



# Introduction

---

Nos sociétés se préparent depuis plusieurs décennies à devoir affronter tôt ou tard une pandémie de grande ampleur. Nous savons en effet que les agents infectieux connaissent des mutations ou des recombinaisons, et donc que de nouveaux virus ou même des formes plus virulentes de virus connus peuvent soudainement apparaître et présenter une menace pour nos populations.

Les vingt-cinq années écoulées ont ainsi vu se produire un certain nombre de « départs de feu » avec notamment la grippe aviaire en 2002, la grippe porcine en 2006, la grippe H1N1 en 2009, etc.

Pour chacun de ces épisodes, nous étions dans l'impossibilité de savoir s'il conduirait à une pandémie à large échelle ou si le départ de feu s'éteindrait plus ou moins rapidement – sans qu'on puisse d'ailleurs en expliquer les raisons. Le vivant conserve bien des mystères, et l'art de la prédiction ressemble souvent moins à un travail de précision qu'à ce jeu où il s'agit, les yeux bandés, de placer correctement la queue d'un âne dessiné sur une pancarte...

Face au risque pandémique, nos gouvernements et les organisations internationales ont mis sur pied tout un système de veille sanitaire pour détecter, évaluer puis, le cas échéant, monitorer les événements épidémiques.

Au début de l'année 2020, nous avons été informés qu'un événement inhabituel se produisait en Chine dans la ville de Wuhan. Avec des images plus qu'inquiétantes.

L'annonce d'une première victime de cette nouvelle maladie (un homme de 64 ans) fut faite le 11 janvier 2020, suivie quelques semaines plus tard par celle du décès du médecin qui aurait alerté en premier sur la présence du nouveau coronavirus.

Il est devenu un héros. Li Wenliang, l'un des premiers médecins à avoir alerté, est mort jeudi 6 février dans un hôpital de Wuhan (Chine), la ville d'où est partie l'épidémie de coronavirus 2019-nCoV. L'homme, âgé de 34 ans, est décédé du coronavirus 2019-nCoV après avoir soigné un patient infecté. Il y a quelques jours, joint au téléphone par un média américain, il était déjà au plus mal.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> [https://www.francetvinfo.fr/sante/maladie/coronavirus/coronavirus-2019-ncov-les-chinois-pleurent-le-medecin-de-wuhan\\_3817067.html](https://www.francetvinfo.fr/sante/maladie/coronavirus/coronavirus-2019-ncov-les-chinois-pleurent-le-medecin-de-wuhan_3817067.html)

On vit des agents sanitaires vêtus de scaphandres de protection déambuler dans les rues, avec des passants tombant littéralement raides morts sur place. Puis des hôpitaux d'urgence être construits à la hâte, et enfin la ville de Wuhan et la province du Hubei tout entières être bouclées, avec des gens emmurés par les forces de l'ordre dans les immeubles où ils habitaient, malgré leurs supplications. Des images très frappantes, ne correspondant pas à ce que nous observons lors des épidémies respiratoires habituelles que nous vivons année après année... Et dont on découvrira plus tard que nombre d'entre elles avaient en réalité été mises en scène ou inventées.

Les virus respiratoires ne vous font pas succomber en pleine promenade (pas même le SRAS-CoV-2). Quant aux images d'une aile d'hôpital censée avoir été construite en un jour, elles montraient en fait un appartement situé à 1 000 kilomètres de là<sup>2</sup>...

Les informations relatives au risque que cette épidémie nouvelle parvienne sous nos latitudes, à quelle échéance et avec quelle gravité, furent tout d'abord contradictoires. Si ce risque fut dans un premier temps plutôt minimisé, on entendit ensuite s'élever des prédictions plus sombres, avec des accents devenant parfois dramatiques. Le nouveau virus tueur déferlait finalement sur l'Occident, nous exposant à une situation sans précédent depuis la fameuse grippe espagnole de triste mémoire.

Il y eut alors, nous expliqua-t-on, une première tête de pont en Italie du Nord, où l'on nous montra à nouveau force séquences dramatiques filmées dans les services d'urgence des hôpitaux, avec des centaines de patients mourants sur des brancards ou à même le sol dans les couloirs, avec des personnels soignants terrifiés à l'idée de risquer leur vie en tentant de soigner ces malheureux.

Si nos autorités ont essayé d'être rassurantes (« Notre système de santé est prêt à faire face », affirmaient-elles chacune dans leur langue), on sentait bien la peur débarquer, et que la panique n'était pas loin.

