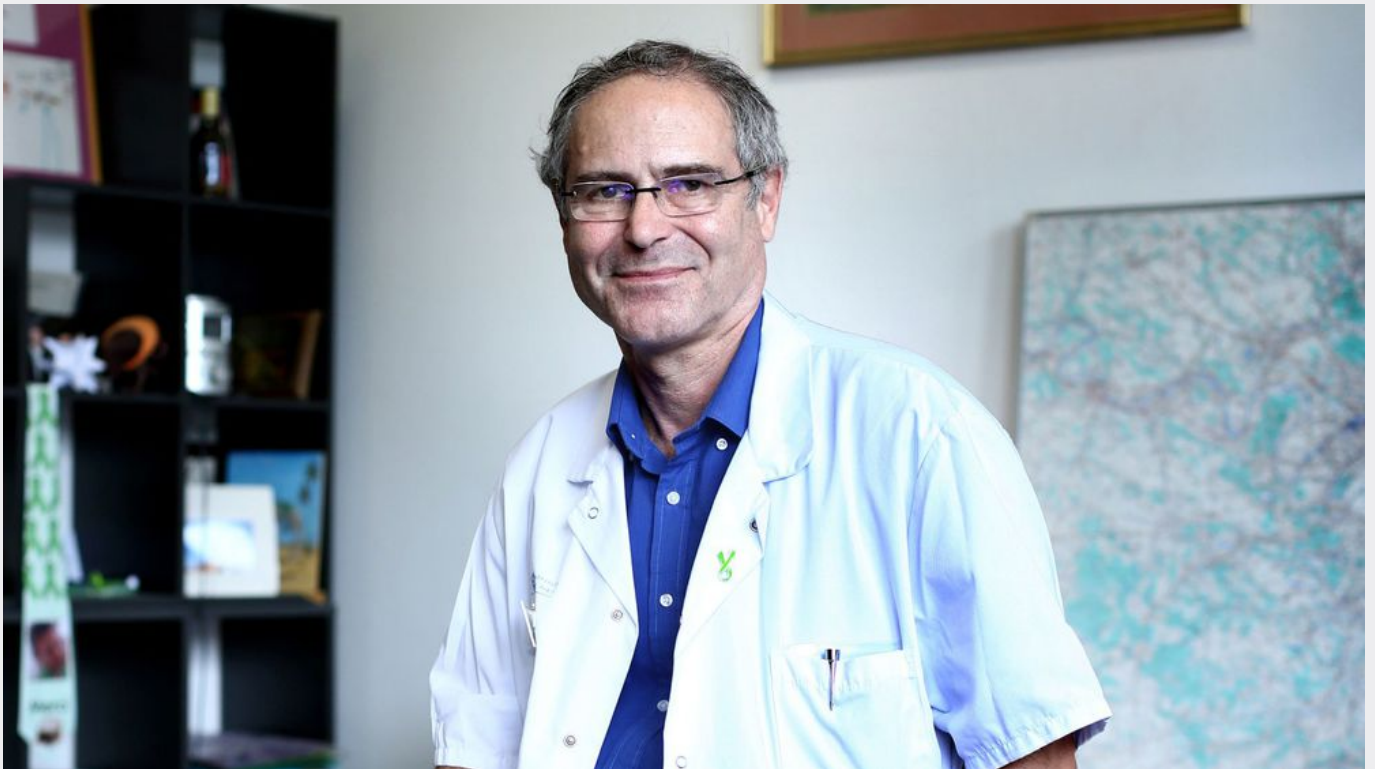


Entretien avec le Professeur Christian Perronne



[Source : <https://lecourrierdesstrategies.fr>]

Le Professeur Christian Perronne a été chef du service des maladies infectieuses de l'hôpital de Garches. Pendant quinze ans il a été l'un des principaux conseillers en matière de santé publique de plusieurs gouvernements. Bien que faisant l'objet de plusieurs procédures administratives et judiciaires, il est toujours médecin et reste l'un des spécialistes reconnu des virus.



La plupart de nos libertés fondamentales sont bafouées, on cherche à injecter de force à toute la population, enfants compris, un pseudo vaccin inefficace contre une maladie relativement bénigne dont on interdit les traitements. D'après vous que se passe-t-il vraiment avec cette crise sanitaire ?

[Voir aussi :
<https://www.francesoir.fr/videos-l-entretien-essentiel/ils-m-attaquent-c-ar-ils-ont-peur-pr-christian-perronne>
et :

<https://planetes360.fr/exclu-360-le-professeur-perronne-balance-tout-c0vid-masque-vaxxin-bill-gates-la-verite-va-eclater/>

Il se passe quelque chose que je n'aurais pas deviné il y a deux ans, même si dès mars 2020 j'ai compris que quelque chose ne tournait pas rond. J'ai géré pendant une quinzaine d'années des épidémies et des crises sanitaires avec différents gouvernements, j'ai été à la tête de la politique vaccinale en France pendant plusieurs années, vice-président à l'OMS pour le groupe d'experts des vaccins pour l'Europe (ETAGE), j'ai baigné donc dans ce monde des vaccins, des infections, des épidémies, et j'ai tout de suite réalisé qu'on faisait n'importe quoi et qu'on affolait la population pour une maladie dont la mortalité était finalement très faible. Attention, je ne nie pas l'épidémie qui a malheureusement entraîné de trop nombreux morts. La première vague, la plus forte, a été suivie par des vaguelettes de moins en moins fortes, même si artificiellement gonflées.

