

To be or not lobbies ?

Quelle est l'influence du lobby agroalimentaire sur le système de santé français ? La formation des diététiciens et médecins les prépare-t-elle à y faire face ? Et quels enjeux entre alimentation et santé aujourd'hui ?

Paul Scheffer, L'affaire du Médiateur® continue de considérablement ébranler le système de santé français. Celui-ci était présenté comme « un modèle pour le monde » comme le rappelle le rapport des professeurs Debré et Even commandé par les autorités. Ce rapport conclut lui sur « la faillite totale » de l'AFSSAPS, l'agence de régulation du médicament, en détaillant au passage les différentes stratégies d'influence de l'industrie du médicament pour arriver à maximiser ses ventes : son emprise de plus en plus forte sur la recherche fondamentale en amont et sur les journaux médicaux de référence médiatisant ces recherches, sur les décisions politiques ensuite par le biais du lobbying auprès des politiques ou des conflits d'intérêts liant les leaders d'opinion et les experts siégeant dans les comités décisionnels majeurs... L'étendue des problèmes, depuis longtemps analysés par différents chercheurs critiques sans que ces derniers soient entendus ou pris au sérieux, est aujourd'hui officielle pour ce qui concerne la médecine, mais qu'en est-il de l'alimentation ?

Petit tour du « propriétaire »...

On retrouve malheureusement à peu près les mêmes éléments dans ce domaine. L'ouvrage de l'universitaire Marion Nestle *Food Politics* qui analyse de manière détaillée l'influence de l'industrie agroalimentaire sur le système de santé américain est certainement le meilleur guide en la matière, d'ailleurs salué entre autres par le *New England Journal of Medicine* ou le *Lancet*.

En recherche fondamentale, l'influence de la source de financement sur les résultats des études est du même ordre qu'en médecine : leur conclusion est quatre fois plus susceptible d'être en faveur des sponsors privés comparée à celle d'études similaires indépendantes¹. Ce qui n'arrange rien quand la plupart des États se

désengagent de plus en plus du financement de la recherche publique pour encourager les partenariats public-privé.

Une des stratégies préférées des industriels est la création de confusion dans la communauté scientifique sur des sujets où ils sont en difficulté, dans

la lignée des industriels du tabac qui ont été les pionniers en la matière. L'épidémiologue David Michaels a fait une étude très intéressante du phénomène général dans son ouvrage *Doubt is their product*. Le cas des produits laitiers abordé dans ce numéro par l'article de Thierry Souccar en est un bon exemple : alors qu'un certain nombre d'études établit un lien entre le diabète de type I, certains types de cancer, la sclérose en plaque, l'ostéoporose et la consommation des populations qui consomment habituellement plus de deux portions par jour de produits laitiers (soit environ 500 ml de lait), alors que des scientifiques du domaine de tout premier plan comme Walter Willett qui dirige le département nutrition d'Harvard, l'une des équipes les plus réputées au monde dans le domaine, déclare publiquement qu'« en l'état des connaissances, il est irresponsable de faire la promotion des laitages »², les autorités, les industriels et la majorité des professionnels de la santé et de l'alimentation sont toujours convaincus que les produits laitiers sont « nos amis pour la vie » et ne désirent guère en savoir davantage le plus souvent malheureusement (lire Morgane Baridon dans ce numéro). Mais on retrouve cela pour bien d'autres groupes d'aliments, et pour le sel également. Le lanceur d'alerte Pierre Meneton de l'Inserm a montré que le consensus de la nocivité de l'excès de sel était établi et confirmé par la communauté scientifique internationale depuis une quarantaine d'années³, mais le lobby du sel est arrivé malgré tout à créer et entretenir un semblant de controverse pour empêcher ou du moins retarder des réglementations qui lui seraient défavorables. Pierre Meneton a d'ailleurs essuyé les foudres de l'industrie du sel qui a fait pression sur sa hiérarchie et a intenté au chercheur un « procès-bâillon », après qu'il eut affirmé publiquement que l'industrie du sel désinformait les professionnels de santé et le public. Manque de pot pour les industriels pour une fois, Pierre Meneton a gagné son procès en 2007 ! Mais comme le dit Pierre Meneton lui-même au rendu de son verdict, il est quand même bien déplorable que cela soit un individu seul qui doive monter au créneau alors qu'il existe un ministère et de multiples agences payées par nos impôts dont ce serait normalement le boulot.

