

Ministère du Travail, de la Santé et des Solidarités et des Familles

14, avenue Duquesne
75350 PARIS 07 SP

A l'attention de :

Monsieur Grégory EMERY, Directeur général de la Santé

Par L.R.A.R. (courrier de 7 pages)

Copie :

Différents médias nationaux et internationaux; Monsieur **R. F. KENNEDY Jr**, Secrétaire à la Santé et aux Services sociaux des Etats-Unis, Children's Health Defense, **Mary S. HOLLAND**, Esq. CEO ; **Dr Meryl NASS**, Meryl's CHAOS ; **Me Aaron SIRI**, avocat, Etats-Unis ; **Me Reiner FUELLMICH**, avocat, Allemagne et ICIC Law ; **Me Ana GARNER**, avocat, Etats-Unis ; **Me Dexter L-J RYNEVELDT**, avocat, Afrique du Sud ; **Me Tony NIKOLIC**, avocat, Australie ; **MM. Ron JOHNSON**, **Roger MARSHALL**, **Ran PAUL**, Sénateurs des Etats-Unis.

Paris, le 14 février 2025

Référence : Technique tests PCR & RT-PCR / national et international

Objet : Demande d'informations suite à publication du document DGS-URGENT n° 2025-04 du 06.02.2025 et suite à la parution de l'article TEST PCR, RT-PCR, "LA FIABILITÉ REMISE EN QUESTION"

Monsieur le Directeur Général de la Santé,

Le 6 février 2025, vous avez publié à l'attention de tous les médecins et soignants la note en référence DGS-URGENT n° 2025-04 intitulée « **VIGILANCE RENFORCEE VIS-A-VIS DU RISQUE DE TRANSMISSION A L'HOMME DES VIRUS INFLUENZA D'ORIGINE ZOONOTIQUE – CONDUITE A TENIR** ».

Dans cette note vous précisez la conduite à tenir par tous les médecins – autre spécialiste, médecins généralistes, infirmiers, sage-femme et pharmacien, concernant notamment les tests à effectuer :

« Devant tout cas possible de grippe aviaire ou porcine (cf. définitions en annexe), réaliser un prélèvement nasopharyngé (et conjonctival en cas de symptômes oculaires) pour une recherche de grippe par RT-PCR. [...] »

Nous savons que ce sont les statistiques agrégées issues des tests RT-PCR, telles qu'elles seront remontées, qui vont vous permettre de déterminer s'il y a ou non pandémie et par là même de permettre au gouvernement de mettre en œuvre le cortège de mesures liberticides permettant de lutter contre.

Toutefois, notre attention a été attirée par l'article suivant « **TESTS PCR : LA FIABILITÉ REMISE EN QUESTION** » publié par le site **Infodujour.fr** le **11 février 2025**, retranscrit in extenso ci-dessous, et **mettant clairement en cause la fiabilité et la sincérité même de cette technique TEST PCR et RT-PCR.**

ARTICLE :

TESTS PCR : LA FIABILITE REMISE EN QUESTION¹

11 février 2025 - 06:00 par La rédaction Infodujour

En réponse à l'alerte sanitaire du 6 février 2025 concernant la grippe aviaire transmise aux humains, le chercheur Jean-Marc Sabatier s'interroge sur la pertinence des tests PCR comme outil de diagnostic.

On nous a déjà fait le coup avec les tests PCR pour détecter la Covid-19. On sait désormais qu'ils n'étaient pas fiables. Aujourd'hui, les autorités sanitaires américaine et française remettent le couvert pour dépister une hypothétique pandémie de grippe aviaire dans la population humaine. Histoire, sans doute, de nous proposer rapidement un vaccin tout aussi bidon que celui destiné à combattre le SARS-CoV-2, mais tout aussi lucratif pour Big Pharma.

Mise en garde du fondateur des PCR

En 1983, le biochimiste Kary Mullis a inventé la « Polymerase Chain Reaction » (PCR), un outil qui a redéfini la science génétique. Cette technique simple lui permettait de réaliser autant de copie d'ADN qu'il le souhaitait. Il a obtenu le prix Nobel de chimie pour son invention en 1993.

