

**Docteur Christian MELOT**  
Président du Conseil Provincial BBW  
Vice-Président de l'Ordre National

**Copie Conforme :**  
Dr Nicolas DAUBY et Dr Michèle GERARD  
CHU Saint-Pierre

Facebook, KAIROS, BAM et presse

Le 16 janvier 2022

## PLAINTÉ CONTRE :

**Docteur Nicolas DAUBY**  
Infectiologue  
Service du Professeur DE WITT  
CHU Saint-Pierre  
322 rue Haute  
1000 Bruxelles

Monsieur le Président,

Veuillez prendre connaissance de la plainte que je dépose entre vos mains, contre le docteur Nicolas DAUBY, inscrit à l'Ordre Provincial que vous présidez, pour violation de l'article 36 du Code de Déontologie.

## OBJET DE LA PLAINTÉ - FAITS

### Docteur DAUBY & Docteur MARCHANT

On trouve sur le site de VIB Conférences (<https://www.vibconferences.be/speaker/nicolas-dauby>) mis à jour le 24 juin 2021 que le docteur DAUBY est *postdoctoral research fellow* dans le labo d'Arnaud MARCHANT.

Le docteur DAUBY n'a déclaré cette collaboration dans aucune des missions publiques dont il est chargé.

Or Arnaud MARCHANT dirige l'IMI (Institut d'Immunologie Médicale). Cette institution qui complète le biopôle de l'ULB à Gosselies depuis 2005 est le fruit d'un partenariat entre l'ULB, la Wallonie et **GSK**.

Le site WEB précise que :

« *The Institute for Medical Immunology (IMI) has a strong experience in vaccine and infectious disease immunology research* ».

Avec le docteur Van Damme, son équivalent en Flandre, Arnaud Marchant est au centre du grand projet *Vaccinopolis* supporté pour moitié par la Région Wallonne et pour moitié par la **Fondation Bill et Mélinda GATES**.



## Nicolas Dauby

CHU Saint-Pierre, BE

### Biography

Nicolas Dauby MD, PhD is an internal medicine and infectious diseases specialist at CHU Saint-Pierre, Brussels, a reference hospital for HIV/AIDS, Tuberculosis and Emerging pathogens. He is a F.R.S-FNRS postdoctoral research fellow at the Institute for Medical Immunology in Arnaud Marchant's lab.

He has 10 years research experience in the field of immune responses toward vaccines and pathogens, especially during pregnancy and the post-natal period and is a scientific expert for vaccine evaluation at AFPMS/FAGG. He is also a scientific collaborator at the School of Public Health of the ULB and recent works include research on the epidemiology of vaccine-preventable diseases and vaccine hesitancy.

Since the beginning of the COVID-19 pandemic in Belgium, he has been an active member of the Belgian task force for the writing of the therapeutic guidance for SARS-CoV-2 infection in hospitalized patients and has collaborated on the implementation of clinical trials in his institution. He has also collaborated on different research projects regarding COVID-19 epidemiology and immunology.

### Speaker at

[Interdisciplinary Symposium on COVID-19 \(Virtual edition\)](#)

24 June 2021, Virtual

Or, le docteur DAUBY fait partie des experts de l'AFMPS et de la Task Force Therapeutics, organes dont il est membre sans avoir déclaré sa collaboration avec l'IMI. Il semble qu'il soit également chargé de mission auprès de l'EMA et du Conseil Supérieur de la Santé.

## AFMPS

Le docteur DAUBY déclare l'absence de tout conflit, si l'on exclut l'intervention banale dans des frais de congrès, notamment de la firme Pfizer et Gilead.

Il ne fait aucune mention de sa collaboration à l'IMI.

**En plus des intérêts déclarés ci-dessus, je déclare par la présente sur l'honneur que je n'ai aucun autre intérêt ou fait qui doit être communiqué à l'AFMPS et au public. En cas de tout autre intérêt ou fait, veuillez spécifier :**

Paiement de frais d'inscription à des congrès

- Pfizer (2016 & 2017, y compris frais d'avion en 2017)
- Gilead (2016)
- ViiV Healthcare (2015, y compris frais d'avion & hôtel)

## TASK FORCE THERAPEUTICS

Le docteur Nicolas DAUBY est expert pour la Task Force Therapeutics, or, il ne déclare pas non plus sa collaboration avec l'IMI d'Arnaud Marchant.

