Préface

du Dr Louis FOUCHÉ

Je suis médecin réanimateur.

Depuis vingt ans, je passe mes jours et une partie de mes nuits à accompagner des gens qui ne respirent plus. Pneumonies interstitielles aiguës hypoxémiantes sévères : c'est le nom savant qu'on donne à ce moment où les poumons se noient dans leur propre inflammation et où le sang, désespérément, ne capte plus l'oxygène.

Avant 2020, je pensais connaître mon métier. Pas mieux qu'un autre, pas moins bien. Ni trop jeune pour être naïf, ni trop vieux pour être rouillé. J'étais, disons-le sans fausse modestie, au sommet de ma compétence clinique, et respecté et reconnu pour cela.

Et puis le Covid est arrivé.

En quelques semaines, tout ce que j'avais appris, tout ce que des générations de réanimateurs avaient validé par l'expérience et les études, tout a été balayé d'un grand revers de communiqués de presse. Pas par des médecins de terrain. Non. Par des agences institutionnelles prétentieuses, des experts en costume-cravate, des télétoubibs, des politiciens corrompus ou paniqués, des journalistes et des laboratoires qui, soudain, savaient mieux que nous comment soigner une pneumonie virale grave.

Trois aberrations au milieu d'une centaine d'autres m'ont sauté à la gorge dès mars 2020, et ne m'ont plus lâché.

Première aberration : on nous a ordonné d'intuber précocement, dès 6 litres d'oxygène, même sans détresse respiratoire clinique. En réanimation, on sait depuis toujours que la ventilation mécanique invasive prolongée est un acte lourd, iatrogène, grevé d'une très lourde morbidité en soi. On l'utilise en dernier recours. Là, on nous demandait de l'utiliser en premier recours. Résultat : des services entiers transformés en usines à intubation, des mortalités effroyables (parfois plus de 80 % chez les intubés), et des collègues traumatisés.

Deuxième aberration : l'azithromycine, molécule de référence depuis trente ans pour les pneumopathies atypiques et les pneumonies interstitielles virales ou à germes intracellulaires, a été subitement déconseillée, puis interdite en association. Le médicament le plus logique, le plus prescrit dans tous les manuels du monde pour ce tableau clinique précis… banni.

Parce que Raoult l'avait mis dans son protocole ? Peut-être. Mais surtout parce qu'il ne rapportait plus un centime aux laboratoires et que s'il s'était avéré efficace, il n'y avait plus de place pour le jackpot des AMM conditionnelles des injections géniques à ARNm ou à ADN.

Troisième aberration : on nous a imposé le remdesivir, cette vieille molécule ratée d'Ebola que Gilead essayait de refourguer à chaque nouvelle épidémie depuis 2015. On la connaissait : toxique pour les reins, sans effet démontré sur la survie. L'étude qui l'a fait autoriser en urgence ? L'ACTT-1, dont un co-auteur (Anu Osinusi) était… employé par Gilead. Les études indépendantes suivantes ? Toutes négatives ou franchement défavorables. Qu'importe : l'OMS, l'Europe, la France l'ont mis en première ligne et payé des milliards pour ça.

Et puis il y a eu le reste.
L'hydroxychloroquine a été sabotée par l'étude frauduleuse de Mehra dans *The Lancet* (rétractée, mais trop tard : l'interdiction était déjà prononcée) et une cabale médiatico-politique hallucinante.
Des doses mortelles d'hydroxychloroquine ont été données aux patients dans RECOVERY (2 400 mg le premier jour !).
Les patients précoces ont été exclus de DISCOVERY pour ne garder que les formes graves où l'HCQ n'a plus d'effet…
L'ivermectine, pourtant efficace dans plus de cent études (dont 63 contrôlées randomisées), a été ridiculisée par la FDA qui parlait de « médicament pour chevaux » tandis que le chercheur Andrew Hill avouait, enregistrement à l'appui, avoir modifié ses conclusions sous pression financière.
Le scandale Ventavia (sous-traitant Pfizer) a mis au jour la falsification des données de l'essai pivotal pour les injections géniques expérimentales.
Les 450 000 pages des Pfizer Papers, libérées à la suite d'une procédure judiciaire en *Freedom of Information Act* (FOIA) intentée par le groupe Public Health and Medical Professionals for Transparency (PHMPT) en septembre 2021, ont montré que l'efficacité réelle contre l'infection était bien différente des 95 %, que l'impact sur la transmission virale n'avait effectivement jamais été testée et que les myocardites étaient déjà connues et minimisées dès décembre 2020.

Mais il y a pire encore : la fabrication industrielle de l'ignorance a été rebaptisée « Science ». Robert Proctor, historien de la science à Stanford, a inventé le mot « agnotologie » pour désigner la production délibérée du doute et de l'ignorance quand elle sert des intérêts économiques. L'industrie du tabac en a été le modèle : payer chercheurs et revues pour semer le doute sur le lien cancer-tabac pendant cinquante ans. Le Covid a été le chef-d'œuvre absolu de cette agnotologie moderne : on a payé des milliards pour faire croire que les confinements généraux sauvaient des vies (alors qu'aucune étude historique n'avait jamais prouvé leur efficacité sur une maladie

respiratoire), que les masques chirurgicaux en population générale arrêtaient un virus aérosolisé (contrairement à toutes les méta-analyses pré-2020, Cochrane inclus), que la distanciation de 1 m ou 2 m avait un fondement scientifique (c'était une règle inventée en 1930 pour la tuberculose et jamais validée). Tout cela a été imposé comme « La Science » alors que c'était de la pseudoscience politique et financière. C'est la $ci €nc € de la propagande et de la désinformation industrielle à grande échelle qui ont pris le contrôle définitif de la médecine et de la santé pour se donner l'occasion de faire un hold-up historique sur les fonds publics et justifier la mise en place de lois liberticides au nom de l'état d'exception.

