

La Voix de l'Opposition de Gauche

DOCUMENT

Merck : les "dérapages inacceptables" dénoncés
par un homme de l'intérieur

LaTribune.fr

Le 4 février 2021

Un ancien cadre du laboratoire Merck raconte dans un livre publié mercredi les coulisses détaillées de l'industrie pharmaceutique.

Les laboratoires pharmaceutiques, Bernard Dalbergue les connaît bien. Ce médecin de 55 ans a été employé jusqu'en 2011 par le laboratoire américain Merck (MSD en France). Ce mercredi, il publie *Omerta dans les labos*, un livre co-écrit avec la journaliste du *Journal du dimanche* Anne-Laure Barret. Il y raconte les liaisons dangereuses entre laboratoires et médecins.

Mises sur le marché douteuses

"[La grande majorité des industriels est honnête](#), mais quelques-uns sont à l'origine de dérapages inacceptables", expose au Monde Bernard Dalbergue, qui a travaillé vingt ans pour l'industrie pharmaceutique.

Les exemples précis de médicaments mis sur le marché dans des conditions douteuses ou dont la dangerosité a été volontairement sous-évaluée par le laboratoire américain ne manquent pas.

Comme le cas du Victrelis, indiqué pour traiter certaines hépatites C, lancé avec succès en 2011 grâce à l'aide de plusieurs "leaders d'opinion", également experts choisis par l'agence française du médicament (l'Afssaps, devenue l'ANSM) et son équivalent européen pour évaluer ce médicament.

Perte d'objectivité

Bernard Dalbergue explique [dans une interview au Nouvel Obs' pourquoi les médecins acceptaient](#).

"Les labos versent de très grosses sommes d'argent aux leaders d'opinion, des médecins hospitaliers qui en ont besoin pour poursuivre leurs recherches. Ils doivent à tout prix en publier les résultats : "publish or perish" (publier ou périr), telle est leur devise. Plus ils publient, plus ils gagnent de points pour pouvoir devenir chef de service."

Il y a aussi l'exemple de ce professeur, que Dalbergue a convaincu de retirer une partie de son discours consacré aux effets secondaires d'un médicament lors d'un congrès.

"Très peu de médecins m'ont résisté. A force de travailler main dans la main avec nous, ils perdent leur objectivité, même si la grande majorité ne s'en rend pas compte."

18.000 morts par an

De telles pratiques ne se retrouvent pourtant pas aux Etats-Unis, explique le docteur Dalbergue puisque *"le "Foreign Corrupt Practices Act" est très clair sur les peines encourues, qui vont jusqu'à la prison en cas de corruption"*.

"Si je parle aujourd'hui, c'est pour contribuer à réduire les accidents médicamenteux, qui tuent au moins 18.000 personnes par an en France, [et pour proposer des pistes de réflexion pour réformer le système.](#)"

[Une estimation qu'avancait déjà en mai, lors du procès Médiateur](#), le docteur Bernard Bégaud, membre de la commission de pharmacovigilance de 1982 à 2000 et co-auteur d'une étude sur le sujet.

Reste à voir [si la réforme du contrôle des médicaments adoptée définitivement fin 2011](#) et destinée à empêcher de nouveaux Médiateur de se produire fera effet.

Commentaires

Dr. Braud , le 6 février 2021-02-08

Main basse sur la santé humaine, un système mafieux bien rôdé.

Le médecin est un commerçant, les officines des drugstores. Quant à l'industrie chimique qui chapeaute le tout, elle pille sans vergogne la Sécurité Sociale aidée en cela de ses réseaux d'influence - véritable puissance occulte plus riche que certains états - en plus d'être la principale pollueuse des écosystèmes et des êtres humains à travers ses divisions industrielles, agricoles, alimentaires et pharmaceutiques dites des «sciences de la vie». Polluants et poisons, injectés, ingurgités ou répandus par les déjections de millions de patients, d'animaux gavés d'antibiotiques, d'hormones, de cobalt ... dans nos sols, nos rivières, la mer et dans nos assiettes.

Si la Sécurité Sociale est en déficit, ce n'est pas le public qui est fautif, ce n'est pas lui qui pousse à la dépense comme on le lui rabâche, ni les retraités qui plomberaient les comptes, ce sont les laboratoires pharmaceutiques, et leurs moyens de pression gigantesques avec la complicité des médecins, des pharmaciens et des «hauts fonctionnaires».

