

Conférence de presse (1) : Présentation et alternative thérapeutique

1. En réponse à la demande du premier ministre

Suite au CODECO du 26/11, le Premier Ministre, Alexander De Croo a fait une déclaration à la presse que « *les analyses sont beaucoup plus pessimistes que le scénario le plus difficile que nous avaient montré les experts jusqu'ici. Nous devons prendre des actions pour réduire le nombre de lits occupés* ». Il ajoute que « *Sciensano a fait le calcul. Grâce au vaccin, nous avons pu éviter un très grand nombre d'hospitalisations. La vaccination réduit les risques d'hospitalisation de 88 % et les risques de soins intensifs de plus de 94 %. La troisième dose augmente encore cette protection* ».

Après la manifestation qui a réuni à Bruxelles plus de 35000 personnes, le Premier Ministre a également fait un appel à des *propositions alternatives* permettant de répondre à la problématique du Covid.

Le Ministre Président de la Fédération Wallonie-Bruxelles, Jeholet a demandé : « *Qui aujourd'hui a encore des certitudes par rapport à l'épidémie ? Les experts, les scientifiques, les politiques, nous devons tous avoir l'humilité de reconnaître que non* ».

Au cours de cette conférence, nous voudrions saisir la perche tendue par le Premier Ministre qui demande à sa population si des alternatives peuvent être proposées. Nous ne commenterons pas les pronostics de Sciensano qui relèvent de la science-fiction ; nous, nous en tiendrons à ce que nous connaissons, la science tout court.

Que signifie : « *Proposer des alternatives ?* ». Des alternatives à quoi ? A la politique actuelle du « tout au vaccin », évidemment. Bien que nous en expliquerons les raisons scientifiques dans la seconde conférence, demandons nous simplement ceci :

Si les vaccins étaient des vaccins efficaces comme les autres

- Serions-nous encore, après deux ans, à discuter de leur efficacité ?
- Serions-nous à compter quel pourcentage de vaccinés et de non vaccinés entre dans nos hôpitaux, dans les soins intensifs et dans les morgues ? Non car, avec un vaccin efficace, il n'y aurait de vacciné ni aux soins intensifs ni dans les morgues.
- Serions-nous à discuter si les vaccinés contractent des formes moins fortes de la maladie ; non puisqu'ils ne devraient plus faire la maladie !

Si les vaccins sont des vaccins efficaces comme les autres

- Pourquoi ne pouvons-nous pas reprendre une vie normale ?
- Pourquoi les vaccinés en plus d'être contaminés, sont-ils contagieux ?
- Pourquoi les vaccinés doivent respecter les gestes barrière comme les non vaccinés ?

Si nos experts avaient un sens de l'autocritique, ne devraient-ils pas, comme n'importe quel scientifique, se remettre en question ? Au contraire, l'échec de leur politique sanitaire est toujours attribuée à la population. Cette population qui a dû tout accepter, dans une résilience dont on commence à percevoir les limites. Cette population qui est à genoux, cette démocratie que l'on détruit de l'intérieur, ce personnel soignant que l'on applaudissait hier, à qui on envoie des combis de police au domicile et que l'on veut licencier demain, cette population mérite autre chose que du mépris, des insultes, de l'arrogance.

Nous demandons des débats avec les experts qui nous sont refusés, mais qu'importe : nous nous en tiendrons à proposer une alternative reposant sur les faits scientifiques collectés depuis le début de cette pandémie.

2. Qui nous sommes : des vax, des anti-vax ou des autres

Officiellement, le monde serait divisé, en ce qui concerne la pandémie en deux : les pro-vaccins et les anti-vaccins. Les pro-vax seraient les personnes instruites, qui suivent les consignes des experts et des autorités, qui sont celles de l'OMS et de Pfizer. Les anti-vax pour reprendre les propos des médias, correspondraient à des individus plus ou moins illuminés, ignorants de la science, appartenant à la nébuleuse de l'extrême-droite ; des portraits robots sont même tirés, comme pour des criminels banaux.

