

Lettre ouverte aux présidents des conseils de l'Ordre et à tous mes confrères cliniciens

Par Jean Stevens

La lettre de révolte d'un médecin retraité expérimenté qui s'aperçoit qu'il a été trompé par les autorités sanitaires en laquelle il s'était fié toute sa carrière. Il a fallu qu'il soit personnellement affecté pour qu'il se réveille et entreprenne les recherches dans lesquelles " les complotistes " sont enfoncés jusqu'aux oreilles depuis le tout début.

Cette lettre est présentée par sa fille qui nous engage à la lire.

Chers amis,

Lettre ouverte aux autorités que mon papa (médecin retraité et chercheur vivant en France et vacciné à regret) a rédigée après avoir enfin creusé les sujets Covid-19 et vaccins. Ces sujets ne l'avaient pas fort intéressé jusque-là, puis il a décidé d'ouvrir les placards... et gloups.

6 pages qui valent la peine d'être lues et diffusées intelligemment je trouve.

Amicalement, Julie

Julie STEVENS

À La Hulpe, Marsac le 01/10/2021

Cher Confrère,

Je suis médecin, retraité depuis 5 ans et fort de 45 ans d'une expérience clinique particulièrement éclectique : médecine hospitalo-universitaire, médecine interne, médecine générale (en Belgique) et cardiologie (en France). Depuis ma retraite, je ne n'avais suivi que de loin l'épidémie de Covid-19 jusqu'à ce que, il y a quelques mois, suivant les conseils des « autorités » politiques et sanitaires, je reçoive, la seconde injection du Vaccin Astra-Zeneca. Or, depuis lors, je souffre de douleurs musculaires diffuses et de transpirations à l'effort qui me donnent le sentiment d'avoir vieilli de 10 ans. Ces effets secondaires invalidants ainsi que l'émergence évidente, dans mon entourage proche, d'autres effets secondaires nullement bénins et d'une défiance croissante vis-à-vis des contraintes imposées par ces « autorités » m'ont poussé à tenter d'éclairer au mieux ma lanterne. Et si j'écris cette lettre, c'est parce que je sors atterré de ce que j'ai découvert.

J'ai très logiquement cherché d'abord les données scientifiques et médicales objectives concernant cette nouvelle maladie, mais en y incluant intentionnellement le discours de ces confrères cliniciens éprouvés ou de ces scientifiques à la compétence incontestée que ces mêmes « autorités » et la plupart des médias qualifient — depuis la pandémie — de « complotistes ». La raison en est que l'Histoire nous a très souvent appris que les « complotistes » vilipendés un temps par les « autorités » en place s'avèrent devenir, quelques années plus tard, des héros, des « résistants » au pouvoir en place et des sauveurs de notre

humanité et de ses valeurs profondes. Nous applaudissons ainsi aujourd'hui ceux qui ont résisté aux autorités nazies comme ceux qui se battent pour la défense de ces mêmes valeurs en Afghanistan, en Russie ou en Chine. Notez que ces « complotistes » sont toujours, au départ, largement minoritaires. La vérité et la vertu exigent du courage et riment rarement avec le discours majoritaire du pouvoir en place.

J'ai eu la chance de découvrir, dès le début de mon enquête, une vidéo publiée en juin dernier par un médecin américain de réputation internationale, le Dr Richard Fleming.¹ En quatre heures de conférence, il brosse un tableau du « dessous des cartes » de cette épidémie qui font frissonner d'horreur en moi autant le passionné de science que le vieux clinicien. Son discours me convainc parce qu'il fonde ses propos exclusivement sur des faits objectifs, vérifiables et incontestables (émanant de documents publiés par les institutions qui ont « autorité » dans leur domaine). Je suis de plus particulièrement sensible à son discours parce qu'il a une formation et une expérience très proche de la mienne (clinicien en médecine interne et cardiologie et chercheur depuis 53 ans). Son palmarès est prestigieux : 500 publications scientifiques et une théorie des maladies cardiovasculaires aujourd'hui reprise dans les classiques « textbooks » de cardiologie. Quant à son enquête — fouillée et compétente —, elle présente tous les signes d'une grande rigueur scientifique et morale. Comme les conclusions qu'il tire de son enquête sont diamétralement opposées à ce que nous présentent lesdites « autorités », il me semble que, selon leurs critères, son discours devrait être qualifié de « complotiste ».

