

## COVID : Lettre ouverte aux évêques de France



Article rédigé par *Laurent Aventin*, le 29 octobre 2021

*Retrouvez ci-dessous la tribune de Laurent Aventin, expert en santé publique, qui a collaboré avec Liberté politique pour son opus La Vaccination en question. Il nous offre son analyse sur la question. A paraître très prochainement son deuxième opus COVID-19 : du mensonge au diktat thérapeutique, bientôt disponible à la vente sur notre site.*

Docteur en santé publique, j'ai travaillé depuis 25 ans sur les questions de santé mondiale et de renforcement des systèmes de santé dans les pays du Sud, avec une forte entrée sur l'accès aux médicaments pour les plus défavorisés avec la campagne d'accès aux médicaments essentiels de Médecins sans Frontières en 2000, sur les mécanismes innovants de financement des médicaments[1] ou comme directeur d'une ONG spécialisée sur les partenariats publics-privés contre les maladies infectieuses[2]. J'ai évolué dans le domaine de la recherche en santé, des opérations au sein d'ONGs, des Nations-unies ou encore du ministère des Affaires étrangères.

Catholique, j'ai été interpellé par la tribune des évêques de France publiée le 22 juillet 2021 qui prend position en faveur de la politique en matière de vaccination et de passe sanitaire. Sans colère ni orgueil, je réagis sur le fond comme sur la forme.

Vous écrivez « la vaccination dont il est question est la réponse médicale disponible pour faire face à une épidémie qui risque de paralyser encore la vie économique mais surtout la vie sociale et les échanges d'affection et d'amitié ».

Cette analyse m'inquiète particulièrement d'abord parce que ce n'est nullement l'épidémie de Sars cov-2 qui paralyse la vie économique et la vie sociale mais la réponse qui lui est apportée par les autorités sanitaires mondiales et françaises. Cette politique a affecté la vie sociale et économique et fragilise de nombreuses vies à commencer par la santé mentale de nos jeunes générations[3] mais aussi des personnes âgées.

Ensuite vous affirmez que « la vaccination est la réponse médicale disponible pour faire face à cette épidémie ». Vos affirmations ne sont pas argumentées, et vous n'interrogez ni la « disponibilité du vaccin » ni « l'indisponibilité des traitements contre COVID ».

- Les vaccins auxquels vous faites références ont été développés en un temps record et imposés aux

populations sur la base d'un taux de survie des personnes infectées de 99,97% alors que la prise en charge médicale s'ajustait face à une maladie inconnue. Le 9 janvier 2020, les autorités sanitaires chinoises et l'OMS annonçaient la découverte d'un nouveau coronavirus responsable de la COVID-19, la séquence virale complète était disponible le lendemain 10 janvier. Moins d'une semaine après et en un week-end, BioNtech propose le candidat vaccin qui sera commercialisé[4]. Moderna emboîte le pas quelques jours après. Outre le fait qu'il s'agisse davantage d'une thérapie génique que de ce que l'on sait être un vaccin, il est techniquement impossible de développer une réponse dans un délai aussi court. Il ne vous aura pas échappé que sur un marché maintenant estimé à plusieurs centaines de milliards de dollars avec la 3ème et la 4ème dose, Sanofi n'a jamais pu mettre au point son vaccin à ARNm[5], même après un an et demi de travail acharné alors qu'une part du marché de plusieurs milliards de dollars lui était réservée (achat anticipé de doses vaccinales). Les équipes de Sanofi n'ont pas réussi à stabiliser leur vaccin à ARNm et se concentrent depuis octobre 2021 sur une autre technologie vaccinale. Sanofi, 7ème laboratoire mondial avec plus de 40 milliards de dollars de chiffre d'affaires, n'a-t-il pas les moyens de se payer les meilleurs biologistes moléculaires pour accomplir ce que Ugur Sahin aurait réalisé en seulement deux heures[6] ?