Ce d'autant plus qu'un rapide inventaire des matériels sanitaires à disposition – en particulier les dispositifs de protection tels que blouses et masques faciaux – révéla que les stocks avaient été liquidés au cours des années précédentes dans une pure logique comptable : tout ce qui ne sert pas coûte, et il valait mieux s'en débarrasser pour ne commander le matériel nécessaire qu'en cas de besoin<sup>3</sup>...

En France, l'allocution du président Macron du 16 mars 2020 fit l'effet d'une bombe. Qui ne se souvient de ce passage, épique à souhait, dans lequel le chef de l'État nous annonçait que « nous [étions] en guerre » (expression répétée à six reprises), que « l'ennemi [était] là, invisible, insaisissable, qui [progressait]. Et cela [requérait] notre mobilisation générale. » Qu'il n'y avait dès lors d'autre choix que d'imposer des mesures jamais vues, comme la fermeture pour une quinzaine

<sup>2</sup> <https://www.buzzfeednews.com/article/janelytyvnenko/china-state-media-false-coronavirus-hospital-image>

<sup>3</sup> [https://www.lemonde.fr/sante/article/2020/05/07/la-france-et-les-epidemies-2017-2020-l-heure-des-comptes\\_6038973\\_1651302.html](https://www.lemonde.fr/sante/article/2020/05/07/la-france-et-les-epidemies-2017-2020-l-heure-des-comptes_6038973_1651302.html)

de jours de la société tout entière – à l’exception des commerces et services de première nécessité.

Tout cela fut présenté non sans gabegie et contradictions, mais dans une narration dans l’ensemble compréhensible et en apparence cohérente. Une narration que mon éminent confrère Laurent Mucchielli, directeur de recherche au CNRS, appela la « doxa du Covid », et qu’il analysa en profondeur dans les deux tomes de son ouvrage éponyme<sup>4</sup>.

Rappelons que la doxa, en sociologie, est un terme décrivant « l’ensemble des opinions reçues sans discussion, comme évidentes, dans une civilisation donnée »<sup>5</sup>.

Dans le cas qui nous intéresse, le discours des autorités politiques et médicales donnait apparemment sens aux images dramatiques que nous avons vues, articulant quatre idées-forces en un seul tenant :

- Nous faisons face à une épidémie d’une gravité sans précédent menaçant tout un chacun dans sa santé et même sa vie.
- Aucun moyen de prévention, prophylaxie ou traitement précoce efficace n’est disponible.
- Nous n’avons en conséquence d’autre choix que d’accepter de nous soumettre à des mesures présentées comme sanitaires (rester confiné chez soi, renoncer à aller travailler ou à envoyer ses enfants à l’école, ne pas consulter de médecin en cas d’infection, puis accepter de porter un masque, de se soumettre à des systèmes de traçage, de subir un couvre-feu et différentes restrictions, et enfin de se soumettre à une injection expérimentale pour préserver l’entier de ses droits sous un régime de passe sanitaire, etc.).
- La seule planche de salut pour nous sortir d’affaire réside dans l’espoir qu’un vaccin puisse être mis sur le marché le plus rapidement possible pour nous protéger du virus.

La gravité exceptionnelle de la « pandémie » fut martelée comme une indiscutable évidence par les autorités et les médias tout au long des trois années de la crise.

On nous assena en effet sans discontinuer que nous faisons face à une épidémie sans précédent depuis plus d’un siècle, que nous devons adopter des mesures sans précédent depuis plus d’un siècle, le tout dans une polarisation de la mentalité collective que l’on n’avait connue jusqu’alors que dans des contextes de guerre.

L’injonction d’adhésion inconditionnelle à la *doxa du Covid* fut d’emblée maximale, jouant sur le clavier habituel de la sécurité publique : « L’heure est grave, le danger est partout présent, les autorités disent (forcément) la vérité, tous ceux qui la contestent sont des ennemis de la vérité et mettent dès lors en danger la population tout

<sup>4</sup> <https://www.editionseoliennes.fr/livre-166-la-doxa-du-covid>

<sup>5</sup> <https://dictionnaire.lerobert.com/definition/doxa>

entière» – même s'ils figurent parmi les meilleurs experts des domaines concernés et expriment des observations ou des idées sensées...

On vit donc une forme de pensée unique s'imposer, avec ses corollaires naturels : la désignation, la traque et la persécution des dissidents<sup>6</sup>, tout ceci dans le but de protéger la population – étant entendu que toutes les mesures prises étaient indiscutablement « utiles et nécessaires » et imposées « pour le bien et la sécurité de chacun ». Alors que toute contestation était forcément malhonnête et dangereuse.