Nous, ici présents, nous nous revendiquons comme n'appartenant ni aux uns ni aux autres. Vous devez savoir en effet, que nous sommes des médecins qui représentons en pratique ceux qui ont affaire au Covid depuis le domicile du patient jusqu'aux soins intensifs si nécessaire. Nous préconisons les vaccins et vaccinons la population sans aucune réserve. Mais l'arrivée des 4 vaccins contre le Covid-19 a changé la donne.

Pour être clair, on peut être pro-vaccin tout en étant réservé à propos des vaccins contre le Covid-19 : si la presse pouvait déjà prendre conscience de ce fait qui n'est pas extraordinairement complexe, elle sortirait d'une attitude caricaturale qui nuit considérablement à la hauteur des débats.

3. Trois conférences

La première conférence , aujourd'hui est donc notre réponse à la demande du premier ministre : proposer une alternative à la prise en charge actuelle du Covid. Nous nous basons sur ce que la science produit depuis deux ans ; de nombreux professeurs d'universités, des médecins et autre personnel soignant, et beaucoup d'autres citoyens ont contribué et contribuent tous les jours à notre réflexion, le groupe de réflexion sur le Covid de l'est du pays, des membres de Covid rationnel et de reinfocovid.

Quelles sont les réponses des experts aux vagues successives du Covid ? Vaccinations- confinements- rappels de vaccinations- reconfinements – bulles de 2, 4, 7, 20, 9 sans le moindre fondement scientifique, mais avec des menaces en cas de désobéissance, tout cela se succède sans autre résultat que de détruire notre société. Ces échecs ne sont en aucun cas la conséquence de la virulence du virus, mais d'abord et avant tout le résultat de la gestion sanitaire catastrophique.

- La prise en charge médicale de **la première ligne**, celle des médecins généralistes, doit retrouver toute sa place . Si les médecins généralistes n'avaient pas été privés de leur liberté thérapeutique, on aurait évité de nombreux morts et de nombreuses hospitalisations: c'est ce que nous expliquera la docteure **A. Franchimont**.
- **A l'hôpital**, nous faisons face aux vaccinés et aux non vaccinés, et les formes graves affectent aussi bien les uns que les autres. Les difficultés du secteur hospitalier ne sont pas attribuables au Covid, mais sont la conséquence d'une politique de la santé en Belgique qui, depuis plus de 10 ans, réduit le nombre de lits et celui des infirmières : le secteur était sous tension, le Covid ne fait que de le révéler sans en être la cause. Même l'Europe vient

d'en faire le reproche à nos autorités. C'est ce que nous expliquera le Dr F. **Carusot** médecin intensiviste et réanimateur

La solution que nous préconisons n'est basée que sur les chiffres officiels gouvernementaux et sur la littérature scientifique: elle vise, et nous allons y revenir, à rendre toute sa place à la première ligne de soins, la médecine générale, à redonner accès à tous les traitements disponibles, et à ne vacciner que les personnes à risque, c'est-à-dire âgées et/ou avec comorbidités sévères, sur une base volontaire vraie.

La **seconde conférence**, donnera une autre grille de lecture que celle des experts et que relai la plupart des médias : chaque affirmation sera reprise et expliquée sur la seule base des faits de la science, et non sur des rumeurs, ou des manipulations de chiffres. Deux exemples parmi ceux que nous développerons :

- On vous dit que en 2020, les hôpitaux ont été surchargés par le Covid : les agences gouvernementales officielles montrent que *Les patients Covid représentent 2% de l'ensemble des patients hospitalisés au cours de l'année 2020, tous champs hospitaliers confondus*
- On vous dit que cette pandémie est la plus grande tueuse que l'on est connue, justifiant de bloquer l'économie, l'éducation, la culture etc... Savez-vous que les années de la décennie 2000, ont toutes connues une mortalité supérieure à celle de l'année 2020 (à l'exception de l'année 2009 qui est équivalente) ?

Est-ce, mesdames et messieurs ce que l'on explique à la population ?

