

SESSION DE 2010

(Troisième partie)

COMPTE RENDU

de la vingt-sixième séance

Jeudi 24 juin 2010 à 15 heures

Dans ce compte rendu:

1. Les discours prononcés en français sont reproduits in extenso.
2. Les interventions dans une autre langue sont résumées à partir de l'interprétation et sont précédées d'un astérisque.
3. Les interventions en allemand et en italien, in extenso, dans ces langues, sont distribuées séparément.
4. Les corrections doivent être adressées au bureau 1035 au plus tard 24 heures après la distribution du compte rendu.

Le sommaire de la séance se trouve à la fin du compte rendu.

La séance est ouverte à 15 h 10, sous la présidence de M. Cebeci, Vice-Président de l'Assemblée.

LE PRÉSIDENT* – La séance est ouverte.

2. La gestion de la pandémie H1N1 : nécessité de plus de transparence.

LE PRÉSIDENT* – L'ordre du jour appelle la présentation et la discussion du rapport de M. Paul Flynn, au nom de la commission des questions sociales, de la santé et de la famille sur la gestion de la pandémie H1N1 : nécessité de plus de transparence (Doc. 12283).

Je vous rappelle que nous devons en avoir terminé avec l'examen de ce texte, vote inclus, à 17 heures. Nous devons donc interrompre la liste des orateurs vers 16 h 50, afin de pouvoir entendre la réplique de la commission et de procéder aux votes nécessaires.

Il n'y a pas d'opposition ?...

Il en est ainsi décidé.

Monsieur le rapporteur, vous disposez d'un temps de parole total de 13 minutes, que vous pouvez répartir à votre convenance entre la présentation de votre rapport et la réponse aux orateurs.

Vous avez la parole.

M. FLYNN (*Royaume-Uni*), *rapporteur de la commission des questions sociales, de la santé et de la famille** – Il y a un an, l'OMS a pris une mauvaise décision, d'une façon plus irrationnelle que scientifique, et le monde entier a alors été pris de panique. On a eu peur qu'apparaisse une nouvelle pandémie, aussi grave que l'avait été la grippe espagnole de 1918.

Il n'y a pas eu de base scientifique à cette décision. En fait, on s'est fondé sur un changement de définition de la pandémie, intervenu l'année dernière. Avant, une grippe était pandémique lorsque des milliers de décès étaient constatés. Désormais, est considérée comme pandémique une grippe grave ou bénigne. Le résultat de cette décision a été que nos pays ont gaspillé des milliards et des milliards de livres sterling. En effet, on a acheté quantité de vaccins qui n'ont pas été utilisés et ne le seront jamais. Il y a eu de la crainte, de l'anxiété ; les services sanitaires ont été perturbés dans le monde entier ; on a révisé les priorités pour se concentrer sur cette maladie.

Certains pays ont lancé des enquêtes, mais on sait d'ores et déjà qu'il n'y pas de corrélation entre l'argent dépensé et les résultats obtenus. La Pologne est le pays qui a le moins dépensé : elle estimait que la maladie n'était pas dangereuse et elle avait des doutes sur la sécurité du vaccin. D'autres pays comme la France, les Pays-Bas et le Royaume-Uni ont dépensé des sommes considérables. Chez moi, 570 millions de livres sterling ont été consacrés à l'achat de vaccins qui n'ont pas été utilisés. Résultat : le nombre de décès constatés a été de 2 pour 1 million.

Beaucoup d'éléments indiquent que la décision de vaccination a été prise sur une base non scientifique. Certes, nous ne formulons pas ici d'accusations, mais nous avons droit à la transparence. Or celle-ci fait défaut. Nous avons auditionné trois fois l'OMS et je suis moi-même allé à Genève, mais nous ne savons toujours pas qui a pris la décision et qui faisait partie du comité d'urgence. Quand nous le saurons, nous serons du même coup éclairés sur les personnes à qui a bénéficié cette affaire. Pour l'instant, ceux qui en ont profité, ce sont les entreprises pharmaceutiques, qui ont réalisé des milliards d'euros de bénéfices.

On a crié au loup à plusieurs reprises, à propos du SRAS, de la grippe aviaire et ensuite de la grippe porcine. Le monde était alarmé. Or à chaque fois il y a eu peu de victimes. Au Royaume-Uni, on nous avait dit que la grippe porcine causerait 65 000 décès. En réalité, moins de 500 personnes ont été infectés et 100 ont perdu la vie à cause de cette maladie. En comparaison, la grippe saisonnière fait 2 000 à 3 000 victimes chaque année. Il n'y avait donc aucune raison de s'alarmer.

Nous remercions l'OMS d'avoir lancé sa propre enquête, mais nous n'avons pas été très heureux d'apprendre que six des membres du comité d'alerte allaient y siéger. Deux ont démissionné, mais les autres devraient en faire autant : on ne peut pas être à la fois juge et partie.

Nous lançons donc un appel à l'OMS : l'enquête doit être solide. Si des gouvernements nationaux ont lancé leur propre enquête, on sait très bien ce qui en sortira. Chaque pays justifiera sa conduite. L'Égypte dira qu'elle a été préservée parce qu'elle a tué tous ses porcs ; le Royaume-Uni dira qu'il n'a pas eu beaucoup de décès parce qu'il a beaucoup dépensé ; la Pologne dira qu'elle n'a pas eu de problème. Les entreprises pharmaceutiques vont elles aussi se défendre. Mais les 800 millions de personnes qui ont souffert de la situation, qui va les défendre ?

À force de crier au loup, on risque de ne plus faire confiance à l'OMS. Le Royaume-Uni est le second contributeur à cette organisation, que nous admirons, car grâce à son travail la variole et la polio ont disparu. On a besoin d'elle, mais il faut pouvoir lui faire confiance. Or sans transparence,

cela n'est pas possible. Je vous invite instamment à soutenir ce rapport dans lequel nous parlons au nom des gens qu'il faut défendre.

LE PRÉSIDENT* – Monsieur le rapporteur, il vous restera 5 minutes 30 pour répondre aux orateurs.

Dans la discussion générale, la parole est d'abord à M. Huss, au nom du Groupe socialiste.

M. HUSS (*Luxembourg*) – Monsieur le Président, chers collègues, en tant qu'orateur mandaté par mon groupe, j'ai l'honneur de féliciter M. Flynn pour ce rapport excellent, très critique mais aussi très constructif. Nous soutiendrons évidemment ses projets de résolution et de recommandation.

