

Bienvenue dans la médecine fantôme (aux dégâts bien réels)



Laurent Mucchielli

Laurent Mucchielli est un sociologue français directeur de recherche au CNRS, spécialisé dans la sociologie de la délinquance et des politiques de sécurité. Il a publié *La Doxa du Covid* (2022) et, récemment, *Défendre la démocratie: une sociologie engagée*.



Connaissez-vous les rédacteurs fantômes ? Leurs articles scientifiques ont une allure conventionnelle... à un détail près : ils sont téléguidés par l'industrie pharmaceutique. Laurent Mucchielli, directeur de recherche au CNRS, analyse le nouvel ouvrage d'un spécialiste américain de ces questions. Un vrai cri d'alerte contre cette science sans conscience qui ruine notre santé - privée et publique.

Le Management fantôme de la médecine. Les mains invisibles de Big Pharma, tel est le titre du livre de Sergio Sismondo (professeur de philosophie des sciences et des techniques à l'université de Kingston, Canada) dont les éditions de l'École normale supérieure viennent de publier la traduction française, également en accès libre en ligne¹. Sa lecture éclaire la façon dont, au cours des dernières décennies, les industries pharmaceutiques ont pris le contrôle de notre santé, en corrompant non seulement le milieu de la recherche médicale, mais aussi les autorités de contrôle nationales et internationales ainsi que le monde de l'édition scientifique, le tout avec l'aide de cabinets de conseil comme McKinsey.

Les coulisses de leur popote au grand jour !

Il s'agit pour l'auteur de remonter toute la chaîne de production, dont l'aboutissement est d'un côté la publication dans les revues scientifiques médicales, de l'autre la prescription individuelle des médicaments par les médecins, voire leur usage en population générale par les gouvernements dans le cadre des politiques de santé publique. Et, tandis que ces aboutissements sont ultra-médiatisés, la chaîne de production qui se cache derrière reste, elle, invisible.



D'où le titre du livre : *Le Management fantôme de la médecine*. Pour Sismondo, il s'agit rien moins que d'un « nouveau modèle de science », une « science d'entreprise, réalisée

par de nombreux travailleurs cachés, à des fins de marketing, et qui tire son autorité de la science académique traditionnelle ». Au fond, « *Le Management fantôme de la médecine* est un livre qui explore la manière dont l'industrie pharmaceutique fusionne science et marketing, en particulier en Amérique du Nord et en Europe ». Et ce système de fabrication des connaissances repose sur une « corruption systémique ».

Fausse science et vrai marketing

Sismondo analyse « les principales tactiques et pratiques utilisées par les compagnies pharmaceutiques pour influencer la médecine ». Il décrit « les chemins que parcourent l'information et les savoirs relatifs aux médicaments depuis les organismes de recherche sous contrat, ou ORC (qui effectuent la majeure partie de la recherche pharmaceutique), jusqu'aux planificateurs de publication (qui dirigent la production d'articles de revues écrits par des rédacteurs fantômes), en passant par les leaders d'opinion (qui sont déployés pour éduquer les médecins aux médicaments) et au-delà ».

Il nous permet ainsi de comprendre les mécanismes de production, de circulation et de consommation du savoir médical tels que l'industrie pharmaceutique les conçoit, c'est-à-dire dans un univers intellectuel où « la recherche, l'éducation et le marketing ont fusionné ». Et l'auteur de nous rappeler que « l'avalanche de connaissances que les entreprises créent et diffusent n'est pas conçue

¹ <https://books.openedition.org/enseditions/46996>

pour le bien de l'humanité, mais pour augmenter les profits ». Et même, « il arrive parfois que la recherche de profits aille totalement à l'encontre de l'intérêt général ». Comment cela est-il rendu possible ?

Les industriels font d'abord produire des recherches (les essais cliniques) par des ORC, qui utilisent à leur tour des sous-traitants. Les ORC travaillant pour leur compte « planifient et mènent des essais cliniques pour faire approuver des médicaments et pour élaborer de nouveaux arguments en faveur de la prescription de médicaments. Ils recrutent des médecins, qui recrutent des sujets d'essai [*i.e.* des cobayes], dont les tissus, fluides et qualités observables peuvent être transformés en données ». Les ORC sont ainsi « les premiers fantômes de l'industrie pharmaceutique ».