Le scientifique et le clinicien en moi se trouvent donc confrontés à un dilemme moral. Si je pratiquais encore, devrais-je me fier aveuglément aux contraintes imposées par les « autorités » ou au contraire écouter mon « intime conviction » — à savoir que ses propos sont fondés — et donc entrer en « résistance » ? Heureusement, je ne pratique plus la médecine, ce qui m'offre une liberté d'expression que n'ont plus les cliniciens en fonction puisque ceux qui ne soumettent pas aux règles imposées par lesdites « autorités » sont menacés de perdre leur autorisation de pratiquer.

Ce problème « moral » est en réalité extrêmement grave et repose, à mon sens, sur la question de la légitimité (et des limites) de cette « autorité » que s'attribuent aujourd'hui certaines institutions politiques, scientifiques et sanitaires au nom de l'idée qu'elles se font du bien public et de leur fonction dans la santé des citoyens. La fonction des politiciens est de gérer au mieux l'organisation de la société, celle de la Science de présenter des données objectives aux preneurs de décision et celle des institutions sanitaires d'organiser au mieux le réseau de la santé et l'information des médecins. Jusqu'ici, toutes ces institutions sont largement diffusées par la plupart des médias.

Aucune de ces institutions, toutefois, n'est en droit de se substituer aux médecins cliniciens dans les décisions qu'ils prennent, en âme et conscience, dans le dialogue singulier qui les lie (par la confiance) à leurs malades. C'est là une fonction spécifique à la profession médicale. Même un conseil de l'ordre n'a pas le droit d'intervenir de façon coercitive sur la liberté de conscience du médecin. Il contreviendrait ainsi gravement aux principes mêmes qu'il est censé défendre : ceux du serment d'Hippocrate (qui sacralise la valeur de l'individu et du dialogue singulier) et celui, fondamental, du « primum non nocere ». Il est particulièrement regrettable de constater que, dans cette pandémie, les premiers concernés par le respect de ces principes — les médecins généralistes — ont été totalement écartés des lieux de décision au profit de spécialistes certes pointus, mais inévitablement moins concernés que ces derniers par la dimension humaine du problème.

Les contraintes qu'imposent aujourd'hui ces « autorités » à la liberté diagnostique et thérapeutique des médecins sont incompatibles avec les valeurs sacrées de leur métier, valeurs auxquelles ils ont tous juré fidélité au début de leur carrière. Au vu de la tournure que prennent les événements dans cette pandémie, j'en viens à penser que le serment d'Hippocrate qui lie tous les cliniciens — mais ne contraint aucune institution — constitue le dernier rempart de la défense des valeurs humaines fondamentales face à la puissance manipulatrice et médiatique des mondes politiques, économiques et même scientifiques. Après tous les scandales (sang contaminé, grippe H1N1, Mediator, Vioxx etc...) qui ont ébranlé ces honorables institutions, il faudrait être d'une grande naïveté pour croire encore en l'absolue pureté de leurs motivations.

Ces institutions, à l'image de toute notre société, ont quasiment sacralisé la Science. Cependant, quarante ans de réflexion profonde sur les rapports entre science et médecine m'ont fait clairement comprendre que ce mode de connaissance est, par principe (d'objectivité, de causalité et de réductionnisme) aveugle à la dimension subjective de la réalité. Cela signifie que la Science appliquée unilatéralement à la médecine est aveugle à la réalité du sujet. Elle ne peut voir dans l'organisme humain qu'un objet dénué de toute « profondeur ». C'est d'ailleurs cette « cécité sélective » de la Science qui explique son incapacité — avouée par tous les chercheurs honnêtes — à définir la vie et la conscience.

