



Initiative Citoyenne

Liberté vaccinale- information

A l'attention de : Mme Laurette Onkelinx,
Vice-Première Ministre et Ministre fédérale
de la Santé.

Objet : Nouvelle grippe, la Belgique est prête ?

Madame la Ministre, comme vous le savez, nous suivons très attentivement toutes les informations susceptibles d'être liées à la vaccination et aux pandémies. C'est dans ce contexte et après avoir lu un récent article du Soir des 6 & 7 avril derniers, intitulé « **Nouvelle grippe : la Belgique est prête.** », que nous souhaitons vous adresser ces quelques questions cruciales qui préoccupent d'ailleurs aussi plusieurs centaines de nos sympathisants.

Dans cet article, on apprend que les hôpitaux sont déjà prêts à recevoir des malades, que les laboratoires sont déjà aptes à tester cette nouvelle souche de grippe H7N9 et que, « par chance », le célèbre antiviral Tamiflu serait efficace sur cette souche.

1°) Pouvez-vous nous donner la recette magique de la Belgique pour une telle rapidité de réaction alors que, de l'aveu même du Pr Van Laethem dans ce même article, cette nouvelle souche serait apparue seulement **une semaine** plus tôt ?!

Le mardi 9 avril dernier, un communiqué du site China- France¹, qui semblait tomber à pic, annonçait que « **La Chine commence la mise au point du vaccin H7N9** ». Dans ce communiqué, on pouvait lire que :

- la décision de produire le vaccin dépendra de la capacité du virus à subir une mutation pour devenir transmissible de personne à personne.
- cela peut prendre de 6 à 8 mois avant que le vaccin puisse être mis sur le marché.
- S'il devenait évident que le virus se propage chez les humains, le vaccin serait requis
- la vaccination n'est pas la seule manière de prévenir la maladie.

Dans le Soir du 6 avril, le Pr Van Laethem précisait que cette souche H7N9 avait déjà rempli deux des trois critères de pandémie à savoir son caractère nouveau et sa virulence. Toutefois précisait-il, cette souche n'arrive pas à se transmettre entre humains et il faut pour cela une mutation. Et ajoute-il encore que « **ce sont d'ailleurs des mutations de ce genre que des scientifiques ont recrées récemment dans un laboratoire afin de comprendre comment elles se produisaient.** »

Après lecture, on a un peu l'impression de revivre les fameux préparatifs de la pandémie fantomatique de H1N1. En relisant le compte rendu intégral de la Commission de la Santé Publique, de l'Environnement **et du Renouveau de la Société** du 28 avril 2009², on n'a au contraire guère l'impression du moindre renouveau.... Dans ce compte-rendu, vous y expliquiez notamment que si le quota des **25** lits spéciaux du CHU Saint-Pierre était dépassé, nous serions de facto en situation de pandémie. Et vous y expliquiez aussi votre souhait d'une **réponse unique** et cohérente face à la pandémie de la part des différents états européens. Selon vos propos également, « La collaboration avec l'armée fait partie du comité de pilotage pour le commissariat Influenza. Cette collaboration est effective. C'est l'armée qui conserve

¹ http://french.china.org.cn/china/txt/2013-04/09/content_28490880.htm

² <http://ddata.over-blog.com/3/27/09/71/2012-2013/COMPTE-RENDU-DE-LA-CHAMBRE-grippe-porcine.pdf>

les stocks de produits pour les traitements supplémentaires. Ce sont aussi les laboratoires médicaux de l'armée qui procéderont à la transformation des substances actives en comprimés. **S'il devait y avoir un nombre important de cas dans notre pays, si la pandémie prend corps, c'est évidemment l'armée qui sera immédiatement sollicitée. Elle est notre partenaire en la matière.** »

2°) Ces propos nous posent question. En effet, qu'en est-il du contrôle démocratique et du libre choix des patients dans le cas d'une éventuelle implication de l'armée, et ce d'autant plus que son entrée en action ne semble pas déterminée par des critères suffisamment objectifs ? Ainsi, il y a en Belgique non pas 25 mais **5000 décès** de personnes dues aux erreurs médicales et aux effets secondaires des médicaments et ces chiffres ne semblent hélas pas faire l'objet d'une attention aussi soutenue de vos services.

3°) Vous disiez à l'époque travailler dans une **transparence totale**... Le contenu du contrat secret que vous avez signé, donnait toutefois le vertige et des pans entiers d'information utile au regard de **la loi du 22 août 2002 sur les droits du patient**, ont été occultés aux citoyens au moment de choisir s'ils voulaient ou non se faire vacciner. La transparence totale ne consisterait-elle donc pas à l'avenir, à oser admettre le caractère expérimental des vaccins ?

