

## **Entretien de M. Jean-Daniel Flaysakier, Médecin de formation et spécialiste des questions santé à la rédaction de France 2. (09/01/2012, 40 minutes)**

**Qu'est ce qui vous a poussé à écrire l'article en réaction à celui de  
Guy Hugnet?**

Jean-Daniel Flaysakier : J'ai écrit sur la démarche conjointe du journal et de M. Bégaud. L'étude n'est pas publiée, elle n'existe pas, donc je ne la connais pas. A priori M. Bégaud est un monsieur très sérieux et ce qui m'a d'autant plus étonné a été de voir qu'il brise tous les codes universitaires, tous les codes de la recherche. Il fait ce que certains autres font, mais le problème c'est que ce que ces « autres » - il y en a deux ou trois qui sont des habitués - sont des « médiocres », des mauvais scientifiques qui se servent de la presse pour publier leurs recherches plutôt que d'utiliser le principe de la revue avec comité de lecture et jugement des pairs. C'est habituel pour certains parce qu'ils savent qu'ils n'iront pas plus loin. Mais quand une équipe comme celle de Bégaud se sert d'un journal de vulgarisation pour le faire, je trouve cela extrêmement choquant, d'autant que l'étude est à paraître. Quand vous soumettez une étude à un journal scientifique aux fins de publication, les règles de conduite sont draconiennes : si votre article est accepté et si vous en parlez avant, si vous commentez si vous faites quoi que ce soit avant la publication ou la levée de l'embargo, votre papier est rejeté. Là, on a enfreint tout ce schéma, ce qui laisse à penser que l'étude n'a pas encore été soumise à publication ou alors définitivement acceptée dans revue majeure, et que l'on est dans une tentative d'affirmation des choses. On est plus proche du lobbying ou de la recherche d'une pression pour faire passer l'idée plutôt que d'une démarche scientifique. Donc je pensais salutaire de le dire.

**Qu'appellez-vous la « politique de l'embargo » ?**

JD. F : Quand on publie dans une revue scientifique, il y a normalement une date de publication. Mais aujourd'hui un article peut être mis en ligne plusieurs jours, voire des mois avant sa parution 'papier'. Il y a une date officielle de publication. Jusqu'à cette échéance, l'article est sous 'embargo'. Nous, journalistes, avons accès à ces articles plusieurs jours à l'avance, sous 'em-

bargo'. Cela nous permet de soumettre à nos sources habituelles les articles afin d'en vérifier l'intérêt et la pertinence. Mais il est hors de question d'évoquer une étude avant la levée de l'embargo, même si cela se fait parfois.

**Que pensez-vous du fait que l'étude ait été évoquée dans l'article de Guy Hugnet avant d'avoir été soumise à publication ?**

JD. F : Peut-être n'a-t-elle pas été soumise à publication parce que non 'mature', ou qu'elle ne sera peut-être jamais publiée ou qu'elle sera publiée dans une revue aux contraintes moindres Je suis peut-être très mauvaise langue en disant cela, mais on l'annonçait pour fin décembre, et je pense savoir que la fin décembre est passée.

**Cela discrédite-t-il totalement le travail du professeur Bégaud ?**

Non cela ne discrédite pas le travail, mais je doute du résultat solide de l'étude. Je pense que si cette étude avait été suffisamment solide, elle aurait été soumise à publication. Il n'y aurait pas eu besoin de se servir de la presse parce que, de toute façon, elle aurait eu un retentissement et c'est ce qui est le plus important.

**Aujourd'hui l'avenir de l'étude est donc un peu condamné...**

JD. F : Elle sera peut-être finalement publiée, je n'en sais rien. De toute façon le problème n'est pas là, le problème c'est que l'idée que ces médicaments « égalent » Alzheimer est ancrée de manière presque définitive.

**Cela a-t-il créé un sentiment de peur chez les patients ?**

JD. F : Oui et cela se répète à l'envi, ça y est c'est fait. Il y a eu la même chose sur le vin rouge et Alzheimer toujours par des Bordelais il y a quelques années, sur une étude pas très bien faite, refusée par plusieurs journaux scientifiques. On s'est servi d'une agence de presse et d'une radio pour accréditer l'idée, que la consommation de trois, quatre verres de vin rouge par jour protégeait de la maladie d'Alzheimer. Le problème c'est que les Hollandais ont montré la même chose avec la bière et d'autres avec d'autres choses (...) C'est ce que j'appelle « l'adoubement médiatique » : on se sert de la presse pour faire en sorte qu'une étude soit validée avant qu'elle ait été publiée ou même soumise à publication par le mécanisme de « peer review » par lequel on soumet l'étude à deux ou trois relecteurs qui jugent de la qualité de la méthodologie et qui font leurs remarques.