La « scientocratie »² est en réalité la philosophie qui, jusqu'ici, a inspiré la logique décisionnelle des « autorités » sanitaires et politiques, mais cette philosophie souffre d'une « inhumanité » intrinsèque. C'est donc le rôle, me semble-t-il, des vrais cliniciens de rendre au sujet et à l'individu une place centrale face aux arguments objectifs, mais exclusivement statistiques des autorités sanitaires et politiques.

Aujourd'hui je suis vraiment en colère et je sais ma colère juste. Les « autorités » auxquelles je m'étais fié ont trompé ma confiance et continuent à tromper (par négligence ou compromission, je ne sais) celle de mes pairs à propos :

- (1) de la fiabilité du travail de contrôle des essais cliniques avant la mise sur le marché des vaccins,
- (2) de l'efficacité des vaccins et, plus grave encore,
- (3) de leur toxicité. Toutefois, personnellement, ce qui a le plus violemment heurté mon « âme » de chercheur et de médecin, c'est
- (4) l'occultation délibérée par des « autorités » scientifiques et politiques de l'origine non pas « naturelle », mais « chimérique » (artificielle) du virus responsable de la pandémie.

1 — Fiabilité des études préliminaires :

La FDA et l'ANSM ont accordé aux industriels du médicament l'autorisation de la procédure d'urgence (EUA) malgré le non-respect d'une de ses conditions impératives, l'inexistence d'alternatives thérapeutiques. Ceci leur a permis de raccourcir la durée des expérimentations de 10 ans à 11 mois. De plus, les instances responsables de la vérification des expérimentations (FDA, ANSM) — entièrement pilotées par ces industriels — n'ont pas fait correctement leur travail de lecture critique des statistiques des résultats publiés. Une lecture plus attentive (dénoncée par Fleming et d'autres experts³ leur aurait montré une réalité qu'aujourd'hui même les « autorités » acceptent, à savoir que le vaccin ne protège ni du risque de réinfection, ni du risque de contagion, ni (bien évidemment) d'une infection par les inévitables variants.

2 — Efficacité du vaccin :

Une lecture critique des essais cliniques réalisés avant mise sur le marché montre que l'efficacité (voisinant les 90 % selon les industriels) a en fait été évaluée sur base d'un paramètre — le « risque relatif » — qui n'a pas de signification clinique alors qu'exprimé sur base du paramètre cliniquement pertinent généralement utilisé (le « risque absolu »), cette efficacité voisine plutôt les 1 %. La « manipulation » des chiffres (et de l'incompétence des citoyens et des médecins en matière de statistique) est flagrante, mais inacceptable. De plus, une lecture attentive démontre, à partir des résultats présentés par les firmes que, par exemple, l'efficacité des vaccins n'est pas statistiquement significative chez les sujets de plus de 70 ans, pourtant les premiers bénéficiaires du vaccin. Si j'avais su cela, jamais je ne me serais fait vacciner.

Quant aux études faites après mise sur le marché, on trouve — quand on les cherche — des preuves accablantes de nombreux cas d'infections et d'hospitalisations pour la Covid-19 chez des patients dûment vaccinés.

3 — L'étude critique de la toxicité potentielle des vaccins est encore plus effrayante.