Nous analyserons en détails dans cet ouvrage (ainsi que dans un second tome à paraître) les ressorts de cette manipulation psychologique qui constitue une forme évidente d'ingénierie sociale. Contentons-nous dans ce préambule de relever à quel point cette narration pouvait apparaître crédible à la plupart.

Imaginons par exemple qu'on nous annonce qu'une pluie de météorites particulièrement dangereuse va s'abattre sur nos pays pendant une période donnée, avec la libération de gaz toxiques dans l'atmosphère. Les autorités interdisent en conséquence aux gens de quitter leur domicile, des experts venant expliquer dans les médias l'absolue nécessité de rester enfermés et de respecter scrupuleusement les instructions des autorités. La classe politique quasi unanime soutenant à cette occasion les décisions d'un gouvernement avec lequel, sur à peu près tout le reste, elle est en désaccord.

Il se trouve toutefois de petits groupes de personnes, rapidement désignées comme douteuses, pour tenir des discours contraires à ce consensus, niant la réalité du danger et invitant tout un chacun à faire un usage inconditionnel de son droit à se déplacer librement. On comprend combien un tel discours serait problématique et même dangereux, pour autant bien sûr que l'information de départ soit véridique...

Nous verrons en détails ce qu'il en a été du danger réel de ce qui a été présenté, de manière obsessionnelle et même hypnotique, comme une *terrible pandémie*. Observons toutefois que cette polarisation de l'opinion publique a eu pour conséquence évidente l'interdiction du débat politique et scientifique au sujet de la réalité de l'épidémie et de la validité des mesures qui étaient imposées.

Cette unanimité au sein de la classe politique et dans les médias aura évidemment pesé lourd dans la balance, en produisant un climat particulièrement tendu et même malsain. Que l'union sacrée se soit faite pendant les toutes premières semaines de la crise, le temps pour tout le monde de prendre ses marques et de comprendre la réalité de la situation, est évidemment compréhensible.

Ce qui est funeste en revanche, c'est que cette injonction martelée d'emblée se soit transformée en prescription, dans un nouveau paradigme fanatique et délirant aux sens philosophique et psychique de ces deux termes. La prohibition de tout questionnement sur la réalité et les discours portés sur elle a eu pour conséquence

---

<sup>6</sup> Avec un bouquet d'étiquettes à disposition pour les identifier et les dénoncer publiquement comme « complotistes », « covidosceptiques », « anti-masque », « rassuristes » ou « anti-vax »...

intrinsèque de faire basculer nos sociétés entières dans une forme inédite de totalitarisme.

Nous savons d'expérience combien l'emploi de termes comme celui de *totalitarisme* est susceptible de déranger et d'amplifier l'état de tension que nous décrivions. Pourtant, il faut bien nommer les choses par leur nom. Je me suis pour ma part employé tout au long de la crise à être le plus précis et rigoureux possible, tant concernant la terminologie que j'ai adoptée que concernant les analyses et décryptages que j'ai proposés. Lorsqu'une pensée unique s'autojustifie au mépris de l'observation du réel, qu'elle s'affranchit des connaissances acquises ainsi que des règles de méthodologie et d'éthique en disqualifiant d'autorité toute altérité de pensée, nous devons impérativement reconnaître que nous sommes face à un glissement hors de la normalité et de la raison qui la fonde. Aboutissant alors à des formes de dogmatisme et d'intolérance caractérisant la dérive totalitaire.

Car ce glissement fait alors système et se diffuse dans le corps social tout entier, mettant en échec la diversité des analyses et des opinions, et donc le nécessaire débat d'idées qui fonde la démocratie et la science, soit les domaines du contrat social (vivre-ensemble) et de la connaissance (intelligence collective)<sup>7</sup>.

---

Il se trouve que pour un ensemble de raisons, il m'a été donné de comprendre et de pouvoir évaluer rapidement ce à quoi nous avons affaire. Immobilisé par le Covid-19 dès le 16 mars 2020, placé en quarantaine dans une petite pièce avec une connexion Internet et un ordinateur portable, je me suis en tant qu'expert en santé publique employé à cerner en temps réel les caractéristiques de cette épidémie.

