

# Grippe A (H1N1)

## Entre information et désinformation

Olivier Chacornac

À l'aube d'une résurgence probable du virus de la grippe A (H1N1), les théories de complot mondial foisonnent sur Internet (septembre 2009). Les voraces compagnies pharmaceutiques en profiteront-elles indûment ? Certains gouvernements malveillants saisiront-ils cette occasion pour réduire dramatiquement la population mondiale ? Analyse de la désinformation qui alimente ces spéculations et contribue à la paranoïa.

**E**n quelques mois, la grippe A (H1N1) a suscité diverses réactions allant de la simple inquiétude à une panique exacerbée vis-à-vis des mesures préventives envisagées.

L'information a joué un rôle important dans l'apparition de cette paranoïa. Souvent déformée, la mauvaise qualité de l'information sur le sujet, qu'elle provienne des grands médias ou de l'information Internet, a semé la confusion dans les esprits. Le but de cet article est de recentrer le débat sur les aspects scientifiques de l'épidémie et de débarrasser les informations de leurs penchants politiques pour les rendre plus neutres et plus claires. L'objectif second est de démontrer que les rumeurs de conspirations se fondent sur des informations déformées par des *a priori* et des analyses trop superficielles.

### La grippe A : quel est le risque ?

Nombre de rumeurs circulent quant aux risques réels associés à la grippe A. « Ce n'est qu'une grippette » est un argument largement répandu chez les personnes qui pensent que le risque potentiel est surévalué.

Sans rentrer dans de lourds détails techniques, on peut aisément se rendre compte du risque réel en se penchant sur quelques points essentiels.

Effectivement, la grippe A est peu dangereuse à l'échelle de l'individu, avec un taux de mortalité d'environ 1 mort pour 220 contaminés. Ce taux est sensiblement le même que celui de la grippe saisonnière. Alors, pourquoi tant d'inquiétude ? Tout simplement parce que la grippe A n'est pas une

grippe saisonnière. Elle n'apparaît pas et ne disparaît pas par vagues comme le fait une grippe classique. Son mode de transmission et son caractère hautement contagieux font que, en l'absence de mesures sanitaires, le virus se propagera indéfiniment et sans limites. En seulement quatre mois, plus de 177 000 cas ont été déclarés, et l'épidémie continue de progresser malgré les mesures préventives<sup>1, 2</sup>. C'est donc à l'échelle de la planète, même avec un taux de mortalité faible, que de sérieux dégâts sont à envisager.

L'autre facteur qui pourrait augmenter la gravité de la pandémie est la possibilité d'une mutation ou d'une recombinaison du virus. Une recombinaison arrive lorsque qu'un virus grippal échange du matériel génétique avec un autre virus grippal, pouvant modifier substantiellement ses caractéristiques. Cependant, une étude récente montre qu'une recombinaison du virus H1N1 avec les virus classiques de la grippe saisonnière est peu probable<sup>3</sup>. Les mutations, par contre, sont fréquentes et imprévisibles chez les virus grippaux et l'apparition d'une nouvelle souche plus virulente est possible.

### Quelles solutions ?

Actuellement, le mieux qui puisse être fait est fait. Les nouveaux cas sont diagnostiqués rapidement, isolés et traités. Cependant, les antiviraux ne sont pas une arme suffisamment efficace pour lutter contre l'épidémie. Les traitements ne réduisent pas la mortalité à zéro et surtout, ils n'empêchent pas la propagation du virus, ni ne préviendront sa mutation éventuelle.

L'autre solution est celle de la vaccination. Les vaccins ont suivi un développement accéléré, justifié par l'urgence de la situation, et sont en cours d'approbation par les instances de santé. Récemment, deux vaccins ont été approuvés par l'EMA (Agence Européenne du Médicament) et attendent l'approbation finale de la Commission Européenne pour être commercialisés<sup>4</sup>. Aux États-Unis, les vaccins des quatre différents fabricants (Sanofi-Pasteur, MedImmune, CSL Limited et Novartis Vaccines) ont été approuvés par la FDA (*Food and Drug Administration*)<sup>5</sup>.