- Plusieurs traitements ont montré leur efficacité dès le printemps 2020, il s'agit notamment de l'hydroxychloroquine et de l'Ivermectine qui n'ont pas reçu la validation de l'OMS et en cascade les pays occidentaux se sont alignés sur ces décisions. Le *Lancet Gate* surgit le 22 mai 2020 avec une publication défavorable à l'efficacité de l'hydroxychloroquine ; L'OMS et d'autres pays, comme la France, prennent la décision d'écarter cette molécule malgré la dénonciation officielle d'une supercherie par le Lancet lui-même[7]. L'article est retiré de la publication mais ni l'OMS ni les pays occidentaux n'ont révisé leur position sur l'hydroxychloroquine.
- L'Ivermectine est utilisée avec succès dans de nombreux pays malgré l'avis défavorable de l'OMS. Les 56 essais impliquant 469 scientifiques et 18 447 patients ont montré une amélioration de 85 % des cas dans une utilisation préventive contre la maladie lorsqu'elle est prise avant exposition au virus. On a constaté une amélioration de 78 % chez les patients lorsqu'il est administré tôt et de 46 % lorsqu'il est administré tard. Une diminution de la mortalité de 74 % a été constatée[8]. L'institut Pasteur confirme très tardivement l'efficacité de l'Ivermectine sur le modèle animal[9] générant d'emblée une contre information mensongère et idéologique[10].
- L'OMS est une organisation fortement politisée avec une nette augmentation de son financement par le secteur privé depuis 25 ans ; elle est notamment liée à l'industrie pharmaceutique[11] qui n'a aucun profit à tirer de l'usage de l'hydroxychloroquine et de l'Ivermectine, deux molécules peu coûteuses et depuis longtemps produites en médicament générique.
- Il existe de nombreux conflits d'intérêts entre l'industrie pharmaceutique et les organisations internationales comme l'OMS ou l'OMC qui régit le droit à la propriété intellectuelle et les brevets[12]. Ayant travaillé sur ces dossiers pendant plusieurs années[13], l'industrie pharmaceutique s'est longtemps opposée à l'accès aux antirétroviraux qui sauvent pourtant les vies de populations non solvables dans les pays du Sud, ce qui a notamment conduit Médecins Sans frontières à lancer dès 2000 sa campagne d'accès aux médicaments essentiels à Genève avec un premier budget de 2 millions d'euros. Une contre campagne de l'industrie pharmaceutique a été lancée la même année, à Genève également, avec un budget de 200 millions d'euros. Le pot de fer contre le pot de terre. Des

collaborations ont ensuite pu être réalisées entre l'ONG et certains laboratoires pour aboutir à la production de médicaments essentiels. Le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme créé en 2002 a permis de mettre à disposition des financements pour l'achat des médicaments vers les populations du Sud.

- L'industrie pharmaceutique n'a pas vocation à faire de la santé publique mais du profit. Son ingérence au sein des organisations de régulation sanitaire est un scandale depuis plusieurs décennies. « Le pantouflage, c'est-à-dire le passage des experts des agences du médicament dans l'industrie pharmaceutique, et vice versa, n'a jamais été endigué. L'ANSM[14], anciennement AFSSAPS[15] – établissement public créé en 1993 pour éviter des affaires comme celle du sang contaminé ou des hormones de croissance – avait changé de nom suite à sa proximité avec l'industrie pharmaceutique et quelques affaires qui avaient entaché son indépendance. Mais 80% de son budget vient de l'industrie pharmaceutique[16]... ». Il me semble donc important de ne pas considérer les décisions publiques comme étant indépendantes dans un domaine aussi sensible que l'inoculation de produits expérimentaux à l'échelle mondiale. Le transfert de gouvernance du public vers le privé s'est accéléré dans le monde depuis 20 ans sans que les structures publiques n'aient disparues mais soumises aux politiques de leur bailleurs de fonds.
- L'industrie pharmaceutique est régulièrement condamnée à payer de fortes amendes pour infraction : à la législation sanitaire, à la signature de marchés publics, à la sécurité, aux règles de concurrence et au non-respect de l'environnement. Pfizer a déjà versé plus de 4,7 milliards de dollars d'amende depuis 20 ans[17]. Un individu qui aurait commis les mêmes délits serait condamné à la prison à perpétuité. Disposant de *risk managers*, les laboratoires choisissent parfois d'enfreindre la loi car malgré le coût des amendes, l'opération reste rentable. Ces logiques, bien qu'illégales et immorales, sont inscrites dans le mode opératoire de l'industrie, et pas seulement pharmaceutique.

