

Monsieur Bruno BULTHE
Procureur du Roi
Portalis
Rue des Quatre-Bras 4
1000 Bruxelles

Envoi par télécopie : 02/508.70.97

Bruxelles, le 29 juin 2010

Monsieur le Procureur du Roi,

Concerne : **Dépôt de plainte du chef de coalition de fonctionnaires et corruption de fonctionnaires**

En cause : **Sophie Meulemans, Muriel Desclée, Marie-Rose Cavalier et consorts contre : X**

Au nom des soussignées étant :

[105 citoyens belges dont les noms ont été dûment communiqués au parquet]

Nous, avocats des précités, Me Georges Henri BEAUTHIER, ayant ses bureaux établis 89 rue Berckmans à 1060 Bruxelles et Philippe VANLANGENDONCK, ayant ses bureaux établis 23 rue d'Edimbourg à 1050 Bruxelles, demandons expressément qu'une information soit ouverte et le cas échéant qu'un juge d'instruction soit saisi.

Sachant que celles et ceux qui ne sont pas domiciliés dans l'arrondissement judiciaire de Bruxelles élisent expressément domicile au cabinet d'un de leurs conseils, étant Me Georges Henri Beauthier, 89 rue Berckmans à 1060 Bruxelles ;

Du chef de :

- Coalition de fonctionnaires (articles 233, 234 du code pénal)
- Corruption de personnes qui exercent une fonction publique (articles 246 et suivants du code pénal)

A charge de X,

pouvant être recherchés et donc identifiés comme ayant prêté leurs services, travaillé ou reçu commission ou tout autre avantage en nature, en intervenant ou en décidant lors de la passation du contrat relatif au vaccin « H1N1 » par l'Etat belge en 2009 ou ayant participé, décidé ou tiré tout bénéfice de la campagne qui a mené à la vaccination ainsi qu'à la vaccination elle-même, notamment à des femmes enceintes et qui en a tiré un avantage quelconque ;

sachant que ces personnes, fonctionnaires ou exerçant une fonction publique peuvent avoir travaillé ou travailler aussi bien au :

- SFP Ministère de la Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement Eurostation II Place Victor Horta, 40 bte 10, 1060 Bruxelles
- Agence fédérale des médicaments et des produits de santé, Bâtiment EUROSTATION, bloc 2, place Victor Horta, 40/ 40 1060 Bruxelles
- Et/ou au Comité interministériel Influenza, encore appelé Commissariat Influenza, Bureau 09D007, Place Victor Horta, 40 boîte 10, 1060 Bruxelles ;

En milieu d'année 2009, la Belgique a été le théâtre d'une agitation sans précédent autour de l'achat puis d'une campagne de vaccination contre la grippe dite H1N1.

I. La publication du contrat

L'Etat belge, représenté par sa Ministre de la santé publique a ainsi signé le 22 juillet 2009 un volumineux contrat avec les sociétés Glaxo Group Limited, GlaxoSmithkine Biologicals SA, GlaxoSmithKline SA (ci-après GSK), pour l'achat de 12,6 millions de doses de vaccins pandémiques, à raison de 9 euro par vaccin, soit un montant de quelque **110 millions d'euros**.

Ce contrat long de plus de 25 pages et comportant des annexes de a à e, a été caché au public aussi bien qu'aux Parlementaires.

En effet, le gouvernement belge a d'abord fait valoir qu'il était de l'intérêt de la sécurité de ne pas divulguer le lieu où étaient stockées lesdites doses.

Cette explication peut convaincante a été donnée dans des conclusions déposées par l'Etat belge suite à une action menée par 3 femmes, qui avait d'abord posé, le 1^{er} septembre 2009, 10 questions à la Ministre de la santé pour justifier une campagne de vaccination qui allait s'emballer.

Interrogé à plusieurs reprises, l'Etat belge a refusé de donner connaissance, même aux Parlementaires, de ce contrat et a fait voter en date du 16 octobre 2009, une loi de pouvoirs spéciaux pour couvrir l'absence d'appel d'offres pour un marché public aussi important et des irrégularités, telles le non-respect de la loi sur la distributions des médicaments, qui avaient précédé l'achat de médicaments et la mise en place de cette campagne de vaccination.

