



Les modes d'influence sur la décision publique

Sur un fond de corruption « ordinaire », nous avons vu que les industries du médicament exercent une influence directe sur le fonctionnement interne des institutions de santé, induisant une corruption systémique s'étendant de la production de connaissances à la prescription médicale en passant par l'enseignement, la communication scientifique, l'organisation de conférences, la médiatisation des connaissances, les carrières et la surface médiatique des *leaders* ainsi asservis.

A un niveau plus élevé de la décision publique, les méthodes d'influence doivent être plus « professionnelles » pour parvenir à des objectifs plus élevés, tels que le recrutement de l'autorité scientifique à des fins de défense d'intérêts particuliers, le contournement méthodique des réglementations, l'imposition du silence sur leurs conséquences délétères, le sabotage du débat public, etc. Selon Omar Tello, procureur et coordinateur des bureaux anticorruption au Pérou, un des pays où le mal est des plus préoccupants, « *le problème n'est pas uniquement des achats chers, mais de mauvais achats. Le plus préoccupant est l'achat d'équipements inutiles, comme du gel qui n'a pas le degré d'alcoolisation suffisant pour combattre le virus ou des masques qui ne protègent pas* » [82]. Ou des médicaments, des vaccins, etc. Le Dr Philippe Foucras¹⁰⁵ ne dit pas autre chose en 2011 à propos de conflits d'intérêts au sein des institutions sanitaires de la République française (ici, la Haute autorité de santé): « *ce n'est pas une question de morale des experts, mais de facteur de risque de mauvaise information et de mauvais soins* » [83]. Il faut enfin parvenir à imposer à la population les contreparties délétères qui pèseront sur elle en termes d'altération des pratiques et de dégradation du service de santé tout en limitant la détérioration de la confiance des patients [84] qui pourrait compromettre la continuité des affaires, ce qui impose une maîtrise des techniques de fabrication du consentement.

105. Médecin généraliste dans la Nièvre, le Dr Philippe Foucras est président du Formindep.

Nous examinons ci-après quelques modes privilégiés d'influence sur la décision publique: la corruption des institutions et des organisations professionnelles, la manipulation de l'autorité scientifique, enfin la capture de la décision publique.

La corruption des institutions et des organisations professionnelles

L'industrie du médicament est devenue un groupe de pression omniprésent, versant des sommes gigantesques bien au-delà des seuls acteurs du système de santé: aux agences gouvernementales, aux sociétés savantes et à leurs « honorables correspondants », enfin aux leaders d'opinion à son service.

Achat de la crédibilité scientifique

Les sommes faramineuses placées dans le lobbying servent d'abord à acheter les scientifiques des *National Institutes of Health*. Selon Adam Andrzejewski, ces derniers ont perçu plus de 350 millions de dollars de l'industrie du médicament entre 2010 et 2020, une industrie que ces scientifiques sont censés réguler, chaque commission étant susceptible de constituer un conflit d'intérêts. Des dizaines de millions de dollars sont ainsi versés chaque année par l'industrie pharmaceutique, notamment à Anthony Fauci (23 commissions), au directeur des NIH, Francis Collins (14 commissions) et à l'adjoint de Fauci, Clifford Lane (8 commissions)¹⁰⁶. Le mécanisme est particulièrement pervers: lorsqu'un médicament arrive sur le marché, « *le scientifique du NIH qui a travaillé sur son développement a droit à une revendication de brevet sur ce médicament... Ainsi, la société pharmaceutique qu'il est censé réglementer le rétribue chaque fois qu'un médicament est vendu* ». Adam Andrzejewski appelle cet arrangement « *une alliance impie* ». En 2005, The Associated Press avait mis en évidence des flux plus modestes: 9 millions de dollars par an pour 918 scientifiques, soit 9800 dollars par scientifique cette année-là. En mai 2022, les flux dévoilés sont bien plus conséquents: ce sont désormais 1 700 scientifiques qui ont reçu 134 millions de dollars entre septembre 2009 et septembre 2014, soit une moyenne annuelle de 15 800 \$ par scientifique. Ainsi, demande Adam Andrzejewski, « *Lorsqu'un bureaucrate fédéral apparaît à la télévision pour nous donner des instructions sanitaires, qui les a payées, pour quelle recherche et pour quelle technologie? Lorsqu'un patient accepte un essai clinique ou un traitement expérimental, quels sont les intérêts financiers en jeu?* »¹⁰⁷

106. Sur les documents communiqués par les NIH, les montants perçus par chaque scientifique sont effacés.

107. TheOpenBooks, 16 mai 2022. <https://www.openthebooks.com/substack-investigation-faucis-royalties-and-the-350-million-royalty-payment-stream-hidden-by-nih/>

Financement des sociétés savantes et de leurs membres

D'une façon générale, les sociétés savantes ont des liens d'intérêt puissants avec l'industrie du médicament. En France, selon le site EurosforDocs, la Société de pathologie infectieuse de langue française (SPILF) par exemple a perçu 758 300 € de l'industrie depuis 2012, dont 80 000 € de Gilead et 10 000 € d'Abbvie (contre 156 000 € de MSD, 130 000 € de Johnson&Johnson, 120 000 € de GSK). Leurs ressources ne proviennent pas des cotisations, mais des enseignes qui sponsorisent les congrès. *« Nous travaillons effectivement avec l'industrie pharmaceutique. Mais ce n'est pas une honte, il est indispensable qu'il y ait des collaborations entre les médecins, qui ont besoin de nouveaux traitements pour les patients, et les laboratoires. C'est la règle partout dans le monde »*, répond Pierre Tattevin¹⁰⁸ au soupçon de conflit d'intérêts [85].

Ces financements sont-ils de nature à influencer sur le positionnement des médecins adhérents de la SPILF ? Il apparaît par exemple que de nombreux médecins qui se sont prononcés contre la chloroquine ou l'hydroxychloroquine, publiquement ou dans divers cénacles, ont des liens d'intérêts avec des laboratoires ayant des projets de valorisation du traitement du covid, notamment Gilead Sciences (l'hydroxychloroquine est le concurrent le plus sérieux de la molécule promue par Gilead, le remdésivir). Cette enseigne a financé 97 des 114 membres du Collège des universitaires des maladies infectieuses et tropicales (CMIT), sous forme de rémunération (comme des prestations de formation) et d'avantages en nature (hébergement, transport, repas lors de congrès scientifiques ou de réunions diverses, défraiements divers), davantage que « l'influenceur traditionnel » (Sanofi) [9]. Ces sommes ne sont naturellement pas déboursées en vain : elles influent sur le positionnement public de ces médecins quant aux bénéfices et risques éventuels des produits promus par ces enseignes.

Selon Yannis Roussel et Didier Raoult [86], celles-ci ont déboursé 4 603 098 € entre 2013 et 2019 en avantages au bénéfice des 98 médecins recensés au sein du Collège des Universitaires des Maladies Infectieuses et Tropicales (CMIT). Le laboratoire Gilead a dépensé 678 527 €, soit une moyenne de 6 924 € par médecin, et il existe une stricte corrélation ($p=0,017$) entre la position de ces médecins envers l'hydroxychloroquine et les avantages accordés sur la période 2013-2019 : sur les 13 médecins n'ayant perçu aucun avantage, 7 sont « très favorables » à l'hydroxychloroquine, 1 « favorable », 1 « neutre », 4 ne se sont pas exprimés. Parmi les 13 médecins ayant perçu les plus gros avantages, 6 sont « très défavorables », 1 est « défavorable », 3 « neutres » et 3 ne se sont pas exprimés.