Nous ne critiquons pas – je le dis très clairement – l'Organisation mondiale de la santé en tant que telle. Ce que nous critiquons, c'est le problème concret de la déclaration et de la gestion de la grippe dite « porcine » et de la communication autour de cette grippe organisée par les instances dirigeantes de l'OMS. Qui dit démocratie, dit dialogue, droit à l'information et transparence. Or force est de constater que la direction actuelle de l'OMS, jusqu'à ce jour, a refusé de jouer le jeu de la transparence, essentiellement en ce qui concerne la composition de ses comités d'experts, notamment du comité d'urgence responsable de la déclaration de la phase 6 d'une pandémie.

Nous critiquons également le manque de transparence et les explications peu crédibles concernant la redéfinition et l'affaiblissement des critères de pandémie. Un très grand nombre de cas graves et un grand nombre de morts constituent certainement des raisons évidentes pour déclencher des mesures d'urgence, mais le seul caractère contagieux d'un virus ne peut être un critère suffisant.

Chers collègues, le caractère secret du comité d'expertise, qui pourtant influe grandement sur les décisions de déclenchement des campagnes de vaccination massives et extrêmement coûteuses, des critères de pandémie plus que douteux et controversés, des suspicions de conflits d'intérêts de la part d'un certain nombre d'experts et de certains leaders d'opinion prétendus, tout cela doit nous conduire à nous interroger et à interroger aussi nos gouvernements.

Cela est d'autant plus vrai que nous nous trouvons en face d'autres pandémies bien plus réelles et de défis sanitaires autrement plus graves ou menaçants. Pensons par exemple aux extrapolations par l'OMS elle-même sur la multiplication des nouveaux cas de cancer, sur les dépressions graves ou encore sur l'épidémie d'obésité et de diabète, sur les maladies dégénératives comme Alzheimer, sur les nouvelles maladies environnementales émergentes, et j'en passe.

Tout cela fait, à côté de l'impact de la crise financière, que les budgets de nos Etats et que les caisses de nos systèmes de santé se vident de plus en plus et que les campagnes massives de vaccinations les ont vidées encore plus, alors que les caisses des laboratoires pharmaceutiques fournisseurs de vaccins se sont royalement remplies, en grande partie à cause de la déclaration de la phase 6 d'une pandémie qui, chiffres à l'appui, s'est révélée déjà très tôt – avant la fin de l'hiver en Australie – comme une grippe très contagieuse, mais relativement peu dangereuse.

Chers collègues, il faut en tirer des conclusions. Pour faire bref, il convient de redéfinir d'urgence les critères de la pandémie, notamment de la phase 6 d'une pandémie ; d'assurer toute la transparence requise concernant les comités d'expertise pour éviter des conflits d'intérêts, directs ou indirects, financiers ou autres ; d'introduire une fonction de contrôle démocratique sur ces comités. Nous pourrions par exemple discuter ensemble sur les structures et sur les modalités et faire des propositions constructives. Il faudrait en outre encourager l'OMS à revoir ses structures et ses procédures et rechercher de nouvelles sources de financement public pour que l'organisation soit plus indépendante et plus souveraine.

Une partie de ces suggestions devrait d'ailleurs à mon avis s'appliquer aussi à d'autres agences de santé publique européennes ou nationales, qui peuvent connaître les mêmes situations et les mêmes problèmes.

J'espère que cette crise trouvera une issue et, dans l'intérêt des enfants et des adultes vaccinés, que le bilan final des effets secondaires de la vaccination ne sera pas trop lourd.

Pour finir, je remercie les initiateurs de ce débat pour leur courage et leur ténacité.

LE PRÉSIDENT* – La parole est à M. Marquet, au nom de l'Alliance des démocrates et des libéraux pour l'Europe.

M. MARQUET (*Monaco*) – C'est parce que nous respectons le travail émérite effectué par l'OMS depuis sa fondation, qui a donné des résultats tangibles dans la lutte contre des maladies terribles comme la poliomyélite, que la commission des questions sociales, de la santé et de la famille, se réjouit de l'initiative de M. Wogard, qui a souligné un dysfonctionnement grave et inquiétant dans le processus de gestion de la pandémie de grippe H1N1.

La gestion de la grippe H1N1 a suscité une vive émotion et de graves interrogations au sein de nos pays et suscité le plus grand intérêt des médias internationaux. Dysfonctionnements internes, pressions lobbyistes, rôle des groupes pharmaceutiques, rôle et indépendance des experts, principe de précaution revendiqué par les Etats : tous ces sujets exigent prudence et mesure. Il ne s'agit pas de lancer une quelconque chasse aux sorcières, mais de faire la lumière sur la gestion pour le moins opaque de cette nouvelle pandémie, afin de tirer les conclusions qui s'imposent.

Je tenais, en mon nom personnel et au nom de mon groupe, à saluer la pertinence du travail de M. Flynn, à la fois sincère et équilibré, qui démontre l'existence d'un réel problème de gouvernance au sein de l'OMS et atteste d'un manque de transparence regrettable et préjudiciable in fine aux Etats, qui ont contracté de très importants contrats secrets en vue de la vaccination de leurs populations. Le principe de précaution a conduit à des commandes de vaccins bien souvent surdimensionnées, réalisées à la hâte et donc à des tarifs peu compétitifs.

Devant le Sénat français, M^{me} Bachelot, ministre français de la santé, a par ailleurs reconnu que les laboratoires étaient en position de force à l'époque des commandes nationales des vaccins. Des contrats secrets scellés entre certains Etats et certains laboratoires, il y a plusieurs années, prévoyaient que l'annonce d'une pandémie serait une clause de réalisation des contrats et de mise en production. Nous savons, depuis l'audition des experts de l'OMS menée en janvier dernier par notre Assemblée, qu'une commission d'experts s'est réunie en mai 2009 afin de modifier la définition du mot « pandémie » et de qualifier la grippe H1N1 de pandémie en juin 2009. Cette décision secrète, opaque, pèse lourd dans la crédibilité du processus décisionnel de l'OMS et entache cette noble institution du soupçon d'avoir cédé aux intérêts de certains groupes de pression.

En effet, le financement de l'OMS devrait faire l'objet de précisions claires : part du financement des Etats membres, part éventuelle de l'implication financière des laboratoires pharmaceutiques, etc. En un mot, l'OMS doit revoir son mode de gouvernance pour plus de transparence, car le monde a besoin d'une OMS crédible.

Je noterai qu'à ce jour, nous ne connaissons toujours pas, malgré nos demandes appuyées, la composition de cette commission d'experts qui s'est arrogée le droit de modifier une définition scientifique afin d'élargir son champ d'application !

De même, au sein du groupe chargé de réaliser un audit interne à l'OMS, deux démissions sont intervenues, car deux auditeurs avaient fait partie des experts ayant pris la décision de modifier la

définition du mot « pandémie » il y a un an, et ne pouvaient décevoir être à la fois juges et parties. Comme cela a été dit, nous attendons maintenant d'autres démissions.