Dans les premiers temps, je refusais d'admettre que tout cela puisse être prémédité, mais petit à petit, j'ai découvert, tout d'abord sans y croire, que le scénario était écrit depuis des années, qu'il s'applique jour après jour à la lettre et se déroule comme prévu ou presque. Je n'invente rien.

Attali l'a dit, Klaus Schwab l'a écrit, l'institut Rockefeller a rédigé un rapport que j'ai pu consulter. Bill Gates, lui, a carrément orchestré une répétition générale à New York juste avant que le virus ne sorte à Wuhan avec tous les acteurs américains et internationaux concernés pour montrer comment s'organiser face à la prochaine épidémie d'un nouveau coronavirus. Le contrôle de l'épidémie passait essentiellement par la suppression des libertés de la population, les traitements n'étaient pas évoqués. Je restais encore dubitatif. Au bout de quelques mois, une polémique s'est déclenchée sur le fait que le virus était fabriqué en laboratoire. Je pensais alors qu'il s'agissait de bêtises, je n'y croyais pas du tout. Mais aujourd'hui, plus un seul virologue digne de ce nom, y compris des prix Nobel et d'éminents scientifiques ne soutiennent une thèse contraire. Les journalistes eux-mêmes n'osent plus dire que le virus est naturel. Mais aucun n'évoque le but de toute cette mise en scène qui est de prendre le contrôle mondial de la population.



Mais aucun n'évoque le but de toute cette mise en scène qui est de prendre le contrôle mondial de la population.

Pr Christian Perronne

Pourquoi les médias ne réagissent-ils pas ?

Ce qui est dramatique, c'est que les auteurs de ce coup d'état sanitaire ont acheté tous les grands médias détenus tous ou presque par une poignée de milliardaires. Déjà en temps normal, le gouvernement leur distribue chaque année des dizaines de millions d'euros. Ils touchent en plus, pour certains dont Le Monde, des aides très conséquentes des fondations comme celle de Bill et Melinda Gates. L'industrie pharmaceutique est un sponsor majeur de beaucoup de médias mainstream. Entre l'automne 2021 et janvier 2022, Macron a annoncé trois subventions supplémentaires s'élevant au total à 3 milliards d'Euros pour gaver ces médias déjà très riches et garantir leur soutien indéfectible. Et ce, alors que les caisses de l'état sont vides, et qu'avec cette somme, on pourrait construire 6 hôpitaux et payer de nombreuses infirmières.

Qu'est-ce qui vous a alerté au début de la crise ?

Le B.A.BA de la gestion d'une épidémie consiste d'abord à isoler les malades. Au lieu de ça, on nous a dit « Restez chez vous, contaminez toute votre famille, contaminez vos voisins et comme les masques ne servent à rien, vous

allez contaminer tout le quartier ». J'ai tout de suite dit « non, ce n'est pas ce qu'il faut faire. Lors d'une épidémie, on isole et s'il y a un traitement disponible, on traite. » Or, avant même que Raoult en parle, je m'étais intéressé à ce qui se passait en Chine et j'avais vu qu'il existait des essais y compris randomisés hydroxychloroquine contre placebo, montrant que l'hydroxychloroquine marchait. Et bien entendu, les médias français n'en ont jamais parlé.



Et ces essais étaient très probants ?

Leurs effectifs n'étaient pas très importants, mais ils existaient ainsi que beaucoup d'autres études, pas forcément randomisées, qui allaient dans le même sens. Les Chinois ont très vite contrôlé l'épidémie en donnant de l'hydroxychloroquine à tout le monde. De plus, en Chine, les médecines traditionnelles à base de plantes sont très répandues et certaines ont donné de bons résultats. De ce fait, la première vague épidémique s'est éteinte assez vite. Les études lancées par le gouvernement chinois pour tester des médicaments, n'ayant pu être menées à terme faute de malades, n'ont pas été publiées, ce qui m'avait beaucoup intrigué. Des études avaient été publiées en chinois, langue que je ne parle pas. Les résultats de la première étude de Didier Raoult sur un nombre réduit de personnes, montraient très clairement que la prise simultanée d'hydroxychloroquine et d'azithromycine faisait chuter la charge virale. Ce fut le tollé de toute la communauté scientifique notamment française dénonçant le charlatanisme d'une étude avec aussi peu de malades. Ces gens n'ont aucune connaissance de la science car un résultat très significatif sur un petit effectif, a beaucoup plus de puissance statistique que sur un gros effectif. Après Didier Raoult a confirmé l'efficacité de l'association chloroquine/azithromycine sur des milliers de patients, mais on a continué à traiter de charlatan ce très grand chercheur que je connais et apprécie depuis longtemps. On lui reprochait de n'avoir pas fait d'étude randomisée sur des milliers de gens. C'est oublier un peu vite que l'OMS elle-même avait écrit qu'en phase épidémique on ne fait pas

d'études contre placebo. Mais les pouvoirs publics ont tout bloqué. Ils ont interdit la chloroquine et les antibiotiques. Macron avait proclamé avec Véran « il faut revenir à la science, nous allons faire l'étude Discovery, dans quelques semaines on aura les résultats et on pourra agir ». Mais l'étude n'a pas abouti. Ils ont utilisé des molécules qu'ils savaient totalement inefficaces. Des données scientifiques avec l'hydroxychloroquine avaient montré in vitro son efficacité sur les coronavirus. Ces données publiées après l'épidémie de SRAS ont été occultées. Occulté aussi le fait que Fauci, directeur de l'Institut national des allergies et maladies infectieuses (NIAID) et conseiller santé des présidents américains, avait déclaré dans un grand journal que le traitement d'avenir des coronavirus serait l'hydroxychloroquine. Qu'importe ! ce médicament a été diabolisé. Il était en vente libre depuis toujours, mais Agnès Buzyn a décidé que sa prescription se ferait sur ordonnance juste avant que le virus n'arrive en France. Un indice supplémentaire que la crise était programmée.