Aussi lorsqu'il s'agit d'inoculer une thérapie génique expérimentale sans étude préalable de pharmacovigilance et alors même que les laboratoires pharmaceutiques ont signé une clause de non poursuite judiciaire en cas d'effets indésirables des vaccins (les dégageant de toute responsabilité), on peut légitimement se poser la question de l'innocuité et de l'efficacité des vaccins. Faire aveuglément confiance à l'industrie pharmaceutique et aux autorités sanitaires est totalement irresponsable dans le contexte actuel. C'est pourtant le sens de votre tribune.

- Si le sars-cov-2 tue, le vaccin blesse et tue également : accidents vasculaires cérébraux, insuffisance cardiaque, caillots sanguins, troubles cérébraux, convulsions, crises d'épilepsie, inflammations du cerveau et de la moelle épinière, réactions allergiques potentiellement mortelles, maladies auto-immunes, arthrite, fausses couches, infertilité, faiblesse musculaire spontanée, surdité, cécité, narcolepsie, cataplexie... Avec un recul d'à peine 10 mois sur les effets indésirables, l'usage des vaccins n'est pas justifiable car on ne peut encore estimer la prévalence des maladies à long développement (cancers, maladies auto-immunes, maladies du système neuro-endocrinien...). Vous n'ignorez pas que début octobre 2021, l'agence européenne du médicament notifiait, via EudraVigilance, près de 27 000 décès liés formellement au vaccin et plus de 2 millions de complications dont la moitié de cas graves. Le rapport risque-bénéfice a été établi à partir d'études réalisées par l'industrie pharmaceutique[18] dont la vocation est commerciale. Les conflits d'intérêt sont évidents. L'analyse risque-bénéfice doit être établie en tenant compte de toutes les thérapies possibles et sans manipulations.

- On observe une très forte sous-notification des effets indésirables car le système déclaratif européen (EudraVigilance), français (ANSM), américain (VAERS) ou britannique (Yellow Card), pour ne citer que ceux-là, sont passifs, donc non obligatoires. L'ANSM reconnaît une sous-notification[19] et la remontée des effets indésirables des vaccins par le VAERS au FDA[20] serait seulement de 1% [21]. Le Dr Lawrie, directrice de l'Evidence-based Medicine Consultancy Ltd et de l'EbMC Squared CiC au Royaume-Uni alerte dans un rapport public sur les effets indésirables des vaccins et les risques pour la santé humaine[22]. Le Dr Zelenko – expert de renommée mondiale – qui a traité des centaines de malades atteints de COVID en utilisant les traitements proscrits par l'OMS et sans jamais avoir hospitalisé un seul patient, dénonce dans un rapport cinglant la sous-notification volontaire des effets indésirables par les autorités publiques[23]. YouTube – quand il ne censure pas – présente de nombreux témoignages de personnels soignants, de pompiers... qui disent faire remonter la notification des effets indésirables graves à leur Agence régionale sanitaire, sans retour aucun. Il y a un déni généralisé et institutionnel des effets secondaires des vaccins contre COVID et une désinformation qui relève de la propagande à l'exemple du nouveau règlement de YouTube qui écarte toute critique sur la COVID et sa prise en charge, même argumentée[24].
- La présence de nanoparticules dans les vaccins est mise en évidence par l'observation microscopique, les rapports sur le sujet sont nombreux[25]. La composition des vaccins présentée par les autorités de régulation sanitaire – par exemple pour le vaccin Pfizer/BioNtech[26] - « ne donne pas d'informations sur la formulation galénique du vaccin dont le procédé est protégé, elle ne donne pas non plus d'information sur les technologies employées par Pfizer-BioNtech pour son vaccin (programmation des nanoparticules). Les nanoparticules présentes dans les vaccins contre le COVID – qu'ils soient à ARNm ou à adénovirus – n'émergent pas encore dans la liste des produits de santé puisqu'elles n'ont pas encore d'indication thérapeutique, sauf dans le cas particulier et expérimental des vaccins contre COVID. Puisqu'il y a un vide juridique, le champ d'utilisation reste très libre et l'épidémie de SARS-CoV-2 a fourni l'occasion de passer toutes les étapes logiques d'un essai clinique et d'autoriser - provisoirement et à l'échelle mondiale – l'usage de ces particules sans aucun respect des principes de précaution de santé publique[27] ». La communication officielle qui est réalisée sur la composition des vaccins est incomplète et mensongère.
- La protéine Spike codée par les vaccins, qu'ils soient à adénovirus ou à ARNm, est pathogène. Une étude montre par ailleurs que les nanoparticules lipidiques – utilisées notamment dans les vaccins à ARNm – peuvent fusionner avec les cellules du cerveau[28] et provoquer des maladies neurovégétatives. La protéine Spike induite par l'ARNm peut fusionner avec les tissus cérébraux 10 à 20 fois plus que les protéines Spike issus du virus original. La lettre ouverte aux députés et sénateurs du professeur Balique[29], membre de l'académie nationale de chirurgie prévient que « actuellement les médecins voient plus de patients en consultations pour des complications du vaccin que du COVID lui-même ».