108. Pierre Tattevin est infectiologue au CHU de Rennes et président de la Spilf.

Tableau IV – Valeur des avantages accordés entre 2013 et 2019 et position envers l’hydroxychloroquine parmi 98 médecins du Collège des Universitaires des Maladies Infectieuses et Tropicales CMIT). Haut : avantages accordés par Gilead Sciences. Bas : avantages accordés par toutes les enseignes (Roussel, Raoult, 2020 [86])

Position towards HCQ	Number	Average (€)	Median (€)	Extreme – (€)	Extreme + (€)
Very favorable	8	52	0	0	417
Favorable	6	1524	1208	0	4773
Neutral	14	9729	2729	0	48006
Unfavorable	7	11085	10547	234	31731
Very Unfavorable	9	24048	26950	122	52812
Did not take position	54	4421	2143	0	36706
TOTAL	98	6924	2188	0	52812

Position towards HCQ	Number	Average (€)	Median (€)	Extreme – (€)	Extreme + (€)
Very favorable	8	6649	1558	42	30875
Favorable	6	10913	9999	42	24840
Neutral	14	62858	26339	585	291755
Unfavorable	7	61519	57529	11842	100358
Very Unfavorable	9	157939	130250	7498	543673
Did not take position	54	32451	19766	0	241267
TOTAL	98	46970	21978	0	543673

Corruption des institutions anticorruption : le cas de Cochrane

La Collaboration Cochrane est fondée en 1993 par des scientifiques britanniques et scandinaves pour lutter contre la corruption de l’industrie du médicament, alors déjà omniprésente. En 2021, 53 institutions et 30000 chercheurs y collaborent de façon volontaire et gracieuse pour examiner les données produites par l’industrie en se fondant sur « la médecine fondée sur les faits (ou la preuve) » (*evidence based medicine*) dans une perspective de conseil des autorités en charge de la réglementation et du contrôle. Grâce à l’un de ses co-fondateurs, le Professeur Peter C. Gøtzsche, l’Union européenne a l’obligation de rendre publiques les données à partir desquelles l’autorisation de mise sur le marché d’un médicament est accordée (jusqu’alors, ces données étaient couvertes par le secret commercial).

Cependant, comme l’exprime Didier Raoult, « *la Cochrane Library est devenue une cible, elle aussi. Dès que quelque chose a une audience suffisante, ça devient une cible du marketing* » [18, volume 2, 202]. Sous l’impulsion de son P-DG, Mark Wilson, la Collaboration Cochrane s’engage à partir de 2012 – selon les termes du journaliste Stéphane Foucart – dans « *une stratégie de marque, à la recherche de nouveaux financements* » visant à « *monnayer sa crédibilité scientifique* » [87]. En septembre 2016, elle perçoit un don de 1,15 million de dollars de la Fondation Bill et Melinda Gates¹⁰⁹, et les prises

109. <https://www.cochrane.org/news/cochrane-announces-support-new-donor>

de position de Peter Gøtzsche, assimilant notamment l'industrie du médicament au « *crime organisé* » [13], apparaissent incompatibles avec cette nouvelle « *stratégie de marque* ». De plus, il publie un article critiquant une forme de complaisance de la Collaboration Cochrane à l'égard des vaccins contre le papillomavirus (placebos contenant des adjuvants, auteurs présentant des conflits d'intérêts, etc.) [88], une publication suivie le 3 septembre d'une justification laborieuse¹¹⁰ de « Cochrane » (un nom plus conforme à la nouvelle « stratégie de marque »). Dix jours plus tard, le 13 septembre, Gøtzsche est exclu non seulement de la direction mais de l'organisation pour des faits mal établis mais dont il ressort que ses prises de position « *discréditent* » l'organisation. Mais la réputation d'intégrité de Cochrane s'effiloche et les subventions fondent, entraînant une dépendance de plus en plus forte à l'égard d'une poignée de financeurs : les gouvernements britannique, danois et allemand, ainsi que les NIH¹¹¹. Mais le gouvernement britannique annonce en août 2019 qu'il cesse ses subventions en mars 2023, lesquelles couvrent 21 des 52 groupes de relecteurs (*reviewers*), tandis que le maintien de la subvention danoise apparaît comme un héritage de Gøtzsche¹¹².

La manipulation de l'autorité scientifique

Edward Bernays a démontré [89] à la fin des années 1920 l'intérêt d'un tiers parti intermédiaire crédible entre le public et l'objet du désir, et l'industrie du tabac a établi la méthode générale faisant jouer ce rôle de tiers de confiance à l'institution scientifique [90]. Depuis lors, l'industrie du médicament contribue au perfectionnement des trouvailles d'Edward Bernays avec d'autres industries intenses en capital (industries de la finance, du pétrole et de la pétrochimie, du tabac et de l'alcool) et l'assistance des multinationales du conseil. Cependant, selon Stéphane Foucart, Stéphane Horel et Sylvain Laurens, la manipulation de l'autorité de la science à des fins d'influence atteint au XXI^e siècle un niveau jamais atteint. Opérant au plus près de la recherche publique en « *gardiens de la raison* », « *la stratégie des marchands de pétrole, de plastique, de pesticides et d'alcool consiste désormais à dire ce qu'est la "bonne" science. De ce fait, nous n'assistons plus seulement à un dévoie-*

110. https://www.cochrane.org/sites/default/files/public/uploads/cochrane_hpv_response_3sep18.pdf

111. <https://www.cochrane.org/about-us/our-funders-and-partners>

112. En mars 2019, Gøtzsche fonde l'institut pour la liberté scientifique (*Institute for Scientific Freedom*), ayant les principes fondateurs suivants : (1) toute science devrait essayer de s'extraire des conflits d'intérêt financiers, (2) toute science devrait être publiée le plus tôt possible et rendue accessible à tous, (3) toutes les données scientifiques, y compris les protocoles d'étude, devraient être accessibles gratuitement, permettant aux autres de mener leurs propres analyses. Sur le site de cet institut, il livre en janvier 2022 sa vérité sur la chute de Cochrane dans un ouvrage en libre téléchargement, *Decline and Fall of the Cochrane Empire* (<https://www.scientificfreedom.dk/wp-content/uploads/2022/01/Gotzsche-Decline-and-fall-of-the-Cochrane-empire.pdf>).

ment de l'expertise scientifique, mais à un détournement plus profond des logiques mêmes de fonctionnement d'un espace public reposant sur un idéal de vérité»¹¹³. Avec le soutien des pouvoirs publics, ces industriels renvoient les critiques de tel ou tel développement dans les limbes de la marginalité, à un positionnement « contre la science », obscurantiste (cf. le « modèle Amish », Emmanuel Macron, septembre 2020). Les méthodes de propagande marchande mobilisent des stratégies de plus en plus « sales » telles que l'attaque contre la réputation des porteurs d'arguments adverses ou la ruine d'institutions publiques faisant obstacle aux anticipations de profit.

En décembre 2020, en pleine pandémie de covid, Kamran Abbasi, le rédacteur en chef du *British Medical Journal*, ne laisse pas beaucoup d'illusions quant au pouvoir de la science à inspirer une décision publique appropriée lorsque les intérêts particuliers ne sont pas suffisamment contenus. Dans un article intitulé « Politisation, corruption and suppression de la science », il écrit : « *Le complexe médico-politique tend à supprimer la science pour engraisser et enrichir ceux qui sont au pouvoir. Et, à mesure que les puissants deviennent plus prospères, plus riches et plus intoxiqués par le pouvoir, les vérités dérangementes de la science sont supprimées. Lorsque la bonne science est supprimée, les gens meurent* » [91].

Manipulation du discours scientifique

La manipulation de l'autorité scientifique commence par celle du discours scientifique : des groupes de pression embauchent des experts complaisants pour imposer des objets scientifiques conformes à leurs intérêts, en allant si nécessaire jusqu'au négationnisme, cette méthode consistant à nier des vérités scientifiques afin d'entretenir une confusion des esprits plutôt que poursuivre une recherche honnête et sincère de la vérité¹¹⁴.

L'agnostologie ou la production manufacturée de la confusion

Une des manipulations les plus habituelles de l'industrie consiste à produire de la confusion par de la « science contraire » afin de neutraliser des faits scientifiques défavorables lorsqu'il s'avère insuffisant de les nier, ou à défaut par de la « science-leurre », faux objets de science obtenus à partir de problématiques artificielles mais traitées selon les règles de l'art, afin de détourner l'attention des faits dérangementes (ce qui permet de les minimiser). Comme le révèle Robert Proctor, l'inventeur du concept d'agnostologie, les entreprises du tabac sont les initiatrices de ces pratiques consistant à subventionner « *de la très bonne recherche médicale, dans des domaines comme la virologie,*

113. Foucart S, Horel S, Laurens S, *Les gardiens de la raison*. La Découverte, Cahiers libres, septembre 2020. Repris dans *Le Monde sciences & médecine*, mercredi 23 septembre 2020, 4-5.

