

# Le silence des experts médicaux (2)

## La responsabilité publique des médecins dans la prévention du tabagisme

Rainer M. Kaelin<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Médecin interniste et pneumologue. Ancien vice-président de la Ligue pulmonaire Suisse et de la Ligue pulmonaire vaudoise, Morges

### Introduction

Le retard avec lequel les mesures de prévention du tabagisme sont prises en Suisse est souvent expliqué par un système de santé fragmenté, chacun des vingt-six cantons étant responsable de la santé publique sur son territoire. Toutefois, cette explication n'est pas convaincante si l'on compare le tabagisme avec un autre défi majeur pour la santé publique: le contrôle du SIDA. Dans les années quatre-vingt, l'épidémie mondiale du SIDA se présentait avec une complexité très différente selon les cantons. Cependant, la Suisse fut l'un des premiers pays du monde où la maladie fut contrôlée par des mesures prises à l'issue d'une collaboration pragmatique entre tous les acteurs. Cela prouve qu'on peut faire face aux problèmes de santé publique s'il existe une volonté politique de le faire. À l'opposé, on constate qu'en Suisse le pourcentage des fumeurs dans la population générale ne baisse pas, alors que la fraction des jeunes fumeuses et fumeurs augmente. Ceci doit être mis en rapport avec une législation peu contraignante pour l'industrie du tabac [1, 2]: l'interdiction de la publicité et du sponsoring pour le tabac est lacunaire voire inexistante, le processus parlementaire pour une protection contre la fumée passive a accouché finalement en 2008 d'une «loi alibi» [3] et l'initiative populaire visant à une meilleure protection contre le tabagisme passif s'est vue refusée à la suite de manœuvres du gouvernement, du Parlement fédéral, des médias et de la machinerie du marketing de l'économie suisse [4]. Ainsi, la Suisse reste parmi les très rares pays du monde qui ont signé, mais pas encore ratifié la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte contre le tabagisme [5]. En adhérant pleinement à ce traité multilatéral, la Suisse devrait collaborer activement avec les autres pays dans leurs efforts destinés à contenir l'épidémie mondiale de tabagisme.

On doit conclure que le lobbying de l'économie dans notre pays a une influence décisive sur les choix politiques et que les experts en prévention qui se sont fait entendre sur l'épidémie du SIDA ne communiquent pas efficacement avec les décideurs politiques sur le thème du tabagisme. Si l'on considère les possibilités multiples dont les multinationales du tabac disposent pour influencer sur les processus politiques, on peut présumer que les experts de ce domaine jouent un rôle aussi crucial que celui qu'ils exercent dans le marché des médicaments (voir le volet I de cette trilogie). Or, la voix des professionnels se répercute directement sur le vote des

parlementaires, qui devraient agir en vue de promouvoir le bien commun et la santé publique.

### L'affaire Rylander

Le cas de Ragnar Rylander est paradigmatique dans le sujet qui nous occupe. Rylander était un chercheur suédois, professeur associé à la Faculté de médecine de l'Université de Genève, tout en étant secrètement financé pendant près de 30 ans par le cigarettier Philip Morris. Ses publications visaient à semer le doute sur la toxicité de la fumée, en particulier pour les non-fumeurs. Ses liens avec Philip Morris, qui dataient de 1972, n'ont été découverts qu'en 2001. Cette année-là, Pascal Diethelm, ancien cadre de l'OMS, et Jean-Charles Rielle, médecin responsable du CIPRET-Genève (Centre d'information pour la prévention du tabagisme), dénonçaient publiquement Rylander pour fraude scientifique: il aurait en effet arrangé les résultats de ses recherches en fonction des intérêts de Philip Morris, tout en se donnant l'apparence d'un expert indépendant [6]. Rylander a répondu aux accusations en déposant une plainte pour diffamation contre Diethelm et Rielle. En décembre 2003, après une série de péripéties judiciaires, la Cour de justice de Genève acquittait Diethelm et Rielle du chef de diffamation et confirmait la fraude scientifique, qualifiée de «sans précédent» ([7], 22). Selon la Cour, Rylander

