

Séminaire

La médecine et la santé publique à l'épreuve du Covid


Jean-Dominique Michel

Anthropologue de la santé

21 mai 2021





A close-up portrait of an elderly man with a serious expression, wearing a red scarf. The background is a plain, light-colored wall.

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

Edgar Morin

MERCI !



A systematic review of evidence on the links between patient experience and clinical safety and effectiveness

Cathal Doyle,¹ Laura Lennox,^{1,2} Derek Bell^{1,2}

Conclusions The data presented display that patient experience is positively associated with clinical effectiveness and patient safety, and support the case for the inclusion of patient experience as one of the central pillars of quality in healthcare. It supports the argument that the three dimensions of quality should be looked at as a group and not in isolation. Clinicians should resist sidelining patient experience as too subjective or mood-oriented, divorced from the 'real' clinical work of measuring safety and effectiveness.



**PHYSIOLOGICAL
REVIEWS**

[Physiol Rev.](#) 2013 Jul; 93(3): 1207–1246.

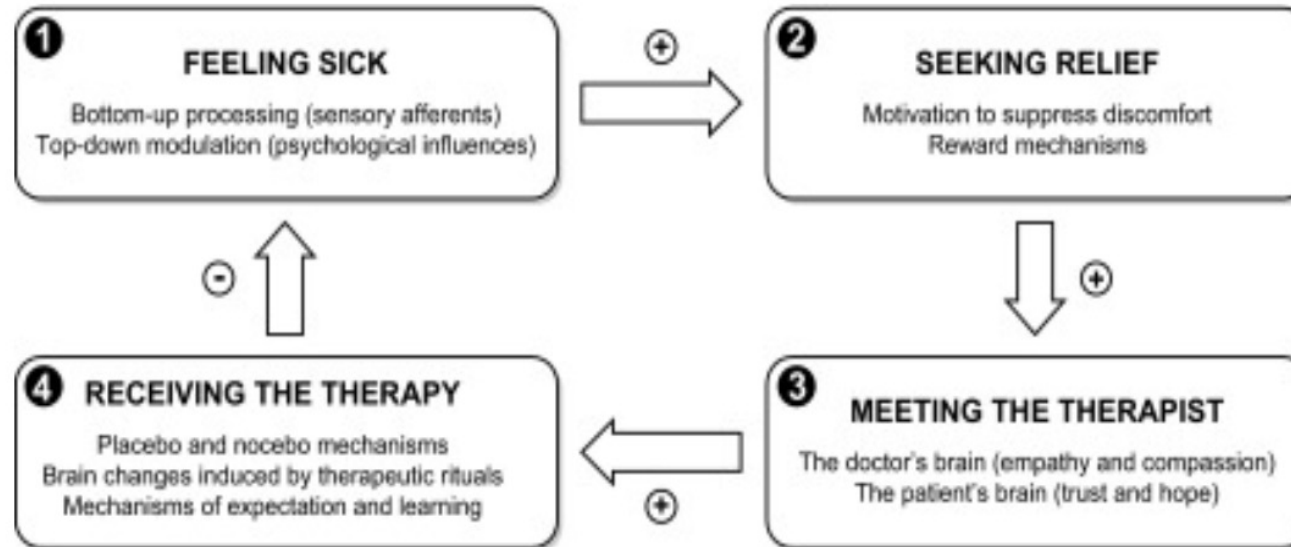
PMCID: PMC3962549

doi: [10.1152/physrev.00043.2012](https://doi.org/10.1152/physrev.00043.2012)

PMID: [23899563](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23899563/)

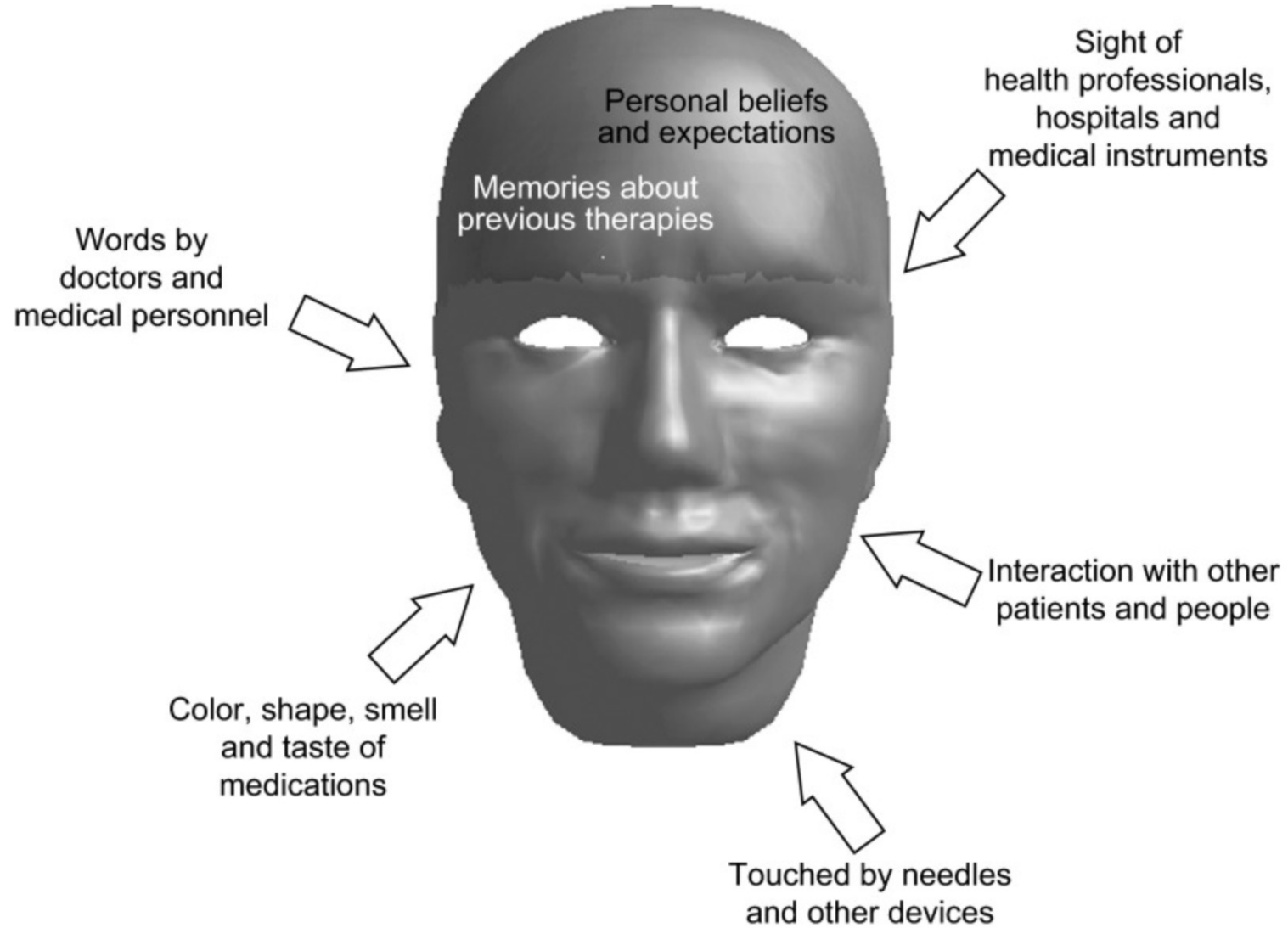
Placebo and the New Physiology of the Doctor-Patient Relationship

[Fabrizio Benedetti](#) 



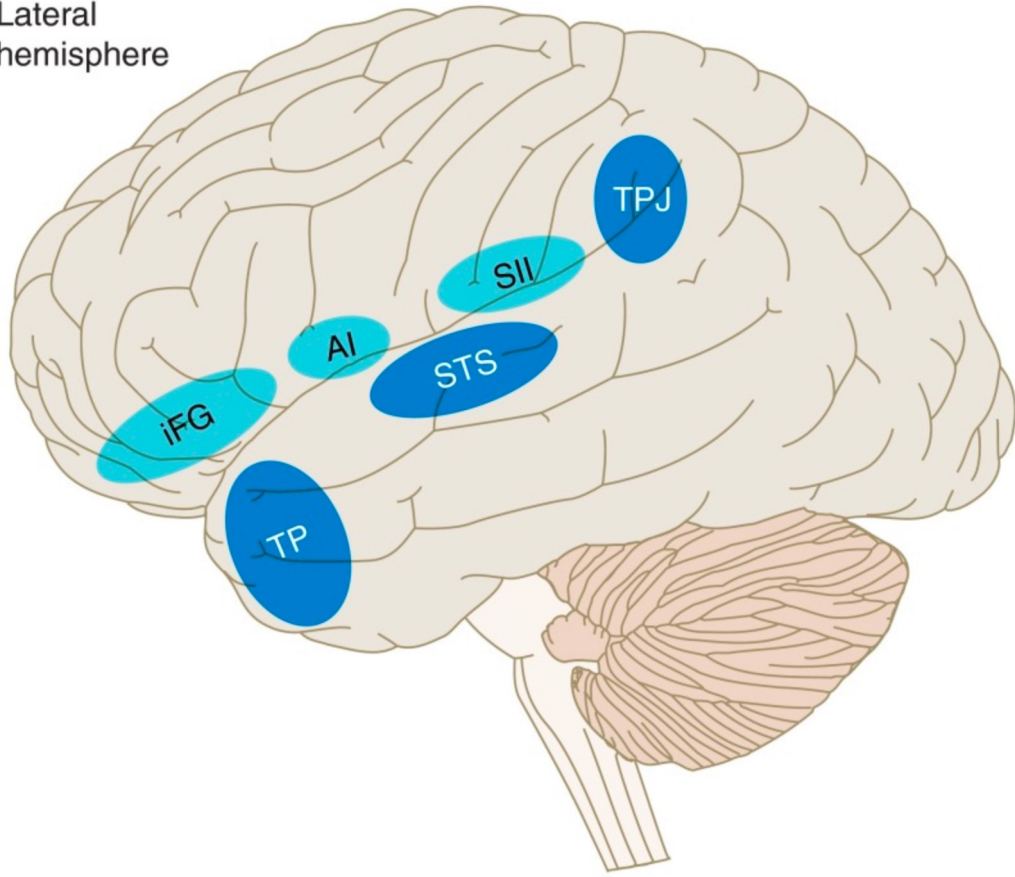
The four steps of the doctor-patient relationship. The interaction between the healer/therapist and his patient can be envisaged as a homeostatic system in which the variable to be controlled is represented by the feeling of sickness (symptoms). The very act of administering a treatment is a psychological and social event that is sometimes capable of inhibiting a symptom such as pain, even though the treatment is fake.

Figure 1.

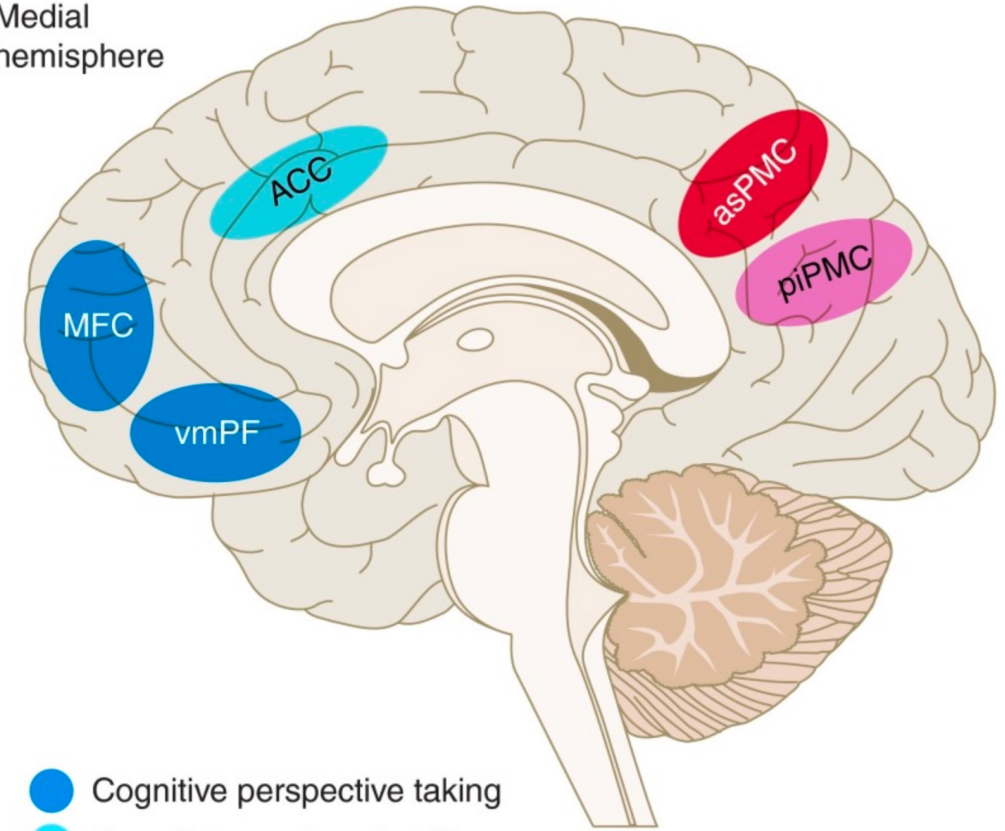


The psychosocial context around the patient and the therapy. When a medical treatment is administered, several sensory and social stimuli, as well as personal beliefs and memories, tell the patient that a therapy is being performed. The whole context constitutes the ritual of the therapeutic act, which is at the very heart of placebo and nocebo responses.