Ces vaccins sont déjà un véritable scandale de santé publique à l'échelle mondiale. Ils ne protègent pas, sauf à très court terme, et n'empêchent pas la transmission du Sars-cov-2. Ils affectent le système immunitaire ainsi que le système neuro-endocrinien avec de fortes atteintes du métabolisme. En un mot, ils tuent.

Sur la forme de votre lettre, vous qualifiez les opposants de « réfractaires », terme péjoratif qui désigne l'insoumission et la rébellion. Outre le fait que vous portez un jugement sur ceux qui refusent la vaccination, vous contribuez à la division au lieu de favoriser l'unité. Des « réfractaires », il y en a aussi dans l'Eglise[30]. Elle est parfois en pleine dérive, lorsque comme au Canada ou au Zimbabwe, elle exige un passe sanitaire pour assister à la messe[31]. Au cours des siècles, de nombreux saints sont morts pour venir en aide aux malades de la peste et leur porter la communion. Les taux de mortalité des personnes infectées étaient de 30 à

60% pour la forme bubonique et de quasiment 100% pour la forme pulmonaire[32]. De nos jours, l'Eglise sécularisée se réfugie derrière la charité pour justifier la vaccination.

Sur le dossier COVID, le rôle de l'Eglise est de mettre les mensonges à la lumière (*Ne prenez aucune part aux activités des ténèbres, elles ne produisent rien de bon ; démasquez-les plutôt* - Ep, 5-11), pas de dire s'il faut se faire vacciner ou pas[33]. Le sacro-saint libre arbitre donné par Dieu à l'Homme ne doit-il pas être respecté par ceux-là même qui le représentent ici-bas ? Dire la vérité et laissez à chacun la liberté de poser ses choix en conscience et sans jugement.

La charité se trouve là et non dans une vaccination toxique, ni une stigmatisation à l'endroit des non vaccinés. Cela le gouvernement le fait déjà, jusqu'à l'oppression, et il instaure progressivement une gouvernance qui rappelle les plus mauvaises périodes du XXème siècle. En septembre 2021, à Rome, plus de 5000 médecins et scientifiques accusent les gouvernements d'incompétence criminelle contre la COVID-19 [34] alors que toutes les plaintes à l'encontre des autorités en France et en Occident sont déboutées. Votre tribune va à l'encontre de l'Histoire et prend le risque d'engager l'Eglise de France dans un nouveau scandale.

Laurent Aventin, PhD

Consultant indépendant en santé publique

[1] J'ai travaillé en 2005 et 2006 à la conception et au montage d'UNITAID au service du ministère des Affaires étrangères. UNITAID est une organisation internationale d'achats de médicaments basée à Genève et chargée de centraliser les achats de traitements médicamenteux afin d'obtenir les meilleurs prix possibles, en particulier à destination des pays en voie de développement.

[2] ONG « Partenaires contre le Sida »

[3] Devoud M. « Alerte sur les effets du Covid sur la santé mentale des jeunes ». <https://fr.aleteia.org>, 9 octobre 2021.