L'avantage de la vaccination est qu'elle pourrait limiter et même stopper la progression du virus. En effet, en étant immunisée, la population cessera de transporter et de transmettre le virus. Mais pour être vraiment efficace, il faut que la couverture vaccinale soit importante. Selon certaines simulations, une couverture mondiale de 30-50 % (30 à 50 % de la population mondiale vaccinée), à condition qu'elle couvre l'ensemble des pays sans favoriser les pays développés, suffirait à enrayer la pandémie<sup>5</sup>.

Le deuxième avantage de la vaccination est qu'en stoppant la progression, elle diminue le risque que le virus mute : moins le virus traîne dans la nature, moins il a de chances de muter ou de se recombiner. Parallèlement, un changement dans le virus pourrait rendre les vaccins moins efficaces, voire inefficaces si le changement est important. Ce sont deux raisons qui expliquent la course au développement d'un vaccin.

### Un vaccin risqué ?

Le développement accéléré des vaccins pandémiques suscite quelques interrogations quant à sa sécurité. Lorsqu'on sait que, habituellement, le développement d'un nouveau vaccin dure une dizaine d'années, il est difficile de ne pas se poser de questions sur son innocuité.

Heureusement, l'industrie a une grande expérience dans la fabrication de vaccins viraux, et plus particulièrement en ce qui concerne les vaccins grippaux. Le développement accéléré d'un vaccin, c'est ce qui se passe chaque année pour la grippe saisonnière : étant donné que chaque année, le virus est nouveau, le vaccin doit être développé en quelques mois seulement. Les produits utilisés dans ces vaccins, y



compris les adjuvants, sont bien connus et leur innocuité est largement documentée. Seul l'antigène (la « carte d'identité » du virus, qui permet sa reconnaissance par le système immunitaire) change. Jusqu'ici, les vaccins contre la grippe saisonnière n'ont posé aucun problème particulier en termes de sécurité.

Les vaccins pandémiques sont produits selon le même schéma : ce sont les composants habituels qui sont utilisés, seul l'antigène est différent. Comme pour tout produit de santé, il y reste toujours une part d'incertitude. Dans le cas des vaccins contre le H1N1, l'incertitude est minime<sup>6</sup>. Et pour ceux qui auraient peur de la piqûre, CSL Limited a mis au point un vaccin sous forme de *spray* nasal.

Pour finir, le vaccin sera l'objet d'un suivi de pharmacovigilance renforcé afin de pouvoir prendre des mesures rapides en cas d'apparition de nouvelles données.

### Les théories de conspiration autour de la grippe A

La conspiration est à la mode. Depuis les événements du 11 septembre, nombreuses sont les personnes qui détournent l'actualité pour alimenter les hypothèses de conspiration les plus folles diabolisant les industries, le système en place et ses dirigeants.

La grippe A n'y a pas échappé. Les théories les plus en vogue concernent la création du virus en laboratoire dans un but lucratif ou pour réduire la population mondiale !

Et la moindre petite bricole d'information est une preuve du complot :

- Il y a un an de ça, l'industrie **Baxter** a déposé un brevet sur un vaccin contre le H1N1<sup>7</sup>. Comment ses membres pouvaient-ils avoir connaissance, à l'époque, de la pandémie de ce virus ?
- Le 9 mars 2009, soit un mois environ avant le début de l'épidémie, **Sanofi-Pasteur** signe un contrat avec les autorités mexicaines pour l'installation d'une usine de production de vaccin contre la grippe saisonnière et pandémique<sup>8</sup>. Curieuse coïncidence...
- L'**OMS** (Organisation mondiale de la santé) a organisé des réunions avec les dirigeants des grandes industries du vaccin. De plus, elle a refusé de communiquer le procès-verbal de l'une de ces réunions<sup>9</sup>. L'OMS serait-elle de mèche avec l'industrie ?
- La secrétaire d'État à la santé des États-Unis a récemment signé un décret conférant une **immunité**

**judiciaire** totale en cas de poursuites concernant les vaccins contre la grippe A<sup>7</sup>. Il semblerait que le gouvernement des É.-U. cautionne et couvre le complot...