4°) Pouvez-vous nous dire si vous comptez passer contrat avec une firme belge ou chinoise lorsque le vaccin sera fin prêt et sur le point d'être produit en masse, dès que l'OMS aura donné le signal ? Sommes-nous toujours dans ce fameux concept de « vaccin-maquette » prêt depuis belles lurettes et dans lequel il suffit de remplacer la souche pandémique, mais dans ce cas, comment se fait-il qu'il soit si difficile d'obtenir des vaccins efficaces pour la souche en question, selon ce qu'on peut lire dans la presse canadienne³ ?

5°) En cas de pandémie de H7N9, l'état belge compte-t-il réutiliser les flacons d'adjuvants *dont vous aviez vous-même admis qu'ils pourraient servir en cas de nouvelle pandémie* ? Mais dans ce cas, que faites-vous du risque avéré de narcolepsies, une maladie neurologique auto-immune grave et irréversible clairement liée dans la littérature médicale à l'adjuvant du vaccin Pandemrix (AS03) ?

6°) Vous disiez en 2009 ne pas pouvoir vous passer des conseils bien utiles d'une organisation comme l'OMS « en ces temps difficiles ». Votre regard sur cette organisation a-t-il quelque peu changé entretemps, depuis les critiques virulentes de collusion du Conseil de l'Europe en 2010 sur cette instance ? La Belgique reste-t-elle à ce stade liée de façon rigide au Règlement Sanitaire International de l'OMS ?

7°) L'OMS organise un système de « partage des virus » pour que les virus soient distribués aux laboratoires fabricants de vaccins. Le 11 avril dernier, le Pr Bruno Lina précisait dans le Progrès de Lyon⁴ que « **Les deux centres de référence français, à Lyon et à l'Institut Pasteur à Paris, vont recevoir le virus la semaine prochaine, via un système mis en place par l'Organisation mondiale de la santé, afin de mener leurs propres investigations.** » N'est-ce pas là un risque supplémentaire, qui s'additionne à celui des recherches controversées destinées à faire se croiser les virus H5N1 et H1N1 pour soi-disant mieux les étudier, et qui pourrait faciliter une dispersion accidentelle des virus ?

8°) Diverses sources s'accordent à dire que des pandémies surviennent 3 à 4 fois par siècle, soit en moyenne une pandémie tous les 25 ans... en sachant que diverses instances internationales ont déjà qualifié de « pandémie » l'épisode précédent du H5N1 au début des années 2000 et celui du H1N1 en 2009, une nouvelle « pandémie » impliquant cette souche H7N9 porterait le délai moyen entre les pandémies à seulement 3 ans. Une pandémie toutes les trois ans, n'est-ce pas un peu beaucoup ?

³ <http://www.cbc.ca/news/health/story/2013/04/12/flu-vaccine-h7n9-china.html>

⁴ <http://www.leprogres.fr/sante/2013/04/11/faut-il-avoir-peur-de-la-nouvelle-grippe-aviaire>

9°) Sur les conseils de l'OMS, la Belgique a axé **toute** sa stratégie anti-pandémie sur les antiviraux (Tamiflu & Relenza) d'une part et sur les vaccins d'autre part. Pour les entreprises concernées, toutes ces préparations pandémiques sont ainsi une fameuse aubaine. A ce propos, c'est vous-même qui aviez d'ailleurs déclaré dans le compte rendu intégral précité de la Chambre du 28 avril 2009 que « *La santé et le commerce n'ont pas toujours les mêmes objectifs mais entrent régulièrement en collusion.* »

- Etant donné qu'un médecin d'une grande firme pharmaceutique (Dr Saluzzo, de chez Sanofi Pasteur) a admis dans un cours de vaccinologie en ligne⁵ qu' « ils ne savent tout simplement pas comment marchent les vaccins » ;

- Etant donné qu'un vaccin anti-H7N9, s'il voyait le jour, risque d'être particulièrement peu efficace selon les déclarations actuelles de scientifiques ;

- Et étant donné aussi, s'agissant cette fois du Tamiflu, que le British Medical Journal a accusé son fabricant Roche de tromper les gouvernements et les médecins sur son efficacité, tout en déplorant le refus de Roche de lui communiquer les études et essais cliniques relatifs (la firme déclarant les avoir « perdus » !)⁶ ;

Nous ne pouvons que constater **la fragilité préoccupante du futur plan anti-pandémie** de la Belgique, pourtant avalisé par toutes sortes d'experts, tout en nous étonnant dans le même temps du véritable acharnement institutionnel (KCE, doyens, etc.) contre des médecines alternatives qui ont pourtant déjà démontré une efficacité réelle en situation pandémique et épidémique. En effet, une médecine comme l'homéopathie, que certains se plaisent à dénigrer pour des raisons purement idéologiques, a pourtant été utilisée avec succès par les autorités de pays comme Cuba⁷ ou comme le Brésil⁸ pour maîtriser avec succès des épidémies de leptospirose et de méningites à méningocoques, respectivement. De même, lors de la fameuse grippe espagnole, le taux de mortalité des patients traités par homéopathie était plus de 10 fois inférieur à celui des patients traités conventionnellement, avec de l'aspirine !

