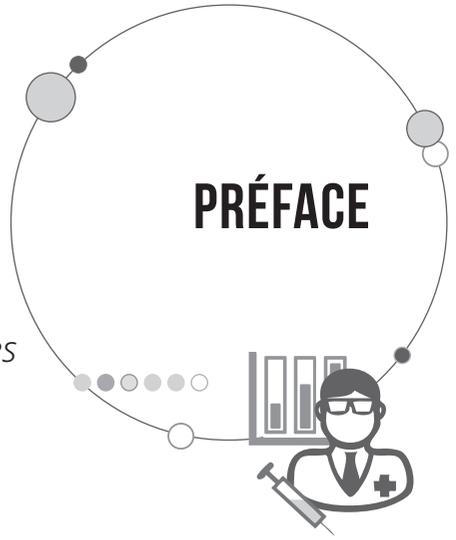


PRÉFACE

par **Laurent Mucchielli**,
sociologue, directeur de recherche au CNRS
Ancien médaillé du CNRS



« Le courage de la vérité »

Jean-Paul Bourdineaud a donné comme titre principal à son livre « la science outragée », et il a bien raison. Durant la crise du Covid, une sorte de guerre intellectuelle a sévi dans le débat public, la Science étant devenu l'étendard des discours politico-sanitaires dans la plupart des pays occidentaux. Cet étendard a été porté par des comités scientifiques *ad hoc* créés par les gouvernements un peu partout, dont les médias ont assuré la publicité des productions en présentant ces dernières comme l'expression simple et évidente d'un « consensus scientifique », qui serait donc indiscutable *par principe*. C'est au nom de la Science, toujours avec un grand S, qu'ont été conduites les politiques sanitaires. Et toutes celles et ceux qui, comme J.-P. Bourdineaud, moi-même et quelques centaines d'autres savant(e)s, ont osé critiquer publiquement ce rapt politico-industriel de l'idéal scientifique en ont été pour leurs frais. Ils ont été insultés, diffamés, tournés en ridicule, affublés de tous les noms d'oiseaux et de toutes les petites catégories stigmatisantes à la mode (« complotistes », « anti-vax », « sympathisants d'extrême droite », etc.). Ils ont été également censurés et ostracisés de multiples façons, non seulement dans la presse mais jusque dans la communauté scientifique elle-même. Le comble du ridicule outrageant a été atteint lorsque certain(e)s ont recouru à l'argument de l'éthique scientifique pour décrédibiliser les voix critiques. Alors parlons d'éthique, précisément.

L'ethos de la science

En 1942, le sociologue américain Robert Merton (1910-2003), alors professeur à l'université de Columbia à New York, publiait un article devenu célèbre, sur la « structure normative de la science »¹. Il y énonçait « quatre ensembles d'impératifs institutionnels (l'universalisme, le communisme, le désintéressement, le scepticisme organisé) » constituant « l'ethos de la science moderne ».

¹ R. Merton, « The Normative Structure of Science » (1942) in N. Storer (ed.), *The Sociology of Science*, Chicago, University of Chicago Press, 1973, p. 267-278.

Le premier principe, l'universalisme, commande de discuter le contenu des propositions scientifiques et non les caractéristiques des personnes qui les font. Ce principe a été bafoué à d'innombrables reprises, les critiques *ad personam* ayant été notamment omniprésentes dans l'accueil réservé à la voix dissonante qu'a constitué l'Institut Hospitalo-Universitaire de Marseille à partir du mois de février 2020. Je veux témoigner du fait que, au sein même de la communauté scientifique, les discussions sur les positions prises par l'IHU en termes de santé publique, qu'elles aient lieu en réunions ou bien autour de la machine à café, se réduisaient initialement à des considérations sur la personnalité de Didier Raoult et à des supputations sur ses idées politiques, toutes choses qui n'ont rien à voir avec la science. Ce n'est que *par la suite* que ces considérations et supputations seront masquées par des arguments d'allure scientifique, sur la méthode (la randomisation) notamment². Cela s'appelle la rationalisation *a posteriori*.

Le second principe mertonien de l'éthique scientifique a lui aussi été gravement mis à mal. Ce que Merton appelait « le communisme [ou communalisme] de l'éthos scientifique » désignait la constitution du savoir scientifique et technique comme un ensemble de *biens communs*, par opposition à son appropriation « comme propriété privée dans une économie capitaliste ». Toute l'affaire vaccinale covid-19 contrevient frontalement à cette règle éthique.

Le troisième principe, celui du désintéressement, est probablement celui qui aura été le plus bafoué tout au long des débats sur cette crise, tant les sciences médicales sont, et depuis plusieurs décennies, structurellement gangrenées par la corruption organisée par les industries pharmaceutiques. C'est notamment toute la question des conflits d'intérêts, sur laquelle on va longuement revenir.