- **Adrian Gibbs**, un virologue de renom, a déclaré dans la presse que le virus pourrait s'être échappé d'un laboratoire.
- **Alex Jones** et Wayne Madsen affirment que le virus possède certains vecteurs de transmission qui suggèrent que la souche de la grippe A a été génétiquement fabriquée, cela dans le but de servir d'arme biologique<sup>10</sup>.
- Plus récemment, l'épidémiologiste **Tom Jefferson** signalait que la définition de la pandémie donnée par l'OMS a été modifiée autour de mai 2009, et ne prend plus en compte le nombre de décès comme critère de pandémie. Tom Jefferson y voit un coup de pouce de l'OMS à l'industrie pharmaceutique pour lui permettre de mieux écouler les vaccins<sup>11</sup>.
- Le **gouvernement français** a récemment acheté le mot clé « grippe » pour les recherches Internet. Cela sert certainement à mieux diffuser sa propagande<sup>12</sup>.

### Qu'en est-il réellement ?

À première vue, les arguments paraissent plutôt légers pour soutenir l'hypothèse d'un complot de cette envergure, qui impliquerait un grand nombre d'industries et d'organismes publics. En y regardant de plus près, on se rend compte aisément que ces petits éléments sont des informations mal interprétées.

- Le brevet de **Baxter** (Brevet US 2009/0060950 A1<sup>13</sup>) est en fait un brevet portant sur une méthode de fabrication des vaccins viraux en général. Le virus H1N1 (celui de la grippe saisonnière, pas celui de la pandémie) y est cité à titre d'exemple. En bref, il n'y a dans ce brevet rien de spécifique à un virus grippal pandémique.
- **Sanofi-Pasteur** prévoit effectivement implanter une usine de production de vaccins contre les gripes saisonnières et pandémiques au Mexique. Mais réfléchissons deux minutes : investir 100 millions d'euros n'est pas une décision qui se prend à la va-vite. Le projet est bien antérieur à la signature de l'accord. De plus, le président français ainsi que le président mexicain furent conviés pour l'occasion, qui bénéficia ainsi d'une belle couverture médiatique. Pour couronner le tout, Sanofi-Pasteur a annoncé la nouvelle dans un communiqué de presse et l'affiche sur son site Internet<sup>14</sup>. Pour des complotiers internationaux, ils manquent sérieusement de discrétion.

En fait, l'origine du projet est double : Sanofi-Pasteur vise à mieux s'insérer sur le marché de la grippe saisonnière. En tant qu'industrie, elle aurait bien tort de s'en priver. La deuxième raison est que l'histoire a connu plusieurs cas de gripes épidémiques, que le risque d'une grippe pandémique plane depuis longtemps et a été récemment relancé par l'histoire de la grippe aviaire. Au final, le projet n'a rien de suspicieux, et la signature de l'accord un mois avant les premiers cas de grippe A est une coïncidence plutôt favorable, autant pour la population que pour Sanofi-Pasteur.

- **L'OMS** a organisé plusieurs réunions avec des dirigeants des grandes industries du vaccin (en mai et en juillet<sup>15</sup>). Mais il semble échapper aux tenants de la conspiration que le rôle des industries du vaccin est... de produire des vaccins. Pour prévoir l'éventualité d'une vaccination contre la grippe A, il faut donc bien se coordonner avec l'industrie. Et tel était le but de ces réunions. En fait, l'absence de ce type de réunion aurait été d'une totale inconscience de la part de l'OMS.

Et si le procès-verbal de la réunion du 7 juillet n'a pas été communiqué, c'est parce qu'il n'y en a pas eu. Par contre, un compte-rendu de la réunion a été publié le 24 juillet<sup>16</sup>. Il ne semble pas que l'OMS ait quoi que ce soit à cacher.