En fait, c'est le journal Le Soir, qui en date du 6 mai 2010, a repris quasi in extenso, ledit contrat, sans être démenti (annexe 1).

Le même jour, soit le 6 mai 2010, l'hebdomadaire Le Vif dit « Comment l'Etat a pris des risques sur la santé des Belges » (annexe 2).

A la lecture de celui-ci, plusieurs observateurs n'ont pas manqué de stigmatiser un contrat léonin qui a fait perdre à la Belgique plusieurs dizaines de millions d'euros, alors qu'il eut été possible d'éviter pareille dépense.

En résumé, six questions - sans qu'il s'agisse là d'un relevé exhaustif – ont été passées en revue et ne manquent pas d'inquiéter en ce compris les plaignants.

1. Le prix ?

Le prix de 110,2 millions d'euro est exorbitant et n'a pas été soumis à concurrence.

En outre, le contrat est valable cinq ans mais l'adjuvant et l'antigène, éléments particulièrement chers du vaccin, ne sont valables que respectivement 36 mois et 18 mois. Certains estiment néanmoins que leur validité peut être moindre.

2. La culture du secret ?

Seul un texte caviardé du contrat a été rendu public, même pour les Parlementaires. En effet, seuls 4% du texte, hors annexes, ont été rendus publics par le gouvernement.

Cette culture du secret transpire d'ailleurs tout au long du texte puisque le contrat stipule que le ministère de la santé ne peut procéder – hors contrôles de routine – à aucun test de l'adjuvant.

En outre, tout litige entre l'Etat et GSK devra se régler «à huis clos et de manière confidentielle» devant un tribunal arbitral de la Chambre de commerce international à Paris.

3. La sécurité ?

Le contrat permet à GSK de ne pas fournir les vaccins commandés, sans que la firme ait à dédommager l'Etat d'une quelconque manière pour le préjudice subi. En outre, GSK ne garantit ni l'efficacité, ni la sécurité du vaccin

4. Responsabilité de l'Etat et indemnisation des victimes ?

En cas de décès ou de complication post-vaccinale, l'Etat devra indemniser les victimes qui se retourneront contre GSK. La responsabilité de GSK ne pourra être engagée qu'en cas de défaut de fabrication.

L'Etat prendra en charge les frais de défense de la firme qui sera consultée avant toute décision d'indemnisation. En étant à la fois chargé de gérer les réclamations des victimes et de les indemniser, l'Etat se retrouve juge et partie.

5. Les sanctions ?

En cas de litige, les indemnités que GSK devraient verser à l'Etat seraient limitées à 50% du prix du contrat.

6. Réelle indépendance des contractants ?

Le contrat prévoit notamment l'obligation pour l'Etat de mettre en œuvre « ses meilleurs efforts » pour aider GSK à obtenir toutes les autorisations administratives et réglementaires nécessaires ainsi qu'une relecture mutuelle des communiqués de presse avant publication...

Interrogée sur la pertinence d'avoir conclu un tel contrat, la Ministre de la Santé publique a répondu en substance :

- « Le secret, c'est la norme pour ce genre de contrat de plus de 100 millions d'euros... GSK a imposé la confidentialité ».
- « Aucun autre Etat n'a signé avec GSK un contrat plus favorable »
- « je me réjouis de l'investigation lancée par le Conseil de l'Europe... il faut faire la transparence la plus complète sur l'action de l'OMS... le problème c'est que même les recherches menées dans les institutions publiques sont souvent cofinancées par l'industrie... J'ai demandé un audit externe sur le fonctionnement du Commissariat Influenza. Je crains que les affaires courantes n'empêchent de commander cet audit »

En commentant ledit contrat, le Professeur Bernard Remiche a notamment tenu à préciser que le ministère de la santé n'était pas « obligé » de contracter avec GSK sous prétexte que la firme était titulaire des droits de propriété intellectuelle portant sur certains des composés du vaccin.

En effet, l'Etat avait la possibilité de mettre en œuvre « la licence obligatoire en matière de santé publique », qui lui permet d'autoriser une autre firme à produire un vaccin protégé par un brevet, et ce depuis 2005.