Il fut un temps où ces entreprises avaient pour but, la santé publique, la respectabilité, la gestion en bon père de famille. Aujourd'hui, quel est l'objectif poursuivi, sauver l'humanité souffrante ? Non, mais avant tout de générer des volumes et des marges, rétribuer les actionnaires, et prendre le leadership dans les domaines d'activités stratégiques par le jeu des rachats, des fusions, des brevets afin d'obtenir le monopole planétaire du marché de la santé humaine. Tous les moyens sont bons pour y parvenir. Et, lorsque l'on officie en France, le plus sûr moyen de s'enrichir au plus vite c'est le pillage de la Sécurité Sociale. Le remède qui soi-disant éradique le mal est un fiasco économique et social.

Le contexte très particulier des «soins» dans notre pays est une aubaine pour le corps médical et les prévaricateurs. Les laboratoires l'ont bien compris. Le médecin décide seul à sa convenance, dans le secret de son cabinet et sans contrôle tout à la fois du diagnostic, de la thérapeutique, du nombre de visites, des durées de traitements, des examens complémentaires, des hospitalisations, des cures, des

transports, etc ... Généralement il se contre-fiche du coût pour la collectivité, il se croit naïvement et seul le rempart à la maladie, oubliant les bienfaits du chauffage central, de plus il n'a aucune conscience économique. Surtout, il est protégé par sa corporation et couvert par le secret médical qui l'affranchissent de toutes responsabilités économiques, sociales et médicales.

Il ne faut jamais perdre de vue que c'est le citoyen qui finance les honoraires des médecins, les soins, mais aussi les frais de marketing et de développement de l'industrie pharmaceutique, qui a tout intérêt à faire prescrire les spécialités les plus chères, à peser sur les volumes et le nombre d'actes. La médecine est un commerce captif dans le cocon de la Sécurité Sociale où le malade n'a pas le choix et où le médecin se rémunère lui-même. Cercle vicieux où plus il consulte et prescrit des produits chers, plus il s'enrichit lui, les pharmaciens, les laboratoires d'analyses, ... et surtout les fabricants de chimie et de matériels.

Dans tout individu en bonne santé sommeille un malade qui s'ignore, en gros, il n'y a pas de maladie il n'y a que des malades (c'est ce que l'on enseigne à la faculté). Le marketing médical s'est mis en place très tôt (vers 1950) afin de créer, de toute pièce, des symptômes et des maladies. Les budgets marketing représentent aujourd'hui 40% du chiffre d'affaires et plus dans certaines entreprises, les budgets de recherche et de développement 10% et moins.

Il ne faut donc pas s'étonner du résultat.

La stratégie de « marchandisation » de la santé publique consiste à former des équipes spécialisées expertes en communication, parfaits embobineurs - publicitaires, psychologues, médecins, chefs de produits, attachés de recherche, directeurs marketing, visiteurs médicaux, rédacteurs En 1970 le groupe Servier recrutait spécifiquement des pin-up en mini-jupe pour cet usage. Forcer les médecins à remplir toujours plus d'ordonnances, prescrire au plus grand nombre possible de patients chosifiés, les spécialités les plus chères et les plus rentables pour les laboratoires, mais, également faire baisser le seuil des âges, le seuil des résultats d'analyses, les normes, d'amplifier les symptômes afin de commencer le plus tôt et le plus longtemps possible les traitements.

Les laboratoires pharmaceutiques sont aidés par le « ciblage » Cegedim (ex Gers) un organisme qui fournit les chiffres d'affaires des médecins, leurs dépenses (chiffres provenant des statistiques de la Sécurité Sociale elle-même ? Le croiriez-vous ?) Afin qu'ils puissent sélectionner précisément les médecins les plus dispendieux sur lesquels l'ensemble des réseaux de vente vont se concentrer. Les médecins à petits chiffres d'affaires sont appelés « brèles » dans cette profession et ne sont jamais visités, car ils sont considérés comme des marginaux sans intérêt pour le système. Les médicaments appelés « rossignols » des petites firmes qui n'ont pas les moyens de communication des grands trusts et dont la rotation est trop lente chez les pharmaciens, les prix et les marges trop bas, sont automatiquement supprimés, quel que soit le service médical rendu. Des médicaments efficaces disparaissent de la pharmacopée lorsque leurs prix de remboursement n'ont pas été suffisamment revalorisés.