Quid des études gouvernementales sur l'hydroxychloroquine ?

Il y en a eu plusieurs : Discovery en France et Recovery en Grande Bretagne, ainsi qu' Hycovid au CHU d'Angers sur l'instigation d'Olivier Véran. Quand ils se sont aperçus que dans tous ces essais, les groupes hydroxychloroquine ou hydroxychloroquine/azithromycine s'en sortaient beaucoup mieux que les autres, ils ont paniqué. Banco pour Olivier Véran, sortaient les études frauduleuses du New England Journal of Medicine et du Lancet montrant que l'hydroxychloroquine était soit-disant inefficace et dangereuse. Le ministre de la Santé a profité de l'aubaine en faisant interdire les groupes hydroxychloroquine et azithromycine dans tous les essais. Les médecins en charge des différents travaux ont, tous d'une même voix affirmé que, l'hydroxychloroquine ne marchant pas, ils avaient été contraints d'arrêter. Mais les diapositives des résultats intermédiaires montraient clairement qu'à l'arrêt de Discovery et Hycovid, les seuls patients sous hydroxychloroquine étaient nettement améliorés. Il est vrai que l'étude ayant été arrêté trop tôt, les différences n'étaient pas encore significatives. Donc l'hydroxychloroquine était en passe de démontrer son efficacité et prétendre le contraire était encore un mensonge. Le pire concerne l'étude anglaise Recovery soutenue par l'OMS. Quelques centres en France ont accepté de participer. Les investigateurs ont administré des surdosages énormes d'hydroxychloroquine, proches de la dose mortelle. Malheureusement, beaucoup de personnes sont mortes. Mais les critères d'évaluation n'ont pas permis d'obtenir les dates de décès par rapport à la prise du médicament. Comment le comité d'éthique a-t-il pu laisser passer ces doses hyper-toxiques bien supérieures à la dose maximale autorisée ? Cette étude a montré une surmortalité mise sur le dos du Covid, alors qu'elle était provoquée probablement par le traitement trop dosé. Vraiment tout a été fait pour casser la chloroquine et la détruire. Le virus de la première vague, plus virulent que tous les variants ultérieurs (en particulier Omicron, particulièrement bénin), avait provoqué beaucoup d'atteintes cardiaques chez des personnes fragiles telles que myocardites, troubles du rythme, infarctus du myocarde ou péricardite. C'était la conséquence de l'infection virale et ça n'avait rien à voir avec la prise de chloroquine, car ils étaient aussi fréquents chez les malades n'ayant reçu aucun traitement. Mais s'ils avaient

pris un comprimé de chloroquine, c'était bien sûr à cause de ce médicament. Les atteintes cardiaques liées au seul virus n'étaient pas évoquées dans les médias et bien entendu, elles n'arrivaient pas à l'agence du médicament puisqu'elles n'étaient pas associées à une prise médicamenteuse.

Après l'hydroxychloroquine est arrivée l'ivermectine. Certains médecins dans le monde, notamment au Pakistan ont, un peu par hasard, découvert son efficacité. Entre l'hydroxychloroquine et l'ivermectine, nous disposons aujourd'hui de très nombreuses études publiées, dont un certain nombre sont randomisées. Et toutes vont dans le même sens, sauf celles menées avec une méthodologie franchement mauvaise, puisque les malades recevaient le traitement trop tard et souvent à la dernière minute avant de passer en réanimation, alors que l'hydroxychloroquine, l'azithomycine et l'ivermectine marchent beaucoup mieux lorsqu'on les prend très tôt, en médecine de ville.



Certains ont annoncé la semaine dernière que la vitamine D est dangereuse. Qu'en pensez-vous ?

C'est le comble du comble ! Certaines autorités cherchent à diaboliser la vitamine D qui serait un perturbateur endocrinien. Cela ne m'étonne qu'à moitié puisque la vitamine D est dans le collimateur de Big Pharma depuis une dizaine d'années. Des études ont montré qu'elle augmente l'efficacité des traitements anti-tuberculeux ainsi que la destruction des bactéries dans les cellules. Ses propriétés anti-infectieuses sont connues depuis longtemps. Dans les maladies chroniques elle est reconnue pour être bénéfique dans

certaines maladies auto-immunes. Autant de pertes de marché potentiel pour Big Pharma qui a besoin de malades pour vendre ses produits. Mais diaboliser la vitamine D en la présentant comme un perturbateur endocrinien ! Je pensais avoir tout vu. Il s'agit là d'une grande escroquerie . Les attaques contre la vitamine D ne datent pas d'hier. Ils ont déjà essayé de faire croire qu'elle ne sert à rien pour les jeunes et les adultes en bonne santé. Faux ! exceptés ceux qui vivent au soleil toute la journée, tous sont carencés comme les nourrissons et les personnes âgées. Certains experts prétendent que même pour les personnes âgées, elle est inutile. Si certains cherchent à l'interdire maintenant, c'est sans doute parce que des équipes dont celle de Didier Raoult ont montré que les patients carencés en vitamine D et en zinc faisaient des formes de Covid plus graves que les autres.

Les médicaments ont été diabolisés et les médecins mis hors-jeu ?

