

# Perspectives Ecologiques

## Octobre 2022 - Brève introduction à la doxa du Covid



Thueyts , Ardèche, samedi 1er octobre: à l'initiative de l'association Réveil Citoyen 07, Laurent Mucchielli a donné une conférence sur les questions soulevées par la gestion de la crise Covid<sup>1</sup>.

Sociologue, chercheur au CNRS depuis 25 ans, directeur de recherche, Laurent Mucchielli a conduit depuis début 2020 une vaste enquête sur l'ensemble des aspects sanitaires, économiques, médiatiques et politiques de la réponse collective à la pandémie. Cette enquête est un effort collectif auquel ont participé une cinquantaine de contributeurs, presque tous universitaires, chercheurs et professions médicales. Le recueil d'informations sur le terrain s'est fait notamment auprès d'une trentaine de médecins qui sont intervenus dans le traitement de malades du virus.

Les résultats de cette enquête sont publiés dans un ouvrage en 2 tomes intitulé *La doxa du Covid*, paru en mars 2022<sup>2</sup>.

Le tome 1 (120 pages) présente une synthèse des principaux enseignements auxquels a abouti l'enquête.

Le tome 2 (550 pages) inclut les détails des observations recueillies ainsi que l'ensemble des textes et articles produits dans le cadre de l'enquête entre mars 2020 et décembre 2021.

Le tome 1 expose comment s'est mis en place, au fil de l'épidémie, un discours officiel dominant, une "doxa" donc, qui a à la fois déterminé et fait accepter les décisions de politique sanitaire, les choix économiques, et l'ensemble de l'activité médiatique. Résumée brièvement, la thèse soutenue par L. Mucchielli et ses collègues est que:

---

<sup>1</sup> La conférence est visible dans son intégralité sur You Tube: [https://youtu.be/TQUr\\_J0ile4](https://youtu.be/TQUr_J0ile4)

<sup>2</sup> <https://www.editionseoliennes.fr/livre-166-la-doxa-du-covid>

. la menace objective constituée par le virus a été exagérée, conduisant à instiller parmi la population une peur et un effet de sidération qui l'ont placée dans une situation de vulnérabilité psychosociale<sup>3</sup>;

. l'incapacité initiale à traiter les malades du Covid relève d'un parti pris arbitraire qui a consisté à écarter par exemple les possibilités objectives offertes par le protocole de traitement précoce proposé par l'IHU de Marseille (prof. Didier Raoult), et à écarter également les médecins généralistes (médecine "de ville") du circuit de traitement des patients;

. le corollaire de ce parti pris a été de présenter dès l'abord le "vaccin" comme la seule et unique arme valable contre l'épidémie, justifiant une course effrénée à l'élaboration de produits insuffisamment testés et donc porteurs d'effets indésirables et de risques initialement mal connus, voire inconnus;

. la nécessité d'attendre l'advenue des dits vaccins a justifié la mise en stand-by partiel voire quasi total du fonctionnement social, sous la forme de confinements, couvre-feux et autres restrictions de liberté;

. une fois les vaccins arrivés, ces restrictions de liberté se sont prolongées et accentuées sous la forme d'une part d'une quasi obligation vaccinale, injustifiée ne serait-ce qu'au regard des insuffisances objectives des vaccins, d'autre part de la disqualification systématique des opinions et mouvements sociétaux divergeant de l'idéologie et des politiques dominantes.

Le tome 2 de ***La doxa du Covid*** est une mine impressionnante de renseignements, où l'on trouve notamment citées systématiquement toutes les sources d'information (études scientifiques, déclarations des diverses parties prenantes etc) auxquelles s'est référée l'enquête pour arriver aux conclusions résumées ci-dessus. Si le temps manque pour tout lire, on pourra se concentrer dans un premier temps sur les extraits suivants:

- Le tout dernier texte du livre (chapitre 39), intitulé *Une nouvelle religion vaccinale est née en Occident*, a été publié le 12 décembre 2021, une semaine après que le gouvernement eut commencé à donner le feu vert pour la vaccination des enfants. Ce texte est co-écrit par L. Mucchielli et Laurent Toubiana, épidémiologiste chercheur à l'INSERM, et co-signé par 2400 universitaires, chercheurs, médecins et autres professionnels de santé. Il est accessible sur Internet<sup>4</sup>.