La **troisième conférence**, expliquera nos actions concrètes. La mise en place d'une prise en charge efficace des patients au domicile, et une plainte qui sera déposée en référé contre X pour mise en danger d'autrui par la vaccination des populations non à risque. Dans nos pays démocratiques, chaque vie est précieuse et libre. Personne ne peut s'arroger le droit de sacrifier des êtres humains.

4. Les enjeux en cours sont essentiels

Enjeu médical : l'imposition des procédures de soins sans concertation, la suppression de la liberté thérapeutique, l'encouragement de la pratique d'une médecine médiocre (celle qui paie des médecins pour ne pas voir leurs patients, et leur prescrire du paracétamol), l'interdiction de médicaments efficaces, bon marché et sans danger pour faire la voie libre aux seuls vaccins, toutes ces mesures médicales sont responsables de morts par légion, selon l'expression du professeur de Brouwer de l'ULB. Soyez sûr, monsieur le premier ministre que nous disposons de suffisamment de compétences pour chiffrer ces morts inutiles, et nous savons que tôt ou tard, la justice finit par passer.

Enjeu politique. Depuis le début de cette crise, plusieurs professeurs de droit de nos meilleurs universités ont dénoncé les atteintes répétées aux principes fondamentaux de l'État de droit démocratique. Devons-nous rappeler, oui nous pensons qu'à ce stade cela est nécessaire, que nous vivons encore dans un régime politique de démocratie représentative. Or, nos parlementaires se sont totalement effacés devant le pouvoir exécutif ou sont effacés par lui. Tout se passe comme si l'exécutif était soumis aux seuls « experts ». Ce faisant la montée des extrémismes politiques s'accroît.

Enjeu éthique. Nos concitoyens meurent d'abord de tumeurs malignes (28,7%), de morts violentes (accidents, suicides et autres causes externes de décès, (26,6%), de maladies cardiovasculaires (24,5%), et de maladies respiratoires (7,3%), bien avant de mourir du Covid 19. Or l'argent public a été dépensé sans compter pour des campagnes sans précédent dans notre histoire, visant à « inviter » toute la population à accepter, sur une base soit disant « volontaire, » 4 vaccins, qui selon nos experts n'avaient pas d'effets secondaires graves, mais dont déjà trois d'entre eux sont hypothéqués précisément à cause de ces effets secondaires graves.

Enjeu démocratique. Personne dans ce pays, et vous non plus, n'auriez imaginé il y a 5 ans que, comme aux pages les plus sombres de l'histoire, qu'il s'agisse de celle de notre passé colonial, de la ségrégation raciale ou de l'antisémitisme, on en viendrait à interdire l'accès aux restaurants, à la culture, aux voyages, au travail et même aux soins, à une catégorie de citoyens. On en arrive à séparer les enfants dans les écoles, à fermer des commerces en décidant arbitrairement de ceux qui sont essentiels et non essentiels, à diviser les familles, au prétexte de faux enjeux, construits de toute pièce par l'OMS et relayés par vos experts. De telles mesures ne peuvent être justifiées par aucun régime démocratique pour quelque raison que ce soit. Si de telles mesures sont prises, cela signifie que d'une part elles sont mauvaises puisqu'elles nécessitent la force, et d'autre part que notre régime n'est plus démocratique.

Enjeu sociétal. Depuis l'Antiquité grecque, tous nos penseurs n'ont eu de cesse de mettre en garde les sociétés contre trois dangers, trois abus, soulignant que l'ignorance en est chaque fois la cause : il s'agit de la course aux honneurs, à l'argent et au pouvoir. Tout l'argent qui aurait dû servir au traitement des 4 vraies causes de décès de nos malades, de vos concitoyens, est passé, sous la contrainte, dans la caisse de Pfizer. Cette entreprise a reçu tous les honneurs de la présidente de la CEE pour son management, cette même entreprise qui, en 2009, avait accepté de payer une amende record de 2,3 milliards de dollars pour solder une plainte sur ses pratiques commerciales frauduleuses.... dont des commissions à des médecins pour enfants concernant des médicaments toxiques. L'histoire est-elle, Monsieur le premier ministre, un éternel recommencement ?

