

Pour une coopération scientifique normale avec Cuba

For a normal scientific cooperation with Cuba

J. Gallego

Reçu le 17 août 2012 ; accepté le 20 novembre 2012
© Springer-Verlag France 2012

Les rencontres franco-cubaines de néonatalogie

Qu'est-ce qui donne un intérêt particulier aux rencontres franco-cubaines de néonatalogie, organisées par *Nenes del Mundo*, outre la beauté des lieux, de la *Casa Victor Hugo* de La Havane qui les abrite, et le fait qu'on n'y remarque pas la couleur de peau d'un chef de service ?

L'intérêt particulier des rencontres vient de la singularité du système de santé cubain. Intérêt pas toujours partagé : « Lorsqu'on est confronté à des valeurs extrêmes, inhabituellement positives ou négatives, les épidémiologistes et autres scientifiques sont typiquement conduits à mieux comprendre ce qui peut provoquer de tels résultats. Le constat d'une diminution de la prévalence du HIV/sida en Ouganda, par exemple, a conduit à juste titre à analyser et tirer les enseignements des politiques et des pratiques pouvant rendre compte de ce résultat. Ainsi, on pourrait penser que, lorsqu'un pays à faible revenu produit de manière systématique d'excellents indices de santé, cela va attirer une attention scientifique considérable [...] Malgré les succès remarquables enregistrés par la petite île de Cuba sur le plan de la santé, il y a peu de discussions à ce sujet dans les cercles scientifiques » [1].

Participer à un *cercle scientifique* où l'on échange ses expériences biomédicales est donc particulièrement intéressant. Pourquoi, malgré les sanctions, les résultats de santé à Cuba sont-ils comparables à ceux des pays développés ([2] voir aussi Caeymaex, dans ce numéro) ? Pourquoi l'indice de développement humain (IDH) cubain est celui qui a le plus progressé au cours des cinq dernières années (+ 10 places) et se classe au 51^e rang (sur 187), résultat très supérieur à la moyenne de l'Amérique latine, et de quelques pays comme la Bulgarie, l'Ukraine et la Russie ?

L'exception cubaine est notable en pédiatrie. D'après le rapport du Programme des Nations unies pour le développement (PNUD), 41 % des enfants décédés en 2008 avant l'âge de 5 ans dans le monde le sont de causes néonatales. Cuba présente un taux de mortalité infantile en 2011 de 4,9 pour 1000 naissances, le plus faible du continent américain. Parmi les raisons invoquées figurent la gratuité des soins, la prise en charge anténatale, le niveau d'éducation élevé, l'accès à l'IVG [3], et le nombre de médecins par habitant [4]. Sans pour autant imaginer Cuba comme un CHU ultramoderne posé au milieu des flots — on en est assez loin — l'analyse des faits sans a priori et l'échange d'expériences sont utiles à tous.

Une recherche translationnelle en néonatalogie

Bénéfice attendus

Les rencontres franco-cubaines peuvent contribuer au développement de nouveaux outils diagnostiques, de stratégies thérapeutiques contre le handicap d'origine périnatale. La néonatalogie cubaine s'appuie sur des données et une expertise clinique fortes et consolidées par l'harmonisation des pratiques à l'échelle nationale. Les programmes coordonnés de prévention du handicap, de stimulation infantile et de réadaptation fonctionnelle, auxquels la médecine cubaine accorde une grande place, constituent des sources d'information extrêmement propices à la recherche clinique. Ces informations sont aussi une source d'inspiration pour l'analyse préclinique et la recherche des nouveaux traitements.

Les rencontres sont d'autant plus utiles que la qualité de la médecine cubaine est mal illustrée par sa production bibliographique internationale. Visiblement, la priorité est donnée à la production de médicaments, leur valorisation, l'amélioration des pratiques, au détriment des productions académiques [5]. Des partenariats des chercheurs cubains avec des laboratoires internationaux qui ne connaissent pas les mêmes contraintes dans la conduite de leurs recherches seraient mutuellement avantageux.

J. Gallego (✉)
Inserm UMR676, université Paris Diderot, hôpital Robert Debré,
48, boulevard Sérurier, F-75019 Paris, France
e-mail : jorge.gallego@inserm.fr

Compétences scientifiques et biotechnologiques

Cuba présente deux atouts majeurs pour une coopération de qualité dans le domaine de la recherche biomédicale : le bon niveau de ses centres académiques et sa place dans le domaine des biotechnologies.

L'université cubaine est un pôle d'excellence dont le niveau académique est connu pour être l'un des meilleurs d'Amérique latine. C'est, après les États-Unis, le premier pays de destination des étudiants d'Amérique latine. Les conditions scientifiques sont réunies pour des échanges académiques.