Au minimum, l'Etat aurait pu utiliser cet argument pour engager de vraies négociations avec GSK.

En résumé, ce contrat a été conclu sans aucune transparence, en dépit de toute règle en matière de marché public, n'ayant même pas égard au fait que la « pandémie » pouvait – comme cela a été le cas – entraîner en fait nettement moins de morts qu'une grippe saisonnière (voir ci-après).

La presse belge dans son entiereté a relayé l'information selon laquelle « la grippe H1N1 a généré un milliard d'euro pour GSK Biologicals » en 2009. Le groupe a annoncé un même chiffre pour 2010 pour la simple vente du « vaccin Pandemrix ».

Même si dernièrement, il a été annoncé que le contrat entre GSK et l'Etat belge serait raboté

Les deniers publics ont ainsi été dilapidés alors même que le ministère de la santé publique a annoncé des économies dans son budget, empêchant que soient administrés des soins adéquats à des patients (à titre d'exemple, il a été imposé la règle d'un frottis cervical de dépistage, seulement, remboursé tous les deux ans ainsi que l'absence de remboursement de certains soins dentaires indispensables pour certains patients qui souffrent de dénutrition...).

Ce n'est pas une loi prise en toute hâte dite de « pouvoirs spéciaux » qui permettrait d'exonérer ceux qui ont conseillé, pris ou favorisé des décisions en la matière, alors qu'ils y ont trouvé un intérêt illicite.

II. Rapport du Conseil de l'Europe

Presqu'en même temps que la publication du contrat entre l'Etat belge et GSK, a été publié un rapport de la Commission des questions sociales, de la santé et de la famille du Conseil de l'Europe (annexe 8). Ce rapport, dont les annexes sont disponibles sur internet, est cinglant. Il se termine par des recommandations à la fois adressées à l'OMS, aux Etats européens ainsi qu'à l'industrie pharmaceutique.

Ce rapport a ainsi pointé des manquements graves, des prises de liberté avec la vérité par l'OMS et ses « experts » notamment, des mélanges entre les intérêts publics et privés, un prix de vaccin exorbitant, un manque de transparence et des effets qualifiés de « dramatiques ».

A titre d'exemples :

1. Le relèvement par l'OMS du niveau d'alerte pandémique

En pages 6 et 7 du rapport, il est démontré comment le 11 juin 2009, la pandémie a été déclarée avec le passage au niveau d'alerte pandémique (phase 6) qui permettait de réactiver les contrats d'Etats du monde entier, les liant à des firmes pharmaceutiques.

Le rapport a pointé que cette déclaration de l'OMS n'a été possible que parce que l'OMS a modifié la description des phases d'alerte. En page 10 du rapport, il est examiné la dénégation de l'OMS à propos de ces niveaux d'alerte pandémique, en ces termes cinglants :

« malgré ses affirmations (l'OMS), il existe des preuves évidentes que les critères relatifs à l'impact et à la gravité d'une épidémie en terme de nombre de cas et de décès, n'ont plus été pris en compte dans la nouvelle version du document. En d'autres termes, une pandémie a pu être déclarée sans qu'il y ait eu besoin de montrer que son impact sur la population risquait d'être grave ».

Et le rapport de pointer, notamment en page 6, que le nombre de décès dus à la soi-disant « pandémie » étaient très largement inférieurs au nombre de décès enregistrés chaque année suite à une grippe saisonnière.

2. L'exagération de la « pandémie »

Le rapport a encore examiné les conséquences des recommandations de l'OMS, notamment pour certains pays qui ont acheté une quantité impressionnante de vaccins à des groupes pharmaceutiques préconisant... une double vaccination afin de garantir une protection totale contre le virus, alors même que des experts médicaux, indépendants, dès l'été 2009 avaient mis en garde contre une exagération de la pandémie (voir page 7 du rapport : des sources scientifiques parlent de « pandémie de l'indécence »).

