmaceutique Les ratés de la pandémie H1N1 posent la question du poids et de l'indépendance des experts mandatés par l'OMS. A ce jour, la composition du comité d'urgence qui, dans le cadre du RSI, a conseillé Margaret Chan, est toujours tenue secrète. Seul le nom de son président, l'Australien John Mackenzie, a été rendu public. Cette quinzaine d'épidémiologistes et de spécialistes de la grippe a joué un rôle décisif lors du passage en phase 6 de pandémie, permettant aux contrats de commandes de vaccin passées par les Etats - dont la France - de devenir effectifs. Pour le Conseil de l'Europe, cette opacité empêche tout contrôle démocratique de l'agence onusienne.

Le groupe stratégique consultatif d'experts (SAGE), compétent sur les questions de vaccination et d'immunisation, est aussi sur la sellette. Ses quinze membres, dont l'identité est cette fois connue, avaient recommandé deux doses de vaccin contre le virus H1N1, avant de se ravisier et de n'en prescrire qu'une en octobre 2009. Tous ont dû remplir des " déclarations d'intérêts " prouvant leur indépendance, " *basées avant tout sur la confiance, puisque nous ne sommes pas une force de police !* ", reconnaît Philippe Duclos, secrétaire exécutif du SAGE. L'un des membres, le Finlandais Juhani Eskola, avait omis de déclarer que son institut de recherche avait perçu 9 millions d'euros du géant pharmaceutique GlaxoSmithKline. Le mandat de M. Eskola n'a pas été remis en question.

En décembre 2009, une fuite a aussi révélé que la Fédération internationale des fabricants de médicaments (IFPMA) avait consulté en primeur le rapport d'un groupe d'experts mandatés par l'OMS pour améliorer le financement en matière de recherche et développement sur les " maladies négligées ", ces pathologies qui sévissent dans les pays pauvres.

Elle avait pu y imposer ses vues : dans le rapport de synthèse présenté en janvier devant le comité exécutif de l'OMS, les propositions qui remettaient en question le système actuel de brevets sur les médicaments (un monopole de vingt ans garanti aux fabricants) avaient disparu.

Paul Benkimoun et Agathe Duparc

© Le Monde

◀ **article précédent**

Les partis politiques en ordre de bataille.....

article suivant ▶

Reportage A Genève, là où...