

TRENDSTALK

# L'hétérodoxie du Covid à la recherche de facts and fake dans la jungle d'info

Soyons clairs : le Covid-19 est, pour de nombreuses personnes, une maladie dangereuse et mortelle qui cause (a causé) beaucoup de souffrances. Il convient donc également de faire face à ce danger en toute conscience et de minimiser les souffrances et les dommages causés à la société. Pourtant, le Covid-19 n'est pas la seule, ni la plus grande menace pour la santé et la vie des gens. Certaines des mesures prises pour se protéger contre le Covid-19 ont elles-mêmes de graves conséquences sur la santé et la vie de nombreuses personnes.

Lorsque la campagne de vaccination a été lancée en Belgique début janvier 2021, personne n'aurait pu deviner qu'un an plus tard, nous devrions encore endurer le plus haut pic de Corona. On nous promettait qu'avec l'arrivée des vaccins, tout serait bientôt fini et que nous pourrions bientôt reprendre le fil de notre vie. Certes en montrant peut-être un peu plus d'humilité pour la nature et avec la promesse qu'on change le système en place, du moins un peu, ou en tout cas pour une certaine période, mais qu'on le fasse. Pas du tout.

Malgré la multitude de mesures sanitaires restrictives et un taux de vaccination de 77% (dans d'autres pays/régions jusqu'à près de 90%), ce pic Corona, le plus élevé, s'est avéré possible. Si le variant omicron provoque une infection apparemment plus bénigne que les autres variants, c'est certainement le variant le plus contagieux et son rôle dans le risque de Covid long n'est pas encore clair.

Une grande partie de la population est déçue des promesses vaccinales non tenues et des politiques toujours strictes et parfois très improvisées. Ce fait,

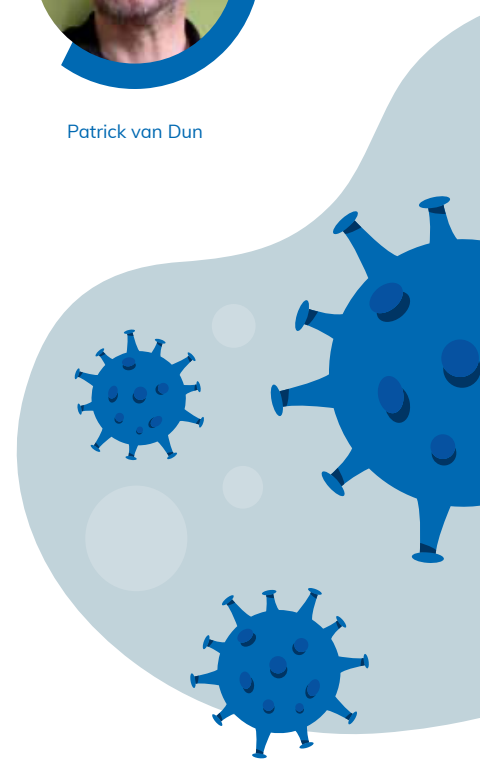
combiné à l'apaisement de la peur suite à ce variant moins agressif, semble être un terreau favorable à la critique croissante de l'approche de cette pandémie et à la relativisation des pensées dans le discours polarisé.

Critique également exprimée par de nombreux scientifiques.<sup>7,8</sup> L'hétérodoxie du Covid remet en question l'homodoxie encensée par la peur.

C'est l'inquiétude que suscite la polarisation sociétale causée par la politique de la pandémie au cours des deux dernières années qui me pousse à rédiger cet article. Il manque d'un débat public constructif et de prise en compte des positions médianes. Bien sûr je ne suis pas un spécialiste du Covid, mais juste comme vous un clinicien qui, dans la surabondance de littérature nouvelle, tente, de manière critique, de faire le point sur ce problème de santé extrêmement important et dominant, et qui jouera certainement encore un rôle à l'avenir (jusqu'à la prochaine pandémie). Notre patient/client avec ses connaissances limitées en matière de santé (littératie en santé) nous demande notre avis et nos conseils. Cet article essaie seulement de



Patrick van Dun



donner un aperçu de quelques thèmes importants de cette «hétérodoxie», et leur accorde l'attention qui, selon de nombreux universitaires, leur a fait défaut.<sup>7,8</sup> Par conséquent, l'«homodoxie» ne répond sans doute pas aux attentes de nombreux lecteurs, mais tous les thèmes doivent être évalués en fonction de la diversité des opinions.