**Qui sont généralement ces pairs ?**

JD. F : Des personnes de la même spécialité. Chaque grand journal a 200 ou 300 relecteurs dans le monde, cela a une dimension très internationale. Si quelqu'un a un domaine de compétence particulier, on lui envoie l'article, on lui demande de le lire, de faire des remarques. Ce n'est pas non plus anodin

parce que si cette équipe est rivale de la vôtre, elle va avoir tendance à vous descendre, ce qui est toujours risqué. On peut partir aussi du principe que les reviewers sont des gens honnêtes. J'ai été reviewer pour certaines revues j'ai fait des commentaires, les articles étaient très faibles mais cela n'a pas empêché de les publier parce que l'auteur était quelqu'un d'important. Normalement il y a plusieurs reviewers par article, trois ou quatre parce que c'est une analyse à la fois de la méthodologie, des résultats, de tout le travail. On donne nos commentaires on dit « voilà ce point-ci nous paraît bizarre », on pose des questions du choix de telle population – par exemple « pourquoi avoir inclus ceux là ou au contraire exclu ceux-ci ? ». C'est une discussion insérée dans la phase de « pré-publication » qui conditionne la publication.

### **Est ce que pour vous la publication dans la presse avant la publication de l'étude témoigne d'une évolution dans le cheminement des articles scientifiques ou plutôt d'un manque de rigueur ?**

JD. F : Il y a deux choses très différentes. Avant il fallait pour voir une étude dans une revue, l'envoyer dans un premier temps. Vous l'envoyez le 1er janvier 2012, par exemple, elle serait revue en juillet 2012 et publiée en décembre 2012. C'est un processus dont les gens ne veulent plus parce qu'il est trop long. Parfois il y a des nouvelles très importantes qui méritent d'être portées à la connaissance, non pas des journalistes, mais de la communauté scientifique plus tôt. Il y a donc aujourd'hui des systèmes d'accélération à la fois de revue des articles et de publication, notamment avec des soumissions en ligne. C'est un processus que je trouve très bien, parce qu'attendre un an pour voir un papier publié c'est un peu « bête » quand vous êtes sur quelque chose d'important. Ceci est la première chose. La deuxième tendance que je trouve très perverse, c'est de justement mordre la ligne blanche et cela a été réalisé à plusieurs reprises par des gens pas très brillants. Il y a eu plusieurs exemples dans le sud de la France notamment, dans certaines universités où quelques membres ont cru utile de sortir des études, sans les publier, en les vendant aux journalistes, parfois au quotidien local, et qui se sont avérées totalement fausses. Ces idées s'ancrent ainsi dans l'opinion publique même si elles sont fausses. Ces gens qui font de la très mauvaise science ont parfaitement compris comment se faire un nom, comment aller sur des plateaux de télévision, acquérir une notoriété. Encore une fois, M. Bégaud n'a pas besoin de cela parce qu'il est un pharmacologue de renom. Je distingue parfaitement le « cas Bégaud ».

### **Pour vous, l'«erreur » vient-elle du journaliste ?**

JD. F : Non, on ne lui (NDLR Bernard Bégaud) a pas mis un revolver sur la tête pour lui dire de parler. Il n'a pas été enfermé, séquestré, battu (image). Pour faire un mauvais coup, ils sont deux. Vous avez d'un côté des gens qui ont du papier à vendre dans un contexte concurrentiel, parce que eux c'est Sciences & Avenir mais il y a Sciences & Vie, La Recherche ou Géo qui annonce la sortie de son supplément sciences. Ils sont sur un créneau très prisé. On est dans un contexte très commercial, il suffit d'aller sur le net pour

voir la vidéo de la rédactrice en chef du journal (NDR Dominique Leglu), une vidéo qui n'est pas un monument de rigueur scientifique, et cela m'étonne parce que c'est une fille qui est très 'carrée', très professionnelle. Là, on est dans une optique de marché, une logique marchande, et M. Bégaud, le lendemain ou le surlendemain, pousse des cris d'orfraie en disant « ce n'est pas ce que j'ai dit, ce n'est pas ce que j'ai dit ». Mais il les a quand même rencontrés, il les a vus, il a parlé.