### INTÉRÊTS DÉCLARÉS

<b>Nom</b>	Nicolas Dauby
<b>Fonction</b>	Infectiologue
<b>Projet :</b>	TaskForce therapeutics COVID (ALL medication)
<b>Intérêts déclarés :</b>	

1. Appartenance à un groupe de parties prenantes pour lequel les résultats de ce rapport pourraient avoir un impact : Pas d'application

Déclarations complètes en pièces jointes.

## CONFLITS D'INTERETS ET HYDROXYCHLOROQUINE

Au début de l'épidémie en France, le Professeur RAOULT, 187<sup>e</sup> scientifique mondial doté d'un D-Index de 170 et par ailleurs ranké second scientifique Français (research.com) montre que l'Hydroxychloroquine réduit la charge virale et la durée de portage. Il conseille de la prescrire aux stades précoces de l'infection par le SARS CoV2 dans le cadre d'une prise en charge globale.

Le docteur DAUBY qui collabore avec un des maîtres de Vaccinopolis ne peut prétendre être impartial quand il donne un avis sur les traitements ambulatoires précoces (TAPs) et notamment sur l'Hydroxychloroquine. On ne doute pas de sa sincérité, mais la sincérité n'est pas la Science. Les prêtres sont eux aussi sincères !

En réalité un avis positif sur les traitements ambulatoires précoces déforçerait le vaccin. Au contraire, un avis négatif serait un tremplin pour la vaccination.

Démontrer l'efficacité de l'hydroxychloroquine (ou de l'ivermectine) reviendrait à faire obstacle à la vaccination de masse.

## OPPOSITION DU DOCTEUR DAUBY AUX TAPs

Le docteur DAUBY ne partage nullement l'avis du professeur RAOULT puisqu'il a participé à l'avis collégial du service d'infectiologie du professeur DE WITT qui appuie la plainte que le docteur GERARD a déposée contre moi en mars 2021 et contre d'autres confrères.

L'opposition du docteur DAUBY aux traitements ambulatoires précoces est patent, puisqu'il publie sur le site mtouch.be un pamphlet intitulé *Hydroxychloroquine : le débat est clos* dans lequel il écrit que *l'Hydroxychloroquine n'est pas une option de traitement*.

Il publie ensuite le 8 janvier 2022, un article soumis le 25 octobre 2021, intitulé *From Hydroxychloroquine to ivermectin: how unproven "cures" can go viral*, où il évoque *la vicieuse progression de l'anti-science*.

The vicious progression of anti-science, sowing doubts about vaccination and promoting treatments with unproven efficacy, such as hydroxychloroquine and ivermectin, has also shown that firm condemnation by the scientific community is not sufficient. As such, scientists should attempt to vulgarize

En janvier 2022, il est donc absolument opposé au protocole RAOULT et considère anti-scientifiques, les médecins qui la prescrivent !

## POSITIONS CONTRADICTOIRES DU DOCTEUR DAUBY

Il faut considérer que le discrédit que le docteur DAUBY jette sur l'Hydroxychloroquine a coïncidé avec le lancement de la campagne de vaccination et avec les projets herculéens de « Vaccinopolis » !

Les avis du docteur DAUBY postérieurs à janvier 2021, absolument non étayés scientifiquement et de nature pamphlétaire, contrastent étonnamment avec ses publications scientifiques antérieures ainsi qu'avec les déclarations qu'il a faites à la presse en 2020, totalement favorables à l'Hydroxychloroquine.

Le fait que le docteur DAUBY ait une foi sincère en la vaccination, ne l'immunise pas contre la possibilité d'une influence directe ou indirecte sur ses opinions et ne le protège pas de la pression que peut exercer une institution financée en grande partie par des commerciaux sur une conviction scientifique.

Aucune conviction ne peut donc dispenser un médecin de déclarer un conflit d'intérêt : sa collaboration avec Arnaud MARCHANT en est un de taille. Le docteur DAUBY devait déclarer ce conflit.

## DOCTEUR DAUBY FAROUCHE PARTISAN DE L'HYDROXYCHLOROQUINE

Le 18 mars 2020, le docteur DAUBY interrogé par le journal le VIF, déclare :



En mai 2020, alors qu'une étude du Lancet montrait que l'Hydroxychloroquine était inefficace et même dangereuse, le docteur DAUBY sur le plateau de la RTBF lui oppose une critique méthodologique et prend la défense de l'Hydroxychloroquine.