- Le chapitre 37 du livre est un court texte, publié le 30 août 2021, intitulé *A-t-on encore le droit d'exercer son esprit critique en France?*, et co-signé par 2800 chercheurs, universitaires, soignants, juristes, artistes et enseignants. Egalement accessible sur Internet<sup>5</sup>.

Ce texte au chapitre 37 suit de quelques semaines la "dépublication" (autrement dit censure) par Médiapart<sup>6</sup> d'un article rédigé par L. Mucchielli et plusieurs collègues sur les effets indésirables et la mortalité liés aux vaccins ARNm (ARN messenger).

---

<sup>3</sup> Pour autant, l'enquête ne minimise aucunement la dangerosité potentielle du virus, au sens où y compris des individus relativement jeunes et en bonne santé ont pu développer des formes graves.

<sup>4</sup> <https://qg.media/2021/12/12/tribune-une-nouvelle-religion-vaccinale-est-nee-en-occident/>

<sup>5</sup> <https://qg.media/2021/08/30/tribune-a-t-on-encore-le-droit-dexercer-son-esprit-critique-en-france/>

<sup>6</sup> L. Mucchielli tenait un blog sur Médiapart depuis 2009

Cet article censuré, qui constitue le chapitre 24 du livre, est daté du 6 août 2021 et intitulé *La vaccination à l'épreuve des faits. 2ème partie: Une mortalité inédite*<sup>7</sup>. Le texte met en avant des statistiques officielles françaises de pharmacovigilance, ainsi que celles d'autres pays, qui suggèrent un taux important d'effets indésirables des vaccins ARNm et y compris des taux de décès élevés.

Cette censure initie le mouvement de disqualification médiatique par lequel le discours de L. Mucchielli sera évacué des médias mainstream, l'amenant à subir un sort similaire à celui des autres personnalités (Didier Raoult, Christian Perronne etc) dont les prises de position allaient à l'encontre de la doxa officielle et des choix de politique sanitaire correspondants.

Médiapart contribuera à cette disqualification en censurant trois autres articles de L. Mucchielli parus entre octobre et novembre 2021, conduisant ce dernier à mettre un terme définitif à son blog sur Médiapart et à transférer ses publications vers d'autres sites.

Médiapart justifiera la dépublication initiale du contenu du chapitre 24 (*La vaccination à l'épreuve des faits etc*) par un texte daté du 4 août 2021<sup>8</sup>. Dans cette justification, Médiapart accuse L. Mucchielli de «diffusion de fausses nouvelles», à savoir que l'article de L. Mucchielli porterait à croire que l'ensemble des effets indésirables et des décès rapportés en relation avec les injections ARNm seraient causés par les dits vaccins. Il y aurait ainsi de la part de L. Mucchielli «fausse information» résultant de «calculs erronés» et de «spéculations fantaisistes».

Nous avons été amenés à évaluer de façon précise l'argumentation par laquelle Médiapart justifiait son acte de censure, et donc également la substance de l'article de L. Mucchielli incriminé.

En effet, si la censure par Médiapart s'avérait justifiée, nous nous exposons logiquement, en diffusant notre propre article, à l'accusation de relayer, au moins indirectement, des "fausses nouvelles".

Inversement, si la censure par Médiapart se révélait avoir été abusive, nous étions d'autant plus justifiés et motivés à mettre en avant les points de vue de L. Mucchielli via notre présent article; en particulier, le comportement de Médiapart devenait alors clairement une pièce à verser au dossier à charge contre la propagande médiatique en bande organisée, telle qu'exposée et dénoncée dans les travaux du sociologue et de ses collègues.

