

Réponse à l'article du Temps du 20 mars 2021

Notre positionnement avec sources :

1. Tout d'abord nous tenons à préciser, que nous ***n'avons rien à voir avec l'organisation de la manifestation du 20 mars à Berne, ou autre manifestation en Suisse***, contrairement à ce qui est affirmé dans le Temps, il s'agit donc de propos graves, mensongers et infondés. Ni le Collectif Santé-Réinfocovid Suisse, ni Réinfocovid.fr ne sont en lien avec celles-ci.
2. En ce qui concerne la ***diffamation des personnes citées, à savoir Mesdames Delphine HERITIER DE BARROS et Astrid STUCKELBERGER, nous tenons là aussi à rétablir la vérité***. La première n'a jamais fait, ni participé à des vidéos, ou interviews, ou articles, ni émissions TV... et est étonnée d'être bien connue « de la sphère sceptique face à la pandémie ». Elle n'a à aucun moment tenu des propos laissant à penser qu'elle nierait l'existence de la covid. Ceci n'est donc que pure spéculation.

En ce qui concerne Astrid STUCKELBERGER, qui est constamment attaquée et dénigrée par ce groupe media (le Temps et HeidineWS), nous tenons ici à vous informer de son parcours, au vue du peu de travail d'investigation effectué du côté du Temps:

Tout son parcours professionnel a eu lieu en médecine. En effet, en sus du doctorat, elle a obtenu un Privat-Docteur de la Faculté de médecine comme chercheure/enseignante depuis 25 ans à la Faculté de médecine de l'Université de Genève + 10 ans de Chargée de cours à la Faculté de Biologie et de Médecine de l'Université de Lausanne, a travaillé sur les pandémies pendant plus de 3 ans avec l'OMS et avec l'OMS Europe, ainsi que sur le comité d'éthique de l'OMS durant 4 ans. Elle a par ailleurs contribué à l'enseignement international sur les pandémies avec l'OMS et par la suite. Ses lettres de référence de l'OMS entre autres sont objectivement postées sur son site depuis plusieurs mois pour qui veut bien le voir www.astridstuckelberger.com.

3. ***Concernant ces mêmes personnes, la journaliste dit : « Malgré plusieurs messages adressés sur l'e-mail de leur site, ni l'une ni l'autre n'ont souhaité répondre à nos questions »***. Le message de cette journaliste via notre site date du 18 mars et l'article a été publié le 20 mars, elle ne nous a donc pas laissé le temps d'y répondre. Tous les journalistes qui nous contactent nous ont toujours trouvé et nous leur avons répondu dans les 7 jours.
4. ***Nous rappelons ici qu'il s'agit d'une récidive de diffamation de la part de ce journal à l'encontre de notre collectif***, nous en avons déjà fait les frais et, à l'époque, le droit de réponse du Dr Philippe Saegesser au sujet de l'article au titre mensonger « [En Suisse, les soignants anti-vaccins montent au créneau](#) » avait été rejeté. Nous ne sommes pas anti-vaccins, nous appelons à la prudence vis-à-vis de ces vaccins Covid, tenant compte des études scientifiques établies et en cours.
5. ***Le journal affirme : « Un site sème le doute sur la vaccination »***. La science est l'art du doute. N'est ce pas ? Au contraire d'asséner des vérités ou de dénoncer qui dirait des contre

vérités (pour reprendre leurs propos) comme le feraient les inquisiteurs du XV^e siècle, nous cherchons à éclairer nos lecteurs avec des informations scientifiques et sourcées ; ce qui n'est manifestement pas le cas de cet article publié sans aucune références scientifique.

6. ***Nous informons de manière claire loyale et honnête nos concitoyens afin qu'ils puissent choisir lors d'un consentement éclairé et libre avec leur médecin de se faire vacciner ou non.***
C'est le devoir d'un médecin et d'un soignant. Cela devrait être aussi celui du journaliste.