Le manque de transparence et d'impartialité des experts dans la gestion de la pandémie H1N1 pose ainsi un problème de fond, qui ne concerne pas exclusivement la sphère sanitaire mais affecte la plupart des secteurs d'activité.

La technicité croissante des questions auxquelles les hommes politiques doivent répondre tend à renforcer inéluctablement le recours à des expertises, donc à immiscer les experts au cœur du processus décisionnel politique. Tel est le cœur du problème.

Par sa connaissance spécialisée, l'expert doit aider, assister et éclairer le décideur. Il est en quelque sorte un trait d'union, un interprète, entre le décideur et les faits, mais il ne doit pas se substituer au décideur. L'expert n'est pas un décideur !

Les dernières dérives – crise financière, pandémie H1N1, changements climatiques, sécurité aérienne – ont montré à quel point le pouvoir des experts pose problème, d'autant plus que manifestement les problèmes déontologiques au niveau international sont traités avec beaucoup plus de légèreté qu'au niveau local : un code de bonne conduite incluant des lignes directrices claires pourrait ainsi voir le jour, notamment sous l'impulsion du Conseil de l'Europe.

LE PRÉSIDENT* – La parole est à M. Parfenov, au nom du Groupe démocrate européen.

M. PARFENOV (*Fédération de Russie*)* – Je voudrais remercier chaleureusement M. Flynn, non seulement parce qu'il a beaucoup travaillé ce sujet d'actualité brûlant, mais aussi parce qu'il a fait preuve d'une détermination exceptionnelle. En effet, il a insisté sans relâche pour que son rapport soit examiné aujourd'hui, et non à l'issue de cette partie de session, vendredi matin.

L'année dernière, une campagne universelle a été lancée pour lutter contre le virus H1N1. A l'époque, nous étions tous très inquiets. Allions-nous, oui ou non, passer le niveau d'alerte 6, auquel une pandémie est déclarée ? Les pharmacies ont été dévalisées. Chacun voulait se protéger d'un risque qu'il croyait mortel.

Le rapport ne répond pas à toutes les questions, mais les chiffres sont désormais disponibles et nous savons quels bénéfices l'industrie pharmaceutique a tirés de l'inquiétude suscitée par la pandémie H1N1. Et M. Flynn, dans sa présentation, nous a donné quelques éléments d'explication.

Comment éviter que ce qui s'est produit ne se reproduise un jour ? Le rapporteur a raison de le dire, l'OMS est une organisation remarquable, dont le rôle est justifié et utile. Toutefois, les événements récents méritent d'être interrogés, et notamment les méthodes de travail en huis clos de l'OMS. Ainsi, nous ne disposons toujours pas de la liste des membres qui ont rendu les décisions concernant la pandémie H1N1. Par ailleurs, l'OMS paraît fonctionner de manière quelque peu rigide.

Vous devez passer par l'échelon régional puis européen avant d'atteindre l'échelon mondial de l'OMS.

Il y a aussi l'absence d'éléments scientifiques incontestables. Le travail n'a pas été mené à bien.

Se pose la question du financement. Nous savons que les contributions de l'OMS ne couvrent que 25 % des coûts engagés. L'OMS devrait améliorer sa façon de procéder. Trois pistes de réflexion sont évoquées dans le rapport. La transparence est la voie à suivre. C'est le meilleur moyen de changer les choses. Il faut que l'OMS fonctionne de façon ouverte, qu'un suivi soit assuré.

LE PRÉSIDENT* – La parole est à M. Hunko, au nom du Groupe pour la gauche unitaire européenne.

M. HUNKO (*Allemagne*)* – Monsieur le Président, Mesdames, Messieurs, je remercie tout d'abord le docteur Wodarg qui a pris l'initiative au sein de la commission et M. Flynn qui nous présente un excellent rapport que mon groupe soutient.

L'épidémie H1N1 a été une forme de grippe bénigne. Nous le savons aujourd'hui. Dans mon pays d'avril 2009 à avril 2010, il y a eu officiellement 253 décès. Cela représente une fraction des décès causés par une épidémie de grippe normale. A aucun moment, il n'y a eu des données scientifiques permettant d'établir que cette grippe était une forme plus virulente, plus dangereuse que les autres.

Pourtant on a causé craintes et panique dans la population. Des milliers de morts avaient été pronostiqués. Nous avons atteint le degré 6, le plus élevé, suite à quoi des millions ont été dépensés pour acheter des vaccins. En Allemagne, nous pensons avoir dépassé un milliard !

Comment en sommes-nous arrivés là ? Pour répondre à cette question, il faut mener une enquête, ne serait-ce que pour éviter que cela ne se reproduise à l'avenir. À cet égard, le rapport est une excellente chose.

L'OMS a modifié les critères de classement d'une épidémie en niveau 6. Ce n'était plus la gravité de l'épidémie qui était prise en considération, mais sa circulation. Nous avons posé la question à de nombreuses reprises. Nous n'avons jamais obtenu de réponse à cette question : pourquoi avoir modifié les critères ? On nous a répondu que des scientifiques avaient longuement planché sur la question, mais aucune donnée scientifique ne nous a jamais été présentée.

Monsieur le Président, Mesdames et Messieurs, j'ai des contrats confidentiels signés entre l'Etat allemand et GlaxoSmithKline. Moi, en tant que député, je n'ai même pas le droit de voir officiellement ces contrats. Ils ont été mis sur internet par des donneurs d'alerte en Allemagne. Ces contrats expliquent ce qui se passe en cas de classement au niveau 6, quelles quantités de doses de vaccins doivent être achetées par les Etats, etc.

Ce type de contrat a été conclu avant la modification des critères par l'OMS. Il a été signé par la plupart des Etats. C'est ainsi que nous nous sommes retrouvés dans la situation que nous avons connue, par une sorte d'effet boule de neige.

La grippe porcine ne fut-elle finalement qu'une grande campagne de marketing lancée par l'industrie pharmaceutique aux dépens de nos budgets, de nos populations et de l'OMS ? Nous ne pouvons pas répondre à cette question car nous n'avons même pas droit à l'information. Cela a créé une grande méfiance au sein de la population.

L'OMS, les instituts nationaux de la santé ont joué un rôle important dans l'histoire de l'humanité. Mais ces dernières années, l'OMS a subi de plus en plus les pressions d'acteurs privés économiques, recherchant toujours plus de profits. Il est important de vérifier les véritables influences et d'aider l'OMS à s'en affranchir pour s'acquitter de sa véritable mission. Il existe beaucoup de maladies contre lesquelles on lutte avec moins de moyens que pour l'H1N1. Notre objectif est de remédier à cette situation, mais pour cela il nous faut les informations que demande ce rapport.