Lorsqu'un médicament qui rapporte beaucoup d'argent au laboratoire a fait « le plein » du marché, comment faire pour qu'il progresse encore, le premier moyen utilisé est de monter la posologie journalière sous le vocable de « traitement d'attaque » cela permet en général de doubler les ventes. L'étape suivante consiste prescrire hors autorisation de mise sur le marché (AMM) dans des indications proches de celles-ci ou carrément autre (Médiator) et, là encore cela permet de doubler à nouveau les ventes. Ces méthodes ne sont pas autorisées et il peut y avoir des résistances, alors intervient le matraquage marketing et la prévarication qui font des miracles. Les autorités de régulation sont sourdes, aveugles ou achetées.

Viennent aussi les expérimentations «bidons» qui sont rémunérées aux médecins expérimentateurs et qui dopent les ventes (le patient ici est un cobaye). Puis, vient le temps d'inventer des maladies nouvelles, des interventions superflues, purs concepts marchand (la maternité, la tendance dépressive, la ménopause, l'hyperactivité infantile, les vaccins (au mercure et à l'aluminium), les épreuves d'effort, l'esthétique, les scanners, etc...). Le DSM III IV cheval de Troie de la chimie psychiatrique, des scientifiques, des marchands. Par exemple : la Ritaline (scandale absolu) - tentative de normalisation sociale dès l'enfance a été imposée aux Américains il y a 30 ans par les complices de la FDA - est rentrée en France, malgré, à l'époque, 200.000 signatures de thérapeutes opposés (un sursaut de conscience). L'humanité entière et toute la vie sous traitements. On contre-indique l'allaitement (le lait des femmes est empoisonné) en échange de royalties sur les laits maternisés. Le marché des ablations, des pacemakers, des prothèses, des césariennes, du rajeunissement fait florès, ne parlons pas du commerce de la procréation artificielle, du cancer de l'utérus des jeunes filles et autres aberrations. Et, enfin, comme l'objectif n'est pas de soigner, comme dans l'industrie des tabacs, on promeut carrément des principes actifs qui rendent malade et dépendant (le patient ne peut plus s'en passer), une addiction programmée pour faire tourner les affaires et remplir des coffres dans les paradis fiscaux. C'est toute la collectivité qui paye.

Certains inventent des pathologies inexistantes, l'urologue Rossignol aux cancers imaginaires opère toujours (il intervertissait les radiographies). Prostates, amygdales, appendicites, hystérectomies, ablations du colon, végétations, arrachages de dents et fraudes aux codifications, ont enrichi pas mal de générations d'escrocs, et cela continue.

Le principal obstacle aux médicaments génériques, qui participeraient à réduire les dépenses, sont les laboratoires eux-mêmes, qui d'ailleurs ont pris les devants depuis 35 ans en «génériquant» leurs propres molécules au cas, très improbable, où un gouvernement imposerait leur usage.

Comment les médecins peuvent-ils résister à cette pression organisée ? N'oublions pas qu'ils sont seuls au cabinet et que les tentations sont fortes, comment résister lorsqu'un millier d'experts en communication, ce qui n'est pas rare dans les grands groupes, les entreprennent 10 à 12 fois par an, et plus encore lors des lancements de molécules «prometteuses» à l'aide parfois de 2 ou 3 prestataires de service qui louent des équipes supplémentaires.

Ce n'est pas par philanthropie que les laboratoires paient les «bons vendeurs» 20 fois le salaire ouvrier.

Le code de la Santé publique, qui n'est jamais appliqué, interdit toutes méthodes de vente chez les médecins, qui doivent prescrire en toute indépendance, à bon escient et selon les bonnes pratiques. Comment voulez-vous dans ces conditions ?

La politique d'échantillonnage de médicaments gratuits (amorçage) est financée directement par la collectivité. Et, quid de l'innocuité des échantillons qui «s'altèrent » durant des semaines, des mois parfois, dans les halles, les caves, les coffres de voitures ?

