

A S S E M B L É E N A T I O N A L E

X I I I <sup>e</sup> L É G I S L A T U R E

# Compte rendu

## Office parlementaire d'évaluation des choix scientifiques et technologiques

- Audition des représentants de l'Académie de  
Médecine ..... 2

Mercredi

3 juin 2009

Séance de 17 heures

Compte rendu n° 11

SESSION ORDINAIRE DE 2008-2009

**Présidence**  
**de M. Claude Birraux,**  
**député, *Président***



## **Audition des représentants de l'Académie de Médecine**

**M. Claude Birraux, député, président**, a rappelé que lors de la conférence interparlementaire européenne organisée en septembre dernier par l'OPECST, les parlementaires avaient insisté sur la nécessité de conforter la relation de confiance que les offices européens d'évaluation entretiennent avec la communauté scientifique. Certes, de nombreux contacts existent déjà à travers la participation de scientifiques aux comités de pilotage créés pour chaque étude de l'OPECST. Néanmoins, **M. Claude Birraux, député, président**, soutenu par **M. Jean-Claude Etienne, sénateur, premier vice-président**, a souligné l'importance de la présente audition afin de jeter les bases d'une coopération plus structurée entre l'Académie de médecine et l'OPECST.

**M. Jacques-Louis Binet, secrétaire perpétuel de l'Académie de médecine**, a alors envisagé le principe d'au moins une réunion annuelle entre l'Académie de médecine et l'OPECST afin d'établir des relations plus formelles, à l'instar de ce qui se fait déjà avec l'Académie des sciences et l'Académie des technologies.

**Ensuite, M. Jacques-Louis Binet, secrétaire perpétuel**, a dressé la liste des sujets sur lesquels les membres de l'Académie de médecine avaient travaillé récemment. Il a ainsi cité le rapport de M. Raymond Ardaillou sur les centres de ressources biologiques, les réflexions menées sur la bioéthique et particulièrement les dons d'organes, ainsi que le rapport sur les addictions. Il a ajouté que l'Académie de médecine avait également relaté les résultats très importants obtenus sur la connaissance de l'autisme et a souligné qu'il s'agissait d'une maladie organique et non psychiatrique comme certains l'avaient longtemps prétendu.

**Puis, M. Jacques-Louis Binet, secrétaire perpétuel**, a fait état du rapport de l'Académie de médecine sur la gestation pour autrui qui insiste sur les inconvénients de cette méthode. Il a en outre évoqué plusieurs études sur les suicides en prison, sur le tabagisme et sur les effets des antennes-relais sur la santé.

Après avoir expliqué que toute saisine donnait lieu à la constitution d'un groupe de travail, **M. Jacques-Louis Binet, secrétaire perpétuel**, s'est engagé d'une part, à informer l'OPECST de la création de chacun d'entre eux et, d'autre part, à lui faire parvenir l'ensemble des publications de l'Académie de médecine.

**M. Jean-Claude Etienne, sénateur, premier vice-président**, après avoir rappelé que les thèmes sur lesquels travaillait l'OPECST lui étaient imposés par les auteurs des saisines a évoqué les critiques formulées par le sénateur Daniel Raoul sur la qualité des études épidémiologiques dans le cadre de son étude sur les effets des lignes à haute tension sur la santé et s'est interrogé sur l'opportunité de saisir l'Académie de médecine afin de dresser un bilan des études épidémiologiques en France. Il a également insisté sur la nécessité de faire participer les membres de l'Académie de médecine aux comités de pilotage.

**M. Daniel Raoul, sénateur**, s'est inquiété du risque de confusion résultant de la multiplication d'études sur le même sujet réalisées par des organismes différents. Il a ainsi cité le travail sur les ondes mené conjointement par l'Académie des technologies et l'Académie de médecine ainsi que la saisine de l'Agence française de sécurité sanitaire de l'environnement par le ministère de la santé sur le spectre total. Puis il s'est étonné de l'absence d'études épidémiologiques françaises sur les effets des lignes à haute tension et s'est interrogé sur la pertinence de certaines méthodes épidémiologiques. Il a également

évoqué le débat actuel sur la crédibilité des experts et a affirmé qu'on ne pouvait reprocher aux experts d'avoir travaillé avec des entreprises dans la mesure où, pour devenir expert, il faut avoir occupé des fonctions opérationnelles.