Lateral hemisphere



Medial hemisphere



- Cognitive perspective taking
- Empathic emotional ability
- Compassion for physical pain and admiration for skills
- Compassion for social pain and admiration for virtue

Brain regions that are involved in empathy, compassion, and admiration. During the doctor-patient relationship, several complex brain functions are involved, such as the doctor's empathic and compassionate behavior and the patient's admiration/trust towards the figure of the doctor. iFG, inferior frontal gyrus; AI, anterior insula; SII, secondary somatosensory area; TP, temporal pole; STS, superior temporal sulcus; TPJ, temporal parietal junction; MFC, medial frontal cortex; vmPF, ventromedial prefrontal cortex; ACC, anterior cingulate cortex; asPMC, anterosuperior posteromedial cortex; piPMC, posteroinferior posteromedial cortex.



Chronic stress disrupts neural coherence between cortico-limbic structures

João Filipe Oliveira^{1,2†}, Nuno Sérgio Dias^{1,2,3†}, Mariana Correia^{1,2}, Filipa Gama-Pereira^{1,2}, Vanessa Moraes Sardinha^{1,2}, Ana Lima^{1,2}, Ana Filipa Oliveira^{1,2}, Luís Ricardo Jacinto^{1,2,4}, Daniela Silva Ferreira^{1,2}, Ana Maria Silva^{1,2}, Joana Santos Reis^{1,2}, João José Cerqueira^{1,2} and Nuno Sousa^{1,2*}

¹ School of Health Sciences, Life and Health Sciences Research Institute (ICVS), University of Minho, Braga, Portugal

² ICVS/3B's - PT Government Associate Laboratory, Braga/Guimarães, Portugal

³ DIGARC, Polytechnic Institute of Cávado and Ave, Barcelos, Portugal

⁴ Department of Industrial Electronics, University of Minho - Campus de Azurém, Guimarães, Portugal

Edited by:

Michael Brecht, Humboldt
University Berlin, Germany

Reviewed by:

Christiaan P. De Kock, VU University
Amsterdam, Netherlands
Daoyun Ji, Baylor College
of Medicine, USA

***Correspondence:**

Nuno Sousa, Instituto de Ciências
da Saúde e da Vida (ICVS),
Escola de Ciências da
Saúde - Universidade do Minho,
Campus de Gualtar,
4710-103 Braga, Portugal.
e-mail: njcsousa@
ecsau.de.uminho.pt

[†] These authors equally contributed
to this work.

Chronic stress impairs cognitive function, namely on tasks that rely on the integrity of cortico-limbic networks. To unravel the functional impact of progressive stress in cortico-limbic networks we measured neural activity and spectral coherences between the ventral hippocampus (vHIP) and the medial prefrontal cortex (mPFC) in rats subjected to short term stress (STS) and chronic unpredictable stress (CUS). CUS exposure consistently disrupted the spectral coherence between both areas for a wide range of frequencies, whereas STS exposure failed to trigger such effect. The chronic stress-induced coherence decrease correlated inversely with the vHIP power spectrum, but not with the mPFC power spectrum, which supports the view that hippocampal dysfunction is the primary event after stress exposure. Importantly, we additionally show that the variations in vHIP-to-mPFC coherence and power spectrum in the vHIP correlated with stress-induced behavioral deficits in a spatial reference memory task. Altogether, these findings result in an innovative readout to measure, and follow, the functional events that underlie the stress-induced reference memory impairments.

Keywords: chronic stress, coherence, power spectrum, hippocampus, prefrontal cortex

Social Relationships and Mortality Risk: A Meta-analytic Review

Julianne Holt-Lunstad  , Timothy B. Smith , J. Bradley Layton

Published: July 27, 2010 • <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000316>

Results

Across 148 studies (308,849 participants), the random effects weighted average effect size was OR=1.50 (95% CI 1.42 to 1.59), indicating a 50% increased likelihood of survival for participants with stronger social relationships. This finding remained consistent across age, sex, initial health status, cause of death, and follow-up period. Significant differences were found across the type of social measurement evaluated ($p<0.001$); the association was strongest for complex measures of social integration (OR=1.91; 95% CI 1.63 to 2.23) and lowest for binary indicators of residential status (living alone versus with others) (OR=1.19; 95% CI 0.99 to 1.44).

Conclusions

The influence of social relationships on risk for mortality is comparable with well-established risk factors for mortality.

[Neuropsychopharmacology](#). 2017 Jan; 42(1): 242–253.

PMCID: PMC5143485

Published online 2016 Sep 14. Prepublished online 2016 Aug 2.

PMID: [27480575](#)

doi: [10.1038/npp.2016.141](#)

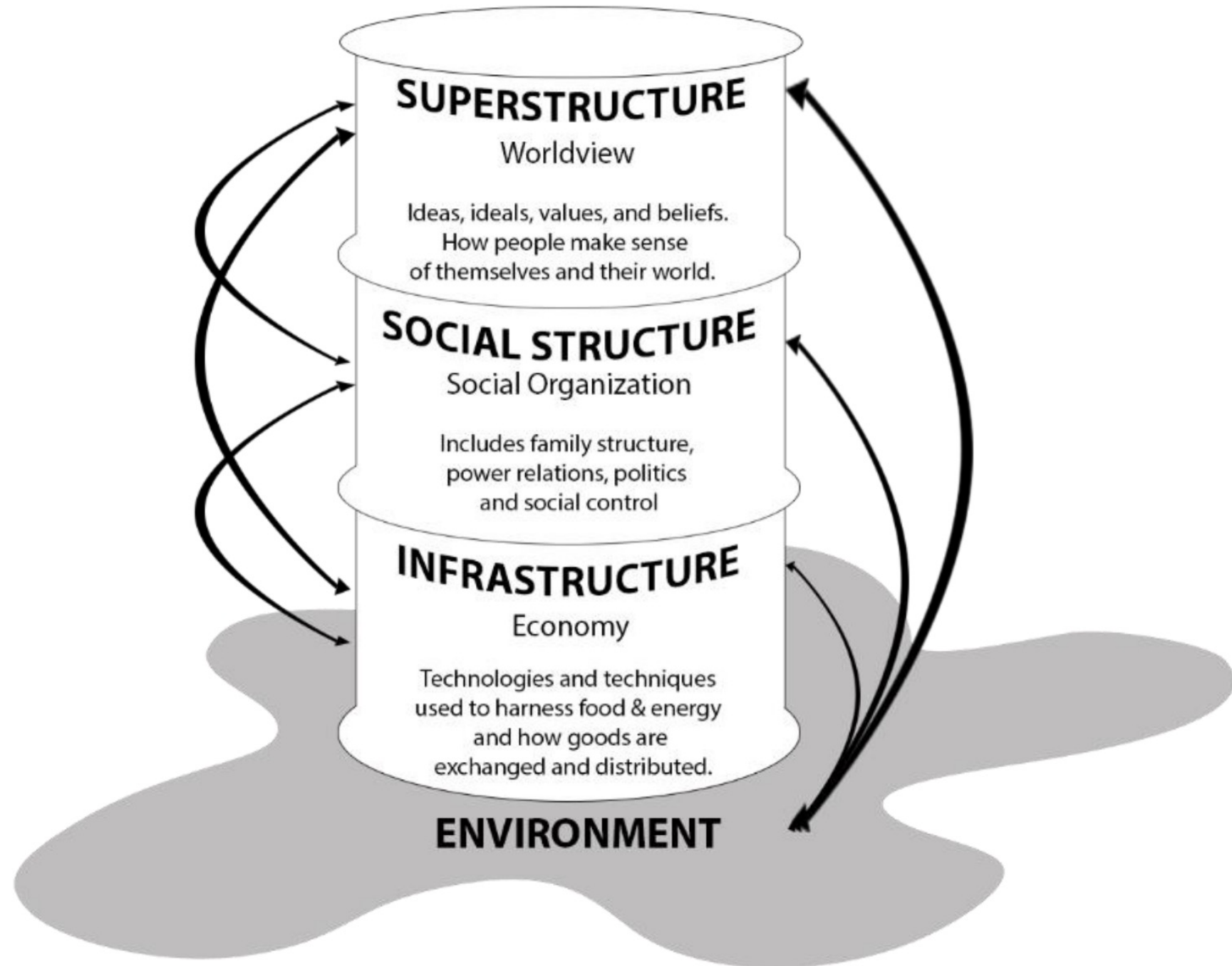
In Sickness and in Health: The Co-Regulation of Inflammation and Social Behavior

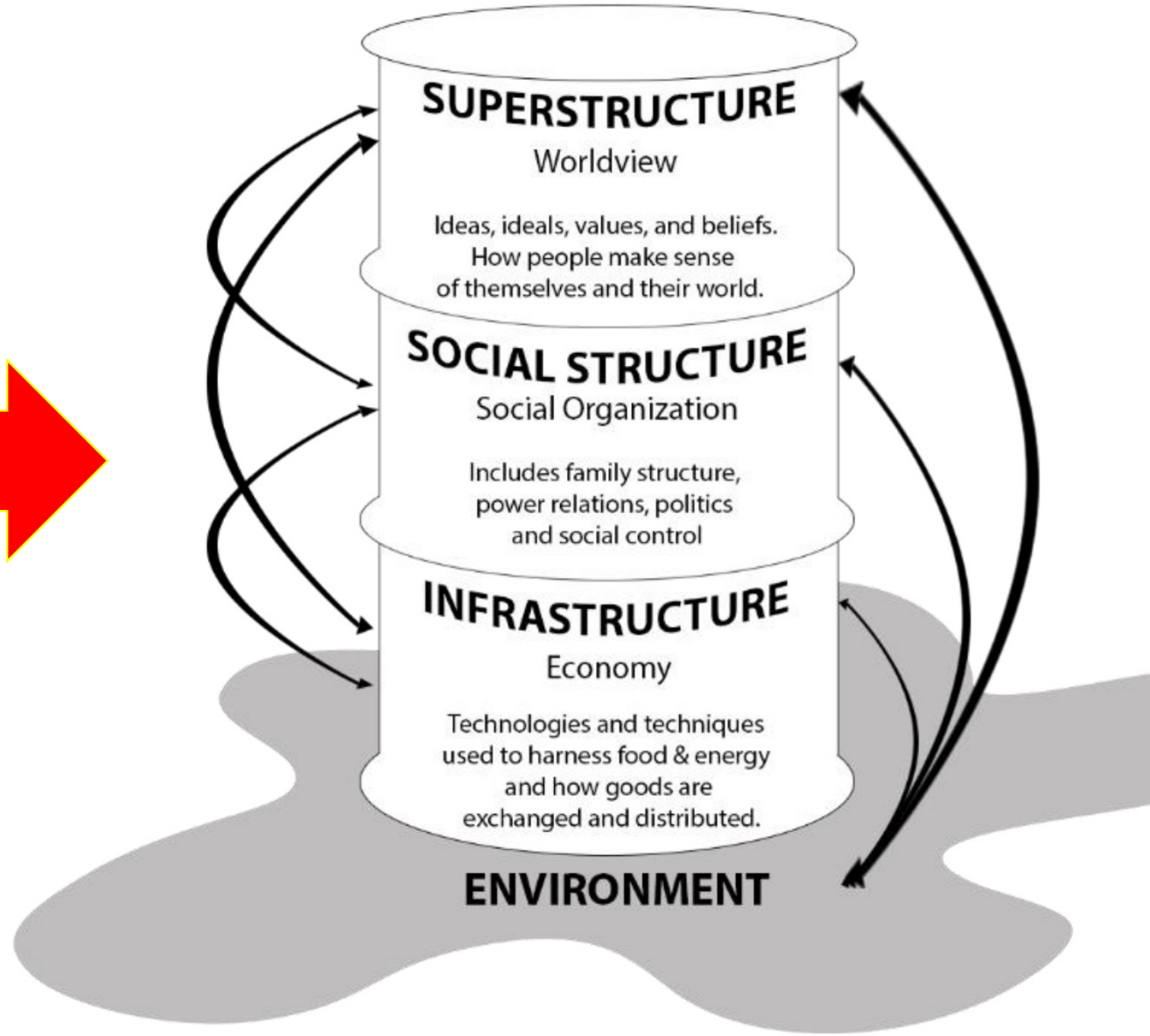
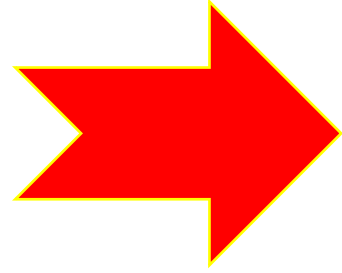
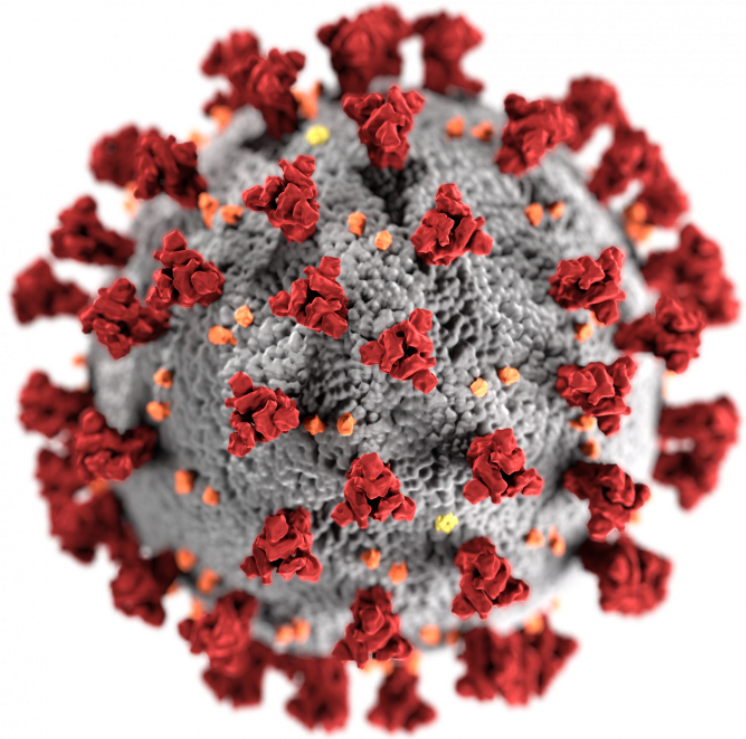
[Naomi I Eisenberger](#),^{1,*} [Mona Moieni](#),¹ [Tristen K Inagaki](#),² [Keely A Muscatell](#),³ and [Michael R Irwin](#)⁴