114. Le négationnisme se distingue en cela du scepticisme, essentiel à l'observation scientifique, qui consiste à se servir de ses doutes pour faire progresser le questionnement afin de poursuivre la quête de la vérité.

la génétique, l'immunologie, par exemple. Plusieurs Prix Nobel ont eu leurs travaux financés ainsi. Mais cette recherche n'était suscitée qu'à des fins de distraction. Il fallait documenter ce qui pouvait causer des maladies possiblement attribuables au tabac : lors des procès contre l'industrie, les avocats des industriels mettaient toujours en avant les risques viraux, les prédispositions familiales, etc., pour dédouaner la cigarette » [92]. Pour ce faire, précise Mathias Girel¹¹⁵ dans un entretien à *Libération* de 2014, un comité de recherche est constitué afin de ne rien trouver (ne jamais incriminer la cigarette), étouffer la recherche désintéressée, financer de la recherche « contraire », infiltrer les comités de lecture des revues médicales, financer des universitaires en comptant qu'ils ne mordent pas la main qui les paie. Des historiens sont « chargés de réécrire « ce que tout le monde savait », donc que les fumeurs n'ont pas à se plaindre, mais qu'il « n'y avait pas de preuves », donc que l'industrie n'est pas responsable », ou incités « à inscrire les politiques de lutte contre le tabac dans « un grand retour de l'hygiénisme », où l'industrie représente le camp de la liberté ». Selon Mathias Girel, « pour contrôler durablement l'information, le financement de recherches et jouer du « funding effect » (le mode de financement d'une recherche influe sur son résultat) à une échelle comparable à celle du tabac, il faut des moyens considérables. Il n'est donc pas étonnant que les figures de rhétorique utilisées par l'industrie du tabac réapparaissent dans des dossiers [...] où les ressources ne manquent pas » [93]. Et de ressources, les industries d'extraction pétrolière (ExxonMobil, Total, etc.), de la chimie et du médicament n'en manquent effectivement pas pour décliner les méthodes rodées par l'industrie du tabac.

La promotion de développements trompeurs

Une autre technique pour défendre une production dont l'intérêt est discutable pour la collectivité consiste à mettre dans la balance bénéfiques/risques des développements potentiels très improbables. Ainsi, dans le domaine nucléaire, les déchets ultimes pourraient un jour être valorisés pour détoxifier ces déchets et produire de l'énergie, il conviendrait donc de les considérer comme des actifs – fussent-ils provisoirement « toxiques ». Dans le domaine de la culture des OGM, il s'agira de vanter les perspectives de lutte contre la malnutrition, alors que les cultures sont massivement modifiées pour les faire produire ou tolérer des pesticides vendus par les mêmes firmes, ou plus rarement pour produire un insecticide, des modifications dont la toxicité ne fait pas de doute [94] [95]. Enfin, dans le domaine du médicament, de grandes ruptures sont régulièrement annoncées : la recherche génétique, les biotechnologies vont donner accès à des médicaments « ciblés » pour une médecine « de précision » (à l'instar des frappes « chirurgicales » nées des guerres d'Irak), de « nouvelle génération », etc.

115. Mathias Girel (ENS) est le préfacier de l'édition française de *Golden Holocaust*, de Robert Proctor [90].

Entrave à la constitution de consensus défavorables

Faire durer les études pour retarder la constitution d'un consensus défavorable et augmenter le temps d'exploitation du produit incriminé est une méthode largement mobilisée par l'industrie du tabac, des pesticides, du pétrole, mais aussi du médicament. Ainsi, pendant la phase d'exploitation du Mediator®, de 1987 à 2001, à chaque mise en cause du médicament, le laboratoire Servier promet de nouvelles études. En 2001, il finit par lancer une vaste étude, dont les résultats sont communiqués confidentiellement en juin 2009 – 8 ans plus tard. Le fait que les autorités de contrôle demandent de nouvelles études et sursoient entretemps aux décisions permet au producteur du risque de « garder la balle » autant qu'il lui est possible. Durant tout ce temps, du temps d'exploitation est gagné et les profits sont engrangés.

Cependant, comme l'écrit alors le rapport de l'IGAS du 15 janvier 2011 à propos du scandale du Mediator®, « *le rôle des demandes successives d'études pour alimenter ce processus a des effets pervers graves* » [96, XIV]: ce sont 500 à 2000 morts pour les seules valvulopathies, le nombre de morts par hypertension artérielle pulmonaire ou par d'autres manifestations n'ayant pas été évalué. Les enquêteurs de l'IGAS fustigent « *la culture partagée par nombre d'acteurs de la pharmacovigilance, internes et externes à l'AFSSAPS, qui conduit à acquérir des certitudes avant de proposer le retrait d'un médicament. Dans les autres domaines de la santé publique et de la sécurité sanitaire, le principe de précaution vise à protéger le patient. Dans ce champ, d'après ce que la mission a pu observer sur le dossier du Mediator®, il semble que le doute profite au maintien d'un médicament sur le marché. Dans ce cas, cette culture différente du reste du champ de la santé publique peut-elle s'expliquer par le fait que dans le secteur du médicament, il existe beaucoup d'interactions entre experts et laboratoires? C'est une des pistes à creuser* » [96, p.79, 603].

Contrôle de la production scientifique

À la lumière de l'Affaire Séralini¹¹⁶ [97], il apparaît que l'industrie exerce un contrôle de la production scientifique de multiples manières: par la pression sur les chercheurs *via* le financement direct de leurs travaux, par la pression financière sur les centres de recherche, par le choix de la méthode lui assurant la quasi-exclusivité de la production scientifique, par le contrôle direct de la publication scientifique, enfin par le dénigrement et la ruine de la réputation scientifique des parties adverses.

116. Le Professeur Gilles-Éric Séralini est professeur de biologie moléculaire à l'université de Caen. Il est cofondateur, administrateur et membre du conseil scientifique du CRIIGEN. Il a raconté lui-même ses démêlés avec les pressions industrielles et politiques dans *Tous Cobayes!* [120].

Le biais de financement (funding effect)

Le biais de financement est formalisé au milieu des années 1980 par Richard Davidson : *les travaux sponsorisés par les industriels diffèrent dans leur résultat de ceux financés par d'autres sources* [98]. Ce n'est pas étonnant : de nombreuses notes ou chartes internes précisent que la publication des travaux n'est encouragée que pour autant qu'elle ne nuise pas à la politique de l'entreprise sur la sécurité des produits étudiés. Ce phénomène est étudié depuis les années 1990, avec des sociologues réexaminant les résultats des travaux et les orientations des disciplines en fonction des financements perçus. Les preuves de l'existence du phénomène d'accumulent dans la plupart des domaines, y compris le médicament [99], les biotechnologies [100] ou encore la pétrochimie [101].

Cet effet est particulièrement fâcheux dans les secteurs de l'alimentation ou du médicament, où les agences sanitaires demandent aux industriels de financer l'essentiel des études de toxicité conduisant à la mise sur le marché de leurs produits. Le Dr. Ralph Walton, un psychiatre, a par exemple établi en novembre 1996 que sur les 164 publications relatives à la sécurité de l'aspartame dans les revues à comité de lecture, 74 avaient été financées par « *l'industrie de l'aspartame* » : toutes ces 74 publications concluaient que l'aspartame était sans danger, et toutes les publications non financées par l'industrie « *concluaient qu'il y avait un problème avec la substance* », soit une corrélation à 100 % entre le financement des études et leur résultat : « *tragiquement, l'argent est très puissant* », conclut le Dr. Walton [102]. Pour l'orlistat ou tétrahydrolipstatine (Xenical® du laboratoire Roche, Alli® chez GlaxoSmithKline), un coupe-faim aux effets indésirables majeurs commercialisé depuis 1998, les études peuvent être organisées pour que les effets secondaires n'apparaissent que sous une forme fortement atténuée : il suffit de ne pas prévoir comment interroger précisément les participants sur de potentiels symptômes induits : ainsi, les troubles digestifs – fréquents puisque le mode d'action de la molécule est d'empêcher l'absorption des graisses alimentaires – ne sont relevés que s'ils sont décrits comme « gênants », ou encore un événement comportant de multiples épisodes ne peut être comptabilisé qu'une fois : « seulement 3 % à 33 % des effets secondaires relevés par les investigateurs » expertisant la qualité du recueil de ces effets se sont trouvés mentionnés dans les publications scientifiques et les rapports aux autorités [103] [104]. Pour les effets du glyphosate, les industriels dénoncés par Gilles-Éric Séralini éliminaient les effets non homogènes en fonction du sexe, alors que les hormones sexuelles étaient impactées par le produit de façon principale [97]. Enfin, au-delà de la corruption directe des leaders d'opinion par l'industrie (voir p. 67), l'équipe du Professeur Raoult parvient à montrer les liens entre les conflits d'intérêts et le résultat des études sur l'efficacité du remdésivir et de la chloroquine [105] ainsi que de l'hydroxychloroquine [106] sur le covid.