## Ce sont surtout la subsidiarité et la proportionnalité de la politique qui ont été remises en question

On a mis trop d'attention sur le Covid-19 et alimenté trop de peur.<sup>7,8</sup> La littérature évoque même une «phobocratie» (règne de la peur consciemment créée). On pourrait aussi ajouter la «culpocratie» (règne de la culpabilité délibérée).<sup>7</sup> En conséquence, le ratio des autres risques pour la santé d'une gravité comparable n'est pas observé. Quelques exemples qui illustrent cela : le bilan mondial des décès dus à la tuberculose en 2020 est supérieur à celui du Covid-19, celui de la Bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO) atteint presque le double et le bilan des décès dus à la pollution de l'air est presque quatre fois plus élevé. Cependant, nous n'avons pas entendu les médias nous répéter quotidiennement que la pollution de l'air tue quatre fois plus que le Covid. En termes absolus, la pandémie de Coronavirus a été responsable de moins de 5 % de tous les décès en 2020 et de moins de 20 % des décès dus à des maladies infectieuses.<sup>7</sup>

Bien sûr, il faut veiller au bon fonctionnement des soins de santé et à la disponibilité des soins intensifs en particulier. D'autre part, il faut également tenir compte du fait qu'en Belgique, le nombre de lits aux soins intensifs a diminué de 25 % entre 1990 et 2019 dans les hôpitaux.<sup>9</sup> On observe également cette tendance à la baisse aux Pays-Bas,<sup>10</sup> en France, en Espagne, en Italie, au Royaume-Uni, en Allemagne et en Autriche.<sup>7</sup> En Allemagne, le nombre de lits en soins intensifs a diminué de 22 % entre juin et décembre 2020. Cela s'explique également par le fait que le ministre de la Santé avait relevé le nombre de personnels disponibles par lit et accordé des primes pour les taux d'occupation élevés. Cela

a conduit de nombreux hôpitaux à «baisser artificiellement» le nombre de lits libres afin d'obtenir les subventions. Le taux d'occupation des lits de soins intensifs en Allemagne avec des patients testés positifs pour le SARS-CoV-2 était en moyenne de 4 % en 2020 et au moment de la rédaction de cet article et en pleine vague omicron de 13 % (18 % des lits étaient encore libres). Mais lors de la grippe saisonnière, on a aussi une proportion importante des personnes infectées qui sont hospitalisées et souvent soignées pendant des semaines en USI. Cela entraînait aussi régulièrement par le passé une surcharge des hôpitaux et le report d'opérations.<sup>7</sup>

Il faudrait sans doute avant tout considérer toutes les économies réalisées dans le secteur hospitalier ainsi que les pénuries de personnel connues depuis des années avant de tenir le virus responsable de cette situation. Le problème apparaît donc beaucoup plus nuancé et par extension on ne peut pas non plus accuser les non-vaccinés. Pas même lorsque la grande majorité des lits de soins intensifs sont occupés par ces patients non vaccinés qui ont été testés positifs pour le SARS-CoV-2.

## À quel point le Covid-19 est-il vraiment mortel ?

Regardons maintenant les chiffres de «surmortalité» que nous présentent les statisticiens. En supposant que la surmortalité pourrait être un bon indicateur du danger posé par le Covid-19. L'épidémie de grippe de 2017/18 et la première vague de l'épidémie de Corona en 2020 ont montré un nombre comparable en termes de surmortalité absolue aux Pays-Bas (une surmortalité respective de 8.700 et 8.800). Les deux épidémies ont entraîné une augmentation de la demande de soins, ce qui a entraîné des problèmes de capacité. Pourtant, il existe aussi des différences claires. L'épidémie de Corona s'est accompagnée de mesures drastiques pour empêcher la propagation de l'infection, tandis que, contre une épidémie de grippe, on vaccine une partie de la population. De plus, l'épidémie de grippe a duré dix-huit semaines en 2017/18, tandis que la première vague de l'épidémie de Corona a duré neuf semaines. La surmortalité lors de la première vague de l'épidémie

de Corona a donc été presque deux fois plus élevée en termes relatifs que lors de l'épidémie de grippe (32% contre 17%).<sup>11</sup> Ces chiffres sont assez similaires à ceux des autres pays.<sup>7</sup>

