

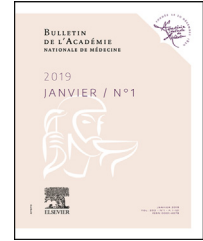


Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



VIE DE L'ACADÉMIE

Au prisme de la confiance dans la science, quelle régulation pour la santé mondiale ?[☆]

Through the prism of trust in science, what regulation for global health?

Monsieur le Président de séance,
Monsieur le Président et Monsieur le Secrétaire Perpétuel
de l'Académie nationale de médecine
Chères Consœurs, Chers Confrères
Mesdames, Messieurs

Merci aux responsables du programme de ce Colloque de m'avoir fait l'honneur de m'inviter à intervenir à l'occasion de cette cérémonie du bicentenaire de notre Académie.

S'agissant de régulation pour la santé mondiale au prisme de la confiance dans la science, il y a lieu, en pleine pandémie de Covid-19, d'être d'abord un peu désappointé.

J'évoquerai d'abord ce constat décevant. Ensuite, je dirai pourquoi ce constat s'inscrit malgré tout, selon moi, dans le cadre de la confiance dans la science. Enfin, j'évoquerai à quelles conditions la régulation de la santé mondiale au décours de la pandémie pourrait continuer de s'inscrire dans le cadre de la confiance dans la science.

Commençons par un point scientifique rapide sur le bouleversement que la pandémie de Covid-19 constitue pour la santé de la population mondiale. Un constat décevant !

Il est difficile de dire quand la population mondiale sortira de cette pandémie, mais il est sûr qu'elle en sortira après de grands dommages :

- un nombre de décès attribuables au virus dépassant certainement largement les 4,8 millions recensés au 5 octobre 2021 [1] ;
- un pourcentage de Covids longs estimé à 10 % après trois mois, ce qui représente un nombre élevé de patients, si l'on considère que le nombre de malades est certainement très supérieur aux 235 millions recensés dans le monde au 5 octobre 2021 [1] ;
- des retards importants, voire des impossibilités, de mise en œuvre des soins hors-Covid, parfois vitaux, durant les phases les plus aiguës de l'épidémie ;
- un impact majeur sur la santé mentale, du fait des ruptures de service liée à l'épidémie et des conséquences des mesures prises pour la contenir (confinement) [2] ;
- des conséquences sanitaires indirectes enfin, liées aux impacts économiques et sociaux de la pandémie, notamment à l'appauvrissement, aux pertes d'activité, au chômage et au défaut d'éducation.

Tout ceci est aujourd'hui résumé dans l'impact mesuré par les statistiques relatives à la mortalité et à l'espérance de vie. À titre d'exemple, l'augmentation de mortalité, qui a été observée en 2020 du fait de la pandémie, a été d'une ampleur inédite, dans l'Ouest de l'Europe depuis la seconde guerre mondiale et, dans l'Est de l'Europe depuis l'effondrement de l'URSS. Dans de nombreux pays, principalement en raison d'une mortalité accrue après 60 ans du fait de la pandémie, l'espérance de vie à la naissance en 2020 est inférieure de deux ans à ce qu'elle était en 2015 [3].

À ces dommages sanitaires plus ou moins directs s'ajoute le fait que de grandes ambitions, qui avaient été affichées en termes de protection de la santé de la population mondiale, ont aussi été balayées.

En particulier, en matière de couverture santé universelle !

« Que chacun bénéficie d'une couverture-santé universelle comprenant une protection contre les risques financiers et donnant accès à des services de santé essentiels de qualité et à des médicaments et vaccins essentiels sûrs, efficaces, de qualité et à un prix abordable » était le moyen principal dont chaque État devait se doter en matière

[☆] Journée institutionnelle de célébration du bicentenaire de l'Académie nationale de médecine le 18/10/2021 au Collège de France.

de politique de santé dans le cadre des Objectifs du Développement Durable adoptés par l'Assemblée Générale des Nations Unies en septembre 2015.

