

À propos de C. Perronne l'Express ment, l'Express ment énormément !



Par Gérard Delépine

Dans un article du 13 septembre 2022, Bruno Coutier via AFP et par Victor Garcia titrent dans l'Express : « Antivax, idole de l'extrême droite : Christian Perronne. »

S'agit-il d'une énorme bourde par absence totale d'enquête sur son engagement médical ou d'un mensonge délibéré visant à décrédibiliser ce professeur qui a consacré toute sa vie à la lutte contre les maladies infectieuses ?

**Non, Monsieur Garcia, le professeur Christian Perronne n'est pas un antivax !**

Il a au contraire consacré la majeure partie de sa vie au traitement des maladies infectieuses et en particulier à la promotion des vaccins<sup>1</sup>. Qu'on partage partie ou totalité de ses positions vis-à-vis des différents vaccins, il est inadmissible de déformer et trahir sa pensée à travers des articles grand public dans lequel il n'a même pas pu s'exprimer !

**Pour le vérifier, il suffit de revoir la liste de ses articles scientifiques**

En 1985, sa thèse de doctorat porte sur le traitement de l'endocardite expérimentale à *Staphylococcus aureus* (grave infection du système circulatoire atteignant le cœur).

Il a écrit près de 150 articles<sup>2</sup> dans des revues à comité de lecture qui analysent le traitement des maladies infectieuses, les médicaments antirétroviraux du sida, la place des vaccins dans la prévention des infections respiratoires<sup>3</sup>, la recherche sur un vaccin contre le virus H5N1<sup>4</sup>, sur le traitement de la tuberculose<sup>5</sup> et sur la maladie de Lyme<sup>6</sup> entre autres.

L'accuser d'être un antivax constitue donc une grossière calomnie !

## Les innombrables fonctions qu'il a exercées témoignent de ses compétences et de ses positions pro-vaccinales

Il a dirigé (en tant que Directeur-adjoint) le Centre national de référence sur la tuberculose et les mycobactéries de l'Institut Pasteur de Paris, jusqu'en 1998.

En 2009, il a exercé comme vice-président du groupe « European advisory group of experts on immunisation » (E[T]AGE), qui conseille la politique vaccinale de l'Organisation mondiale de la santé dans la Région européenne de l'OMS dans le but de faciliter et d'accélérer les réalisations en matière d'éradication, d'élimination et de contrôle des maladies évitables par la vaccination.<sup>7</sup>

Il a présidé jusqu'en 2016 la Commission maladies transmissibles du Haut Conseil de la santé publique (HCSP)

Il a participé à des groupes de travail à l'agence du médicament (ANSM).

Président du collège des enseignants de maladies infectieuses et tropicales (CMIT), cofondateur et ancien président de la Fédération française d'infectiologie.

Président de groupes de travail élaborant des recommandations basées sur les preuves du traitement antibiotique des infections respiratoires à l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM, ex-AFSSAPS)

Président de la section maladies transmissibles du Conseil supérieur d'hygiène publique de France de 2001 à 2007.

Membre du conseil scientifique de l'Institut de recherche en microbiologie et maladies infectieuses (IMMI, INSERM) jusqu'en 2013.

Président du Conseil national des universités (CNU), sous-section Maladies infectieuses et tropicales.

Dans le milieu médical il était unanimement respecté pour ses connaissances et pour ses qualités de modérateur jusqu'à ce qu'il dénonce publiquement les erreurs de la stratégie anticovid du gouvernement.

Comment Bruno Coutier, l'AFP, Victor Garcia et l'Express peuvent-ils être aussi ignorants de ses activités dédiées en permanence aux traitements des maladies infectieuses et à la vaccination ? Comment osent-ils le traiter d'antivax ?

Aucun des prétendus experts que les « Check news » citent parfois dans leurs calomnies envers C. Perronne ou D. Raoult n'a de pareilles références scientifiques.

## C. Perronne est-il de droite ?

C Perronne était un médecin respecté du sérail jusqu'au jour où il a osé démentir le narratif covid officiel<sup>8 9</sup>. Du jour au lendemain il a été présenté comme d'« *extrême droite, de complotiste ou d'antisémite* ».