Quelques temps après, son invention a été utilisée pour la recherche de virus. Le PCR est devenu « TEST PCR ».

Kary Mullis a été un des premiers à critiquer l'utilisation de son invention pour l'application de recherche de virus à travers de nombreux articles et vidéos.

« LE DR KARY MULLIS, INVENTEUR DE LA PCR, EXPLIQUE POURQUOI SA TECHNIQUE PCR NE PEUT PAS ETRE UTILISEE POUR « DETECTER LES VIRUS. »

<https://library4humanity.blogspot.com/2021/10/pcr-inventor-dr-kary-mullis-explains.html>

Dans la vidéo filmée en 1993, il précisait :

« La PCR à des fins de diagnostic est un gros problème. SI VOUS AMPLIFIEZ LE SIGNAL SUR UN GRAND NOMBRE DE CYCLES, CELA VA GENERER UN NOMBRE CONSIDERABLE ET CROISSANT DE FAUX POSITIFS. Encore une fois, je suis sceptique quant à la véracité d'un test PCR [...] »

¹ <https://infodujour.fr/sante/78973-tests-pcr-la-fiabilite-remise-en-question>

« AVEC LE TEST PCR, VOUS POUVEZ TROUVER PRESQUE N'IMPORTE QUOI CHEZ N'IMPORTE QUI [...] »

Si vous pouvez amplifier une seule molécule jusqu'à un niveau que vous pouvez réellement mesurer — ce que la PCR peut faire — alors, il y a très peu de molécules qui ne sont pas présentes au moins une fois dans votre corps. »

Jean-Marc Sabatier : « Plusieurs étapes »

Suite à la publication d'une alerte urgente, le 6 février 2025, le Dr Grégory Emery, Directeur Général de la Santé appelle les médecins à pratiquer des tests PCR pour détecter l'éventuelle pandémie de grippe aviaire, la question a été posée à Jean-Marc Sabatier, Docteur en Biologie cellulaire et microbiologie, HDR en Biochimie, DEA en Biologie cellulaire et moléculaire et Directeur de recherche au CNRS.

Que pensez-vous de la fiabilité des tests PCR afin de détecter l'éventuelle infection d'un individu ?

(Le chercheur précise d'abord qu'il s'exprime en son nom propre.)

« Le principe de fonctionnement très simplifié de la PCR (1) (Polymerase Chain Reaction) est d'amplifier une information génétique contenue dans un échantillon biologique prélevé afin de pouvoir mettre en évidence la présence ou non d'une information génétique recherchée.

La première étape est donc le prélèvement de l'échantillon biologique contenant le matériel génétique. Le matériel génétique prélevé est de l'acide nucléique constitué de nucléotides représentés par les lettres ATGC pour l'ADN et AUGC pour l'ARN.

Un enchaînement de nucléotides

« **La deuxième étape** est l'introduction d'une sonde dans l'échantillon prélevé. Cette sonde d'ADN est constituée de la séquence génétique complémentaire de l'ADN ou ARN recherchée. Cette séquence génétique est généralement composée d'un enchaînement de 20 à 25 nucléotides (lettres). Grâce à un phénomène de complémentarité chimique, les nucléotides (lettres) composant la sonde vont s'apparier avec leurs nucléotides complémentaires, s'ils existent dans l'échantillon biologique prélevé.

Si la sonde reconnaît cet enchaînement de nucléotides complémentaires, qui sont indétectables, car trop faiblement représentés, un marquage fluorescent, **troisième étape** (d'autres procédés peuvent être utilisés), est appliqué sur l'enchaînement de nucléotides complémentaires appariés. Cette fluorescence est à ce stade trop faible pour être détectée, il faut donc l'amplifier.

Vient ensuite l'amplification (**quatrième étape**) appelée « cycle » : l'enchaînement de nucléotides complémentaires est photocopié / amplifié de nombreuses fois.

La recherche de microbes dont les virus à ADN ou ARN

Le nombre important de copies d'enchaînement de nucléotides complémentaires permet à travers une mesure de fluorescence de détecter ou non la présence de la séquence génétique recherchée. Bien entendu, si la sonde ne s'est pas appariée, il n'y aura pas de fluorescence.