Recette du succès : contaminer la chaîne de production du savoir

Ensuite, grâce à ces données récoltées, « l'industrie pharmaceutique produit une part significative de la littérature scientifique sur les médicaments brevetés ou en cours de brevetage. Dans les revues médicales les plus prestigieuses [comme le *Lancet* ou le *New England Journal of Medicine*], près de 40 % des articles récemment approuvés sont le fait du management fantôme ».

Des « planificateurs de publication » mettent alors au point des « stratégies de publication », avec « des équipes de professionnels pour penser et rédiger des articles », puis « sélectionnent les revues auxquelles ces articles seront soumis et choisissent les leaders d'opinion qui en seront les auteurs putatifs ». C'est ainsi que « les sciences médicales sont façonnées pour servir des objectifs marketing. (...) Le résultat ressemble à de la science médicale, et peut

même être une science de haute qualité, mais c'est une science conçue pour vendre des médicaments ».

Puis, « le management fantôme se poursuit avec la communication des sciences médicales sur le terrain. En donnant des conférences, les leaders d'opinion contribuent à l'énorme influence que l'industrie pharmaceutique exerce sur le savoir médical ». Ainsi commence l'étape



de la diffusion, c'est-à-dire de la communication : « Une industrie de services sophistiquée enserme toute communication médicale. (...) En qualité d'agents des sociétés pharmaceutiques, les sociétés de formation médicale et de communication créent des cours, planifient des conférences et des séminaires, mènent des enquêtes et rédigent des articles et des études. Tout ce matériel est ensuite remis aux éducateurs, aux chercheurs et aux médecins, qui les utiliseront à bon escient. »

Pour parachever le tout, « ces entreprises nourrissent les journalistes qui écrivent dans les journaux généralistes et les magazines médicaux, en leur transmettant des détails techniques, des articles scientifiques, des noms d'experts à contacter et même des lignes narratives. Ils fournissent

même des clips vidéo aux chaînes de télévision, qui diffusent ensuite des reportages sur les dernières avancées médicales ».

Associations de patients, rouages du système corrompu ?

Enfin, l'industrie a appris à utiliser à son profit les défenseurs des patients et les associations de défense des patients (ADP), qui sont ainsi devenus « d'autres maillons essentiels dans la nébuleuse du marché du médicament ». C'est ainsi que, aux États-Unis, les deux tiers de ces associations reçoivent un financement de l'industrie, avec un ciblage particulier pour celles « qui donnent des conférences ou participent aux discussions qui ont lieu à la Food and Drug Administration ». Sismondo note même que, « dans certains cas extrêmes, les ADP sont des *créatures de l'industrie*. Elles sont entièrement financées par une ou plusieurs entreprises, le recrutement de leur personnel est pris en charge par des professionnels, et elles trouvent des patients à enrôler *a posteriori* ».

Objectif : vendre de la maladie !

Le constat est là : « L'ensemble des ventes de médicaments augmente de près de 10 % par an, que l'année soit bonne ou mauvaise. » Aux anciennes maladies se sont en effet ajoutées les nouvelles, issues de nos modes de vie modernes. Et même quand les vraies pathologies sont rares, les industries ont une réponse : elles « vendent de la maladie »². Concrètement, les industriels « s'efforcent d'accroître la sensibilisation aux maladies pour lesquelles leurs médicaments peuvent être prescrits, et d'augmenter ainsi la probabilité que les gens se croient atteints de ces maladies ».

2 R. Moynihan, A. Cassels, *Selling Sickness. How drug companies are turning us all into patients*, Allen and Unwin, 2005.

Il ne s'agit plus seulement d'une médicalisation de la vie individuelle mais d'une « pharmaceutisation » de la société³. Sismondo en rappelle des exemples édifiants.