Personnellement je n'en sais rien et ne dispose d'aucun élément pour en juger, mais l'ayant connu dans son hôpital R Poincaré, à Garches je suis totalement surpris de telles accusations qui ne correspondent absolument pas à son comportement de l'époque. Ses calomniateurs ne fournissent d'ailleurs aucun fait précis qui conforterait leurs accusations.

De toute manière, les opinions politiques des personnes n'ont aucun intérêt dans un débat scientifique qui doit seulement prendre en compte les faits avérés et de manière contradictoire.

## Bruno Coutier et Victor Garcia ne respectent pas l'éthique du journalisme

Les qualificatifs « *extrême droite, complotiste* » sont systématiquement utilisés par les médias aux ordres pour décrédibiliser les gêneurs sans que leurs calomniateurs n'apportent jamais de faits qui le démontrent.

Que C. Perronne soit défendu par des leaders de droite prouve seulement que ceux de gauche refusent de protéger les donneurs d'alerte qui osent mettre en doute la propagande gouvernementale et c'est bien triste.

Ces calomnies de caniveau discréditent l'AFP, l'Express, Bruno Coutier, Victor Garcia et tous ceux qui les diffusent. Ils ne respectent pas l'éthique du journalisme<sup>10</sup> suivie et respectée par la grande majorité des professionnels de l'information et en particulier : le respect de la personne et de sa vie privée – la vérification des faits et des sources, le principe de la liberté de l'information et de l'expression, la condamnation de la diffamation.

## Oui la chloroquine aurait pu éviter plus de 25 000 morts de covid en France !

Dans ce même article de l'Express, l'auteur prétend « *qu'aucune étude n'avait démontré ne serait-ce que 1 % d'efficacité* ». Manifestement, n'étant pas médecin il ignore comment rechercher les articles scientifiques (ou ne sait pas lire l'anglais médical ?).

Au 18/9/2022 sur le sujet covid-hydroxychloroquine Pubmed référençait 3549 articles dont un grand nombre démontrait l'efficacité du traitement par HCQ en soulignant l'importance de la précocité du traitement pour prévenir la mortalité<sup>11</sup>, l'efficacité du traitement précoce par HCQ chez les patients ambulatoires<sup>12</sup>, l'efficacité et la bonne tolérance de ce même traitement en

