

Comité de la pétition
Frühling2020 – Printemps2020 – Primavera2020
Case postale 417

CH – 1701 Fribourg
info@primavera2020.com
www.primavera2020.com

Communiqué de presse *Pétition Printemps2020*

Fribourg, le 7 juillet 2020.

Un comité et environ 200 premiers signataires demandent une **commission d'enquête extraparlamentaire indépendante** pour réexaminer la situation particulière et la situation extraordinaire respectivement décrétées le 28 février 2020 et 16 mars 2020 conformément à la loi sur les épidémies. Les règlements actuellement en vigueur s'appuient eux aussi sur les hypothèses initiales et doivent être revus. Les décisions du Conseil fédéral doivent être examinées en particulier en termes de légalité et de proportionnalité.

Sous la devise « Transparence – évidence – humanité », la pétition comprend **dix exigences** accompagnées d'un **argumentaire**. Les signatures sont collectées aussi bien en ligne (www.printemps2020.com) que par listes de signatures. La pétition, en cours depuis peu, existe en trois langues nationales. Pour des raisons d'indépendance, les pétitionnaires ont délibérément choisi d'avoir leur propre plateforme, qui permet en outre de proposer des informations détaillées sur le sujet.

Du point de vue du comité, il est inadmissible de dépenser des milliards et de léguer à la jeunesse une montagne de dettes sans avoir déterminé si ces dépenses étaient et sont justifiées et proportionnées. Selon le comité, le Parlement doit aussi être appelé à faire de nouveau intégralement usage de son devoir de surveillance du Conseil fédéral.

Pourquoi un examen est nécessaire : exemples concrets

Les principes fondamentaux de l'infectiologie méprisés

Selon les normes scientifiques de la pathologie infectieuse, les infections se distinguent des maladies. Il en découle que seules les personnes atteintes du COVID-19 présentant des symptômes (faisant donc partie de la catégorie des malades) devraient figurer dans les statistiques et projections. Cependant, dans un grand nombre de statistiques publiées, les personnes testées positivement au COVID-19 sans symptômes ont été considérées soit comme faisant partie de la catégorie des malades, soit comme étant de nouvelles personnes infectées ; cela biaise sensiblement les chiffres. Si de tels chiffres ont été utilisés pour estimer le besoin en nombre de lits dans les hôpitaux, cette estimation risque grandement d'être fautive.

A peu près 80 % de toutes les personnes testées positivement ne présentent pas de symptômes. Plus de 95 % de toutes les personnes présentent au plus des symptômes bénins. Bilan: les personnes infectées ne sont pas malades comme telles.

Aujourd'hui encore, les autorités ordonnent une quarantaine à l'entourage d'une personne testée positivement, même lorsqu'il est totalement sain lui-même. Ainsi, de nombreuses personnes sont mises à l'écart de la vie professionnelle et scolaire, et une quarantaine leur

est financée en partie avec de l'argent du contribuable, qui n'est dommageable aussi bien du point de vue économique que sanitaire.

La dangerosité modérée du COVID-19 a été à peine prise en compte dans la décision

Le Centre européen de prévention et contrôle des maladies (European Center for Disease Prevention and Control) classe le COVID-19 parmi les maladies modérément dangereuses.¹ En Angleterre, COVID-19 a déjà été retiré de la liste des maladies infectieuses dangereuses le 19 mars 2020.²

La propagation épidémiologique de plusieurs virus modérément dangereux se répète d'année en année. De ce fait, on peut se demander à quel point la définition actuelle de la pandémie est appropriée. Il y a une forte contradiction entre la nécessité d'une exposition à un virus modérément pathologique dans le but de protéger les personnes faibles (pour protéger les personnes réellement exposées).

Plusieurs études montrent que le taux de mortalité s'apparente à celui d'une forte (se situent dans la zone d'une grippe plus virulente) grippe. La mortalité totale en hiver et au printemps 2020 (version du 02.07.2020) en Suisse est comparable avec une saison grippale clémente.³

Le dépistage du COVID-19 présente beaucoup de lacunes et a peu d'utilité thérapeutique

Les tests PCR utilisés pour tester COVID-19 ne sont, à ce jour, pas validés. Ils ne peuvent affirmer de résultat fiable quant à la présence d'une maladie spécifique liée au COVID-19. Les tests PCR sont hautement sensibles et réagissent à toute structure, aussi minime soit-elle, présentant une structure similaire.

Des experts dans le domaine signalent que les tests utilisés pour tester COVID-19 produisent des résultats incertains, voire erronés.^{4,5}

La réactivité croisée vis-à-vis des autres coronavirus pathogènes humains est de manière générale une des raisons pour laquelle les tests sérologiques sont peu spécifiques.

Le producteur du test Creative-Diagnostics –produit ayant été autorisé par l'Organisation Mondiale de la Santé OMS – mentionne que le test n'est prévu que pour un objectif de recherche et non pas à des fins de diagnostic.⁶ Le communiqué de la Commission Européenne du 15 avril 2020 insiste, dans ses «Directives pour les tests in-vitro pour le diagnostic du COVID-19 et ses performances», sur le fait que le test COVID-19 soit examiné par une commission de médecins (en peer-review).⁷

En outre, le rapport entre les coûts et les bénéfices est mauvais. Le dépistage PCR est financé par nos primes d'assurance maladie et désormais aussi avec de l'argent du contribuable.

Un résultat positif n'a que peu de répercussions sur le réel traitement du malade car c'est le tableau clinique qui prime pour le traitement.

¹ <https://www.ecdc.europa.eu/en/current-risk-assessment-novel-coronavirus-situation>; European Centre for Disease Prevention and Control ECDC; 23.4.2020

² <https://www.gov.uk/guidance/high-consequence-infectious-diseases-hcid>; 19.3.2020

³ <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/aktuell/covid-19.assetdetail.13508369.html> Office fédéral de la statistique ; décès selon l'âge, semaine et canton ; version du 30.06.2020 ; consultation du site Internet le 2 juillet 2020

⁴ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32219885> National Library of Medicine, *Stability Issues of RT-PCR Testing of SARS-CoV-2 for Hospitalized Patients Clinically Diagnosed With COVID-19*; 26.3.2020

⁵ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31992387> National Library of Medicine, *Detection of 2019 Novel Coronavirus (2019-nCoV) by Real-Time RT-PCR*; 25.1.2020

⁶ www.creative-diagnostics.com/pdf/CD019RT.pdf Creative Diagnostics, page 1: Intended use.

⁷ [https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FR/TXT/PDF/?uri=CELEX:52020XC0415\(04\)&from=EN](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FR/TXT/PDF/?uri=CELEX:52020XC0415(04)&from=EN) Commission européenne; 15.4.2020