LE PRÉSIDENT* – La parole est à M^{me} Circene, au nom du Groupe du Parti populaire européen.

M^{me} CIRCENE (*Lettonie*)* – Chers collègues, je remercie M. Flynn pour son rapport pertinent. Cette pandémie laisse nombre de questions sans réponse. Elle a impliqué des organisations mondiales, y compris l'OMS.

Comme ce n'est pas la première fois que cela se produit, il est particulièrement important de discuter en public de cette affaire, à l'échelon international. En 2003-2004, il y a eu la grippe aviaire. Elle n'a pas été transmise à l'homme, mais des milliards de dollars ont été dépensés pour acheter des médicaments qui n'avaient pas été testés sur l'être humain.

En mai 2009, l'OMS a déclaré un niveau 6 de pandémie et des vaccins ont été achetés en masse. Sans justification, 100 000 enfants ont été vaccinés.

La façon de traiter la pandémie à l'OMS, au niveau des autorités compétentes européennes, suscite la préoccupation. En 2009, des doutes circulaient quant au besoin réel de vacciner. Il y a eu manque de transparence puis influence éventuelle de l'industrie pharmaceutique.

L'Assemblée parlementaire n'a pu obtenir les noms des gens en charge du dossier. On n'a PAS pu vérifier s'il y a eu conflit d'intérêts. C'est pourquoi on a besoin de lignes directrices particulières pour empêcher les experts d'être associés au secteur privé industriel.

Toutes les informations, sans aucune exception, devraient être rendues publiques. C'est le facteur clef parce que les vaccins ont une caractéristique distincte : leur développement et leur production ne peuvent intervenir que sur la base d'une commande spéciale que les gouvernements passent uniquement après une déclaration de l'OMS.

Les informations disponibles sur cette pandémie ont été ambiguës pour plusieurs raisons. Un virus similaire au H1N1 est connu depuis plus de 100 ans. En 1918, il a causé la grippe espagnole. Dans les années 60, des soldats américains ont ramené la légionellose du Vietnam. On savait d'ailleurs que le taux de mortalité dû à ce virus n'était pas très élevé. En conséquence, en coordination avec des organisations internationales, la stratégie utilisée par l'OMS pour déclarer la pandémie et désigner une personne responsable devrait être revue parce que chaque déclaration de pandémie implique des coûts énormes.

Chaque jour des dizaines de milliers d'enfants meurent de la faim. Le taux de mortalité dû aux maladies non-contagieuses comme les maladies cardio-vasculaires, oncologiques, le VIH, le sida, l'hypertension etc. est supérieur à celui de la grippe. Il est donc important de discuter régulièrement de la rédaction de lignes directrices internationales et nationales dans le domaine des soins de santé. Ensuite, il faut une bonne gouvernance dans ce secteur.

Merci pour ce rapport qui nous sensibilise à un grave problème.

LE PRÉSIDENT* – La parole est à M^{me} Caparin.

M^{me} CAPARIN (*Croatie*)* – Monsieur le Président, mes chers collègues, le virus H1N1 a rapidement démontré qu'il était doté de toutes les caractéristiques d'un virus qui pouvait atteindre un niveau de propagation pandémique. Il était par conséquent nécessaire d'avoir un service d'épidémiologie bien organisé, capable de lutter contre l'épidémie au jour le jour. Car nous ne devons pas oublier qu'un grand nombre de nos concitoyens ne possèdent pas un système immunitaire leur permettant de lutter contre ce type de virus.

Nous n'attendons pas de l'OMS qu'elle nous donne la définition d'une pandémie ou nous dise comment il faut réagir ; les services d'épidémiologie le savent. Ils ont suivi la propagation du virus dans le monde et noté le moment où il a atteint la Croatie. Des informations quotidiennes étaient

transmises à la commission de suivi de la pandémie, chapeauté par le ministre de la Santé, qui a été l'organe de coordination pour toutes les mesures à prendre dans le cadre de la lutte contre la pandémie.

Les éléments caractéristiques de la pandémie ont été les suivants : le virus a fait irruption au beau milieu de la saison touristique en Croatie – mais il n'y a pas eu de phénomène de panique –, l'épidémie a été de très courte durée mais s'est manifestée plus tôt que d'habitude, et la vague épidémique a très rapidement disparu après un pic. Le nombre de patients hospitalisés, 2 500, a été supérieur au nombre de cas enregistrés dans le cadre d'une grippe saisonnière – environ 300.

Les complications principales liées au virus H1N1 étaient des inflammations pulmonaires virales, ce qui est extrêmement rare dans le cadre de la grippe traditionnelle ; 86 personnes ont été traitées dans des services de soins intensifs. Le nombre de décès est également supérieur au nombre moyen annuel de décès liés à la grippe saisonnière enregistrés au cours des dix dernières années.

En Croatie, toutes les mesures de lutte contre l'épidémie ont été prises, y compris la vaccination – sans attendre le lancement de la campagne par l'OMS. Le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (ECDC) est intervenu pour suivre le phénomène et pour identifier tous les éléments caractéristiques de la pandémie. Et le quartier général de crise du ministère de la Santé croate a fait son devoir en intervenant pour assurer la protection des citoyens.

Le niveau d'alerte annoncé par l'OMS est le résultat d'un accord passé à l'échelon international par des experts qui sont là pour rendre le travail de l'organisation plus aisé. Les médias ont publié un grand nombre d'articles sur la propagation du virus H1N1 de façon incohérente ; ils ont mis en péril les chances de succès de la campagne de vaccinations, ce qui était totalement injustifié.

Il est donc important d'évaluer la qualité de la communication avec les médias, d'attribuer son juste rôle à l'utilisation d'internet, et de donner aux usagers les moyens de reconnaître une information digne de foi ou pas.

Enfin, puisque l'on parle de transparence, il convient de se poser la question suivante : le virus H1N1 était-il le résultat d'une mutation naturelle ou est-il arrivé par une autre source ?

LE PRÉSIDENT* – La parole est M. Ünal.

M. ÜNAL (*Turquie*)* – Monsieur le Président, mes chers collègues, je suis ravi que nous ayons l'occasion de débattre de ce rapport très important. Je remercie le rapporteur ainsi que le docteur Wodarg à qui nous devons l'initiative de la motion qui fait que ce rapport est à l'ordre du jour aujourd'hui.

La pandémie était aussi connue sous le nom de grippe porcine. L'OMS a déclaré que ce virus était un risque majeur pour la santé et nous a conseillé d'agir sans attendre ; les mesures préventives dans ce type de situation sont très importantes.