Instaurer, dans chaque pays d'ici 2030, une couverture des services de santé essentiels et une protection financière suffisante, était l'objectif que s'était assignée la communauté internationale. Cette ambition s'était concrétisée dans un des trois objectifs fixés par l'OMS pour 2023 : un milliard de personnes de plus bénéficiant de la couverture-santé universelle. Nous n'y serons évidemment pas !

Il est donc très décevant de constater que la pandémie a aussi rendu peu réalistes les objectifs visés concernant la mise en place ou le renforcement de la couverture santé universelle dans de nombreux pays.

Déçu par ce constat, mais heureux néanmoins que mon intervention sur la régulation de la santé mondiale durant cette pandémie ait été rangée dans la séance sur la confiance dans la science. De mon point de vue, cette confiance domine !

Il est vrai qu'un esprit chagrin aurait sûrement, avec une certaine raison, pu aussi placer cette intervention dans la séance de ce matin, celle sur la défiance dans la science.

Il faut en effet être lucide. Plusieurs marques de défiance dans la science ont eu un impact sur la santé des populations, en 2020 et 2021. Ces marques de défiance ont été évoquées ce matin : le mépris de certains des plus hauts responsables politiques vis-à-vis d'une politique de santé publique fondée sur la science, comme aux États-Unis ou au Brésil en 2020 ; le repli sur des croyances magiques, plutôt que sur la raison scientifique, au sein de larges pans de la société, en raison du fouillis de la communication scientifique, mais aussi d'un usage démesuré, presque délirant, des réseaux sociaux digitalisés généralistes ; l'incroyance, parmi des scientifiques eux-mêmes, dans le concept de réduction du risque, incroyance traduite, par exemple en France, par un défaut d'anticipation et de préparation et par la tragédie de l'abandon du stock de masques ; voire enfin la mise en question, par certains scientifiques eux-mêmes, de la rigueur méthodologique et éthique qui est indispensable à la conduite des essais cliniques.

Pourtant, je veux voir le verre à moitié plein !

Il est évident que le monde entier s'est massivement et en confiance appuyé sur la science pour agir, en particulier :

- en donnant tout leur crédit aux données épidémiologiques publiées – je veux saluer ici le travail de Santé Public France qui, en France, a collecté et analysé ces données – et à la caractérisation virologique et génétique très vite accomplie de ce nouveau virus ;
- en reconnaissant le mérite, mais aussi les connaissances scientifiques et le savoir-faire, des professionnels de santé engagés dans la prise en charge des malades, notamment des plus graves dans les hôpitaux ;
- en admettant très majoritairement que le salut ne pouvait venir que d'une approche combinant les mesures non pharmacologiques, dites barrières, réductrices du risque de transmission du virus, et le développement de vaccins.

Comment ne pas être admiratif face au développement, si rapide en 2020, de nombreux vaccins efficaces et sûrs ?

Dès lors, il faut s'interroger : est-ce que la science, en laquelle il y a eu de multiples raisons d'avoir confiance, pourra continuer de contribuer à la santé mondiale et à sa régulation au décours de la pandémie ?

Au sortir de cette pandémie, la science devra d'abord tenir son cap : être un vecteur de compréhension partagée, de cohérence, et de limitation du risque que des décisions touchant la santé des populations deviennent des décisions arbitraires.

Pour que la science puisse tenir son cap, j'évoquerai quatre conditions :