La science médicale n'est plus un espace de vérité : c'est un marché où le plus offrant décide de ce qui est « vrai ». La corruption s'étend aux institutions mêmes censées nous réguler. L'EMA (Agence européenne des médicaments), dont 86 % du budget en 2020 provenait de frais payés par Big Pharma, est un cas d'école. Sa directrice exécutive, Emer Cooke, ancienne lobbyiste de l'EFPIA (fédération des industries pharmaceutiques européennes) pendant sept ans, incarne le scandale de la « *revolving door* » : des allers-retours constants entre l'industrie et la régulation, où les experts de l'EMA sont souvent d'anciens employés de Pfizer, AstraZeneca ou Novartis.

L'OMS n'est pas en reste : financée à hauteur de 80 % par des dons privés, dont une part substantielle de la Fondation Bill & Melinda Gates et des pharmas, elle a promu le remdesivir malgré les preuves de sa toxicité rénale, tout en ignorant des traitements génériques repositionnés. Quant à l'EMA, un rapport de 2017 dénonçait déjà une acceptation générale de la corruption interne, avec des structures de gestion inefficaces et une distribution inégale des ressources, favorisant les produits lucratifs au détriment de la santé publique.*

Au sommet de cette pyramide, l'affaire « SMSgate » ou « Pfizergate » : Ursula von der Leyen, présidente de la Commission européenne, a négocié personnellement 1,8 milliard de doses de vaccins Pfizer *via* des SMS et appels privés avec le PDG Albert Bourla, sans trace écrite accessible. Malgré des demandes d'accès aux documents, la Commission a refusé, invoquant des « recherches infructueuses », menant à une plainte pour destruction de documents publics, corruption et conflit d'intérêts. En 2023, le *New York Times* a porté l'affaire devant la Cour de justice de l'UE ; en 2025, celle-ci a condamné la Commission pour manque de transparence, sans pour autant révéler les messages. Une enquête de l'EPPO (Parquet européen) est en cours, avec des accusations d'usurpation de fonctions et de gaspillage de 4 milliards d'euros en doses inutilisées. Bourla et Von der Leyen, complices d'un deal

* https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/7f1b284c-8adb-4c9a-85bc-189d0100d9d5/language-en

opaque, ont enrichi Pfizer de milliards pendant que des soignants comme moi luttaient pour des patients privés de soins basiques.

Même à l'échelon national, le scandale éclate au grand jour. Les *« RKI Files »*, documents internes du Robert Koch Institute (équivalent allemand du CDC) fuités en 2023-2024 *via* des demandes FOIA et un *whistleblower,* révèlent que les mesures COVID en Allemagne – confinements, masques, passeports vaccinaux – étaient dictées par la politique, non par la science. Dès décembre 2020, l'Institut avertissait que les *lockdowns* causeraient plus de tort que le virus (hausse de mortalité infantile en Afrique citée comme exemple), que les masques manquaient de preuves solides, et que les vaccins n'empêchaient pas la transmission – pourtant imposés comme tels pour justifier la discrimination des non-vaccinés. Les protocoles, partiellement censurés lors de leur publication en 2023, montrent des ordres du ministère de la Santé (sous Karl Lauterbach) pour maintenir un niveau de risque « très élevé » malgré des données obsolètes, gonfler les cas *via* des tests PCR abusifs sur des citoyens asymptomatiques, et ignorer les impacts psychologiques sur les enfants. La Cour de Berlin a forcé une déclassification partielle en 2024, mais les fuites complètes en juillet 2024 ont allumé un incendie : des scientifiques du RKI ont admis en privé que la réponse pandémique était une « narration politique » pour contrôler la population, promouvant des vaccins expérimentaux sans base épidémiologique. Aujourd'hui, ces dossiers alimentent des enquêtes parlementaires et des poursuites, prouvant que même en Europe, la « science » était un masque pour des décisions autoritaires.

Ce livre est écrit par des médecins, des chercheurs, des universitaires qui ont continué à soigner, à lire, à vérifier, à douter – comme on nous l'a appris à la faculté – quand tout le monde hurlait « la Science a parlé ».

Ce livre est là pour redonner sa dignité à la médecine. Redonner aux patients le droit d'être soignés avec les outils qui marchent, même s'ils ne rapportent rien. Redonner aux soignants le droit de penser avec leur tête et leur expérience plutôt qu'avec un communiqué de l'EMA ou un tweet du ministre. Le Covid sévère était une pneumonie interstitielle aiguë hypoxémiante. Rien de plus. Rien de moins. On savait la traiter avant 2020. On a interdit de la traiter pendant cinq ans. Ce livre est là pour que cela ne se reproduise jamais et laisser une trace quand les gouvernements, les industries veulent brûler les traces de leurs méfaits.