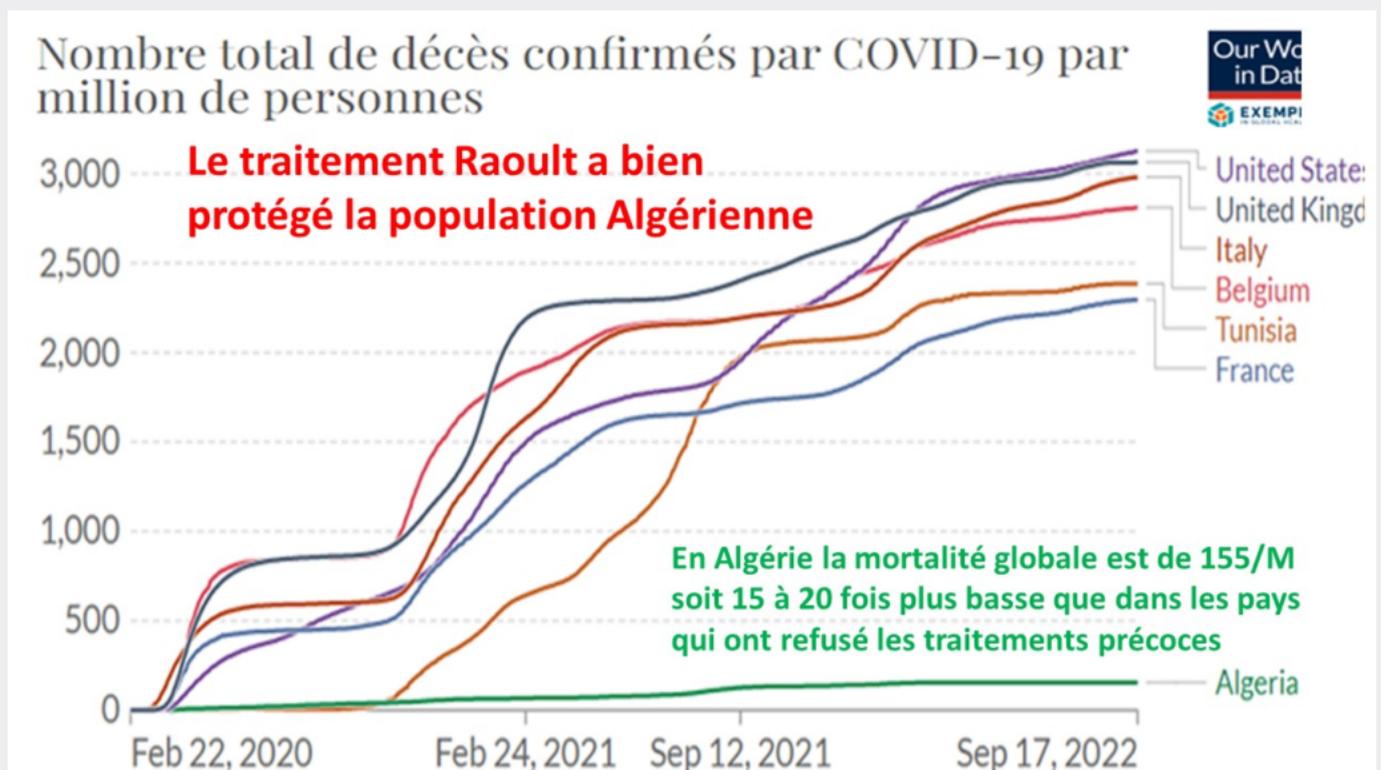
prévention du covid chez les travailleurs de la santé à haut risque en Inde.<sup>13</sup>

Au-delà des articles, les faits avérés, que chacun peut vérifier facilement en tapant sur son ordinateur « OMS covid Dashboard » « OurWorldinData covid cases per million » ou « OurWorldinData covid deaths per million » confirment l'efficacité de la chloroquine en population réelle.

Après plus de deux ans et demi d'évolution de l'épidémie, la mortalité cumulée observée constitue le critère de jugement le plus pertinent pour estimer l'efficacité des stratégies adoptées.

La comparaison entre l'Algérie qui a adopté le protocole Raoult dès le début, et la Tunisie, la France, les USA, la Belgique et l'Italie qui ont appliqué la stratégie du tout vaccin est éloquente : 155 morts covid par million d'habitants en Algérie contre 2300/M en France, 15 fois moins en Algérie !

Les populations française et algérienne partagent des facteurs de risques covid (âge, obésité, diabète) comparables. La France est mieux équipée en hôpitaux que l'Algérie. Si on avait appliqué le protocole Raoult ce n'est pas 25 000, mais plus de 130 000 morts de covid que nous aurions pu éviter !