D'abord une maladie psychique, la dépression, constitue « l'une des maladies les plus évidemment régies par l'existence de médicaments ». En résumé, « jusque dans les années 1960, la dépression était un diagnostic relativement peu répandu, et était plutôt associée aux personnes âgées ». Or le sujet a acquis davantage de visibilité à partir des années 1970, concomitamment à l'arrivée de la première génération d'antidépresseurs industriels. Ensuite, le nombre de personnes diagnostiquées dépressives sur des critères de plus en plus larges a explosé avec l'arrivée sur le marché du Prozac d'Eli Lilly en 1987. De sorte que les industriels sont parvenus à « commercialiser à la fois le médicament et la maladie ». D'autres maladies chroniques contemporaines suivront, comme l'hypertension, le diabète et le cholestérol.

En clair, « il fut un temps où les gens se considéraient le plus souvent en bonne santé, sauf s'ils tombaient malades ou présentaient des fragilités ou des symptômes inhabituels ». Or, désormais, on parle de « risque » et nous sommes tous potentiellement concernés. « *Tout homme bien portant est un malade qui s'ignore* », faisait dire Jules Romains au docteur Knock en 1923. Un siècle plus tard, sa prédiction s'est réalisée.

Désormais, « nous sommes tous, toujours, en mauvaise santé. La plupart des maux dont nous souffrons sont chroniques, les traitements peuvent ainsi durer toute une vie ». Pour Big Pharma, c'est le jackpot.



Covid : l'aubaine était trop belle

Pour cette édition, l'auteur a ajouté une postface sur la crise du Covid, qui conforte nos propres analyses⁴. Il constate d'abord que « la pandémie ayant été définie comme une crise de santé publique, et non comme un simple problème de santé individuelle, les industries pharmaceutiques ont directement engagé le dialogue avec les gouvernements, en essayant de faire de ces derniers

leurs alliés ». Dès lors, « la pandémie a accéléré l'effacement des frontières entre l'industrie pharmaceutique et les autres parties prenantes, telles que les gouvernements, les organismes de réglementation et les établissements universitaires ». Ainsi, les conflits d'intérêts sont partout.

Sismondo rappelle d'abord la façon dont ce trafic d'influence a permis à Gilead Sciences de refourguer un antiviral (le remdésivir) pourtant déjà reconnu comme inefficace dans des épidémies précédentes (hépatite C et Ebola), avec la bénédiction des services sanitaires américains chapotés par Anthony Fauci. Il observe ensuite la façon dont Pfizer et Moderna ont prétendu avoir mis au point des vaccins « sûrs et efficaces à 95 % » et les ont vendus un peu partout dans le monde avec la complicité non seulement des gouvernements mais aussi des organisations internationales (l'Organisation mondiale de la santé et l'Union européenne). Or Sismondo constate d'une part le défaut de transparence sur les méthodes des essais cliniques, d'autre part la dissimulation des effets indésirables. Il en conclut que ces vaccins ont surtout été « très efficaces en tant qu'outils de relations publiques ». De fait, l'auteur aurait pu par exemple s'intéresser au scandale du *Lancet*, qui illustre parfaitement sa démonstration⁵. Reste un excellent livre dont on recommande la lecture. ■

3 J. Abraham, « Pharmaceuticalization of Society in Context: Theoretical, Empirical and Health Dimensions », *Sociology*, 2010, 44 (4), p. 603-622 ; S. Williams et al., « The Pharmaceuticalisation of Society ? A Framework for Analysis », *Sociology of Health & Illness*, 2011, 33 (5), p. 710-725.

4 L. Mucchielli, *La Doxa du Covid. Tome 1 : Peur, santé, corruption et démocratie*, éditions Éoliennes, 2022.

5 L. Mucchielli, « 'Fin de partie' pour l'hydroxychloroquine ? Une escroquerie intellectuelle (le Lancetgate) », in Mucchielli L. (dir.), *La Doxa du Covid. Tome 2 : Enquête sur la gestion politico-sanitaire de la crise*, Bastia, éditions Éoliennes, 2022, p. 99-110.