## Les dégâts et le nombre de victimes suite aux mesures de protection Covid

Ces dommages, après une analyse plus approfondie par de nombreux experts, semblent considérables, ce qui signifie que l'effet néfaste des mesures contre le virus serait pire que l'effet du virus lui-même.<sup>7,8</sup> Vous trouverez ci-dessous une liste non-exhaustive de dommages bien documentés et de victimes des mesures de protection contre le Covid-19 (restrictions de comportement et d'activité économique) qui ont reçu trop peu d'attention.<sup>7,8,12</sup>

- » Les humains sont des êtres sociaux qui ont besoin de contact, de rencontre, de confiance, de proximité, de toucher et de relation. Quand ils ont peur les uns des autres, la méfiance grandit et ils en souffrent. La distanciation sociale, la solitude, l'anxiété et le stress favorisent la maladie.
- » Augmentation de la consommation d'alcool et de drogues, de l'insomnie et des états anxieux.
- » Selon l'UNICEF, en 2020, 168 millions d'enfants n'étaient pas scolarisés et 1,5 milliard ont dû faire face à des fermetures d'écoles. La recherche montre clairement que non seulement les troubles d'apprentissage, mais aussi les conséquences d'expériences infantiles très stressantes (par exemple, abus, divorce parental, perte de l'emploi d'un parent, régression sociale de la famille), peuvent entraîner des troubles du développement du système immunitaire qui, à long terme, ouvrent la voie à des maladies inflammatoires graves avec parfois un raccourcissement dramatique de l'espérance de vie.
- » Affaiblissement du système immunitaire dû à la diminution de la pratique de sport et moins d'air frais.
- » Non-traitement de maladies guérissables : De nombreuses

personnes ne vont pas chez le médecin par peur de l'infection.

- » Augmentation de la violence domestique.
- » Inégalité sociale et discrimination : La crise et les mesures ont un impact négatif disproportionné sur les personnes qui étaient déjà défavorisées et marginalisées avant la crise, telles que les femmes, les migrants, les personnes à faible revenu, etc. L'inégalité sociale est exacerbée à plusieurs niveaux.
- » En conséquence, l'écart entre les sexes se creuse à plusieurs niveaux : l'équilibre entre vie professionnelle et vie privée des femmes se détériore.
- » Plus de faillites, de chômage et de sans-abrisme.
- » De plus grandes concentrations de pouvoir (plateformes de vente en ligne, groupes IT, etc.).
- » Dette publique plus importante.
- » Pauvreté, faim et plus grande inégalité économique.
- » Suspension des droits fondamentaux ou humains.
- » Démantèlement de la démocratie et rupture de confiance dans la démocratie et les institutions.
- » Augmentation de l'agressivité.
- » Etc.

### La critique des mesures prises n'a guère de place et est même vilipendée

Le débat public, polarisé par la propagande de la peur, a fait émerger deux camps : les tenants des mesures restrictives et leurs détracteurs. Il est terriblement inadéquat de réduire le large spectre des opinions à cette simple dichotomie. Dans ce débat public acharné, la direction du gouvernement assume la fonction d'une ligne de démarcation, dans laquelle le cadrage, l'attribution et la généralisation jouent un rôle important. Le récit fidèle au gouvernement est le suivant : pour les « mesures de protection », ce sont la « science » et les concitoyens

responsables et solidaires qui optent pour la « santé » (càd sans Covid) dans cette crise. Ceux qui critiquent sont des résistants à la science, irresponsables, non solidaires et uniquement soucieux de leur propre liberté. On les accuse de mettre en danger «la santé» et d'être contre toute mesure, comme s'il n'y avait pas d'alternative entre les deux extrêmes : « ne rien faire » et « confinement ». Dans un débat démocratique rationnel, nous discuterions des différentes options dans l'éventail des mesures d'une manière équilibrée et avisée. Nous sommes encore loin d'une telle culture. Les détracteurs des « mesures coercitives » qui pointent leurs conséquences ; mais aussi des personnes qui veulent, sur la base de leur propre responsabilité, faire preuve de solidarité ; les personnes en quête de rencontres, de relations, de contacts et de proximité sont souvent qualifiées d'« irresponsables » ou accusées de « manque de solidarité », et ont parfois à craindre pour leur appartenance sociale et leur vie professionnelle (Fig. 4).<sup>7</sup>