Abstract

Although it has commonly been assumed that the immune system and the processes that govern social behavior are separate, non-communicating entities, research over the past several decades suggests otherwise. Considerable evidence now shows that inflammatory processes and social behavior are actually powerful regulators of one another. This review first summarizes evidence that inflammatory processes regulate social behavior, leading to characteristic changes that may help an individual navigate the social environment during times of sickness. Specifically, this review shows that inflammation: (1) increases threat-related neural sensitivity to negative social experiences (eg, rejection, negative social feedback), presumably to enhance sensitivity to threats to well-being or safety in order to avoid them and (2) enhances reward-related neural sensitivity to positive social experiences (eg, viewing close others and receiving positive social feedback), presumably to increase approach-related motivation towards others who might provide support and care during sickness. Next, this review summarizes evidence showing that social behavior also regulates aspects of inflammatory activity, preparing the body for situations in which wounding and infection may be more likely (social isolation). Here, we review research showing: (1) that exposure to social stressors increases proinflammatory activity, (2) that individuals who are more socially isolated (ie, lonely) show increased proinflammatory activity, and (3) that individuals who are more socially isolated show increased proinflammatory activity in response to an inflammatory challenge or social stressor. The implications of the co-regulation of inflammation and social behavior are discussed.

inflammatory activity is also a powerful organizer of behavior. For instance, proinflammatory cytokines, one of the key chemical messengers of the immune system, not only orchestrate peripheral inflammatory responses to prevent infection (such as in response to a microbial antigen), but these cytokines also signal the brain to alter behavior. Specifically, through a variety of mechanisms, including activation of afferent vagal nerves (ie, proinflammatory cytokines bind to cells of the vagal paraganglia and activate the vagal nerve; [Goehler et al, 1997](#)) and transport through the blood-brain barrier (BBB; [Dantzer et al, 2008](#); [Maier and Watkins, 1998](#)), cytokines can signal the brain to invoke a constellation of behaviors known as sickness behaviors ([Hart, 1988](#); [Dantzer, 2001](#); [Kelley et al, 2003](#); [Quan and Banks, 2007](#)). These







**PLAN NATIONAL
DE PRÉVENTION
ET DE LUTTE**

« PANDÉMIE GRIPPALE »

***Document d'aide à la préparation
et à la décision***



Philippe
Douste-Blazy

MALADIE FRANÇAISE

Pandémie : et pourtant
tout avait été préparé !

préface du
Pr DIDIER RAOULT

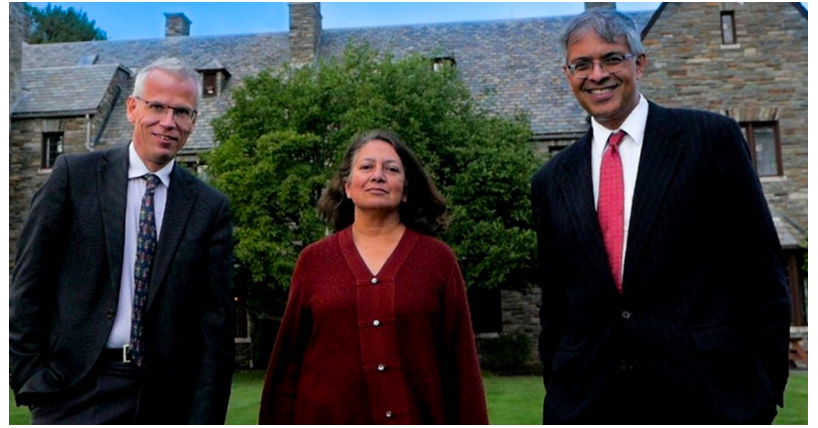
 Archipel

PROFESSEUR
CHRISTIAN PERRONNE

Y a-t-il une erreur qu'**ILS** n'ont pas commise ?

*Covid-19 : l'union sacrée
de l'incompétence et de l'arrogance*


ALBIN MICHEL



Attaque des meilleurs experts



EMERGING INFECTIOUS DISEASES®

[EID Journal](#) > [Volume 12](#) > [Number 11—November 2006](#) > [Main Article](#)

Volume 12, Number 11—November 2006

Research

Targeted Social Distancing Designs for Pandemic Influenza

Robert J. Glass*✉, **Laura M. Glass†**, Walter E. Beyeler*, and H. Jason Min*

Author affiliations: *Sandia National Laboratories, Albuquerque, New Mexico, USA; †**Albuquerque Public High School**, Albuquerque, New Mexico, USA

› [Biosecur Bioterror](#). 2006;4(4):366-75. doi: 10.1089/bsp.2006.4.366.

Disease mitigation measures in the control of pandemic influenza

Thomas V Inglesby ¹, Jennifer B Nuzzo, Tara O'Toole, D A Henderson

Affiliations + expand

PMID: 17238820 DOI: [10.1089/bsp.2006.4.366](#)

Abstract


The threat of an influenza pandemic has alarmed countries around the globe and given rise to an intense interest in disease mitigation measures. This article reviews what is known about the effectiveness and practical feasibility of a range of actions that might be taken in attempts to lessen the number of cases and deaths resulting from an influenza pandemic. The article also discusses potential adverse second- and third-order effects of mitigation actions that decision makers must take into account. Finally, the article summarizes the authors' judgments of the likely effectiveness and likely adverse consequences of the range of disease mitigation measures and suggests priorities and practical actions to be taken.

Il n'existe pas d'observations historiques ou d'études scientifiques qui soutiennent le confinement par quarantaine de groupes de personnes potentiellement infectées pendant de longues périodes afin de ralentir la propagation de la grippe.

Les conséquences négatives d'une quarantaine à grande échelle **sont si extrêmes** (confinement forcé des personnes malades avec les personnes bien portantes ; restriction complète des mouvements de larges populations ; difficulté d'acheminer des fournitures essentielles, des médicaments et de la nourriture aux personnes se trouvant à l'intérieur de la zone de quarantaine) que **cette mesure d'atténuation devrait être éliminée de toute considération sérieuse...**

Les restrictions aux voyages, telles que la fermeture des aéroports et le contrôle des voyageurs aux frontières, **ont toujours été inefficaces**. Le groupe de rédaction de l'Organisation mondiale de la santé a conclu que "le contrôle et la mise en quarantaine des voyageurs entrant aux frontières internationales n'ont pas retardé de manière substantielle l'introduction du virus lors des pandémies passées... et seront probablement encore moins efficaces à l'ère moderne" ...

Pendant les épidémies de grippe saisonnière, **les manifestations publiques** auxquelles on s'attendait à assister en grand nombre **ont parfois été annulées** ou reportées, le but étant de réduire le nombre de contacts avec les personnes susceptibles d'être contagieuses. Il n'y a cependant **aucune indication certaine que ces actions aient eu un effet significatif sur la gravité ou la durée d'une épidémie.**

- 
- « L'expérience a montré que les communautés confrontées à des épidémies ou à d'autres événements indésirables réagissent mieux et avec moins d'anxiété lorsque le fonctionnement social normal de la communauté est le moins perturbé.
 - Une gouvernance politique et de santé publique forte pour rassurer et garantir que les services de soins médicaux nécessaires sont fournis sont des éléments essentiels.
 - Si l'un ou l'autre n'est pas optimal, une épidémie gérable peut se transformer en catastrophe. »

Depuis 600 ans, "la quarantaine n'est absolument pas une solution"

04/03/2020 (MIS À JOUR À 19:19)

Par [Pierre Ropert](#)



La menace du coronavirus fait planer l'ombre de la quarantaine sur la France. Mais si on peut isoler une personne sur laquelle pèse le soupçon de la contamination, peut-on encore mettre en quarantaine un lieu ou une ville, alors que cette pratique datant du XIVe siècle semble avoir été abandonnée ?



En France, aucune quarantaine ne semble cependant être au programme, contrairement à la Chine, où elle a été instaurée à Wuhan, la ville de 11 millions d'habitants où s'est déclaré le foyer de l'épidémie du Coronavirus (Covid-19). "C'était une quarantaine collective faite n'importe comment, rappelle Patrick Zylberman, professeur émérite d'histoire de la santé à l'Ecole des hautes études en santé publique (EHESP), avec des gens qui ont fui dès le départ, c'était sans efficacité aucune". De fait, [près de 5 millions d'habitants de Wuhan sont parvenus à quitter la mégalopole](#) avant qu'elle ne soit verrouillée par les autorités chinoises.

Une méthode vieille de 600 ans

Malgré six siècles d'existence au compteur, la méthode n'a pas toujours fait ses preuves. "[La quarantaine n'est absolument pas une solution](#). Le problème, c'est que très souvent, comme c'est le cas aujourd'hui, il n'y a pas de moyen préventif, il n'y a pas de traitement. Les autorités ne savent pas comment réagir, alors pour avoir l'impression de faire quelque chose, on organise des quarantaines. Mettre des clôtures, c'est encore ce qu'il y a de plus facile", regrette Patrick Zylberman.



"Nous avons eu recours à une mesure médiévale pour lutter contre une pandémie du XXIe siècle."



©ID/ PHOTO AGENCY

JOHAN-FRÉDÉRIK HEL GUEDJ | 23 mai 2020 05:00

Le professeur Olivier Faure est historien de la santé, professeur d'Histoire à l'université de Lyon-III. Il questionne la logique du confinement et s'interroge sur l'"après".

Le confinement ne permet pas de ralentir ou juguler une épidémie ; au contraire, il tend à produire **une flambée de cas graves** tout en produisant des dommages collatéraux majeurs !

BRITISH MEDICAL JOURNAL VOLUME 296 30 APRIL 1988

Decline in measles mortality: nutrition, age at infection, or exposure?

PETER AABY, JETTE BUKH, IDA MARIA LISSE, MARIA CLOTILDE DA SILVA

The high mortality caused by measles virus in developing countries is usually attributed to malnutrition and young age at infection.¹ The decline in mortality from measles, such as occurred in the industrialised world during the beginning of this century, has therefore been explained as a result of improved nutrition² and increased age at infection.³ Recent community studies, however, have found no relation between premorbid state of nutrition and the subsequent risk of dying of measles.^{4,5} Instead, **high mortality in severe epidemics of measles in Guinea-Bissau was associated with clustering of cases and the intensity of exposure in secondary cases in the household.**^{6,7} This suggests that reduced clustering and diminished exposure may result in a decline in mortality from measles. We report on further community studies from Guinea-Bissau, which provided an opportunity to examine these contrasting hypotheses concerning the decline in mortality from measles.

ORIGINAL ARTICLE |  Open Access |   

Assessing mandatory stay-at-home and business closure effects on the spread of COVID-19

Eran Bendavid , Christopher Oh, Jay Bhattacharya, John P. A. Ioannidis

First published: 05 January 2021 | <https://doi.org/10.1111/eci.13484> | Citations: 5

FUNDING INFORMATION:

The study was funded with support from the Stanford COVID-19 Seroprevalence Studies Fund.