Or, d'un examen attentif de l'article censuré ressortent les observations suivantes:

- En premier lieu, l'article est le fruit d'un travail collectif impliquant, outre L. Mucchielli, cinq autres auteurs, dont l'un est pharmacien des hôpitaux et praticien en pharmacovigilance (Centre Hospitalier de Cholet). Cette considération suffit à neutraliser, ici et en ce qui nous concerne, l'accusation répétée à l'envie, dans le discours général de disqualification, selon laquelle L. Mucchielli, sociologue, serait «hors de son domaine de compétence» en traitant de questions médicales.

- Deuxièmement, on l'a dit plus haut, l'enquête coordonnée par L. Mucchielli cite systématiquement ses sources. Ici en l'occurrence, les données concernant les effets indésirables et les décès en lien avec les injections ARNm proviennent des institutions sanitaires officielles des différents pays examinés:

---

<sup>7</sup> Cet article fait suite à une première partie intitulée *Les chiffres de l'épidémie*, publiée le 20 juillet précédent

<sup>8</sup> <https://blogs.mediapart.fr/la-redaction-de-mediapart/blog/040821/notre-sante-face-au-covid-vrais-debats-et-fausses-sciences>

ANSM<sup>9</sup> pour la France, ministère de la santé britannique, VAERS<sup>10</sup> aux Etats-Unis etc. De fait, ces données collectées par ces instances officielles sont des cas recensés de développements pathologiques en relation avec des injections ARNm, dûment déclarés comme tels soit par les individus injectés eux-mêmes, soit, le plus souvent, par leurs médecins. Les auteurs de l'article n'inventent donc ni les cas d'effets indésirables et de décès, ni l'existence d'un lien entre ces cas et les injections vaccinales.

- Troisièmement, l'article s'appesantit dès l'abord sur un principe aussi fondamental qu'évident de la pharmacovigilance selon lequel le seul lien certain a priori entre les cas rapportés et les injections est le lien de temporalité: les effets indésirables ou les décès sont postérieurs aux injections, dans un délai de temps relativement court, de l'ordre de la semaine. Lien de temporalité ne veut bien sûr pas dire lien de causalité. Si causalité il y a, celle-ci doit être établie par une démarche scientifique d'analyse des cas rapportés. De fait, l'article précise que «*les déclarations d'effets indésirables imputés à tel ou tel médicament ne sont qu'une **présomption** de causalité*», et insiste, quelques lignes plus loin, que «*il est bien clair que tout ce qu'on va lire par la suite relève d'une **présomption** de causalité*». On imagine mal, en l'espèce, pouvoir être plus clair.

- Quatrièmement, et découlant des deux points précédents, il apparaît donc:

- . que les auteurs ne sont pas dans une démarche de prétendre l'existence d'une causalité là où la causalité n'a pas été établie;
- . qu'ils s'en tiennent au contraire à l'existence d'une présomption de causalité;
- . que cette présomption de causalité n'est même pas de leur fait, puisqu'elle est inhérente au fait que les incidents plus ou moins graves déclarés par les individus vaccinés et/ou leurs médecins le sont via les canaux officiels de l'ANSM, qui les restitue sous la forme d'un «*Suivi hebdomadaire des effets indésirables des vaccins*»<sup>11</sup>.

- Cinquièmement, l'idée que les auteurs pourraient, dans leur esprit, confondre "*présomption de causalité*" et "*causalité*" est évidemment ridicule. Ceci dit, il reste effectivement qu'un lecteur de l'article, inattentif ou insuffisamment informé, est susceptible de confondre "*effets indésirables des vaccins*" et "*effets indésirables causés par les vaccins*". On ne peut, pour autant, accuser les auteurs de l'article de chercher à jouer de ce risque. En effet, d'une part ce risque est inhérent à l'ambiguïté sémantique de l'expression "*effets indésirables des vaccins*", d'autre part cette expression est exactement la terminologie utilisée par l'ANSM dans le cadre du recensement des cas. Pouvait-on exiger des auteurs qu'ils adoptent une autre terminologie que la terminologie courante et officielle au motif d'essayer d'évacuer de façon certaine toute ambiguïté sémantique?

De ce qui précède nous concluons que l'accusation de «*fausse information*» portée par Médiapart est infondée.