Il aurait fallu dire aux médecins généralistes : « vous êtes en première ligne, vous devez traiter tout de suite dès les premiers symptômes même sans avoir la preuve d'un test PCR qu'il s'agit bien d'un Covid ». Mais on a complètement court-circuité le médecin généraliste en répétant, « n'appellez pas votre médecin, restez chez vous, prenez du Doliprane (alors qu'il peut être toxique ; à petites doses, ce n'est pas bien méchant mais à hautes doses sur un état inflammatoire c'est plutôt déconseillé) et si vous étouffez, que vous êtes en train de claquer, appelez le 15. »

A cause de ces consignes absurdes, on a vu des patients arriver à l'hôpital dans un état catastrophique. Les autorités ont pu dire, regardez, c'est terrible, tout le monde va mourir.

C'est vrai, il y a eu des morts dont beaucoup sont la conséquence de cette interdiction de soigner.

Aujourd'hui, nous avons la preuve que dans tous les pays qui ont traité, d'abord à l'hydroxychloroquine puis à l'ivermectine, associées à un antibiotique comme l'azithromycine, l'épidémie est parfaitement contrôlée et même quasiment terminée dans certains pays. Elle n'a pas totalement disparu, mais il y a peu de malades et presque plus de morts parce qu'on isole les malades et qu'on les traite. C'est la base du contrôle d'une épidémie.

Vous avez déclaré « si on me confiait la gestion de cette crise, elle serait terminée en 2 ou 3 mois ». Qu'auriez-vous fait ?

Il suffit d'isoler les malades, de les soigner et d'arrêter les tests PCR sauf pour les personnes qui ont des symptômes, que l'on testera avec des PCR à 25 cycles. Il faut interdire de tester les asymptomatiques, rétablir la liberté de circuler, la liberté de vie normale des bien portants. Il faut demander aux malades de rester chez eux, expliquer à leur famille de les laisser dans une pièce à part, de porter un masque en allant les voir et leur demander d'en porter lorsqu'ils ont des symptômes. L'isolement doit durer une ou deux semaines maximum. S'ils ont besoin d'être hospitalisés, il faudra bien les isoler à l'hôpital et surtout, les traiter tout de suite, sans

attendre un résultat de test. Si vous isolez et que vous traitez précocement, l'épidémie s'arrête. Les masques sont réservés aux malades avec symptômes pendant quelques jours. Il faut aussi rappeler l'importance du lavage des mains, la désinfection avec le gel hydro-alcoolique dans les transports. Dans ces conditions l'épidémie se termine rapidement. Dans cette crise, tout a été fait pour qu'elle s'aggrave : interdiction des traitements qui marchent, attendre que les gens s'asphyxient pour les envoyer en réanimation. Pas de masque au début lorsqu'ils auraient été utiles. Mais maintenant ils sont imposés à tous alors qu'ils affaiblissent les muqueuses respiratoires et font baisser l'oxygène dans le sang.



Vous parlez d'arrêter les tests PCR systématiques. Pourquoi ?

Les PCR ont été inventés par le Dr Kary Mullis un Californien, lauréat du prix Nobel en 1993. Il avait alerté sur la multiplication des faux positifs en cas de dépistage systématique de personnes asymptomatiques, une pratique à laquelle il s'opposait. Lorsque j'étais directeur adjoint du Centre de Référence de la tuberculose à Pasteur au début des années 90, les consignes étaient de ne jamais utiliser la PCR pour dépister le portage des microbes chez des personnes sans symptômes. Il y avait encore des épidémies de tuberculose dans les hôpitaux, et pour éviter l'apparition de cette maladie nosocomiale chez les immunodéprimés et les personnes atteintes de sida, des collègues avaient proposé de pratiquer des PCR à chaque patient afin de repérer d'emblée les tuberculeux. On aurait ainsi généré quotidiennement des centaines de faux positifs à la tuberculose. Faire des PCR chez des asymptomatiques est une aberration scientifique, de même qu'une amplification exagérée comme celle communément admise aujourd'hui.

Pourquoi ?

Le principe de la PCR repose sur une enzyme qui amplifie des millions de fois

des petits fragments. Une pratique bien faite est généralement assez fiable, même si elle ne met pas à l'abri de quelques faux positifs et faux négatifs. Mais là, au lieu de faire 25 à 30 cycles maximum, on monte jusqu'à 45 voire plus c'est à dire qu'on amplifie des bribes de virus pas du tout contagieuses ce qui crée de fausses vagues épidémiques. C'est comme ça qu'ont été largement exagérées la 2ème, la 3ème, la 4ème et la 5ème vagues. Je ne dis pas qu'à chaque vaguelette réelle, il n'y a eu ni malades ni morts car l'épidémie n'était pas terminée, mais en gonflant artificiellement les chiffres, on a semé la panique. Beaucoup de personnes ne sont pas décédées du Covid, mais d'une autre maladie, avec un test Covid faussement positif. Le comble, c'est quand Véran a décrété que la PCR n'était valable que 24h, il y a chaque jour des queues interminables devant les pharmacies et les labos pour obtenir un test PCR et plus on fait de PCR, plus il y a des positifs du fait de leur amplification à 45 cycles. Des milliers de cas quotidiens de cette énorme vague Omicron ne sont pas des cas, juste des tests faussement positifs.

J'ai cru aux chiffres de déclaration de maladie jusqu'en juin 2020 parce qu'il n'y avait pas encore de PCR systématique chez les cas contact bien portants. A l'hôpital elles servaient à conforter un diagnostic après un examen clinique, et radiologique.

Pour vous, la PCR n'a de sens que sur une personne symptomatique ?

Oui, c'est un argument biologique de plus dans le diagnostic du clinicien.

