

Dr Yves Couvreur

Par email et par recommandés
avec accusés de réception

Madame Nathalie Vanderniepen
Inspectrice générale Aviq
Agence pour une Vie de Qualité
nathalie.vanderniepen@aviq.be
Rue de la Rivelaine, 21
6061 CHARLEROI

Madame Alice Baudine
Directrice Générale Aviq
alice.baudine@aviq.be
Rue de la Rivelaine, 21
6061 CHARLEROI

Madame l'Inspectrice,
Madame la Directrice,

Notre Confrère, Christian Huvelle a envoyé à toute la population de la Région wallonne, un courrier qui contrevient et à la Science et à la Loi (Copie de son courrier en annexe)

Considérations d'ordre scientifique.

Le Confrère Huvelle pousse les patients à devenir des rats/cobayes de laboratoire, en ce quiconcerne une thérapie génique à visée vaccinale, thérapie qui n'a jamais été validée scientifiquement, et qui est toujours **en phase expérimentale** de l'aveu même des fabricants.

Tout ceci, sans en indiquer les multiples dangers largement répertoriés après seulement trois mois en moyenne post « vaccination » : thromboses, embolies, infarctus, embolies placentaires avec fausses couches, myélites, maladies de Ghislain Barré, décès multiples dans les premières semaines post injection, voire dans les premiers jours post injection .

Le co inventeur de cette nouvelle technique inédite de « vaccination » : le Pr R. Malone alerte le monde entier quant aux effets catastrophiques à attendre à moyen et long terme (leucémies,

lymphomes, maladies auto-immunes, ...), au vu de l'accumulation de la protéine spike dans les ovaires, moelle osseuse, rate etc (censée initialement rester dans le site d'injection : le deltoïde).

Protéine toxique par elle-même, et qui sera produite en grande quantité par l'organisme humain lui-même (le « vacciné » devient une machine à fabriquer du spike), constituant par la une maladie auto-immune avec production d'une protéine toxique !

Le Pr R. Malone avoue que :

1. La protéine spike n'a été incriminée comme cause d'hyper agrégation plaquettaire qu'après le lancement de ce « vaccin » sur le marché.
2. Son accumulation dans les tissus divers (ovaires, moelle osseuse, rate etc) a été également une mauvaise surprise

Tout cela est logique : mise sur le marché précipitée sans recul clinique : une grande première après l'essai réussi, lui, de Pasteur concernant la rage.

Depuis lors, l'expérimentation humaine a été fort heureusement encadrée par diverses lois (allègrement bafouées par cet essai thérapeutique de phase 3 étendu à la population mondiale)

Pour en revenir à la lettre du confrère, nous lisons :

- 3^{ème} et 4^{ème} Ligne :

« En effet une diminution massive des contaminations et des hospitalisations est observée chez les personnes vaccinées »

Comme vous le savez, , ceci est complètement faux, puisqu' en 2020, alors qu'il n'y avait pas de vaccin, nous avons la même diminution des cas à la même saison et même plus forte : on pourrait donc dire avec humour que le vaccin de l'année passée était bien plus efficace que le vaccin de cette année...

On ne tient donc pas compte des faits réels et de la science, au profit d'un curieux concept de « consensus scientifique » ce qui correspond à un oxymore ; la Science n'est jamais un consensus, mais un questionnement perpétuel. Sans compter les dérives de la littérature scientifique. (Cf. Affaire Lancet)

Actuellement dans plusieurs pays, Israël, Angleterre, Sud de la France, les cas Covid sont aussi nombreux en pourcentage chez les vaccinés et les non vaccinés, en ce qui concerne le variant Delta. En attendant les autres variants inévitables...

On le sait maintenant, une épidémie virale suit inexorablement, quoi que l'on fasse (masque, confinement) une courbe en cloche, et ce sera le lot de notre futur et ceci jusqu'au variant X Y et Z, vaccin ou pas vaccin.

Par ailleurs, on sait depuis toujours que vacciner en période d'épidémie est une hérésie scientifique.

Le Dr Huvelle (et nos décideurs éclairés par des scientifiques sponsorisés) oublie cela .

