

A S S E M B L É E N A T I O N A L E

X I I I ^e L É G I S L A T U R E

Compte rendu

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

- Présentation de l'étude de faisabilité sur la mutation
des virus 2

Mardi

13 octobre 2009

Séance de 17 h 30

Compte rendu n° 2

SESSION ORDINAIRE DE 2009-2010

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



M. Claude Birraux, député, Président de l'OPECST, a indiqué qu'il venait de transmettre au Président de l'Assemblée nationale et à la Ministre de l'Enseignement supérieur et de la Recherche l'avis qu'il avait co-signé avec M. Jean-Claude Etienne, sénateur, Premier Vice-président de l'Office parlementaire, sur la stratégie nationale de recherche et d'innovation, à la suite de la réunion du Conseil scientifique et de celle de l'OPECST consacrées à des échanges de vues sur cette stratégie.

Il a annoncé que l'Office parlementaire organiserait prochainement une audition sur l'enrichissement d'uranium français en Russie.

Présentation de l'étude de faisabilité sur « la mutation des virus »

Puis **M. Jean-Pierre Door, député** et **Mme Marie-Christine Blandin, sénatrice, rapporteurs**, ont présenté leur étude de faisabilité sur la mutation des virus, dont l'Office parlementaire a été saisi le 2 juin dernier par la commission des Affaires culturelles, familiales et sociales de l'Assemblée nationale.

Après avoir rappelé les travaux parlementaires antérieurs sur le risque épidémique, et la menace de pandémie grippale, **M. Jean-Pierre Door, député**, a souligné que l'étude de faisabilité s'est appuyée sur des auditions et la consultation de nombreux ouvrages et articles.

Cette étude porte tout d'abord sur la mutation des virus, et plus précisément sur la connaissance et la maîtrise de ce phénomène connu, analysé, mais qui reste imprévisible. Les virus apparaissent, se répliquent, mutent éventuellement, disparaissent et réapparaissent. Leurs modes de transmission sont bien identifiés, et peuvent conduire à l'apparition de pandémies suivies par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) qui conduisent à l'élaboration de stratégies par les pouvoirs publics.

Les virus ont marqué les esprits, que l'on pense aux virus responsables de la grippe espagnole, de la grippe de Hong-Kong de 1957, de la grippe asiatique de 1968, ou à ceux responsables du Sida, des hépatites, du SRAS, de la grippe aviaire H5N1, et maintenant de la grippe A (H1N1), sans oublier le chikungunia. Certains sont émergents. Certains sont présents depuis longtemps dans la population animale et réapparaissent. Dans certains cas, ils se transmettent de l'animal à l'humain, dans d'autres de l'humain à l'humain. Certaines de leurs recombinaisons auraient de graves conséquences. Il en serait ainsi d'un virus de la grippe associant la dangerosité du H5N1 et la contagiosité du H1N1.

Les virus font l'objet de nombreuses recherches qui portent sur leur nature, mais aussi sur les réponses de type médical qui peuvent être apportées et, plus récemment, sur la gestion par les pouvoirs publics de la lutte antivirale en cas de pandémie.

L'étendue de chaque infection virale fait l'objet de nombreuses études et d'une veille sanitaire aux niveaux mondial (par l'OMS), européen (par le Centre européen de

prévention et de contrôle des maladies) et national (en France par l'Institut national de veille sanitaire, lui-même documenté par les réseaux Sentinelles et des Groupes régionaux d'observation de la grippe (GROG). Des procédures sont prévues pour assurer la sécurité des recherches et des personnes. Elles s'appliquent pour les essais cliniques et aboutissent à des autorisations de mise sur le marché de tests, de vaccins ou de médicaments anti-viraux.

Mme Marie-Christine Blandin, sénatrice, a ensuite relevé que cette étude se déroule dans un contexte particulier marqué par la propagation du virus A (H1N1). Les mesures prises dans ce cadre l'ont été en fonction des informations disponibles. A une première phase d'observation, d'étude et de tâtonnements, a succédé la phase actuelle caractérisée par le pragmatisme des acteurs concernés et leur souci d'anticipation. L'OMS a d'abord diffusé les souches du virus dans tous les pays sans réticence et sans évoquer la question de la brevetabilité, a déclaré le niveau 5, puis assez rapidement le niveau 6 d'alerte pandémique. La France, pour sa part, en reste au niveau 5 A de son plan de prévention et de lutte « Pandémie grippale » car les mesures prévues en phase 6 au niveau national sont trop drastiques au regard de la situation présente.