Mais tester des gens en bonne santé n'a pas de sens sauf pour créer des cas contact à la pelle. Imaginez un adolescent qui joue au foot. S'il est positif alors qu'il est en pleine forme, tous ses copains de classe vont être cas contact, les enseignants aussi et plusieurs d'entre eux seront positifs. C'est un moyen formidable pour créer de façon industrielle des épidémies gigantesques de façon à faire peur à tout le monde. Tout est fait pour créer la panique dans la population.

Les milliards dépensés dans ces tests ne servent donc à rien ?

Entre les tests, les aides à la presse et le coût des vaccins, le gouvernement jette l'argent par les fenêtres plutôt que de construire des hôpitaux et de recruter des soignants. Bien avant le Covid, la loi HPST de Roselyne Bachelot pour l'hôpital a permis de supprimer des postes de médecins, d'infirmiers, de soignants pour embaucher des milliers de fonctionnaires qui ne servent à rien, qui sont des contrôleurs de gestion, des contrôleurs des contrôleurs et maintenant des agents de sécurité. L'hôpital n'est plus fait pour soigner, on ferme des lits sans arrêt, on supprime du personnel, les hôpitaux sont dans un état de délabrement insensé, rien n'est entretenu. Certains lobbys veulent la disparition de l'hôpital public. Ils sont en train de l'obtenir.



Que faut-il penser des masques que tout le monde, enfants compris, doit porter dans les endroits clos et en extérieur ?

Lorsqu'ils ont commencé à dire que les masques ne servaient à rien, j'ai halluciné, ce n'était pas possible ! Quand j'étais président de la commission des maladies transmissibles au Haut Conseil de la santé publique en juillet 2010, j'avais fourni au gouvernement un rapport sur comment gérer les stocks de masques. Tout y était : comment bien les gérer, comment les faire tourner. J'ai appris quelques mois plus tard, que le secrétariat général à la Défense Nationale avait conseillé que les stocks de masques étaient inutiles. Les stocks n'ont pas été entretenus, ils se sont périmés, une partie a été brûlée. Et l'épidémie est arrivée. S'ils étaient capables de savoir qu'il fallait restreindre la prescription de chloroquine, savaient-ils aussi qu'il fallait fragiliser les soignants et les populations concernées en les privant de masque ? Autant les masques sont parfaitement inutiles dans la rue, autant ils sont indispensables dans un espace clos en présence d'un malade symptomatique. Lorsqu'un malade tousse et crache il doit mettre un masque pour éviter de contaminer toute la pièce avec des particules virales. Et la personne qui rentre dans la pièce, famille, ami, soignant, doit également se protéger avec un masque pour éviter de prendre trop de virus. Un masque ne procure jamais 100 pour 100 de protection. Mais lorsqu'on limite le nombre de particules virales qui pénètrent dans l'organisme, on limite le risque de développer une infection.

Le masque est-il utile dans les grandes et moyennes surfaces et les transports en commun ?

En pleine période pandémique, il faut dire aux gens de ne pas prendre les transports s'ils ont de la fièvre ou des symptômes respiratoires. Il faut recommander aux personnes asymptomatiques fragiles de porter un masque sur la

base du volontariat. Des obligations et des mesures excessives n'ont aucun sens pour une maladie qui a une mortalité extrêmement faible de l'ordre de 0,05 %. Par ailleurs, les gens contaminent et se contaminent beaucoup par les mains sales. Avoir un petit flacon de gel hydroalcoolique dans le métro, c'est du bon sens, je le recommande et il faut le faire toute l'année pour se protéger des rhumes et des virus respiratoires. Mais imposer le masque, avec des amendes de 135 euros et 1500 euros en cas de récidive, cela n'a aucun sens. Une étude danoise randomisée de 2020 a montré qu'il n'y avait presque pas de différence entre le groupe qui portait un masque et celui qui n'en portait pas.

Alors quand le premier ministre et le ministre de la santé déclarent que l'épidémie repart et que nous devons tous remettre le masque, ce n'est certainement pas pour nous protéger. Par contre c'est très utile pour nous opprimer, casser les rapports humains et déshumaniser la population. Ce que je trouve criminel, c'est d'imposer le masque à nos enfants dans les écoles. Les enfants dépriment, les pédopsychiatres signalent des suicides d'enfants autrefois inexistantes. Les suicides d'adolescents se multiplient. De plus, le masque entraîne une perte d'acquisition et d'apprentissage de la parole. Il impose une distanciation sociale jusque dans les cours d'école. Ils ont osé redemander aux enfants de porter des masques pendant les récréations. C'est honteux, c'est de la barbarie ! Ces gens méritent d'être jugés pour imposer ces pratiques ignobles à nos enfants. Surtout que cela n'a aucun sens sur le plan de l'épidémie. En effet les enfants font très peu la maladie, s'ils la font, ils n'ont quasiment pas de symptômes et transmettent très peu mais c'est eux qu'on accuse aujourd'hui d'être responsables de la transmission. Si on veut protéger les personnes plus âgées qui sont plus à risque, il suffit qu'elles fassent attention, qu'elles s'isolent si quelqu'un tousse à côté d'elles. Si l'une d'elle tombe malade, qu'elle prenne tout de suite de l'ivermectine et de l'azithromycine et se supplémente en vitamine D, en vitamine C, en zinc, en sélénium.

Laissez les enfants tranquilles. On les martyrise pour rien.

Et pour conclure sur le masque, il donc est très utile pour les soignants ?