Conclusions

Bien que de petits bénéfices ne puissent être exclus, nous ne trouvons pas d'avantages significatifs sur la croissance des cas avec des NPI plus restrictifs. Des réductions similaires de la croissance des cas peuvent être obtenues avec des interventions moins restrictives.



On October 4, 2020, this declaration was authored and signed in Great Barrington, United States, by:

Dr. Martin Kulldorff, professor of medicine at Harvard University, a biostatistician, and epidemiologist with expertise in detecting and monitoring infectious disease outbreaks and vaccine safety evaluations.

Dr. Sunetra Gupta, professor at Oxford University, an epidemiologist with expertise in immunology, vaccine development, and mathematical modeling of infectious diseases.

Dr. Jay Bhattacharya, professor at Stanford University Medical School, a physician, epidemiologist, health economist, and public health policy expert focusing on infectious diseases and vulnerable populations.

Great Barrington DECLARATION

Signatures

As infectious disease epidemiologists and public health scientists we have grave concerns about the damaging physical and mental health impacts of the prevailing COVID-19 policies, and recommend an approach we call Focused Protection.

concerned citizens

787,524

medical & public health
scientists

14,112

medical practitioners

42,912

L'histoire récente de l'imposition du confinement au pas de course :

1/ Les plans pandémie ne prévoient aucunement le confinement généralisé de la population en bonne santé, par exemple : « *le CDC recommande l'isolement volontaire des personnes malades à domicile* » et que « *le CDC pourrait recommander la mise en quarantaine volontaire à domicile des membres exposés de la famille dans les zones où la nouvelle grippe circule* ».

Noreen Quails et al., *Community Mitigation Guidelines to Prevent Pandemic Influenza*, United States, 2017 (Sonja A. Rasmussen et al. eds., 2017).

2/ Lorsque le verrouillage de la province du Hubei a commencé, le représentant de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) en Chine a fait remarquer que « *tenter de contenir une ville de 11 millions d'habitants est une nouveauté scientifique... Le verrouillage de 11 millions d'habitants est sans précédent dans l'histoire de la santé publique...* »

Sinéad Baker, *China extended its Wuhan coronavirus quarantine to 2 more cities, cutting off 19 million people in an unprecedented effort to stop the outbreak*, Business Insider, Jan. 23, 2020

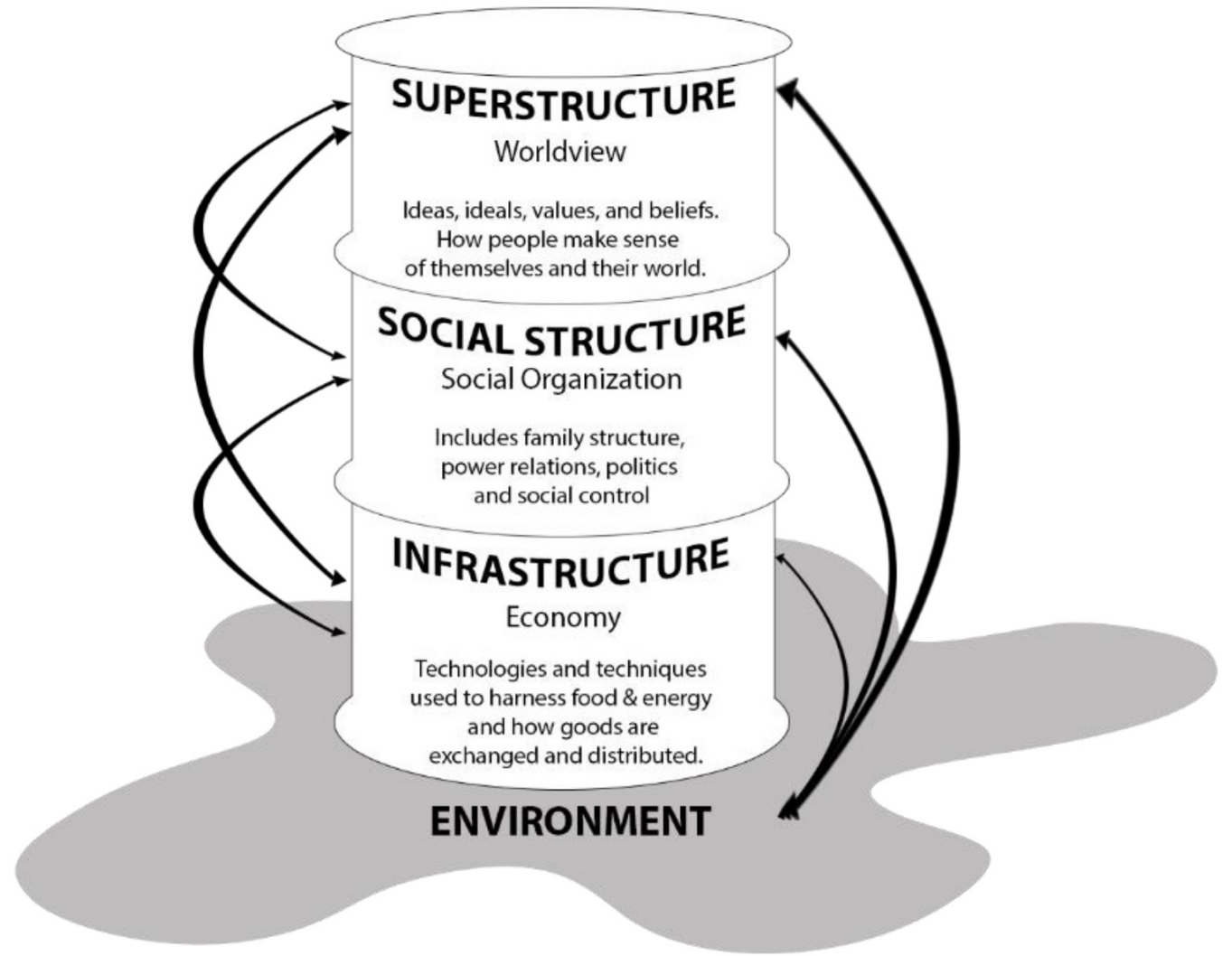
3/ Quelques jours seulement après le début du blocage, et bien avant qu'il n'ait produit des résultats : « *Le directeur de l'OMS, Tedros Adhanom, a ajouté qu'il était personnellement "très impressionné et encouragé par la connaissance détaillée de l'épidémie par le président [Xi Jinping]" et a félicité le lendemain la Chine pour "avoir établi une nouvelle norme en matière de réponse à l'épidémie* ».

World Health Organization, *WHO Director-General's statement on IHR Emergency Committee on Novel Coronavirus (2019-nCoV)*, Jan. 30, 2020

4/ « *Ce que la Chine a démontré, c'est que vous devez le faire. Si vous le faites, vous pouvez sauver des vies et prévenir des milliers de cas de ce qui est une maladie très difficile* » (Bruce Aylward, directeur général adjoint de l'OMS, fin février) Deux jours plus tard, dans une interview pour la télévision centrale chinoise (CCTV), Aylward l'a dit sans détour : « *Copiez la réponse de la Chine à COVID-19* »

- **Défaut de soins, d'accompagnement et de monitoring + mesures de contrainte :**

- isolement, peur, anxiété
- immunité fragilisée, état inflammatoire réactionnel, stress psychique
- ev. hypoxie heureuse
- hospitalisation tardive
- pronostic compromis
- explosion du nombre de cas graves
- engorgement des hôpitaux
- sentiment d'une catastrophe



Destructivité du confinement

Flambée des cas graves

Angoisses et panique dans la population

Défaut de soins des personnes souffrant d'autres pathologies

Défaut et retard de dépistage > mortalité induite

Pathogénie : sédentarité, facteurs de risque <-> facteurs de protection

Dévastation économique et sociale

Explosion des troubles psychiques et des suicides

Apparition de suicides des enfants

Arbitraire, brutalité, violation de l'éthique et des droits

LA DOXA DU
COVID ?!?!



La doxa du Covid

- Le Covid-19 est une pandémie très grave mettant chacun en danger.
- Il n'y a pas de traitements précoces efficaces.
- Les mesures de contrainte sont nécessaires et incontournables.
- La vaccination est la seule planche de salut pour revenir au monde d'avant.

Agents :

- Gouvernements occidentaux
- OMS, Gates, Chine
- GAFAMs
- Presse et medias

Source : Qui construit la doxa du Covid ? Par Laurent Mucchielli, Blig Mediapart, 21 février 2021

ANOMALIES

- Confinement généralisé de la population en bonne santé
- Imposition du port du masque à la population générale et même aux enfants
- Mesures de contrainte arbitraires, sans base scientifique solide
- Mise en échec du premier rideau de soins (médecins généralistes)
- Mise en échec des options de traitement précoce
- Absence de recommandations de prévention et promotion de la santé
- « Tout-vaccinal » dans des conditions où normalement on ne vaccinerait pas ou peu !

Considérations éthiques dans l'élaboration des mesures de santé publique face à une pandémie de grippe

Violation grave des principes éthiques

- Les mesures limitant les droits individuels et les libertés civiles doivent être nécessaires, raisonnables, proportionnées, équitables, non-discriminatoires et pleinement respectueuses des droits nationaux et du droit international.
- Les décisions publiques et leurs justifications doivent être publiées et soumises à l'examen public.
- L'information et la communication doivent être basées sur la confiance, la transparence et l'anticipation. Certaines informations seront inévitablement incertaines, et cette incertitude devrait également être communiqué de façon claire et non-alarmiste.



Organisation
mondiale de la Santé

ETHIQUE, EQUITE, COMMERCE ET DROITS DE L'HOMME

« Public Health Ethik » (Strech & Marckmann, 2012)

- Potentiel de profit pour la population-cible

Avant de lancer une mesure, des études scientifiques doivent avoir suffisamment démontré qu'elle sera efficace dans une mesure suffisamment élevée.

- Potentiel de préjudice pour les participants

- Droit à l'autodétermination

- Justice

- Efficience

L'efficience d'une mesure de santé publique doit être suffisamment clarifiée et faire l'objet d'une analyse du rapport incrémentiel coûts-bénéfices.

- Légitimité

Les critères applicables à un processus décisionnel légitime et applicable sont la transparence des bases normatives et empiriques, la cohérence des différentes décisions, la rationalité des justifications, la participation de groupes concernés, la minimisation des conflits d'intérêts, la disposition à pouvoir réviser une décision en cas de nouvelle situation et une réglementation qui garantit le respect effectif de ces principes.

Lu ailleurs

#ALLEMAGNE #POLITIQUE #CORONAVIRUS

Lu ailleurs / Allemagne: l'histoire d'une manipulation



Révélation fracassante de la «Welt am Sonntag» (07/02/21). En mars 2020, le Secrétaire d'Etat auprès du ministère de l'intérieur allemand a commandé une étude pour créer la panique en Allemagne et faire accepter le confinement. L'opposition parlementaire réclame une enquête sur cette manipulation de l'opinion publique.



The Telegraph

TELEGRAPH.CO.UK

Use of fear to control behaviour in Covid crisis was 'totalitarian', admit scientists





COVID-19 Task Force | Fischer Connectors S...
fischerconnectors.com



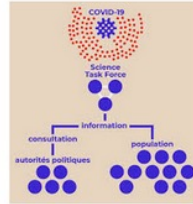
Le spectre de nouvelles mesures sanita...
letemps.ch



Crise du Covid-19 - La task force p...
24heures.ch



9207 nouveaux cas en Suisse, la ca...
letemps.ch



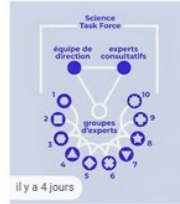
Swiss National COVID-19 Scie...
sciencetaskforce.ch



Swiss National COVID-19 Science Task Force | Con...
ethrat.ch



Coronavirus en Suisse: La task force Covid-1...
lematin.ch



Organisation et groupes d'ex...
sciencetaskforce.ch



Le Temps

Le spectre de nouvelles mesures sanitaires strictes revient - Le Temps

Les images peuvent être soumises à des droits d'auteur. En savoir plus

Images similaires [Voir plus](#)



Coronavirus: la task force rejette la stratégie d...
lacote.ch



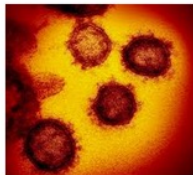
La Task Force Covid-19 continue ave...
rfj.ch



Variant britannique du Covid - L...
24heures.ch



Pour le chef de la Task Force Covid-19, ...
rts.ch



Science en mode pandémie: l'étrange cas de la Swiss National COVID-19 Science Task Force

Analyse et commentaire

par Catherine Riva, Serena Tinari – Re-Check.ch

19 février 2021

Voulons-nous continuer ainsi?

Ce tour d'horizon suggère que la Task Force n'agit guère comme un comité scientifique consultatif, conscient des limites de son mandat, soucieux de la complexité des enjeux de santé publique (où même les mesures les mieux intentionnées peuvent s'avérer délétères), et désireux de faire preuve de la plus grande rigueur méthodologique possible, en se montrant transparent aussi bien sur les sources qu'il convoque que sur les inconnues dont s'accompagnent encore les connaissances actuelles.