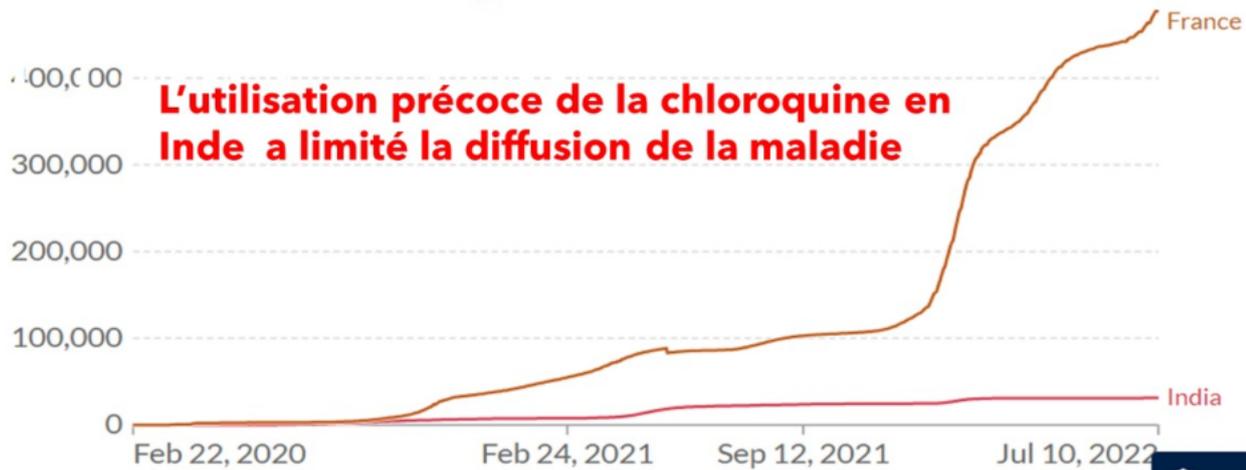
La task force Covid indienne a conseillé la chloroquine en thérapie préventive pour les soignants, les familles de malades et en traitement précoce pour les malades. À l'issue de la première vague, malgré le manque d'hôpitaux, de médecins, l'Inde recensait dix fois moins de cas covid que la France :

## Nombre total de cas confirmés de COVID-19 par million de personnes

Le nombre de cas confirmés est inférieur au nombre de cas totaux. La raison principale en est le nombre limité de tests.



## Incidences comparées France -Inde



S'abonner

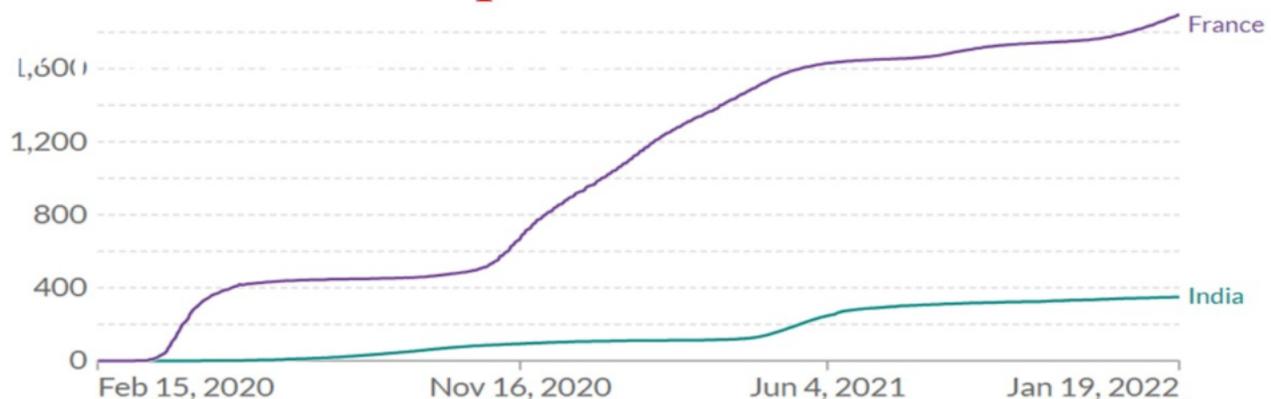
Et après deux ans d'épidémie, l'Inde compte six fois moins de morts par millions que la France :

## Nombre total de décès confirmés par COVID-19 par million de personnes

Les tests limités et les défis dans l'attribution de la cause du décès signifient que le nombre de décès confirmés peut ne pas être un décompte précis du nombre total réel de décès dus au COVID-19.



## Mortalités comparées France -Inde



Source : Johns Hopkins University CSSE COVID-19 Data - Dernière mise à jour le 20 janvier, 08h05 (heure de Londres)

15 février 2020 19 janvier 2022

L'AFP, l'Express, Bruno Coutier, Victor Garcia paraissent ignorer les données officielles de l'OMS ! Ils se contentent de réciter le crédo officiel. Il serait temps qu'ils s'intéressent aux faits avérés du monde réel et qu'ils les présentent impartialement comme les journalistes qu'ils étaient certainement jadis.