Le « rapport bénéfice/risque » avancé par les firmes correspond à une grossière manipulation des statistiques. Des responsables compétents n'auraient jamais permis sa mise sur le marché en temps normal. Aujourd'hui que des millions de gens ont été vaccinés, la chose est évidente. Le site américain de recensement des « effets indésirables » des vaccins (VAERS) recense en mai 2021 plus de 4 000 morts et 17 200 effets secondaires sévères. Une étude européenne de pharmacovigilance recense, elle près de 20 000 morts et 800 000 cas d'effets secondaires jugés « graves ». En France, l'ANMS recensait en juillet 2021 900 décès et 8 700 cas d'effets secondaires graves pour le seul vaccin Pfizer. Pour rappel, l'épidémie de grippe porcine en 1976 aux USA (célèbre scandale sanitaire) a été arrêtée quand on a recensé 25 morts après une campagne de publicité semblablement orchestrée par les « autorités » politiques et sanitaires qui avait amené 46 millions d'Américains à se faire vacciner.

Le statisticien en santé publique (l'autorité ultime de la « scientocratie ») va mettre ces chiffres en balance avec le nombre (supposé) de « vies sauvées » grâce au vaccin. Aux yeux de tout médecin vivant une relation de confiance avec son patient (la base du serment d'Hippocrate), ce calcul est inacceptable parce qu'en prescrivant ou administrant un médicament qui peut causer la mort ou un handicap grave à son patient il n'est en rien excusable puisque, s'il connaît le risque statistique du vaccin qu'il propose, il est déontologiquement obligé de donner cette information à son patient et d'obtenir son consentement « libre et éclairé ». En rendant le vaccin obligatoire, les « autorités » sanitaires et politiques bafouent ouvertement ces principes fondamentaux de la médecine au nom de statistiques portant sur l'incidence (potentielle) et la mortalité (inférieure à 0,1 %) d'une maladie virale « naturelle » (cf. point 4).

Mourir de la Covid est certes un drame pour les proches, mais cette mort est « naturelle » (pour autant qu'on croie le virus de la Covid-19 naturel). Par contre, mourir à cause d'un vaccin qu'on a forcé le médecin à administrer ou le malade à accepter contre sa volonté, sa conscience dûment éclairée ou son intime conviction est tout simplement un sacrilège, une atteinte inacceptable aux valeurs fondamentales (sacrées) de l'homme. C'est là que moi personnellement je décide d'entrer en résistance et de donner raison à tous ces citoyens

anonymes et soignants de plus en plus nombreux qui, se fondant sur leur profonde intuition (l'intime conviction), s'opposent aux directives des autorités. L'attitude de ces autorités politiques et sanitaires est aujourd'hui inacceptable du point de vue de l'éthique médicale. En dépossédant les médecins de leur fonction spécifique, elles se rendent en réalité complices de ce que certains appellent un « crime contre l'humanité ».

4 — Du caractère « naturel » du virus de la Covid-19.

Toutes ces « révélations » génèrent chez moi une profonde colère, mais celles qui, dans cette vidéo, m'ont personnellement le plus effrayé sont d'ordre scientifique et pas médical. Elles concernent la protéine spike, l'acteur majeur de cette pandémie et la cible visée par les vaccins. J'ignorais, avant la lecture de cette vidéo, que cette protéine (les « épines » du virus) commune à tous les coronavirus est, dans le cas du SARS-Cov 2, une pure « chimère » c'est-à-dire le résultat de manipulations génétiques menées patiemment depuis 20 ans dans des laboratoires de virologie largement financés par le ministère de la Défense (!!!) des USA (laboratoire de Ralph Baric) puis « améliorés » par des virologues chinois dans l'institut de Wuhan (laboratoire de Shi Zhengli). Ces études portant sur le « gain de fonction » des virus visent à « améliorer » la virulence du virus pour la race humaine et sa capacité à pénétrer dans le cerveau. C'est donc indubitablement une arme biologique. Ces bricoleurs de virus ont en effet « inséré » dans la protéine spike du coronavirus de la chauve-souris (H4U4), totalement inoffensif pour l'homme, des fragments du virus du sida (insert de 590 acides aminés) et de celui de l'hépatite C ainsi qu'un court « insert » appelé PRRA constitué de 4 acides aminés (codés par 12 nucléotides) absents de toutes les autres souches naturelles de coronavirus et impossibles à attribuer à des mutations naturelles puisqu'il faudrait qu'apparaisse simultanément la mutation de 12 nucléotides successifs du génome.