Les scrupules des médecins récalcitrants sont levés avec les petits cadeaux, les déjeuners d'affaires, les sorties spectacles, les voyages «d'études» avec les épouses, les congrès, les publications (qui flattent l'ego), etc ... Les budgets de relations publiques et de marketing peuvent représenter 40% et plus du chiffre d'affaires. Lors des congrès, des voyages «d'études» généralement à l'étranger, les dépenses sur place se font le plus souvent en papier monnaie, distribué à l'envi aux équipes d'accompagnement, afin qu'elles puissent toujours mieux anticiper et satisfaire à tous les désirs des invités, qui, vous le rendront bien. Une demi-journée de congrès cinq jours de tourisme. Cela explique aussi, en partie, la cherté des médicaments à l'arrivée et le «trou».

Comment se fait-il que dans un pays développé avec tout le confort, tous les biens matériels possibles et imaginables, nous ayons autant de consultants pour le moindre «bobo»? Et que deviennent les déjections, dans les rivières, les sols et la mer, de millions de malades et d'animaux sous antibiotiques, hormones, cobalt et autre chimie synthétique.

Dans notre pays, il n'existe pas un cabinet médical ou chirurgical, une officine, un laboratoire d'analyse, qui ne soient remplis de patients du matin au soir toute l'année. Il n'est pas exclu de rencontrer des médecins qui font 80 à 100 actes par jour (est-ce médicalement raisonnable). 200000 médecins qui font de «l'abattage», des frais de déplacement redondants sur le même lieu géographique, multipliez par le prix des consultations, rajoutez le remboursement des médicaments les plus chers, les examens de laboratoires et les interventions inutiles, la multiplication des actes, les échographies et doublons en radiologie, les abus de nomenclature, les transports ambulanciers de complaisance dont certaines entreprises, en plus, escroquent les personnes âgées, etc... . La moyenne des honoraires des médecins généralistes en 2007 est de 175 000.00 €/an (source Le Monde).

Les personnes âgées visitées tous les 15 jours avec parfois 20 produits différents sur l'ordonnance. Un vieux, un hypocondriaque, un déprimé, une personne seule ou qui n'a plus sa tête, quelle aubaine !

Une dose de dichotomie, de clinique privée, la faiblesse des autorités de tutelles et des gouvernants, rajoutez les entreprises et l'Etat qui ne payent pas leur tribu, et vous obtenez le déficit abyssal de la Sécurité Sociale. Le taux de remboursement le plus rentable pour les cliniques privées et les interventions les plus chères pour les hôpitaux publics. Les dentistes, les ophtalmologues, les radiologues, toutes les professions médicales sont dans le coup. Et même les services d'urgence qui traitent les rhumes à présent ! Les «mandarins» et leurs lits privés qui utilisent les structures et les personnels de l'hôpital public à leur profit. Certains patrons consacrent 1 heure par jour à leur service, et sont passés maîtres dans l'art de déléguer tout le travail aux étudiants et aux petits personnels (comme ils disent) certains même se défaussent de leur responsabilité médico-légale en cas d'accidents. Il n'est pas rare de voir une infirmière, une sage-femme condamnée à leur place. On peut avoir confiance dans nos Juges. Cette dégoulinade, cette «profitation» effrénée, cette dérive absolue, curieusement, entraîne parallèlement une déshumanisation, un mépris des patients, un appauvrissement de la morale, des qualifications et du service médical rendu, doublée d'une arrogance singulière vis à vis des populations. Certes le médecin n'a jamais été un grand communicant, il faut poser une question embarrassante au cabinet ou suivre un patron dans son service pour s'en convaincre. Cette arrogance vient de la crainte de perdre le prestige s'ils partagent leur «science» avec le profane, mais surtout cache leur ignorance. Les dépassements d'honoraires, les refus de traiter les malades pauvres sont légions (CMU). Nul n'ignore qu'à la Timone à Marseille, mais ceci est vrai dans tous les CHU, il faut rajouter 2000 € pour être opéré par le chef de service plutôt que par un improbable carabin étranger. Est-ce si compliqué d'imposer des règles à 0.003% de la population ?

Les médecins n'ont plus la formation classique de jadis, ni les origines et transmissions familiales qui leur conféraient une certaine humanité et un vernis de noblesse. Vulgaires et sans culture, ils passent le plus vite possible à l'université pour vite prospérer sur terre. Les vocations ne sont plus motivées que par l'argent. Il est loin le serment d'Hippocrate. C'est même le peu de confiance qu'inspire tout ce système qui accroît le nomadisme des patients.