D'ailleurs, sur nos fiches de synthèse vous retrouverez la mention : « *Ces informations scientifiques ne sont pas des recommandations médicales. Elles sont destinées à éclairer les patients et à ouvrir un dialogue avec leur médecin lors de la consultation médicale, voire à apporter à ce dernier des informations dont il n'aurait peut-être pas connaissance* ».

Nous précisons à cette occasion que les vaccins Pfizer, Moderna, Astra Zeneca n'ont reçu qu'une autorisation de mise sur le marché conditionnelle signifiant que les études permettant de définir leur efficacité et leur sécurité ne sont pas finies. Dans ce cadre, l'ANSM (l'agence nationale de sécurité du médicament en France) recommande que : « La publicité en faveur d'un médicament disposant d'une AMM «conditionnelle» ou octroyée «sous circonstances exceptionnelles», dès lors qu'elle présente des données chiffrées d'efficacité/sécurité, doit préciser le caractère «conditionnel» ou «sous circonstances exceptionnelles», ainsi que les limites exprimées par les autorités de santé quant à la démonstration de l'efficacité et/ou de la sécurité du médicament ».

Nous sommes très étonnés de constater que de très nombreux documents et articles, parfois même émanant de hautes autorités de santé ne fassent pas figurer cette mention d'AMM conditionnelle ni les limites de sécurité et d'efficacité se trouvant dans le dossier d'AMM conditionnelle.

Conséquemment, nous nous sentons le devoir de donner ces informations à nos concitoyens.

7. ***« Sous son allure scientifique, la plateforme «Réinfocovid.fr» énonce des contre-vérités sur les manières de lutter contre le coronavirus »***

Nous précisons que « allure scientifique » est un jugement de valeur, un mot étiquette sans fondement. Nous serions très heureux qu'ils énoncent de manière précise ce qu'ils appellent « contre-vérités » afin que nous puissions leur répondre de manière scientifique.

8. ***« Pourtant, la plateforme n'est ni officielle, ni scientifique »***

Réinfocovid n'est pas une plateforme. C'est un collectif de citoyens, de chercheurs, de soignants, de médecins, de hauts fonctionnaires, d'artisans, d'artistes, d'enseignants, de directeurs d'école. Ce n'est pas une émanation des autorités publiques, C'est bien la société en miniature dans ce qu'elle est de plus variée et plurielle. Réinfocovid fournit plus de données scientifiques que de très nombreux journaux avec des articles scientifiques écrits par des chercheurs, des médecins et des scientifiques de haut niveau qui sont toujours sourcés scientifiquement.

9. ***« Il s'agit d'un outil lancé par un collectif de personnes gravitant dans le secteur de la santé, en opposition avec la politique de lutte contre le Covid-19, et qui diffusent une pensée alternative sur le sujet. »***

Nous ne gravitons pas dans le secteur de la santé. Une grande partie des membres des collectifs dédiés à l'écriture des articles scientifiques sont des médecins et des universitaires

(maîtres de conférence et professeurs des universités françaises) qui ne gravitent pas. Ils sont au cœur même de la Santé.

10. « Intox »

Une fois de plus vous le journal se permet de qualifier notre travail d'intox : nous leur redemandons donc de spécifier quelles sont les informations qu'ils tiennent comme telles. Nous nous ferons un plaisir d'y apporter notre réponse scientifique. Faute de quoi ils tombent sous le coup de la diffamation. Les journalistes doivent prendre garde à ce qu'ils écrivent et pensent pouvoir signifier impunément.

11. « *Ce qui pose problème, ce sont les documents dits «scientifiques», qui brouillent les pistes et peuvent s'avérer dangereux. Au début de l'année, Réinfocovid.fr publiait ainsi un protocole pour soigner les malades du covid, à base notamment de zinc et de vitamine D. Le document n'est plus en ligne, et pour cause: l'Ordre des médecins a saisi les autorités sanitaires qui ont ouvert une enquête, rapportait en février dernier Le Monde.* »

Aucun de nos documents ne brouillent les pistes mais cherchent à donner aux concitoyens des informations que personne ne leur donne. Jugent-ils donc que donner des informations est dangereux ? Attention, ceci porte un nom dans l'histoire.