Pour le reste, nous ne voyons pas dans l'article de «*calculs erronés*», mais simplement des agrégations de chiffres à but de synoptique. L'accusation selon laquelle l'article additionnerait de façon abusive des cas où la causalité a déjà été établie (thromboses postérieures aux injections AstraZeneca) et des cas où la causalité n'a ni été établie, ni même encore étudiée, ne tient pas: les auteurs ne font qu'additionner

---

<sup>9</sup> ANSM: Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des produits de santé

<sup>10</sup> VAERS: Vaccine Adverse Events Reporting System

<sup>11</sup> Sans cette présomption de causalité, on peut se demander à quoi servirait la pharmacovigilance

des items qui ont tous en commun d'être des cas d'«*effets indésirables des vaccins*» recensés comme tels par l'ANSM.

Enfin, nous ne voyons dans l'article aucune «*spéculation fantaisiste*», en tout cas pas sur des aspects de pharmacovigilance. La substance de l'article est une élaboration rationnelle à partir d'informations, de chiffres et d'éléments de discours officiels. Aucune hypothèse n'est faite quant à un possible lien de cause à effet entre tel ou tel vaccin, injecté à telle ou telle catégorie de population, et l'observation de tel ou tel effet indésirable. Simplement, les auteurs recommandent, au titre des suites à donner, d'«*étudier beaucoup plus en détail les données de cette pharmacovigilance (en particulier selon les classes d'âge et en fonction des différents facteurs de risque)*».

Par conséquent, les nombreux professionnels de santé, médecins, chercheurs, épidémiologistes etc. qui, selon les termes de Médiapart, ont contesté radicalement la légitimité scientifique de l'article, en ont fait méconnaître la substance, et auraient contribué de façon plus constructive au bien public en mettant leurs compétences au service de l'effort d'évaluation scientifique de la causalité potentielle entre les effets indésirables rapportés, tels que mis en forme et présentés dans l'article, et les injections ARNm auxquels ces effets étaient potentiellement attribuables dans l'esprit même des individus injectés et/ou de leurs médecins.

Nous n'avons par ailleurs aucun contentieux particulier avec Médiapart, et le propos ici n'est pas de les accabler. Il convient néanmoins de garder à l'esprit qu'au jeu des accusations publiques de diffusion de fausses nouvelles, il y a forcément un gagnant et un perdant: si l'accusation de diffusion de fausse nouvelle se révèle infondée, alors elle se retourne logiquement vers l'accusateur, car c'est bien lui qui, en la rendant publique, s'est rendu coupable de diffusion d'une fausse nouvelle.

Enfin, nous pensons pouvoir dire, sans diminuer aucunement le mérite de ses auteurs, que l'article incriminé ne se prétendait pas une contribution fracassante aux fondamentaux de la pharmacovigilance, visant publication dans la littérature scientifique correspondante. C'était, il nous semble, bien davantage une forme de lancement d'alerte visant publication sur un site de grande audience (Médiapart).

Pour autant, ce lancement d'alerte est étayé par un exercice de traitement de données (les données brutes remontées via les sites de pharmacovigilance de l'ANSM et autres instances équivalentes), lequel exercice est à première vue, dans sa méthode comme dans ses résultats, inattaquable du point de vue de la rigueur scientifique. De même, les considérations de pharmacovigilance qui introduisent ce traitement de données, comme celles qui en découlent, ne sont pas douteuses en tant qu'éléments d'un discours scientifique.

Ceci étant, en tant que lancement d'alerte, l'article inclut également des considérations périphériques qui pour l'essentiel relèvent du contexte politique du moment et qui, dans ce contexte-là, étaient certainement vouées à être "dérangeantes".

La demande de moratoire sur la vaccination sur laquelle se conclut le texte est complètement classique et prévisible dans le contexte d'un lancement d'alerte; simplement, elle semble avoir suffisamment embarrassé les acteurs politiques, économiques et médiatiques dominants, à ce moment-là de la gestion de la crise Covid, pour mettre L. Mucchielli et ses collègues sur la voie d'une sorte d'excommunication.