Oui pour les soignants en présence d'un malade symptomatique dans sa chambre. Cela n'a aucun intérêt dans le couloir ou à la cafétéria. Je me suis récemment fait traiter d'anti-masque ce qui est totalement faux. Lorsque j'étais jeune assistant dans les années 80, il y avait une épidémie de tuberculose à l'hôpital. A l'époque, les tuberculeux n'étaient pas isolés, ils se promenaient dans l'hôpital, ils toussaient, ils crachaient. Avec un petit groupe de travail au ministère, nous avons imposé des masques à l'hôpital pour les patients symptomatiques, les soignants et les visiteurs en disant aux malades de rester dans leur chambre plutôt que d'aller à la cafétéria. On les envoyait en radiologie, en fin de journée avec le masque, de façon à ce que les tuberculeux ne fassent plus la queue avec les autres sur leur brancard pour éviter de les contaminer.

Je me suis battu pour les masques qui doivent faire l'objet d'une

prescription médicale. Les personnes qui ont un malade à domicile dans une chambre, doivent mettre un masque pour lui apporter à manger et lui faire sa toilette. Le masque et la désinfection des mains sont la base des précautions indispensables à prendre pour éviter la contamination. Mais ce qui est terrible c'est qu'on a soumis des milliards de gens dans le monde à un port de masque totalement inutile pour briser leur moral, les détruire psychologiquement, casser les relations sociales et leur imposer l'acceptation de ces produits qu'on appelle à tort des vaccins.



Que sont exactement ces pseudos-vaccins ?

Ce sont des produits de thérapie génique qui peuvent modifier nos cellules. L'ARN messager fait fabriquer la protéine de pointe du coronavirus par nos cellules. Cette protéine du virus est censée stimuler une immunité. Malheureusement cette protéine, la protéine spike est produite en trop grande quantité. Une fois ces pseudos-vaccins injectés on ne sait pas comment arrêter la production. Chez certains, l'arrêt pourrait être effectif en quelques jours, d'autres vont peut-être continuer à la fabriquer pendant des mois et des années. La spike est la partie la plus toxique du virus. Produite en grandes quantités, elle déclenche les caillots, les thromboses, donne de la fièvre, de l'inflammation. Ce qui explique que souvent les inoculés souffrent de symptômes qui ressemblent beaucoup à la maladie Covid. C'est ce qu'on appelle le syndrome spike. Des personnes non inoculées qui restent aux côtés d'inoculés, peuvent ressentir de façon transitoire et brève, les mêmes symptômes spike. Elles souffrent de maux de tête, de fièvre, de fatigue. Pour autant cette protéine n'est pas vraiment contagieuse. Elle peut être transmise à quelqu'un de l'entourage, mais, fort heureusement elle ne va pas disséminer.

Il est beaucoup question de passer de l'ARN à l'ADN avec ces produits. Qu'en pensez-vous ?

Oui, ce risque existe. J'avais été fusillé sur place l'an dernier pour avoir osé prononcer cette vérité peu rassurante. Mais depuis, de grands journaux

scientifiques l'ont publié, de grands chercheurs l'ont reconnu, des virologues et autres biologistes l'ont confirmé. Les enzymes (transcriptases inverses) capables de passer de l'ARN à l'ADN sont normalement inactivées, mais nous les possédons. Il faut savoir que nos chromosomes sont fait d'ADN mais que 10 à 20 % du matériel génétique est composé de rétro-virus, c'est à dire des virus qui comme celui du sida, marchent à l'envers et vont de l'ARN vers l'ADN. Lorsque le virus du sida se présente, il s'intègre tout de suite dans nos chromosomes. C'est pour cela qu'on ne peut pas guérir de la maladie, on peut juste la contrôler avec des médicaments. Il est impossible de se débarrasser du virus qui s'est intégré dans nos chromosomes. Nous hébergeons tous dans nos chromosomes des rétro-virus, d'origine animale, intégrés par les cellules humaines depuis des millénaires. Ils nous ont apporté des gènes qui nous ont probablement aidés à survivre car tous les virus ne sont pas méchants. Nous savons donc que l'homme possède le potentiel génétique pour transformer l'ARN en ADN dans ses cellules. Une étude in vitro, menée au printemps 2021, l'a confirmé en montrant qu'on pouvait retrouver dans les cellules humaines la copie ADN du SARS COV2.

Vous êtes très maltraité par les pouvoirs publics...

C'est normal. J'étais un homme du système et que je connais tout de l'intérieur. J'ai dénoncé dans les médias toutes les irrégularités, notamment du Haut Conseil de la Santé Publique. Les recommandations ont le plus souvent été effectuées dans des conditions anormales et même illégales. Je les dérange d'autant plus que j'avais des relations amicales avec une partie de ceux qui sont au Conseil Scientifique et des experts présents dans les hautes instances. Avant la crise, ils m'aimaient bien, ils m'écrivaient comme président de nombreuses commissions et quand j'étais professeur, j'ai piloté des groupes de travail à l'agence du médicament. C'est ce qui m'a permis de voir tout de suite que ça n'allait pas. Je sais comment on gère une crise de cet ordre, et ce n'est certainement pas comme ça.

Encore une fois, ils n'ont pas réussi à vous prendre en défaut ?