Les médias agissent souvent comme un porte-parole peu critique du gouvernement pour promouvoir les mesures au lieu d'informer objectivement la population sur le sujet. Ils n'ont

« Ce qui signifie que l'effet néfaste des mesures contre le virus serait pire que l'effet du virus lui-même. »

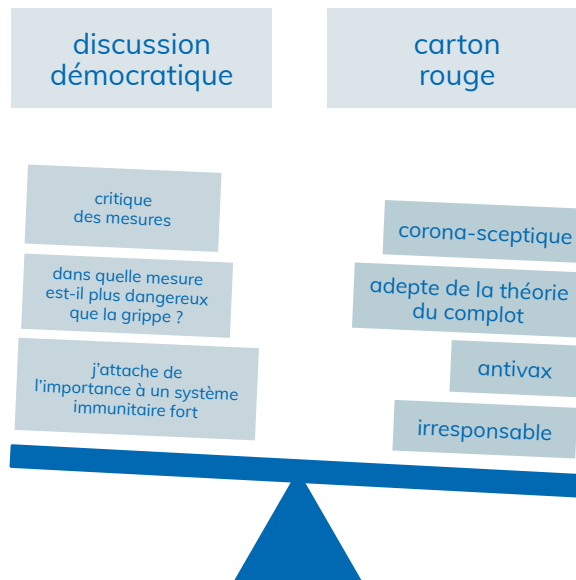


Fig. 4 : Présentation de la discussion polarisée sur le Covid-19.

pas peur de renforcer les sentiments irrationnels de peur en grossissant de manière sélective les cas individuels.<sup>9</sup> De plus, la couverture médiatique n'apparaît pas toujours être un modèle d'objectivité, comme on peut le voir, par exemple, dans le rapport sur le vaccin Novavax qui « devrait principalement servir à vacciner les personnes allergiques aux autres vaccins Corona... les doses restantes ... selon le principe 'premier arrivé 'premier servi' ... pour les soignants non vaccinés ou les personnes ayant développé une phobie des autres vaccins » (ndlr : le gras sur « **phobie** » a été ajouté par moi).<sup>13</sup> Le Manifeste d'hiver résume sévèrement : « Certains membres du Quatrième Pouvoir semblent aujourd'hui se comporter trop comme une extension (parfois moralisatrice) de l'exécutif, répétant parfois dans certains cas sans critique de ce qu'un groupe limité de scientifiques a à dire, apparemment paralysés par la peur et un sens du devoir mal compris ». Il est également inquiétant que les plateformes Internet privées monopolistiques telles que Youtube et Facebook ciblent et restreignent massivement la liberté d'expression.<sup>7</sup> La presse scientifique la plus populaire ne s'est pas privée de diffuser des messages sélectifs. Par exemple, dans la newsletter Gezondheid en Wetenschap du 23 décembre 2021 on avertit que dans des cas exceptionnels, les enfants entre 5 et 11 ans peuvent développer un Covid-19 sévère, avec la complication la plus redoutée, celle du syndrome inflammatoire multisystémique des enfants (MIS-C).<sup>14</sup> Ils concluent que la vaccination contre

le Corona peut prévenir ce MIS-C. Ils n'indiquent, par contre, pas que le MIS-C pourrait également être le résultat de la vaccination contre le Corona.<sup>15</sup> Lorsque le professeur Lieven Annemans a exprimé des critiques et pris position contre la vaccination des enfants,<sup>16</sup> Gezondheid en Wetenschap a rapidement réagi dans une autre newsletter dans laquelle ils enquêteraient (fact-checking) sur la crainte d'éventuels effets secondaires graves qui est alimentée par la « désinformation » sur les réseaux sociaux. A la lecture de cette newsletter, il semble donc que les complications rares mais potentiellement graves d'une infection Covid chez l'enfant l'emportent sur les effets secondaires rares mais potentiellement graves de la vaccination chez l'enfant.