A ce propos, on retrouve les mêmes problèmes de

Le lobby du sel est arrivé à créer et entretenir un semblant de controverse pour empêcher ou du moins retarder des réglementations qui lui seraient défavorables.

conflits d'intérêts à l'ANSES, anciennement AFSSA, l'agence publique en charge de l'alimentation. Thierry Souccar a évoqué dans son article les liens des membres du comité nutrition avec l'industrie laitière par exemple. On retrouve aussi dans le domaine de l'alimentation un ensemble de leaders d'opinion très proches des industriels et/ou des agences de communications trustant l'espace médiatique, en toute indépendance bien sûr selon eux... Enfin pour finir, la plupart des industriels de l'agroalimentaire exerce un lobbying féroce sur les élus qui n'y voient bien souvent rien à redire malheureusement, et ce à tous les échelons, locaux, nationaux, au Sénat ou à l'Assemblée Nationale où les alcooliers ou l'industrie du sucre savent se faire entendre des personnes qui comptent... et qui sont pour cette dernière majoritairement des médecins d'ailleurs !⁴ C'est le cas aussi à l'international, à Bruxelles ou à l'OMS. Petit exemple : en mai 2002, l'OMS publiait un rapport qui recommandait de limiter à 10 % la quantité de calories tirées quotidiennement du sucre ajouté dans les aliments transformés et les boissons, afin d'enrayer l'épidémie d'obésité. La Sugar Association, l'organisation mondiale du sucre, a tout fait pour empêcher la publication dudit rapport, jusqu'à menacer le directeur général de l'OMS de faire pression sur le Congrès américain pour que ce dernier supprime sa subvention annuelle de 406 millions de dollars. Le 5 janvier 2003, le directeur général de l'OMS recevait une lettre, émanant cette fois du conseiller du secrétaire d'Etat américain à la Santé, qui mettait en question la qualité scientifique du rapport...

(Dé)formation des professionnels de santé

Et les diététiciens, s'indignent-ils de la situation ? Pas vraiment malheureusement, pour l'instant en tout cas... Il faut dire qu'au niveau de leur formation, pas grand-chose ne les y encourage dans la majorité des cas (lire les articles de François Pot, Léna Ferri, Morgane Baridon et Raphaëlle Collet). La pression des examens et la quantité des connaissances à apprendre excluent de fait pratiquement toute possibilité d'interrogation critique dans la tête de la plupart des étudiants, qui apprennent à se baser sur les recommandations des organismes publics, point barre. Pour ainsi dire aucun cours durant les deux années d'étude, et même quasiment aucune journée d'étude ensuite, n'abordera avec eux la question des biais dans la recherche scientifique, du poids du lobby agroalimentaire, des problèmes de conflits d'intérêts... Ce qui fait qu'ils n'en connaissent bien souvent même pas la définition, même après plusieurs années d'exercice pour certains comme j'ai pu le

constater lors des entretiens que j'ai menés avec certains d'entre eux pour mes recherches en cours.

Par contre, ils auront sans doute l'occasion d'entendre des intervenants extérieurs comme ceux de *Matin Céréales* venant présenter au sein des établissements de formation l'intérêt des céréales au petit-déjeuner, logique vu qu'il s'agit en fait d'un organisme issu de Nestlé, Kellogg's et compagnie, sous un vernis « d'études scientifiques » pour la plupart financées par les industriels et farcies de biais... La majorité des étudiants n'y voit que du feu, d'autant plus facilement que c'est une diététicienne qui vient présenter le *power point*, et sans se douter que ce qu'on leur montre a été mis au point entre autres par des diplômés en communication en amont, et qu'il s'agit tout bonnement d'une banale opération marketing de plus, comme la diététicienne en charge de la présentation a bien voulu me le

confier plus tard, lorsque j'ai pu la retrouver après quelques années pour l'interviewer à ce sujet. Lors du BTS de diététique que j'ai moi-même suivi, j'avais proposé de faire venir Thierry Souccar au lycée pour que nous puissions avoir un débat contradictoire avec lui sur les produits laitiers avec les élèves, on m'a répondu que les élèves étaient trop jeunes, la priorité des encadrants de la formation étant de ne prendre aucun risque qui puisse menacer la réussite aux examens où on attend, il est vrai, plutôt les « bonnes réponses aux bonnes questions ».