Maintenant que la médecine est devenue un business administré par l'état, où l'obéissance, la docilité, et la bêtise aveugle règnent en maître, Perronne et les autres médecins qui restent fidèles au serment d'Hippocrate (qui avaient l'esprit critique et croyaient à la pensée logique) n'y ont plus leur place.

Espérons, dans l'intérêt des malades qu'ils la retrouveront bientôt.

---

1 <https://www.francesoir.fr/culture-livres/perronne-covid-et-charge-politique>

2 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=perrone+c>

3 Perronne C. The role of vaccination in the prevention of lower respiratory tract infections]. Rev Mal Respir. 2009 Apr;26(4):475-7. French. doi : 10.1016/s0761-8425(09)74059-8. PMID : 19421107.

4 Bresson JL, Perronne C, Launay O, Gerdil C, Saville M, Wood J, Höschler K, Zambon MC. Safety and immunogenicity of an inactivated split-virion influenza A/Vietnam/1194/2004 (H5N1) vaccine: phase I randomised trial. Lancet. 2006 May 20;367(9523):1657-64. doi : 10.1016/S0140-6736 (06) 68656-X. PMID : 16714186

5 Avec François Denis, Mycobacterium tuberculosis et mycobactéries atypiques, Paris, Elsevier Masson, 2004 (ISBN 978-2-7381-4997-8, BNF 39144965).

6 La Vérité sur la maladie de Lyme : infections cachées, vies brisées, vers une nouvelle médecine, Paris, éditions Odile Jacob, 2019, 2e éd., 336 p. (ISBN 2738150543, BNF 45836447) 11, 19, 23, 30, 47.

7 Perronne C, Adjagba A, Duclos P, Floret D, Houweling H, Le Goaster C, Lévy-Brühl D, Meyer F, Senouci K, Wichmann O. Implementing efficient and sustainable collaboration between National Immunization Technical Advisory Groups: Report on the 3rd International Technical Meeting, Paris, France, 8-9 December 2014. Vaccine. 2016 Mar 8;34(11):1325-30. doi : 10.1016/j.vaccine.2016.01.063. Epub 2016 Feb 6. PMID : 26859237

8 Y a-t-il une erreur qu'ILS n'ont pas commise ? : Covid-19 : l'union sacrée de l'incompétence et de l'arrogance, Albin Michel, 2020 (ISBN 978-2226455185) 46, 47, 54.

9 Décidément, ILS n'ont toujours rien compris ! : Covid-19, celui qui dit la vérité doit être exécuté..., Paris, Albin Michel, 2021, 288 p. (ISBN 978-2226461339 et 2226461337).

10 <https://www.isfj.fr/actualites/202103-ethique-journalistique/>

11 . Accinelli RA, Ynga-Meléndez GJ, León-Abarca JA, López LM, Madrid-Cisneros JC, Mendoza-Saldaña JD. Hydroxychloroquine / azithromycin in COVID-19: The association between time to treatment and case fatality rate. *Travel Med Infect Dis*. 2021 Nov-Dec;44:102163. Doi

12 parution2021Le traitement ambulatoire précoce du COVID-19 avec HCQ+AZ comme norme de soins est associé à une très faible mortalité, et HCQ+AZ améliore la survie au COVID-19 par rapport à d'autres régimes. Citation *DataReviews in Cardiovascular Medicine*, ISSN : 2153-8174, Vol : 22, Numéro : 3, Page : 1063-107, l'efficacité du même traitement en préventif chez les travailleurs de la santé en Inde

13 Stricker RB, Fesler MC. Hydroxychloroquine Pre-Exposure Prophylaxis for COVID-19 in Healthcare Workers from India: A Meta-Analysis. *J Infect Public Health*. 2021 Sep;14(9):1161-1163. doi: 10.1016/j.jiph.2021.08.001. Epub 2021 Aug 5. PMID : 34391171 ; PMCID : PMC8340552.