5. Les difficultés d'un vaccin contre le Covid étaient-elles prévisibles ?

C'est quoi un vaccin ? Selon l'OMS, la vaccination permet non seulement de se protéger, mais aussi de protéger les membres de la communauté qui ne peuvent pas être vaccinés. Un bon exemple est le vaccin de la poliomyélite ou de l'hépatite B.

Que voit-on pour le Covid 19 ? Le vaccin ne protège pas contre les infections légères ou graves, et n'empêchent pas de contaminer : ce n'est donc pas, si l'on se réfère aux critères de l'OMS, un vaccin, ou alors c'est un vaccin non efficace

Les difficultés du vaccin étaient prévisibles pour plusieurs raisons.

L'immunité collective vaccinale est impossible

L'immunité collective ne peut jamais être atteinte par voie vaccinale lorsqu'un virus subit des milliers de mutations par an. Or, SARS2, comme MERS et SARS1 étaient déjà connus comme tels avant la crise.

PNAS

En avril 2020, dans un commentaire de PNAS (Proceedings of the National Academy of Sciences USA), L. Peeples attirait l'attention de la communauté scientifique sur les dangers d'un mécanisme bien connu sous le nom de « *facilitation de l'infection par des anticorps* ». Ce mécanisme fut observé notamment après la vaccination contre la péritonite féline due à un coronavirus, mais aussi dans des études animales sur les virus du sida, influenza et SARS. L'auteur fait part de la mise en place d'une commission de l'OMS afin d'étudier ce mécanisme pour les vaccins Covid-19 : aucune nouvelle à ce jour.

Une zoonose

Une campagne de vaccination a comme ambition d'éradiquer un virus de la surface de la terre. Or le Covid-19 est une zoonose, c'est-à-dire une infection naturellement transmissible des animaux vertébrés à l'homme. A moins d'éradiquer tous les vertébrés de la terre, il faudra bien nous habituer à vivre avec ce virus.

Un virus peu immunogène

En infectiologie, on a ainsi identifié des maladies qui intéressaient notre immunité, et contre lesquelles la science a réussi à mettre au point des vaccins efficaces : la rougeole, la rubéole, la poliomyélite et les oreillons en sont des exemples. Mais, on a aussi identifié des infections qui laissaient notre immunité indifférente : par exemple la tuberculose, le paludisme et le sida. Dans ces cas, les efforts considérables en vue d'un traitement par vaccin sont restés sans succès.

Le Covid-19 appartient à cette classe de virus banal, très courant et peu immunogène, contre lequel la communauté scientifique savait dès le départ, la difficulté d'un traitement efficace par vaccin.

La politique du « tout au vaccin » est basée sur des faux scientifiques.

Les faux scientifiques

De faux scientifiques sans précédent ont été utilisés par l'OMS pour supprimer toute alternative thérapeutique aux vaccins . En 2019, est survenu l'une des plus grandes fraudes scientifiques du 21^{ème} siècle connue sous le nom du **Lancetgate** qui inventa une cohorte de 96 000 patients dans 671 hôpitaux sur 6 continents, avec des décès imaginaires chez plus de 10% de ceux qui étaient traités par le protocole HCQ+AZT. Ces faux résultats eurent comme conséquence d'une part les excuses publiques du rédacteur en chef du Lancet, Richard Horton, et d'autre part, de manière plus curieuse, l'arrêt des études avec le protocole *hydroxychloroquine/azithromycine* dans une partie du monde. Ceci étant, ce protocole reste utilisé avec le même succès dans une autre partie du monde (Inde, Chine, Afrique subsaharienne, plusieurs états aux USA et Japon). Aux USA, en soins intensifs, également, et à Marseille, des études scientifiques récentes ont confirmé son efficacité.

Mais pourquoi avoir fait ces faux ? Il s'agissait de la seule possibilité « légale » de commercialiser des vaccins alors qu'ils étaient (et sont toujours d'ailleurs) en phase 3 clinique. Pour ouvrir une voie administrative légale au « tout au vaccin », il fallait supprimer tout autre alternative thérapeutique aux vaccins. Ainsi, en plus du problème éthique, on a délibérément nuit à la population par privation des moyens thérapeutiques disponibles, et par la privation de la liberté thérapeutique.