## Des doses moins fortes en Belgique

Le spécialiste des maladies infectieuses se veut rassurant. En effet, *"les doses que les patients avaient reçues dans l'étude de The Lancet étaient beaucoup plus importantes que celles administrées Belgique"*, pointe Nicolas Dauby. Et pour l'heure, on n'observe pas *"de signal de surmortalité en Belgique"*.

L'article du Lancet fait grand bruit et conduit le patron (scandaleusement non-médecin) de l'OMS à supprimer le bras Hydroxychloroquine de l'étude Solidarity. Véran interdit la prescription en France de la très gênante Hydroxychloroquine.

Or, cette étude du Lancet portant sur 96.000 patients s'est avérée frauduleuse ! Et c'est un euphémisme !

Ecrite à la sauvette sur un coin de table de la *Medical School of Harvard*, sans le moindre patient par Mandeep Mehra et une prostituée de Vegas, l'étude est mondialement critiquée, mais sa rétractation reste sans effet sur l'opprobre que jettent les politiques relayés par les médias sur l'Hydroxychloroquine.

Notons que cette vaste étude complètement truquée implique que des « forces obscures » l'aient imaginée, conçue, réalisée et diffusée. Or les labos ne se battent pas contre des moulins ! Qui se serait préoccupé d'un traitement repositionné si son efficacité ne mettait en péril le lancement de nouveaux, de douteux et de très coûteux traitements !

Le 25 août 2020, le docteur DAUBY publie une étude très favorable à l'Hydroxychloroquine (HCQ). Cette étude observationnelle dont il est promoteur, portant sur plus de 8000 patients traités à l'hôpital conclut :

tively]. Compared with supportive care only, low-dose HCQ monotherapy was independently associated with lower mortality in hospitalised patients with COVID-19 diagnosed and treated early or later after symptom onset.

Le docteur DAUBY n'émet aucune réserve sur ses propres conclusions ! Le docteur DAUBY est alors interviewé pour le journal Le Vif.

A la question que lui pose Frédéric Soumois sur l'efficacité de l'Hydroxychloroquine, le docteur DAUBY répond :

**La réduction de mortalité et de gravité de la maladie est impressionnante: tandis que plus d'un patient sur quatre (27,1%) qui n'avait pas reçu l'hydroxychloroquine mourait, le taux de létalité n'était que 17,7% chez ceux qui ont reçu le médicament. Soit un tiers de décédés en moins chez ceux qui ont reçu l'HCQ. De quoi être tenté .../...**

Frédéric Soumois l'interroge ensuite sur la raison du si long délai entre la clôture de l'article et sa publication.

**Pourquoi avoir attendu presque trois mois pour communiquer ces conclusions essentielles au public?** « Plusieurs revues de haut niveau « n'ont pas trouvé opportun » de publier une étude sur l'hydroxychloroquine. Elles ne mettaient pas en doute nos constats ni nos conclusions, que nous avons fait vérifier par des équipes indépendantes de statisticiens. Mais il y a trop de scandales, d'implications socio-politiques, de remous médiatiques au sujet de ce médicament. Il nous semblait pourtant essentiel de fournir au public les résultats de plusieurs mois de traitement sur des milliers de patients Covid belges. Ce mardi 25 août, *l'International Journal of Antimicrobial Agents* a publié nos conclusions. C'est donc maintenant chose faite », conclut le docteur Dauby.

## UNE ETUDE BELGE CONDUITE PAR 41 SCIENTIFIQUES DE HAUT NIVEAU

Or, cette étude observationnelle, menée par le docteur DAUBY et Lucy CATTEAU, est plus fiable que les études RCT en ce qu'elle n'est pas financée par les firmes directement intéressées par les résultats et qu'elle a fait l'objet d'un travail très consciencieux. En effet, 41 médecins belges dont des scientifiques des grandes universités belges, des experts de Sciensano, des membres du Conseil supérieur de la Santé, de l'AFMPS et des Task Force, comme Leila Belkhir ou Emmanuel Bottieau, ont participé à cette étude.

Sur le plan méthodologique et statistique, elle a été supervisée par Els Goetghebeur, professeur de mathématiques appliquées à l'Université de Gand et éditrice de la revue *statistique et médecine*.

