



“Aucun intérêt” à “un vaccin généralisé pour une maladie dont la mortalité est proche de 0,05%” affirme le Professeur Perronne.

Lettre du Docteur Christian Perronne du 30 Novembre 2020

Par [Pr Christian Perronne](#)

Mondialisation.ca, 03 décembre 2020

Facebook du dr Perronne

Région : [L'Europe](#)

Analyses: [COVID-19](#)

Nous reproduisons ici l'intégralité de la lettre publiée par le Professeur Christian Perronne sur [son compte Facebook](#) le 30 novembre. Il y évoque la progression de l'épidémie, les mesures sanitaires, le masque obligatoire et l'intérêt des vaccins à venir.

“Chers amis,

La France, qui vit un cauchemar depuis des mois, se réveille. Dans beaucoup de villes de notre beau pays, le peuple est en marche pour retrouver sa liberté, pour exiger le retour de la démocratie. En tant que médecin, spécialiste des maladies infectieuses et ayant été président de nombreuses instances ou conseils de santé publique, y compris sur les vaccins, je mesure chaque jour les incertitudes générant la peur et le désarroi croissant de nos concitoyens. Je prends le risque d'être à nouveau qualifié de « complotiste » ou mieux de « rassuriste », termes désignant ceux qui critiquent ou challengent la pensée unique. Je finis par être fier de ces appellations, mes propos exprimant la vérité n'ayant jamais changé depuis le début de l'épidémie. **Je considère donc qu'il est de ma responsabilité de m'exprimer à nouveau ce jour sur l'ensemble du volet médical de la Covid-19 et en particulier sur le sujet vaccinal, désormais l'élément central et quasiment unique de la politique de santé de l'Etat.**

Beaucoup de Français ont été hypnotisés par la politique de la peur. Depuis septembre 2020, on nous avait annoncé une deuxième vague terrible de l'épidémie, pire que la première. Le Ministre de la Santé, le Dr Olivier Véran, le Président du Conseil scientifique de l'Élysée, le Pr Jean François Delfraissy, le Directeur Général de la Santé, le Pr Jérôme Salomon, l'Institut Pasteur nous ont annoncé des chiffres catastrophiques avec une augmentation exponentielle du nombre de morts. Les hôpitaux devaient être saturés et débordés. Même le Président de la République, lors d'une allocution télévisée récente annonçant le reconfinement, nous a prédit pas moins de 400.000 morts, renchérissant sur les 200.000 morts estimés peu de temps auparavant par le Pr Arnaud Fontanet de Pasteur. Ces chiffres irréalistes n'avaient qu'un but, entretenir la peur pour nous faire rester confinés, sagement masqués. Pourtant l'usage généralisé des masques en population générale n'a aucun intérêt démontré scientifiquement pour enrayer l'épidémie de SARS-CoV-2. L'utilisation des masques devrait être ciblée pour les malades, leur entourage (surtout les personnes à risque) et les soignants au contact.

Or l'épidémie régresse et n'a entraîné aucune apocalypse. La dynamique de la courbe montrait depuis des semaines le profil d'un rebond épidémique saisonnier qui s'observe avec certains virus, une fois la vague épidémique terminée. Cela témoigne de l'adaptation du virus à l'homme et est aussi le reflet de l'immunité collective qui progresse dans la population et qui nous protège naturellement. Les souches de virus qui circulent actuellement ont perdu de leur virulence. Les autorités ne pourront pas dire que c'est grâce au confinement car la tendance à la baisse avait commencé avant même sa mise en place. La régression de l'épidémie avait même commencé, dans certaines agglomérations, avant l'instauration du couvre-feu.

Malheureusement, il y a encore des décès qui surviennent chez des personnes très âgées, des grands obèses ou des personnes souffrant d'un diabète sévère, d'hypertension artérielle grave, de maladies cardiorespiratoires ou rénales déjà invalidantes. Ces personnes à risque sont parfaitement identifiées. Les mesures sanitaires devraient donc être ciblées pour les protéger, les dépister et les traiter le plus tôt possible dès le début des symptômes par l'hydroxychloroquine et l'azithromycine dont l'efficacité et l'innocuité sont largement confirmées, si on donne le traitement précocement.

Beaucoup de décès auraient pu être évités. Or, on a dissuadé les médecins généralistes et les gériatres de traiter. Dans ce contexte, continuer à persécuter nos enfants derrière des masques inutiles reste incompréhensible.

Toutes ces mesures sont faites pour que les Français réclament un vaccin. Or quel est l'intérêt d'un vaccin généralisé pour une maladie dont la mortalité est proche de 0,05% ? Aucun. Cette vaccination de masse est inutile. De plus, les risques de la vaccination peuvent être plus importants que les bénéfices.