Enfin, le principe du « scepticisme organisé » nous rappelle que la science, « qui pose des questions de faits (*fact*) » se heurte fatalement à tôt ou tard à « d'autres attitudes à l'égard de ces mêmes données qui ont été cristallisées et ritualisées par d'autres institutions ». Concrètement, la science entre nécessairement en conflit avec « des dogmes particuliers d'Église, d'économie ou d'État ». En clair, « le scepticisme menace la répartition actuelle du pouvoir », nous prévient Merton. Le chercheur scientifique doit donc, *par principe*, se tenir à distance de tous les discours d'autorité d'où qu'ils proviennent. Or c'est exactement le contraire qui s'est produit durant la crise sanitaire que nous venons de vivre, quantité de médecins venant expliquer à longueur de journées et dans tous les médias que les nouveaux dogmes d'État étaient parfaitement justifiés par un prétendu « consensus scientifique », quand ce n'était pas tout simplement par « la Science », toujours avec un grand S.

² Voir à ce sujet les deux chapitres écrits par Alain Bonnafous, professeur honoraire de sciences économiques à l'université de Lyon et ancien directeur de la Maison des Sciences de l'Homme de Lyon : A. Bonnafous, « Pourquoi le culte des essais randomisés constitue une régression épistémologique », in L. Mucchielli (dir.), *La doxa du Covid*, tome 2 : *Enquête sur la gestion politico-sanitaire de la crise*, Bastia, Eoliennes, 2022, p. 173-180 ; puis « Un effet de cliquet bloque l'arbitrage par les statistiques de la guerre Raoult-Véran », p. 181-189.

Ainsi, l'intégrité et le désintéressement sont des conditions *sine qua non* du métier de chercheur scientifique, tel que le rappelait encore en 2011 la Déclaration de Singapour sur l'intégrité en recherche (articles 1 et 9). Définissons l'intégrité comme « la qualité d'une personne qui ne peut pas être corrompue et qui refuse de laisser les pressions altérer les valeurs de la science »³. L'intégrité implique donc le désintéressement ou absence de conflit d'intérêts de quelque sorte que ce soit (intérêts financiers, intérêts de carrière ou de réseau, intérêts politiques, intérêts familiaux ou amicaux, etc.)⁴. Dans les sciences médicales, cette question est depuis plusieurs décennies reconnue comme cruciale⁵. L'industrie pharmaceutique n'a en effet cessé de tenter de corrompre une partie des médecins, en particulier ceux qui peuvent être amenés à devenir des *Key Opinion Leaders* en matière de santé publique⁶. Or, au vu des enjeux financiers proprement faramineux en cause, cette question, qui aurait dû être centrale, a été laissée dans l'ombre dans le débat public sur la crise sanitaire, que ce soit par naïveté ou par dissimulation.

***Evidence Based Medicine* : du progrès de la connaissance à son contrôle par l'industrie**

Dans ce livre, Jean-Paul Bourdineaud analyse notamment les méta-analyses dont la « Collaboration Cochrane » s'est faite une spécialité et une réputation. Et il constate que les critères de sélection de ces méta-analyses sont devenus au fil des ans d'une très grande complexité méthodologique désormais imposée comme une norme intangible auto-suffisante : « *il apparaît que ces critères sont purement méthodologiques et ne concernent pas le ou les traitements sélectionnés ni le type de maladie à circonvier, ni les analyses biochimiques et cliniques afférentes* ». C'est ainsi que la Cochrane avait adoubé le Vioxx et le Mediator, excusez du peu. Durant la crise du Covid, elle dénigra l'ivermectine, comme le montre J.-P. Bourdineaud. Et l'on partage la forte et triste conclusion qu'il en tire : « *C'est d'un dogmatisme suicidaire. Trop de dogmatisme scientifique se retourne contre le progrès médical. Un pan important du savoir-faire médical mondial, et de toute la somme d'intelligence et d'abnégation dans les soins assurés par toutes les équipes de soignants et de médecins concernés, échappent à l'appréciation analytique. Quel désastre !* ». Qui donc profite de

³ M. Leduc, « Éthique, intégrité et responsabilité en recherche », in L. Coutellec (éd.), *De nouveaux territoires pour l'éthique de la recherche. Repères, responsabilités et enjeux*, Toulouse, Érès, 2021, p. 89.

⁴ Définissons le conflit d'intérêts comme toute « situations dans lesquelles une personne en charge d'un intérêt autre que le sien n'agit pas ou peut être soupçonnée de ne pas agir de manière loyale ou impartiale vis-à-vis de cet autre intérêt, mais dans le but d'en avantager un autre, le sien ou celui d'un tiers » (J. Moret-Bailly, *Les conflits d'intérêts. Définir, gérer, sanctionner*, Paris, LGDJ, 2014, p. 105-106).

⁵ B. Hauray (dir.), « Conflits d'intérêts et santé publique : l'apport des sciences sociales », *Sciences sociales et Santé*, 2020, 38 (3).