La production scientifique sous pression financière

Nous avons vu que la stratégie des industriels peut conduire à produire davantage d'études négationnistes que d'études pointant des effets adverses de l'activité humaine : cela suppose d'obtenir des expertises biaisées par des scientifiques consentants. Cette production frelatée est facilitée par une politique universitaire visant à faire financer la recherche directement par des financeurs privés. Pour Gilles-Eric Séralini, « *les entreprises débarquent dans les universités, et les scientifiques croient qu'ils viennent les aider. Mais qui fera l'expertise contradictoire dans cette histoire ? [Il y a une] dérive complète dans la société : les scientifiques sont aujourd'hui dressés pour rechercher des contrats auprès d'industriels...* »¹¹⁷.

Au-delà des négationnistes appointés, l'industrie se prête également au financement des études les plus conformes aux espérances des financeurs. Cependant, ce financement n'est assuré que dans la mesure où des résultats favorables à la firme sont produits. Dans le cas contraire, il est urgent d'arrêter de chercher, en diminuant ou en supprimant les ressources des équipes parvenant à des résultats allant à l'encontre des objectifs des fabricants ou des autorités politiques. Syngenta a ainsi financé une étude toxicologique de l'atrazine (fabriquée par cette firme) sur des animaux sauvages : lorsque cette étude a mis en évidence que des alligators ont un taux de testostérone qui chute¹¹⁸, que des grenouilles mâles acquièrent un phénotype hermaphrodite, que des populations de poissons dans les rivières et les estuaires se féminisent à des doses d'atrazine censées être inoffensives, Syngenta s'est employé à contester la méthode scientifique et a cessé de financer les recherches¹¹⁹.

Restreindre la légitimité scientifique à la production contrôlée par l'industrie

Contrairement aux antiennes entendues lors de la pandémie de covid, l'étude randomisée en double aveugle n'est pas le dispositif scientifique ultime pour l'essai clinique. La démonstration de l'absence de supériorité de ce plan expérimental sur l'étude observationnelle a été faite en 2014 par l'Institut Cochrane (alors qu'il n'était pas encore sous le contrôle de l'industrie) [107]. Concernant notamment les traitements précoces contre le covid, qui mobilisaient des molécules entrées dans la pharmacopée depuis des décennies, les « télévangélistes » de l'industrie ont cependant réussi à convaincre l'opinion publique que l'essai devait être non seulement en double aveugle, mais conduit de façon multicentrique sur des effectifs gigantesques. Les consé-

117. Gilles-Eric Séralini, Expertises et contre-expertises sur les risques et les enjeux des OGM. Colloque *Environnement et santé*, Université de Caen Basse-Normandie, 12 et 13 mars 2009.

118. Des alligators du lac Apopka intoxiqués par un insecticide plusieurs années auparavant ont présenté des taux anormalement bas de testostérone et une taille du pénis anormalement faible. Ces anomalies ont pu être reproduites expérimentalement.

119. L'atrazine est aujourd'hui interdite en Europe et aux États-Unis.

quences de cette pseudo-contrainte sont multiples : (1) les coûts de tels essais sont prohibitifs, et donc (2) la recherche publique a tendance à laisser les industriels les financer. (3) Un seul groupe a accès à l'ensemble des données et maîtrise le plan d'expérience. (4) La reproductibilité des résultats est impossible (on ne peut reproduire deux fois une telle expérience dans les mêmes conditions). Enfin, (5) ces études sont tellement lourdes qu'elles sont rarement réalisées sans chercher à masquer ici ou là des fraudes ou manquements qui ruinerait la crédibilité des résultats. Pour le Professeur Raoult, « *la méthodologie [maîtrisée par les industriels] sert fréquemment à donner un aspect scientifique à l'objectif que l'on s'est fixé a priori, qui amène d'ailleurs souvent à modifier, au fur et à mesure des résultats, les objectifs qu'on avait affichés* » [108, p. 135]. Ce qui est formellement interdit par le protocole.

Dans ce type d'étude, un même groupe écrit le travail et choisit le journal scientifique auquel il donne l'exclusivité. L'éditeur a alors la possibilité d'exiger des évolutions du titre et du résumé, ayant intégré que la plupart des lecteurs se limitent au résumé : il arrive ainsi que le résumé dise bien autre chose que ce qui se trouve dans le texte de l'article. Quant aux résultats attendus ou prévisibles mais non mentionnés dans l'article, il est facile de répondre qu'ils n'ont pas été cachés, ils n'ont seulement pas été étudiés. Ainsi constitué, « *cet article a toutes les chances d'être hautement cité, car tous les travaux réalisés avec les molécules de l'industrie en question citeront les journaux et les papiers de ces journaux* » [108, p. 119]. Enfin, souligne Didier Raoult, les essais randomisés contrôlés par l'industrie sont censés éviter les biais, mais ils ont surtout l'immense avantage de ne pas détecter le biais le plus important, à savoir le conflit d'intérêts : en effet, « *dans les autres cas, on ne voit pas trop quelle signification ou quel intérêt il y aurait à biaiser les résultats* » [108, p. 118-9].

Marché gagnant-gagnant, ou un pacte de corruption ? En tous cas, « *les journaux ont intérêt à publier ces travaux organisés par l'industrie pharmaceutique, et l'industrie pharmaceutique obtient de la crédibilité en publiant dans ces journaux* » [108, pp. 118-9]. La bureaucratie scientifique, par le biais de l'impact factor, voire des systèmes de crédits automatiques (à l'instar de SIGAPS dans les hôpitaux publics), assure un financement à l'aveugle des équipes ayant recours à cette mécanique intéressée.

Prendre le contrôle de la publication scientifique

Les titres les plus réputés de la presse médicale sont ainsi devenus des cibles pour l'industrie. Leur contrôle passe d'abord par la place conséquente du financement de l'industrie dans le chiffre d'affaires des revues. Didier Raoult raconte ainsi que « *parmi les modes utilisés par l'industrie pharmaceutique, l'achat massif de bons à tirer [...], qui ne seront probablement jamais utilisés, peut constituer jusqu'à 50 % des revenus d'un journal comme le Lancet dans*

l'année. La liberté des journaux, dans ces conditions, est extrêmement compromise» [108, p. 104].

Ainsi que l'avait également rapporté le Professeur Seralini [97], le Professeur Raoult raconte le contrôle direct de la revue par l'industrie au travers de responsables de publication parfois directement mandatés par l'industrie pour contrôler l'expression scientifique : «*Clinical Infectious Diseases (CID), qui est le journal dont j'étais l'auteur le plus publié jusqu'en 2020, a désormais un rédacteur en chef qui fait partie du board de Gilead, et aucun des papiers que j'ai envoyés à ce journal n'a été «reviewé»*» [108, p. 104]. L'examen des prépublications des travaux avant leur revue par les pairs (*pre-prints*) permet maintenant de constater jusqu'à quel point la revue peut demander de changer les données pour donner satisfaction aux financeurs ou aux responsables de publication.

Mobiliser des entreprises de dénigrement

Comme le montre le Heartland Institute¹²⁰ [109], le dénigrement est une activité économique à part entière, qui recrute principalement dans le vivier des scientifiques, des avocats d'affaires, des sociétés de conseil, des agences de communication, d'associations payées par l'industrie pour fabriquer de fausses données, des controverses dilatoires. Ce sont souvent les mêmes institutions et les mêmes acteurs qui propagent le mensonge avec efficacité et professionnalisme, quel que soit le domaine abordé¹²¹. Durant le temps que durent les controverses factices, ces groupes de pression élaborent des campagnes visant à décrédibiliser, jusqu'à la diffamation, les tenants de thèses non conformes à leurs intérêts, même si ces thèses sont soutenues par un collectif de savants largement majoritaire : empêchement de nomination à des postes qui pourraient nuire aux intérêts de leurs commanditaires, entrave voire empêchement de la carrière de chercheurs, etc.

120. Proche des conservateurs du Tea Party, le Heartland Institute se présente comme *think tank* mais développe essentiellement une activité de lobbying et de perturbation scientifique et pédagogique. Il dispose de 4,6 millions de dollars en 2011 et de 7,8 millions en 2012. Ses activités ont consisté précédemment à dénier les effets du tabac. Désormais, une diversification s'opère en faveur des entreprises liées à la pétrochimie. Ses financeurs sont Microsoft, Pfizer, GlaxoSmithKline, Eli Lilly, ainsi que les cigarettiers Altria et Reynolds American, la fondation General Motors, la fondation Charles G. Koch (Koch Industries, le plus gros conglomérat pétrochimique américain), etc. Un seul donateur, anonyme, fournit à lui seul autour d'un million de dollars par an. <http://scienceblogs.com/gregladen/%281-15-2012%29%202012%20Fundraising%20Plan.pdf>

121. Voir notamment le blog de John Machej, <http://www.desmogblog.com/fake-science-fakexperts-funny-finances-free-tax>, notamment son important travail de compilation sur les faux experts et la science factice (<http://www.desmogblog.com/sites/beta.desmogblog.com/files/fake.pdf>)

Contrôle de la recherche sur le médicament

Les industriels du médicament entretiennent une grande proximité avec les grands centres hospitaliers et universitaires, les pouvoirs publics, des agences sanitaires jusqu'aux institutions internationales (cf. par exemple la note 156, p. 94). Étant parvenue à faire ses obligés de nombreux hauts responsables médicaux hospitaliers et universitaires, ces derniers sont mis à contribution pour assurer le succès financier de leurs productions, par leur capacité à faire financer leur recherche sur des fonds publics et à réaliser des essais cliniques plus ou moins manipulés au gré des intérêts de l'industrie.