Certains jeunes médecins aujourd'hui ne passeraient pas le seuil de la première année d'infirmier en 1950. Rares sont capables de faire l'interrogatoire et de poser un diagnostic, juste bon à appliquer les fiches techniques des laboratoires pharmaceutiques (le bréviaire, le Vidal) ou de

changer les posologies et les médicaments au grès des passages des visiteurs médicaux, c'est le dernier qui a parlé qui l'emporte. Imaginez la neutralité de l'enseignement post-universitaire intégralement financé par l'industrie pharmaceutique. Pure propagande. Chaque jour des réunions EPU sont organisées par les laboratoires (au frais de la collectivité), les invités triés en fonction du chiffre d'affaires, n'ont que l'embarras du choix entre la notoriété des restaurants étoilés et des menus.

La contrepartie du statut protégé, des privilèges, du numerus clausus comportaient certaines obligations, aujourd'hui il n'y a plus aucune contrainte, que des droits aucun devoir. Fini le médecin de famille, l'amour du métier. Ils visent tous aujourd'hui et dès la faculté le petit confort, les dépassements d'honoraires, surtout pas de responsabilités, pas de garde le dimanche, pas de garde la nuit, une installation près des grandes villes ou mieux sur la Côte d'Azur. Est-il si difficile, d'imposer aux médecins débutants une couverture nationale ? Voire de les réquisitionner pour une durée limitée ? Non contents de vivre grassement aux dépens des malades et de la collectivité, une grève de ces marchands de pilules, obtient satisfaction dans la semaine, Stop. Les grèves plus que justifiées d'infirmières (véritables bonnes à tout faire) mal payées, méprisées et qui font tout le sale travail, rien. Lâcheté, iniquité, racisme de classe ?

Les maladies nosocomiales : certains médecins ne se lavent même pas les mains, d'autres piquent les malades à travers le pantalon, les sondes ne sont pas désinfectées, on opère sans vergogne dans des cliniques et des salles d'opération en réfection. Les Frankenstein et les Mabuse à la manœuvre. Par contre, s'il s'agit d'une personnalité tout le monde est aux petits soins, on réveille le chef de service, on déroule le tapis rouge. Tout n'est pas si mauvais.

Pollution industrielle, mise en danger des salariés (amiante, irradiation, silicose, pesticides ..). Enfance maltraitée, femme battue, brutalité policière, médecin fou ou abusif, pratique médicale illégale. Silence total. Clause de conscience, IVG, soins palliatifs, accompagnement, etc ..., illustrent le courage des médecins à l'usine, à l'école et dans la société. L'Académie de Médecine ne déclarait-elle pas en 87, que l'amiante, ce n'est pas si grave que ça !

Qu'en est-il des pharmaciens de ville, marchands de lunettes, de chaussures, de compotes, de bonbons, de cosmétiques, de parfums, bientôt de saucisses frites, pourquoi pas ? La connivence médecins/pharmaciens, le laxisme du système et les marges commerciales abusives permettent de faire tenir les officines par les préparateurs (quasi-smicards) six mois de l'année et plus, pendant que le titulaire est dans les îles. Tout se passe par téléphone en cas de problèmes. La seule contrainte pour ce «dealer» est de cacher son opulence (en millions d'€) aux populations et au fisc. Les soi-disant faillites annoncées par le lobby des pharmaciens ne trompent personne. Caricature, à peine !

Tous les commerçants se battent pour gagner leur vie, il suffit d'ouvrir une pharmacie pour se goinfrer aux dépens de la collectivité des malades.

Pour que ces mécanismes perdurent et enflent, il convient de mettre en place une stratégie concertée au travers toute la filière - les malades eux-mêmes pris en otages et dupes du système - le tout orchestrée par l'industrie pharmaceutique.

Ce n'est pas un hasard si les entreprises pharmaceutiques, gérées comme des sectes, organisent la culture du secret, la parcellisation des tâches qui empêchent les personnels d'avoir une vision claire de ce qu'ils font.

Conflits d'intérêts légions. Le pantouflage qui permet de coopter les hauts fonctionnaires transfuges et ainsi mieux connaître les petites ficelles des centres de décision et des ministères. Le noyautage

des services et des autorités de tutelle où il n'est pas rare de rencontrer des responsables de grands groupes pharmaceutiques aux postes décisionnels.