*a agi en sa qualité de professeur associé de l'Université [...], n'hésitant pas à mettre la science au service de l'argent, au mépris de la mission confiée à cet établissement de droit public qui consiste en particulier à diffuser une culture fondée sur les connaissances scientifiques et à faire prendre conscience de la responsabilité que les enseignants assument envers la société ([7], 22).*

Les conclusions du rapport rendu le 6 septembre 2004 par la Commission d'enquête de l'Université de Genève sont aussi accablantes:

*Le Pr. Rylander ne peut être considéré comme un chercheur indépendant par rapport à l'industrie du tabac, car il entretenait des liens durables et largement secrets de consultant de cette industrie. [...] Les études épidémiologiques concernant la fumée passive conduites par le Pr. Rylander répondaient à des initiatives de l'industrie du tabac, qui atten-*

*dait de ces études qu'elles étayent un message sceptique sur les effets de la fumée passive, selon une logique stratégique définie par elle [8].*

### Enseignements à retenir du cas Rylander

Comme dans le cas Matsubara, que nous avons commenté dans le volet I de cette trilogie, les agissements du professeur Rylander ont eu des conséquences allant bien au-delà du monde académique: dans le monde entier, il était impossible d'introduire des interdictions légales concernant le tabagisme passif, aussi longtemps qu'il existait des doutes sur sa toxicité.

Comme dans le cas Matsubara, les médias se sont concentrés plus sur les fautes du chercheur que sur d'autres faits troublants que le procès judiciaire avait permis de découvrir. Le cas Rylander n'est pas unique; il fut connu par le grand public presque par hasard: sans la plainte pour diffamation déposée par Rylander lui-même et les procès qui suivirent, l'affaire n'aurait pas pris les proportions médiatiques qu'elle prit. Les documents de l'industrie du tabac, accessibles déjà bien avant le procès, prouvent bel et bien que cette industrie orchestrait avec des scientifiques complices des études à son avantage, également en Suisse [9]. Des médecins étaient instrumentalisés par l'industrie du tabac dans un système de désinformation nommée «white coat project» [10]. Th. Grüning a découvert par des documents de l'industrie une demi-douzaine de collaborations clandestines entre médecins de haut rang et l'industrie du tabac en Allemagne [11, 12]. Récemment, un travail de l'université de Zurich sur le paquet de cigarettes «neutre» concluait que cette restriction n'avait pas d'influence sur le tabagisme des jeunes [13]. Non seulement la méthode statistique appliquée était inadéquate [14, 15] mais, plus grave encore, les données pour la recherche avaient été fournies par Philip Morris, qui s'était réservé par le contrat de financement de cette étude le droit d'intervenir dans la rédaction des résultats [16].

Lors du cas Rylander, la justice et l'université eurent du mal à reconnaître la gravité de la fraude commise par le professeur suédois. Il fallut deux recours et un arrêt du tribunal fédéral pour aboutir à un verdict. L'université ne reconnut officiellement la fraude scientifique du professeur Rylander qu'une fois que la justice se fût prononcée en dernier recours [8]. Alors que la dépendance des universités à l'égard du financement privé est importante [17, 18], l'exigence de transparence dans ce domaine par l'institution universitaire elle-même ne semble assumée que de manière hésitante [19–21]. On constate que l'écho médiatique de l'affaire Rylander est resté modeste, et ceci même dans les cercles médicaux et de la santé. Pour expliquer ce manque de curiosité des professionnels de l'information, on ne peut que suspecter le rôle que joue la structure des médias, y compris des médias médicaux,

fortement dépendants de l'argent de l'économie. La pression que l'on doit logiquement présumer de la part de l'industrie du tabac sur la santé publique n'est que rarement mentionnée.

