Table des matières

Dédicace 4

Remerciements 5

Préface de J.-M. MICHEL 7

Préface de L. MUCCHIELLI 13

Avant-propos 27

CHAPITRE 1

Introduction 29
1.1. Au cœur du chaos de la COVID-19 : une pandémie d'ignorance, de peur et de cupidité 29
1.2. Synthèse de « COVID-19 BAS LES MASQUES : La véritable science derrière le Covid-19, sa prévention et son traitement » 33
1.3. Impact des mesures liées à la pandémie de COVID-19 sur les victimes . . 40

CHAPITRE 2

L'origine du SARS-CoV-2 45
2.1. Quand la COVID-19 a-t-elle commencé ? 45
2.2. L'hypothèse du marché des fruits de mer comme source virale du SRAS-CoV-2 48
2.3. L'hypothèse de la fuite en laboratoire comme origine virale du SRAS-CoV-2 50
2.4. Preuves génétiques de l'ingénierie par gain de fonction dans l'émergence du SRAS-CoV-2 58
2.5. Ingénierie du gain de fonction dans la génération d'organismes pathogènes 62
2.6. Différences ethniques dans la sensibilité au SRAS-CoV-2 67
2.7. Le SRAS-CoV-2 était-il réellement un virus nouveau et récent ? 73

CHAPITRE 3

Efficacité des mesures de santé publique visant à contenir la COVID-19 . . 77
3.1. Imposition précoce de mesures de santé publique 77
3.2. Distanciation sociale, barrières et mesures d'hygiène 84
3.2.1. Distanciation sociale. 84
3.2.2. Barrières. 85
3.2.3. Mise en quarantaine 86
3.2.4. Hygiène 88
3.3. Modélisation des méfaits et autres délits liés aux données 89
3.3.1. Introduction à la modélisation : Qu'est-ce que la modélisation et à quoi sert-elle ? 89
3.3.2. Modélisation des maladies : principes généraux 90
3.3.3. Les pièges du principe de précaution 92
3.3.4. La modélisation maligne : un outil de propagande 94

3.3.5. À l'abri des critiques 108
3.3.6. Absurdités contrefactuelles 109
3.3.7. Des oiseaux en cage et une meilleure modélisation 113
3.4. L'expérience suédoise 114

CHAPITRE 4

La relation médecin-patient, le partenariat entre les entreprises et le gouvernement 119
4.1. Soins médicaux éthiques et personnalisés au Canada 119
4.2. Des lignes directrices rigoureuses pour optimiser la qualité des soins médicaux 120
4.3. Réduire l'influence de l'industrie pharmaceutique sur les soins de santé au Canada 122
4.4. Le marché des vaccins 124
4.5. Programmes de vaccination et santé publique : une menace pour les soins centrés sur le patient et le consentement éclairé ?. 126
4.6. Partenariat public-privé : quand la santé publique s'allie à Big Pharma 127
4.7. Partenariat public-privé : quand la santé publique règle l'addition . . . 128
4.8. Une approbation du vaccin contre la COVID-19 guidée par un comité consultatif spécialisé 129
4.9. Fabrication du consensus et exclusion du consentement éclairé : le système de santé canadien en crise 133

CHAPITRE 5

Conflits d'intérêts à l'étranger 139
5.1. Les conflits d'intérêts sur la scène mondiale. 139
5.2. Rôle des conflits d'intérêts dans l'élaboration des politiques d'atténuation de la pandémie de COVID-19. 141
5.3. Conflits d'intérêts : la *Food and Drug Administration* des États-Unis . . . 144
5.3.1. Que fait la FDA ? 144
5.3.2. Budget et financement 145
5.3.3. Réglementation des candidats vaccins contre la COVID-19. . . . 145
5.3.4. Fondation Reagan-Udall pour la FDA 146
5.3.5. Financement de la Fondation Reagan-Udall 147
5.3.6. Projet visant à renforcer la confiance dans le vaccin contre la COVID-19. 148
5.3.7. *COVID-19 Evidence Accelerator* 151
5.3.8. *Alliance for a Stronger FDA* 152
5.3.9. Remarques finales 153

CHAPITRE 6

La réponse des organismes publics à la COVID-19 157
6.1. L'imposition précoce des mesures de santé publique. 157
6.2. Violation de la Charte des droits et libertés de la personne et mainmise sur le système judiciaire 160
6.3. Le soutien à la recherche sur la COVID-19 164