[4] Neilson S. « The co-founder of BioNTech designed the coronavirus vaccine it made with Pfizer in just a few hours over a single day ». [www.businessinsider.fr](http://www.businessinsider.fr), 12 décembre 2020.

Le Point. Covid-19 : comment le cofondateur de BioNTech a conçu un vaccin en quelques heures. [www.lepoint.fr](http://www.lepoint.fr), 12 décembre 2020.

[5] AFP. « Covid-19 : Sanofi abandonne son vaccin à ARN messenger ». [www.lepoint.fr](http://www.lepoint.fr), 29 septembre 2021.

[6] <https://podcasts.google.com/feed/aHR0cHM6Ly92aWRlby1hcGkud3NqLmNvbS9wb2RjYXN0L3Jzcy93c2ov>

[7] Pour la genèse de cet épisode, cf. Aventin L. « La vaccination en question. Covid-19, faut-il se faire vacciner ? ». Liberté Politique, avril 2021, 130 p. <https://libertepolitique.com/Slider-Home/La-vaccination-en-question-notre-dernier-ouvrage>

[8] Le Dr Pierre Kory, spécialiste mondial de l'Ivermectine a fait un important travail de recherche sur l'efficacité de l'Ivermectine pour traiter la Covid, cf. Aventin L. Covid 19. « Du mensonge au diktat thérapeutique ». Liberté Politique, août 2021. <https://libertepolitique.com/Slider-Home/Covid-19-du-mensonge-au-diktat-therapeutique-notre-dernier-ouvrage>

[9] Dias de Melo G, Lazarini F, Larrous F et al. « Attenuation of clinical and immunological outcomes during SARS-CoV-2 infection by ivermectin ». *EMBO Molecular Medicine* (juin 2021),13 : e14122.

[10] Vincendon S. Non, l'institut pasteur n'a pas prouvé l'efficacité de l'ivermectine contre l'épidémie de covid. [www.bfmtv.com](http://www.bfmtv.com), 16 juillet 2021.

[11] Aventin L. « L'OMS, une organisation privée au service de ses bailleurs de fond », in Aventin L, août 2021, op. cit.

[12] Aventin L, Matthys F. Do we negotiate human health ? *Trop. Med. & Int. Health* 2000, 5(1): 1-2

Aventin L. Trade Agreement and public health : role of WHO. *Lancet* 2000, 355(9203): 580.

[13] Aventin, L. Mondialisation économique, développement et accès aux soins dans les PVD : quel rôle pour MSF ? Rapport interne pour la "Cellule Médicament", MSF-Belgique, juillet 1999, 63 p.

Aventin, L. Millenium Round de l'OMC et enjeux sanitaires : argumentation et positionnement stratégique pour MSF. Rapport d'expertise en appui à MSF et aux autres ONG - Millenium Round de l'OMC 1999-2002, Bruxelles, novembre 1999, 55 p.

[14] Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (établissement public français).

[15] L'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé est créée en 1993 suite à l'affaire du sang contaminé en France, elle deviendra ANSM en 2012 après avoir été condamnée sur des affaires impliquant l'industrie pharmaceutique.

[16] Aventin L. avril 2021, op. cit.

[17] Aventin L. août 2021, op. cit.

[18] Lire par exemple le rapport de l'EMA sur le vaccin de Pfizer/BioNtech : European Medicines Agency. Assessment report : Comirnaty. Committee for Medicinal Products for Human Use, 19 February 2021.

[19] « Cette enquête nationale contribue à détecter des signaux de sécurité en vue de prendre des mesures de réduction du risque. Elle n'a pas vocation à rendre compte de l'exhaustivité du nombre de cas d'effets indésirables réellement survenus en France chez les personnes vaccinées », In ANSM. « Rapport de suivi des cas d'effets indésirables des vaccins COVID-19, données du 28.05.2021 au 03/06.2021 ». <https://ansm.sante.fr/>

[20] Food and Drug Administration

[21] Ross L. Electronic Support for Public Health - Vaccine Adverse Event Reporting System (ESP:VAERS). Grant Final Report, Harvard PilgrimHealth Care / The Agency for Healthcare Research and Quality, 2010.