⁶ En France, voir L. Mucchielli, *La doxa du Covid*, tome 1 : *Peur, santé, corruption et démocratie*, Bastia, Eoliennes, 2022, p. 102 et 125-126. Voir aussi M. Clinckemaillie et al., « Sunshine on KOLs: assessment of the nature, extent and evolution of financial ties between the leaders of professional medical associations and the pharmaceutical industry in France from 2014 to 2019 », *British Medical Journal Open*, 2022, 12, e051042.

cette complexification et cette standardisation croissantes des recherches cliniques au nom de l'*Evidence Based Medicine*, sinon les industries pharmaceutiques ? Elles, ont les moyens financiers de les organiser en respectant tous ces critères, quand quasiment plus aucun laboratoire de recherche publique ne les a. Comment la Collaboration Cochrane peut-elle avoir oublié le fond au profit de la seule forme ?

C'est au nom de nobles et sincères idéaux que ce groupe avait été fondé en 1993 par un groupe de quelques dizaines de médecins emmenés par le britannique Iain Chalmers, et qu'il a pu recruter des milliers de collaborateurs bénévoles dans le monde entier. Tous désireux en particulier d'améliorer l'évaluation scientifique de l'efficacité des médicaments en appliquant systématiquement les principes de l'*Evidence Base Medicine*, dans l'intérêt des malades et de la santé publique en général. Et tous déclarant se tenir à distance de l'industrie pharmaceutique, le groupe clamant son indépendance financière et disant ne tirer ses recettes que de la commercialisation de ses publications. Pourtant, en 2017 un grave conflit interne allait éclater autour de cette question, dont le journal *Le Monde* rendit ainsi compte à l'époque : « *La Collaboration Cochrane traverse la plus grave crise de son histoire. Fondée voilà un quart de siècle (...), la prestigieuse organisation se déchire depuis que son conseil de gouvernance a voté, le 13 septembre, l'expulsion de l'un de ses membres, Peter Gotzsche, un professeur de médecine et chercheur danois réputé pour ses positions très critiques vis-à-vis de l'industrie pharmaceutique. L'éviction de ce membre fondateur de l'organisation (...) a déclenché la démission de quatre autres membres du conseil de gouvernance. Celui-ci se retrouve désormais réduit de près de moitié. La situation ouvre un « risque de chaos » au sein de la célèbre institution, selon l'expression de l'un de ses membres, dont certains suspectent à mots plus ou moins couverts qu'elle a cédé à des pressions de l'industrie pharmaceutique* »⁷. En réalité, le groupe Cochrane ne reçoit pas directement d'argent de l'industrie pharmaceutique. Ce conflit correspond en revanche à la période à laquelle deux nouveaux acteurs sont entrés dans son financement. Deux acteurs qui, à certains égards, n'en font plus qu'un désormais. Le premier est en effet la Fondation Bill et Mélinna Gates, qui donnait près de 600 000 euros à la Cochrane en 2016⁸, et engageait avec elle un partenariat qui se poursuit jusqu'à aujourd'hui⁹. Et le second est l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), dont nous savons par ailleurs que la Fondation Gates est devenue progressivement le plus important financeur à la même période¹⁰. C'est dans ce contexte que le célèbre médecin danois Peter

⁷ S. Foucart, « La Cochrane, parangon mondial de la 'médecine fondée sur la preuve', en pleine crise », *Le Monde*, 21 septembre 2018. Ainsi que S. Foucart, « Cochrane, une institution ébranlée », *Le Monde*, 16 octobre 2018.

⁸ « Qui se cache derrière la collaboration Cochrane ? », *Dur à Avaler*, 28 novembre 2017 [en ligne].

⁹ Les budgets annuels de la Cochrane sont disponibles en ligne [https://www.cochrane.org/fr/about-us/governance-and-management].

¹⁰ L. Mucchielli, *La doxa du Covid*, tome 1 : *Peur, santé, corruption et démocratie*, Op.cit., p. 66sq. Notons aussi que Cochrane a créé un partenariat avec wikipedia, « encyclopédie en ligne » devenue hélas le théâtre d'une guerre d'influence déformant tout sur son passage.

Gøtzsche a commencé à multiplier ses critiques envers la Cochrane, parlant de « déliquescence morale » de sa direction, et se faisant donc finalement exclure malgré les nombreux soutiens, dont celui du célèbre épidémiologiste gréco-américain John Ioannidis¹¹. Quelques années auparavant, ce dernier avait montré que, derrière une sophistication méthodologique croissante, se cachait une production médicale dont « les résultats de recherche revendiqués peuvent souvent n'être que des mesures exactes des préjugés dominants »¹².