De plus, en déformant la protéine, ces trois inserts ont créé à son extrémité un domaine dit de type « prion », c'est-à-dire semblable à l'agent de la vache folle. Et, de fait, on peut induire expérimentalement ce type de maladie (encéphalopathie spongiforme) chez les souris génétiquement modifiées (dites « humanisée ») après infection par le SARS-Cov-2. Le SARS-Cov-2 est donc, incontestablement à mon sens, un virus artificiel — une « chimère » — dont la création a « bypassé » tous les processus de sélection naturelle. Tous les gouvernements impliqués dans la mise au point de cette chimère (les USA, la Chine, mais aussi la France cofondatrice de l'institut de Wuhan) se sont empressés de nous faire passer ce virus pour une zoonose (le fameux pangolin) ou le résultat de mutations (naturelles). Mais une chimère n'est pas un mutant (naturel) et j'ai le sentiment que tout est fait « quelque part » pour que cette vérité embarrassante — mais cruciale dans le procès de la thèse du complotisme — soit tue.

5 — De la vaccination obligatoire et généralisée.

Nous devons prendre conscience, nous médecins cliniciens, que les vaccins actuels contre ce « monstre » de la biotechnologie forcent nos propres cellules à synthétiser en millions d'exemplaires cette protéine chimérique imaginée et créée de toutes pièces par des scientifiques irresponsables. Le simple principe de précaution devrait nous pousser à redoubler de vigilance vis-à-vis de ce vaccin doublement atypique (technologie à ARN messenger/nanoparticules lipidiques et antigène spike artificiel), mais les médecins généralistes, témoins les plus concernés par la santé individuelle de leurs patients et source la plus fiable des éventuels effets secondaires ont été écartés des centres de décision gérés par les autorités politiques, sanitaires et scientifiques. Avec un an et demi de recul, nous disposons aujourd'hui de statistiques de mortalité, de létalité et du rapport bénéfice/risque des

différents vaccins commercialisés. Nous avons le devoir de les analyser objectivement et, personnellement, ils me glacent d'effroi. Alors que le risque de mourir est quasiment nul pour un Covid « naturel » entre 0 à 14 ans, il est non nul pour l'administration du vaccin. Or, cette seule réalité n'empêche pas les autorités de prévoir une vaccination obligatoire de tous les enfants. Dans la tranche d'âge entre 15 et 44 ans, le rapport bénéfice-risque est à peu près égal à 1 (seuil maximal admissible), mais si on évalue ce même rapport chez les sujets sans « comorbidité » (c'est-à-dire la majorité de cette population), il grimpe à 3 (1,5 à 4,4), ce qui signifie qu'il est trois fois plus toxique qu'efficace. Un parent ou un patient dûment éclairé de ces chiffres refuserait très certainement le vaccin. Comme personne n'est en droit de prétendre remplacer la responsabilité parentale ou personnelle dans une telle situation, les « autorités » ont balayé ce droit et manipulé l'information au nom d'une « immunité collective » dont nous savons aujourd'hui qu'elle ne sera jamais réalisée par les vaccins puisqu'ils ne protègent ni des réinfections, ni de la contagiosité, ni des variants.