[22] Rapport du Dr Tess Lawrie daté du 9 juin 2021 et envoyé à la *Medicines and Healthcare products Regulatory Agency* (Autorité de régulation sanitaire britannique) [www.francesoir.fr/sites/francesoir/files/urgent\\_preliminary\\_report\\_of\\_yellow\\_card\\_data\\_9-6-2021.pdf](http://www.francesoir.fr/sites/francesoir/files/urgent_preliminary_report_of_yellow_card_data_9-6-2021.pdf)

[23] Sorensen DJ, Zelenko V. « The vaccine death report / Le rapport sur les décès dus aux vaccins ». Septembre 2021, <https://nouveau-monde.ca/wp-content/uploads/2021/10/vaccine-death-report-francais.pdf>

[24] « YouTube interdit les contenus sur la COVID-19 qui présentent un risque important de préjudice



majeur. YouTube n'autorise pas les contenus qui propagent des informations médicales incorrectes contredisant celles des autorités sanitaires locales ou de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) concernant la COVID-19. Cela ne s'applique qu'aux contenus allant à l'encontre des conseils de l'OMS ou des autorités sanitaires locales sur les sujets suivants : Traitement, Prévention, Diagnostic, Transmission, Consignes de distanciation sociale et d'auto-isollement, Existence de la COVID-19. »  
<https://support.google.com/youtube/answer/9891785?hl=fr>

[25] Sorensen DJ, Zelenko V, 2021, op. cit

Prof. Dr Pablo Campra Madrid. « Deteccion de oxido de grafeno en suspension acuosa (Cominarty - RD1). Estudio observacional en microscopia optica electronica. Informe provisional (I) ». Universidad de Almeria, Espana. 28 de Junio de 2021. [www.docdroid.net/TOPBZJY/microscopia-de-vial-corminatydr-campra-firma-e-1-horizontal-pdf](http://www.docdroid.net/TOPBZJY/microscopia-de-vial-corminatydr-campra-firma-e-1-horizontal-pdf)

[26] Par exemple pour Pfizer/BioNtech, voir :  
<https://www.mesvaccins.net/web/vaccines/658-comirnaty-pfizer-biontech>

[27] Aventin L. août 2021, op cit.

[28] Lee Myers S., “COVID-19 : Over Two Million Around the World Have Died From the Virus.”, The New York Times, 21 février 2021.

[29] <https://www.autreinfocovid.org/lettre-ouverte-du-professeur-jean-gabriel-balique>

[30] Et parmi les plus notables citons le cardinal Ratzinger qui rédige la préface du livre de Michel Schooyans (« L’Evangile face au désordre mondial » Ed. Fayard, 1997) : « Il y a pour construire le futur, les tentatives, qui puisent de manière plus ou moins profonde aux sources des traditions libérales. Sous le titre de Nouvel Ordre Mondial, ces tentatives prennent une configuration toujours plus définie, elles se réfèrent de manière toujours plus caractérisée à l’ONU... ». Le cardinal Ratzinger, complotiste prophétique ? Que dire du travail de Mgr Michel Schooyans et de ses 20 ouvrages dont beaucoup alertent sur les dérives que nous traversons aujourd’hui ? Enfin, que penser de Saint Jean Paul II qui dans son dernier livre « Mémoire et Identité » (Flammarion, 2005) prévient de la résurgence à venir des idéologies totalitaires sous une forme nouvelle ? Peut-on rester sourd à ces avertissements ?

[31] Vofo Kana L. « Au Zimbabwe, les fidèles non-vaccinés interdits de messes ». <https://fr.aleteia.org>, 20 septembre 2021.

Pinard Legry A. Un diocèse canadien exige des fidèles d’être vaccinés pour assister à la messe.  
<https://fr.aleteia.org>, 17 septembre 2021.

[32] <https://www.who.int/fr/news-room/fact->

[33] La médecine ne relève pas du magistère de l’Église mais cette dernière donne des orientations sur la manière de la pratiquer.

[34] Grau JM. « Plus de 5000 médecins et scientifiques accusent les gouvernements d’incompétence criminelle contre le COVID-19 ». [www.lecourrierdesstrateges.fr](http://www.lecourrierdesstrateges.fr), 29 septembre 2021.