## La vaccination

Il ne fait aucun doute que la vaccination est une mesure préventive efficace. Pensons, par exemple, au vaccin contre les oreillons, la rougeole et la rubéole, qui sont très efficaces pour prévenir les maladies. Il offre une protection à vie et a une efficacité d'environ 97-99 % chez les enfants en bonne santé qui reçoivent deux doses.<sup>18</sup> D'autre part, et en lien avec le paragraphe précédent, il ne faut pas dénigrer les personnes qui posent des questions légitimes sur la pandémie et la médication et/ou vaccination proposée. A travers l'histoire médicale, il a y eu suffisamment d'estimations erronées pour rester critique. Il suffit de penser à la panique qui a éclaté aux États-Unis en 1976 avec la grippe porcine, rapportée

de la guerre du Vietnam, et pour laquelle on a craint un million de morts. Cette panique a entraîné la vaccination de 45 millions de citoyens américains. A cause des effets secondaires, des centaines de personnes ont été paralysées et 25 sont décédées. Seul un patient est décédé de la grippe porcine. Plus récemment, la grippe aviaire de 2004, dont l'OMS estimait qu'elle tuerait jusqu'à sept millions de personnes. Au final, il y a eu 359 morts dans le monde entier entre 2003 et 2012. Néanmoins, le développement du médicament Tamiflu a coûté la bagatelle de 18 milliards de dollars américains, pour une efficacité légèrement supérieure à celle d'un placebo.<sup>7</sup>

Il est largement admis que les vaccins contre le SARS-CoV-2 peuvent réduire l'évolution vers des formes graves de la maladie et prévenir les décès.<sup>19</sup> Pourtant, de nombreux médecins et autres universitaires en doutent et tentent de convaincre au moins les décideurs politiques de la relativité de cette affirmation.<sup>7,20</sup> Il est maintenant bien établi que l'efficacité des vaccins contre les variants du SARS-CoV-2 diminue avec le temps.<sup>21</sup> Le taux d'infection des vaccinés et des non vaccinés semble également être presque le même.<sup>22,23</sup> Il existe de sérieux points d'interrogation, tant sur le plan scientifique que sur le plan infectio-épidémiologique, sur l'utilité de vacciner les personnes qui ont guéri d'une infection Covid,<sup>20</sup> surtout maintenant que l'on sait que ces personnes ont encore suffisamment d'anticorps 20 mois plus tard.<sup>24</sup> Il est donc médicalement plus précis de se référer aux « immunisés et non immunisés » plutôt qu'aux « vaccinés et non vaccinés ».<sup>24</sup>

## La sécurité des vaccins

Le potentiel d'effets secondaires des vaccins jusqu'ici encore « expérimentaux » (aucun vaccin n'a d'autorisation définitive)<sup>25</sup> est tout de même considérable.<sup>7,20</sup> En Belgique, 38.119 déclarations ont été enregistrées par l'Agence Fédérale des Médicaments et des Produits de Santé jusqu'au 21 février 2022 inclus, dont 13.404 (39 %) étaient des effets indésirables graves et 283 décès (<1 %) 20. Le Paul-Ehrlich-Institut signale jusqu'au 31 décembre 2021 en Allemagne, 244.576 effets indésirables



## « Plus nous nous concentrons uniquement sur le contrôle des symptômes et détruisons davantage les moyens de subsistance, plus nous déclencherons de pandémies. »

(1,6/1.000 vaccins), 29.786 effets indésirables graves (0,2/1 000 vaccins) et 2.255 décès (0,02/1.000 vaccins) associés aux vaccins administrés.<sup>27</sup> Les effets secondaires graves comprennent : myocardite/péricardite, anaphylaxie, thrombose, thrombocytopénie, paralysie de Guillain-Barré et Syndrome Inflammatoire Multisystémique. Le European Centre for Disease Prevention and Control conclut néanmoins que la balance bénéfice-risque des vaccins Covid-19 reste positive.<sup>26</sup>