Anthropologue de la santé, j'ai travaillé pendant toute ma carrière au développement et à l'évaluation de dispositifs sanitaires. Je dispose de ce fait de connaissances solides en épidémiologie (même si mon domaine de spécialité est celui des maladies non transmissibles), et plus largement d'une expertise dans ce que l'on appelle les *déterminants de la santé* ainsi que dans les processus de *salutogenèse* et de *rétablissement*.

Tout expert en santé publique doit se montrer capable de s'orienter rapidement dans une situation nouvelle. En cherchant à comprendre quelles sont l'ampleur et la gravité d'un problème sanitaire tel qu'une épidémie, à identifier les facteurs de risque et de protection ainsi que les groupes à risque éventuels au sein de la population. Puis en évaluant la pertinence des mesures prises le cas échéant pour répondre à la situation.

La principale raison qui m'a poussé à prendre la parole publiquement a été que les réponses à ces différentes questions étaient en réalité simples à trouver, or j'observais qu'elles différaient radicalement de ce qui était affirmé de manière carrément dogmatique dans le discours médiatico-politique.

<sup>7</sup> <https://www.editions-tredaniel.com/le-debat-interdit-p-10270.html>

Du fait de mes connaissances des processus de salutogenèse, j'avais conscience que le fait de disposer d'une information loyale et honnête, aidant à rendre intelligible la réalité que nous vivions, était crucial pour la santé mentale de chacun.

Et qu'à l'inverse, le fait de présenter les faits et les données de manière erronée ou même fallacieuse risquait de générer une véritable psychose collective. Un phénomène aussi nocif que redoutable, que l'on sait devoir scrupuleusement éviter – tous les manuels de santé publique insistent sur cette responsabilité<sup>8</sup>. Mais que l'on générât pourtant de manière massive et même – comme nous le verrons plus loin – intentionnelle.

Ma troisième source de motivation tenait au fait que figure précisément au cœur de l'éthique de la santé publique la nécessité de faire preuve d'une responsabilité rigoureuse quant à la teneur des messages adressés à la population. Le risque identifié de longue date étant de céder à des formes de paternalisme ou d'autoritarisme, avec des attitudes relevant d'une dominance de classe<sup>9</sup>. Les standards et intérêts prépondérants de la classe moyenne aisée aux commandes servant alors de référence pour des injonctions et proscriptions marquées par la bien-pensance et l'intolérance, avec des processus de stigmatisation et de blâme mis en œuvre à l'encontre des groupes socialement défavorisés<sup>10</sup>.

C'était donc une franche évidence pour moi que d'intervenir pour partager le fruit de mon expertise, avec pour intention de proposer une compréhension des choses qui puisse rassurer honnêtement les gens, en respectant l'éthique que nous sommes tenus d'observer en tant que spécialistes – essentielle pour éviter toute malfaisance envers la population ou certains groupes sociaux.

Ayant fait partie des rares experts à oser une telle parole, je me suis retrouvé avec une audience à laquelle je n'avais pas été habitué jusque-là dans mon travail en santé publique. Les sujets de recherche et les projets que j'ai développés au cours de ma carrière m'avaient certes valu l'intérêt marqué de certains milieux académiques et institutionnels (y compris au sein de l'OMS!), mais au sein de cercles spécialisés.

Mes collègues étant restés à de très rares exceptions silencieux (ce qui pose réellement question), je me suis retrouvé en pleine lumière et de ce fait exposé, sans l'avoir cherché mais sans non plus me défausser. Cela m'a valu (comme à tous ceux qui se sont trouvés dans cette position) des salves d'attaques malveillantes et absurdes, auxquelles j'ai eu le privilège de ne guère accorder d'attention. L'engagement envers la véridicité me paraît bien plus important que les questions de reconnaissance ou d'acceptation sociale.

Avec toutefois un contraste intéressant : si les fâcheux et les gredins s'en donnent à cœur joie contre ceux désignés comme ennemis par la bien-pensance totalitaire, les

<sup>8</sup> <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK540733/>

<sup>9</sup> <https://academic.oup.com/book/6130>

<sup>10</sup> <https://www.lit-verlag.de/isbn/978-3-643-10289-8>

gens de bien (y compris dans les milieux scientifique et académique) se montrent très généreux de leur soutien, même s'ils veillent par prudence à rester discrets.

N'ayant cessé de suivre la vaste production de connaissances autour du Covid-19 et des enjeux de sa gestion, j'ai poursuivi cet effort de manière ininterrompue au cours des trois années écoulées. Le présent ouvrage est le fruit de ce travail d'analyse, de décryptage, de mise en perspective et de communication auquel je me suis livré.