- Le décret signé aux États-Unis et conférant une **immunité judiciaire** totale aux fabricants de vaccins peut se comprendre sous un autre angle que celui du complot. Les cas de plaintes concernant des effets secondaires de vaccins, réels ou supposés, ne manquent pas. D'ailleurs, la population anticipe déjà les risques liés aux effets secondaires du vaccin contre la grippe A, alors même que le vaccin n'est pas encore sur le marché. Dans ces conditions, on ne peut que craindre qu'une campagne de vaccination à grande échelle soit suivie d'une vague de plaintes et de procès en tout genre liés au vaccin.

Le lobby des industries serait-il pour quelque chose dans ce décret ? Fort possible. Mais dans le contexte, il est compréhensible qu'elles cherchent à se protéger.

- Le virologue **Adrian Gibbs** a étudié le virus et, selon lui, certains éléments laissent penser qu'il pourrait avoir été fabriqué dans un laboratoire et s'en être accidentellement échappé. Gibbs aurait en fait observé un taux de mutation anormalement élevé dans le virus. Pour tirer cela au clair, l'OMS a demandé à des laboratoires de différents pays d'analyser ces résultats. Ces laboratoires ont conclu qu'aucun élément ne permettait de soutenir les hypothèses de Gibbs<sup>17</sup> et ils ont au passage reconfirmé l'origine naturelle du virus. Apparemment, Gibbs aurait comparé le taux de mutation du virus à

ceux d'autres gènes dont le taux de mutation est relativement bas, l'amenant ainsi à une conclusion erronée<sup>18</sup>. Notons au passage que lors de sa déclaration à la presse, Adrian Gibbs soulignait que ses résultats pouvaient être expliqués par des hypothèses autres que celle du virus fabriqué en laboratoire<sup>19</sup>.

- Les affirmations d'**Alex Jones** (bien connu pour ses hypothèses de complot sur les attentats du 11 septembre) et de Wayne Madsen, quant à elles, ne vont pas bien loin. En fait, Wayne Madsen aurait un contact travaillant à l'ONU qui aurait affirmé que le virus possède certains vecteurs de transmission qui suggèrent que la souche de grippe A a été génétiquement fabriquée. Wayne Madsen se garde bien d'en dire plus à ce sujet. Nous ne saurons probablement jamais qui est ce contact ni quels sont ces fameux vecteurs de transmission. Visiblement, il faut croire sur parole les allégations extraordinaires de monsieur Madsen. Quant à ce contact, qui serait, selon lui, un éminent scientifique, il est plutôt étrange de constater qu'il ne diffuse pas publiquement les preuves dont il dispose.

- **Tom Jefferson** affirme que la définition de la pandémie grippale, telle que décrite par l'OMS, a récemment changé pour ne plus inclure le nombre de morts comme critère. Ainsi, l'état de pandémie aurait été déclaré facilement. Sauf que, si cette modification a effectivement eu lieu, c'était en 2005<sup>20</sup>. Désormais, les deux critères principaux sont la répartition géographique et l'origine du virus, qui doit être animale ou humaine-animal (donc non exclusivement humaine). Le but de cette modification était de prendre en compte les conséquences indirectes de la pandémie, en particulier les impacts économiques qui pourraient avoir des retentissements humains importants, notamment dans les pays en développement<sup>21</sup>.

- Pour finir, si le **gouvernement français** a acheté le mot clé « grippe », c'est pour mieux diriger les internautes vers les sites institutionnels. Et quand on regarde les folles rumeurs qui circulent au sujet de la grippe A, on comprend vite l'intérêt de l'initiative.

### **Le complot : une hypothèse qui se contredit d'elle-même**

Nous avons d'un côté ceux qui affirment que la grippe A n'est qu'une « grippette » et de l'autre ceux qui pensent que la grippe A est une arme biologique visant à décimer la population mondiale. La dernière

hypothèse se tire une balle dans le pied : avec un taux de mortalité d'environ 0,45 %<sup>22</sup>, on se retrouverait en cas de pandémie totale avec... 30 millions de morts à l'échelle planétaire. Les comploteurs ont bien mal choisi leur arme.