S'agissant des risques d'effets secondaires, surtout lorsqu'il est, comme en l'occurrence, question d'un vaccin empirique, le rapport fait état page 7, point 12, des préoccupations des scientifiques quant aux risques d'effets indésirables de certains vaccins ainsi qu'à l'éventuel abus d'influence exercé par des « conseillers peu objectifs », d'autant - précise le rapport (page 8, point 19) - que compte tenu de l'évolution encore très modérée de la pandémie plus

d'un an après sa prétendue survenue (mai 2010), il y a tout lieu de sérieusement mettre en doute l'interprétation des données scientifiques et empiriques.

Le rapport estime que la question la plus fondamentale « concerne les risques potentiels auxquels est exposée la santé des personnes à qui sont administrés les vaccins, notamment les groupes les plus vulnérables (tels que les enfants, les femmes enceintes ou les personnes souffrant de maladies chroniques, voire page 14, point44).

En effet, en Belgique comme dans d'autres pays, le caractère expérimental du vaccin, comme en témoigne sa mise sur le marché en toute précipitation, a été stigmatisé¹. Les explications de l'industrie pharmaceutique à propos de la fiabilité des vaccins antérieurs, n'ont pas convaincu l'assemblée parlementaire.

Le rôle des lobbies et des « experts » est farouchement dénoncé par le rapport. après avoir repris le témoignage d'un ancien responsable du système d'alerte à l'OMS, le docteur Klaus Stoehr. Celui-ci a bien confirmé qu'il n'était pas « nécessaire » de passer à la phase 6 aussi rapidement en pointant les erreurs d'analyse de l'OMS. Au point 23 de la page 9, le rapport entame une réflexion sur le rôle des lobbies et des « experts », comme suit :

« dans une situation, où à l'incertitude vient s'ajouter un risque pour la santé et la vie humaines, il est aussi à craindre que **l'opinion publique soit manipulée pour servir certains intérêts commerciaux** ».

Le rapport poursuit ;

« s'agissant du secteur de la santé publique, le rapporteur est particulièrement préoccupé par le recrutement systématique de « grands leaders de l'opinion publique » par certaines « agences de communication » dans l'industrie pharmaceutique... **le principal soupçon porte toutefois sur les liens professionnels qu'entreprendraient les membres des conseils consultatifs de l'OMS avec des groupes pharmaceutiques**, ce qui remettrait en cause la neutralité de leurs avis. Malheureusement l'OMS ayant refusé de divulguer les noms et les déclarations d'intérêt des personnes concernées, toute recherche menée actuellement sur la question dépend entièrement des résultats du journalisme d'investigation (points 29 et 30, page 11 du rapport).

Le rapport dénonce également que l'OMS, comme les organisations européennes ou nationales refusent de divulguer des informations sur les intérêts des experts « invoquant l'argument du respect de leur vie privée et la nécessité d'éviter qu'ils aient à subir une forte pression... de la part de certaines sociétés privées ou groupes de pression ».

¹ Le rapport du Conseil de l'Europe, à propos du caractère expérimental, cite encore comme argument sur ledit caractère incontestable, l'Agence européenne des médicaments qui elle-même a signalé que « seules quelques données sur l'innocuité et l'immunogénicité des vaccins contre la grippe AH1N1 seront communiqués lorsque les Etats membres commenceront à utiliser les vaccins. En outre, en raison d'une possible mutation du virus, il conviendra de suivre l'efficacité des vaccins »...

3. Le prix des vaccins

A titre d'exemple, aux Etats-Unis, le vaccin contre la grippe H1N1 ne contenait pas l'adjuvant squalène qui a été dénoncé à plusieurs reprises.

En Europe, cet adjuvant devait « booster » le vaccin imposé par une position monopolistique à la plupart des pays avec une conséquence sur le prix d'achat très important.

Le rapport du Conseil de l'Europe a eu « néanmoins à signaler que les éléments indiquent que certains groupes industriels se sont livrés à des pratiques commerciales douteuses ». Le rapporteur se réfère notamment à la pression exercée sur les gouvernements nationaux pour l'entrée en vigueur des contrats dormants...

Le rapport s'interroge : « Etait-il justifié de vendre aux gouvernements nationaux des vaccins H1N1 à des prix deux à trois fois plus élevés que ceux pratiqués pour le vaccin de la grippe saisonnière en utilisant essentiellement des adjuvants brevetés, réalisant par là même des bénéfices exagérément élevés sur le dos d'une crise déclarée de santé publique » ? (points 46 et 47 du rapport, page 15).