Quand le gouvernement, les experts qui ont beaucoup de conflits d'intérêt avec l'industrie et les journalistes aux ordres m'accusent de raconter n'importe quoi, j'aimerais qu'ils se renseignent d'abord sur le plan scientifique. Je n'ai jamais changé de discours et personne n'a jamais pu me mettre en défaut sur quelque chose que j'avais affirmé. Et d'ailleurs personne n'a osé m'attaquer sur le plan scientifique. Mes demandes au Conseil Scientifique d'un débat contradictoire où chacun apporterait ses billes et ses publications sont restées sans réponse. Leurs décisions sont prises sans aucun support. On l'a vu récemment quand Delfraissy a affirmé que 2 doses ne suffisaient pas, il faut booster avec 3 doses, voir 4 doses. Ca sort d'où ? Du chapeau ? Il n'y a aucune étude ! Et après ils osent dénigrer la chloroquine, malgré les centaines d'études même si elles ne sont pas parfaites. Il faut arrêter de se moquer du monde. Leur pseudo vaccin, lui, n'a fait l'objet d'aucune étude sérieuse contre placebo. Et les études préliminaires ont été anormalement courtes. Il faut 10 ans pour développer un vaccin. Là, il a été développé en quelques mois avant d'obtenir une AMM

conditionnelle et non pas définitive. Or, il est parfaitement illégal de donner une AMM conditionnelle à un vaccin s'il existe un traitement efficace. C'est pour cette seule raison qu'ils ont diabolisé l'hydroxychloroquine, l'azithromycine et l'ivermectine. Veran est revenu à la charge pour presque interdire l'azithromycine au mois de décembre 2021. Encore une attaque contre les produits qui marchent ! Donc la commercialisation de ces pseudos vaccins est parfaitement illégale. Ces produits sont toujours en phase expérimentale, celle qu'on appelle la phase 3 qui sera terminée dans un an ou deux. Or, il est interdit d'imposer une quelconque obligation avec un produit en phase de test. Avant de l'injecter, il faut le consentement éclairé du patient. C'est ce que font les Japonais, qui n'ont aucune obligation vaccinale. Le gouvernement japonais a d'ailleurs mis en garde sur les nombreux effets secondaires, notamment des myocardites et autres accidents cardiaques en particulier chez les jeunes. Je tire mon chapeau à ces dirigeants, qui n'imposent aucune obligation et exigent un consentement éclairé. Un sans faute. D'ailleurs, au Japon qui utilise largement l'ivermectine, comme l'Inde, l'épidémie est pratiquement terminée, il n'y a quasiment plus de morts.

Le Conseil de l'Ordre vous en veut également ?

Oui, j'ai été convoqué par le Conseil de l'Ordre qui m'a demandé de parler en mon nom et non pas comme praticien hospitalier et m'a aussi demandé de ne pas dire du mal des vaccins. Pourtant ma fonction de professeur des universités me confère normalement une totale liberté de parole. Je me sens parfaitement autorisé à dire du mal de ces produits car ce ne sont pas des vaccins. J'ai passé toute une partie de ma carrière à défendre les vaccins, je suis en faveur de la vaccination, je ne suis pas un anti-vaccin mais ce ne sont pas des vaccins ou alors qu'on me le démontre.



Mais est-ce que ces produits protègent au moins contre la maladie ?

Non, absolument pas. Les études affirmaient qu'ils protégeaient à 95 % mais leur méthodologie est déplorable. A pleurer. Sans rentrer dans les détails,

sachez que les effectifs pour les comparaisons sont très très faibles et que les statistiques ne semblent pas très fiables. Fin novembre ou début décembre, une experte américaine qui travaillait chez un sous-traitant de Pfizer chargé de faire la méthodologie et l'analyse des données a fait une publication dans le British Medical Journal. Elle a tout balancé. Une partie de l'étude est frauduleuse et a été truquée. Aucun média français n'a relayé cette information d'un journal médical international sérieux, hormis un petit encart dans le Figaro. J'aurais été ministre de la santé, j'aurais tout arrêté et demandé un audit indépendant. Mais Véran s'en est bien gardé. Alors qu'il a été super réactif pour retirer l'hydroxychloroquine, là rien ne se passe. Ce qui veut dire que les décisions du ministre, du conseil scientifique, du conseil de défense ne sont basées sur aucune donnée scientifique. C'est très grave. Je n'ai aucune confiance dans les données des laboratoires fabricants. Cette lanceuse d'alerte parlait avec courage à visage découvert et pour moi, cela jette un doute sur toutes les études de ce fabricant. Qu'est-ce qui nous prouve qu'il n'y a pas eu de fraudes dans les autres vaccins ? Parce que lorsqu'on voit que Pfizer, un des principaux fabricants, s'est permis de manipuler les résultats en sa faveur, on peut imaginer que d'autres l'ont fait également. Et comme on ne pourra jamais vérifier les données, le doute persiste.

D'ailleurs, si c'était un vrai vaccin, surtout dans une situation épidémique dangereuse, il empêcherait de tomber malade ou du moins réduirait beaucoup les risques, il empêcherait de faire des formes graves et empêcherait la transmission. Mais ce produit n'empêche rien du tout. On s'aperçoit aujourd'hui que dans tous les pays qui ont vacciné massivement, la majorité des patients en réa sont des doubles et triples vaccinés. Bien sûr tous les vaccins ne sont pas efficaces à 100 %. Celui de la coqueluche n'empêche pas complètement la transmission et quelques vaccinés tombent malades, mais quand on vaccine tout le monde, l'épidémie s'arrête très vite. Je m'étonne que peu de gens réagissent quand les gouvernants, les politiques, les journalistes, accusent en France les non-vaccinés d'être des pestiférés alors que ce sont surtout les vaccinés qui tombent malades, qui transmettent et qu'il faut isoler. C'est très choquant. Au mois d'août dernier, j'avais prévenu : l'hiver prochain, il faudra isoler les vaccinés qui seront dangereux pour les autres. C'est ce qui s'est produit. Pendant les fêtes de Noël, pendant les réunions de famille, ce sont le plus souvent les vaccinés qui ont ramené le virus à la maison et les vaccinés encore qui ont fait les formes les plus sévères.