Cependant, jouer avec la santé des gens, les forcer à se soigner sous prétexte d'un prétendu risque est tout de même très grave. Et dans ce cas, le prix fort a été payé.

Le fait que les processus de décision n'aient pas été aussi transparents que nécessaire a soulevé un certain nombre de questions. Dans certains cas, les dangers du virus ont été exagérés par les autorités.

La santé publique a été confiée aux sociétés pharmaceutiques, ce qui constitue un scandale à l'échelle mondiale. Nous savons quelles ont été les actions de l'OMS et les succès qu'elle a

enregistrées, mais cette affaire a terni son image. Les doutes qui ont été suscités, l'information insuffisante sur la pandémie H1N1 ont entraîné d'autres questions, notamment celle de savoir si cette situation peut se reproduire dans le cadre d'une autre pandémie telle que la grippe aviaire ?

Certains pays ont été contraints d'acheter un grand nombre de vaccins. Qui va les dédommager aujourd'hui ? Les décisions de ces organisations devraient être soumises à un contrôle public. Nous avons besoin de l'OMS. Les questions que pose la nécessité de sa transparence doivent fournir une opportunité pour renforcer, à l'avenir, sa crédibilité.

De toute évidence, les relations entre l'OMS et les sociétés pharmaceutiques devraient faire l'objet d'une réglementation sur la base de critères d'éthique. Les instituts de santé publics pourraient d'ailleurs rencontrer des situations de pandémie similaires ; cette expérience doit donc nous inspirer pour les politiques à adopter à l'avenir.

M. Mignon, Vice-Président, remplace M. Cebeci au fauteuil présidentiel.

LE PRÉSIDENT – La parole est M. Hancock.

M. HANCOCK (*Royaume-Uni*)* – Je voudrais féliciter M. Flynn pour son excellent travail, le secrétariat qui l'a aidé et M. Wodarg qui est à la base de ce rapport. Le jeu en valait la chandelle.

Deux auditions ont eu lieu, permettant ainsi une véritable riposte à un souci public. Si l'Assemblée n'était pas intervenue, la question aurait été mise sous le boisseau.

Et puisque nous sommes en période de Coupe du monde, l'OMS aurait, sans hésitation, reçu un carton rouge. Nous nous sommes demandé si l'OMS était financée par le secteur pharmaceutique pour changer les critères et manipuler ainsi de façon malveillante et illégale. En effet, on peut s'interroger et se demander pourquoi il était utile de modifier la définition de la pandémie. Rien sur le site web n'indique les raisons de ce changement. On ne dit pas qui voulait la modifier ni quels critères ont été retenus.

Les « conseillers » dispensent leurs conseils à l'OMS, mais quasiment toutes les personnes intéressées ont été, à un moment ou à un autre, rémunérées par une entreprise pharmaceutique ! Comment autoriser une personne à dispenser ses conseils alors qu'elle est rémunérée par le secteur pharmaceutique qui la paye ? Et lorsqu'ils ont dispensé leurs conseils, ces mêmes conseillers n'ont même pas été contrôlés. En effet, l'OMS n'a pas été critique au regard des éléments qui lui ont été fournis. Ceux qui assurent la bonne gouvernance et sont censés veiller à la bonne santé de milliers de personnes, ceux-là doivent, au moins, soumettre à un examen critique les conseils qui leur sont dispensés. C'est, en la circonstance, un échec total de l'OMS. Le Conseil de l'Europe et ses membres doivent être félicités, car nous avons été tenaces et persévérants. Il faut reconnaître que M. Flynn, tel un terrier gallois, ne lâche pas une fois qu'il a trouvé quelque chose !

Nous aurions aimé recevoir l'OMS à la tribune pour lui permettre de se défendre. Cela aurait été un tour de force pour cette organisation de nous convaincre. Cette affaire sent mauvais et, comme l'a dit Paul Flynn en terminant son propos liminaire : à l'avenir, les gens auront du mal à faire confiance à l'OMS. De ce fait, la santé de nombreuses personnes sera mise à mal.

LE PRÉSIDENT – Je voudrais rassurer M. Flynn : il n'a pas grand-chose à voir avec un fox terrier gallois ! J'ai beau le regarder depuis tout à l'heure, je ne vois pas de ressemblance !

La parole est à M. Rouquet.

M. ROUQUET (*France*) – Monsieur le Président, mes chers collègues, l'excellent rapport de M. Paul Flynn met en évidence un problème complexe, sur lequel il est important que notre Assemblée se prononce.

Nous avons eu un débat important hier dans cet hémicycle sur la démocratie. Le débat d'aujourd'hui relatif à la gestion de la pandémie H1N1 est en quelque sorte la continuité de cette question. Car nous nous trouvons face à un problème bien particulier de nos démocraties modernes : comment rendre compte de la prise de décision politique lorsque cette décision nécessite en amont que des experts se soient prononcés ?

L'OMS, en s'appuyant sur les travaux des experts, a *a priori* répondu aux attentes des citoyens à l'égard de la science pour qu'elle permette d'éclairer la décision publique. Comme le rappelait justement Henri Bergson dans *L'évolution créatrice* : « Savoir, c'est [...] prévoir pour agir. »

Le rôle des experts, des savants, est donc bien, dans des domaines techniques comme le domaine médical, nécessaire pour que les hommes politiques puissent prendre la bonne décision : ici, prévenir une pandémie.

Cependant, ce que nous avons besoin aujourd'hui, c'est de savoir comment les experts ont pu se tromper à ce point. La non-mise à disposition des chiffres des victimes de la pandémie ne permet pas de tirer des conclusions fiables et de faire une comparaison entre l'épidémie de grippe H1N1 et l'épidémie de grippe saisonnière.

L'absence de transparence dans le fonctionnement de l'OMS a pour corollaire de nourrir tous les fantasmes quant à un lobbying supposé des laboratoires pharmaceutiques dans le déclenchement de l'alerte mondiale relative à la pandémie.

En dehors de la question légitime qui nous incite à demander des comptes, voire à demander des auditions publiques et une commission d'enquête sur ce sujet – puisque c'est à nous, parlementaires, de contrôler l'action des gouvernements – il me semble plus important de poser la question de la nécessaire transparence lorsqu'est en jeu l'avis d'experts pour éclairer la décision publique.

On pourrait arguer que le principe de précaution engageait à agir comme le préconisait Jean Rostand dans les *Inquiétudes d'un biologiste* : « Attendre d'en savoir assez pour agir en toute lumière, c'est se condamner à l'inaction ».

Plutôt que de condamner l'action de l'OMS, si la prévention avait été insuffisante, on aurait alors pu accuser les gouvernements de ne pas avoir su être assez prévoyants.

