

garde contre les conséquences irréversibles pour la santé et l'environnement qu'engendrerait cette réforme.

“Supprimer le mécanisme de réévaluation en invoquant la réduction de la charge administrative est malhonnête, et cache le poids des lobbys industriels”, cingle de son côté François Verheggen, professeur à Gembloux Agro-Bio Tech.

Ce qui fâche

À l'origine de cette proposition de la Commission, on trouve un rapport d'initiative lancé en 2023 et approuvé par le Parlement européen en novembre dernier. Dans celui-ci, les eurodéputés demandaient à l'exécutif de faciliter l'accès au marché européen pour les biopesticides. L'exécutif européen est accusé d'aller plus loin sous l'impulsion de l'industrie phytosanitaire, en proposant plutôt d'en finir avec le mécanisme de réévaluation périodique dans le chef de certains de ces produits.

Les détracteurs de ce projet pointent plus particulièrement du doigt le géant Bayer, qui a racheté la firme Monsanto en 2018, et qui est aujourd'hui le principal vendeur de l'un des désherbants les plus utilisés – et le plus controversé – dans le monde et au sein de l'Union européenne: le glyphosate (plus connu sous le nom commercial de Roundup). Bayer a mis la pression sur la Commission, dénoncent les opposants. *“Cet effort ne doit pas se limiter aux biopesticides, mais englober également les solutions conventionnelles qui, associées à d'autres outils de lutte intégrée, jouent et continueront de jouer un rôle essentiel en permettant aux agriculteurs de produire des denrées alimentaires sûres et de haute qualité de manière durable”,* a ainsi écrit la firme, dans le cadre de sa consultation sur l'Omnibus VII le 14 octobre.

Un système de réévaluation qui pose question

“On envoie paître la science, alors même qu'il faudrait renforcer ces mécanismes d'évaluation. Avec cette proposition, on fait disparaître le seul filet de sécurité qu'il nous reste par rapport aux pesticides”, lance François Verheggen. Le professeur à Gembloux Agro-Bio Tech précise néanmoins que même ce procédé est loin d'être parfait. *“C'est celui qui veut mettre sur le marché un produit qui doit démontrer qu'il est efficace, et qu'il n'induit pas de problème sanitaire et environnemental. Ce n'est qu'après que la science peut tirer ses propres conclusions.”*

François Verheggen critique également le fait que l'évaluation ne porte que sur la substance active qui fait l'objet d'une demande d'autorisation au niveau européen. *“Nous ne sommes pas exposés qu'à ce produit, il y a un effet cocktail. Et puis, cette évaluation réalisée par l'industriel ne tient que partiellement compte de la durée d'exposition. Elle porte sur des animaux, qui seront moins longtemps en contact avec la substance que les êtres humains. Sans oublier un autre facteur sous-estimé lors de l'évaluation, qui est celui des personnes à risque (agriculteurs, nourrissons, femmes enceintes...)”*

Nathan Scheirlinckx

Épingle

Le glyphosate au centre des débats

Afin de souligner l'importance du mécanisme de réévaluation des substances actives composant les pesticides, François Verheggen utilise l'exemple du glyphosate, herbicide largement utilisé dans l'agriculture, mais classé comme probablement cancérigène par le Centre international de recherche sur le cancer (CIRC) depuis 2015. S'appuyant pour sa part sur un avis de l'Agence européenne des produits chimiques, la Commission européenne a renouvelé son autorisation de mise sur le marché jusqu'en 2033. Au début de ce mois de décembre, une étude influente sur cet herbicide, qui affirmait que la substance active ne présentait aucun risque grave pour la santé humaine, publiée en 2000 par le respecté journal *Regulatory Toxicology and Pharmacology*, a été retirée pour suspicion de conflits d'intérêts. Des références scientifiques aux risques de cancer auraient été ignorées dans l'article, tandis que des employés de Monsanto auraient participé à sa rédaction, et que les auteurs officiels de l'étude sont suspectés d'avoir perçu des avantages financiers de la part de Monsanto. **NS**

Coqueluche, rougeole et pneumocoque inquiètent

Santé Qu'en est-il des maladies infectieuses à prévention vaccinale chez nous ?

Oreillons, diphtérie, haemophilus influenza, virus de l'hépatite B, papillomavirus humain, coqueluche, rougeole, infections à méningocoques, à pneumocoques, poliomyélite, rotavirus, virus respiratoire syncytial, rubéole et tétanos... Quatorze maladies infectieuses sont reprises en Belgique dans le calendrier vaccinal recommandé pour les enfants et les adolescents par le Conseil supérieur de la santé (CSS).