Aucun fonctionnaire ne peut faire un prix de revient industriel, juger des fausses innovations ou l'inflation masquée, et encore moins imposer un prix de médicament décent, aucun fonctionnaire ne peut juger de la véracité des résultats des essais thérapeutiques en vue de l'autorisation de mise sur le marché d'une molécule. Les laboratoires pharmaceutiques sont juges et parties, les travaux soi-disant scientifiques, les essais thérapeutiques sont tous financés directement ou indirectement par les laboratoires, les statistiques manipulées, les informations délivrées fausses, les Experts noyautés.

Le discours bien rodé et invérifiable pour justifier les prix des médicaments qui consiste à mettre en avant le coût de la recherche et son leitmotiv : «la mise sur le marché d'une nouvelle molécule nécessite 10 ans de recherche, 1000 millions € d'investissement et il ne reste alors que 10 ans pour le retour sur investissement avant que la molécule ne tombe dans le domaine public». C'est ce qu'ils veulent faire croire. Ou personne ne le croit, ce qui est plus grave !

Dirigeants voyous, esthètes du pillage économique en cols blancs. Avec les filiales, les rachats, les fusions, la circulation des matières, la mondialisation, personne ne connaît véritablement le coût réel de la recherche, du développement et de la fabrication d'une molécule, de son véritable prix de revient industriel. L'habillage comptable lui affecte ce que l'on veut. Le prix de revient du médicament est le secret le mieux gardé des firmes. Seule une poignée de dirigeants savent, même les directeurs de filiales à qui les maisons mères imposent les prix de rachat des matières premières et des produits manufacturés (coût de transfert inter-filiales, évasion fiscale) sont dans l'ignorance. La boîte en carton peut valoir 10000 fois le coût du «principe actif» qu'elle contient. Des produits sans valeurs, des placebos vendus à des prix astronomiques. Des vieilles molécules dont on découvre fortuitement de nouvelles indications, une vraie mine d'or. Les gains de productivité, les économies d'échelle sont considérables dans cette industrie.

Les négociations d'AMM et des commissions des prix (évaluation du service médical rendu/prix) se soldent souvent par le retrait de vieux médicaments peu onéreux et efficaces, mais tombés dans le domaine public ou ne générant pas assez de «cash», au profit des médicaments nouveaux les plus chers (blockbusters*), les plus juteux, et dont le bénéfice thérapeutique n'est pas prouvé (des essais thérapeutiques le plus souvent orientés et discutables). Qui paient à votre avis, le coût des médicaments, les parachutes dorés, les salaires et les retraites princières des dirigeants de l'industrie pharmaceutique sinon le consommateur, et chez nous en fin de compte la Sécurité Sociale. Pour le départ à la retraite de Daniel Vasella PDG Novartis, il était prévu le 22 février 2013, 58 millions d'Euros en échange d'un engagement de non-concurrence, qui peut croire cela et de qui se moque t-on.

Depuis 30 ans, à part le renchérissement et l'inflation des volumes, il n'y a aucun progrès thérapeutique tangible avec les nouvelles molécules, ou si peu, rien dans le cancer, le sida, la sclérose en plaque, l'Alzheimer, le Parkinson, le lupus, la dépression, ... évidemment encore moins dans les maladies orphelines. Pire encore, sur 9000 molécules et pâles copies dans le Vidal, 100 molécules ont un intérêt, seul le discours marketing, la segmentation les différencient, le bluff médical. Ces commissions sont aussi le moyen de faire passer les «enveloppes», d'éliminer les produits des petites entreprises au profit de ceux des multinationales, ou de dénigrer les principes actifs efficaces, peu onéreux et sans effets secondaires comme l'homéopathie. L'herboristerie a été éliminée autrefois de cette façon. Ne parlons pas des médecines douces, naturelles et alternatives et de la mise au ban des quelques médecins qui la pratique.

Avec le brevetage personne n'aura bientôt plus le droit de se faire une infusion de son jardin sans payer des royalties à l'industrie chimique. Par contre aucun état, aucun contre-pouvoir à ce jour ne peut les empêcher de nous empoisonner, de piller le monde animé et les savoir-faire ancestraux des pays pauvres et de breveter le vivant (molécules végétales, OGM, séquençage, etc ...). Toute la planète sous dépendance en esclavage. Impossible de leur faire appliquer le principe de précaution en cas de dangerosité. Pas seulement Monsanto, toutes les multinationales sont «mouillées», et lorsqu'elles sont trop compromises elles s'échangent les molécules et les marques comme Cygenta (ex-Ciba, Geigy, Sandoz, Novartis, etc...). Union Carbide devient Dow Chemical (Bhopal). Personne ne s'y retrouve.