Concernant ce qu'ils appellent « protocole », nous répondons qu'il s'agit d'une proposition de traitement afin d'ouvrir un dialogue avec nos autorités et nos professionnels de santé.

Ce document n'a jamais été enlevé du site : ils sont manifestement très mal renseignés, en voici le lien : <https://reinfocovid.fr/coordination-covid-19/> qui s'intitule : « Coordination Santé Libre: proposition thérapeutique pour soigner la Covid-19 en phase précoce » et en Suisse, sur le site du Collectif Santé: https://www.reinfosante.ch/wp-content/uploads/2021/02/2-Groupe_de_travail_PREVENTION_THERAPEUTIQUE-1-1.pdf

Lors de la diffusion de la fiche « vaccin pfizer » du 01/02/2021, il n'y avait aucun arguments scientifiques en faveur d'une protection contre les formes graves avec hospitalisation. Ceci a déjà été signalé une première fois dans notre réponse aux critiques du CHU de Liège que voici:

- Premièrement l'efficacité sur la mortalité ne fait pas partie des objectifs de l'étude de phase 3 (ci-après) décrits dans le dossier de l'AMM conditionnelle (https://www.ema.europa.eu/en/documents/assessment-report/comirnaty-epar-public-assessment-report_en.pdf).
- Malgré plus de 18.000 personnes dans chacun des groupes (vaccinés et placebo), la puissance pour tester l'efficacité sur les formes sévères et/ou la mortalité n'est pas atteinte en raison de la faible fréquence des formes graves et des décès
- Ainsi, d'après le tableau de résultats n°12 du dossier d'AMM conditionnelle sur le site de l'agence européenne du médicament fourni par Pfizer concernant l'efficacité sur les formes sévères de COVID-19, nous constatons que l'intervalle de confiance va de -124.8 à 96.3%. Cet intervalle de confiance englobant le zéro, il n'est donc pas prouvé que le vaccin protège des formes sévères de la COVID-19.
- D'ailleurs, quelques pages plus loin de ce même document (p93), il est noté que la rareté relative des cas sévères nécessiterait soit une plus grande population d'étude et/ou une durée plus longue de l'étude pour avoir un pouvoir statistique suffisant.

- Quant à une efficacité sur la mortalité, elle est impossible à évaluer puisque la publication sur la sécurité et l'efficacité du vaccin ne fait état d'aucune mort de la COVID-19 dans aucun des groupes. On ne peut donc pas comparer la mortalité entre le groupe vacciné et le groupe témoin. (Source : p8 de l'article du NEJM: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7745181/pdf/NEJMoa2034577.pdf> « No COVID-19–associated deaths were observed »).
- D'ailleurs, sur le site du Vidal, la page dédiée à l'analyse des données disponibles sur ce vaccin confirme notre analyse à 3 reprises que nous vous copions ci-après : (<https://www.vidal.fr/actualites/26337-vaccin-pfizer-biontech-contre-la-covid-19-enfin-des-donnees-a-analyser.html> consultée encore le 27/01/2021)
 1. « Cette efficacité semble se maintenir à travers divers sous-groupes évalués selon leur âge, sexe, origine ethnique et certaines comorbidités. Par contre, les résultats présentés ne peuvent pas confirmer l'efficacité de ce vaccin contre les formes graves de COVID-19, ni contre les formes asymptomatiques, ni chez les personnes de plus de 75 ans. »
 2. « Une efficacité contre les formes sévères seulement suggérée : L'évaluation de l'efficacité du vaccin BNT162b contre les formes graves de COVID-19 est rendue délicate par le faible nombre de formes sévères observées : 1 dans le groupe vacciné (sans nécessité d'hospitalisation) et 3 dans le groupe placebo (dont 2 hospitalisations), au moins 7 jours après la seconde injection. Le taux de protection contre ces formes est de 66,4 %, mais avec un intervalle de confiance à 95 % allant de – 124,8 % à 96,3 %, donc ininterprétable. Selon le document de la FDA, « les résultats ne remplissent pas les critères de succès prédéfinis (pour les formes sévères) ». Cela est probablement dû, en partie, à la relative sous-représentation des personnes à risque élevé de forme grave parmi les participants de l'étude de phase 2/3.
 3. « Les questions relatives à l'efficacité qui demeurent en suspens:
Si les résultats rendus publics par Pfizer/BioNTech et la FDA sont rassurants sur l'efficacité globale du vaccin BNT162b au cours des 2 mois suivant la 2e injection, de nombreuses questions sur cette efficacité demeurent sans réponse :
 - la persistance de la protection obtenue dans le temps ;
 - l'efficacité parmi les populations vulnérables aux formes graves (en particulier les insuffisants rénaux et les personnes immunodéprimées) ;
 - l'efficacité chez les personnes ayant des antécédents de COVID-19 (même si l'analyse post hoc semble suggérer une efficacité dans ce groupe, celui-ci est trop petit pour conclure) ;
 - l'efficacité chez les enfants et les moins de 16 ans ;
 - l'efficacité contre les formes asymptomatiques de la COVID-19 ;
 - l'efficacité contre les formes graves et l'effet sur la mortalité ;
 - l'efficacité contre les effets à long terme des infections acquises malgré le vaccin ;
 - l'efficacité sur la transmission du virus en cas de contamination d'une personne malgré le vaccin ;
 - le futur de cette efficacité si la pandémie venait à évoluer (mutations de SRAS-CoV-2 par exemple).