La technologie PCR est aujourd'hui utilisée pour rechercher la présence de microbes dont les virus à ADN ou ARN. Dans le cas des virus à ARN, l'échantillon biologique prélevé subit l'action d'une transcriptase inverse convertissant l'ARN de l'éventuel virus prélevé en ADN. Cette action se nomme RT-PCR (Reverse Transcription Polymerase Chain Reaction).

La présence de ce virus pourra ainsi être détectée par la technologie PCR

Comme l'a fait très justement remarquer Kary Mullis dans son interview de 1993, l'utilisation de la technologie PCR pour la recherche de virus manque gravement de fiabilité.

LA SONDE

Le choix de la sonde (enchaînement de nucléotides complémentaires d'une portion du génome du virus recherché) est très important. Des sondes inappropriées ou contaminées peuvent conduire à des résultats erronés.

L'AMPLIFICATION (CYCLES) (2)

Le nombre de cycles d'amplification réalisés est d'une importance capitale, car il va déterminer la quantité de fluorescence des éléments ADN marqués, donc le résultat du test. Par exemple, un test négatif sur 25 cycles d'amplification par PCR peut être positif à 35 cycles d'amplification. En effet, 35 cycles d'amplification (ou plus) peuvent révéler une charge virale très faible et/ou de la fluorescence associée à des fragments de virus non infectieux. Des fragments de virus inertes (non infectieux) peuvent rester longtemps présents dans l'organisme après une infection. Dans ce cas, à 25 cycles, la fluorescence ne sera pas détectable. En revanche, à 35 cycles d'amplification, cette fluorescence sera détectée (test PCR positif) sans que la personne soit infectieuse. En effet, un virus fragmenté n'est plus actif.

LES MACHINES AUTOMATES UTILISEES

Il est notable que les résultats des tests PCR peuvent être influencés par la programmation et/ou le calibrage des machines automatiques à PCR dédiées.

(1) [How do COVID-19 tests work? RT-PCR explained](#)

(2) [COVID Diagnosis with PCR | Misinterpreting results | Cycle threshold explained](#)

*
* *
*

Cet article démontre à l'évidence que des **questions sérieuses sur la fiabilité de la technologie PCR utilisée pour réaliser la détection de virus infectieux (TEST PCR ou RT-PCR)** sont en droit d'être posées sur cinq niveaux techniques :

- 1) La sincérité de la transcriptase inverse dans le cas des RT-PCR ;
- 2) La sincérité de la sonde ;
- 3) La sincérité de la réaction des nucléotides et leur marquage ;
- 4) La sincérité de l'amplification (nombre de cycles) ;
- 5) La sincérité des machines automatiques réalisant les TESTS PCR et RT-PCR au niveau du code informatique et du paramétrage.

Nota bene : Nous attirons toutefois votre attention sur le fait que depuis quelques années, cette technologie Polymerase Chain Reaction (PCR) est utilisée pour détecter de

nombreux organismes microscopiques (microbes) notamment le VIH, les hépatites virales, le HPV, la coqueluche, les méningites bactériennes etc. Des traitements thérapeutiques sont donc certainement prescrits inutilement sur la base de tous ces diagnostics dépendants de faux positifs.

Au regard de ces sérieux doutes qui se posent sur la fiabilité des TEST RT-PCR que vous ordonnez dans le cadre de votre circulaire, nous vous informons par la présente que **si une pandémie venait à être déclenchée, une action judiciaire civile, pourrait être entreprise à votre encontre sur les fondements des articles 143 et suivants du code de procédure civile.**

Aussi, pour des raisons de transparence nécessaires et légitimes dans un système démocratique, et **sur le fondement de l'article 15 de la Déclaration des Droits de l'Homme et du Citoyen (« La société a le droit de demander compte à tout agent public de son administration »)**, nous vous demandons de bien vouloir répondre cette première série de questions :

1) CONCERNANT LA SINCÉRITÉ DE LA TRANSCRIPTASE INVERSE (RT) :

- Comment contrôler la fidélité de la transcription inverse ? De nombreuses erreurs sont probables : https://www.sciencedirect.com.translate.goog/topics/neuroscience/reverse-transcriptase?_x_tr_sl=auto&_x_tr_tl=fr&_x_tr_hl=fr&_x_tr_pto=tc

La transcriptase inverse n'a pas de capacité de relecture.