Cuba occupe dans le domaine des biotechnologies une position remarquable [5], qui s'appuie sur des centres spécialisés de recherche et de développement technologique (Centre d'ingénierie génétique et de biotechnologie (CIGB), Centre d'immunologie moléculaire (CIM), l'Institut Finlay pour la recherche et la production de vaccins, etc.). Cette activité constitue l'une des principales sources de revenus pour l'île (avec le tourisme, le nickel et l'exportation de services de santé [6]). Ces établissements de recherche forment, avec les sociétés de production biotechnologique¹, des réseaux constitués autour de spécialités médicamenteuses [7] : interféron humain alpha pour le CIGB, enzymes, produits thérapeutiques, et trousse de diagnostic VIH/sida pour le CIM, traitement du cancer et production pharmaceutique associée pour le Centre national de biopréparations, production des vaccins contre l'hépatite B pour l'Institut Finlay, ou la méningite à méningocoque de type B pour le Centre d'essais immunologiques². Cuba produit le *Surfacen*, surfactant naturel obtenu à partir de tissus animaux (primé en 2007 par l'Organisation mondiale de la Propriété intellectuelle, qui dépend des Nations unies). Ce produit est créé par le Centre national de santé agricole (CENSA) dans le cadre d'un programme du ministère de la Santé publique.

Obstacles politiques et économiques

Les obstacles à la coopération franco-cubaine ne sont pas d'ordre scientifique, mais politique. Le principal est l'embargo des États-Unis. Dès sa mise en place en 1962, cet embargo a exclu le commerce de médicaments et d'équipements médicaux avec l'île. L'embargo est renforcé par la loi Torricelli de 1992 qui interdit aux filiales de sociétés des États-Unis installées dans des pays tiers tout commerce avec

Cuba (les produits concernés étant à 70 % des médicaments et des aliments). L'embargo a ensuite été renforcé par la loi Helms-Burton en 1996, qui élargit sa portée extraterritoriale en interdisant, en pratique, à toute entreprise quelle que soit sa nationalité, de commercer avec Cuba. Cette loi extra-territoriale (comme la loi Torricelli) sanctionne tout commerce en rapport avec des biens nationalisés en 1960-1961. Cette définition très large couvre de facto tout type de commerce. Les sanctions qui visent les contrevenants concernent aussi leurs épouses et leurs enfants mineurs³.

Les lois Torricelli et Helms-Burton ont été adoptées alors que Cuba connaissait une grave crise provoquée par la fin de l'URSS en 1990 et l'arrêt des échanges avec Cuba, qui représentaient 80 % du commerce extérieur. La crise économique qui a suivi (*periodo especial*) a duré une décennie avec des conséquences majeures sur le plan de la santé. Le pourcentage de nouveau-nés de moins de 2500 g a augmenté de 23 % et l'anémie est devenue fréquente chez la femme enceinte [2]. La période 1993-1994 a été marquée par une augmentation de diarrhées et une explosion de cas de syndrome de Guillain-Barré [2]. Cependant, la politique de santé, jugée prioritaire, a été maintenue et la santé des nouveau-nés a été, dans une certaine mesure, préservée.

L'embargo est toujours en vigueur. Cuba ne peut donc aujourd'hui exporter aux États-Unis ni importer librement aucun produit ni aucun service⁴, ni avoir accès à des crédits d'institutions internationales comme la Banque mondiale ou la Banque interaméricaine de développement. L'interdiction du commerce avec des filiales de sociétés des États-Unis installées dans des pays tiers persiste et concerne aussi le transport de marchandises. Toute embarcation qui accoste à Cuba se voit interdire l'entrée aux États-Unis pendant six mois. La plupart des flottes commerciales refusent de transporter des marchandises à Cuba, ou bien à un tarif très élevé. En janvier 2011, les sommes allouées par le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et la malaria (FMSTM) à des programmes de coopération avec Cuba ont été gelées (face à la pression, le département du Trésor a finalement autorisé en juin 2011 la libération de ces fonds jusqu'au 30 juin 2015). Les produits fabriqués aux États-Unis ou sous brevet (endoprothèses extensibles, Temodal, dispositif Amplatzer) sont inaccessibles. De nombreux produits ne sont pas disponibles, ou le sont à travers d'intermédiaires qui en augmentent beaucoup le coût⁵.

¹ Cuban Biotechnology Newsletter, 2, July 2010

² Heber Biotec produit et commercialise les produits pharmaceutiques et détient plus de 200 brevets pour des produits approuvés par plus de 52 pays : Interféron Alfa 2b recombinant (Heberon Alfa R), vaccins thérapeutiques contre le cancer du poumon CIMAVax-EGF, nimotuzumab (anticorps monoclonal qui cible le récepteur du facteur de croissance EGFR), en cours d'essai de phase II et III aux États-Unis et au Canada.