Le **British Medical Journal of Medicine** vient de révéler le 03 novembre 2021 que les études cliniques de Pfizer sur lesquelles la FDA et l'EMA se sont basées pour autoriser les vaccins en phase 3, reposent sur des **fraudes**. Les infos émanent d'un lanceur d'alerte Brook Jackson,

en septembre 2020, directeur régional au Texas pour l'organisation de recherche Ventavia Research group qui a travaillé sur les vaccins Pfizer. Un collectif de médecins suédois vient de demander l'arrêt de ce vaccin.

Une pensée totalitaire relayée par les médias

Mais comment expliquer que tant de monde « marche » dans ce système ? A l'UZ Gent, travaille un spécialiste de la pensée totalitaire, le professeur Desmet. Il explique avoir été interpellé par les fausses statistiques utilisées dans la pandémie, puis a découvert que les mécanismes en cause dans la pensée actuelle Covid avait des analogies certaines avec la pensée nazie et soviétique.

La stratégie de communication est la même : isoler socialement les gens, faire perdre le sens de sa vie, induire une peur flottante insupportable nourrie du mécontentement de ne pouvoir se raccrocher à une solution, et enfin la baguette magique avec si possible un ennemi désigné pour sortir de l'anxiété. Ainsi, on recrée un nouveau lien de masse, peu importe que le narratif soit vrai ou faux. Dans le cas du Covid, on isole la population par les confinements répétés, on induit la peur de mourir, on désigne la baguette magique du vaccin et on désigne l'ennemi commun, le non vacciné. Et tout est faux dans ce narratif : les confinements sont inutiles, on meurt moins depuis le Covid, les vaccins ne fonctionnent pas ou mal et les non vaccinés n'ont rien à voir dans cette pandémie.

Il serait temps que les médias se souviennent que dans leur déontologie figurent l'indépendance et la vérification des faits, et non pas l'asservissement et la propagande des pouvoirs en place.

⇒ **Nous vous invitons maintenant à sortir de cette pensée totalitaire et à comprendre pourquoi et comment, sur le terrain, les solutions existent mais nous ont été confisquées.**

6.Un problème majeur construit de toute pièce

La première ligne a été complètement neutralisée - Dr Anne Franchimont Généraliste, trente ans d'expérience en milieu rural.

Ce jour je souhaite m'exprimer devant la presse afin de les informer. Après presque 22 mois de « crise » il est temps d'apporter un message d'espoir, après 22 mois de gestion chaotique mon expérience de terrain est bien différente du discours officiel. Je ne suis pas la seule généraliste à avoir ce ressenti mais ce jour je suis une porte-parole.

Depuis 22 mois ce virus a pris des visages différents : après avoir littéralement abandonné nos patients comme cela était recommandé en mars 2020, en octobre de la même année j'ai décidé malgré les recommandations, d'interroger, examiner rassurer et traiter de très nombreux patients souffrant de symptômes divers liés à l'infection par Sars Cov 2.

Très peu de patients ont développé une forme grave de la maladie et ceux qui présentaient des complications étaient traités de manière ad hoc afin de leur éviter une hospitalisation.

Actuellement, 12 mois plus tard, les connaissances ayant fortement évolué grâce à l'expérience de terrain (et donc sans suivre les recommandations officielles, mais bien les bonnes pratiques de médecine générale apprises au cours de mes études et à travers mes années de pratique) je peux affirmer qu'il existe un grand nombre de solutions efficaces qui permettent de soigner nos patients. Il est dès lors urgentissime que nous, généralistes, reprenions la main dans cette situation afin d'apporter des solutions pertinentes et efficaces. Solutions qui vont d'une part soulager tous ces patients vivant dans la peur d'être atteints

d'une maladie annoncée comme grave, potentiellement mortelle et très contagieuse et d'autre part, soulager les services hospitaliers afin qu'ils ne soient pas saturés.

