

## La recherche scientifique est en danger : mobilisons-nous !

Les avancées médicales ont de tout temps nécessité expérimentations et essais cliniques. Sur base de simples observations cliniques, Jenner à la fin du XVIII<sup>e</sup> siècle – mais d'autres avant lui comme Jobst Bose avaient constaté qu'une protection contre la variole pouvait être obtenue par contact avec du lait de vache infecté par la vaccine – inocule du pus extrait de vésicules contenant de la vaccine afin de protéger de la variole. Que d'évolutions depuis lors et de nouveautés applicables en clinique médicale. La recherche scientifique a certes été développée au sein des facultés, mais l'industrie pharmaceutique a aussi brillé ces dernières décennies. Même s'il ne faut pas en soi opposer recherche académique et industrielle, les buts n'en sont pas forcément les mêmes. Un premier, gros, coup de boutoir à la recherche académique a été porté avec l'introduction de règles européennes strictes pour la réalisation d'études cliniques (Directive 2001/20/CE du Parlement européen et du Conseil du 4 avril 2001). Ces règles sont dans la lignée du code de Nuremberg, du rapport Belmont ou de la « *World medical association declaration of Helsinki* » qui découlent des errances pseudo-scientifiques survenues durant la seconde guerre mondiale. Cependant, elles impliquent pour les académiques une charge de travail non négligeable et un coût exorbitant, rendant extrêmement difficile la réalisation d'études scientifiques non soutenues par l'industrie. La réduction des subsides publics tels que ceux du *US Public Health Service/DHHS* ou du *UK Medical Research Council* a vu comme conséquence une réduction des études randomisées contrôlées, un des Graal en recherche clinique, conduites aux USA et au Royaume-Uni aux dépens d'un déplacement de ces essais dans d'autres pays, peut-être moins chers ou moins regardant sur les contrôles de sécurité des essais cliniques<sup>1</sup>.

Cette année 2025 met aussi en exergue une nouvelle forme d'obscurantisme et de régression des libertés scientifiques. Nous avons vécu avec l'épidémie liée à la COVID-19 une exacerbation des mouvements antivax. Après une attente insoutenable d'un vaccin efficace, qui a par ailleurs permis de contenir la pandémie et de permettre au système de santé de survivre à cette épreuve majeure, est venue une réaction inverse avec des doutes quant à la sécurité de ces vaccins issus de technologies non pas forcément nouvelles mais pour lesquelles nous disposons de moins de recul<sup>2</sup>. Même si elle est moins apparente en 2025, nous, cliniciens, devons chaque jour nous battre pour que nos patients continuent à se protéger efficacement.

Même si d'autres dirigeants ont déjà fait preuve de scepticisme à l'égard de la médecine et de ses réalisations, l'arrivée de Trump au pouvoir aux USA marque un tournant dans cette guerre larvée à l'encontre de la Science. Non seulement, le nouveau Président des Etats-Unis d'Amérique n'hésite pas à lancer des *fake news* à tire-larigot sur les réseaux sociaux mais il utilise un pouvoir presque discrétionnaire pour sabrer dans les subventions publiques des organismes internationaux comme l'ONU ou l'USAID, impacter sur l'éducation (démantèlement programmé du Ministère de l'Education) ou démanteler le système social (l'Obamacare a été dans son viseur depuis son premier mandat). Actuellement, la recherche scientifique est également attaquée. Début mars, sans en connaître la raison, l'accessibilité à *Medline*, base de données gratuite, a été suspendue plusieurs heures comme aux meilleures heures de *lockdown* retentissant en raison d'une absence d'approbation de budgets par le congrès américain. Ceci n'est qu'un hors-d'œuvre quand on voit les programmes de recherche passés au crible de la censure au nom d'une soi-disant discrimination liée à la diversité et au genre, la réduction programmée d'accès aux universités pour les moins favorisés et les minorités ethniques. Et que dire quand on nomme comme Ministre de la Santé, un antivax notoirement connu.

De nombreuses initiatives individuelles ou émanant des universités sont en cours afin de soutenir nos collègues scientifiques américains. Il faut néanmoins rester attentif à ce qu'une contagion déplorable ne vienne toucher d'autres continents dont notre bonne vieille Europe. L'obscurantisme n'est pas nouveau. Il est d'autant plus important que nous, libres-exaministes et membres de l'Université libre de Bruxelles, portions haut le flambeau de la pensée libre et humaniste.

T. BERGHMANS

Rédacteur en Chef de la *Revue Médicale de Bruxelles*

### BIBLIOGRAPHIE

1. Assessing the Gold Standard--Lessons from the History of RCTs. LE Bothwell, JA Greene, SH Podolsky, DS Jones. *N Engl J Med*. 2016 Jun 2;374(22):2175-81.
2. Safety and Efficacy of the BNT162b2 mRNA Covid-19 Vaccine. FP. Polack, SJ. Thomas, N Kitchin, J Absalon, A Gurtman, S Lockhart, JL. Perez, for the C4591001 Clinical Trial Group. *N Engl J Med* 2020;383:2603-2615