Il est aussi quelque peu troublant de constater que ces présumés experts en politique de santé publique n'accordent apparemment guère de poids au souci d'éviter les déclarations incendiaires, qui achèvent de perturber et d'effrayer la population. Alors que celle-ci est plongée depuis plus d'un an dans un état permanent d'inquiétude et doit affronter chaque jour à la fois la couverture alarmiste des médias et le poids incontestable de restrictions de grande portée, dont l'impact sur le quotidien privé et professionnel est considérable.

Le comportement de la Task Force, avec ses interventions publiques, s'apparente plutôt à celui d'un groupe de pression, dont le but semble être de promouvoir une stratégie donnée, quitte à l'imposer par une lecture sélective de «la science», et qui ne semble avoir aucune intention ni de reconnaître ses erreurs d'appréciation passées, ni d'en tirer les leçons.

Les amis de la Constitution portent plainte contre la Task Force Scientifique Covid.

- Depuis plus d'une année, la Task Force influence la politique et effraie la population avec ses scénarios apocalyptiques dont il était clair dès le départ qu'ils ne se réaliseraient pas. Des mesures néfastes, qui produisent encore aujourd'hui des dommages effroyables, sont saluées comme indispensables à notre protection, bien que leur prétendue utilité ait depuis longtemps été scientifiquement réfutée.
-

Article 258 du code pénal suisse :

"Menaces alarmant la population
Art. 258.263

Celui qui aura jeté l'alarme dans la population par la menace ou l'annonce fallacieuse d'un danger pour la vie, la santé ou la propriété sera puni d'une peine privative de liberté de trois ans au plus ou d'une peine pécuniaire."





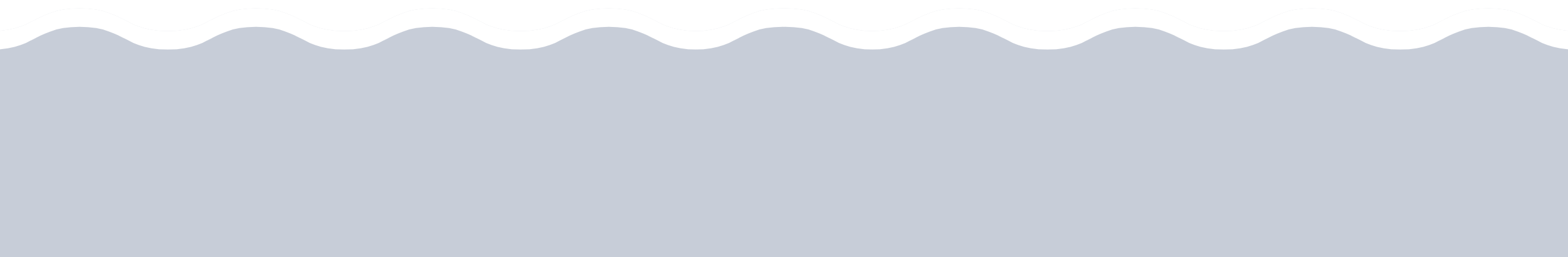
La médecine à l'épreuve du Covid...

« La médecine est un art au carrefour de plusieurs sciences »

Georges Canguilhem

- La biomédecine n'est pas une science !
- Paradigmes et méthodologies
- Tension paradigmatique entre empirisme et statistiques

EBM vs études
observationnelles =
?!?





Des données probantes.
Des décisions éclairées.
Une meilleure santé.

[Données probantes](#)[À propos](#)[Rejoindre Cochrane](#)[News and jobs](#)[Bibliothèque Cochrane](#)

Ressources associées au Coronavirus (COVID-19)

Comparer les estimations d'effets issues d'essais contrôlés randomisés et d'études observationnelles

Date de publication:

29 avril 2014

Auteurs:

Anglemyer A, Horvath HT, Bero L

Groupe de Revue Principal:

[Methodology Review Group](#)

Les chercheurs et organisations font souvent référence à des preuves issues d'essais contrôlés randomisés (ECR) afin de déterminer l'efficacité d'un traitement ou d'une intervention dans des conditions idéales, tandis que des études de type observationnel sont utilisées pour mesurer l'efficacité d'une intervention dans un contexte non-expérimental et « plus réel ». Parfois, les résultats d'ECR et d'études observationnelles portant sur les mêmes question peuvent obtenir des résultats différents. Cette revue cherche à établir si ces différences dans les résultats sont liées au type d'étude en lui-même, ou à d'autres caractéristiques des études.



[On parle de cet article](#)

Nos résultats apportent peu de preuves indiquant des différences significatives au niveau de l'estimation de l'effet entre les études observationnelles et les ECR, indépendamment de la conception spécifique des études observationnelles, de l'hétérogénéité, de l'inclusion d'études pharmacologiques, ou des ajustements des scores de propension. Des facteurs autres que le plan d'étude *per se*, doivent être pris en compte lorsque les motifs d'un désaccord entre les résultats d'ECR et d'études observationnelles sont analysés.

Vol 50 – No 4 – 2018



Annals of Medicine

Annals of Medicine

ISSN: 0785-3890 (Print) 1365-2060 (Online) Journal homepage: <https://www.tandfonline.com/loi/iann20>

Why all randomised controlled trials produce biased results

Alexander Krauss

Abstract

Background: Randomised controlled trials (RCTs) are commonly viewed as the best research method to inform public health and social policy. Usually they are thought of as providing the most rigorous evidence of a treatment's effectiveness without strong assumptions, biases and limitations.

Objective: This is the first study to examine that hypothesis by assessing the 10 most cited RCT studies worldwide.

Data sources: These 10 RCT studies with the highest number of citations in any journal (up to June 2016) were identified by searching Scopus (the largest database of peer-reviewed journals).

Results: This study shows that these world-leading RCTs that have influenced policy produce biased results by illustrating that participants' background traits that affect outcomes are often poorly distributed between trial groups, that the trials often neglect alternative factors contributing to their main reported outcome and, among many other issues, that the trials are often only partially blinded or unblinded. The study here also identifies a number of novel and important assumptions, biases and limitations not yet thoroughly discussed in existing studies that arise when designing, implementing and analysing trials.

CMAJ·JAMC

Medical knowledge that matters

Des connaissances médicales d'envergure

▶ [Journal Home Page](#)

▶ [Information for Authors](#)

[CMAJ](#). 2004 Feb 17; 170(4): 477–480.

PMCID: PMC332713

PMID: [14970094](#)

Association between industry funding and statistically significant pro-industry findings in medical and surgical randomized trials

[Mohit Bhandari](#), [Jason W. Busse](#), [Dianne Jackowski](#), [Victor M. Montori](#), [Holger Schünemann](#), [Sheila Sprague](#), [Derek Mears](#), [Emil H. Schemitsch](#), [Dianne Heels-Ansell](#), and [P.J. Devereaux](#)

Results


Among the 332 randomized trials, there were 158 drug trials, 87 surgical trials and 87 trials of other therapies. In 122 (37%) of the trials, authors declared industry funding. An unadjusted analysis of this sample of trials revealed that industry funding was associated with a statistically significant result in favour of the new industry product (odds ratio [OR] 1.9, 95% confidence interval [CI] 1.3–3.5). The association remained significant after adjustment for study quality and sample size (adjusted OR 1.8, 95% CI 1.1–3.0). There was a nonsignificant difference between surgical trials (OR 8.0, 95% CI 1.1–53.2) and drug trials (OR 1.6, 95% CI 1.1–2.8), both of which were likely to have a pro-industry result (relative OR 5.0, 95% CI 0.7–37.5, $p = 0.14$).

Interpretation

Industry-funded trials are more likely to be associated with statistically significant pro-industry findings, both in medical trials and surgical interventions.

Original Scientific Report | Published: 09 February 2018

The Impact of Financial Conflict of Interest on Surgical Research: An Observational Study of Published Manuscripts

[Deepa V. Cherla](#), [Cristina P. Viso](#), [Oscar A. Olavarria](#), [Karla Bernardi](#) , [Julie L. Holihan](#), [Krislynn M. Mueck](#), [Juan Flores-Gonzalez](#), [Mike K. Liang](#) & [Sasha D. Adams](#)

World Journal of Surgery **42**, 2757–2762 (2018) | [Cite this article](#)

387 Accesses | **5** Citations | **7** Altmetric | [Metrics](#)

Conclusions

Any financial COI (disclosed or undisclosed, relevant or not relevant) significantly influence whether studies report findings favorable to industry. More attention must be paid to improving research design, maximizing transparency in medical research, and insisting that surgeons disclose all COI, regardless of perceived relevance.

Une poignée de violations en plus... Avez-vous entendu les médecins et « experts » au bénéfice de liens d'intérêts les mentionner dans la presse ou sur les plateaux télévisés ? Moi pas...

Article R4113-110 du Code de santé publique:

L'information du public sur l'existence de liens directs ou indirects entre les professionnels de santé et des entreprises ou établissements mentionnés à l'article L. 4113-13 (des entreprises et des établissements produisant ou exploitant des produits de santé ou avec des organismes de conseil intervenant sur ces produits) est faite, à l'occasion de la présentation de ce professionnel, soit de façon écrite lorsqu'il s'agit d'un article destiné à la presse écrite ou diffusé sur internet, soit de façon écrite ou orale au début de son intervention, lorsqu'il s'agit d'une manifestation publique ou d'une communication réalisée pour la presse audiovisuelle.

Article L4113-13 du Code de la santé publique:

*"Les membres des professions médicales qui ont des liens avec des entreprises et des établissements produisant ou exploitant des produits de santé ou avec des organismes de conseil intervenant sur ces produits **sont tenus de faire connaître ces liens au public lorsqu'ils s'expriment sur lesdits produits lors d'une manifestation publique, d'un enseignement universitaire ou d'une action de formation continue ou d'éducation thérapeutique, dans la presse écrite ou audiovisuelle ou par toute publication écrite ou en ligne.***

Les conditions d'application du présent article sont fixées par décret en Conseil d'Etat.

Les manquements aux règles mentionnées à l'alinéa ci-dessus sont punis de sanctions prononcées par l'ordre professionnel compétent".



Original Article | [Open Access](#) |

How evidence-based medicine is failing due to biased trials and selective publication

Susanna Every-Palmer MBChB FRANZCP MSc✉, Jeremy Howick BA MSc PhD

First published: 12 May 2014 | <https://doi.org/10.1111/jep.12147> | Citations: 85

« La médecine fondée sur les preuves (EBM) a été annoncée au début des années 1990 comme un "nouveau paradigme" pour améliorer les soins aux patients. Pourtant, il n'y a actuellement que peu de preuves que la « médecine fondée sur les preuves » ait atteint son objectif. Depuis son introduction, les coûts des soins de santé ont augmenté alors que l'on manque toujours de preuves de qualité suggérant que la médecine EBM a entraîné des gains substantiels en matière de santé au niveau de la population (...) nous suggérons que le potentiel de la médecine fondée sur les écosystèmes pour améliorer les soins de santé des patients a été contrecarré par des biais dans le choix des hypothèses testées, la manipulation de la conception des études et une publication sélective. Les preuves de ces failles sont les plus claires dans les études financées par l'industrie. Nous pensons que l'acceptation aveugle par l'EBM des "preuves" produites par l'industrie revient à laisser les politiciens compter leurs propres votes. Étant donné que la plupart des études d'intervention sont financées par l'industrie, il s'agit d'un problème sérieux pour la base de données globale. Les décisions cliniques fondées sur ces preuves risquent d'être mal informées, les patients recevant des traitements moins efficaces, nocifs ou plus coûteux. »



Public Health Reports

[Public Health Rep.](#) 2005 Mar-Apr; 120(2): 200–208.

doi: [10.1177/003335490512000215](https://doi.org/10.1177/003335490512000215)

PMCID: PMC1497700

PMID: [15842123](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15842123/)

Tobacco industry manipulation of research.

[Lisa A. Bero](#)

**Toute contestation
d'une affirmation officielle
ou d'une croyance largement
répandue est désormais
considérée comme
« complotiste ».**

Edgar Morin





UNITED NATIONS
HUMAN RIGHTS
OFFICE OF THE HIGH COMMISSIONER

Healthcare among most corrupt sectors, warns UN expert, backing “citizen whistleblowers”

NEW YORK (24 October 2017) – The United Nations Special Rapporteur on the right to health, Dainius Pūras, has called on States to provide bold leadership **to confront corruption and its severe impact on the right to health**, including **more protection for “whistleblowers”** and empowering the public to report corruption.

“In many countries, health is among the most corrupt sectors,” Mr. Pūras told the UN General Assembly in New York, presenting a [report](#) on corruption. “This has significant implications for equality and non-discrimination, since it has a particularly marked impact on the health of populations in



COMMISSION
EUROPÉENNE

Bruxelles, le 3.2.2014
COM(2014) 38 final

RAPPORT DE LA COMMISSION AU CONSEIL ET AU PARLEMENT EUROPÉEN

Rapport anticorruption de l'UE

Le secteur de la santé, dans lequel **la vulnérabilité à la corruption est généralisée**, en ce qui concerne notamment les marchés publics et l'industrie pharmaceutique, a donné lieu à une étude plus détaillée dans plusieurs États membres. Ces pays élaborent actuellement des stratégies et des réformes pour tenter de venir à bout de la corruption dans le secteur de la santé. Les résultats tangibles sont toutefois maigres jusqu'à présent. **Les commissions occultes et la corruption** dans les marchés publics et le secteur pharmaceutique **demeurent préoccupants.**

La Commission européenne : Dr Jekyll & Mr Hyde ?!