Le plus inquiétant est que de nombreux pays, dont la France, se disent prêts à vacciner dans les semaines qui viennent, alors que la mise au point et l'évaluation de ces produits se sont faites à la va-vite et qu'aucun résultat de l'efficacité ou de la dangerosité de ces vaccins n'a été publié à ce jour. Nous n'avons eu le droit qu'à des communiqués de presse des industriels fabricants, permettant de faire flamber leurs actions en bourse.

Le pire est que les premiers « vaccins » qu'on nous propose ne sont pas des vaccins, mais des produits de thérapie génique. On va injecter des acides nucléiques qui provoqueront la fabrication d'éléments du virus par nos propres cellules. On ne connaît absolument pas les conséquences de cette injection, car c'est une première chez l'homme. Et si les cellules de certains « vaccinés » fabriquaient trop d'éléments viraux, entraînant des réactions incontrôlables dans notre corps ? Les premières thérapies géniques seront à ARN, mais il existe des projets avec l'ADN. Normalement, dans nos cellules, le message se fait de l'ADN vers l'ARN, mais l'inverse est possible dans certaines circonstances, d'autant que nos cellules humaines contiennent depuis la nuit des temps des rétrovirus dits « endogènes » intégrés dans l'ADN de nos chromosomes. Ces rétrovirus « domestiqués » qui nous habitent sont habituellement inoffensifs (contrairement au VIH, rétrovirus du sida par exemple), mais ils peuvent produire une enzyme, la transcriptase inverse, capable de transcrire à l'envers, de l'ARN vers l'ADN. Ainsi un ARN étranger à notre corps et administré par injection pourrait coder pour de l'ADN, tout aussi étranger, qui peut alors s'intégrer dans nos chromosomes.

Il existe donc un risque réel de transformer nos gènes définitivement. Il y a aussi la possibilité, par la modification des acides nucléiques de nos ovules ou spermatozoïdes, de transmettre ces modifications génétiques à nos enfants. Les personnes qui font la

promotion de ces thérapies géniques, faussement appelées « vaccins » sont des apprentis sorciers et prennent les Français et plus généralement les citoyens du monde, pour des cobayes. Nous ne voulons pas devenir, comme les tomates ou le maïs transgéniques des OGM (organismes génétiquement modifiés). Un responsable médical d'un des laboratoires pharmaceutiques fabricants a déclaré il y a quelques jours qu'il espérait un effet de protection individuelle, mais qu'il ne fallait pas trop espérer un impact sur la transmission du virus, donc sur la dynamique de l'épidémie. C'est bien là un aveu déguisé qu'il ne s'agit pas d'un vaccin. Un comble.

Je suis d'autant plus horrifié que j'ai toujours été en faveur des vaccins et que j'ai présidé pendant des années des instances élaborant la politique vaccinale. Aujourd'hui, il faut dire stop à ce plan extrêmement inquiétant. Louis Pasteur doit se retourner dans sa tombe.

La science, l'éthique médicale et par-dessus tout le bon sens doivent reprendre le dessus.

Dr Christian Perronne

Le 30 novembre 2020

Christian Perronne : Chef du service des Maladies infectieuses et tropicales de l'Hôpital de Garches, France

La source originale de cet article est Facebook du dr Perronne
Copyright © [Pr Christian Perronne](#), Facebook du dr Perronne, 2020

Articles Par : [Pr Christian Perronne](#)

Avis de non-responsabilité : Les opinions exprimées dans cet article n'engagent que le ou les auteurs. Le Centre de recherche sur la mondialisation se dégage de toute responsabilité concernant le contenu de cet article et ne sera pas tenu responsable pour des erreurs ou informations incorrectes ou inexacts.

Le Centre de recherche sur la mondialisation (CRM) accorde la permission de reproduire la version intégrale ou des extraits d'articles du site [Mondialisation.ca](#) sur des sites de médias alternatifs. La source de l'article, l'adresse url ainsi qu'un hyperlien vers l'article original du CRM doivent être indiqués. Une note de droit d'auteur (copyright) doit également être indiquée.

Pour publier des articles de [Mondialisation.ca](#) en format papier ou autre, y compris les sites Internet commerciaux, contactez: media@globalresearch.ca

[Mondialisation.ca](#) contient du matériel protégé par le droit d'auteur, dont le détenteur n'a pas toujours autorisé l'utilisation. Nous mettons ce matériel à la disposition de nos lecteurs en vertu du principe "d'utilisation équitable", dans le but d'améliorer la compréhension des enjeux politiques, économiques et sociaux. Tout le matériel mis en ligne sur ce site est à but non lucratif. Il est mis à la disposition de tous ceux qui s'y intéressent dans le but de faire de la recherche ainsi qu'à des fins éducatives. Si vous désirez utiliser du matériel protégé par le droit d'auteur pour des raisons autres que "l'utilisation équitable", vous devez demander la permission au détenteur du droit d'auteur.

Contact média: media@globalresearch.ca