La branche n'est pas avare de désinformations, de mystifications. Un des grands trust de produits médicamenteux et phytosanitaires avait pris pour emblème de ses marques - un papillon - insecte qui à pratiquement disparu de nos campagnes avec leurs pesticides. C'est tout art de berner l'humanité.

Il faut voir les réactions frénétiques des dirigeants à la moindre petite contrainte réglementaire : convocation des équipes, mise en place de cellules de réflexion, communiqués de presse, inflation des budgets de marketing et de «relations publiques», lobbying, etc... Toute chose concevable, et encore, pour des marchands de lessives (pollution mise à part, d'ailleurs ce sont les mêmes entreprises) mais concernant la santé, est-ce vraiment éthique ?

La pharmacovigilance, l'Affsaps dont la mission est de protéger les populations des effets secondaires indésirables, des dangers : le médicament est rarement mis en cause, voire jamais, les malades sont morts parce qu'ils étaient fragiles ou encore parce qu'ils présentaient une pathologie associée, bref c'était de leur faute. Dans certaines études multi-centriques concernant des milliers de malades, il n'est pas rare de constater plusieurs dizaines de décès, parfois centaines, directement imputables aux produits. Les accidents sont minimisés ou tenus secrets et n'empêchent nullement la mise sur le marché des produits incriminés. Poisons absolus. 1 milligramme de chimie de synthèse agit sur un homme de 90 kg, 3 milligrammes tuent 50% des animaux de laboratoires (DL50). Pour anticiper les obstacles éventuels, des expérimentations humaines dangereuses sont organisées dans des pays pauvres aux contraintes réglementaires inexistantes. Comment écouler par exemple le stock d'aspartame, véritable poison ? Mais, par le sucrage de tous les médicaments. Merci la pharmacovigilance. Quid des vaccins bourrés d'aluminium, de mercure, de skalène, bisphénol, etc.. ?

Il faut en effet que, coûte que coûte, les molécules porteuses (blockbusters*) sortent au plan local et mondial. Les quelques effets secondaires graves et les décès survenus au cours des essais sont niés ou ne sont pas statistiquement significatifs, selon la formule consacrée (sauf si cela tombe sur vous ou votre famille). On ne va tout de même pas arrêter la machine à profits pour un épiphénomène.

La Thalidomide, le talc Morhange, plus récemment le Vioxx, l'Isomerid, le Médiator, etc.. . Rien ne peut arrêter une multinationale avec 100 filiales dans le monde : si, son anti-inflammatoire destiné au traitement de fond de l'arthrose provoque trop d'allergies graves, qu'à cela ne tiennent, elle le représentera sous une autre marque dans les traitements de courte durée, les gripes, les angines, et ça passe. Bien que tout le monde sache que les allergies ne dépendent pas de la dose. Le traitement de la pelvispondylite rhumatismale par la Butazolidine n'est plus assez juteux pour le laboratoire, on le supprime avec la bénédiction des autorités de santé. Non-Messieurs ! Vous profitez par ailleurs largement des largesses du système français, en contrepartie vous continuerez à produire la Butazolidine, qui coûte à la collectivité 124 euros/an/patient contre 30 000 euros/an/patient, avec vos nouvelles molécules !

Il ne faut pas perdre de vue les mentalités et l'histoire. Bayer un des leaders mondiaux (anciennement Ig Farben fameux pour ses expérimentations humaines à Auschwitz-Birkenau) produisait le zyglon B, qui était encore en vente au Codex il y a peu sous le même nom de marque. Des lots de médicaments en péremption sont ré-étiquetés et revendus dans les pays pauvres. L'argent, le pouvoir permettent d'étouffer rapidement les scandales. Heureusement les peuples n'ont aucune mémoire.

Les conseils de l'ordre, le secret médical, la fatuité ne sont pas anodins dans tout ce processus. L'hypocrisie, le corporatisme, le mercantilisme et le mépris font le reste.

Les procès en réparation n'aboutissent jamais. L'omerta est la règle. Mis à part la revue Prescrire, la presse médicale est intégralement financée par les laboratoires. La moindre velléité de révélation ou d'investigation de la part des médias spécialisés ou grand public est verrouillée par l'achat d'espaces publicitaires, d'invitations, de conventions à grand spectacle, de préférence dans les pays exotiques, tout frais payés. Ça calme la plume des plus intrépides.