Corruption et gestion de la Covid-19, on y est

par La rédaction de l'AIMSIB | 16 Mai 2021 | 62 commentaires



- Opacité des décisions et négociations avec les pharmas
- Achat pour 1 milliard d'€ d'un médicament inutile et toxique (Remdesivir) la veille de la publication de l'évaluation en ce sens de l'OMS
- Doubles standards évidents dans l'évaluation des remèdes
- Membres de l'équipe de négociateurs de l'UE qui étaient auparavant lobbyistes en chef des pharmas !
- Documents lourdement caviardés remis aux députés européens
- Autorisations accélérées d'une expérimentation générique à large échelle contraire au droit de la santé
- Versement de montants sans justifications sur les comptes privés de responsables de l'UE.

On s'en doutait tous, cette folie vaccinale n'est pas due qu'à l'incompétence de nos dirigeants. A présent les preuves s'accumulent pour relever également des comportements parfaitement répréhensibles pénalement. Nous ne parlons plus des contrats européens d'achats de vaccins allègrement caviardés avant transmission à nos représentants communautaires, nous visons bien ces sommes d'argent qui passent d'une main à une autre dans le but de pousser à l'achat de certains produits pour en interdire d'autres, et à la fin des fins, depuis un an, allonger la liste des morts de manière indiscutablement criminelle. C'est Inoxydable, membre AIMSIB de la première heure, ancien enquêteur de Police, qui est parti étayer ce dossier lamentable parce qu'il n'est présenté nulle part ailleurs dans la presse grand public: Pourquoi au fait? Bonne lecture.

Réf : <https://www.aimsib.org/2021/05/16/corruption-et-gestion-de-la-covid-19-on-y-est/>



House of Commons
Health Committee

The Influence of the Pharmaceutical Industry



L'industrie pharmaceutique trahit systématiquement ses responsabilités à l'égard de la population et des institutions. Les grandes firmes [...] exercent une influence omniprésente et persistante non seulement sur la médecine et la recherche, mais sur les patients, les médias, les administrations, les agences de régulation et les politiques.

[...] Elle s'est infiltrée dans tout le système, à tous les niveaux. C'est elle qui définit les programmes et la pratique médicale. Elle définit aussi les objectifs de recherche de médicaments sur d'autres priorités que celles de la santé publique, uniquement en fonction des marchés qu'elle peut s'ouvrir. Elle détermine non seulement ce qui est à rechercher, mais comment le rechercher et surtout comment les résultats en seront interprétés et publiés. Elle est maintenant hors de tout contrôle. Ses tentacules s'infiltrent à tous les niveaux. Il faut lui imposer de profonds changements.

«La transparence des pharmas fait défaut. Lorsque j'étais en charge du Département de l'intérieur et donc de la santé, je devais signer d'une main, tandis que l'autre était attachée dans mon dos»



Ruth Dreifuss

Ancienne conseillère fédérale, mandatée en

2016 par l'ONU pour participer à un groupe d'

vingt ans
tif demande
helvétique
obligatoire
prix exorb
ments». Il
ce concep
- un inst
droit inte
permet
l'Organi
merce
tiers, p
de gé
comm
laire,
d'un b
«Po
Hoer
droit
tuelle
de pa
avec
aviair
recou
est il

LECTURE | [VOLUME 394, ISSUE 10214, P2119-2124, DECEMBER 07, 2019](#)

Corruption in global health: the open secret

[Patricia J García, MD](#)  

Published: November 27, 2019 • DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)32527-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)32527-9) •

Summary

Corruption is embedded in health systems. Throughout my life—as a researcher, public health worker, and a Minister of Health—I have been able to see entrenched dishonesty and fraud. But despite being one of the most important barriers to implementing universal health coverage around the world, corruption is rarely openly discussed. In

"La profession médicale est achetée par l'industrie pharmaceutique, non seulement en termes de pratique de la médecine, mais aussi en termes d'enseignement et de recherche.

Les institutions académiques de ce pays se permettent d'être les agents rémunérés de l'industrie pharmaceutique.

Je pense que c'est honteux."

Dr Arnold Relman, rédacteur en chef, New England Journal of Medicine, 2002

Source : Moynihan R. Who pays for the pizza? Redefining the relationships between doctors and drug companies. 1: entanglement. BMJ. 2003;326(7400):1189-1192. doi:10.1136/bmj.326.7400.1189



"Il n'est tout simplement plus possible de croire une grande partie des recherches cliniques qui sont publiées, ni de se fier au jugement de médecins de confiance ou à des directives médicales **faisant autorité**. Je ne prends aucun plaisir à cette conclusion, à laquelle je suis parvenu lentement et à contrecœur au cours de mes deux décennies de travail de rédactrice en chef."

Dr Marcia Angell, rédactrice en chef, New England Journal of Medicine, 2009

Angell M. Drug companies and doctors: a story of corruption. New York Review of Books 2009 Jan 15.
www.nybooks.com/articles/archives/2009/jan/15/drug-companies-doctors-a-story-of-corruption.

« La science a pris un virage vers l'obscurité (...) l'endémicité évidente des mauvais comportements en matière de recherche est alarmante. »

Richard Horton, rédacteur en chef,

«Offline: What is medicine's 5 sigma?» The Lancet, Comment| Volume 385, April 11, 2015

 OPEN ACCESS

ESSAY

Medical Journals Are an Extension of the Marketing Arm of Pharmaceutical Companies

Richard Smith

Published: May 17, 2005 • <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.0020138>

Editorial | Published: 13 July 2017

Why published research is untrustworthy

[Gunnar Lose](#)  & [Niels Klarskov](#)

[International Urogynecology Journal](#) **28**, 1271–1274(2017) | [Cite this article](#)

6659 Accesses | **1** Citations | **13** Altmetric | [Metrics](#)

As much as 90% of the published medical information is flawed according to John Ioannidis, one of the true experts on credibility of medical research [1], and former *BMJ* editor-in-chief, Richard Smith, has claimed that “most of what is published in journals is just plain wrong or nonsense.” The poor

 HARVARD UNIVERSITY



EDMOND J. SAFRA
Center for Ethics





Suffolk University
Law School

**Legal Studies Research Paper Series
Research Paper 13-25
December 6, 2013**

Institutional Corruption and the Pharmaceutical Policy

**Marc A. Rodwin
Professor of Law, Suffolk University Law School
Lab Fellow, Edmond J. Safra Center for Ethics at Harvard University**

Institutional Corruption and the Pharmaceutical Policy

Journal of Law, Medicine and Ethics, Vol. 41, p, 544, 2013

Suffolk University Law School Research Paper No. 13-25

10 Pages • Posted: 27 Jul 2013 • Last revised: 26 Feb 2014

Marc A. Rodwin

Suffolk University Law School; Harvard University - Edmond J. Safra Center for Ethics

Il s'agit de pratiques répandues ou systémiques, généralement légales, qui sapent les objectifs ou l'intégrité d'une institution.

Ces pratiques corrompent la recherche médicale, la production de connaissances médicales, la pratique de la médecine, la sécurité des médicaments et la surveillance du marketing pharmaceutique par les autorités de santé.

Physicians Under the Influence: Social Psychology and Industry Marketing Strategies

Journal of Law, Medicine and Ethics, 2013, 41(3), 665-672

Edmond J. Safra Working Papers

Georgetown McDonough School of Business Research Paper No. 2286433

27 Pages • Posted: 28 Jun 2013 • Last revised: 6 Aug 2014

[Sunita Sah](#)

Johnson Graduate School of Management, Cornell University

[Adriane Fugh-Berman](#)

Georgetown University Medical Center

Institutional Corruption of Pharmaceuticals and the Myth of Safe and Effective Drugs

Journal of Law, Medicine and Ethics, 2013, Vol. 14, No. 3: 590-610

11 Pages • Posted: 20 Jun 2013 • Last revised: 11 Apr 2020

[Donald W. Light](#)

Rowan University School of Osteopathic Medicine ; Center for Migration and Development; Institute for Advanced Study

[Joel Lexchin](#)

York University

[Jonathan J. Darrow](#)

Harvard Medical School

Drug Firms, the Codification of Diagnostic Categories, and Bias in Clinical Guidelines

Journal of Law, Medicine and Ethics, Vol. 14, No. 3, 2013

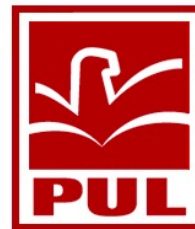
27 Pages • Posted: 30 Jun 2013 • Last revised: 1 Oct 2014

Lisa Cosgrove

Harvard University - Edmond J. Safra Center for Ethics

Emily Wheeler

University of Massachusetts Boston



Presses de l'Université Laval

Éditeur depuis 1950

« Tout m'intéresse, tout m'étonne. » - Montesquieu

PETER C. GØTZSCHE, M.D.

Traduction de **FERNAND TURCOTTE**, M.D.

En collaboration avec **PIERRE BIRON**

REMÈDES MORTELS ET CRIME ORGANISÉ

Comment l'industrie pharmaceutique
a corrompu les services de santé




A propos

« Cet ouvrage va provoquer un orage, car il apporte des preuves détaillées démontrant que le pouvoir d'intimidation de l'industrie pharmaceutique est colossal, ce qui explique la gravité des dégâts infligés partout. » Fernand Turcotte, médecin et traducteur

Description

Dans cet ouvrage révolutionnaire, Peter C. Gøtzsche lève le voile sur les comportements frauduleux de l'industrie pharmaceutique dans les domaines de la recherche et de la commercialisation et sur son mépris moralement répugnant pour la vie humaine. L'auteur établit des rapprochements convaincants entre l'industrie pharmaceutique et l'industrie du tabac et révèle l'extraordinaire vérité derrière les efforts déployés pour semer la confusion et détourner l'attention du public et des politiciens.

Le livre du Dr Gøtzsche a remporté le premier prix dans la catégorie « Basis of Medicine » en 2014 présenté par la British Medical Association. Il a également reçu un prix de la Société internationale de psychologie éthique et psychiatrie.

Richard Smith: is the pharmaceutical industry like the mafia? Septembre 2013

<https://blogs.Bmj.Com/bmj/2013/09/10/richard-smith-is-the-pharmaceutical-industry-like-the-mafia/>

« Il est en effet effrayant de voir combien de similitudes il y a entre cette industrie et la mafia.

La mafia gagne des sommes d'argent obscènes, tout comme cette industrie.

Les effets secondaires du crime organisé sont des meurtres et des morts, et les effets secondaires sont les mêmes dans cette industrie.

La mafia corrompt les politiciens et autres, tout comme l'industrie des médicaments... »

Violation Tracker Industry Summary Page

Industry: pharmaceuticals

Penalty Total since 2000: \$56,047,506,711

Number of Records: 944

Note: The totals include only those entries matched to a parent company. The industry designation is the primary one for the parent's operations overall. The totals are adjusted to account for the fact that each parent's entries may include both agency records and settlement announcements for the same case; or else a penalty covering multiple locations may be listed in the individual records for each of the facilities. They are also adjusted to reflect cases in which federal and state or local agencies cooperated and issued separate announcements of the outcome. Duplicate or overlapping penalty amounts are marked with an asterisk in the individual records list below.

Top 10 Parent Companies	Total Penalty \$	Number of Records
Purdue Pharma	\$9,124,272,787	10
GlaxoSmithKline	\$7,822,200,258	34
Merck	\$5,615,085,581	80
Pfizer	\$4,660,896,333	71
Johnson & Johnson	\$4,248,447,763	58
AbbVie	\$3,203,142,507	49
Teva Pharmaceutical Industries	\$2,735,215,328	53
Novartis	\$2,526,283,570	39
Mallinckrodt	\$1,755,367,478	20
Eli Lilly	\$1,641,330,176	25

Comment

> [BMJ](#). 2016 May 3;353:i2139. doi: 10.1136/bmj.i2139.

Medical error—the third leading cause of death in the US

[Martin A Makary](#)¹, [Michael Daniel](#)²

Affiliations + expand

PMID: 27143499 DOI: [10.1136/bmj.i2139](#)

Editorials

Covid-19: politicisation, “corruption,” and suppression of science

BMJ 2020 ; 371 doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.m4425> (Published 13 November 2020)

Cite this as: *BMJ* 2020;371:m4425

La politisation de la science a été déployée avec enthousiasme par certains des pires autocrates et dictateurs de l'histoire, et elle est maintenant malheureusement monnaie courante dans les démocraties. Le complexe médico-politique tend à supprimer la science pour engraisser et enrichir ceux qui sont au pouvoir. Le complexe politico-médical tend à supprimer la science pour engraisser et enrichir ceux qui sont au pouvoir. Et, à mesure que les puissants deviennent plus prospères, plus riches et plus intoxiqués par le pouvoir, les vérités dérangeantes de la science sont supprimées. Lorsque la bonne science est supprimée, les gens meurent.