Peut-on condamner le gouvernement français d'avoir commandé trop de vaccins parce qu'il a appliqué le principe de précaution du fait des alertes données par l'OMS ?

Peut-on condamner le gouvernement français d'avoir fait confiance à un panel d'experts ? Je ne le pense pas. La commission d'enquête qui livrera ses conclusions à l'Assemblée nationale le 13 juillet pourra apporter des réponses.

Cependant, je le répète, il est vraiment nécessaire de s'interroger sur l'interaction entre le rôle des experts dans une démocratie moderne et complexe et celui des hommes et femmes politiques.

La question qui mérite d'être posée est bien celle que soulèvent Michel Callon, Pierre Lascoumes et Yannick Barthes dans *Agir dans un environnement incertain. Essai sur la démocratie*

technique : « Dans quelles circonstances, sous quelles conditions, selon quelles modalités et avec quelle efficacité, des collaborations entre profanes et spécialistes sont-elles envisageables ? »

Les erreurs commises doivent précisément nous engager à la réflexion et cette crise doit nous permettre de tirer les enseignements nécessaires.

LE PRÉSIDENT – La parole est à M. Agramunt Font de Mora.

M. AGRAMUNT FONT DE MORA (*Espagne*)* – Comme il est difficile de ne pas avoir peur ! Dans le cas d'espèce, qui aurait osé dire : « N'achetons pas ces vaccins, la pandémie est une illusion ! » ? Que risque donc un homme politique qui s'oppose à une panique planétaire ? Membre du PPE, je ne suis pas socialiste pour un sou, mais je tiens à féliciter M. le rapporteur Flynn pour son travail magistral et courageux.

Si des quantités pharaoniques de vaccins, qui sont aujourd'hui périmés, ont été achetées, si le gaspillage des fonds publics a été conséquent, il faut tout de même se féliciter qu'il n'y ait eu finalement que peu de victimes. Le plus grave, dans cette affaire, demeure la perte de confiance dans l'OMS et dans les institutions sanitaires nationales et européennes mais, également, dans l'absence de cette transparence qui nous aurait pourtant permis de comprendre les conflits manifestes d'intérêts entre les experts membres de ces organisations et les représentants de l'industrie pharmaceutique.

LE PRÉSIDENT – La parole est à M. Díaz Tejera.

M. DÍAZ TEJERA (*Espagne*)* – Homme de gauche, socialiste et absolument pas membre du PPE, je suis néanmoins d'accord avec mon ami et concitoyen Agramunt Font de Mora. Moi aussi, je communie dans la nouvelle religion du XXI^e siècle : les droits de l'homme !

Plus sérieusement, je me demande si nous n'avons pas été tous victimes d'une succession de fraudes. S'il faut se réjouir du faible nombre de victimes, « ils » nous ont tout de même bien eus, nous, les gouvernements, nous, les peuples ! S'est-on jamais demandé si la malaria, de retour dans nos contrées, devait être soignée ? Puisque un milliard a été consacré aux vaccins contre la grippe H1N1, n'aurait-on pu utiliser une somme pareille à soulager des maux dont, il est vrai, nous ne souffrons pas ou plus mais qui continuent pourtant de tuer chaque jour 30 000 enfants ?

Que faire donc pour que cela ne se reproduise pas ? Les responsables de l'OMS, une fois de plus, m'attristent car ils refusent de coopérer avec le Conseil de l'Europe. Mais qu'est-ce que cela signifie ? Ils sont au service de l'intérêt général et ils refusent de venir s'expliquer alors que nous aurions besoin d'élaborer un protocole d'interventions en cas de rechute – si vous me passez la formule ? En portant atteinte à la crédibilité des organisations internationales et des hommes politiques, c'est une arme de destruction massive qui a été utilisée ! Que les industries pharmaceutiques, quant à elles, fassent également preuve de sens des responsabilités au lieu de toujours songer à s'en mettre plein les poches !

Enfin, un tel rapport efface le sentiment d'inutilité qui, parfois, nous étreints en entrant dans cet hémicycle. Bravo à toute l'équipe qui l'a élaboré et bravo, Monsieur le Président, de m'avoir écouté jusqu'au bout !

LE PRÉSIDENT – C'était une joie ! N'étant ni de gauche ni de droite au fauteuil présidentiel en tout cas, je me félicite de la qualité de tous nos échanges. Vous pouvez constater combien je suis neutre même si je sais vers où mon cœur penche !

La parole est à M. Ivanji.

M. IVANJI (*Serbie*)* – Qui est vraiment maître de son destin ? En l'occurrence, je l'ai été lorsque j'ai décidé de l'usage que je devais faire ou ne pas faire de ce vaccin, et pour moi, et pour ma famille. La peur nous poussant parfois à chercher du réconfort en Dieu, en nous-mêmes, voire, en un médecin ou en un ministre de la santé, la confiance ne peut qu'être entée, dans ces derniers cas, que sur celle que l'on accorde à l'OMS. La ministre polonaise de la santé Ewa Kopacz, quant à elle, a eu foi en elle-même et nous a montré combien les actions courageuses sont le fait d'acteurs courageux, si vous me passez ce pléonasme : aux médecins, elle a demandé qu'ils s'interrogent avant de prescrire un médicament pour savoir s'ils l'administreraient à leurs propres enfants. Tel est en effet le prix de la responsabilité même si, il faut bien le dire, tous les médecins n'en ont pas un sens très vif.

La grippe porcine a mis en évidence l'ensemble de nos lacunes en matière de transparence, de responsabilité et de bonne gouvernance. Je rappelle que l'épidémie a fait 18 000 victimes, certes, mais sans compter les... gouvernements qui ont eux-mêmes été victimes de l'OMS. A ce jour, 88 millions de vaccins sont par ailleurs stockés dans des entrepôts alors que l'industrie pharmaceutique réalise de juteux profits.

Comme toujours après le déclenchement d'une pandémie, tout enrhumé devient suspect, une grande ligne de démarcation sépare prudents et imprudents, masqués et non masqués, ceux qui avouent leur maladie et ceux qui la taisent par crainte de la proscription. Quoi qu'il en soit, la panique est toujours mauvaise conseillère.

Enfin, je considère que notre résolution constitue en fait un appel à faire face, à l'avenir, aux épidémies grâce à la fourniture d'informations claires permettant une juste estimation des dangers. Parce que nous ne pouvons pas, une fois de plus, être traités comme des cobayes, je suis fier d'appartenir à cette Assemblée qui, elle, a fait preuve de courage et de sens des responsabilités à l'égard des citoyens européens. Je vous félicite tous et, en particulier, M. Flynn pour son si courageux rapport !

LE PRÉSIDENT – La parole est à M^{me} Vèsaitė.