J'ai rédigé depuis le mois de mars 2020 plus de 3 000 pages de textes, enregistré des centaines d'heures d'entretiens, effectué de nombreuses présentations dans des contextes variés, et ai participé pendant un temps aux travaux du Conseil scientifique indépendant<sup>11</sup> mis sur pied par la Coordination Santé Libre, un collectif de médecins et d'experts indépendants.

J'ai participé en parallèle à la création de plusieurs médias en ligne indépendants comme *Covidhub.ch*, *Anthropo-logiques.org* ainsi que récemment ma propre Web-TV, *jd-michel.tv*. Avec toujours la même intention : proposer des informations honnêtes et loyales, accessibles et sourcées, sans concession ni tabou. Une vocation par défaut : si les médias installés avaient fait honnêtement et diligemment leur travail, je me serais volontiers dispensé de produire tout cet effort !

Lequel a entraîné une réponse incroyablement positive : les audiences obtenues sur ces différents canaux ont en effet de quoi rendre envieuses les rédactions de la presse traditionnelle...

Les articles que j'ai publiés en trois ans (certains traduits en 15 langues) ont en effet été lus à plus de 50 millions de reprises, avec un nombre de visionnages des vidéos de mes différentes interventions du même ordre de grandeur. La comparaison avec les tirages et les scores d'audience des médias installés est impressionnante, et met en lumière, par contraste, la désaffection du public à leur endroit. Et confirme au passage l'appétence de la population pour une information honnête et de qualité, respectueuse de son intelligence et de son intégrité. Comme l'a affirmé sans relâche le scientifique de réputation mondiale qui m'a fait l'honneur de préfacier cet ouvrage : « Nous avons le droit d'être intelligents ! »

---

La réalité de ce que nous avons vécu est aujourd'hui solidement établie. Il ne subsiste plus guère de zones d'ombre autour du Covid-19 et de sa gestion. Ce livre constitue de ce fait une synthèse de ce que l'on sait, de ce que l'on a su et de ce que l'on avait à savoir, à partir des données disponibles, au long de cette crise.

C'est un mécanisme de défense courant chez les décideurs et les experts lorsqu'ils ont mal évalué les choses ou mal agi que de prétendre qu'« on est toujours plus intelligents après, mais que nul ne pouvait savoir ce qu'il en était au moment où les décisions ont été prises ».

<sup>11</sup> <https://www.conseil-scientifique-independant.org/>

Dans l'affaire qui nous occupe, rien ne saurait être plus faux.

Martin Kulldorff, longtemps professeur d'épidémiologie et de santé publique à la faculté de médecine de Harvard, a résumé l'inconfortable vérité avec un à-propos ironique dans le commentaire suivant :

J'ai eu vraiment très peur quand j'ai entendu parler de cette nouvelle pandémie.

Pendant 10 minutes.<sup>12</sup>

Nous avons en effet su très vite – disposant de tous les éléments nécessaires pour le comprendre – que la « terrible pandémie » n'en était en réalité pas une, et que la propagande anxiogène collective qui a été produite aux fins de le faire accroire constituait le seul motif d'inquiétude pertinent!

Nous reparcourrons au long de ce livre toutes les questions qui se sont posées (et qui continuent à se poser hélas pour bien des personnes, tant la désinformation a été systématique et intense) quant à la réalité de ce que nous avons vécu.

**Dans le premier chapitre**, nous répondrons aux questions fondamentales « Quelle a été la gravité du Covid-19 et s'est-il réellement agi d'une pandémie? » – à partir des données officielles et de la science.

**Dans le deuxième chapitre**, nous nous demanderons si les mesures de contrainte qui nous ont été imposées étaient réellement utiles et nécessaires; et si elles étaient conformes à ce qui était prévu dans les plans « pandémie » prévus par l'Organisation mondiale de la santé et les agences sanitaires de nos différents pays.

**Dans le troisième chapitre**, nous aborderons la question des dommages collatéraux des mesures dites sanitaires, et de la production de dégâts au cours de cette crise.

**Le quatrième chapitre** sera consacré aux injections géniques expérimentales présentées comme des vaccins, en vérifiant si elles étaient réellement « sûres et efficaces » comme cela nous a été martelé sans relâche.

**Dans le cinquième chapitre**, enfin, nous aborderons la question cruciale de savoir si les organisations et agences de santé impliquées ont été intègres et honnêtes ou non. Sachant que la corruption institutionnelle est un problème majeur, reconnu de longue date dans le domaine des politiques de santé, ceci même si l'omerta sévissant dans les discours médiatico-politiques empêche que l'opinion publique en soit informée et donc en ait conscience.