Un financement massivement public

À entendre la propagande de l'industrie du médicament, la croissance du secteur serait associée à l'innovation technologique et à l'effet qualité qui en résulterait : les nouveaux médicaments mis sur le marché tireraient la croissance en raison du meilleur prix accordé par l'administration à un produit permettant une amélioration thérapeutique. Mais avec le verrouillage de la recherche sur le profit de court terme, les innovations thérapeutiques se font rares.

L'innovation et l'espérance de profit qui s'y rapporte sont désormais gérées au travers de start-ups, qui ont besoin d'universités et de recherche publique pour rester au plus près des développements technoscientifiques, et de capital-risqueurs pour se développer. Lorsqu'une innovation survient, l'essentiel du travail d'amont est réalisé par la recherche publique. Les industries et les start-ups déménagent ainsi leurs bureaux à côté des instituts de recherche (Harvard Medical School, MIT) et leur versent des subsides moyennant l'obtention de droits sur les découvertes qu'elles jugent intéressantes. Lorsque les universités font une découverte, elles lancent également une start-up. Ainsi, l'industrie achète immédiatement les droits de la start-up, voire l'entreprise elle-même avec ses brevets. Cette dynamique tirée par l'intensité en capital tend à localiser l'essentiel de la recherche biotechnologique et pharmaceutique aux États-Unis. Ainsi, par exemple, la thérapie génique des lymphocytes T de Novartis pour lutter contre deux formes de leucémie (Kymriah®) a été découverte grâce à des fonds publics et à des chercheurs de l'Université de Pennsylvanie. Novartis est devenu codétenteur du brevet et commercialise son traitement à 320 000 euros par patient, un prix qui pourrait être divisé par 10 si un laboratoire public produisait le médicament.

Le contrôle des essais cliniques

Le financement public de la recherche ne signifie pas que la puissance publique conserve le contrôle des résultats et le bénéfice des productions qui s'ensuivent. Nous avons vu que les essais cliniques qui ont pour but de démontrer à la fois l'efficacité et l'innocuité d'un médicament afin d'obtenir

une autorisation de mise sur le marché (essais thérapeutiques) sont conçus et structurés par l'industrie. Or, il s'agit d'une procédure intéressée où l'objectif n'est pas la manifestation d'une vérité intemporelle mais l'obtention d'un brevet de propriété intellectuelle et d'un droit d'exploitation puis d'extraction d'un profit maximal. L'industriel est le propriétaire des travaux, il établit le protocole (non les médecins ou les scientifiques), distribue les médicaments à tester, les rémunérations (en direct, en nature, à l'association, à l'université). Dans un entretien au sociologue Laurent Mucchielli, Jean Roudier¹²² explique : « *Les médecins en charge de ces essais sont des exécutants rémunérés. Ils suivent un protocole rigide, conçu par l'industriel qui finance l'essai et qui paye (habituellement dans un créneau de 1 000 € à 3 000 € par patient inclus) le médecin qui inclut des patients dans l'essai. Dans cet accord, le laboratoire pharmaceutique et le médecin sont bénéficiaires, le premier dans la démonstration de l'efficacité du médicament, le second d'une somme d'argent conséquente et du soutien du laboratoire pour sa carrière. Le patient est le dindon de la farce, car son inclusion dans un protocole d'essai médicamenteux le prive d'un suivi personnalisé* » [30, p. 49]. Le Professeur Raoul poursuit : « *Celui qui fait la synthèse – parce que c'est multicentrique – ce n'est pas [le médecin ou le scientifique], c'est [l'industriel]. Il fait ce qu'il veut. Vous ne savez même pas ce qui est dans la caisse noire, ce qui n'en sort pas. C'est la propriété intellectuelle de celui qui a payé. Pour écrire, ils payent généralement ce qu'on appelle des ghostwriters – c'est-à-dire des gens qui écrivent et dont on ne voit pas le nom – puis c'est publié avec toute la liste de ceux qui ont fourni même un seul malade – donc des publications de quarante personnes, qui vont être extrêmement citées, qui seront publiées dans le New England Journal of Medicine ou dans le Lancet* »¹²³.

Enfin, en tant que propriétaire des travaux, l'industriel peut naturellement imposer à l'auteur rémunéré les termes et les conclusions conformes à ses objectifs. Cette pression *a posteriori* passe également par l'éditeur, lequel se plie habituellement aux volontés du propriétaire de la revue (très souvent les mêmes fonds d'investissement que ceux qui sont présents dans le capital des grandes enseignes du médicament, notamment BlackRock et Vanguard). Pour Jean Roudier, « *l'industrie pharmaceutique [...] a réussi à remplacer les médecins chercheurs par des médecins « essayistes » et fiers de l'être. Ces « essayistes » arrivent, avec le temps, à représenter leur spécialité et à passer pour des interlocuteurs compétents, des « experts ». En réalité ce sont des « key opinion leaders », le terme utilisé par l'industrie pour désigner ses in-*

122. Jean Roudier est professeur de rhumatologie à la Faculté de médecine de Marseille et à l'Assistance publique – Hôpitaux de Marseille (AP-HM) et directeur depuis les années 1990 de l'UMR 1097 de l'INSERM consacrée à la polyarthrite rhumatoïde. <https://www.researchgate.net/profile/Jean-Roudier>

123. Didier Raoult, « Chloroquine et censure ». Bulletin scientifique de l'IHU Méditerranée Infection, 12 avril 2022. <https://youtu.be/4zHJ0uUHiwk>

fluenceurs» [30, p. 50]. C'est également ce que décrit le Professeur Raoult : « *Les gens qui ont des épreuves de titres parce qu'ils font partie d'équipes qui ont testé un médicament qui a été aussi testé en Espagne ou en Hollande, ça ne contribue pas à la connaissance en réalité. La plupart de ces essais thérapeutiques sont du marketing déguisé, cela accoutume les gens à prescrire des médicaments, après on les invite dans les congrès* »¹²⁴. Les médecins hospitaliers les plus impliqués dans les essais cliniques sont ainsi appelés aux responsabilités les plus élevées, au détriment de la qualité générale de la recherche.

Avec l'acquisition de droits de propriété intellectuelle sur les travaux puis sur le médicament étudié, le secteur public et à travers lui la population se trouvent spoliés, car ils se voient systématiquement dépossédés des bénéfices d'une recherche qu'ils ont largement financée.

La ruine de la recherche médicale

Pour le Professeur Raoult, « *la recherche médicale telle qu'elle était pratiquée il y a trente ou quarante ans [dans les années quatre-vingt] était basée sur la curiosité, les initiatives personnelles, c'était la volonté de trouver les choses, de les collecter* »¹²⁴. Mais les industriels sont parvenus à imposer l'idée dans le public et même parmi les professionnels que les essais cliniques contrôlés par l'industrie constituent une sorte de forme supérieure de la démarche scientifique sans laquelle il n'est pas de recherche possible sur le médicament. Pourtant « *Cela n'est pas faire de la recherche que d'inclure des malades dans un programme qui a été réalisé par l'industrie pharmaceutique, dont l'analyse est faite par l'industrie pharmaceutique, dont la méthodologie a été mise en place par l'industrie pharmaceutique et dont même le papier a été rédigé par l'industrie pharmaceutique, est ensuite proposé – et fait accepter – dans les plus grands journaux du monde. Les gens sont contents parce qu'ils sont parmi les auteurs des plus grands journaux du monde, le New England, le Lancet, mais leur participation cérébrale, intellectuelle, à la genèse de ces papiers [...] est négligeable. Elle les leurre sur leur capacité et sur leur contribution à la connaissance* » [18, volume 2, p. 204].