12. ***Nous remercions Alessandro DIANA***, porte-parole clé dans les médias pour la défense des vaccins en général et surtout pour promotion de vaccins contre le SRAS-CoV-2, d'avoir pu répondre en un jour à la sollicitation de la journaliste, et nous n'oserons imaginer qu'il ait pu bénéficier de sa part de plus de temps que nous n'en avons eu pour le faire.

Nous rappelons aussi que M. Diana est membre d'Infovac, de la Commission fédérale pour les vaccinations (CFV), Président du comité scientifique de VacUpdate (soutenu par les sponsors GlaxoSmithKline SA, Pfizer SA, Baxter et Sanofi) et que les prestations reçues des institutions, en lien avec Dr Diana, de l'industrie pharmaceutique se montent à :

pour le HUG : plus de 1,2 million CHF par an (Reçu de la pharma : <https://www.pharmagelder.ch/recipient/8915-HUG%E2%80%9494H%C3%B4pitaux-Universitaires-de-Gen%C3%A8ve.html>)

et pour la Clinique des Grangettes : entre 2015 et 2019 : 27 600 CHF (A. Menarini AG – GlaxoSmithKline – Merck Sharpe Dohme – Norgine – Pfizer AG – Vifor Pharma – Galderma – Janssen Pharmaceutica – Zambon) reçu de la pharma : <https://www.pharmagelder.ch/recipient/9090-Fondation-des-Grangettes.html>)

13. ***D'autre part si Alessandro Diana fait référence à la nouvelle étude du vaccin en population israélienne parue en février 2021 dans le New England Journal of Medicine intitulé « BNT162b2 mRNA Covid-19 Vaccine in a Nationwide Mass Vaccination Setting »*** pour affirmer que le vaccin Pfizer protège des formes graves et des hospitalisations, nous nous permettons d'émettre plusieurs critiques sur cet article.