Le docteur DAUBY, est donc fermement convaincu de l'efficacité de l'Hydroxychloroquine. Il publie en septembre 2020 une étude de pharmacocinétique qui vise à optimiser l'administration d'Hydroxychloroquine.

Cerise sur le gâteau, le docteur DAUBY prend à 3 reprises la défense de son étude et de son constat sur l'Hydroxychloroquine, en répondant à des « lettres à l'éditeur » dans des revues prestigieuses :

Thirdly, the authors referred to the randomized controlled trials RECOVERY and SOLIDARITY, which found no benefit of HCQ compared with standard care [5,6]. It is important to note that both trials, assuming potential antiviral activity of HCQ, administered a higher dosage of HCQ than was given in our cohort, and often at a rather late stage of the disease. The antiviral effect of HCQ could

Comment peut-on expliquer que l'homme qui a écrit tout cela persécute aujourd'hui des confrères qui ont suivi ses avis ?



## FOND DE LA PLAINTE

La plainte dont je vous saisis n'est pas le résultat d'une rancœur contre mon accusateur. Depuis 40 ans que je côtoie le milieu hospitalier, j'ai bien cerné la nature insidieuse, persuasive et convaincante des influences que les firmes pharmaceutiques exercent sur notre jugement, même sans nous corrompre ou nous acheter et, chose plus grave, souvent à l'insu de notre sens critique.

Combien de médecins ont lu les études qui sous-tendent l'effondrement vertigineux des normes thérapeutiques de l'Hypercholestérolémie, passées pour le taux de Cholestérol Total de 285 à 190 g/L en 40 ans ? Combien de médecins se sont interrogés en profondeur sur l'intérêt de prescrire une statine en prévention primaire ? Combien de médecins se fient, sans autre examen, aux déclarations bien rodées des délégués qui ouvrent des dépliants mis en page par des spécialistes de la communication et de la mise en scène d'une corruption douce et bon marché ?

Combien de conseillers des Ordres se sont-ils sérieusement penchés sur l'avis que les Académies de Médecine ont sollicité sur l'épineux problème de la corruption systémique de la recherche médicale ?

La réponse de l'Ordre de novembre 2002 sous le numéro a099007 peut-elle vraiment satisfaire un médecin soucieux de vérité et qui entend exiger l'intégrité de ceux qui construisent la Science et la Vérité ?

Peut-on imaginer qu'un médecin qui écrit que *l'économie de mortalité sous Hydroxychloroquine est impressionnante* écrive quelques mois plus tard que *le débat est clos et qu'elle ne peut être une option de traitement*, sans que consciemment ou non, quelque chose d'évident ou de sournois l'ait influencé.

C'est pour cette raison qu'il n'appartient pas au déclarant d'évaluer la portée d'un conflit potentiel. Les fonctions qu'occupe le docteur DAUBY, lui ouvrent effectivement des horizons professionnels suffisamment attractifs pour influencer et polariser son jugement – consciemment ou non - dans le cadre de missions publiques dont il a la charge et où son avis est susceptible d'orienter la politique sanitaire de tout un pays.

Les conflits d'intérêts non déclarés du docteur DAUBY ont vraisemblablement eu pour conséquence directe ou indirecte, à son insu peut-être, un changement radical de son point de vue sur l'Hydroxychloroquine qu'il défendit pourtant avec ardeur, armé d'une étude de très grande valeur dont il était le promoteur, avant de la renier sans motif apparent et de la conspuer, sans justifier cette volteface, sauf à affirmer que cette étude conduite par la Belgique entière ne valait rien sur le plan méthodologique.

Car enfin, monsieur le Président, qui a raison ? Dauby 2020 ou DAUBY 2021 ? L'Hydroxychloroquine sauve des vies ou n'est-elle qu'un remède de bonne femme ?

Si l'hydroxychloroquine sauve des vies, la volteface du docteur DAUBY pose un véritable problème de santé publique, si elle n'en sauve pas, il faut légitimement se poser la question du crédit qu'on peut accorder à un expert qui a affirmé que son efficacité est impressionnante dans une étude qu'il conduit avec tant d'experts dont la plupart ont influencé et vont encore influencer les pouvoirs publics sur la gestion de la crise.