Le rapport se demande également ce que vont devenir les vaccins qui n'ont pas été utilisés et dont la conservation expire fin 2010.

Telle est donc l'action entamée par les plaignants en vue de dénoncer les pratiques douteuses qui ont pu avoir cours en Belgique et pour éviter qu'une telle gabegie et atteinte à la santé publique se répètent à partir de septembre 2010.

III.En droit.

1. La qualité de fonctionnaires de personnes chargées d'un service public.

L'expression de fonctionnaire public doit être prise dans l'acception la plus large.

Il s'agit de toute personne participant à la gestion d'affaires publiques en tant que titulaire d'un mandat public, soit à la suite d'élection régulière, **soit par délégation du pouvoir exécutif**.

Il peut également s'agir d'une personne « qui exerce une fonction publique dans une organisation de droit international public ».

Il s'agit, enfin, de toute personne qui quel que soit son statut, exerce une quelconque fonction publique (voir qualifications des jurisprudences pénales – infractions commises par des fonctionnaires publics, page 18).

2. De la coalition de fonctionnaires

Il s'agit de mesures contraires aux lois ou à des arrêtés royaux concertés ou des mesures contre l'exécution d'une loi ou d'un arrêté royal. En l'occurrence et de manière non exhaustive :

1) En faisant entrave à l'article 11 de l'arrêté royal n° 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions de soins de santé qui interdit que « les praticiens de l'art de guérir ne peuvent être l'objet de limitations réglementaires dans le choix des moyens à mettre en oeuvre, soit pour l'établissement du diagnostic, soit pour l'institution du traitement et son exécution, soit pour l'exécution de préparations magistrales ».

Il est patent qu'en introduisant sur le marché des vaccins défectueux sous le faux prétexte de l'urgence, la liberté élémentaire des praticiens n'a pas été respectée.

2) Le non respect du droit des patients à un consentement éclairé consacré par l'article 8 de la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient. Or cet article impose expressément que soient données toutes les informations concernant les contre-indications, les effets secondaires et les risques significatifs pour le patient ainsi que les éventuelles alternatives.

Ces mesures concertées par des fonctionnaires ou des personnes chargées d'un service public ont directement porté atteinte à la rigueur et à la prudence qui doivent guider sans la moindre exception l'ensemble des choix thérapeutiques des praticiens de l'art de guérir au bénéfice des leurs patients.

Le docteur Eric Beeth, plaignant également, écrit en annexe 10 la manière dont il a été empêché d'exercer son métier et les conséquences de cette coalition sur la confiance que pouvait avoir les patients dans leur médecin.

3. De la corruption de fonctionnaires

Une personne qui exerce une fonction publique et qui a soit sollicité, soit accepté directement ou par l'interposition de personnes, une offre, une promesse ou un avantage de **toute nature** pour elle-même ou pour un tiers est punissable des articles 246, 247 et 248 du code pénal.

La prise d'intérêt peut être d'ordre matériel mais aussi d'ordre moral (Gand, 25 février 1985. R.W. 1985-1986, 1428).

Il suffit que le fonctionnaire ait eu la possibilité de favoriser ses intérêts privés au moyen de sa fonction publique.

Dans le rapport du Conseil de l'Europe, l'auteur marque sa très grande inquiétude concernant l'identité des experts dont les recommandations ont eu « un impact majeur sur les budgets de santé publique et sur la santé des individus ».

Il poursuit en stigmatisant le fait que **dans tous les Etats**, sauf la Pologne, les autorités nationales « ont subi des pressions pour accélérer la conclusion de contrats majeurs : que le prix des vaccins a fait l'objet de pratiques douteuses, qu'ils ne répondaient pas à des conditions normales de marché... et que l'on a essayé de faire endosser aux gouvernements

nationaux la responsabilité concernant les vaccins et les médicaments, lesquels n'ont peut-être pas subi suffisamment de tests » (point 19 1^{er} alinéa).

A résumer à l'extrême, le rapport du Conseil de l'Europe, des décisions douteuses ont été prises de façon malsaine en Europe et donc en Belgique.