- Tout d'abord, **nous tenons à souligner les importants conflits d'intérêts des auteurs avec Pfizer notamment** : Ran Balicer, Noam Barda, Noa Dagan, Mark Katz, Eldad Kepten, Oren Miron, Shay Perchik déclarent avoir reçu un grant de Pfizer n'ayant pas de rapport avec la présente étude. Le Dr Lipsitch fait état de subventions du Morris-Singer Fund, pendant la réalisation de l'étude, de subventions de Pfizer, d'honoraires personnels de Merck, de Bristol-Meyers Squibb, de Sanofi Pasteur, de subventions du NIH (États-Unis), subventions du National Institute for Health Research (Royaume-Uni), subventions du CDC (États-Unis), subventions de Open Philanthropy. Il a également fourni des conseils non rémunérés sur les vaccins COVID ou les études vaccinales à One Day Sooner (association à but non lucratif),
- De plus nous soulignons **un contrat particulier entre l'état Israélien et Pfizer** : en échange d'une sécurisation d'un stock de doses, l'état Israélien donnera accès à Pfizer à un certain nombre de données de santé selon certains articles de presse. En tant que journaliste, c'est leur travail de relever et investiguer ce type d'information.
- Pour tous ceux qui ne jurent que par les **études randomisées**, nous soulignons que **cette étude n'en est pas une**. Alors même que ils se permet de dire qu'il n'y a aucune preuve de l'efficacité de l'hydroxychloroquine et de l'azithromycine au motif qu'il n'y aurait aucune étude randomisée (ce qui n'est d'ailleurs pas le cas).
- **Cette étude ne prend pas en compte la population générale** : ont été exclus de l'étude les personnes ayant déjà eu un test PCR positif, les personnels soignants et les enfants de moins de 16 ans, les personnes qui ont eu des interactions avec le système de santé au cours des 3 jours précédents pouvant indiquer le début d'une maladie symptomatique et pouvant empêcher la vaccination, les résidents de maisons de retraite, les personnes médicalement confinées à domicile.

- Dans les annexes de l'étude, les auteurs notent eux même que « **l'efficacité globale du vaccin dans notre étude est surestimée car elle n'inclut pas la période de suivi précoce pendant laquelle le vaccin n'a pas d'effet détectable.** »
- Les auteurs disent **ne pas pouvoir conclure quant à l'efficacité chez les patients avec des facteurs de risque.**

14. ***Au secours! s'écrie Alessandro Diana. Oui pour une bonne hygiène de vie, oui pour des vitamines, mais cela n'empêche en rien les complications. Quant à l'azithromycine et hydrochloroquine dont ils vantent les bienfaits, les études avec étalon ont clairement démontré leur non-efficacité.»***

Nous aussi nous crions « au secours » face à toutes les personnes **refusant de considérer les études scientifiques montrant que des traitements sont possibles.**

Les personnes à risques de faire des Covid sévères sont très bien connues. Selon un rapport de la HSCT (source <https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=942>), parmi les 369 patients admis dans un service de réanimation participant à la surveillance sentinelle du 5 au 20 octobre 2020 en France,

-66% avaient 65 ans ou plus

-90% avaient au moins une comorbidité

-93.7% des hospitalisées en réanimation présentaient des comorbidités (pour 346/369

patients): obésité avec IMC ≥ 30 : 46% ; HTA : 42% ; diabète : 33% ; pathologie cardiaque : 24% ; pathologie pulmonaire : 23% ; immunodépression : 9% ; pathologie rénale : 5% ; cancer : 2% ; pathologie neuromusculaire : 1% ; pathologie hépatique : 1% ; autres : 3%

Nous maintenons qu'une bonne hygiène de vie associant nutrition saine, activité sportive régulière, lutte contre les addictions (alcool-tabagique et autres drogues) permettent d'éviter l'obésité, le diabète de type 2, de nombreuses pathologies cardiaques et pulmonaires. Ce qui permettrait donc de diminuer la population à risque de pathologie sévère liées au Covid.

Quant aux autres molécules existantes comme l'hydroxychloroquine, l'azithromycine, l'ivermectine, le zinc, les vitamines, de très nombreuses études existent montrant un effet bénéfique, dont certaines sont des « études avec étalon » comme le dit la journaliste, ce qui doit signifier dans un jargon journalistique pseudoscientifique « randomisées et contrôlées contre placebo » ?

15. ***« Quant à l'azithromycine et hydrochloroquine dont ils vantent les bienfaits, les études avec étalon ont clairement démontré leur non-efficacité. »***

De quelles études parle-t-il concernant l'hydroxychloroquine, celle du « Lancet Gate » ayant justifiée l'interdiction de prescrire ce médicament en ville en France à cause d'une étude frauduleuse que le Lancet a depuis retirée ?