Les sciences médicales sont gangrénées par une corruption systémique

Que dénonce Peter Gøtzsche ? Il faut lire son ouvrage de 2013 (*Deadly Medicines and Organised Crime: How Big Pharma Has Corrupted Healthcare*), qui a reçu le premier prix de la British Medical Association en 2014 et a finalement été traduit en Français en 2019. Son constat de départ est le fait que, dans les pays occidentaux, les médicaments constituent désormais une des principales causes de mortalité. Et, comme pour le tabac, la raison est bien l'activité humaine (et non la contamination par un virus ou une bactérie par exemple). Le propos est sans concession : « *Je me propose de décrire ici comment les sociétés pharmaceutiques ont caché, de manière délibérée, les torts mortels de leurs médicaments en recourant à des manœuvres frauduleuses tant en ce qui a trait à la recherche qu'à la mise en marché et à des dénis très énergiques quand elles se sont trouvées confrontées aux faits. Tout comme les dirigeants de l'industrie du tabac avaient tous affirmé, en 1994, au cours d'une audition du Congrès des États-Unis, que la nicotine ne provoquait pas d'addiction alors qu'ils savaient depuis des décennies que cela était un mensonge* »¹³. L'auteur le montre en étudiant notamment la façon dont les industries suscitent en permanence des études de mauvaise qualité mais en grande quantité, afin de tenter d'imposer l'idée que « les chercheurs ne sont pas d'accord entre eux », et ainsi entretenir le doute permanent, donc le *statu quo* leur permettant de continuer à commercialiser des produits sans intérêt (autre que financier pour le vendeur) voire dangereux. Et ce qui dérange au plus haut point est que Peter Gøtzsche dénonce clairement, et parfois même cite nominativement, les scientifiques et les médecins qui se prêtent à ce jeu malhonnête en signant des publications sur des études qu'ils n'ont pas réalisées eux-mêmes et qui sont entachées de multiples biais voire de fraudes. Cette fraude s'insinue jusque dans les plus grandes revues de sciences médicales (celles qui ont le plus fort *impact factor*) qui constituent des cibles privilégiées du marketing des industriels¹⁴. Face à l'énorme fraude publiée fin mai 2020 dans le *Lancet* au sujet de la prétendue dangerosité cardiaque de l'hydroxychloroquine, il faut se souvenir des déclarations de directeurs ou anciens directeurs des plus célèbres revues

¹¹ J. Ioannidis, « Cochrane crisis: Secrecy, intolerance and evidence-based values », *European Journal of Clinical Investigation*, 2019, 49 (3), e13058.

¹² J. Ioannidis, « Why most published research findings are false », *PLOS Medicine*, 2005, 2 (8), e124.

¹³ P. Gøtzsche, *Remèdes mortels et crime organisé. Comment l'industrie pharmaceutique a corrompu les services de santé*, Laval, Presses de l'Université de Laval, 2019, p. 18-20.

¹⁴ *Ibid.*, p. 117sqq.

médicales anglo-saxonnes (Richard Norton pour le *Lancet*, Marcia Angell pour le *New England Journal of Medicine* [NEJM], Drummond Rennie pour le *Journal of the American Medical Association* [JAMA]) avouant eux-mêmes leur impuissance face à cette corruption organisée dégradant considérablement la qualité des publications dont ils avaient la charge¹⁵.

P. Gøtzsche passe également en revue les scandales qui ont impliqué tous les plus grands industriels pharmaceutiques ces dernières décennies, lorsque l'on a progressivement découvert les graves effets indésirables qu'ils provoquaient, effets que les industriels (et les médecins qui travaillent pour et avec eux) avaient généralement camouflés dans les essais cliniques réalisés par leurs soins. Scandale du clioquinol, scandale du fenoterol et des aérosols contre l'asthme¹⁶, scandale des effets indésirables du dépistage du cancer du sein par la mammographie¹⁷, scandale du naproxène, scandale du mediator, scandale du ketek, scandale du valium, scandale du prozac, scandale du vioxx, scandale des opioïdes, etc. Il énumère également les innombrables mises en cause et condamnations des industriels, conduisant à des amendes aux montants d'apparence faramineux, mais qui ne sont en réalité qu'une petite partie du bénéfice engrangé par les industriels, ces derniers l'ayant manifestement intégré par avance dans leur *business plan*. Et l'auteur de citer les affaires qui, dans les seules cinq années précédant la parution de son livre, ont conduit à la condamnation (le plus souvent pour fraude, parfois pour corruption, parfois encore pour blessures et homicides involontaires) de Pfizer en 2009 (2,3 milliards de dollars d'amende), Novartis (423 millions de dollars en 2010), Sanofi-Aventis (95 millions de dollars en 2009), GlaxoSmithKline (3 milliards de dollars en 2011), AstraZeneca (520 millions de dollars en 2010), Johnson & Johnson (1,1 milliard de dollars en 2012), Merck (670 millions de dollars en 2007), Eli Lilly (1,4 milliard de dollars en 2009) ou encore Abbott (1,5 milliard de dollars en 2012). P. Gøtzsche en conclut que, « par comparaison avec les autres industries, l'industrie pharmaceutique est le plus grand fraudeur du gouvernement fédéral des États-Unis »¹⁸. Dans le cas de l'entreprise Purdue Pharma et du scandale des opioïdes, l'industriel a non seulement corrompu des médecins, mais il a même versé 3 millions de dollars au Massachusetts General Hospital de Boston pour que son centre sur la douleur soit rebaptisé *Purdue Pharma Pain Center*. Ainsi, « la corruption était totale », « c'est du crime organisé », conclut l'auteur¹⁹. Enfin, Gøtzsche montre que, dans certaines de ces affaires, outre la complicité de médecins et d'universitaires, les industries ont bénéficié de la collaboration des institutions publiques, en l'occurrence les agences sanitaires gouvernementales censées les contrôler (comme la FDA aux