En effet, comme pratiqué de longue date, la médecine de première ligne se doit absolument de VOIR, examiner tout patient et particulièrement un patient atteint d'une infection à Sars Cov 2 afin de repérer rapidement le patient qui pourrait faire une forme plus sévère de la maladie, afin aussi et surtout puisqu'il va s'agir de la très grande majorité des cas porteurs de RASSURER tous les patients qui ont très peu de symptômes mais sont tout à fait perdus face à ce diagnostic et sa gestion (quarantaine etc.) .

Une fois ce « tri » fait, un patient dit à risque de développer une forme grave –patient reconnu facilement par son médecin traitant puisque, par définition, le traitant connaît le dossier de son patient- ou patient qui présente d'emblée des phénomènes de surinfection, déshydratation etc., DOIT avoir un suivi minutieux par son généraliste. Ce suivi, outre un examen clinique complet, peut être complété par une biologie ou une imagerie médicale. Avec l'ensemble de ces éléments, le médecin est à même de prendre en charge ces patients dits plus délicats et mettre en route le traitement adapté qui sera fait de traitements classiques connus de tout médecin : vitamines qui renforcent l'immunité, cortisone, antibiotique, anticoagulants, voire oxygénothérapie, réhydratation orale ou par perfusion. Bien sûr, avoir à ses côtés une équipe de soins tels infirmiers, kiné, aides familiales sera aussi un soutien précieux.

Tous les autres patients, majoritaires, étiquetés de « cas » suite à une PCR positive mais n'ayant peu ou pas de symptômes ne devraient plus, à l'heure actuelle, être une priorité dans nos consultations, laissant la place pour soigner les réels malades (Covid et autres).

Ces soins sont la base même de notre médecine, apprise sur les bancs des universités depuis de nombreuses années et qui ont porté leurs fruits. Pourquoi dans ce contexte de « nouveau » virus ces bases devraient-elles être rejetées ? De les avoir appliquées dès le mois d'octobre 2020 et encore aujourd'hui, je puis affirmer que cela fonctionne. Le mot d'ordre donné par nos experts de un : tester puis deux : prendre du paracétamol et se rendre aux urgences si une difficulté respiratoire apparaît, est non seulement une erreur mais un crime car les patients qui entendent cela sur les ondes sont désinformés et peuvent par ce biais arriver à une situation complexe qui nécessitera alors une hospitalisation voire un passage aux soins intensifs. Il s'agit aussi d'une erreur de gouvernance car l'OMS proclame depuis plus de 40 ans que les soins de santé de première ligne sont de loin les plus efficaces et équitables.

Les médias devraient également être informés de ce que la toute grande majorité des patients hospitalisés pour raison de COVID, a fortiori ceux aux soins intensifs, sont des patients à comorbidités et que ces comorbidités sont des facteurs de risque bien connus depuis de nombreuses années. Je me dois de citer ici les méfaits de la sédentarité, de la malbouffe, du tabac et de l'alcool qui, même en dehors de cette épidémie sont les pourvoyeurs de patients hospitalisés. Le rôle d'experts à l'heure actuelle et après 22 mois de pandémie-ou syndémie- devrait être de mettre en lumière ces facteurs de risque, sensibiliser les patients, les aider à les cerner et à les combattre. Les médias seraient alors un moyen de diffuser des messages pertinents, contribuant réellement au bien-être.

Je me permets de faire ici une remarque concernant la seule problématique de l'alcool qui a été reconnue comme responsable de quasi un tiers des hospitalisations toute cause confondue et ce depuis des années. Le Sars Cov 2, dans une récente étude française, a occupé 5% des soins hospitaliers en 2020.

Enfin je ne peux m'empêcher de parler également de mon expérience de terrain (et celle donc de nombreux confrères) en ce qui concerne les tests PCR. Ce moyen de dépister cette maladie devrait absolument et définitivement être abandonné, ne devant être réalisé que pour les patients suspects d'être infectés par le virus ET à haut risque de développer une forme grave. En effet, ce test est beaucoup trop sensible et détecte donc même des traces de virus morts.