Quelques exemples récents d'inconduite et fraudes scientifiques...



RETRACTED: Hydroxychloroquine or chloroquine with or without a macrolide for treatment of COVID-19: a multinational registry analysis

[Prof Mandeep R Mehra, MD](#)   • [Sapan S Desai, MD](#) • [Prof Frank Ruschitzka, MD](#) • [Amit N Patel, MD](#)

Published: May 22, 2020 • DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31180-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31180-6)



98,262 hospitalised patients with COVID-19

Summary

Background

Hydroxychloroquine or chloroquine, often in combination with a second-generation macrolide, are being widely used for treatment of COVID-19, despite no conclusive evidence of their benefit. Although generally safe when used for approved indications such as autoimmune disease or malaria, the safety and benefit of these treatment regimens are poorly evaluated in COVID-19.

Methods

RETRACTED

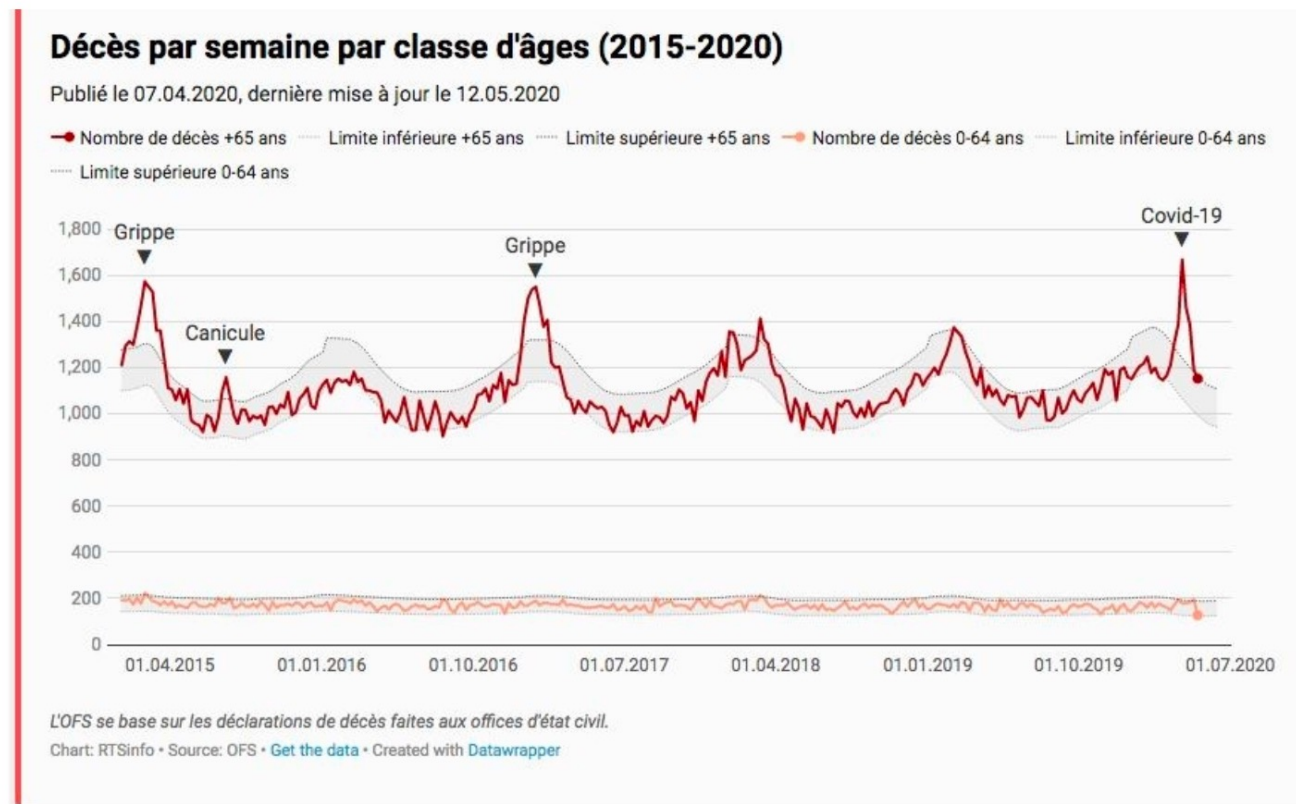
Hydroxychloroquine : The Lancet dans de sales draps...

J'aime 24 K

Share

Tweeter

Imprimer



Les revues médicales nagent en pleine schizophrénie : d'un côté, elles font acte de contrition depuis plusieurs années quant à la médiocre qualité des recherches qu'elles publient (souvent jusqu'à en être fausses) et reconnaissent le rôle qu'elles-mêmes jouent dans ce préoccupant état de fait. Et de l'autre, elles récidivent à la première occasion, d'une manière si grossière qu'elles en viennent à se mettre, comme The Lancet actuellement, dans de sales

— Grand Format Covid-19 —

Chloroquine, la science sous le feu des projecteurs



“ On a envie de croire qu’un traitement fonctionne, parce qu’on ne veut pas rester démunis. ”

- Samia Hurst, directrice de l'Institut éthique, histoire et humanités de l'Université de Genève -

— Introduction —

Présentée à la mi-mars comme un remède miracle, la chloroquine est abandonnée par l'OMS trois mois plus tard. De l'espoir au désaveu, l'histoire de cette molécule met en lumière la réalité de la science, faite d'incertitudes et de tâtonnements.

Campagne contre l'hydroxychloroquine

Première phase : contestation méthodologique des premières études de l'IHU

Deuxième phase : message martelé dans les médias « *l'hcq est dangereuse !* »

Troisième phase : publications de contre-études frauduleuses (NEJM, Lancet, JAMA)

Quatrième phase : mises sur pied d'essais « officiels » RCT biaisés (prescription tardive de doses parfois dangereuses pour un traitement recommandé en phase précoce de la maladie)

Cinquième phase : la pantalonnade de l'étude Mehra et al. dans le Lancet permet aux autorités responsables d'interrompre les recherches qui auraient risqué de montrer malgré tout une efficacité (Hycovid, Discovery).

Sixième phase : publication d'une méta-analyse frauduleuse (Fiolet et al.) réalisée par des doctorants au service de mandarins-commanditaires

Phase longitudinale : dénigrement et diffamation des chercheurs défendant l'efficacité de l'hcq

Résultat : croyance généralisée que le traitement à base d'hydroxychloroquine /azithromycine et zinc est inefficace.

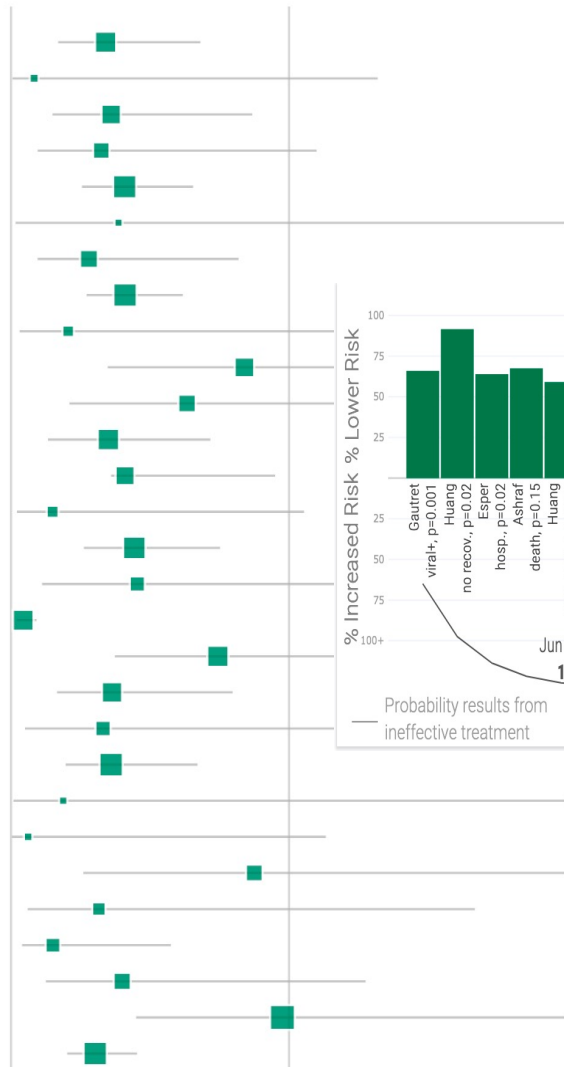
Alors que...

100% des études portant sur la prescription précoce montrent une efficacité

All 29 hydroxychloroquine COVID-19 early treatment studies

hcqmeta.com 5/22/21

		Treatment	Control	Dose (4d)	RR	CI
Gautret	viral+	6/20	14/16	2.4g	0.34	[0.17-0.68]
Huang (RCT)	no recov.	0/10	6/12	4.0g (c)	0.08	[0.01-1.32]
Esper	hosp.	8/412	12/224	2.0g	0.36	[0.15-0.87]
Ashraf	death	10/77	2/5	1.6g	0.32	[0.10-1.10]
Huang (ES)	viral time	32/32	37/37	2.0g (c)	0.41	[0.26-0.66]
Guérin	death	0/20	1/34	2.4g	0.39	[0.02-9.06]
Chen (RCT)	viral time	18/18	12/12	1.6g	0.28	[0.10-0.82]
Lagier	death	35/3,119	58/618	2.4g	0.41	[0.27-0.62]
Derwand	death	1/141	13/377	1.6g	0.21	[0.03-1.47]
Mitjà (RCT)	hosp.	8/136	11/157	2.0g	0.84	[0.35-2.03]
Skipper (RCT)	hosp./death	5/231	8/234	3.2g	0.63	[0.21-1.91]
Hong	viral+	42/42	48/48	n/a	0.35	[0.13-0.72]
Bernabeu-Wittel	death	189	83	2.0g	0.41	[0.36-0.95]
Yu (ES)	death	1/73	238/2,604	1.6g	0.15	[0.02-1.05]
Ly	death	18/116	29/110	2.4g	0.44	[0.26-0.75]
Ip	death	2/97	44/970	n/a	0.45	[0.11-1.85]
Heras	death	8/70	16/30	n/a	0.04	[0.02-0.09]
Kirenga	recov. time	29/29	27/27	n/a	0.74	[0.37-1.48]
Sulaiman	death	7/1,817	54/3,724	2.0g	0.36	[0.17-0.80]
Guisado-Vasco (ES)	death	2/65	139/542	n/a	0.33	[0.05-1.55]
Szente Fonseca	hosp.	25/175	89/542	2.0g	0.36	[0.20-0.67]
Cadegiani	death	0/159	2/137	1.6g	0.19	[0.01-3.88]
Simova	hosp.	0/33	2/5	2.4g	0.06	[0.00-1.13]
Omrani (RCT)	hosp.	7/304	4/152	2.4g	0.88	[0.26-2.94]
Agusti	progression	2/87	4/55	2.0g	0.32	[0.06-1.67]
Su	progression	261	355	1.6g	0.15	[0.04-0.57]
Amaravadi (DB RCT)	no recov.	3/15	6/12	3.2g	0.40	[0.13-1.28]
Roy	recov. time	14	15	n/a	0.98	[0.45-2.20]
Mokhtari	death	27/7,295	287/21,464	2.0g	0.30	[0.20-0.45]



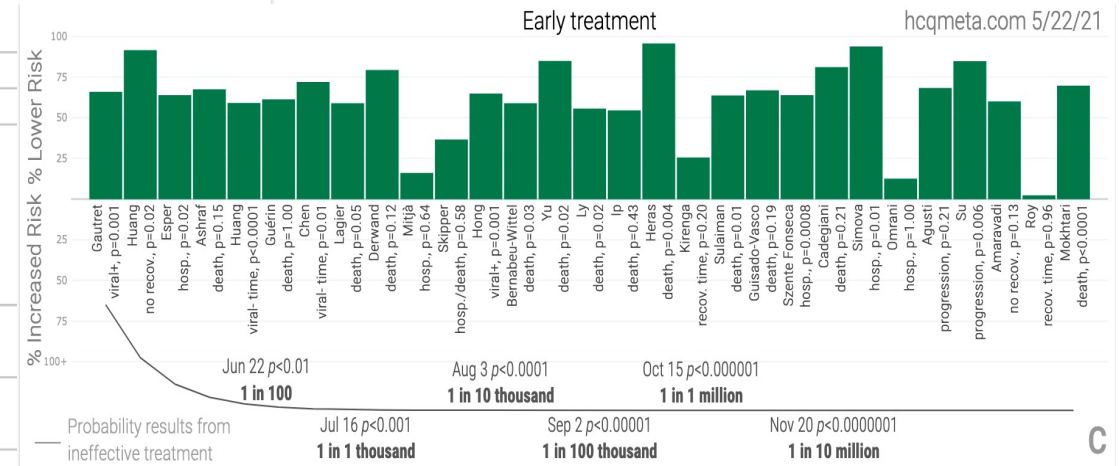
Early treatment

296/15,057

1,163/32,601

0.36 [0.25-0.50]

64% improvement



- Si les RCT « officiels » comme *Recovery*, *Discovery*, *Solidarity* visaient à évaluer l'efficacité de l'hydroxychloroquine selon les recommandations de l'IHU (administration en phase précoce en association avec l'azithromycine), leur méthodologie était simplement foireuse...
- Si leur objectif en revanche était de démontrer son « inefficacité » sans courir le moindre risque de mauvaise surprise, c'est du beau travail...