Vu la gravité de ces maladies et vu les résultats obtenus, est-il encore tenable et raisonnable de prétendre que cela ne serait dû qu'à un seul « effet placebo » ?? Vu le risque moindre d'effets secondaires et le coût financier tout à fait avantageux de telles médecines, comparativement au prix exorbitant des vaccins et du Tamiflu, ne serait-il pas opportun que les gens puissent protéger leur santé en recourant aux méthodes qui leur paraissent les plus efficaces tout en étant le moins risquées ? Nous vous rappelons à ce propos que l'homéopathie n'est pas la seule médecine intéressante dans un contexte épidémique. Les huiles essentielles, dont plus de 10 000 publications scientifiques attestent de l'efficacité dans divers domaines, sont tout particulièrement efficaces dans le domaine de l'infectiologie. Elles ont à la fois une action antivirale et anti-bactérienne, sans risque de résistances, contrairement aux antibiotiques qui n'ont aucune action sur les virus et aux antiviraux qui sont sans effet sur les bactéries. Elles offrent en outre, entre autres avantages, un grand nombre de modes d'administration possible, permettant notamment une diffusion atmosphérique protectrice et préventive dans différents lieux collectifs, commerces, cabinets médicaux, salles d'attente, etc.

10°) Nous nous interrogeons aussi enfin sur la notion de liberté d'expression, **y compris dans un contexte de pandémie**. On l'a vu avec l'épisode contestable du H1N1, une loi d'exception avait été adoptée à la hâte. Des conventions avaient tout de même été nouées avec la presse pour relayer les messages institutionnels. L'OMS a même rejeté la faute du fiasco du H1N1 sur internet⁹ ! Hélas, le discours institutionnel n'est pas toujours infallible, surtout en matière de vaccination, comme l'a montré la décision du Jury d'Ethique Publicitaire du 9 novembre

⁵ http://www.canal-tv.com/video/canal_u_medecine/cif_vaccinologie_2011_fabrication_et_controle_des_vaccins.7080

⁶ <http://www.guardian.co.uk/science/2012/nov/12/bmj-roche-tamiflu-data>

⁷ <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20674839>

⁸ <http://www.homeopathyoz.org/downloads/Brazil%20Refs.pdf>

⁹ <http://www.agoravox.fr/actualites/sante/article/grippe-h1n1-c-est-la-faute-a-73453>

2011 au sujet de la publicité vaccinale trompeuse de la Fédération Wallonie-Bruxelles en faveur des vaccins tout au long de la vie.¹⁰

Le 30 janvier 2013, le Sénat a adopté le projet de loi de la Ministre de la Justice dotant ainsi le Code pénal belge de l'article 140 bis, incriminant pour terrorisme l'auteur de « tout message public » qui « préconise directement la commission d'infractions » visant à déstabiliser ou détruire le système économique et/ou politique qui régit nos sociétés et ce, malgré l'avis rendu par le Conseil d'Etat, le 18 septembre dernier, **qui estimait que cet article restreint les libertés d'association et d'expression garanties par la Constitution belge.**" Cet article 140 bis stipule :

“Art. 140bis. Sans préjudice de l'application de l'article 140, toute personne qui diffuse ou met à la disposition du public de toute autre manière un message, avec l'intention d'inciter à la commission d'une des infractions visées à l'article 137, à l'exception de celle visée à l'article 137, § 3, 6°, sera punie de la réclusion de cinq ans à dix ans et d'une amende de cent euros à cinq mille euros, lorsqu'un tel comportement, qu'il préconise directement ou non la commission d'infractions terroristes, crée le risque qu'une ou plusieurs de ces infractions puissent être commises.”

A la lueur de ce que nous avons exposé ci-dessus ou encore à la lueur des tout récents propos d'un Professeur français comme le Pr Raoult qui estimait dans Le Point que « *Les réponses apportées aux risques épidémiques actuels sont simplistes. Elles partent du principe que la généralisation de la vaccination ou des barrières mécaniques individuelles peut résoudre les problèmes.* », nous souhaitons vous demander quelles garanties vous pouvez apporter à la population qu'elle ne risque pas d'être privée de débat et d'informations suffisantes au prétexte que telle ou telle voie dissidente aurait ainsi pu commodément être étiquetée de « terroriste » ou encore de « membre de secte », comme c'est actuellement à la mode ?

Nous vous prions d'agréer, Madame la Ministre, l'expression de nos salutations distinguées.

Pour le collectif Initiative Citoyenne,

Muriel Desclée, Marie-Rose Cavalier et Sophie Meulemans

Collectif Initiative Citoyenne,
Rue de Gesves, 22
5340 Faulx-Les-Tombes
initiative.citoyenne@live.be

¹⁰ <http://ddata.over-blog.com/xxxxyy/3/27/09/71/DECISION-JEP--9-nov.-2011.pdf>