6.4. L'approvisionnement en équipements et fournitures 167
6.5. L'approvisionnement en vaccins 169
6.6. La conquête du monde universitaire 170
6.7. Censure et muselage des critiques 171
6.8. Les techniques du « *Nudging* » 173
6.9. L'invocation de la loi sur les mesures d'urgence 177
6.10. Prise de contrôle du gouvernement par le complexe médico-industriel 180
6.11. AGILE et l'évolution de la réglementation pharmaceutique au Canada 182
6.12. L'abandon de la souveraineté nationale au profit de l'Organisation mondiale de la santé 190
6.12.1. Brève histoire des pandémies du XX^e^ siècle 190
6.12.2. Le traité sur les pandémies et ses amendements : un projet porté par les acteurs de la mauvaise gestion de la crise sanitaire 190
6.12.3. L'OMS respectera-t-elle les droits de l'homme ? 197
6.12.4. L'échec officiel du traité sur les pandémies proposé par l'OMS . 197
6.13. L'érosion de la confiance 198
6.14. Remarques finales 200

CHAPITRE 7

L'impact des protocoles COVID-19 sur l'État de droit 203
7.1. Introduction 203
7.2. Le système judiciaire canadien 204
7.2.1. Les trois pouvoirs du gouvernement 204
7.2.2. *Stare Decisis* 206
7.3. Utilisation contestable de la connaissance judiciaire (ou connaissance d'office) 206
7.3.1. La règle contre le ouï-dire 207
7.3.2. Exceptions à la règle du ouï-dire 207
7.3.3. Connaissance d'office d'un fait 208
7.3.3.1. Approbation réglementaire 208
7.3.3.2. Preuve d'expert 210
7.4. Aucune exigence de sécurité ou d'efficacité 213
7.5. Inversion du fardeau de la preuve 215
7.6. Ordres professionnels de la santé et organismes de réglementation . . 216
7.7. Affaire devenue sans objet 219
7.8. Droits garantis par la Charte et voies de recours pendant la pandémie de COVID-19 221
7.9. La Charte canadienne 222
7.9.1. La liberté de religion au regard de la Charte en temps de crise sanitaire 223
7.9.2. Affaire relative à la Loi sur les mesures d'urgence (camionneurs) 225
7.9.3. Passeports vaccinaux 227
7.9.4. Obligations vaccinales des employeurs 229
7.9.5. Arbitrage Purolator Canada – Enfin un recours 231
7.10. Conclusions 232

CHAPITRE 8

L'emprise des médias grand public au Canada 235

CHAPITRE 9

Mutations du monde universitaire à l'ère de la COVID-19 : Enjeux politiques, éthiques et démocratiques 249
9.1. Introduction 249
9.2. Articuler la recherche universitaire et la crise de la COVID-19 251
9.3. L'histoire officielle 254
9.4. L'envers du récit pandémique 256
9.5. Le milieu universitaire face à la COVID-19 : conformité zélée et politiques vaccinales renforcées au nom de la sécurité collective 258
9.6. Mon corps, ton choix ? Quand la coercition se déguise en « choix avec conséquences » 262
9.7. Équité, diversité et inclusion ? La redéfinition des exclusions, des inégalités et de l'uniformisation sous couvert de « compassion » et de « responsabilité sociale » 264
9.8. Gouvernance démocratique ou érosion des principes académiques fondamentaux ? 266
9.9. Quand le doute devient pathologie : la médicalisation de l'hésitation vaccinale 267
9.10. Au nom de la « science » ? Voici… les « études sur la mé-/désinformation » 270
9.11. Discussion 274
9.12. Remarques finales 276

CHAPITRE 10

La réponse du public aux politiques liées à la COVID-19 279
10.1. Obéissance collective : institutions et citoyens 279
10.2. L'essor des mouvements populaires 281
10.3. Le Convoi de la liberté des camionneurs 282
10.4. Donner la parole aux victimes 283
10.4.1. Audience citoyenne – Examen de la réponse du Canada à la COVID-19 283
10.4.2. La Commission d'enquête nationale citoyenne 286
10.5. Des universitaires réclament une enquête officielle sur la réponse du gouvernement à la COVID-19 288
10.6. L'enquête publique du gouvernement canadien 290
10.7. Les atteintes à la crédibilité des agences de santé publique 292
10.8. Remarques finales 293

CHAPITRE 11
Rétablir les faits : Une approche raisonnable de la désinformation en science et en médecine 295
11.1. Précédents historiques. 295
11.2. Insuffisances des soins de santé. 295
11.3. Méthodologie hiérarchique 296
11.4. Évaluation par les pairs : les défis de l'objectivité 297
11.5. Démocratie scientifique. 299

CHAPITRE 12
Moyens et fins : l'effondrement de notre discernement moral 301
12.1. Redonner vie aux statistiques 301
12.2. Formation de masse et propagande. 309
12.3. Aller à la racine du problème : l'idéologie. 314
12.4. Remarques finales : Réparer notre boussole éthique. 325

CHAPITRE 13
Que faire maintenant? 333

RÉFÉRENCES
Références. 337

ANNEXE 1
Profils des auteurs 393
Profil du traducteur 402

ANNEXE 2
Glossaire des abréviations et des termes scientifiques 403