Quelle dépense pour l'INAMI qui, depuis des années nous demande d'être vigilants et raisonnables quant à nos prescriptions d'examen complémentaires.

Et que dire du tracing ??? Ce service complètement dépassé par le nombre d'appels et qui donne des informations parfois contradictoires. Alors qu'un test rapide permettrait au médecin traitant de diagnostiquer et isoler rapidement les personnes porteuses. Rappelons-nous aussi la situation d'octobre 2020 où les personnes asymptomatiques n'ont plus été testées étant donné les délais importants que nous connaissions à l'époque ... et malgré cela, la situation s'est améliorée, sans plus dépister les cas contacts ! Quelle leçon a été tirée de cela ??? Aucune !

En dernier lieu je souhaite exprimer mon désarroi de ces derniers mois lorsque je suis face à de trop nombreux patients vus en consultation qui sont dans une situation de mal-être profond, de tristesse, patients de tout âge et vivant des situations tellement douloureuses que je veux ici me faire également leur porte-parole. Après un temps de résignation, d'acceptation en mars avril 2020, un très grand nombre de patients m'exprime diverses souffrances personnelles, familiales, scolaires, professionnelles, financières qu'il est impossible de développer ici. Mais ces patients me soutiennent dans cette démarche et voudraient aussi être entendus.

Mon message d'espoir est le suivant : ce virus, bien qu'ayant des particularités, n'est pas aussi étrange et meurtrier que ce qui a été annoncé en mars 2020 et continue d'être martelé. Ce virus ne cause pas de maladie chez une majorité de personnes et pour celles qui développent une maladie, elle se soigne, il faut juste être présent en tant que généraliste. Mon métier est magnifique, nous avons le pouvoir d'apaiser les souffrances, de reconforter, de rassurer.

Et, lorsque malgré tout la situation semble se dégrader et que l'hospitalisation s'avère nécessaire les traitements face à la COVID ont également évolué, la mortalité liée à Sarscov2 est vraiment très faible.

Il est d'ailleurs très regrettable de remarquer et ce depuis de très nombreuses années, que la mort est un sujet tabou dans nos sociétés et que les études de médecine ne nous forment pas à accepter la mort qui reste absolument vécue comme un échec.

Il est extrêmement pénible de penser à tous ces morts des premières vagues qui ont fait ce passage seul. Mais il est tout aussi pénible de penser à toute une population que l'on empêche de vivre afin de ne pas mourir.

La réalité hospitalière par le Dr Fred Caruso

Il existe une carence structurelle de lits qui est le résultat d'au minimum 20 années de décisions politiques exécutées bien avant l'épidémie Covid-19. L'hôpital d'une manière générale est soumis à des changements qui indiscutablement fragilisent la structure hospitalière comme en témoignent depuis des années et plus particulièrement depuis des mois les nombreux témoignages et revendications du personnel infirmier, pour ne citer qu'eux. Personnel souhaitant manifester leur détresse via des grèves qui sont bloquées par réquisition de Police, témoignant leur caractère essentiel sur le terrain mais malgré tout non écouté par le gouvernement à la hauteur des enjeux sur le terrain. Ceci étant par ailleurs souligné par le CEE.

7.Conclusion

Il faut complètement changer de paradigme sans tomber dans le piège que l'on a trop souvent entendu : choisir entre la vaccination ou l'immunité naturelle. Le problème est un peu plus complexe.

- ⇒ Tous les experts s'accordent à dire que l'immunité vaccinale ne sera jamais atteinte, c'est impossible ; non pas parce que des non vaccinés résistent, mais parce que cette virose et les vaccins ne le permettent pas.
- ⇒ Laisser faire l'immunité naturelle seule ? Bien sûr que non ! Nous disons qu'il faut revenir à la vraie médecine, celle qui a toujours soigné les maladies virales avant que Pfizer n'existe, et qui aide l'immunité naturelle, la plus sûre, celle qui ne comporte pas les risques de la thérapie génique à court et à long terme

Il ne s'agit donc pas de choisir entre une immunité vaccinale ou naturelle mais de les associer intelligemment : pour atteindre ce but, il faut changer radicalement de paradigme, revenir au bon fonctionnement de la médecine, une médecine plurielle, ouverte, inventive, et non une médecine autoritaire qui sanctionne, interdit de soigner , et qui a oublié son serment d'Hippocrate.