A mon sens, il ne faudrait pas croire cependant qu'il suffirait de rallonger les études bien trop courtes des diététiciens pour que cela s'arrange d'un coup de baguette magique, vu que la formation devrait passer de deux à trois ans prochainement. Les médecins ont un cursus quatre fois plus long que celui des diététiciens, il n'empêche qu'un des rapports de l'Inspection Générale des Affaires Sociales (IGAS), qui a fait parler d'elle au cours de l'affaire Médiateur® par ses analyses sans concession, a montré que les médecins généralistes sont pour la plupart dans l'incapacité de faire la part des choses entre une information fiable et scientifique, et la promotion publicitaire⁵. Il s'agirait de vraiment repenser le contenu du cursus en intégrant un réel module de sciences humaines comprenant au moins les outils rudimentaires que la sociologie critique exercée dans le domaine est largement en mesure d'apporter dès à présent.

Et la formation des médecins ? Leur formation ne prête guère attention à l'alimentation : la médecine moderne, ayant réellement commencé à pouvoir soulager, voire guérir depuis l'avènement des

.../...

La plupart des industriels de l'agroalimentaire exerce un lobbying féroce sur les élus.

.../... médicaments modernes, antibiotiques et autres, comme le rappellent Debré et Even dans leur rapport, s'est détournée depuis longtemps de l'alimentation aux profits des pilules. Le professeur Campbell rappelle que les autorités américaines ont plusieurs fois noté que « les programmes [en matière de nutrition] sont tout à fait insuffisants pour répondre aux demandes actuelles et futures de la profession médicales », avec en moyenne vingt et une heures de formation en nutrition au cours des quatre premières années de formation⁶. Comme l'écrivait William Kassler, à l'époque président de l'Association américaine des étudiants en médecine : « Presque tout ce qui est relié à la nutrition est intégré dans d'autres cours du programme. La biochimie, la physiologie et la pharmacologie sont en général les cours qui comprennent des éléments de nutrition. Trop souvent dans ces cours, la nutrition n'est qu'effleurée, tandis que l'accent est mis sur la matière principale. Il est tout à fait possible de terminer un tel cours sans même réaliser que la nutrition n'a pas été couverte. La nutrition enseignée par ceux dont l'intérêt et l'expertise visent autre chose ne vaut rien »⁶.

L'alimentation, une médecine d'avenir ?

Peut-être en effet n'y a-t-il rien ou pas grand chose à attendre des changements d'habitudes alimentaires en terme de prévention et de traitement des maladies les plus meurtrières ou invalidantes ? C'est en tout cas l'idée que partage actuellement l'essentiel de la communauté des professionnels de santé me semble-t-il. Mais que nous disent les dernières décennies de recherche sérieuse les plus encourageantes à ce sujet à mon sens aujourd'hui ? Parmi la grande masse des modes alimentaires, je suis de l'avis qu'il serait de la toute première importance que les professionnels de santé, médecins, nutritionnistes, diététiciens s'informent, outre les travaux du docteur Michel de Lorgeril autour de la diète méditerranéenne (lire l'article de Sylvain Duval), des recherches menées par et autour des médecins Caldwell Esselstyn, John McDougall, Dean Ornish et le professeur Colin T. Campbell. Ces chercheurs réputés pour la plupart dans leur domaine d'exercice sont peu à peu arrivés à la conclusion, chacun de leur côté, par leurs propres recherches et pratiques cliniques pour certains, épidémiologiques pour d'autres, qu'un changement de mode alimentaire basé sur les végétaux et les céréales complètes d'une part, et excluant ou réduisant fortement les produits d'origine animale et les produits transformés d'autre part, pouvait stopper et même faire régresser un nombre élevé de pathologies modernes : maladies cardiaques, diabète de type II, certains types de cancer (sein et prostate notamment), obésité, et certaines maladies auto-immunes, agissant ainsi sur un large spectre, pour reprendre le titre d'un

livre récent du docteur Ornish⁷.