Après avoir établi dans le présent ouvrage les différents paramètres de la gestion de cette crise, nous nous pencherons dans un second tome à paraître sur la question de savoir qui a provoqué un tel désastre et à quelles fins, en retraçant tout l'historique de cette opération dont nous avons aujourd'hui les preuves.

---

<sup>12</sup> <https://www.redvoicemedia.com/2022/11/covid-19-accountability-hearing-doctors-scott-atlas-martin-kulldorff-jay-bhattacharya-video/>



Je terminerai cette introduction en rappelant brièvement la posture qui est la mienne dans mon travail.

Étant pleinement indépendant et donc libre de mes propos, je n'ai *a priori* d'allégeance envers quiconque. De l'enseignement de ceux qui ont été mes maîtres en anthropologie, je garde un irréductible engagement à cultiver l'indépendance et l'ouverture d'esprit.

Hélas, il est devenu compliqué de rappeler, dans le fracas du temps, cette nécessaire éthique libertaire de la pensée. Un penseur doit à mes yeux s'abstenir paradigmatiquement de toute certitude. La certitude est le domaine du politique, éventuellement du religieux dans des formes dégénérées<sup>13</sup>, mais en aucun cas celui des démarches de connaissance.

Nous ne pouvons réfléchir intelligemment que par hypothèses, sachant que l'entier de ce que nous tenons pour probant dans nos compréhensions du monde sera remis en question tôt ou tard. C'est ainsi qu'avance et évolue la connaissance.

Il nous faut garder à l'esprit que nos convictions, qui ont à être sincères et étayées par l'observation, l'expérimentation et un authentique travail de compréhension, ne sont que des savoirs relatifs, c'est-à-dire circonstanciels au contexte dans lequel ils sont produits ainsi qu'aux moyens (intellectuels et techniques) dont nous disposons.

Si de nouvelles données ou observations viennent en contester le bien-fondé, nous devons être capables de les remettre en question sans la moindre hésitation. Il s'agit là en effet d'une question d'éthique de la pensée et d'épistémologie basale.

J'ai souvent exprimé au cours de cette crise à quel point j'aurais été ravi que l'on me démontrât que mes compréhensions étaient fausses : il aurait été bien plus confortable, pour moi aussi, d'être rassuré quant à la pertinence des politiques sanitaires et donc de l'intégrité de nos gouvernements. Je n'ai malheureusement rien trouvé de convaincant à l'appui de telles hypothèses.

Tout au long de cette crise, on a fait des quelques débats scientifiques qui ont pu avoir lieu une sorte de foire d'empoigne partisane. Je revendique pour ma part la liberté de n'être entièrement d'accord avec personne, ce qui relèverait du suivisme ou de l'adulation.

Cette position d'indépendance permet en retour de reconnaître à sa juste valeur la qualité du travail de chacun – indépendamment de toute autre considération. J'ai ainsi pu apprécier la pertinence et la validité des positions du Pr Didier Raoult (dont il convient de rappeler qu'il est un des plus éminents microbiologistes au monde)<sup>14</sup>, tout en ayant des sujets de désaccord avec lui – comme son appréciation de l'utilité de la vaccination contre le HPV<sup>15</sup>, et cette affirmation, énoncée en son temps, qu'il

<sup>13</sup> Les formes intègres se caractérisent par la contemplation du mystère, ce qui exclut ou relativise tout ce qui relève de la certitude autre qu'expérientielle – et donc toujours singulière.

<sup>14</sup> <https://research.com/u/didier-raoult>

<sup>15</sup> <https://www.youtube.com/watch?v=zAampntyD6k>

fallait censurer ceux qui la contestaient<sup>16</sup>. Sur ce point précis, on ne saurait trouver plus critique de sa position que votre serviteur !

Il en va de même pour le Pr John Ioannidis, épidémiologiste que je citerai souvent tout au long de ces pages et dont j'admire la profonde finesse et la pertinence dans son approche des questions sanitaires. Je suis toutefois en parfait désaccord avec lui quant à la valeur comparée des études observationnelles *vs* « *Evidence-Based* »<sup>17</sup>, ou encore quant à son évaluation que le soi-disant « vaccin » anti-Covid a été une réussite : m'étant plongé dans les articles publiés à l'appui de cette affirmation, je les ai trouvés au contraire remplis de biais, et même de falsifications flagrantes, comme nous le verrons plus loin.