- 5^{ème} Ligne :

« **La vaccination a démontré son efficacité quant à la diminution de la transmission du virus d'une personne vaccinée vers une autre personne** »

A nouveau ceci est complètement faux : on sait maintenant que les personnes vaccinées transmettent et génèrent tout autant, voire même plus les variants que les personnes non vaccinées.

- 7^{ème} et 8^{ème} Ligne

« **... une diminution très importante des complications graves et des décès.** »

Ceci reste à prouver puisque jusqu'à présent aucune étude ne peut le certifier.

- 9^{ème} Ligne

« **... l'arrivée de variants plus agressifs et plus contagieux pourrait vous faire courir davantage de risques ...** »

Ceci est tout à fait faux puisque le variant Delta donne des symptômes de rhinite, de rhinopharyngite, voire de grosse grippe, tout à fait anodins, et exceptionnellement, des formes graves (sauf chez les imprudents à l'immunité compromise, n'ayant pas des taux optimaux de vit D, Zinc, DHEA, etc).

Il est un fait épidémiologique classique, que, sous pression sélective (vaccin) les pathogènes augmentent leur contagiosité tout en diminuant leur létalité.

La preuve en est que le nombre de décès est quasi inexistant, or ce variant est dans beaucoup de pays le plus important, et en croissance constante pour devenir prédominant, avec une non protection des doublement injectés, ce qui amènera à « justifier » une 3ème, puis 4ème, puis...injection.

Confinements itératifs, masques, gestes barrières, ... ce que l'on constate d'ors et déjà.

Il serait excellent que la population, étant confrontée à ce virus fasse des anticorps contre de multiples fragments antigéniques du virus (par infection naturelle) et pas seulement contre le spike éminemment variable et dangereux (!) (ce qui explique que les personnes vaccinées malheureusement ne se défendant que contre le spike ne sont absolument pas protégées contre les nouveaux variants)

- 12^{ème} Ligne

« **... problématique du Covid long ...** »

En ce qui concerne le Covid long, le soucis est la même toxicité du spike vis-à-vis de la mitochondrie que l'on retrouve chez l'injecté.

Ce collègue renchérit :

- 16^{ème} Ligne

« **... la vaccination permettra de retrouver une vie sociale sans trop de contraintes et d'assurer une rentrée en présentiel à la fin de l'été.** »

Le confrère non seulement trompe les patients, mais les soumet un odieux chantage puisque actuellement on sait que le vaccin :

- 1) ne protège pas du tout d'infection par variant
- 2) n'empêche pas la transmission du virus

- 3) le portage qu'ont ces vaccinés « leur permet » de transmettre par fausse réassurance ce virus à d'autres qu'ils soient vaccinés ou pas.

Nous vous demandons donc, d'urgence faire stopper ce type de mailing qui induit la population en erreur et génère de multiples décès inutiles chez les jeunes.

Et la dernière phrase :

« Le risque de développer une forme grave de la maladie est très largement supérieur au risque de développer des effets secondaires graves suite à la vaccination. »

C'est tout à fait faux puisque vacciner un jeune qui n'a pas de pathologie sous-jacente induit un risque de blessure voire d'effets graves de type myocardite ou thrombo-embolie, ..

Considérations légales

Nous tenons à rappeler que la Loi exige qu'avant de porter un acte quelconque sur un patient, celui-ci doit donner son consentement éclairé, lequel est soumis pour obtention à faire connaître au patient les points visés par la loi par l'article repris ci-dessous :

Art. 8. § 1er. Le patient a le droit de consentir librement à toute intervention du praticien professionnel moyennant information préalable.

Ce consentement est donné expressément, sauf lorsque le praticien professionnel, après avoir informé suffisamment le patient, peut raisonnablement inférer du comportement de celui-ci qu'il consent à l'intervention.

A la demande du patient ou du praticien professionnel et avec l'accord du praticien professionnel ou du patient, le consentement est fixé par écrit et ajouté dans le dossier du patient.

