

À propos des tests par PCR. Lettre ouverte à mes collègues qui conseillent nos gouvernements

<https://www.kaïrospresse.be/...> – 12 octobre 2020

Prof. Dr. Martin ZIZI, MD-PhD, Biophysicien.

Ancien Directeur Scientifique Médical à la Défense belge, Ancien Directeur de la Division Épidémiologie et Biostatistiques, Ancien Président du Comité Éthique BE Def.

Je mets au défi tout scientifique belge ou étranger de démontrer que mes explications sur ces tests PCR, selon que l'on soit symptomatique ou non, sont erronées

Depuis un peu plus de 2 semaines, la plupart des pays de l'UE confinent à nouveau leurs citoyens, en justifiant ces mesures comme nécessaires pour limiter la propagation humaine d'un virus qui n'est même pas propre aux hommes⁽¹⁾. Le plus troublant est que ces mesures sont justifiées sur base des résultats qui mesurent la présence du virus au moyen d'une technique de détection génétique appelée PCR (pour Polymerase Chain Reaction en Anglais). On n'entend pourtant pas dans les « grands » médias que ces mesures utilisées hors contexte ne permettent pas de tirer des conclusions sur de réelles bases scientifiques ou médicales.

C'est uniquement en fonction des résultats au test PCR que l'on décide si une zone sera considérée comme zone de danger ou non, et doit donc être déclarée « rouge » ou « verte ». C'est également sur cette base que l'on décide si quelqu'un doit se mettre en quarantaine ou non ; sur cette base que l'on décide du bien-être économique et social des populations de toute une planète. C'est sur cette base que l'on décide de mettre sur la paille restaurateurs, artistes, théâtres, coiffeurs, manucures et une foule d'autres métiers. C'est sur cette base que l'on décide de fermer ou ouvrir les écoles, et de priver les enfants de la nécessité de jouer pour apprendre...

Pourtant, à de nombreuses reprises déjà, des voix de scientifiques se sont élevées pour critiquer le mauvais usage de ces tests. Les experts se sont alors livrés à des joutes statistiques aussi inutiles que destructrices, en parlant des résultats faussement positifs ou faussement négatifs, alors que c'est l'utilité même des tests PCR qui est en cause, et c'est leur utilisation à grande échelle à des fins de dépistage qui nous a mis dans ces situations ridicules. En plus d'être extrêmes et antidémocratiques, comme l'ont signalé des juristes et des sociologues, ces mesures de confinement n'ont donc pas de réelle base médicale ou scientifique.

Les experts se sont alors livrés à des joutes statistiques aussi inutiles que destructrices, en parlant des résultats faussement positifs ou faussement négatifs, alors que c'est l'utilité même des tests PCR qui est en cause

De l'utilité de la PCR en fonction des symptômes

Je suis Médecin, Biologiste moléculaire et Biophysicien, mais également l'ancien Directeur de la Division Épidémiologie et Biostatistiques du Département de la Défense belge. Des PCR, mon labo en a fait pendant des années, et je me porte en faux contre les informations qui nous sont servies quotidiennement depuis le mois de mars 2020.

La PCR est donc utilisée afin de dépister le COVID. Cette méthode pourtant ne détecte que la présence des gènes du virus SARS-CoV-2, mais en aucun cas n'informe sur la condition physique de la personne testée. Pour être plus clair, la situation et l'utilité de ces tests PCR (qui mesurent la présence des gènes viraux) varient selon que la personne testée a des symptômes ou non. Si cette personne n'a pas de symptômes, un résultat positif ne signifie rien en termes de maladie et rien en termes de contagion.

Cette méthode pourtant ne détecte que la présence des gènes du virus SARS-CoV-2, mais en aucun cas n'informe sur la condition physique de la personne testée

Un tel résultat positif peut signifier que cette personne est soit porteuse du virus actif, ou soit que cette personne est porteuse d'un virus inactif – donc NON infectant, et donc qu'il n'y a aucun

danger. Cette même personne – positive pour la PCR – peut aussi tomber malade et être contagieuse, ou ne pas tomber malade et donc ne pas être contagieuse. Car il faut un certain nombre de virus pour tomber malade, et la PCR peut en mesurer 3 ou 4, ou 10, ce qui n'est pas une dose suffisante pour devenir malade. Donc l'utilité médicale et sociale de la PCR en l'absence de tout symptôme est quasi nulle.

Si cette personne a des symptômes, la situation est fort différente. Un test PCR positif permet alors de confirmer que cette personne est malade du SARS et non pas d'un autre virus (une grippe par exemple), ou permet de confirmer que plus d'un virus est présent en même temps. Ceci est utile pour établir de bonnes statistiques médicales fiables.

L'utilité médicale et sociale de la PCR en l'absence de tout symptôme est quasi nulle

En conclusion, la PCR est un outil de confirmation diagnostique et pas un outil de screening de masse. En outre, elle coûte fort cher et nécessite une infrastructure de laboratoire, et des techniciens spécialisés.