En fait, les résultats des études de ces médecins et professeurs, et les expériences de changement de mode alimentaire réalisées auprès d'eux par des milliers de personnes depuis plusieurs décennies maintenant, sont si encourageants, renversants même, que cela semble trop beau pour être vrai. Pourtant, il serait vraiment du plus grand intérêt que les professionnels de santé s'intéressent à leurs travaux. Ces chercheurs ont mené un nombre conséquent d'études publiées dans les journaux médicaux comme celle du docteur Ornish dans le journal médical *JAMA* en 1998, et bien d'autres depuis⁷, ou celle du chirurgien Esselstyn dans le *J. Family Practice* en 1995 où les résultats traduisent une régression des maladies cardiovasculaires notamment⁸. L'étude d'Esselstyn porte sur dix-huit personnes. Pendant les huit ans qui ont précédé le programme d'étude, ces personnes avaient été victimes de quarante-neuf problèmes vasculaires, au moins une d'entre elles était même condamnée selon son médecin à brève échéance. Dans les onze années suivantes, pas un seul des patients ayant suivi le régime sans interruption n'a eu de problème coronarien, et dans 70 % des cas, les artères encrassées se sont assainies avec un décaissage de 7 % en moyenne au cours des cinq premières années de l'étude, ce qui a été considéré à l'époque comme les meilleurs résultats rapportés à ce jour, réussissant là où ni les médicaments ni la chirurgie n'avaient obtenu de succès. A noter pour être précis qu'Esselstyn n'écartait pas une faible médication anticholestérol dans son étude, mais il attribue ses bons résultats principalement au changement de mode alimentaire, ce que confirment les études et expériences humaines conduites en parallèle par ses collègues qui se passaient pour leur part de ces médicaments⁶. Il y eut aussi le cas de John Crowe, un médecin dans la quarantaine travaillant à la Cleveland clinic tout comme Esselstyn qui, sans aucun signe avant coureur, se trouva menacé d'infarctus. Ce médecin eut recours à Esselstyn, et suivit son régime. Après trente-deux mois, sans médicament d'aucune sorte, son problème cardiaque a été inversé⁶. Bill Clinton lui aussi, après avoir subi un pontage en 2010 dit suivre désormais ce mode alimentaire, qu'il se sent mieux, qu'il a perdu du poids, et qu'il se pourrait que la médecine du futur suive cette voie dans un avenir proche⁷. Si même Clinton le dit !

Ce dernier a d'ailleurs vite pris contact avec le docteur Ornish dont les travaux et démarches qui sont peut-être encore plus remarquables que ceux de ses collègues. En effet ce dernier, après avoir pris note que ses études aux résultats pourtant impressionnants, publiées dans les meilleures journaux médicaux, ne suffisaient pas à faire réellement évoluer la communauté scientifique, chercha des

alliés auprès d'acteurs majeurs du système ayant un intérêt à effectuer des bénéfices grâce aux économies réalisés par les patients suivant son mode alimentaire, à savoir les mutuelles. Il mit en évidence que près de 80 % des patients susceptibles de subir une angioplastie ou une intervention chirurgicale cardiaque pouvaient plutôt suivre ses recommandations, et la première mutuelle à s'intéresser à son programme économisa 30 000 dollars par patient dès la première année, de quoi motiver les copains du secteur ! Assez rapidement, plusieurs dizaines de compagnies se mirent à rembourser leurs clients suivant les conseils d'Ornish. L'une d'entre elle déclara que ses coûts de santé globaux avaient été réduits de 50 % la première année et de 20 à 30 % les années suivantes. Fort de ses résultats spectaculaires touchant au porte-monnaie, Ornish a ensuite proposé la même chose au système public de remboursement des soins Medicare. Après un long processus, un panel d'experts a tranché en 2005 que les preuves scientifiques étaient suffisantes pour que Medicare couvre le programme d'Ornish visant à faire régresser les maladies cardiovasculaires⁷. C'est la première fois que Medicare accepte de couvrir un programme de médecine intégrative portant sur les changements de style de vie.