Dans Hycovid (étude randomisée contre placebo menée à Angers, interrompue elle aussi suite à la publication de l'étude Mehra), les malades traités par HCQ étaient 48 % de moins à mourir des suites de la Covid, par rapport au placebo !

Cauchemez & Fontanet: le ridicule tue moins que l'hypoxie.
Mensonges, incompétences et falsifications scientifiques
EPISODE 1: la statistique des morts à l'hôpital au printemps

Vincent PAVAN, Mathématicien, Maître de conférences, Aix-Marseille Université
Membre du collectif REINFOCOVID

IUSTI - Études des systèmes dynamiques hors équilibre

novembre 2020

Les personnages centraux

Simon Cauchemez & Arnaud Fontanet.

- Membres du Conseil Scientifique en tant que "Modélisateur" et "Epidémiologiste".
- Simon Cauchemez dirige le département de "Mathematical Modelling of infectious diseases" à l'Institut Pasteur.


Ces personnes inspirent les politiques de confinement sur la base de "compétences" en mathématiques et en modélisation **qu'ils n'ont pas**. Ce sont des menteurs et des usurpateurs.

Les faits

Avec 15 autres personnes, les auteurs :

- **ont falsifié de façon totalement délibérée des résultats** qu'ils présentent dans un article justifiant des bienfaits du confinement, pour essayer de faire croire à des compétences mathématiques qu'ils n'ont pas.
- **ont intentionnellement omis de signaler les effets meurtriers du confinement** - qu'ils connaissaient - pour orienter malhonnêtement leurs conclusions sur un effet bénéfique **qui n'a aucune preuve et qu'ils ont inventé**.

Etudes Pfizer : aïe aïe aïe !

 OPEN ACCESS

ESSAY

Medical Journals Are an Extension of the Marketing Arm of Pharmaceutical Companies

Richard Smith

Published: May 17, 2005 • <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.0020138>

Examples of Methods for Pharmaceutical Companies to Get the Results They Want from Clinical Trials

- › Conduct a trial of your drug against a treatment known to be inferior.
- › Trial your drugs against too low a dose of a competitor drug.
- › Conduct a trial of your drug against too high a dose of a competitor drug (making your drug seem less toxic).
- › Conduct trials that are too small to show differences from competitor drugs.
- › Use multiple endpoints in the trial and select for publication those that give favourable results.
- › Do multicentre trials and select for publication results from centres that are favourable.
- › Conduct subgroup analyses and select for publication those that are favourable.
- › Present results that are most likely to impress—for example, reduction in relative rather than absolute risk.

VACCINE

Experimental event rate (EER)
1/100 = 0.01 (1% risk)



PLACEBO

Control event rate (CER)
2/100 = 0.02 (2% risk)



= event (infection incidence)

Absolute Risk Reduction
(ARR) = Vaccine risk reduction

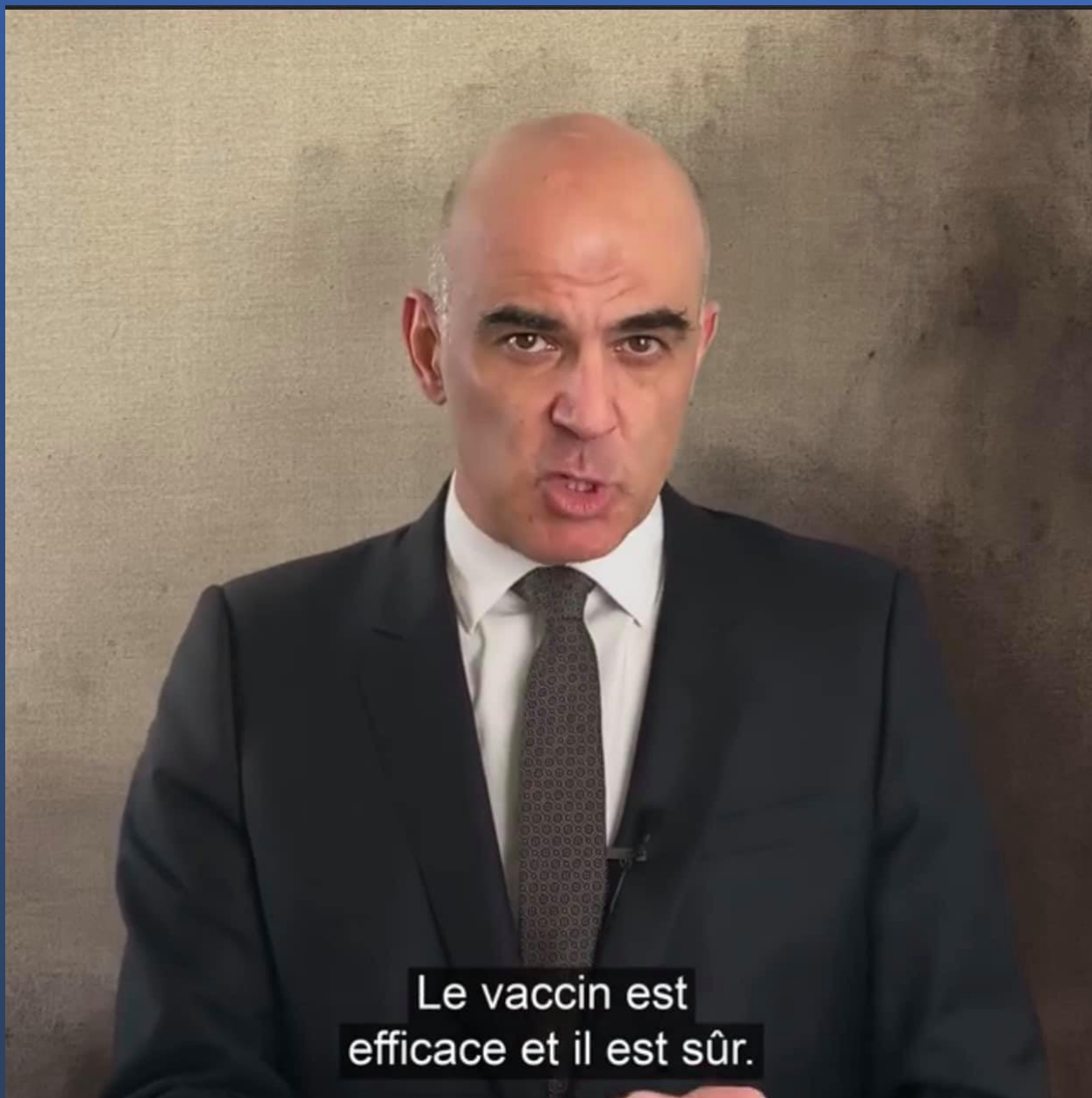
$$\text{CER} - \text{EER} = \text{ARR}$$

0.02 - 0.01 = 0.01 (1%)

Relative Risk Reduction
(RRR) = Vaccine risk reduction
relative to placebo risk

$$\text{ARR} / \text{CER} = \text{RRR}$$

0.01 / 0.02 = 0.5 (50%)



Le vaccin est
efficace et il est sûr.

Décembre 2020

David Colon : « Nous sommes entrés dans une ère de propagande totale »

ENTRETIEN. L'historien se penche, dans un livre, sur les techniques de manipulation de l'opinion dans les dictatures comme dans les démocraties.

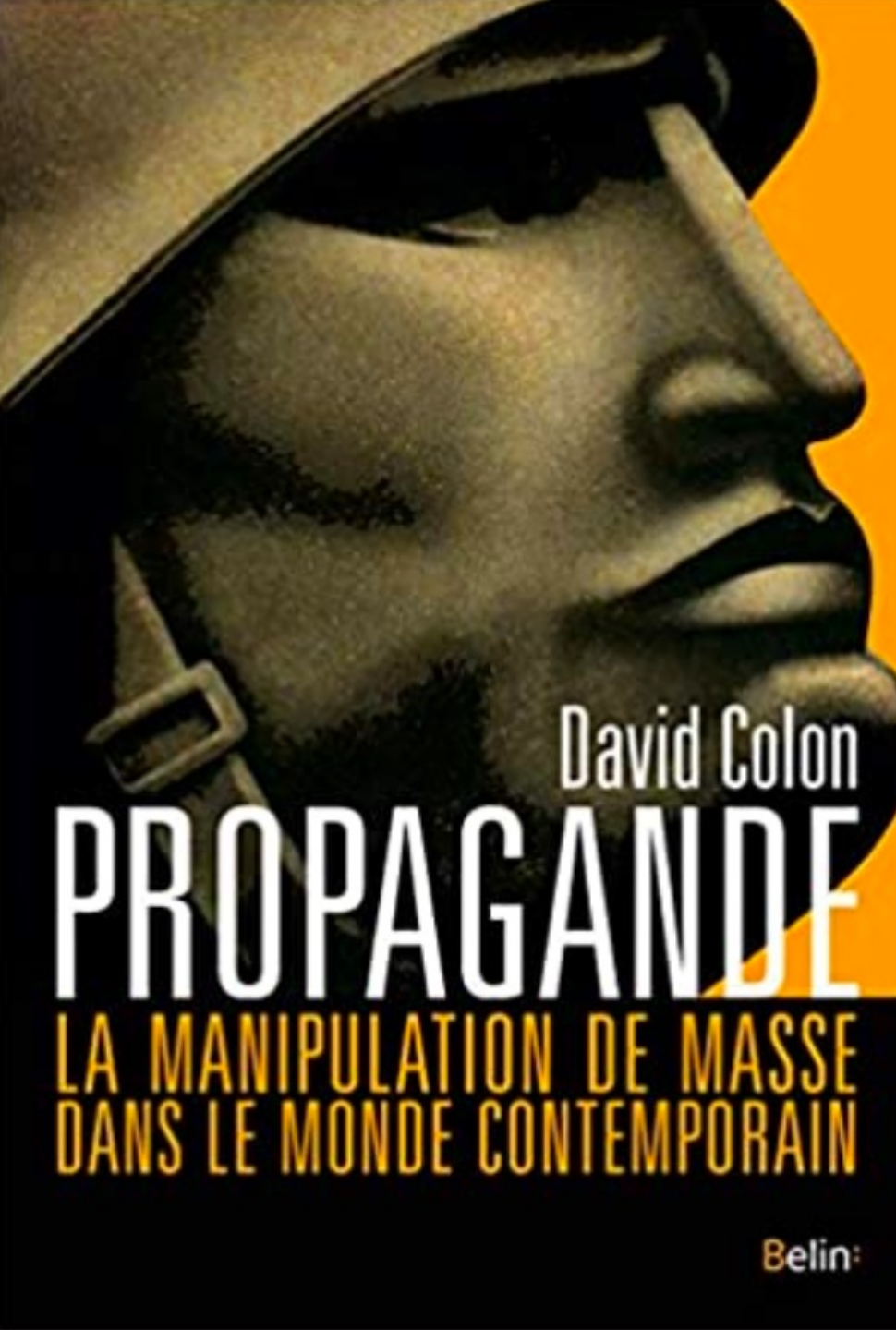


Propos recueillis par Baudouin Eschapsse



Covid-19 ou un cas d'école?!

- Plans pandémie non-appliqués
- Mesures jamais recommandées et sans efficacité probante (au contraire !)
- Mise en échec du premier rideau de soins (généralistes)
- Interdiction des remèdes utiles, études frauduleuses à l'appui
- Inégalité de traitement en faveur de remèdes inefficaces
- Indicateurs surréalistes et contraires aux bonnes pratiques
- Diffamation et dénigrement des meilleurs experts
- Promotion d'experts aux conflits d'intérêts majeurs
- Arrangements douteux ou illégaux entre états et pharmas
- Imposition d'un produit générique à visée immunogène
- Asservissement de la profession médicale
- Propagande médiatique totalitaire
- Violations des droits constitutionnels et des libertés fondamentales
- Etc...



- Discréditer l'adversaire
 - Prétendre servir l'intérêt général
 - Mettre la science dans sa poche
-
- Donner l'impression d'avoir l'opinion de son côté
 - Faire peur aux consommateurs
 - Faire diversion
 - Gagner les experts et décideurs à sa cause
 - Influencer les journalistes



- 
- A black and white portrait of Albert Camus, looking slightly to the right with a serious expression. He is wearing a dark suit jacket, a white shirt, and a dark tie. The background is dark and out of focus.
-
- « La seule façon de lutter contre la peste c'est l'honnêteté »

Albert Camus , 1947