J'apprécie énormément le travail du Pr Peter Goetzsche, figure que nous rencontrerons à répétition reprises dans les pages qui suivent, tout en regrettant son manque de sensibilité aux déterminants existentiels et sociaux de la santé ainsi qu'aux ressources des méthodologies qualitatives.

Cette position, si importante à mes yeux, dans laquelle j'apprécie ce que les meilleurs experts apportent en termes de compréhensions (souvent géniales au niveau de compétence qui est le leur), tout en m'autorisant des désaccords lorsque cela fait sens, implique d'être également ouvert au fait que l'on remette en question mes propres analyses et conclusions. Un penseur digne de ce nom ne peut qu'apprécier inconditionnellement la contradiction – pour autant qu'elle soit de qualité, franche et loyale – tant il est vrai que rien n'est plus utile à l'évolution de notre pensée que les objections pertinentes et bien formulées.

Ceci ne vaut en revanche pas pour les objections de principe, les positions dogmatiques et les procès d'intention. Le préalable à tout débat contradictoire est qu'il soit sincère, respectueux, étayé par des faits et qu'il propose des compréhensions éclairées. Cette condition respectée, toutes les critiques sont les bienvenues.

Le fait de procéder par hypothèses (nous privilégions de bonne foi et de bon droit celles qui apparaissent les plus solides à la lumière des données disponibles) préserve la nature nécessairement réfutable de nos connaissances : une hypothèse considérée comme faible peut finir par s'imposer à la faveur d'observations ou de compréhensions nouvelles, alors qu'une hypothèse forte peut perdre de sa pertinence ou devenir obsolète...

Dans le domaine des sciences relatives à la santé, grevée de corruptions et d'inconduites (comme nous le verrons dans le cinquième chapitre), la compétence de lire la production scientifique et d'en évaluer la qualité est cruciale. Pour des raisons épistémologiques mais aussi hélas d'intérêt, nombre de publications sont en effet au mieux douteuses et même souvent frauduleuses. On voit ainsi depuis

---

<sup>16</sup> *Ibidem*

<sup>17</sup> <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.MR000034.pub2/full>

deux décennies des articles être publiés avec pour seul objectif de produire des conclusions venant contredire ce qui avait été montré ailleurs.

Ce procédé appelé agnotologie (soit production de l'ignorance<sup>18</sup>) est employé massivement aujourd'hui par l'industrie pharmaceutique et les chercheurs qu'elle finance. Avec pour finalité d'embrouiller littéralement les lecteurs et de les conduire à ne plus savoir à quelles données se fier, selon le précédent fructueux inventé par l'industrie du tabac pour nier pendant des décennies le lien entre tabagisme et cancer du poumon.

Pour à peu près chaque étude ou recherche que je citerai au long de ces pages, il serait possible d'en trouver d'autres aboutissant à la conclusion inverse. Le risque étant dès lors pour tout un chacun de procéder à ce que l'on appelle dans notre jargon du « *cherry-picking* », en ne retenant que les articles dont les conclusions confirment nos présupposés. Les seuls garde-fous à ce risque étant l'aptitude à évaluer la bien-facture d'une étude et la neutralité paradigmatique quant à ses conclusions.

Pour ma part, je n'aurais eu aucune difficulté à prendre en considération des recherches intègres et rigoureuses qui auraient montré par exemple que les confinements ou le port du masque auraient ralenti la propagation de l'épidémie ou que les injections géniques expérimentales appelées « vaccins » anti-Covid auraient été comme on l'a obsessionnellement affirmé « sûres et efficaces ». Je n'en ai malheureusement pas trouvé de convaincantes.

## Quelques dernières précisions pour la clarté et la transparence du propos

Je me suis formé à la confluence de trois grands courants de l'anthropologie : l'anthropologie de l'imaginaire pour commencer, dans une filiation remontant (par mon directeur de mémoire de recherche) à Michel Maffesoli, Gilbert Durand et Gaston Bachelard. Ces phares de la pensée ont montré comment les réalités humaines observables étaient toujours surdéterminées par des constructions de sens invisibles – ces grands patrons symboliques et mythiques qui irriguent et façonnent les civilisations et l'imaginaire de notre espèce.