Les craintes suscitées par le A (H1N1) viennent de sa capacité de transmission d'humain à humain, des surinfections qu'il peut provoquer et de ses effets sur les personnes de moins de 40 ans qui n'appartiennent pas aux populations présentant traditionnellement des risques particuliers.

Pour l'instant, ce virus provoque moins de morts qu'on ne l'avait craint. Des vaccins sont étudiés et reçoivent les autorisations de mise sur le marché. Les malades sont orientés vers leurs généralistes. La situation dans l'hémisphère Sud est rassurante, mais les perspectives restent sérieuses, 40% de la population pouvant être touchée selon certaines prévisions. Il faut donc préparer l'adaptation de notre système économique à une telle situation, dans tous les secteurs, pour assurer par exemple la continuité de la distribution de l'eau, du ramassage des déchets ou du système de santé.

Le principe de prévention est mis en œuvre quand le risque est connu. Lorsque le risque n'est pas connu, comme pour le contenu des vaccins, le principe de précaution prévaut.

Il est actuellement difficile de déterminer si un patient souffre du virus A (H1N1) ou de celui de la grippe saisonnière, car les laboratoires qui peuvent effectuer les tests n'en traitent que 15 par jour. On dénombre au niveau mondial environ 4100 décès liés à ce virus pandémique qui pour l'instant mute peu au-delà de l'anecdotique. Alors que l'on observe des résistances aux médicaments anti-viraux connus, les généralistes constatent seulement 5 % de cas de grippe pandémique sur l'ensemble de leurs patients qui s'adressent à eux pour une grippe. Le A (H1N1) reste encore plus contagieux que celui de la grippe saisonnière.

Face à cette situation, les autres pays ont parfois adopté des attitudes différentes du nôtre. Ainsi, la Grande Bretagne distribue-t-elle le Tamiflu sans ordonnance, tandis qu'en Belgique, les médecins sont à la fois prescripteurs et distributeurs du médicament anti-viral.

En France, de nombreux acteurs sont impliqués dans la lutte contre ce virus pandémique : le ministère de l'Intérieur qui s'adresse aux préfets, le ministère de la Santé qui s'adresse aux médecins et aux professionnels de la santé. Les collectivités locales y sont associées. Des réseaux d'observation de la grippe – Sentinelles, GROG – participent à la veille sanitaire sous la coordination de l'InVS (Institut de veille sanitaire). L'Institut Pasteur,

l'INSERM, l'INRA, le CEA de même que de nombreux instituts de recherche étudient le phénomène et ses conséquences.

Au niveau international, l'OMS traite les informations disponibles, tandis que l'Agence Européenne des Médicaments étudie les vaccins contre cette grippe. Elle a ainsi validé quatre coquilles de vaccins qui ont permis de les tester sur 8000 personnes, tests qui doivent conduire à donner l'autorisation de mise sur le marché. Il est actuellement prévu que les vaccins européens seront effectués en deux doses, contrairement aux Etats-Unis qui se sont orientés vers des vaccins à une dose et sans adjuvant (à la suite des syndromes de Guillain-Barré apparus lors de la campagne de vaccination massive de 1976). Un vaccin chinois vient, par ailleurs, d'apparaître.

Les fabricants de médicaments anti-viraux sont aussi concernés. Il en est de même pour les chercheurs en sciences humaines et sociales et pour les media. L'Office parlementaire entend participer au débat qui se met en place et contribuer à un débat apaisé dans un contexte où les chiffres qui circulent sont impressionnants et où les financements envisagés sont conséquents : en France, plus d'un milliard d'euros, permettant de financer l'acquisition de 94 millions de doses de vaccins et 24 millions de boîtes de Tamiflu, alors qu'un milliard de doses de vaccin A (H1N1) ont été commandés dans l'hémisphère Nord, et que la production de vaccins devrait générer un chiffre d'affaires de 20 milliards de dollars d'ici 2012.

M. Jean-Pierre Door, député, a ensuite indiqué comment les deux rapporteurs entendent mener leur étude. Il a annoncé qu'ils organiseront une audition publique sur la recherche sur les virus et la gestion de la grippe A (H1N1) le 1^{er} décembre prochain à l'Assemblée nationale.