Une des critiques majeures faites à ce changement de mode alimentaire, c'est que les patients seraient incapables de suivre un tel changement de leurs habitudes de vie, pourtant d'après Ornish ou Esselstyn, la plupart y arrivent très bien, et témoignent au contraire d'un regain de vitalité et d'autonomie, souvent corrélé au fait que les résultats du changement de mode alimentaire commencent à se faire sentir rapidement, dès la troisième semaine bien souvent. Ce qui m'impressionne aussi, c'est que ce simple mode alimentaire intègre à lui seul les critiques émergentes sur les produits laitiers (lire Souccar), sur les problèmes environnementaux en induisant une diminution des produits animaux (lire Ariès), arrive à faire baisser le cholestérol (même si c'est sans doute il est vrai un faux problème, lire Duval), réalise d'importantes économies : le coût des cancers,

des maladies cardiovasculaires et de l'obésité atteint 15 milliards d'euros par an en France⁹, tout en permettant de réduire considérablement les effets secondaires, et les accidents mortels liés aux médicaments, qui représentent la cinquième cause de mortalité aux Etats-Unis en 2002¹⁰...

Campbell et Esselstyn ont fini par déranger et ont été placardisés alors qu'ils étaient au faîte de leur carrière et notoriété. On peut comprendre que les enjeux à l'œuvre sont colossaux : s'il s'avère qu'ils ont malgré tout raison, ce ne sont pas seulement une grande partie de l'industrie agroalimentaire et pharmaceutique qui est menacée, mais également un certain pouvoir médical qui se verrait mis de côté à mesure que les personnes reprendraient leur destin en main et leur autonomie. « Que l'alimentation soit ton premier médecin », un vieil adage qu'il serait bienvenu de remettre au goût du jour, pour la santé de chacun, et peut-être même pour le corps social dans son ensemble ? ■

- 1. Lesser LI, Ebbeling CB, Gozner M, Wypij D, Ludwig DS (2007) *Relationship between Funding Source and Conclusion among Nutrition-Related Scientific Articles*. PLoS Med 4(1): e5. doi:10.1371/journal.pmed.0040005.
- 2. Souccar T. (2008), *Lait, mensonges et propagande*, Thierry Souccar Editions.
- 3. Meneton P. (2009), *Le sel : un tueur caché*, Paris, Favre.
- 4. Nouzille V., Constanty H. (2006), *Députés sous influence*, Paris, Fayard
- 5. www.formindep.org/Le-rapport-de-l-IGAS-sur-l-var_recherche=igas
- 6. Campbell C. (2008), *Le rapport Campbell*, Outremont, Ariane.
- 7. Ornish D. (2008), *The spectrum*, New-York, Ballantine Books.
- 8. Ornish D, Scherwitz LW, Billings JH, et al. "Intensive lifestyle changes for reversal of coronary heart disease", *JAMA* 280 (1998): 2001-2007. Esselstyn CB, Ellis SG, Medentrop SV, et al. "A strategy to arrest and reverse coronary artery disease: a 5-year longitudinal study of a single physician's practice." *J. Family Practise* 41 (1995): 560-568
- 9. Fassin D. Hauray B. (sous dir.) (2010), *Santé publique, l'état des savoirs*, Paris, La Découverte, p. 185.
- 10. Anderson RN (2002), Deaths: leading causes for 2000, *National*

A propos des protéines

Il est de plus en plus question de réduire la part des protéines d'origine animale de nos assiettes, tant pour des questions de santé que pour répondre aux problèmes d'environnement, comme l'a abordé Paul Ariès dans ce numéro. En même temps, les protéines restent fermement associées aux produits animaux dans l'imaginaire du grand public, et bien souvent des professionnels de l'alimentation également dont la formation ne les pousse pas beaucoup à investiguer le lien entre alimentation, santé, et défis environnementaux. Pourtant, on peut obtenir des protéines tout à fait adéquates en associant céréales de préférence complètes (et bio... ce qui comprend aussi le quinoa ou le sarrasin par exemple) et légumineuses (lentilles, pois cassés, pois chiches, haricots secs, soja...). Différentes populations les ont d'ailleurs associés intelligemment de manière empirique, comme dans le couscous (semoule et pois chiches) ou le dal indien (lentille et riz...). ■

Paul Scheffer