**M. Jacques-Louis Binet, secrétaire perpétuel**, a expliqué que la multiplication des procès sur l'installation d'antennes-relais avait conduit l'Académie de médecine à se saisir à nouveau de ce sujet, et jugé que l'unique façon de résoudre la question des conflits d'intérêt des experts consistait à promouvoir la transparence sur les fonctions qu'ils occupent ou qu'ils ont occupées..

**M. Raymond Ardaillou, secrétaire adjoint**, a précisé que l'étude sur les radiofréquences n'avait pas vocation à constituer un rapport exhaustif, mais plutôt à apporter des informations intelligibles par le grand public sous la forme de questions/réponses. En ce qui concerne la question sanitaire des basses fréquences liées aux lignes à haute tension, il a admis que l'Académie de médecine n'avait pas jugé utile de s'intéresser à cette question mais il a estimé que de nombreux médecins seraient en mesure de faire le point sur les études scientifiques publiées à ce sujet. Il a ajouté que dans le domaine des éventuelles conséquences sanitaires des lignes à haute tension, les scientifiques chargés soit des études épidémiologiques, soit des recherches *in vivo* ou *in vitro* pouvaient être qualifiés d'experts sans qu'on puisse leur reprocher un quelconque conflit d'intérêt puisque ces chercheurs n'avaient jamais travaillé pour l'industrie.

**M. Jean-Claude Etienne, sénateur, premier vice-président**, a alors souligné la montée croissante de l'irrationnalité dans l'attitude de nos concitoyens face à la science. Après avoir montré la diversité des thèmes dont l'OPECST était saisi, il a estimé qu'une de ses missions fondamentales consistait à apaiser et rationaliser les débats autour de la science.

**Mme Brigitte Bout, sénateur**, a alors demandé si l'Académie de médecine avait travaillé sur l'obésité.

En réponse, **M. Jacques-Louis Binet, secrétaire perpétuel**, a évoqué la liste des travaux réalisés par l'Académie de médecine sur ce sujet. Il a ensuite rappelé que cette dernière s'était battue pour éviter que le principe de précaution ne soit constitutionnalisé, parce qu'elle estimait que cela pouvait engendrer des conséquences désastreuses dans le domaine de la pratique médicale. A propos du dossier médical personnalisé, il a expliqué que l'Académie de médecine avait regretté publiquement que les bases de données ne puissent pas être utilisées dans un but scientifique, afin de dresser un bilan de l'état de santé des Français.

**M. Pierre Lasbordes, député**, a observé que l'audition publique qu'il avait organisée sur le DMP avait montré que de nombreuses interrogations subsistaient sur sa nature exacte et sur ses conditions de mise en œuvre mais que, lorsque le dossier médical sera mis en place, il devrait être utilisé au service du patient et de la médecine.

Puis **M. Roger Henrion, vice-président de l'Académie de médecine**, a insisté sur la nécessité de connaître en amont les thèmes sur lesquels l'OPECST était saisi. Il a ensuite présenté la liste des sujets sur lesquels l'Académie de médecine travaillerait l'année prochaine.

En conclusion, **M. Jean-Claude Etienne, premier vice-président**, a proposé de soumettre au bureau de l'OPECST le principe d'une réunion annuelle avec l'Académie de médecine afin de faire le point sur la coopération en cours et d'explorer les possibilités de thématiques communes à venir. Il a en outre réitéré sa volonté de voir les membres de l'Académie de médecine davantage impliqués dans les comités de pilotage de l'OPECST. Il a enfin promis de transmettre systématiquement à son secrétariat les rapports publiés et le calendrier de travail de l'OPECST.