§ 2. Les informations fournies au patient, en vue de la manifestation de son consentement visé au § 1er, concernent l'objectif, la nature, le degré d'urgence, la durée, la fréquence, les contre-indications, effets secondaires et risques inhérents à l'intervention et pertinents pour le patient, les soins de suivi, les alternatives possibles et les répercussions financières. Elles concernent en outre les conséquences possibles en cas de refus ou de retrait du consentement, et les autres précisions jugées souhaitables par le patient ou le praticien professionnel, le cas échéant en ce compris les dispositions légales devant être respectées en ce qui concerne une intervention.

Or, dans son enthousiasme, notre confrère se porte donc fort pour démontrer à son patient quels sont les bénéfices précis, des effets secondaires, la durée,... ce qui est indiscutablement faux.

En conséquence, le confrère commet un acte purement et simplement délictueux, lequel est encore aggravé par le fait qu'il omet de mentionner qu'il s'agit là d'un processus « expérimental » et que ce caractère expérimental (justifié par la soi-disant absence de traitements..) doit être clairement signifié au patient, ce qui n'est à l'évidence pas le cas au regard de la lettre d'invitation à cette expérience médicale.

Le Code d'éthique de la recherche scientifique en Belgique rappelle que le chercheur doit garder sa liberté dans la mise en œuvre de l'étude en ce qui concerne les modalités de recherche, les hypothèses, les méthodes utilisées et la formulation des conclusions. Il doit être guidé par des règles scientifiques et non par des intérêts financiers ou par la reconnaissance. Afin d'éviter tout doute quant à son impartialité, le médecin déclare de manière spontanée et transparente dès le début de l'expérimentation et lors des communications et publications scientifiques les conflits d'intérêts auxquels il est confronté. Des personnes ou instances indépendantes estiment si le conflit d'intérêts signalé compromet l'intégrité scientifique de l'étude.

L'éthique de la recherche relative aux soins de santé, dont la Déclaration d'Helsinki de l'Association médicale mondiale est l'expression la plus aboutie, fixe les principes d'éthique fondamentaux en cette matière, lesquels ont influencé la législation belge relative aux expérimentations humaines.

Il nous est revenu de source fiable, qu'un tel courrier est parvenu à des mineurs d'âge, lesquels sont clairement incités à se passer de l'avis de leurs parents pour venir se faire « vacciner ». À ce stade, le charlatanisme le dispute à l'odieux.

Pour terminer, nous suggérons à tous nos confrères propagandistes de ce « vaccin » de réfléchir à l'alternative suivante.

Dans notre optique, compte tenu d'une mortalité évaluée à 0,25 % par COVID, en notant bien que ce chiffre a été de notoriété publique gonflé en 2020, et que la mortalité chez les moins de 65 ans sans facteur de risque est virtuellement nulle, vacciner des personnes pour un risque nul et une pure et simple activité criminelle. Surtout qu'il s'agit d'un protocole tout à fait expérimental dont les effets ne sont pas prévisibles quoi qu'en disent les thuriféraires.

Que les confrères qui vaccinent sachent donc qu'il font prendre un risque compris entre 0 et 100 pour cent à des patients dont le risque réel de mourir de l'infection sauvage, maintenant prouvé est de 0 %.

Voilà, Mesdames, l'exposé des motifs par lesquels nous considérons l'action du Confrère Huvelle comme **attentatoire à la Loi et à la Science**.

Nous portons également votre attention que ce confrère, et l'ensemble de vos services poussent les soignants à commettre un évident délit au regard des lois de 2002 sur les droits des patients. En conséquence, les articles 66 et 67 du code pénal pourraient s'appliquer à vos services et à vous-même pour « provocation à commettre un délit », « complicité de provocation à commettre un délit ».

Nous réservons donc toute suite légale à tenir en face de ces comportement délictueux. Notre avocat a d'ailleurs, sous le coude, des textes que nous avons commencé employer contre d'autres... si aucune mesure IMMEDIATE de suspension de cette propagande n'est prise.

Ce courrier vaut donc mise en demeure officielle.

En conséquence, si l'attitude du confrère Huvelle nous semble d'une dangerosité historique, cette dangerosité, au regard de la même Histoire, sera partagée par d'autres.

Nous vous prions de croire, Mesdames à l'expression de nos sentiments les plus cordiaux.

Docteurs Stéphane Résimont

Docteur Yves Couvreur

Annexes :

Copie de la lettre d'invitation vaccinale du Docteur Huvelle