Cette permanence des intérêts industriels dans les carrières hospitalo-universitaire éloigne la recherche médicale désintéressée des centres hospitaliers et universitaires, qui deviennent dès lors des plateformes consentantes d'essais cliniques sans intérêt scientifique. La recherche hospitalo-universitaire tend à se transformer en prestation de service au bénéfice de l'industrie. Pour Jean Roudier, « *si on laisse faire, il n'y aura plus de recherche médicale, juste des essais médicamenteux poussés par l'industrie. Il n'y aura plus de patients individuels, juste des participants anonymes dans des protocoles randomisés* » [30, p. 49]. Le Professeur Raoult estime nécessaire que « *la recherche médicale*

124. Didier Raoult, « Quousque tandem ? ». Bulletin d'information scientifique de l'IHU - Nous avons le droit d'être intelligents ! – 5 avril 2022. <https://youtu.be/o8NdYfw2BoE>

se sépare de ce monde dangereux financièrement, d'une puissance hallucinante, et qui peut amener à faire des choses terrifiantes »¹²⁴.

La capture de la décision publique

La « capture de la réglementation » (ou capture réglementaire) est le processus par lequel le dispositif de régulation devient dépendant des acteurs qu'il est censé réglementer du fait des modes d'influence décrits plus haut. Il est également question de « capture du régulateur », qui peut aller jusqu'à la capture de la décision publique lorsque le décideur devient redevable à tel ou tel acteur qu'il est censé contrôler. Le régulateur devient alors l'auxiliaire – ou le porte-voix – des influenceurs. La capture de la décision publique procède par plusieurs canaux simultanés, en commençant par l'étouffement des alertes et par la corruption du dispositif d'expertise.

L'étouffement des alertes

Parce qu'elles donnent l'alerte sur le danger potentiel d'une technique ou d'un produit, des personnes (agents, experts ou simples citoyens) se trouvent exposées à la vindicte de leurs pairs ou au harcèlement de groupes de pression. Ces personnes sont désignées sous le terme de « lanceurs d'alerte ». Cette expression a été popularisée en France par Francis Chateauraynaud dans ses travaux conduits à partir de 1996 sur la manière dont les acteurs dévoilent des risques non perçus ou dissimulés, ou encore alertent sur l'imminence d'événements de nature catastrophique [110].

Etouffement des alertes provenant de l'extérieur

Les alertes proviennent couramment de la périphérie du système, qu'elles soient lancées par des professionnels non pleinement intégrés dans la technostructure, des journalistes ou des investigateurs, des collectifs organisés, ou encore des citoyens isolés. La puissance de l'expression des intérêts particuliers est en effet souvent en capacité d'inhiber en interne l'intention de révéler ce que les porteurs d'intérêts veulent maintenir caché. En 1995 le Dr. Jacqueline Verrett, une toxicologue de la FDA, écrivait en 1995 que « *ce n'est pas que les décideurs [de la FDA] soient corrompus, mais leur sens du devoir est constamment érodé par le contact avec le monde industriel et leur considération pour les effets à court terme sur l'industrie plutôt que pour les effets à long terme sur les consommateurs* » [111, p. 96].

Francis Chateauraynaud et Didier Torny [110] ont également étudié comment de simples citoyens vigilants peuvent se muer en lanceurs d'alerte, en se substituant à des experts déficients, comment ils peuvent résister à des groupes de pression puissants et organisés. Cela suppose cependant que « le citoyen vigilant » acquière une compétence technique, politique et scientifique. Afin

de les faire taire, les puissances industrielles et financières usent souvent de manœuvres d'intimidation. Elles les traduisent par exemple fréquemment en justice (des « poursuites-baillons » souvent entreprises à l'encontre de journalistes¹²⁵).

Etouffement des alertes provenant de l'intérieur

Le lanceur d'alerte provenant du « sérail » des professionnels se trouve généralement exposé au chantage et aux représailles de sa hiérarchie – et souvent de ses pairs – lorsque ces derniers consentent à servir de porte-voix aux intérêts qu'ils sont censés tenir à distance. Il met en péril sa carrière professionnelle, risquant la marginalisation professionnelle voire le licenciement pur et simple¹²⁶. « *Il se retrouve exposé aux représailles du système hiérarchique dont il dépend, surtout si ce dernier est subordonné à des intérêts financiers ou politiques* », témoigne Tom Carpenter¹²⁷ [112, p. 43].

De nombreux chercheurs ont ainsi vu leurs travaux interrompus et leur carrière brisée, simplement parce que les résultats de leurs recherches n'allaient pas dans le sens des intérêts présents dans la place : « *Crédits coupés, diffamation, entrave à la publication et « mise au placard » sont le lot de ces « lanceurs d'alerte ».* C'est tout simplement la liberté de la science qui est en jeu » [113]. Citons en France les exemples désormais reconnus

– d'André Cicoella¹²⁸,

– de Pierre Meneton¹²⁹,

125. Citons par exemple l'assignation en justice du journaliste Benoît Colombat et du président de Radio-France François Cluzel (démis la même année de ses fonctions) qui auraient diffamé Vincent Bolloré dans un reportage diffusé sur France-Inter le 29 mars 2009, « Cameroun, l'empire noir de M. Bolloré » [114].

126. Cf. par exemple le cas exemplaire d'un policier lanceur d'alerte harcelé non seulement par sa hiérarchie, mais également par l'Inspection générale de la Police nationale. Poursuivi au pénal par le procureur de la République, il est relaxé à deux reprises par la justice, mais sa carrière est brisée [115].

127. Tom Carpenter dirige *Hanford Challenge*, une association de lanceurs d'alerte spécialisée sur le site nucléaire d'Hanford.

128. Chercheur à l'INRS, André Cicoella est sanctionné par sa direction en 1994 « *pour insubordination* » pour avoir souligné publiquement les dangers des éthers de glycol. Ces dangers ayant été reconnus, M. Cicoella gagne en justice contre la direction de l'INRS avant d'être réintégré à l'INERIS puis devenir porte-parole puis Président du Réseau environnement santé (RES, www.reseau-environnement-sante.fr).

129. Chercheur à l'INSERM et spécialiste des maladies cardiovasculaires, Pierre Meneton transmet en 2000 à l'AFSSA (Agence française de sécurité sanitaire des aliments) un dossier sur les conséquences de la surconsommation de sel : 75 000 accidents cardiovasculaires, dont 25 000 décès par an. Son alerte n'est pas prise en compte, et un médecin de l'Hôpital Necker payé par le lobby des producteurs de sel envoie des lettres la direction de l'INSERM pour le dénigrer. Il est surveillé par les services de renseignement pour atteinte à la sûreté de l'État puis poursuivi en justice pour diffamation par le Comité des salines de France pour avoir déclaré que « *le lobby des producteurs de sel et du secteur agroalimentaire industriel est très actif. Il désinforme les professionnels de la santé et les médias* ». La plainte est déboutée en 2008.

- de Christian Vélot¹³⁰,
- de Marc-Edouard Colin¹³¹ ou encore
- d'Irène Frachon¹³².

Citons enfin tous ces professionnels qui assument seuls les conséquences de leur loyauté à une éthique qui dépasse celle de l'étroite communauté professionnelle qui les emploie. Ils doivent renoncer à exister professionnellement, sinon comme expert indépendant, ce qui apparaît particulièrement ardu dans des secteurs d'activité où prévaut la raison d'État (les services de sécurité, l'industrie de l'armement, les activités nucléaires) ou la raison financière (activités bancaires, multinationales, industrie du médicament ou des biotechnologies, etc.). Dans les régimes autoritaires ou totalitaires, les lanceurs d'alerte tel que Youri Ivanovitch Bandajevsky sont considérés comme des criminels¹³³, quand ils ne sont pas simplement assassinés, comme le syndicaliste Chico Mendes, passé de la défense des *seringueiros* à celle de la forêt tropicale, assassiné le 22 décembre 1988 au Brésil¹³⁴.

Ruine de la réputation des lanceurs d'alerte

Avant de considérer l'assassinat pur et simple, la méthode ultime de mise au silence des signaux d'alerte consiste à ruiner la réputation des lanceurs d'alerte. Cette pratique s'est perfectionnée et répandue dans un grand nombre d'affaires récentes. Il s'agit dans un premier temps d'isoler le groupe d'experts, voire l'expert, de son groupe professionnel, puis de dénigrer les capacités du groupe (ou, mieux, de la personne) apportant la contradiction. Comme l'ex-

130. Chercheur à l'Institut de génétique et de biologie moléculaire (Paris-Sud Orsay), Christian Velot est sanctionné pour une prise de position publique sur les risques liés à l'utilisation d'OGM dans l'alimentation. Il est aujourd'hui vice-président du Comité de recherche et d'information indépendantes sur le génie génétique (CRIIGEN), <https://criigen.org>.