### Le silence des experts durant l'élaboration de la loi sur le tabagisme passif

La loi fédérale sur la protection contre le tabagisme passif fut élaborée à partir de l'initiative parlementaire de 2004 du professeur Felix Gutzwiller, alors conseiller national et directeur de l'Institut de Médecine Sociale et Préventive de l'Université de Zurich. Cette initiative prévoyait que les espaces fermés qui servent de lieu de travail ou qui sont accessibles au public seraient sans fumée, sans aucune exception. Par la suite, le processus parlementaire démonta par étapes le projet de la commission de santé du Conseil national, le vidant de sa substance: (a) lorsque l'un espace public est plus petit que 80 m<sup>2</sup>, le patron de l'établissement décide lui-même si l'on y fume ou pas; (b) des fumeurs sans restauration sont permis et, en principe, les employés sont protégés de la fumée, excepté s'ils se déclarent d'accord pour travailler dans les locaux fumeurs; (c) la loi fédérale s'applique partout sur le territoire suisse, sauf dans les cantons avec des lois plus strictes. Une alliance d'organisations médicales et de santé, à la suite de la Ligue Pulmonaire Suisse, lança alors une initiative populaire avec l'objectif de rédiger une loi fédérale plus efficace.

Il est évident que la «loi fédérale alibi» de 2008 a vu le jour sous la pression des lobbies de l'économie [3]. Aussi fut elle acceptée par une seule voix par le conseil national et au sein du conseil des Etats par la voix prépondérante de son président, Christoffel Brändli, qui était alors président de Santé Suisse, organisation faîtière des caisses-maladies. Par la suite, la pression de l'économie devint encore plus forte, comme le démontre le refus massif au Conseil national (118 contre 55 voix) de l'initiative populaire «Protection contre le tabagisme passif», suite à un débat parlementaire particulièrement riche en arguments futiles, en décembre 2011 [3].

### Conclusions

Si, à première vue, les cas du professeur Rylander et d'autres scientifiques fraudeurs ressemblent à celui de Matsubara, les réseaux d'influence de l'industrie du tabac et le mur du silence qui les entoure se révèlent être encore plus complexes que ceux de l'industrie pharmaceutique:

a. Alors que le financement des études cliniques par les compagnies pharmaceutiques est un fait connu, relativement transparent et règlementé, les flux d'argent par lesquels l'industrie du tabac influence

différents acteurs (scientifiques, organisations de santé, politiciens, médias) reste opaque.

- b. Le processus scientifique que le public présume être de bonne foi et indépendant est utilisé à très large échelle par le marketing et le lobbying des cigarettiers pour répandre désinformation et confusion, ciblées sur le public et les parlementaires, dans le but d'influencer les décisions politiques.
- c. Dans un tel contexte, le silence des experts équivaut à une désinformation active qui contribue à cacher un système qui arbore tous les traits de la corruption. En effet, le public et les parlementaires sont en droit d'attendre de la part des experts en santé publique un avis indépendant des intérêts particuliers sur des sujets tels que l'initiative populaire pour la protection contre le tabagisme passif, le vote sur la loi de la prévention et, plus récemment, sur le projet de loi sur les produits du tabac. Cependant, les acteurs en santé publique restent peu efficaces pour contrer leurs adversaires. Leur silence contribua à l'échec du vote populaire sur l'initiative pour la protection contre le tabagisme passif [4]. Nous en parlerons en détail dans le troisième volet de ces réflexions.

#### Correspondance

Dr. Rainer M. Kaelin  
Place de l'Hôtel de Ville 2  
CH-1110 Morges  
E-mail: rmkaelin[at]sunrise.ch