¹⁵ L. Mucchielli, « 'Fin de partie' pour l'hydroxychloroquine ? Une escroquerie intellectuelle (le *Lancet Gate*) », in L. Mucchielli (dir.), *La doxa du Covid*, tome 2 : *Enquête sur la gestion politico-sanitaire de la crise*, Op.cit., p. 107-109.

¹⁶ Sur ce sujet, voir N. Pearce, *Adverse Reactions. The fenoterol story*, Auckland, Auckland University Press, 2007.

¹⁷ Sur lequel l'auteur a écrit un livre entier : P. Gøtzsche, *Mammography Screening. Truth, lies and controversy*, London, Raddiffe Publishing, 2012.

¹⁸ P. Gøtzsche, *Remèdes mortels et crime organisé*, Op.cit., p. 23.

¹⁹ P. Gøtzsche, *Remèdes mortels et crime organisé*, Op.cit., p. 78 et 79.

États-Unis, l'EMA pour l'Union européenne ou encore l'ancienne agence de sécurité du médicament en France).

Peter Gøtzsche n'est pas un cas isolé, et son propos n'a rien d'extrémiste. Il est simplement réaliste et courageux. D'autres grands médecins-chercheurs ont manifesté la même exaspération à l'image, par exemple, de David Michaels, professeur d'épidémiologie à la Milken Institute School of Public Health de l'université George Washington, qui approcha de près tous ces rouages lorsqu'il participa au gouvernement fédéral sous la présidence de Barack Obama. Dans ses livres de 2008 et 2020, il montre lui aussi que, pendant des décennies, les fabricants de cigarettes, qui savaient que leurs produits étaient dangereux pour la santé, ont embauché des scientifiques-mercenaires qui « ont fabriqué l'incertitude en remettant en question chaque étude, en disséquant chaque méthode et en contestant chaque conclusion », parvenant « à retarder la réglementation et l'indemnisation des victimes pendant des décennies »²⁰. Ces constats rejoignent ceux faits par les chercheurs en sciences sociales qui travaillent également depuis près d'un siècle sur le *white collar crime* (la délinquance en cols blancs) et le *corporate crime* (la délinquance des entreprises), et sur la corruption systémique qu'ils ont installé au cœur de la médecine et des sciences biomédicales²¹. Et ceci est un secret de polichinelle. En 2014, par exemple, le Rapport anti-corruption remis au Conseil de l'Europe et au Parlement européen présentait le secteur de la santé comme celui « dans lequel la vulnérabilité à la corruption est généralisée »²².

Les conséquences de cette corruption mondiale sur la crise du Covid

Avec plus de 1 200 milliards de dollars de chiffre d'affaires en 2020 (en croissance de 8 % par rapport à 2019, dans l'attente des chiffres définitifs de 2021 et 2022), le marché mondial du médicament est devenu ces dernières années l'un des secteurs industriels les plus importants et les plus rentables au monde²³. Et, pour le grand cartel américain composé d'industries pharmaceutiques, de la fondation de Bill Gates et ses multiples satellites (à commencer par la *Global Alliance for Vaccines and Immunization* [GAVI]), des banques et des fonds de pension composant leur actionnariat (Vanguard Group, BlackRock et quelques autres), et de leurs alliés dans les systèmes de santé publique (à

²⁰ D. Michaëls, *Doubt is their Product. How Industry's Assault on Science Threatens Your Health*, Oxford, Oxford University Press, 2008. Voir aussi *The triumph of doubt. Dark money and the science of deception*, Oxford, New York, Oxford University Press, 2020 (le chapitre 7 étant consacré au scandale des opioïdes). En langue française, voir aussi S. Foucart, S. Horel, S. Laurens, *Les gardiens de la raison. Enquête sur la désinformation scientifique*, Paris, La Découverte, 2020.

²¹ Un classique de la littérature sociologique est ici le livre de John Braithwaite, *Corporate Crime in the Pharmaceutical Industry*, London, Routledge & Kegan Paul, 1984. Et notre petite contribution : L. Mucchielli, *Sociologie de la délinquance*, Paris, Armand Colin, 2^e éd. 2018, p. 106-109.

²² Cité par M. Cucchi, *Influence et pandémies. Expériences hasardeuses et tentations autoritaires*, Ferrières, Marco Pietteur éditions, 2022, p. 7.