131. Chercheur détaché au Centre international d'études supérieures en sciences agronomiques (Montpellier Supagro), un établissement pourtant public, Marc-Edouard Colin a été interdit de réponse au journal *Le Monde* par sa hiérarchie à propos d'un article sur les insuffisances de l'évaluation des effets des pesticides sur les abeilles, alors que les fabricants de pesticides (Bayer, BASF, UIPP) financent la Fondation Supagro [116].

132. Irène Frachon est praticien hospitalier au CHU de Brest. En 2007, elle signale à l'AFSSAPS (aujourd'hui ANSM) que des patients traités par le Médiator® souffrent d'atteintes cardiaques. Elle découvre ce faisant que le Mediator® est une copie presque exacte de l'Isoméride®, un coupe-faim interdit en 1997 pour atteintes mortelles.

133. Ayant critiqué les recherches organisées par les autorités en place sur l'accident de Tchernobyl, le docteur Youri Ivanovitch Bandajevsky est condamné à 8 ans de prison par la chambre militaire de Gomel pour corruption le 18 juin 2001 : il avait mis en évidence le rôle du césium 137 en provenance de Tchernobyl dans les processus mortifères dont sont victimes depuis 1986 les habitants de Biélorussie. Emprisonné puis en résidence surveillée à partir du 5 août 2005, il est interdit de séjour en Biélorussie.

134. Les défenseurs des communs et du vivant sont aujourd'hui la communauté comptant le plus grand nombre de personnes assassinées dans le monde, devant les journalistes. Global Witness, *Last line of defence*, 13 septembre 2021. <https://www.globalwitness.org/en/campaigns/environmental-activists/last-line-defence>

prime Dawn Forsythe, un ancien cadre de Sandoz¹³⁵ à propos de la traque de Theo Colborn, la découvreuse du concept de perturbateur endocrinien. « *Quand le livre de Theo Colborn est sorti le 18 mars 1996*¹³⁶, *ma direction m'a aussitôt demandé d'en acheter une vingtaine d'exemplaires pour les distribuer à tous les cadres supérieurs, afin de pouvoir préparer la contre-offensive [...]. Les fabricants de pesticides avaient peur que Theo devienne une nouvelle Rachel Carson. Alors, ils ont commencé à faire courir la rumeur qu'elle avait un cancer, ils ont loué les services d'entreprises de communication, chargées de la suivre à la trace, de noter le moindre de ses faits et gestes. J'ai gardé une malle de documents internes, beaucoup sont des comptes rendus de conférences ou débats publics auxquels Theo a participé et qui étaient soigneusement consignés par une « taupe ». J'étais notamment chargée de les évaluer. Il faut noter que la « traque » avait commencé avant la publication du livre, comme le prouve un rapport anonyme concernant une conférence qu'a donnée Theo à Ann Arbor (Michigan), le 2 décembre 1995 »¹³⁷.*

Ignacio Chapella et David Quist, deux chercheurs de Berkeley qui mettent en évidence la contamination génétique de certaines variétés de maïs mexicain dans la revue *Nature* en novembre 2001, sont attaqués au moyen d'une campagne virale¹³⁸ conduite par *The Bivings Group*, une officine spécialisée dans le lobbying par Internet [117]. L'article est retiré sans justification de fond en mars 2002¹³⁹. Sept années après l'article original, le 12 novembre 2008, un bref article¹⁴⁰ de *Nature* informe que les résultats que la revue avait désavoués ont été reproduits ailleurs.

Mais l'entreprise de dénigrement peut atteindre des proportions systémiques, comme celle de l'ex-firme américaine Monsanto qu'a dû endurer le Professeur Gilles-Éric Séralini : la stratégie d'isolement ayant été – semble-t-il – réussie, elle s'est employée à le dénigrer par des études en s'attaquant à la personne [118] ou par des communications stigmatisantes : « *L'étude de Gilles-Eric Séralini détourne intentionnellement l'usage du Roundup® afin de dénigrer le produit, alors que sa sécurité sanitaire est démontrée depuis 35 ans dans le monde* » [119].

135. Dawn Forsythe a dirigé jusqu'à la fin 1996 le département des affaires gouvernementales de la filiale américaine de Sandoz Agro (qui a fusionné en 1996 avec Ciba-Geigy pour former Novartis).

136. Theo Colborn, *Our Stolen Future: Are We Threatening Our Fertility, Intelligence, and Survival? – A Scientific Detective Story*. Plume Books, USA, 1996.

137. Entretien de Dawn Forsythe sur le blog d'Arte à l'occasion de la diffusion du documentaire *Notre poison quotidien* [102], <http://robin.blog.arte.tv/2011/03/15/jour-j/>

138. <https://blog.thebrickfactory.com/2002/04/viral-marketing-how-to-infect-the-world/>

139. Danielle Kaminsky, *Attaques informationnelles : méthodologie d'analyse – Etude de cas réels*. SSTIC, juin 2004. <https://actes.sstic.org/SSTIC04/Cybercriminalite/SSTIC04-Kaminsky-Cybercriminalite.pdf>

140. Dalton R, *Modified genes spread to local maize*. *Nature*, 456 (149), 12 novembre 2008. <https://www.nature.com/articles/456149a>

Dans le cas du dénigrement du Professeur Didier Raoult, l'industrie est secondée par les agences sanitaires (notamment l'ANSM), la presse médicale (*Lancetgate*, mai 2021), de nombreux journalistes de plateau télévisé, des journaux grand public tels que *Mediapart* [121] et *Le Monde* [122], un ouvrage à charge [123], et toute une « harcélosphère » [124], avec la participation des représentants de l'État (Olivier Véran) et de quelques personnalités scientifiques égarées (Mona Ozouf). Cet acharnement mobilise tellement de moyens que le chercheur et polémiste Idriss Aberkane propose d'instaurer le « Raoult » comme unité de mesure de dénigrement d'une personnalité publique¹⁴¹.

Corruption de l'expertise

Là où l'expertise joue un rôle majeur dans la prise de décision, agir à son niveau est un moyen efficace et discret d'influencer la décision publique. Dans le secteur sanitaire, nous avons vu que les industriels contrôlent, par leur financement, la conception et la conduite des essais dans un sens favorable aux produits dont il faut assurer la promotion : contrôle des critères, des populations sélectionnées, des modalités d'enregistrement des événements défavorables, décision de publication, contrôle des revues scientifiques concourant à l'*impact factor* assurant la renommée des scientifiques et par là leur carrière, etc. La participation de scientifiques institutionnels à ces essais et ces publications voire à leur campagne publicitaire assure la reconnaissance de ces scientifiques consentants et la légitimité publique aux « vérités » scientifiques ainsi exposées. Fussent-elles erronées.

Dans d'autres domaines, les industriels financent directement les campagnes électorales, font et défont les carrières politiques. Le mélange des genres sanitaire, politique et financier est courant, comme l'a montré le cas du laboratoire Servier, agissant à la fois sur l'expertise et sur les élus politiques.

Production d'expertises « clé en main »

Les agences européennes du secteur alimentaire ou sanitaire ne font pas d'étude, elles ne font qu'examiner le dossier préparé par les industriels, selon deux types de données : d'une part, des résultats de tests de toxicité ; d'autre part, des « résumés critiques » d'études scientifiques censées être indépendantes¹⁴². En matière de tests, ce sont les industriels qui créent le cadre ré-

141. Idriss Aberkane, « 18 mensonges contre Didier Raoult », 19 janvier 2022. <https://odysee.com/@Roms17:d/18-mensonges-contre-Didier-Raoult---Idriss-Aberkane:9>

142. Depuis 2009, cette revue est censée intégrer les études académiques publiées dans des revues scientifiques des dix dernières années (généralement financées sur fonds publics), mais cette règle n'est que partiellement respectée : comme dans le cas du chlorpyrifos en 2019, la revue des études académiques est lacunaire, le dossier restant surtout constitué de dossiers préparés par l'industriel [128].

glementaire qui leur convient¹⁴³, avec des protocoles largement conçus par les experts qui sont au service de l'industrie, aboutissant à des tests manifestement sans signification (comme des surfaces traitées à l'insecticide de 25 000 m² à 1 ha placées devant des colonies d'abeilles, représentant 0,1 % à 0,01 % de leur surface d'approvisionnement, soit 80 km² [125, p. 85]) [126]. En outre, ces tests sont protégés par le secret commercial et ne sont accessibles qu'aux experts des agences. En matière de « résumés critiques », la loi européenne permet à l'industriel de choisir le pays en charge de cette expertise, et par là l'administration en charge de son produit (l'Espagne pour le chlorpyrifos en 2019, l'Allemagne pour le glyphosate en 2017). Celle-ci étudie l'ensemble et rédige un rapport préliminaire qu'elle transmet à l'Autorité européenne de sécurité des aliments (EFSA). Une relecture y est faite avec les experts des États membres, mais les « commentaires des États rapporteurs » sont des tribunes ouvertes aux industriels de chacun de ces pays [127]. A la fin du processus, l'autorité sanitaire endosse le rapport définitif après quelques corrections et la validation de l'ensemble.