La vaccination des groupes à risque et des personnes de plus de 60 ans n'est généralement pas remise en question, mais la vaccination des enfants l'est bien plus.<sup>28,29</sup> Le risque de mourir du Covid est environ 10.000 fois plus élevé pour les personnes de plus de 80 ans que pour les enfants de moins de 10 ans.<sup>30</sup> tandis que le risque d'effets secondaires graves pour les jeunes est lui plus élevé.<sup>31</sup> La myocardite/péricardite peut être même plus fréquente chez les enfants que chez les adultes.<sup>20</sup> D'autre part, il existe aussi des études qui ne montrent que des bénéfices dans la vaccination des enfants.<sup>32</sup> Néanmoins, il est toujours nécessaire et urgent de mener des études cliniques sur la vaccination Covid-19 des enfants et des adolescents sur une période de suivi plus longue, une taille d'échantillon plus importante et une plus grande variété de vaccins.<sup>33</sup>

La recherche montre que la surstimulation du système immunitaire de l'hôte par une immunisation répétée avec un antigène peut conduire à une auto-immunité systémique.<sup>34</sup> Cela signifie que le « booster » peut potentiellement provoquer des effets secondaires supplémentaires, qui peuvent également être irréversibles. D'autant plus quand on utilise des vaccins non adaptés (un vaccin basé sur une protéine Spike de Wuhan) pour vacciner contre un énième variant du

SARS-CoV-2. En revanche, le fact-checking de Gezondheid en Wetenschap indique que le risque de maladie auto-immune est plus important après une infection naturelle qu'après une vaccination.<sup>35</sup>

Le fait qu'une obligation vaccinale fasse actuellement l'objet de discussions dans toute l'Europe et soit déjà en vigueur dans certains pays est difficile à comprendre pour beaucoup et divise à nouveau la société. Selon les experts en droit pénal, les conditions d'une vaccination obligatoire devraient être :

1. la nécessité d'une vaccination générale,
2. une immunité non seulement efficace mais aussi stérilisante (la seule qui puisse assurer une immunité collective ultime),
3. une protection à vie par vaccination,
4. pas d'effets secondaires ou seulement des effets secondaires mineurs (y compris les conséquences à long terme).

Ces conditions n'étant pas remplies, il appartient au gouvernement de garantir le caractère volontaire de la décision individuelle de vaccination.<sup>7,36</sup> Cela vaut d'autant plus pour les vaccins « expérimentaux ».<sup>25</sup> Le pilier le plus important de la médecine evidence based, à savoir les préférences et les valeurs du patient et l'obtention de son consentement avant l'administration d'un vaccin, semble être mis à l'écart.

### Les médias et la politique accordent plus d'attention aux symptômes qu'aux causes

Que le Covid-19 provienne du laboratoire ou d'un marché de Wuhan, il est clair que le nombre de zoonoses (maladies infectieuses dans lesquelles l'agent pathogène se transmet de l'animal à l'homme) est en augmentation. C'était le cas avec le SARS 1, le MERS, Ebola, la

rougeole ou le VIH avant le SARS-CoV-2. Les zoonoses sont responsables de 60% de toutes les maladies infectieuses, et elles ont souvent comme cause : la dégradation de l'environnement et les pressions environnementales croissantes sur les écosystèmes de la planète et donc sur les habitats fauniques, qui subissent des pressions, font que la propagation s'amorce.<sup>7</sup> S'attaquer aux causes consiste à développer : l'entrepreneuriat durable, la réduction des inégalités sociales, l'air pur, une alimentation saine, l'exercice physique, des relations enrichissantes, une vie pleine de sens et le renforcement du système immunitaire. Plus nous nous concentrons uniquement sur le contrôle des symptômes (comme la vaccination) et détruisons davantage les moyens de subsistance, plus nous déclencherons de pandémies. En raison de la vision publique étroite du « virus mortel », des milliards et des milliards de l'argent des contribuables sont dépensés pour développer et tester des vaccins et des médicaments antiviraux, tandis que les programmes politiques de prévention des zoonoses ne sont même pas discutés. Matière à réfléchir ...

« Ces conditions n'étant pas remplies, il appartient au gouvernement de garantir le caractère volontaire de la décision individuelle de vaccination. »