Il ne faut pas non plus oublier les autres comparses, au cœur même des entreprises et très au courant, mais qui ne veulent pas perdre leur pré-carré : comités d'éthique, syndicats, CHSCT, actionnaires ...

Lobbying, prévarication et corruption, pots de vin et chantages s'exercent partout, les hôpitaux, les étudiants, les professeurs de thérapeutique, les pharmaciens hospitaliers, les responsables et décideurs de toutes natures, on n'imagine pas, jusqu'au plus haut niveau de l'état, y compris l'OMS inféodé à l'industrie, Paul Herrling nommé au CEWG était directeur de la recherche chez Novartis, Roseline Bachelot transfuge de Labo... A qui profite la vaccination obligatoire ? Comme chacun le sait, il y a à Bruxelles des immeubles entiers d'officines spécialisées qui font le siège des parlementaires. Les procédures de mise en marché sont européennes et mondiales. La razzia est mondiale, mais la France avec son système de remboursement reste la cerise sur le gâteau. Tous corrompus jusqu'à l'os.

Les malades font partie intégrante des plans de développement marketing - au point qu'ils dictent eux-mêmes aux médecins les ordonnances - par le jeu de la publicité médicale grand public (soi-disant interdite) distribuée dans les salles d'attente des cabinets, au travers les revues people et la télévision, et, bientôt directement par Internet et le porte à porte. Etape ultime, l'automédication, plus aucun contrôle. On n'arrête pas le progrès.

Quel est la personne en capacité de dire : «docteur, n'est-ce pas dangereux de prescrire à ma mère âgée de 80 ans, 20 médicaments différents ? Mon père est très vieux, mais il tenait le coup avant qu'il ne prenne tous ces médicaments ? Je crois que ce sont les médicaments qui sont en train de le tuer ! Ou encore, pourquoi me changez-vous mes médicaments et les posologies si souvent ? Ce produit trois fois par jour n'est-ce pas trop ? » ...

Il est courant de voir des personnes âgées simplement affectées par l'âge - dont la pathologie est connue et stabilisée - abonnées aux prises de sang et/ou aux visites tous les 15 jours et plus, et, aux examens complémentaires en tous genres. Qui paye la gabegie ? Pour un simple renouvellement d'ordonnances il faut payer sa dîme, pour un somnifère c'est un «péage» tous les mois. Pour visiter un spécialiste c'est un double «péage» ? Devant de tels abus, n'est-ce pas aux autorités de régulation de prendre leurs responsabilités ? CRAM, CPAM, MSA, Mutuelles, tous complices !

Il est urgent de créer un service de contrôle, une vraie autorité indépendante comportant des représentants de la société civile et des malades qui sont les financeurs, avec un pouvoir coercitif, et

changer tous les cinq ans son collègue, interdire la publicité médicale, imposer les génériques et les prix des médicaments, taxer fortement les transferts de fonds inter-filiales (la taxe Tobin généralisée). Interdire la visite médicale, libérer le numerus clausus, l'enseignement continu doit être confié aux Facultés, contrôler les médecins, diminuer les marges des pharmaciens, des grossistes répartiteurs, arrêter les examens de laboratoires inutiles, les interventions inutiles, stopper la dichotomie, démanteler les réseaux, les groupes de pression. C'est un acte de salubrité publique et de démocratie. Stop les profiteurs.

L'enjeu est d'autant plus urgent et vital que la consommation va être multipliée par 3 ou 4 d'ici à 2030. Que l'on ne nous dise pas que la recherche va s'expatrier en cas de contraintes, pur fantasme et manipulation médiatique. La «soupe» est trop bonne dans un pays où la consommation de médicaments est proportionnellement la première au monde, justement grâce au système de Sécurité Sociale corrompu par l'industrie pharmaceutique et les prévaricateurs de tous poils. L'état providence doit se défendre des pillards. Sottise de penser que les choses peuvent se réguler d'elles-mêmes. Cette industrie a des idées très dangereuses pour l'humanité et beaucoup trop d'argent, elle n'est pas prête de changer ses mœurs, et, si personne n'enraie le phénomène, cela ne peut que s'aggraver. Va-t-on tolérer encore longtemps ces pratiques ?