M^{me} VÈSAITĖ (*Lituanie*)* – Chers collègues, j'ai lu ce rapport comme je lirais un roman policier et, si les faits évoqués sont vrais, il y a délit pénal à l'encontre du contribuable, étant donné que seuls 10 % des vaccins ont été utilisés et que le reste ne le sera jamais.

En fait, je vois bien plus de questions que de réponses.

Qui, à l'avenir, fera encore confiance à l'OMS ? Celui qui crie au feu sans raison perd toute crédibilité et plus personne n'accourra le jour où le danger sera réel.

Que dire de la responsabilité sociale qui incombe aux sociétés pharmaceutiques ? Du moins, je pensais qu'elles avaient cette responsabilité, mais je constate que ce n'est pas le cas.

Comment se fait-il que les 850 millions de citoyens sur le territoire du Conseil de l'Europe n'aient pas le droit de connaître les noms des membres du groupe d'experts qui a influencé les décideurs nationaux ? C'est un scandale.

Je soutiens donc le rapport et l'idée qu'une enquête doit se poursuivre et que ceux qui ont pris les mauvaises décisions doivent être sanctionnés. Je remercie M. Flynn ainsi que M. Wodarg qui est à l'origine de ce rapport.

LE PRÉSIDENT – Nous avons presque atteint l'heure d'interrompre la liste des orateurs, mais il n'en reste que deux. Je prends donc la décision de poursuivre le débat.

La parole est à M^{me} Andersen.

M^{me} ANDERSEN (*Norvège*)* – La manière dont a été traitée cette grippe porcine a porté préjudice à l'Organisation mondiale de la santé. Cela a causé la panique au sein de notre population au risque que, la prochaine fois qu'on demandera aux gens de se faire vacciner, ils refuseront. Cela peut potentiellement être dangereux. Nous avons alloué des fonds considérables pour un problème mineur, enlevant cet argent aux soins nécessaires ailleurs. Et, dans mon pays, on a presque assisté à des bagarres dans les files d'attente, par peur de ne pas accéder aux vaccins.

Aujourd'hui, il ne reste plus que confusion et questionnements.

Pour ma part, j'étais sûre que les décisions étaient assises sur des bases saines et scientifiques jusqu'à ce que je participe à l'audition qui a été organisée ici. Mais audition ou pas, restent les questions posées par ce rapport : pourquoi les critères ont-ils été modifiés ? Quels sont les liens avec les sociétés pharmaceutiques ? Quels coupe-circuits permettent d'éliminer ces risques ?

Les mois ont passé, suffisamment de temps a passé pour apporter des réponses à toutes ces questions ; or nous les attendons toujours. Je suis convaincue qu'aujourd'hui, il faut agir. C'est la raison pour laquelle je soutiens le rapport et la résolution.

Monsieur le Président, il existe des maladies dangereuses qui tuent : le sida, la malaria, la malnutrition, pour n'en citer que quelques-unes, qui touchent les populations et les pays les plus pauvres. Peut-être est-ce d'ailleurs pour cela qu'elles intéressent beaucoup moins l'industrie pharmaceutique ! Notre préoccupation devrait être de consacrer plus d'argent à ces maladies et ces populations, ainsi qu'à d'autres problèmes de santé qui affectent nos populations.

Beaucoup l'ont dit, les problèmes sont nombreux, mais aucun gouvernement aucun parlement ne peut refuser les conseils de l'OMS si elle déclare qu'une pandémie va sévir et qu'il faut agir. Pour éviter de se retrouver dans cette situation, il est crucial d'avoir la définition de ce qui constitue vraiment une pandémie et un danger. Il convient aussi d'avoir plus de transparence sur les liens existant entre l'OMS et l'industrie pharmaceutique afin que les conseils prodigués soient réellement dignes de confiance.

LE PRÉSIDENT – La parole est à M^{me} Frahm.

M^{me} FRAHM (*Danemark*)* – Chers collègues, je suis la dernière de la liste mais pas la moindre, du moins je l'espère ! Je félicite le rapporteur pour le travail extraordinaire qu'il a accompli. Mais peut-être faudrait-il nous féliciter tous, car c'est grâce à nous que les choses n'ont pas dérapé, que peu de décès ont été constatés, que cette « pandémie » a eu peu d'impact !

Il y a un an, tous les médias en Europe n'avaient qu'un article à l'ordre du jour : la grippe. Les gens avaient peur de voyager, les fonctionnaires de cette maison avaient cessé de se faire la bise et de petites bouteilles de gel désinfectant étaient utilisées partout. Cela montre combien les personnes se sont montrées responsables, car elles ne souhaitaient pas diffuser le virus H1N1.

Un an après, nous constatons que la menace a été exagérée et le rapporteur est tout à fait clair. Il nous dit qu'il va falloir nettoyer les choses après cette expérience liée à la prétendue pandémie. L'exagération de la pandémie n'était pas une erreur ou une coïncidence : l'industrie pharmaceutique a réalisé des profits juteux du fait de cette pandémie ; elle avait des gens à l'OMS, et celle-ci avait la compétence pour déclarer la pandémie, ce qui signifiait que toute une série de pays étaient obligés d'acheter de grandes quantités de produits auprès de cette même industrie pharmaceutique.

Donc, l'OMS et les autorités sanitaires nationales en Europe ont traité cette situation de façon inadéquate, car on a violé les principes du code européen en ce qui concerne la conduite en matière de lobbying. Ils ont obligé les pays à dépenser des milliards pour acheter des médicaments inutiles. On a ensuite effrayé les populations partout en Europe et de par le monde. Aujourd'hui, après un an, ils se disent disposés à faire une évaluation du processus, mais il faut qu'ils fassent plus pour éviter de rééditer ces erreurs !

Nous avons besoin de l'OMS et des autorités sanitaires européennes, mais celles-ci doivent être transparentes et publier les informations requises à propos des intérêts économiques des personnes qui siègent au sein des différents organes ayant le pouvoir d'influencer les décisions dans ces affaires. Notre Assemblée doit soutenir les recommandations du rapport. Il faut en appeler au Comité des Ministres pour que celui-ci charge le Comité européen de la santé, ainsi que les organes connexes de promouvoir une bonne gouvernance, car il s'agit, entre autres, de respecter les normes consacrées par le code européen sur le lobbying.

Le Comité des Ministres doit inviter instamment les Etats membres à faire pression sur l'OMS pour qu'on en arrive à une évaluation ouverte et circonstanciée du processus induit par un changement impulsant une bonne gouvernance et une bonne politique en matière de lobbying. Autrement, le manque de confiance en ces institutions risque d'être désastreux lorsqu'une réelle pandémie menacera les vies des populations en Europe et dans le monde.