²³ P. Abecassis, N. Coutinet, *Economie du médicament*, Paris, La Découverte, 2018.

l'image d'un Anthony Fauci aux États-Unis²⁴), l'apparition du SARS-CoV-2 à la fin de l'année 2019 a constitué une véritable aubaine, pour ne pas dire une occasion historique d'imposer au monde entier leur modèle d'industrialisation de la santé humaine, tout en faisant des profits aussi inespérés qu'exorbitants, au profit des dirigeants et des actionnaires de ces sociétés²⁵. A l'image de Pfizer, grand gagnant de la compétition, qui a connu en 2021 une croissance de chiffre d'affaires de 95 % lui permettant d'envisager de devenir dès 2023 le plus grand groupe pharmaceutique du monde²⁶, bien aidé en cela par certains des principaux *leaders* des institutions publiques, non seulement aux États-Unis (revoilà Anthony Fauci) mais aussi en Europe où l'affaire de la présidente de la Commission Européenne (Ursula Von der Leyen) ressemble fort à un scandale majeur de corruption dont la justice est d'ores et déjà saisie²⁷.

Pour que cette *success story* puisse se réaliser, encore fallait-il que toutes les alternatives à l'industrie vaccinale soient écartées, pour faire place nette²⁸, et que les nouvelles thérapies géniques improprement appelées « vaccins » puissent être présentées comme « sûres et efficaces à 95 % », selon la formule marketing que les agences de communication comme McKinsey iront ensuite vendre aux gouvernements comme celui de la France²⁹. De là les deux questions clefs qui traversent tout le livre de Jean-Paul Bourdineaud. La première est : comment a-t-on pu, malgré les évidences thérapeutiques empiriques, présenter des vieilles molécules aussi éprouvées que l'hydroxychloroquine et l'ivermectine

²⁴ R. Kennedy Jr, *The real Anthony Fauci. Bill Gates, Big Pharma and the Global War on Democracy and Public Health*, New York, Skyhorse, 2021 (traduction française, éditions Marco Pietteur, 2022).

²⁵ « Sur les 1 019 milliards d'euros de bénéfices cumulés entre 1999 et 2017, 91 % ont été distribués aux actionnaires sous forme de dividende et de rachat d'actions, et sur les années qui suivent 2015, les sommes distribuées sont supérieures aux profits : la trésorerie ne sert plus à préparer l'avenir mais est ponctionnée pour nourrir l'appétit des actionnaires », montre Michel Cucchi (*Influence et pandémies. Expériences hasardeuses et tentations autoritaires*, Op. cit., p. 10. Il montre également que, en France comme aux États-Unis, les dirigeants des sociétés pharmaceutiques comptent parmi les mieux payés du CAC 40.

²⁶ « Enquête Data : Les chiffres clés de la pharma », *L'Usine nouvelle*, 9 août 2022.

²⁷ Voir par exemple H. Mokadem, « SMS de von der Leyen au patron de Pfizer : 3 questions pour comprendre la polémique », *Marianne*, 28 janvier 2022 ; O. Daelen, « Von der Leyen a-t-elle du souci à se faire ? Petit à petit, ses mystérieux SMS au patron de Pfizer refont polémique », *Business AM*, 20 octobre 2022 ; C. Dieng, « Révélation explosive : le Parlement Européen commence à s'inquiéter des activités douteuses du mari de Von Der Leyen », *Le Courrier du soir*, 16 novembre 2022.

²⁸ L. Mucchielli, « Behind the French controversy over the medical treatment of Covid-19: The role of the drug industry », *The Australian and New Zealand journal of sociology*, 2020, 56 (4), p. 736-744.

²⁹ Le cabinet de conseil étasunien McKinsey est implanté dans 65 pays et emploie 30 000 personnes pour un chiffre d'affaires de près de 11 milliards de dollars. « Ses clients comme ses agents se recrutent parmi les hauts dirigeants privés ou publics, ou encore les membres de leur famille, tels qu'un des fils de la présidente de la Commission européenne Ursula Von der Leyen (en charge de la communication de la politique sanitaire en France et dans d'autres pays) ou Victor Fabius, fils de Laurent Fabius, président du Conseil constitutionnel » (M. Cucchi, *Influence et pandémies. Expériences hasardeuses et tentations autoritaires*, Op. cit., p. 35-36). En France, McKinsey a joué un rôle central dans l'arrivée au pouvoir d'Emmanuel Macron en 2017 (*ibid.*, p. 37-38).

comme inefficaces voire dangereuses ? La seconde est : comment a-t-on pu en retour dissimuler la dangerosité intrinsèque de la protéine Spike sur laquelle se fondent ces nouvelles thérapies géniques, et dissimuler les effets indésirables graves (notamment cardiaques) qu'elles provoquent dans l'organisme humain ?