Il est plus que temps, me semble-t-il, messieurs les présidents des conseils de l'ordre et chers confrères cliniciens, d'ouvrir nos yeux à des réalités que les « autorités » impliquées jusqu'au cou dans une politique unilatérale ne peuvent pas regarder en face sans perdre la face. Nous avons maintenant un recul suffisant face à cette maladie nouvelle. Le corps médical — et en particulier les omnipraticiens, premiers acteurs responsables dans une pandémie, et les conseils de l'ordre, seuls remparts officiels de l'éthique médicale — peut-il continuer à se « soumettre à une autorité » qui nous a dépossédés de ce qui fait toute la valeur éthique de notre métier, sa « densité humaine ». Comme le rappelle à plusieurs reprises mon collègue Richard Fleming :

« Qu'en est-il si ceux qui prétendent soigner le problème (les “autorités” politiques et scientifiques et l'industrie biotechnologique) sont aussi ceux qui l'ont créé ? »

Si, après avoir visionné en intégralité la vidéo du Dr Fleming et, si possible aussi, celle de Christine Cotton ou du Dr de Lorgeril (deux spécialistes français de la lecture critique des statistiques dans les études cliniques) vous continuez, chers confrères à accorder votre confiance au discours des « autorités », je crains fort que vous ne puissiez rétablir — quand la vérité sera enfin établie — la confiance de la population en une médecine qu'elle jugera, à juste titre, très sévèrement.

Tout le monde sait que la pandémie a créé en quelques mois une vague de décès (en rien comparable à celle la grippe espagnole ou de la peste), une secousse sans précédent de l'économie mondiale, mais aussi quelques heureux, les neuf nouveaux milliardaires de l'industrie du vaccin et des tests biologiques. À titre d'exemple, le patron de la firme Moderna — qui ne cache pas publiquement son rêve de créer une médecine préventive fondée sur la manipulation (le « piratage », dit-il même) du génome, le plus précieux trésor de chaque organisme vivant que la Nature a mis plusieurs milliards d'années à sélectionner. En apprenant que ses gains personnels en 2020 (4.3 milliards de \$) ont été exemptés d'impôts (cadeau de l'État du Delaware), et placés dans des paradis fiscaux (cadeau de la Suisse qui abrite le siège social de sa société), j'ai peine à croire en la pureté des objectifs humanitaires de ce genre d'industrie. Il est très loin le temps où le Dr Sabin, inventeur du vaccin de la polio, avait fait don de son brevet aux enfants de l'humanité.

La seule façon, me semble-t-il, chers confrères — et mon exhortation s'adresse également à tous les soignants, parents et jeunes — de résister à la puissance de ces géants est, je pense, d'entrer massivement en « résistance » et d'unir les voix de plus en plus nombreuses de ceux

qui devinent — sans souvent pouvoir le démontrer — que quelque chose de fondamental à l'homme est en train de pourrir dans notre société capitaliste et hyperlibérale. En tant qu'humain, médecin, père et grand-père soucieux du devenir des générations futures, il me semble que cette démarche relève du noble « devoir civique ».

Très confraternellement,

Jean Stevens, 82 140 Saint Antonin (France)

P.S. Au moment d'envoyer cette lettre, j'apprends la courageuse démission de l'ordre des médecins d'un médecin de Montpellier à qui ses « autorités sanitaires » avaient refusé qu'il publie des résultats (très inquiétants) concernant les effets secondaires graves dans 83 EPHAD.⁴ Il souligne au passage l'inquiétante augmentation des effets secondaires du vaccin Pfizer (+160 % en deux mois).

Notes :

- (1) « Event 2021 » par le Dr Richard Fleming, version doublée vocalement en français :<https://www.francesoir.fr/opinions-tribunes/fleming-presentation> []
- (2) Terme que j'emprunte au doyen du barreau de Grenoble, Me Jean-Pierre Joseph<https://www.francesoir.fr/opinions-entretiens/pass-sanitaire-ou-pass-suicidaire> []
- (3) Par exemple Christine Cotton, biostatisticienne forte de 23 ans d'expérience dans la lecture critique des essais cliniques<https://www.francesoir.fr/videos-les-debriefings/debriefing-de-christine-cotton-expertise-des-resultats-des-essais-des-4> []
- (4) <http://youtu.be/Vdg4vVmFy5g> []

Source : Sott.net