Qu'entendons-nous par « changer de paradigme » ?

1. Rendre toute son importance à la première ligne de soins, la médecine générale : un malade ne se soigne pas par téléphone avec du paracétamol. Il faut soigner les malades, être à leur côté, faire des prises de sang, leur prescrire des médicaments utiles et ne pas hésiter à donner de l'oxygène au domicile!

2. Jusqu'à présent on a supprimé tous les traitements disponibles pour ne laisser que les vaccins

- ⇒ Rendez donc leur place à tous les traitements disponibles, de la première ligne aux soins intensifs, y compris l'hydroxychloroquine et l'ivermectine.

3. Jusqu'à présent on a méprisé l'immunité naturelle. Or

C'est elle qui a toujours guéri les pandémies dans le monde et elle est plus efficace que l'immunité vaccinale. Il n'y a donc aucune raison de vacciner des personnes qui ont une immunité naturelle acquise : pourquoi ne pas doser les anticorps avant de proposer un vaccin ?

4. Donner aux vaccins leur juste place dans l'arsenal thérapeutique

- Réservez la vaccination anti-Covid aux personnes à risques, c'est-à-dire âgées avec comorbidités sévères.
- Stoppez la vaccination des personnes non à risque, particulièrement les enfants, les adolescents et les femmes enceintes. Les vaccins leur font courir des risques graves, y compris la mort. Les vaccins ne les empêchent ni d'être infectés ni de contaminer les autres: l'argument « *Vaccinez-vous pour vous protéger et protégez les autres* » n'a plus aucun fondement scientifique. Il n'y a aucun argument pour une vaccination obligatoire ni pour une quelconque discrimination envers les non vaccinés.

5. Mettre un terme à toutes les mesures de confinement qui n'ont jamais montré la moindre efficacité mais qui sont probablement aggravantes, restituer une vie sociale, professionnelle, scolaire normale, recréer une société solidaire, sans discrimination.

6. Mettre un terme à la gouvernance des experts et leur suggérer de réfléchir à la phrase d'Einstein : « *La folie, c'est de faire toujours la même chose et de s'attendre à un résultat* »

différent ». La population en a assez de se faire vacciner une fois, puis de devoir se confiner en risquant de contaminer et de mourir de la maladie, puis d'être vacciné une seconde fois, une troisième, une quatrième fois, puis reconfiner en risquant encore et toujours d'être contaminé et de contaminer, d'aller aux soins intensifs et de mourir. Cela suffit ! Cela doit changer !

La science répondra un jour, à cette question angoissante que personne n'ose aborder, tant le malaise est vertigineux, et qui est de savoir si ces vaccins, par leurs nouveaux modes d'action, altèrent notre système immunitaire, temporairement ou définitivement. Comment oser imposer un traitement, et qui plus est, à des enfants, dont on ignore les conséquences au long cours ?

Voilà Monsieur le premier ministre, l'alternative thérapeutique que nous vous proposons. Elle est le résultat des faits de la science, de la pensée d'élites de vos universités et de deux ans d'observation. Elle est l'espoir de votre jeunesse qui désespère, se suicide parfois, de soignants que l'on applaudissait hier et que vous menacez de licenciement aujourd'hui, d'indépendants qui envahissent les CPAS, de familles déchirées, de ces personnes âgées que l'on maltraite, de ceux qui s'enfonceront dans la précarité par l'augmentation des taxes pour payer cette gestion catastrophique.

Pour eux d'abord et pour nous, changez de paradigme ! Vous montrerez comme d'autres pays l'ont déjà fait, que l'on peut, et que l'on doit vivre avec ce virus, et sans doute plus tard avec d'autres virus similaires, sans perdre la tête, c'est-à-dire sans la politique de vos experts.

Et ce faisant vous ferez ce que l'on attend d'un premier ministre : rassembler et non diviser, émanciper et non asservir.