La démonstration de J.-P. Bourdineaud se fonde d'abord sur une réflexion épistémologique et méthodologique. Contre le formalisme stérilisant qu'est devenue l'*Evidence Based Medicine*, il rappelle d'abord, preuves à l'appui, que « *les études cliniques observationnelles sont tout autant fiables et de valeur scientifique égale aux essais cliniques par tirage au sort (dits 'randomisés')* ». En effet, « *pour résumer, dans plus de 80 % des comparaisons de variables liées aux traitements, les deux types d'essais donnent des estimations similaires, dans moins de 20 % des comparaisons les ECTS sont tantôt moins-disants et tantôt mieux-disants que les essais sans tirage au sort, tant et si bien qu'on ne peut pas dire que la nature des essais influence l'estimation des effets d'un traitement ou d'une technique chirurgicale* »³⁰.

Dans le même esprit, il analyse ensuite « la mystification que constitue l'épidémiologie prédictive », où quand la sophistication statistique dissimule le caractère simplet des raisonnements. Il démonte ainsi l'antienne qui nous a été martelée depuis l'été 2021, selon laquelle « une personne non vaccinée présente douze fois plus de risques de contaminer les autres », à l'image de cette étude publiée le 28 juin 2021 (révisée le 6 septembre) par une équipe de l'Institut Pasteur dirigée par le Dr Simon Cauchemez (récompensé à la fin de l'année par le gouvernement d'une Légion d'honneur). J.-P. Bourdineaud rappelle à cet égard que, « *début septembre 2021, les prévisions de l'Institut Pasteur étaient pourtant déjà démenties par des données biochimiques et expérimentales publiées qui montraient que les vaccinés atteints par le coronavirus présentaient une charge virale égale aux non vaccinés atteints par le coronavirus et étaient donc autant contaminants et propagateurs du virus, et ceci était confirmé par plusieurs équipes dans le monde* ». Quant à cette publication du *Lancet Infectious Diseases*, elle aussi largement reprise dans les médias du monde entier, prétendant que les vaccins ont empêché jusqu'à 20 millions de morts, il conclut son examen sur un constat sans appel : « c'est une supercherie grotesque », à l'image de la plupart des prédictions de Neil Ferguson depuis une vingtaine d'années³¹.

Concernant l'hydroxychloroquine et l'ivermectine, nous avons déjà dit que J.-P. Bourdineaud montre comment les méta-analyses tronquent la réalité des

³⁰ Rejoignant, là encore, le constat fait depuis belle lurette par John Ioannidis (J. Ioannidis et al., « Comparison of evidence of treatment effects in randomized and nonrandomized studies », *JAMA*, 2001, 286 (7), p. 821-830).

³¹ Un Ferguson dont les publications ne peuvent dissimuler « *les subventions reçues de de la Communauté Jameel, de Janssen Pharmaceuticals, de la fondation Bill & Melinda Gates, et de l'Alliance vaccinale GAVI, ainsi que des émoluments de consultant de la Banque Mondiale, et des paiements et honoraires du Wellcome Trust ainsi que pour sa participation au comité consultatif de Takeda Pharmaceuticals (la plus grande entreprise pharmaceutique japonaise), et enfin le défraiement de dépenses de voyages par l'OMS* », rappelle J.-P. Bourdineaud.

connaissances scientifiques accumulées en excluant de façon arbitraire des pans entiers de la connaissance médicale, en particulier toutes les études de cohortes.

Enfin, le morceau de choix est constitué par son analyse des nouvelles thérapies géniques surfant sur une croyance naïve dans un miracle vaccinal tenant plus de la religion que de la science et du raisonnement des enfants que de celui des adultes. En ce sens, il revisite la « légende dorée » de Pasteur psalmodiée par tant de médecins, de politiciens et de journalistes³², il revient sur les catastrophes vaccinales passées (comme celles occasionnées par les premiers vaccins contre la tuberculose, la poliomyélite et la dengue³³), y compris les campagnes de vaccinations contre les précédents coronavirus (le SARS-CoV-1 et le MERS-CoV) qui « pour beaucoup ont débouché sur une immunopathologie pulmonaire paradoxale ».

Ensuite, il analyse les effets secondaires graves des vaccins actuels, incluant une mortalité aujourd'hui encore purement et simplement déniée. Bien campé dans son cœur de métier (la toxicologie), J.-P. Bourdineaud explique les raisons de la toxicité de la protéine Spike que les « vaccins » à ARN messager font produire en masse par nos cellules. Il examine par ailleurs l'hypothèse de l'insertion de cet ARN vaccinal après transformation en ADN vaccinal dans nos cellules, « *une hypothèse elle aussi niée par les médias et les médecins complices des industriels mais qui a reçu ces derniers mois l'appui de solides arguments expérimentaux* ». Le constat central est que la protéine Spike « *se fixe sur la protéine ACE2 présentée à la surface de nos cellules, ce qui déclenche la fusion de l'enveloppe virale d'avec la membrane de nos cellules et l'entrée de l'ARN viral. La liaison de la protéine S (virale ou produite après vaccination) à ACE2 provoque l'empoisonnement de sa fonction physiologique* ».