#### Références

- Martiniere M, Schmidt R. La Suisse, paradis de l'industrie du tabac. Slate.fr 12.09.2014. Disponible sur: [www.slate.fr/story/suisse-paradis-industrie-tabac](http://www.slate.fr/story/suisse-paradis-industrie-tabac) (consulté le 30/08/2015).
- Das Geschäft mit dem Gift – Die Schweiz ist für Tabakkonzerne ein Traumland. Beobachter, 31 octobre 2014.
- Kaelin RM, Prévention et crédibilité des politiciens de la santé: un champ de mines. Bulletin des médecins suisses, 2012;93:23: 873–877.
- Kaelin RM, Prévention est affaire des médecins – une communication transparente en est le fondement. Bulletin des médecins suisses, 2013;94:31/32.1180–1183.
- Abelin Th, Kampf gegen die Tabakepidemie. NZZ, 20 août 2014. Voir la liste des pays ayant ratifié la Convention. Disponible sur: [www.who.int/fctc/signatories\\_parties/fr/](http://www.who.int/fctc/signatories_parties/fr/) (consulté le 30/08/2015).
- Malka S, Gregori M. Infiltration. Une taupe à la solde de Philip Morris. Genève, Médecine et Hygiène, 2005.
- Arrêt de la Chambre pénale de la Cour de justice de Genève du 15 décembre 2003. Disponible sur: [www.prevention.ch/ryju151203.htm](http://www.prevention.ch/ryju151203.htm) (consulté le 30/08/2015).
- Rapport d'enquête dans l'affaire du Pr. Ragnar Rylander, Genève, 6 septembre 2004. Disponible sur: [www.unige.ch/rectorat/pdf/Rapport\\_Rylander.pdf](http://www.unige.ch/rectorat/pdf/Rapport_Rylander.pdf) (consulté le 30/08/2015).
- Voir à ce propos, cité selon réf. 6: Lettre de Helmut Wakeham (vice-président de R+D de Philip Morris USA) à Max Häusermann (Philip Morris Europe, Lausanne) du 21.07.1976 et la lettre de Helmut Gaisch (Philip Morris, Europe, Lausanne) à Helmut Wakeham du 28.07.1976 concernant les travaux du professeur Grandjean et de son assistante Annette Weber à l'Institut d'Hygiène et de Physiologie du Travail de l'EPFZ. (PM 1005071963/1964 et PM 1005083063/3065), ainsi que le symposium du 15–17 mars 1983 sur la fumée passive, financé par Philip Morris.
- Lettre de Helmut Gaisch (Philip Morris Europe, Lausanne) du 16.1.1987. Organization of contacts with Whitecoats. Bates N° 203542534/2541. Disponible sur: <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/yqu78e00/pdf> (consulté le 30/08/2015).
- Grüning T, Gilmore AB, McKee M. Tobacco industry influence on science and scientists in Germany. American Journal of Public Health, 2006;96:20–32.
- Ludwig U. Im Würgegriff der Industrie. Der Spiegel, 49/2005, 5.12.2005. Disponible sur: [www.spiegel.de/0,1518,388238,00.html](http://www.spiegel.de/0,1518,388238,00.html) (consulté le 30/08/2015).
- Kaul A, Wolf M. The (possible) effect of plain packaging on smoking prevalence in Australia: A trend analysis. Working Paper Series University of Zurich, Dept. of Economics. Juin 2014. Disponible sur: [www.econ.uzh.ch/static/workingpapers.php?id=844](http://www.econ.uzh.ch/static/workingpapers.php?id=844) (consulté le 30/08/2015).
- Diethelm P, McKee M. Tobacco industry-funded research on standardised packaging: there are none so blind as those who will not see. Tobacco Control 07/2014. Doi 10.1136/tobaccocontrol-2014-051734.
- Angeli T, Hostettler O. Zürcher Professor forscht für Big Tobacco. Beobachter, 22/2014, 31 octobre 2014.
- Angeli T. Tabakmulti darf brisante Studie «überprüfen». Beobachter, 26/2014, 24 décembre 2014.
- Sprumont D, Lemmens T. Les conflits d'intérêts dans la recherche biomédicale. In: Guillod O (dir.). Conflits d'intérêts dans le système de santé. 15<sup>e</sup> journée de droit et santé (30 octobre 2008). Institut du Droit de la Santé, Université de Neuchâtel, 2009, p. 223–248.
- Chesney M, Ulrich P. Le sponsoring universitaire au centre des tensions. Le Temps, 25 mars 2014.
- Antes G. Die klinische Forschung muss transparenter werden. NZZ, 23 septembre 2013.
- Alumni Magazin 1/2014, Universität Basel, Seilakt Drittmittelfinanzierung. Disponible sur: [http://issuu.com/unibaseldocs/alumni\\_magazin\\_1\\_2014\\_150dpi](http://issuu.com/unibaseldocs/alumni_magazin_1_2014_150dpi) (consulté le 30/08/2015).
- Dufour N. L'EPFL absoute pour ses sponsorings. Le Temps, 23 mai 2014.
- Dufour N. Chaires sponsorisées: les écoles refusent des règles. Le Temps, 28 juin 2014.