N'oublions pas l'hypothèse de l'industrie du vaccin qui tente de remplir ses caisses par tous les moyens. Il faudrait pour cela que les dirigeants de l'OMS et des autorités de santé soient suffisamment dupes pour ne pas connaître les intérêts financiers de l'industrie. Ou qu'ils fassent partie du complot, ce qui n'est à l'heure actuelle que pure spéculation. Daniel Schneidermann le rappelle d'ailleurs dans l'émission *Arrêt sur images* du 4 septembre : il n'existe aucune enquête journalistique étayée qui montrerait que l'OMS serait sous la coupe de l'industrie pharmaceutique<sup>23</sup>.

Notons au passage que Sanofi-Pasteur, principal producteur de vaccins contre la grippe, a l'intention de faire don de 100 millions de doses à l'OMS pour aider les pays en développement<sup>24</sup>. Sur une capacité annuelle de production de 270 millions de doses, le geste est plutôt généreux. L'industriel prévoit par la suite réserver 10 % de sa production à l'OMS. Si la pandémie est une belle occasion de faire du profit, l'industrie n'en est pas pour autant dénuée de toute humanité.

### **Pour conclure**

Les conséquences actuelles de la grippe A sont mineures, mais les risques futurs, aussi bien réels que potentiels, le sont beaucoup moins. Si la propagation du virus se poursuit (il n'y a aucune raison de penser que ce ne sera pas le cas), la vaccination à grande échelle représente la meilleure option pour stopper sa progression. La connaissance des risques potentiels liés aux vaccins<sup>25</sup> permet de placer la vaccination comme solution ayant un excellent rapport bénéfice/risque.

S'il est légitime de se poser des questions sur d'éventuels intérêts financiers ou politiques sous-jacents à la pandémie, il est beaucoup moins raisonnable de conclure hâtivement au complot sur la base d'analyses superficielles.

Mais les théories conspirationnistes ont la peau dure. Leurs tenants ne manqueront pas d'interpréter à leur façon les futures informations et de brandir les épouvantails d'une industrie ne cherchant que le profit et des dirigeants politiques toujours plus avides de manipuler la population. La paranoïa a encore de beaux jours devant elle. ☹

Texte rédigé en septembre 2009 par Olivier Chacornac, titulaire d'un master en neurosciences. Il travaille dans l'encadrement de recherches biomédicales à l'Unité de Recherche Clinique Paris-Centre.

Remerciements à Frédéric Normand pour la relecture et les suggestions.