Au final, son analyse s'avère cruciale au regard de « *l'expérimentation scientifique et médicale la plus importante jamais réalisée à une échelle mondiale* », dont il faut espérer qu'elle n'arrive pas à ses fins. Car, nous prévient J.-P. Bourdineaud, si la quasi-totalité des populations humaines se voit injectée, alors il n'y aura plus de groupe contrôle et il sera à jamais impossible de démontrer cette toxicité et de poursuivre ces industriels ainsi que les gouvernements qui se sont si complaisamment jetés dans leurs bras.

Idiots utiles et vrais savants

Dans cette crise sanitaire, les idiots utiles auront été légion, et les vrais savants forts rares. Avec un humour grinçant, Jean-Paul Bourdineaud brocarde aisément tous ces journalistes – à commencer par les inénarrables « fact-checkers » – qui se sont crus plus savants que les savants, ânonnant tous les poncifs

³² Dans le contexte idéologique de l'époque (la guerre idéologique entre matérialisme et créationnisme ainsi que celle, tant militaire qu'intellectuelle, entre la France et l'Allemagne), Pasteur a transgressé nombre de règles méthodologiques et éthiques (dissimulation de faits, invention de faits, appropriation des découvertes d'autrui) pour faire admettre ses idées.

³³ C. Isoux (« Dengvaxia de Sanofi, le fiasco d'un labo ») dans le dossier « Autopsie d'un vaccin. La course entre labos, au risque du scandale sanitaire » de la revue XXI (2020, 52, p. 6-18).

de la propagande politico-industrielle à longueur de mois et d'articles, reprenant benoîtement les dépêches d'une AFP sous influence et discourant sur un prétendu « consensus scientifique » dont ils ignoraient tout³⁴. Au demeurant, qu'est-ce qui se cache derrière cette expression ayant servi avant tout d'argument d'autorité et faisant passer les opinions de quelques-uns pour des démonstrations scientifiques aussi définitives qu'incontestables ? J.-P. Bourdineaud rappelle à cet égard que, « *lorsque tout le monde s'accorde sur un fait scientifique, c'est parce qu'il est parfaitement démontré expérimentalement et qu'il n'y a plus d'autres possibilités que de l'accepter (...). Il n'y a donc plus de doute parce que ce dernier a été épuisé, et cela demande des décennies durant lesquelles la controverse prévaut* ». Durant cette phase de controverse, « *c'est le dissensus, le doute, la critique et la polémique qui sont au cœur de l'activité scientifique* ». Dès lors, « *le consensus n'est pas possible dans la science en train de se faire, c'est-à-dire celle qui crée de la connaissance en temps réel, au moment présent, car immanquablement les résultats nouveaux risquent d'être décriés ou critiqués* ». Or, « *dans le cas des vaccins génétiques, l'on nous fait croire que le consensus est immédiat, que tous les scientifiques concernés appuient la vaccination alors que le seul recul dont on dispose est constitué par les déclarations des industriels aux autorités sanitaires et leurs publications scientifiques dans lesquelles ils ne répondent pas à quantités de questions posées par tous ceux qui exercent leurs capacités de critique et leur entendement, et cachent même jusqu'à la composition chimique précise de leurs vaccins* ».

De consensus, il n'y en eut en réalité jamais. Cet argument d'autorité a trompé une large partie de la population, y compris les nombreux intellectuels que la peur créée autour de cette épidémie a comme paralysé intellectuellement en 2020, et dont certains ne se sont jamais remis. Faisons pourtant le pari que, aujourd'hui encore stigmatisés et ostracisés, les vrais savants qui, comme Jean-Paul Bourdineaud, ont su garder les yeux ouverts et la tête froide, seront dans le futur reconnus à la juste valeur de leur pertinence intellectuelle comme de leur courage. Et je terminerai, sachant que cela lui fera plaisir, en citant Jean Jaurès. Le 30 juillet 1903, lors de la distribution des prix du lycée d'Albi, Jaurès disait que « *l'histoire enseigne aux hommes la difficulté des grandes tâches et la lenteur des accomplissements, mais elle justifie l'invincible espoir* ». Et il concluait que « *le courage, c'est de chercher la vérité et de la dire ; c'est de ne pas subir la loi du mensonge triomphant qui passe, et de ne pas faire écho, de notre âme, de notre bouche et de nos mains aux applaudissements imbéciles et aux huées fanatiques* ».

Laurent MUCCHIELLI
Sociologue, directeur de recherche au CNRS
Médaillé du CNRS en 2006

³⁴ L. Mucchielli, « La crise sanitaire a révélé l'inquiétant déclin du journalisme », in L. Mucchielli (dir.), *La doxa du Covid*, tome 2 : *Enquête sur la gestion politico-sanitaire de la crise*, Op.cit., p. 239-291.