L'expertise publique en matière d'alimentation et de santé peut parfois être conçue comme un processus de blanchiment d'expertises à caractère commercial pour leur conférer un statut public, *via* la mise en œuvre d'un plagiat massif de rapports produits clés en main par l'industrie. Le plagiat n'est pas une simple optimisation de la gestion du temps des agents : pour Stefan Weber et le biochimiste autrichien Helmut Burtscher, chasseurs de plagiats, avec l'appui de l'ONG Global 2000, c'est « *une pratique frauduleuse presque toujours destinée à tromper le lecteur [...] Le lecteur se fait une fausse idée de l'identité de l'auteur. Le lecteur attribue faussement des phrases, des formulations, des données, des statistiques, des synopsis, etc., à un auteur indiqué ou supposé, alors qu'en réalité les éléments ont été rassemblés, organisés et écrits par un autre auteur* »¹⁴⁴. Une pratique pourtant courante dans les publications scientifiques contrôlées par l'industrie du médicament.

Ainsi, en 2013, la Glyphosate Task Force, réunie autour de Monsanto, choisit l'Institut fédéral allemand d'évaluation des risques (*Bundesinstitut für Risikobewertung* ou BfR). Le 15 septembre 2017, Helmut Burtscher révèle que des passages entiers, et bien sûr les passages clés du rapport de réévaluation de l'herbicide glyphosate sont des copies sur plusieurs dizaines de pages de documents rédigés par les firmes agrochimiques de la Glyphosate Task Force. La quasi-totalité des articles montrant les effets délétères du glyphosate sont récusés, y compris ceux publiés dans les revues jouissant de la meilleure vi-

143. Pesticide Action Network Europe a passé en revue 12 méthodes ou pratiques standards en matière de tests pesticides évaluant leurs effets sanitaires, et « *pour 92 % (11 sur 12) des méthodes européennes d'évaluation des risques liés aux pesticides examinées, c'était l'industrie qui concevait et/ou encourageait leur réglementation* » [129].

144. Rapport à des députés européens rendu public le 15 janvier 2019, cité dans *Le Monde* [131].

sibilité, alors que des études positives non publiées sont prises en compte. « *Les trois quarts des soixante études de génotoxicité publiées dans la littérature scientifique ont rapporté que le glyphosate ou des herbicides à base de glyphosate causaient des dégâts sur l'ADN. Mais elles ont été jugées « non pertinentes» ou «non fiables»* » et sont écartées, précise Helmut Burtscher [130]. Le BfR reprend quasiment mot à mot les chapitres « génotoxicité », cancérogénicité et toxicité, et la relecture de la soixantaine d'experts de l'EFSA n'y change rien. Ces experts endossent notamment sans sourciller des analyses non conformes au regard des tests recommandés par l'OCDE. Au total, l'auteur fantôme de l'expertise européenne de 2015 sur laquelle s'appuie l'autorisation de renouvellement du glyphosate par les États membres le 27 novembre 2017 n'est autre que David Saltmiras, toxicologue en chef chez Monsanto. L'origine du texte étant attribuée à l'EFSA, le lecteur n'est pas en mesure de penser que le document provient pour l'essentiel directement de l'industriel (ni de distinguer quels passages proviennent de l'industriel et lesquels proviennent de l'autorité sanitaire). L'autorisation de renouvellement du glyphosate s'appuie ainsi sur un rapport frauduleux de l'EFSA, et les États européens en ont été informés avant leur décision.

En 2020, c'est l'Anses qui doit évaluer le potentiel cancérogène du glyphosate. Le consortium choisi à l'examen du cahier des charges rédigé par M. Fabrice Nesslany (Institut Pasteur de Lille) et rendu 16 mois après la saisine du gouvernement est le consortium coordonné par... Fabrice Nesslany. C'est contraire au code de déontologie de l'Anses, mais ce comité ne fonctionne plus depuis janvier 2020. Or cet avis est destiné à peser sur la réévaluation européenne qui doit aboutir en 2022 [132].

Intéressement financier des « experts » hospitalo-universitaires

Pour être mis sur le marché, un médicament doit recevoir une autorisation de l'Agence compétente, laquelle s'appuie sur l'opinion d'experts qu'il s'agit d'intéresser d'une manière ou d'une autre à la mise du médicament sur le marché : chercheurs rémunérés par l'industriel pour une recherche portant sur la molécule, le domaine d'action, voire sur des travaux visant à distraire l'attention (devenant dès lors juges et parties); chercheurs « dédommagés » ou rétribués pour services rendus; versements amicaux aux « caisses noires » des laboratoires ou d'associations destinées à soutenir l'activité du chercheur... Selon Martin Hirsch, le montant des versements des entreprises aux associations domiciliées à l'AP-HP représentait 150 millions par an au début des années 2000, « *une somme tout à fait considérable, ce qui montre que les services hospitaliers comme les laboratoires de recherche ne pouvaient plus s'en passer. Les chercheurs et les médecins étaient donc sous la dépendance de l'industrie pour mener à bien leurs travaux* » [133, p. 59]. Devenu directeur de l'AP-HP entre 2013 et 2022, Martin Hirsch n'a pourtant pas réussi à assainir cette situation, puisque cet établissement, gros fournisseur d'experts

pour plateaux de télévision, apparaît encore – et de loin – comme le premier bénéficiaire des flux financiers de l'industrie (voir p. 20).

Le mélange des genres permanent est intégré au sein du corps médical dans la culture professionnelle dominante depuis plusieurs décennies. Cette disposition est tellement répandue que le prix à payer pour s'attacher le fonctionnement de l'industrie du soin et à en maîtriser le cours n'est même pas très élevé. Ainsi, malgré leur statut avantageux bi-appartenant d'universitaire et de praticien hospitalier, beaucoup de professeurs de médecine ne trouvent rien de répréhensible à percevoir plusieurs dizaines de milliers d'euros supplémentaires par an pour des prestations au bénéfice d'intérêts privés. Les raisons avancées par les médecins qui se laissent convaincre se ressemblent : « *Quand on me demande mon avis, cela a de la valeur* », estime le professeur Michel Marre, en charge du diabète à l'hôpital Bichat¹⁴⁵. « *Cela nous permet d'avoir une motivation pour rester à l'hôpital et se maintenir au fait de ce qu'il y a de nouveau dans notre domaine* », estime le professeur Alain Cantagrel, rhumatologue au CHU de Toulouse¹⁴⁶. « *Ces liens multiples sont un gage d'indépendance* », ose la professeure Christine Katlama, investie dans la lutte contre le VIH à la Pitié-Salpêtrière¹⁴⁷ [134].

Par l'influence accordée à ces « experts », il s'agit pour les enseignes corruptrices de « dresser » l'ensemble du corps médical à la prescription de leurs produits médicamenteux, dont une pléthore de médicaments inutiles (à l'instar du Crestor, du laboratoire AstraZeneca, qui a rapporté 240 millions en France en 2016, soit le 9^e médicament le plus remboursé) [135]. Cette politique conduit à des dépenses dites de marketing représentant le quart du chiffre d'affaires (soit bien au-delà de la recherche-développement, se situant autour de 15 %). L'enveloppe pour conserver l'emprise sur le corps médical se situe donc bien au-delà du montant visible sur les données issues de la politique de transparence, dont la fiabilité laisse notoirement à désirer¹⁴⁸ (voir Annexe 1 p. 185).

145. 30 000 euros perçus en 2016 de la part de MSD, Sanofi, Lilly, Novo Nordisk, AstraZeneca et Servier.

146. 25 000 à 30 000 par an perçus de Pfizer, MSD ou Roche.

147. Interventions rémunérées de 100 à 200 euros de l'heure, et de 1 000 à 1 500 euros pour une participation à un comité scientifique.

148. Le ministère n'a pas la maîtrise des données, il passe par un système d'alerte « *incitant les entreprises déclarantes à corriger leurs données si des erreurs sont détectées* » [134].