### Références :

1. <http://www.who.int/csr/disease/swineflu/faq/fr/index.html>
2. [http://fr.wikipedia.org/wiki/Grippe\\_A\\_\(H1N1\)\\_de\\_2009](http://fr.wikipedia.org/wiki/Grippe_A_(H1N1)_de_2009)
3. [http://www.futura-sciences.com/fr/news/t/medecine/d/grippe-ah1n1-bonne-nouvelle-le-virus-ne-devrait-pas-muter\\_20380/](http://www.futura-sciences.com/fr/news/t/medecine/d/grippe-ah1n1-bonne-nouvelle-le-virus-ne-devrait-pas-muter_20380/)
4. [http://www.futura-sciences.com/fr/news/t/medecine/d/vaccin-grippe-a-deux-vaccins-approuves\\_20597/](http://www.futura-sciences.com/fr/news/t/medecine/d/vaccin-grippe-a-deux-vaccins-approuves_20597/)
5. <http://www.fda.gov/BiologicsBloodVaccines/GuidanceComplianceRegulatoryInformation/Post-MarketActivities/LotReleases/ucm181956.htm>
6. [http://www.who.int/csr/disease/swineflu/notes/pandemic\\_influenza\\_vaccines\\_20090924/en/index.html](http://www.who.int/csr/disease/swineflu/notes/pandemic_influenza_vaccines_20090924/en/index.html)
7. <http://www.mondialisation.ca/index.php?context=va&aid=14585>
8. [http://www.sanofi-aventis.com/presse/communiqués/2009/ppc\\_24324.asp](http://www.sanofi-aventis.com/presse/communiqués/2009/ppc_24324.asp)
9. <http://newssoftomorrow.org/spip.php?article6077>
10. <http://nosdelires.over-blog.com/article-31239032.html>
11. <http://www.spiegel.de/international/world/0,1518,637119,00.html>
12. <http://www.journaldunet.com/ebusiness/publicite/chat/thierry-saussez-thierry-saussez-et-la-communication-du-gouvernement-sur-internet/nous-avons-achete-le-mot-cle-grippe.shtml>
13. <http://www.theoneclickgroup.co.uk/documents/vaccines/Baxter%20Vaccine%20Patent%20Application.pdf>
14. <http://www.sanofi-aventis.com/en-bref/news/vaccins-mexique/vaccins-mexique.asp>
15. <http://infos-grippe-porcine.com/2009/grippe-a-h1n1-vaccin-solution/>
16. <http://www.who.int/wer/2009/wer8430/fr/index.html>
17. <http://www.feedstuffs.com/ME2/dirmod.asp?sid=F4D1A9DFCD974EAD8CD5205E15C1CB42&nm=Breaking+News&type=news&mod=News&mid=A3D60400B4204079A76C4B1B129CB433&tier=3&nid=3F33A5408A5F46A190B01752A5D923FE>
18. [http://www.who.int/mediacentre/influenzaAH1N1\\_prbriefing\\_20090514.pdf](http://www.who.int/mediacentre/influenzaAH1N1_prbriefing_20090514.pdf)
19. <http://www.bloomberg.com/apps/news?pid=20601082&sid=aShZig0Cig4g&refer=canada>
20. <http://articles.latimes.com/2009/jun/14/opinion/oe-fumento14>
21. <http://news.ebru.tv/en/usa/11908.html>
22. [http://www.who.int/csr/don/2009\\_07\\_06/en/index.html](http://www.who.int/csr/don/2009_07_06/en/index.html)
23. <http://www.arretsurimages.net/contenu.php?id=2287> (disponible sur abonnement)
24. <http://www.lagrippemexicaine.com/capacite-de-production-de-vaccins-h1n1-par-an-675-millions-de-doses>
25. [http://www.who.int/csr/disease/swineflu/notes/h1n1\\_safety\\_vaccines\\_20090805/fr/index.html](http://www.who.int/csr/disease/swineflu/notes/h1n1_safety_vaccines_20090805/fr/index.html)

## Argumentation structurée Vaccination A (H1N1)

Les Sceptiques du Québec proposent régulièrement des argumentaires sur des sujets pseudoscientifiques ou sur des questions d'actualité. Ils constituent notre contribution au débat. Vous trouverez un argumentaire sur la vaccination contre la grippe A (H1N1) à l'adresse suivante : <http://www.sceptiques.qc.ca/assets/docs/argu/Vaccin.pdf>

**Thèse à l'examen** : Il faut se faire vacciner contre la grippe A (H1N1).

**Preuve** : Oui, car les risques de la grippe A (H1N1) pour la santé sont réels.

**Réfutation** : Non, puisque les risques de la grippe A (H1N1) sont moindres que ceux de la grippe saisonnière.

**Preuve** : Oui, car la vaccination est bénéfique pour une grande partie de la population.

**Réfutation** : Non, puisque le vaccin pourrait être inefficace.

**Réfutation** : Non, puisque le vaccin peut être dangereux pour le vacciné.

Le développement de chacune de ces preuves et réfutations se trouve à l'adresse ci-dessus. Nous vous invitons à améliorer l'argumentaire. Faites-nous parvenir vos suggestions et vos commentaires : [redacteurs@sceptiques.qc.ca](mailto:redacteurs@sceptiques.qc.ca)