Ajouterai-je que le docteur SEMMELWEIS a été licencié (comme Pascal Sacré) du *Allgemeines Krankenhaus der Stad Wien* pour avoir prétendu qu'il fallait désinfecter les instruments et se laver les mains avant d'opérer. Il est mort dans un asile où il fut interné !

Quel épilogue plus puissant pourrait clore ce paragraphe que l'aphorisme cinglant de Richard Horton, éditeur du *Lancet* : *la Science a pris un virage vers les ténèbres*.

L'Ordre peut-il négliger un tel avertissement ?

## DEONTOLOGIE & DROIT

### ORDRE DES MEDECINS

L'Ordre par le biais du Code de Déontologie fait de la transparence, un point cardinal de l'intégrité du médecin.

L'article 36 du Code de déontologie prescrit que *le médecin déclare de manière spontanée et transparente ses liens d'intérêt susceptibles de générer un doute quant à son indépendance.*

Je me dispense de vous communiquer les commentaires explicites attachés à cet article de notre code.

### CONSEIL SUPERIEUR DE LA SANTE.

Par ailleurs, le Conseil Supérieur de la Santé a été un des premiers à codifier la déclaration de conflits d'intérêts. On peut lire sur son site :

*Suite entre autres aux discussions concernant les avis sur la grippe H1N1 au niveau de l'OMS ou sur le Mediator en France, l'attention du public et des médias est focalisée sur les conflits d'intérêts des experts scientifiques.*

*Le CSS est la première institution d'avis scientifique en Belgique à avoir développé sa propre philosophie et avoir mis en place une approche complète concernant la gestion des déclarations des intérêts et des possibles conflits par une Commission de Déontologie. Cette approche va bien au-delà de la simple déclaration sur l'honneur et est basée sur 7 principes:*

- *Il est impossible d'être expert sans avoir des intérêts.*
- *Un intérêt est différent d'un conflit d'intérêt.*
- *Les experts doivent communiquer/rendre publics leurs intérêts de manière transparente.*
- *Ce n'est pas l'expert lui-même qui doit juger si un intérêt conduit à un conflit potentiel.*
- *Il n'est pas suffisant d'identifier les conflits potentiels, il faut aussi les gérer.*
- *La transparence est nécessaire en matière d'intérêts et de conflits potentiels lors de l'émission et de la communication d'un avis.*
- *D'autres institutions doivent aussi appliquer un système de gestion des conflits potentiels d'intérêts; il est tout indiqué de collaborer pour ce faire.*

### EN DROIT

Le principe général de droit d'évitement des conflits d'intérêts impose aux personnes en conflit d'intérêts à en faire expressément état et à s'abstenir d'agir (...) Il s'impose dans des situations autres que celles expressément envisagées par le législateur, tels l'audition d'experts par la Chambre ((Kring, Aspects de la contribution de la Cour de cassation à l'édification du droit, JT 1990, p 545 et ss; Silance, L'induction amplifiante, in Le problème de lacunes en droit, 1968, p 492; Van Gysel, L'intérêt de l'enfant, principe général de droit, RGDC 1988, p 186);

Au regard des principes rappelés ci-dessus, il me paraît que les experts en conflit d'intérêts ont l'obligation de les déclarer, qu'ils soient publics ou non, et de s'abstenir de témoigner dans le cadre d'une mission officielle destinée à informer des responsables politiques. Comment s'assurer sinon que les recommandations formulées par les experts en conflit ne soient pas guidées par ces intérêts ?



**Par ces motifs :**

Je prie le Conseil Provincial de Bruxelles-Brabant Wallon d'apporter le soin qu'il convient à la plainte que je dépose officiellement en ses mains, ce jour, le 16 janvier 2023.

Vu l'importance du sujet et son impact majeur sur la Science elle-même, je publierai cette plainte sur mes réseaux et je l'adresse dès maintenant à tous les médias qui voudront bien l'accepter et la publier, y compris ceux qui refusent obstinément depuis trois ans, tout dialogue avec des médecins qui parfois sont les meilleurs de la planète pour offrir le monopole de la vérité à ceux qui sont le mieux payés !

Je sou mets cette plainte, monsieur le Président, à votre Libre-Examen.

Veillez agréer l'expression de mes sentiments les plus distingués.

Alain Colignon  
Chirurgie Vasculaire  
1.55964.12.140.