**Comment expliquer justement que le professeur Bégaud soit revenu sur ses propos alors qu'il a eu de longs entretiens avec le journaliste ?**

JD. F : Je crois qu'il s'est rendu compte qu'il a fait une bêtise. C'est tellement facile de dire on ne m'a pas compris, on a détourné mes propos. Il faut assumer

**Voyez-vous un lien possible avec le scandale du médiateur ?**

JD. F : Non, enfin tout ce qui va toucher les médicaments est aujourd'hui très à la mode. Ou plutôt c'était à la mode puisque maintenant il y a les prothèses mammaires PIP. Mais c'est à la mode. En plus de cela on est sur une querelle spécifiquement française, on est entré dans un paradoxe : on prescrit pratiquement le plus d'antidépresseurs au monde et on sous-diagnostique la dépression. Les dépressifs sont mal traités et quand on regarde la quantité de médicaments utilisés, on se rend compte qu'ils ne sont pas donnés aux bonnes personnes. Les noms de médicaments comme Prozac ou Lexomil sont devenus un nom commun. Je ne sais pas si vous avez déjà vu un comprimé de Lexomil. On peut le couper en 4 et j'avais une voisine qui rompait Lexomil comme on rompait le pain dans le temps, elle en coupait la moitié pour elle, elle en donnait un quart à sa mère âgée et un quart à sa fille. Ce sont des produits qui sont devenus tellement banals, tellement utilisés dans la vie de tous les jours qu'on peut penser que cela n'a pas ralenti le fait que les gens en prennent autant, mais il faut mieux se faire peur avec des médicaments qu'on connaît bien. En plus, on mélange tranquillisants, anxiolytiques, antidépresseurs, neuroleptiques (...) Les gens ne connaissent pas les catégories et on est dans un contexte de sur-prescription.

**Il y a des lois justement qui régulent les prescriptions...**

JD. F : A part certains somnifères, sur le reste les lois ne sont pas très contraignantes globalement.

**Dans la pratique, dans la vie de tous les jours, les médecins ne peuvent pas non plus arrêter de prescrire ces médicaments à des personnes anxieuses...**

**JD. F : Le problème c'est qu'ils ne les prescrivent pas toujours aux bons patients. On donne beaucoup d'antidépresseurs à des gens anxieux, et on donne beaucoup de médicaments de l'anxiété à des gens qui sont dépressifs. Ce n'est pas idéal. Il serait mieux de donner les bons produits aux bons patients parce que quand vous traitez les gens avec des antidépresseurs vous levez certaines inhibitions, ce qui dans certains cas peut aboutir à des suicides. Ce n'est pas fréquent mais cela arrive. La prescription des produits est faite à plus de 90% par des médecins de ville qui n'ont pas obligatoirement eu à chaque fois une bonne formation dans ce domaine.**

**C'est un point commun avec ce que dit Guy Hugnet dans son article. Il parlait de la formation des médecins...**

**JD. F : Oui, vous savez les constats évidents on peut tous les faire. C'est une évidence qu'il y a un problème, qu'il y a une sur-prescription de ces médicaments, qu'il y a une sur-utilisation, une mal-utilisation et que ça pose des problèmes, c'est une évidence. Ce n'est pas pour cela que la démarche de M. Bégaud est justifiée. Cela n'a rien à voir.**

**Et par rapport au lien de causalité ?**

**JD.F : Les liens de causalité c'est quelque chose que le monde journalistique comprend mal. La causalité est quasiment impossible à démontrer en épidémiologie. Il y a des exemples rarissimes, un ou deux, comme par exemple un travail dans un atelier de manufacture de pneus dans lequel, pendant de très longues années, il y a eu quatre cas d'un type très rare de cancer du foie. La probabilité qu'il y ait quatre cancers du foie de ce genre là chez les gens dans un même endroit devait être de l'ordre de 1 pour cent mille, peut-être encore moins. . Quand vous avez quatre cancers dans un même endroit et que tous ces gens travaillaient à l'époque avec du monochlorure de vinyle, on s'est dit « c'est le monochlorure de vinyle ». Pour le reste, beaucoup de facteurs interfèrent. On a dit à un moment chez les paysans, agriculteurs que l'usage des pesticides entraînait l'apparition d'une maladie de Parkinson, sauf qu'on s'est aperçu qu'une anomalie génétique touchant une enzyme était le facteur favorisant le développement du syndrome parkinsonien et qu'à exposition égale, tout le monde ne court pas le même risque.. Il y a plein de facteurs qui peuvent entrer en compte, que ce soit des facteurs liés à l'environnement, au travail, à l'hérédité (...) Le lien de causalité est quasiment impossible à prouver. Supposons que la piste de l'aluminium soit retenue dans les facteurs favorisant la maladie d'Alzheimer. On peut imaginer que certains patients prenant des tranquillisants utilisent des récipients alimentaires en aluminium. Si dans ces casseroles, des particules de métal se détachent, vous vous trouvez en présence d'un deuxième facteur pour expliquer la maladie. Il faut savoir si ce sont deux facteurs indépendants, s'il existe un effet synergique entre les deux. Autant dans les maladies infectieuses un germe égale une maladie, comme l'ont montré Bretonneau et Pasteur, autant dans les pathologies chroniques les causes sont multifactorielles.**