Mais, alors que quasi tous ces vaccins sont mis à disposition gratuitement par les entités fédérées, la couverture vaccinale n'est toujours pas optimale, laissant aux maladies infectieuses à prévention vaccinale la liberté de circuler. Avec pour conséquences des bébés, enfants, adolescents touchés par ces maladies, comme le démontre le rapport que publie ce mercredi Sciensano sur l'épidémiologie des maladies infectieuses à prévention vaccinale.

De ce document, il ressort qu'après des chiffres élevés en 2023 – année ayant suivi des chiffres exceptionnellement bas enregistrés pendant la pandémie de Covid-19 – on a observé en 2024 une normalisation pour la plupart de ces maladies. Pour Sciensano, *“l'impact favorable de la vaccination de routine est évident dans l'épidémiologie de toutes ces maladies”*.

Des raisons de s'inquiéter

Le tableau n'est cependant pas tout rose pour 2024, année au cours de laquelle on a enregistré un nombre particulièrement élevé de cas de rougeole (526), d'infections invasives à pneumocoques (2120 rapportés par le Centre national de référence) et de coqueluche (3404), comme c'est d'ailleurs le cas dans d'autres pays européens.

À la question de savoir dans quelle mesure il y a lieu de s'inquiéter, le Dr Laura Cornelissen, du département épidémiologie des maladies infectieuses chez Sciensano, pointe la recrudescence de rougeole en 2024 qui s'est poursuivie en 2025. *“La rougeole est la maladie la plus infectieuse, pour laquelle le seuil de l'immunité de groupe est le plus élevé, nous dit-elle. Elle fonctionne dès lors comme le canari dans la mine de charbon (NdLR: tel un système d'alerte précoce) et c'est la*

première maladie qui reviendra si la couverture vaccinale baisse.”

Autre maladie infectieuse à tenir à l'œil, la coqueluche. *“Il y a également eu un grand nombre de cas, principalement chez les plus jeunes: 59 % des hospitalisations chez les enfants de moins d'un an, souligne la scientifique. La vaccination de la maman lors de la grossesse peut protéger ce groupe le plus vulnérable, mais la couverture en Belgique francophone est trop basse.”*

Enfin, pour ce qui concerne les pneumocoques, l'augmentation était particulièrement prononcée chez les personnes âgées avec 805 cas parmi les 65-84 ans. *“C'est particulièrement inquiétant parce que ce sont des infections invasives et donc par définition graves, avec beaucoup d'hospitalisations et de décès”,* commente encore Laura Cornelissen qui déplore que, d'après des données récentes, *“seulement 14 % des groupes à haut risque*

90%

Taux de vaccination chez les nourrissons

Une autre raison de se réjouir est le taux de vaccination supérieur à 90 % chez les nourrissons, selon les dernières données, à l'exception du vaccin contre le rotavirus, qui est recommandé et partiellement remboursé mais pas inclus dans les vaccins gratuits offerts par les entités fédérées.

(65 ans et plus, ou 45 ans et plus souffrant d'une affection chronique) ont été vaccinés. Des efforts ciblés en faveur de la vaccination antipneumococcique chez les groupes à risque âgés sont donc nécessaires.”

Qu'il s'agisse de la coqueluche, des infections invasives à pneumocoques ou de la rougeole, *“ces maladies sont responsables de centaines d'hospitalisations et présentent donc un réel danger pour la santé, estime le médecin. Mais au-delà du nombre des cas déjà enregistrés, les recrudescences montrent surtout qu'on doit rester attentif et veiller à garder une couverture vaccinale haute.”*

Des raisons de se réjouir aussi

À la lecture du rapport de Sciensano, il y a cependant aussi lieu de se réjouir. Par exemple pour les méningites bactériennes chez les enfants. *“Avant l'introduction de la vaccination contre le sérotype b (1993), H. Influenzae type b (Hib) était la principale cause de méningite bactérienne chez les enfants de moins de 5 ans, avec environ 250 à 300 cas par an, relève Laura Cornelissen. En 2024, plus que 9 cas de Hib ont été détectés par le Centre national de référence. Pour une autre bactérie, le méningocoque de type C, le nombre d'infections est passé de 179 cas en 2001 à moins de 10 cas par an depuis 2014 et à seulement 1 cas par an depuis 2021. D'autres maladies, comme le syndrome de rubéole congénitale ou la poliomyélite, ont carrément disparu grâce à la vaccination. Quand on se souvient que dans les années 40 et 50, jusqu'à 1 000 cas de poliomyélite étaient signalés chaque année...”*

Laurence Dardenne