Il convient de rappeler que l'hydroxychloroquine a vu sa prescription restreinte aux cas de covid graves hospitaliers et les essais cliniques internationaux stoppés après la publication de deux articles frauduleux de bigdata publiés dans les deux plus grands journaux médicaux au monde :

RETRACTED: Hydroxychloroquine or chloroquine with or without a macrolide for treatment of COVID-19: a multinational registry analysis. Prof Mandeep R Mehra, MD; Sapan S Desai, MD;

Prof Frank Ruschitzka, MD ;Amit N Patel, MD; Published:May 22, 2020

DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31180-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31180-6)

RETRACTED : Mehra MR, Desai SS, Kuy S, Henry TD, Patel AN. Cardiovascular disease, drug therapy, and mortality in Covid-19. N Engl J Med 2020;382:e102-e102.

DOI: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2007621>

Le Professeur Matthieu Million a d'ailleurs démontré une **corrélation statistiquement significative entre les conflits d'intérêts et le fait de publier une étude en défaveur de l'hydroxychloroquine**. Les études à haut risque de conflits d'intérêts sont les études de Big Data.

Dans cette grande méta analyse regroupant 20 études publiées sur 105 040 patients, **sur les 4 essais randomisés contrôlés inclus, 3 d'entre eux rapportaient des effets bénéfiques de l'hydroxychloroquine** dans la prise en charge de la Covid-19. (<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2052297520300615?via%3Dihub>)

Concernant l'Ivermectine: **ELLE DIMINUE MEME LA TRANSMISSION DU VIRUS (ce qui fait de l'ombre au vaccins)**. De très nombreuses études montrent l'intérêt de l'ivermectine :

- 68 études scientifiques évaluant l'effet de l'ivermectine sur le SARS-CoV-2 (dont 33 ont été revues par des pairs) avec 50 essais cliniques dont 24 randomisés, puisque vous ne jurez que par les études randomisées, ont montré son efficacité en prophylaxie, en traitement précoce et en traitement tardif. Nous vous invitons à consulter notre article complet sur l'ivermectine à ce lien : <https://reinfocovid.fr/science/livermectine-dans-le-traitement-de-la-covid/>
- Nous ne développerons pas ici toutes les preuves existantes de l'efficacité des traitements évoqués plus haut et renvoyons le lecteur sur le site : <https://c19study.com/> sur lequel il trouvera toutes les études sur ces différents traitements.

16. **« En ce qui concerne les risques de choc anaphylactique, continue-t-il, c'est juste aussi, mais cela date un peu – avec désormais 400 millions de vaccinés dans le monde, nous avons plus de recul sur les réactions allergiques, qui sont rares, de 2 à 3 sur 1 million. »**

Notre document est daté du 1/02/2021, les informations qu'il contient sont donc antérieurs à cette date. Nous savons comme tout bon scientifique que les données scientifiques évoluent. C'est pour quoi nous datons nos documents.

« Bien sûr qu'il y a un certain nombre de contre-vérités sur ce site Réinfocovid.fr, mais en même temps il y a une vraie tentative d'organiser une contre-expertise, qui a été trop longtemps écartée par l'exécutif. »

Dire qu'il y a des contre-vérités sans citer lesquelles est une attitude malhonnête et diffamatoire. Soit ils listent ces « contre-vérités », « infox », « intox » afin que nous puissions y répondre, soit ils n'en parlent pas.

18. « *Mais à part les médias, ou le site de l'Office fédéral de la santé publique, difficile d'en trouver...* »

Nous nous posons de plus en plus la question de savoir si les médias, ou les agences publiques, sont vraiment des sources d'informations fiables au vu de toutes les approximations des articles médiatiques et des brochures d'information aux patients parcellaires.

Texte de Louis Fouché, Astrid Stuckelberger et Delphine Héritier De Barros.