Le second courant est celui de l'anthropologie nord-américaine, plus pragmatique et « terrienne » (dans le meilleur sens du terme) que les traditions française, britannique ou allemande. Un de mes maîtres, Guy Dubreuil, pionnier de l'anthropologie psychologique et cofondateur du Département d'anthropologie de l'université de Montréal, avait lui-même étudié à l'université Columbia de New York avec Margaret Mead, qui s'était formée avec Ruth Benedict et Franz Boas, en plus d'avoir épousé Gregory Bateson !

<sup>18</sup> <https://boutique.arte.tv/detail/la-fabrique-de-lignorance>

Le troisième courant est celui de l'anthropologie médicale, au contact du regretté Jean Benoist et de sa féconde descendance intellectuelle<sup>19</sup>.

La critique qui m'a été adressée de ne pas être un universitaire est ridicule : j'ai pratiqué l'anthropologie appliquée pendant mes plus de trente années d'activité en santé publique, créant différents dispositifs de santé<sup>20</sup> et produisant une abondance de publications (articles, livres et films documentaires) qui m'ont valu d'être invité à enseigner dans une quinzaine d'universités et de hautes écoles de santé, ainsi qu'à présenter mes travaux dans le cadre de nombreux congrès internationaux.

J'ai toutefois préféré travailler sur le terrain, dans le cadre de projets novateurs, plutôt que de rester confiné dans les bureaux et couloirs d'une université. L'anthropologie savante comme l'anthropologie appliquée ont chacune leur intérêt et leurs limites...

Je me permets enfin de préciser que je pratique une démarche de connaissance relevant des méthodologies compréhensives<sup>21</sup>. Son objectif est moins de démontrer que de montrer : il s'agit de s'imprégner des questions de recherche et de parcourir le terrain comme la matière documentaire « en humant l'air du temps » (selon la belle expression de Michel Maffesoli), pour glaner des compréhensions qui fassent sens<sup>22</sup> selon les principes de véridicité et de vraisemblance.

Prenons maintenant notre bâton de pèlerin et explorons les territoires de cette crise – pour en tirer bilan – effectivement sans précédent dans notre histoire. Non pas du fait, comme nous allons le voir, de la gravité de l'épidémie rencontrée, mais bien de tout ce qui s'y est joué.

Le sociologue Edgar Morin, grand penseur de la complexité, a énoncé cet aphorisme au début de la crise, alors qu'il allait sur ses cent printemps :

Jamais je n'ai vu une crise aussi multidimensionnelle et aussi totale.

Elle constitue en effet une sorte de « fait social total », tant son origine, ses racines, ses développements et ses conséquences ont été le produit, et donc aussi le symptôme, de ce qui travaille notre époque.

Il est incontournable de la resituer dans la perspective de ce « changement de monde » qu'évoquait le philosophe Michel Serres<sup>23</sup>, lequel soulignait que nous étions engagés dans une de ces périodes de basculement qu'a connu l'humanité à de rares reprises au long de son histoire, et qui ont bouleversé notre être-au-monde et par contrecoup l'entier de l'organisation sociale.

---

<sup>19</sup> <https://amades.hypotheses.org/>

<sup>20</sup> Parmi lesquels le Collège de Rétablissement de Genève, le Psy-Trialogue en Suisse romande, le Centre de prévention du jeu excessif Rien ne va plus, les cafés sociaux à Genève, des programmes de neuro-éducation pour les soignants, le développement du programme Premiers secours en santé mentale, etc.

<sup>21</sup> <https://www.cairn.info/introduction-a-la-sociologie-de-l-imaginaire-9782749203973.htm>

<sup>22</sup> <https://www.grasset.fr/livre/eloge-de-la-raison-sensible-9782246522713/>

<sup>23</sup> <https://www.marabout.com/livre/petite-poucette-9782501166829/>

La découverte de l'agriculture et de l'élevage, l'invention de l'écriture, de l'imprimerie puis de l'industrie ont ainsi vu la transformation, en quelques décennies, de l'entier des sociétés concernées et de leurs systèmes sociaux (économique, politique, juridique, culturel, religieux, etc.).

La crise dite sanitaire s'est abattue sur nos sociétés à un moment où un tel bouleversement de fond était déjà en pleine gestation, dans une véritable « transition d'époque », comme l'a génialement anticipé (de longue date) Michel Maffesoli<sup>24</sup>.

La crise en cours aura donc à la fois fait symptôme et constitué un vecteur à haute intensité de cette transition, une sorte de happening-catalyseur monumental et monstrueux.

---

<sup>24</sup> <https://www.editionslatable ronde.fr/le-temps-des-tribus/9782710390305>