## **Quels sont les biais possibles dans le cadre d'une étude épidémiologique ?**

JD. F : Il y a des biais de recrutement : dans une étude typique cas-témoins, vous allez comparer chaque individu malade ou exposé au risque à un ou plusieurs témoins. Ces témoins doivent avoir des caractéristiques (âge, sexe, lieu de vie etc) semblables à ceux des cas. Mal apparié peut poser un problème. Ensuite il y a le « recall bias » ou biais de rappel : vous demandez aux personnes s'ils ont bien pris ces médicaments et ils vont vous dire oui, alors qu'ils ne l'ont pas pris. Les études typiques sont sur les malformations sur l'enfant. On demande par exemple à une femme si pendant la grossesse elle a pris une substance X. Même si elle ne l'a pas prise, du fait que l'enfant ait une malformation, elle va être tentée de répondre affirmativement.

**Vous ne remettez pas en question la possibilité d'un lien de corrélation.**

JD. F : Je ne remets pas en cause une possible association, pas corrélation. Il peut y avoir effectivement association, mais je n'ai pas les informations nécessaires pour le moment puisque je n'ai pas vu l'étude.

**Et vous n'avez pas contacté le professeur Bégaud ?**

JD. F : Non, l'étude aurait été publiée, j'y aurais eu accès, je l'aurais contacté mais là, il n'y a pas de chiffre, il n'y a rien, de quoi vais-je lui parler ? Ca m'arrive d'appeler des gens quand j'ai leur étude pour en discuter. Récemment j'ai lu une étude sur le cancer de la prostate d'une équipe montréalaise. Au sein de la population « exposée », il y avait beaucoup de gens dont le père avait eu un cancer de la prostate alors qu'il n'y en avait pas du tout dans l'autre groupe. Dans ce cas, on peut se demander si les chercheurs ont choisi deux populations qui ne sont pas comparables. Même si le cancer de la prostate est un phénomène rarement héréditaire, si vous vous retrouvez dans un groupe avec 40% des gens dont la famille proche a eu un cancer et dans l'autre groupe 0, votre groupe n'est pas bien choisi.

**Est-ce que cet article pourrait avoir pour conséquence de discréditer Sciences & Avenir ?**

JD. F : Entre nous soit dit, vous connaissez beaucoup de journaux qui ont été discrédités en publiant des « bêtises » ? Ils en écrivent tous, je ne dirai pas que c'est quotidien mais presque. Science & Avenir n'est pas un journal scientifique au sens strict, c'est un journal de vulgarisation scientifique destiné au grand public. Ils ne sont pas tenus par les règles que se sont imposés les grands journaux médicaux et scientifiques.

Par rapport aux rôles des blogs dans le relai de l'information, selon vous l'affaire des benzodiazépines a-t-elle été davantage évoquée sur internet ou le sera-t-elle ?

**JD. F : J'avoue qu'honnêtement je n'en sais rien, je ne me rends pas compte.**

En recherchant le sujet sur les benzodiazépines, on a découvert une sorte de réseau au niveau des blogs avec beaucoup d'articles traitant du sujet alors que dans les journaux les allusions étaient beaucoup plus restreintes. Qu'en pensez-vous ?

**JD. F : Je suis étonné de voir la pullulation de sites, de blogs sur certains sujets où très souvent d'ailleurs on retrouve des copiés-collés. Il y a très peu de travaux originaux.**

En résumé, ce qui m'a vraiment choqué c'est cette démarche peu classique et que j'estime incorrecte vis-à-vis de la communauté scientifique. Je pense que si une étude est solide, bien faite et a été soumise à publication on n'est pas à deux mois près pour en parler et bien en parler. Prescrire par exemple est très prudent là dessus. Prescrire ne travaille qu'à partir de textes publiés, et non pas en question d'entretien des ventes.