2) CONCERNANT LA SINCÉRITÉ DE LA SONDÉ :

- Qui sélectionne les sondes : le fabricant ou le ministère ?
- Cette sélection technique est-elle prévue dans les appels d'offres ?
- Le ministère dispose-t-il d'un contrôle sur les sondes dans chaque laboratoire agréé pour réaliser les tests RT-PCR et dans quelles mesures ?

3) CONCERNANT LA SINCÉRITÉ DE LA REACTION DES NUCLEOTIDES ET LEUR MARQUAGE :

- Pouvez-vous garantir que la fluorescence ne soit sélectivement associée qu'aux acides nucléiques néoformés/amplifiés, en absence de fluorescence non spécifique (non liés à l'enchaînement de nucléotides recherchés) ?

4) CONCERNANT LA SINCÉRITÉ DE L'AMPLIFICATION :

- Quel nombre de cycles est imposé aux laboratoires pour réaliser les tests RT-PCR ?
- Ce nombre est-il réglementé ou à la libre appréciation de l'autorité administrative ?
- Existe-t-il un seuil permettant scientifiquement ne pas obtenir des faux positifs et donc des résultats erronés, excessifs et induisant en erreur la population ?
- Comment justifiez-vous le choix du nombre de cycles ?

- Quels éléments vous permettent de savoir que ce seuil est adéquat et adapté ?
- Qui contrôle le paramétrage des machines pour vérifier le nombre de cycles ?
- Pour des raisons évidentes de transparence, vous assurez-vous que le nombre de cycles figurera bien sur le document remis au patient après son test ?

5) CONCERNANT LA SINCÉRITÉ DES MACHINES « AUTOMATES » UTILISÉES POUR RÉALISER LES TESTS :

- Le paramétrage des automates est-il règlementé, et par quel texte ?
- Le ministère dispose-t-il d'un contrôle sur ce paramétrage des automates ?
- L'organisation et le fonctionnement des automates est-il coordonné à l'échelon national et si oui, qui le coordonne ?
- Le code du logiciel d'exploitation des machines est-il vérifié / certifié ?
- Quelles entreprises ont la charge de ces opérations, quel est le marché public concerné et à quel niveau l'appel d'offre (national ou européen) ?
- Les automates sont-ils connectés à un réseau permettant au fabricant d'en assurer la maintenance et d'en modifier le code et le paramétrage à distance ouvrant ainsi la possibilité d'une fraude ?
- **Au vu des conséquences possibles qui pourraient être induites par de faux résultats obtenus - déclenchement d'une pandémie fictive, confinements et mesures liberticides associées -, comment garantissez-vous la transparence de tout ce processus ?**

AUTRES QUESTIONS GÉNÉRALES :

- Les choix relatifs à la sonde, à l'amplification (nombre de cycles) et au calibrage et paramétrage du code des automates ne sont-ils pas faits en fonction d'une finalité qui serait d'établir fictivement une pandémie ?
- Qui établit les statistiques à partir des résultats qui vous sont remontés, et qui les agrège ?
- L'intervention d'autres organismes est-elle prévue à ce stade ?
- Comment pouvez-vous garantir aux citoyens qu'une telle campagne de tests n'est pas organisée dans un but déterminé à l'avance ?

*
* *
*

Vous remerciant vivement par avance de votre retour précis et circonstancié concernant l'ensemble de ces questions,

Nous vous prions d'agréer, Monsieur le Directeur Général de la Santé, l'expression de notre considération distinguée.

Le Collège de professionnels - Département droit,
médecine et Santé publique



ASSOCIATION DÉCLARÉE LOI 1901 - N°RNA : W751271596
47, BOULEVARD DE COURCELLES 75008 PARIS

Site officiel : <https://onest-alternative.org/>