³ <http://www.state.gov/documents/organization/87141.pdf>

⁴ Le rapport présenté par le ministre des Affaires étrangères cubain Bruno Rodriguez devant l'Assemblée générale de l'ONU rapporte de nombreux exemples des amendes qui frappent les entreprises. <http://www.cubaminrex.cu/informebloqueo2011/idiomas/informe%20bloqueo%20%20frances.pdf>

⁵ <http://www.amnesty.org/en/library/asset/AMR25/007/2009/en/51469f8b-73f8-47a2-a5bd-f839adf50488/amr250072009eng.pdf>

Réactions

En 2012, pour la 21^e année consécutive, l'Assemblée générale de l'ONU a condamné l'embargo américain⁶, par 188 voix pour, 3 voix contre (États-Unis, Israël et Palau) et 2 abstentions (Iles Marshall, Micronésie). L'embargo a été dénoncé par le Pape Benoît XVI en 2012, comme il l'avait été par Jean-Paul II en 1998. Amnesty International a vigoureusement critiqué son renouvellement par le Président Obama, ce qui empêche des millions de Cubains « de bénéficier de médicaments vitaux et d'équipements médicaux essentiels à leur santé. »¹⁰

La raison du meilleur est toujours la plus forte

Dans ce contexte, des experts scientifiques cubains et américains, dont Peter Agre, Prix Nobel de Chimie, et ex-Président de l'American Association for the Advancement of Science (AAAS) éditrice de la revue *Science* (qui publie sur son site la photo de Fidel Castro saluant Peter Agre⁷) se sont rencontrés en décembre 2011 à La Havane pour renforcer durablement la coopération dans les domaines de la santé, de l'environnement et de la technologie⁸. Président d'honneur du congrès de Biotechnologies (La Havane, 2012), Peter Agre a souligné que la force de la biotechnologie cubaine est son intégration et sa capacité à transférer sa technologie à d'autres pays⁹.

Et l'Europe ? En 1996, à la suite de la loi Helms-Burton, l'Union européenne a adopté la « position commune » sur Cuba (Cuba est le seul pays du continent américain victime d'une telle sanction), qui limite les échanges diplomatiques, politiques et culturels. Michel Rocard a déclaré à La Havane en février 2012 que les relations franco-cubaines « sont entravées par l'embargo (et) par une décision européenne prise à l'unanimité et qui est très proche de l'embargo américain mais qu'on ne peut pas changer autrement qu'à l'unanimité de tous les européens »¹⁰. Il a ajouté : « En cinquante ans d'embargo, Cuba a su préserver des acquis exceptionnels, telles la santé, la culture et l'éducation. Ils seront anéantis si, sous la pression extérieure, ce pays rejoignait le monde du capitalisme financier, au moment même où ce modèle est en passe de s'effondrer »¹¹.

L'ambassadeur de France à Cuba, Jean Mendelson, et le vice-ministre cubain des Affaires étrangères, Dagobert Rodriguez Barrera, ont signé fin 2010 la déclaration de reprise de la coopération bilatérale franco-cubaine. La coopération scientifique reste à un niveau très bas, faute d'appels à projets et de soutiens institutionnels, ce que pourrait corriger un peu la création récente d'un Fonds de solidarité prioritaire.

Conclusion

Les Rencontres de néonatalogie franco-cubaines sont une forme de coopération originale et utile en néonatalogie, spécialité que rien n'autorise à contraindre, et qui a besoin des efforts de recherche combinés de toutes les nations. La coopération avec Cuba doit s'élever au niveau qui correspond à son expertise dans ce domaine de la santé et des biotechnologies. L'embargo des États-Unis et la position commune européenne qui en est le complément font obstacle à cette coopération et doivent être abolis.

Références

1. Spiegel JM (2006) Commentary: daring to learn from a good example and break the "Cuba taboo". *IJE* 35:825-6
2. Drain PK, Barry M (2010) Global health. Fifty years of U.S. embargo: Cuba's health outcomes and lessons. *Science* 328:572-3
3. de Vos P, Van der Stuyft P (2009) The right to health in times of economic crisis: Cuba's way. *Lancet* 374:1574-6
4. Yudkin JS, Owens G, Martineau F, et al (2008) Global health-worker crisis: the UK could learn from Cuba. *Lancet* 371:1397-9
5. Thorsteinsdottir H, Saenz TW, Quach U, et al (2004) Cuba-innovation through synergy. *Nature biotechnology* 22 Suppl: DC19-24
6. Gabriele A (2010) Cuba: the surge of export oriented services. Munich Personal RePEc Archive. United Nations Conference on Trade and Development (UNCTAD), Munich, pp 6-9
7. Bayart P (2008) Éducation et valorisation à Cuba : théorie et application. *Sciences économiques, Sciences humaines, Sciences juridique et politiques*. Université Paris I Panthéon-Sorbonne, Paris, pp 498-500

⁶ <http://www.un.org/fr/ga/66/resolutions.shtml>.

⁷ <http://www.aaas.org/news/releases/2012/0501cuba.shtml>

⁸ <http://www.aaas.org/news/releases/2012/0501cuba.shtml>

⁹ <http://www.cubainfo.ain.cu/2012/0310biotechnologie.htm>

¹⁰ Tania Hernández, Radio Havane Cuba.

¹¹ Le Point, 27 février 2012, sans source.