Le rôle d'experts qui officient à la fois en Belgique et sur la scène européenne et internationale est plus qu'opaque.

Il n'empêche que les décideurs politiques ont fait valoir à chaque fois que leurs décisions avaient été prises sur base de leurs avis scientifiques tout comme des « avis scientifiques de l'OMS ».

Des faits sont avérés mais les plaignants, citoyens et/ou médecins ne peuvent déterminer qui les a orchestrés, favorisés ou soutenus.

Ils dénoncent des faits d'une particulière gravité et demandent que des responsables soient trouvés notamment lors de l'instruction qu'ils souhaitent voir mise en place.

Les plaignants craignent qu'en Belgique, en raison notamment de la chute du gouvernement, qu'aucune enquête administrative ne puisse pas, aujourd'hui, être mise en mouvement. Dans son interview au journal Le Soir, la Ministre de la santé avait émis le désir de voir un audit externe sur le fonctionnement du Commissariat INFLUENZA, tout en précisant : « Je crains que les affaires courantes m'empêchent de commander cet audit ».

Les plaignants sont notamment des praticiens de l'art de guérir. Ils ignorent pas que la Belgique ne peut être à l'abri des pratiques douteuses dénoncées non seulement par le Conseil de l'Europe mais aussi par des médecins eux-mêmes, notamment dans la revue MINERVA en 2007, produite en annexe, qui mentionnait l'absence d'éthique en matière de conflits d'intérêts.

Ils demandent l'ouverture d'une information de ces chefs en espérant qu'un juge d'instruction soit saisi et se tiennent à votre entière disposition ainsi que leurs conseils pour vous fournir tout autre renseignement.

Ils souhaitent que leurs avocats soient tenus au courant des suites réservées à cette présente plainte.

Nous vous prions de croire, Monsieur le Procureur du Roi, à l'assurance de nos sentiments très distingués.

Philippe VANLANGENDONCK

Georges Henri BEAUTHIER

INVENTAIRE DES PIECES

Dossier de Me Georges Henri BEAUTHIER
Me Philippe VANLANGENDONCK

MEULEMANS et autres / plainte contre X

1. Article "La grippe A/H1N1", Le Soir, 6/05/2010
2. L'Hebdomadaire « Le Vif », 6/05/2010; «Comment l'Etat a pris des risques sur la santé des belges ».
3. Article "Controverse sur le contrat passé avec GSK", Le Soir, 7/05/2010
4. Confirmation que la firme GSK exigeait l'exonération de sa responsabilité et qu'aucune firme n'a été sollicitée par le gouvernement belge afin de voir si elle était intéressée de fournir du Pandemrix moins cher que GSK via le mécanisme de « licence obligatoire », Le Soir, 8 et 9/05/2010 ("Grippe A/H1N1 - Réponse au sujet de la controverse sur le contrat avec l'Etat - GSK sort de son mutisme"), avec l'interview de Monsieur Eric De Keuleneer qui demande plus d'honnêteté, de transparence et parle de marketing médical.
5. Confirmation de la bonne santé de la firme GSK qui "tranche sur la moyenne de son secteur... grâce à la vente de vaccins A/H1N1", La Libre Belgique, 30/04/2010, 1 et 2/05/2010 ("GSK conjure la malédiction des pharmas").
6. Le Ministre bulgare de la Santé a été forcé à la démission pour la dilapidation de fonds publics suite à l'achat de vaccins contre la grippe A/H1N1 (article publié sur internet, "les marchés publics A/H1N1 font encore tomber les têtes").
7. Article de Gérard Bapt (président du groupe d'études "santé environnementale"), intitulé "Grippe A : un "Timisoara" sanitaire - la responsabilité des experts est engagée", Le Monde, 7/04/2010.
8. Rapport du Conseil de l'Europe : "La gestion de la pandémie H1N1 : nécessité de plus de transparence", mai 2010, adopté à la quasi-unanimité le jeudi 24 juin 2010 par l'assemblée plénière du Conseil de l'Europe.
9. Article "Les conflits d'intérêts", Revue Minverva, 2007 6/5
10. Attestation du Dr. Eric Beeth (médecin de famille), l'un des plaignants