Des PCR positives sur des personnes asymptomatiques (tels que les fameux contacts que l'on traque) ne sont donc en aucun cas une mesure médicale et scientifique du danger pour eux ou leurs proches. Ceci n'est pas une opinion, mais repose sur toute une littérature scientifique et des faits solides et démontrables et donc, afin de couper court à tout faux débat aussi inutile que délétère, je mets au défi tout scientifique belge ou étranger de démontrer que mes explications sur ces tests PCR, selon que l'on soit symptomatique ou non, sont erronées. Que la réalité soit connue de tous ! Et que l'on ne vienne pas avec des articulets publiés sous pression médiatique depuis mars, la PCR existe depuis 1985, ses avantages, limites et inconvénients ne datent donc pas d'hier.

Aucune légitimité à déclarer des « zones rouges »

Les tests PCR ont certes leur place en Santé publique, ils mesurent la présence du virus, peuvent confirmer un diagnostic, et donc peuvent servir d'outil logistique pour allouer des moyens, mais les faire passer pour une mesure d'un danger potentiel et donc de déclarer certaines zones, villes ou pays « verts » ou « rouges », est incorrect et médicalement faux. Et les jeter en pâture journalistique à une population qui a besoin de clarté et de leadership, ne contribue en rien à une bonne gestion du risque.

À part créer, et surtout entretenir, le sentiment de panique, d'incompréhension et de résignation au sein des populations, la PCR utilisée hors de ce contexte des patients malades nous a conduits à son abus massif – abus coûteux en temps et en ressources en plus.

La seule vraie mesure du danger posé par ce virus est le fameux IFR (Infection Fatality Rate), c'est-à-dire le taux de mortalité calculé en tenant compte à la fois des personnes symptomatiques, mais aussi des personnes asymptomatiques, et la seule manière d'identifier ceux-ci est par testing randomisé au sein d'un échantillon représentatif de la population. Il n'est en effet nul besoin de tester tout le monde pour calculer un tel IFR. Ces tests doivent être des tests sérologiques, pas des PCR. La question de leur date par rapport au moment de l'infection n'est même pas pertinente, car le but de ces tests est précisément d'être randomisés et donc de capturer l'état d'une population à un moment donné – que les personnes testées soient malades ou non. Ceci est donc bien aussi simple que cela y paraît.

Après plus de 10 mois de crise, il est légitime de poser la question de l'absence de la SEULE mesure du danger réel, qui seule permettrait de pratiquer une gestion saine des risques. Pour la bonne information des lecteurs, de telles mesures ont déjà été effectuées dans divers pays à plusieurs reprises, selon les normes et pratiques standards en la matière, et les résultats montrent les taux de mortalité réels, donc de danger lié à COVID, qui oscillent entre 0.3 et 0.6 % et sont donc bien loin des 3 à 5 % rapportés par toute la presse, et par certains experts jusqu'au-boutistes ou ivres de leur nouvelle puissance médiatique⁽²⁾.

Après plus de 10 mois de crise, il est légitime de poser la question de l'absence de la SEULE mesure du danger réel, qui seule permettrait de pratiquer une gestion saine des risques

Faire passer les autres scientifiques qui ont tenté de garder la tête froide pour des gens mal informés n'est peut-être pas la meilleure façon pour la presse de défendre l'Intérêt général. Il est surprenant que les professionnels de la Santé et de nombreux biologistes moléculaires restent silencieux à ce sujet. Certains ont dit avoir peur, face à ce battage médiatique erroné, ce qui est un comble dans une démocratie. Je n'ai pas peur et j'ai ma conscience comme guide.

Je le répète une dernière fois : je mets au défi tout scientifique de démontrer que mes explications sur les tests PCR utilisées chez des personnes sans symptômes sont fausses – et en l'absence de cela, il est temps d'exiger de modifier fondamentalement nos approches pour les mettre en phase avec une bonne gestion des risques.

Il est plus que temps de s'occuper des gens au lieu de s'occuper – tels des savants fous – des chiffres ! Que Bruxelles ou Anvers aient plus de PCR positives sur des personnes asymptomatiques qu'un village en Gaume, ne signifie rien, absolument rien en termes de gestion du risque. Et je ne parle même pas du taux fort élevé de faux positifs qui sont propres à la PCR, je laisse cela aux experts...

Le problème n'est pas de savoir qui – entre Anvers et Bruxelles – gère mieux cette crise. Économisez vos sous, et au lieu de faire des PCR sur les contacts que l'on traque, réservez-les pour les patients qui ont des symptômes, ce qui permettra aux médecins d'avoir des statistiques utiles à vous fournir pour vous aider à gérer cette crise avec honnêteté intellectuelle et efficacité.

Qui relève le défi ?

-
1. En soi, le fait que le virus est aussi présent chez de nombreux animaux pose des questions, mais n'est pas le sujet de cet article.
 2. Lire la Note 9 du rapport en ligne <https://mznet.info>.

Le journalisme libre coûte cher.

Pour faire des articles, reportages, interviews, vidéos... Aidez-nous: [abonnez-vous](#), abonnez la famille, les amis, parlez de nous, [faites un don](#).