LE PRÉSIDENT – La liste des orateurs est maintenant épuisée.

J'appelle la réplique de la commission.

Monsieur le rapporteur, il vous reste 5 minutes et demie pour répondre aux différents orateurs.

Vous avez la parole.

M. FLYNN (*Royaume-Uni*), *rapporteur* – Je veux rendre hommage à M^{me} Maury Pasquier, qui nous a apporté une aide précieuse dans la rédaction de ce rapport, et à toute l'équipe qui y a travaillé. Ce n'est pas un rapport ordinaire, car nous avons vraiment voulu donner la parole aux citoyens européens. Nous ne défendons pas les intérêts de tel ou tel groupe, mais ceux de 800 millions d'Européens. Un grand merci aussi à Wolfgang Wodarg, qui nous a fait bénéficier de son expertise, et à celle M^{me} Ewa Kopacz, qui a eu le courage de dire aux gros industriels européens et mondiaux que la prétendue pandémie n'en était pas une.

Nous avons entendu une chorale chantant à l'unisson un message clair et intelligent contre ce qu'il faut bien qualifier de décision absurde. Tout le monde s'accorde maintenant à dire qu'il faut prévoir des sauvegardes afin que les décisions soient bien prises sur des bases scientifiques et non sous l'influence d'industriels. Il faut que les décisions ne soient pas contaminées par le désir de faire de l'argent.

LE PRÉSIDENT. – La parole est à M^{me} Maury Pasquier, si elle souhaite intervenir.

M^{me} MAURY PASQUIER (*Suisse*), *présidente de la commission des questions sociales de la santé et de la famille* – Mais volontiers. Je suis même un peu frustrée de n'avoir que 2 minutes pour le faire.

Je remercie à mon tour M. Flynn pour son engagement et pour son souci d'équilibre. Il n'a pas instruit à charge mais a simplement cherché à comprendre les événements et à connaître la vérité. Les questions qu'il a posées étaient légitimes. Citons en quelques unes. Pourquoi l'OMS a-t-elle été si prompt à relever les niveaux d'alerte pandémique alors que la nouvelle grippe apparaissait déjà

bénigne ? Pourquoi l’OMS a-t-elle modifié sa définition d’une pandémie juste avant de qualifier ainsi la grippe H1N1 ? Pourquoi les noms et les liens de certains membres de l’OMS avec l’industrie pharmaceutique ne sont-ils pas rendu publics ?

À ce jour, malheureusement, nous n’avons pas obtenu de réponses satisfaisantes à ces questions, bien que nous ayons invité l’OMS à envoyer un représentant prendre la parole dans cet hémicycle aujourd’hui. L’OMS a malheureusement décliné notre invitation.

Par ce rapport, ni la commission ni l’Assemblée n’entendent prendre qui que ce soit en grippe, pas plus l’OMS que d’autres institutions. D’ailleurs, l’OMS a elle-même chargé un comité d’évaluer sa gestion de la pandémie, d’ici l’automne. Mais qui aime bien châtie bien. Notre but n’est pas d’avoir une OMS faible mais au contraire une OMS fiable, qui soit une référence solide en matière de santé publique.

Selon sa constitution, l’OMS a pour objectif d’amener tous les peuples au niveau de santé le plus élevé possible. Elle s’emploie à former une opinion publique éclairée en matière de santé. Or, la surenchère des mesures et le manque de transparence vont à l’encontre de ces objectifs. Il y a à l’heure actuelle quelque chose de grippé au royaume de la santé...OMS, institutions européennes, gouvernements et autorités de santé publique, nous avons tous intérêt à y remédier. Le contrôle démocratique et la transparence sont en effet les seuls moyens de restaurer une confiance ébranlée et de mieux répondre aux défis de santé actuels.

L’appel que nous lançons aujourd’hui ne s’adresse pas seulement à l’OMS, mais aussi à nos gouvernements. Nous leur demandons, outre un contrôle de la gouvernance, de permettre l’existence d’experts indépendants de l’industrie et de financer une recherche indépendante.

Je vous remercie.

LE PRÉSIDENT. – Mais, Madame la présidente, c’est nous qui vous remercions.

Je salue moi aussi M. Wodarg et je me réjouis de le voir parmi nous aujourd’hui.

La discussion générale est close.

Nous en venons au vote du projet de résolution et du projet de recommandation présentés par la commission des questions sociales, de la santé et de la famille. Aucun amendement n’a été déposé sur le projet de résolution, aucun non plus sur le projet de recommandation.

Nous allons procéder au vote sur le projet de résolution contenu dans le document. 12283. Je rappelle que la majorité simple est requise.

[Le projet de résolution est adopté \(60 voix pour, 1 voix contre, 1 abstention\)](#)

LE PRÉSIDENT. – Nous allons procéder au vote sur le projet de recommandation contenu dans le document. 12283. Je vous rappelle que la majorité requise est celle des deux tiers des suffrages exprimés.

[Le projet de recommandation est adopté \(62 voix pour, 1 voix contre, 1 abstention\)](#)

LE PRÉSIDENT. – Toutes les félicitations de la présidence, que je représente momentanément.

SOMMAIRE

1. Débat d’actualité : La situation au Kirghizstan

Orateurs : MM. Wilshire, Zingeris, Iwiński, M^{me} Reps, MM. Choje, Lotman, Vareikis, Sudarencov

2. La gestion de la pandémie H1N1 : nécessité de plus de transparence

Présentation par M. Paul Flynn du rapport de la commission des questions sociales, de la santé et de la famille

Orateurs : MM. Huss, Marquet, Parfenov, Hunko, M^{mes} Circene, Caparin, MM. Ünal, Hancock, Rouquet, Agramunt Font de Mora, Díaz Tejera, Ivanji, M^{mes} Vésaité, Andersen, Frahm

Réponse de M. le rapporteur et de M^{me} la présidente de la commission des questions sociales, de la santé et de la famille

Vote sur le projet de résolution

Vote sur le projet de recommandation

3. Le fonctionnement des institutions démocratiques en Azerbaïdjan

Présentation par MM. Joseph Debono Grech et Andres Herkel du rapport de la commission pour le respect des obligations et engagements des Etats membres du Conseil de l'Europe (commission de suivi)

Orateurs : MM. Mendes Bota, Iwiński, M^{me} Hajibayli, M. Rustamyan, M^{me} Türköne, MM. Rafaël Huseynov, Seyidov, Rouquet, Fischer, Slutsky, Ghiletchi, M^{mes} Naghdalyan, Pashayeva

Réponse de MM. les corapporteurs et de M. Marty, président de la commission de suivi

Votes sur les amendements au projet de résolution

Vote sur le projet de résolution

4. Prochaine séance publique