Les rapporteurs aborderont plusieurs thèmes relevant de la recherche médicale et vétérinaire, mais aussi des sciences administrative, économiques et sociales. Ils souhaitent notamment évaluer l'état de connaissance des virus et de leurs mutations, la capacité des laboratoires à trouver de nouveaux vaccins et de nouveaux médicaments anti-viraux. Ils souhaitent également étudier la gestion des risques, l'efficacité du système de veille sanitaire, l'adéquation des financements aux besoins de la recherche et l'adaptation de la communication publique à la gravité des enjeux. Ils veilleront à la prise en compte des besoins de l'Outre-Mer et de ceux des pays en développement.

En conclusion, **M. Jean-Pierre Door, député et Marie-Christine Blandin, sénatrice, rapporteurs**, ont proposé de renommer le rapport qui leur est confié en l'appelant « Mutation des virus et gestion des pandémies ».

Le Président Claude Birraux, député, a estimé que les rapporteurs avaient bien cerné le sujet de leur étude. Il s'est félicité de l'organisation d'une audition publique, le 1^{er} décembre prochain, qui permettra de montrer que l'Office suit avec attention l'évolution de la pandémie.

M. Christian Kert, député, a proposé aux rapporteurs de s'interroger sur la recherche sur l'état des virus lorsqu'ils ont disparu, mais sont susceptibles de revenir. Il a demandé si le freinage actuel de la pandémie est dû aux mesures prises.

M. Jean-Pierre Door, député, a rappelé que les virus existent à l'état latent et qu'ils peuvent muter et réapparaître sous une forme plus ou moins virulente, pandémique ou non. Ils peuvent s'éteindre au bout de quelques semaines, sans toutefois disparaître. Ce fut le cas du virus de la grippe espagnole, le A (H1N1) appartenant à la même famille, même si le contexte de 1918 n'est en rien comparable à celui de 2009.

Mme Marie-Christine Blandin, sénatrice, a indiqué que pendant longtemps, les virus n'ont pas été identifiés. Les chercheurs ont ensuite découvert comment ils se reproduisent et comment ils peuvent évoluer. Mais les connaissances restent partielles. Le freinage de la diffusion du A (H1N1) est une bonne surprise, qui est paradoxalement créatrice de frustrations. Le ralentissement n'est pas général, on l'observe en France, sans que ce soit lié aux précautions qui ont été prises. Il faut toutefois rester vigilant car le virus reste d'actualité. Il se propage en effet par vagues.

M. Gilbert Barbier, sénateur, a estimé que l'on n'a pas actuellement la capacité de faire un barrage vaccinal au virus A (H1N1). Il faudrait en effet vacciner dans les trois semaines 25 % de la population. La protection sera donc de type individuel. Il serait intéressant de comparer cette grippe pandémique avec la grippe classique, en termes de mortalité et de populations concernées par le risque léthal. Il faut de même étudier rapidement si le vaccin doit être administré en une ou deux doses, les avis variant entre la France et les Etats-Unis. L'opinion publique est en effet confrontée à des arguments contradictoires, et l'on peut se demander si l'on n'a pas été trop vigilant.

M. Alain Vasselle, sénateur, a rappelé que la lutte contre le virus A (H1N1) est financée moitié par l'Etat, moitié par la Sécurité Sociale alors que cette dernière, contrairement à l'Etat, n'a rien à y gagner en termes financiers. Il a souhaité que les rapporteurs fassent une analyse économique de l'action des pouvoirs publics, chiffrent son coût et qu'ils se demandent qui doit le supporter.

M. Jean-Pierre Door, député, a répondu que l'étude de l'Office intégrerait des aspects financiers. Il faut comparer la compatibilité des dépenses engagées avec le risque supporté. Il faut de même s'interroger sur le prix des vaccins.

Mme Marie-Christine Blandin, sénatrice, a indiqué qu'il faut également s'interroger sur les ressources liées à la TVA. Revenant sur la question des vaccins, elle a rappelé qu'il en existe aujourd'hui de nombreux, à une ou deux prises, avec ou sans adjuvant. Elle s'est enfin félicitée de l'organisation de l'audition publique du 1^{er} décembre et de la participation de l'Office au débat public qui doit s'instaurer.

L'Office parlementaire a alors **adopté** les conclusions de l'étude de faisabilité.