- d'abord, il importe que le principal organisme régulateur de la santé mondiale, l'Organisation mondiale de la santé (OMS), qui est avant tout un organisme scientifique et technique, soit conforté dans son aptitude à peser pour que les décisions de santé publique et de sécurité sanitaire, qui sont prises au sein de chaque État Membre, soient fondées sur la science. Il faut sans doute, pour cela, prévoir une nouvelle révision du Règlement sanitaire international modifié en 2005 afin, qu'en acceptant une nouvelle diminution de leur degré de souveraineté, les États membres accordent plus de pouvoir et de moyens à l'OMS face à un risque tel que celui d'une pandémie à virus émergent ;
- la confiance se mérite. Pour que la confiance dans la science se renforce il faut aussi, deuxième condition, que la communauté scientifique prête une plus grande attention à sa relation avec la société, avec les responsables politiques, progresse dans sa façon d'organiser la communication scientifique, et préserve absolument ce qui fait sa seule crédibilité : l'intégrité scientifique, c'est-à-dire le respect des principes et de la méthode scientifique qui est le garant de la forme particulière de la vérité qu'est la vérité scientifique. La confiance se mérite !
- troisième condition ! Après avoir évalué scientifiquement tous les impacts qu'aura eu la pandémie de Covid-19, il sera d'abord essentiel de souligner combien, dans de nombreux pays, ces impacts ont été aggravés par la faiblesse des systèmes de santé. Dans certains pays développés, ce fut une pénurie relative de lits de réanimation ou un accès devenu plus difficile à certains produits de santé ; dans de nombreux pays en développement, ce furent, beaucoup plus gravement, des difficultés majeures d'accès aux soins, dont le symptôme le plus emblématique fut la pénurie d'oxygène.
- Si la marche vers la couverture santé universelle aura pâti de la pandémie de Covid-19, il faut espérer que la démonstration scientifique des impacts sanitaires majeurs de la pandémie, observés dans de nombreux pays, déclenchera une prise de conscience : celle de la nécessité absolue, troisième condition, d'y renforcer les politiques de santé, notamment l'offre de soins hospitaliers. C'est

pourquoi l'analyse scientifique des impacts sanitaires de la pandémie est essentiel ;

- enfin, quatrième condition, il faut souligner que la science ne sera un vecteur important de cohérence et un guide pour la protection de la santé à l'échelle mondiale, que si elle conduit à un minimum de justice.

L'initiative Covax est le mécanisme collaboratif de recherche, de développement, de fabrication et d'acquisition de vaccins contre la Covid-19 qui a été porté par l'OMS et l'Alliance mondiale pour les vaccins. Il a été une avancée importante en permettant l'accès de plus de 144 pays à plus de 341 millions de doses de vaccins au 11 octobre 2021. Cette avancée a toutefois été insuffisante puisque l'objectif, fixé en mai 2021, de 10 % de la population vaccinée à la fin de septembre au sein de chaque pays, n'a pas été atteint (4 % seulement). Cet échec relatif a été lié principalement à des difficultés de production industrielle (contamination de lots du vaccin de *Johnson and Johnson*) ou de livraison (vaccins de *Serum Institute of India*).

Pour que la science rende mieux possible l'accès équitable aux vaccins, il faut faire mieux à l'avenir en termes quantitatifs, sur le versant de la production, mais aussi sur celui de l'utilisation. Pour que, dans de nombreux pays, on se prépare mieux à l'utilisation de ces vaccins, il faut aussi croire avec plus de force en la science qui les fait naître.

Pour conclure, peut-on espérer une régulation pour la santé mondiale fondée sur la confiance dans la science ?

Oui, mais avec deux exigences : que la communauté scientifique fasse son travail scientifique mais aussi qu'elle

se saisisse des difficultés propres à l'activité scientifique qui peuvent altérer la confiance dans la science ; que les décisions politiques prises au niveau international et de chaque pays permettent effectivement à la science de jouer pleinement son rôle, notamment face aux risques sanitaires de grande ampleur, en particulier de nature épidémique.

Merci de votre attention !

Déclaration de liens d'intérêts

L'auteur déclare ne pas avoir de liens d'intérêts.

Références

- [1] World Health Organization, Covid-19 weekly epidemiological situation report, October the 5th, 2021.
- [2] World Health Organization, COVID-19 disrupting mental health services in most countries, WHO survey, 5 October 2020.
- [3] Aburto JM, Schöley J, Kashnitsky I, Zhang L, Rahal C, Missov TI, et al. Quantifying impacts of the COVID-19 pandemic through life-expectancy losses: a population-level study of 29 countries. *Int J Epidemiol* 2021:1–12.

D. Houssin

*Académie nationale de médecine, 16, rue Bonaparte,
75006 Paris, France*

Adresse e-mail : didier.houssin5@gmail.com

Reçu le 11 novembre 2021

Accepté le 11 novembre 2021

Disponible sur Internet le 18 novembre 2021