Pourtant, tous les intervenants des plateaux télé continuent de seriner que le vaccin protège des formes graves et beaucoup de gens les croient...

C'est faux. Il suffit de regarder les cartes du monde et les études pour s'en convaincre. Il y a peu, et cela m'a fait plaisir, Pujadas sur LCI a montré la carte du monde. Tout était noir dans les pays qui vaccinent comme l'Amérique du Nord, l'Europe Occidentale, l'Afrique du Sud, l'Australie et Israël. C'était la cata, l'épidémie flambait, il continuait à y avoir des morts alors que dans le reste du monde qui n'a que très peu vacciné, tout était calme et l'épidémie s'était éteinte ou en voie d'extinction. A ce propos, ce qui m'a

beaucoup perturbé lors de la première vague, c'est que la France comptait autant de morts que tout le continent africain où la moitié des morts étaient en Afrique du Sud, le pays africain le plus soumis à l'influence de l'industrie pharmaceutique. Les autres pays traitent avec l'hydrochloroquine, les plantes et les médecines traditionnelles. Dans ces pays, l'épidémie n'a pas flambé. Médias et dirigeants ont tenté de nous expliquer que c'était normal puisqu'en Afrique il fait chaud et que la population est jeune. Mais les comparaisons effectuées entre les pays africains et certains pays sud-américains bénéficiant du même climat et qui ont beaucoup vacciné, infirment cette hypothèse puisque les morts ont été nettement plus nombreux dans les pays qui ont vacciné en masse. Donc exit cette histoire de climat. D'autres éléments viennent conforter les méfaits vaccinaux. Dans de vastes pays très hétérogènes comme le Brésil ou les Etats-Unis, des régions ont beaucoup vacciné, d'autres non, des régions ont beaucoup prescrit la chloroquine, d'autres non. Que ce soit en Afrique, en Amérique du Sud, ou en Asie, les pays qui n'ont pas ou très peu vacciné ont eu d'excellents résultats et une mortalité très faible, mais ceux où Big Pharma a réussi à imposer ses vaccins, l'épidémie a flambé tout de suite. Les pro-vaxx me rétorqueront, comme la ministre de la Santé du Luxembourg la semaine dernière que ces pays d'Afrique et d'Asie n'ont pas un bon reporting des cas et des morts. Aussi lui ai-je répondu que lorsque l'épidémie flambe, personne ne conteste le reporting mais que dès qu'elle s'éteint, le reporting est la seule cause possible. A méthode de comptage identique, il y a quand même eu des pics dans les pays qui ont vacciné et ça s'est arrêté après. Ils continuent de nier l'évidence parce qu'ils ne veulent pas admettre la réalité.



Comment comprenez-vous la réaction des médecins, généralistes ou spécialistes, qui refusent de soigner les non vaccinés ?

Je crois que pour la plupart, ces médecins ne sont pas au courant. Ils regardent la télé le soir, écoutent les directives du gouvernement. Ils n'ont pas le loisir d'aller sur internet vérifier les bases de données et les publications. On leur dit que c'est un vaccin, que ça marche, que ça protège les plus fragiles, donc ils adhèrent au discours mainstream. Ils ne sont pas forcément de mauvaise foi, mais la non assistance à personne en danger et le refus de soin sont graves. J'avais dit dans les médias que le gouvernement va avoir sur la conscience des milliers et des milliers de morts dus à l'absence de traitements. Un patient en rétention d'urine, quelque chose de très

douloureux, m'a raconté avoir fait 120 km en VSL pour voir le chirurgien qui le suivait habituellement le virer comme un mal-propre faute de vaccin. Rappelons aussi les pertes de chances des cancéreux lorsqu'on refuse leur chimio, les chirurgies qui sont repoussées, les atteintes cardiaques qui ne sont pas soignées, les coloscopies et tests de dépistages qui ne sont pas faits, les transplantations qui sont ajournées. Ils ont été jusqu'à virer des listes de transplantation des non-vaccinés qui attendaient leurs greffons depuis des années. Ce qui se passe est absolument horrible surtout pour une maladie qui ne tue pas beaucoup.

Et les vaccins tuent plus ?

Oui maintenant c'est clair. Récemment Eudravigilance en Europe et le VAERS aux Etats-Unis rapportent des décès par dizaines de milliers. La liste des sportifs décédés s'allonge tous les jours et sans compter tous ceux qui ne peuvent plus participer aux compétitions car leur état physique est très dégradé. On nous dit qu'il n'existe pas de preuve que ces problèmes soient liés au vaccin. C'est une thèse que j'ai longtemps défendu lorsque je pilotais la vaccination en France et en Europe pour l'OMS. Quand des maladies étaient attribuées au vaccin comme la sclérose en plaque après la vaccination de l'hépatite B, nous avançons qu'il s'agissait peut-être d'une coïncidence. Effectivement, l'incidence annuelle de la sclérose plaque n'a pas augmenté avec la vaccination massive contre l'hépatite B. Lorsque les injections Covid provoquent des infarctus chez les personnes âgées, on incrimine l'âge, mais des enfants d'une vingtaine d'années ont souffert d'infarctus, embolie pulmonaire, AVC, rupture d'anévrisme, des maladies très rares chez les jeunes et qui explosent en ce moment. Les cas de thromboses se multiplient, mais les médias incriminent maintenant le réchauffement climatique. Idem pour les fausses couches, les malformations cardiaques des enfants de mère vaccinée pendant la grossesse. Ce qui se passe est d'autant plus ignoble que nous sommes toujours phase expérimentale. J'avais appris qu'une personne souffrant d'effets indésirables avec un traitement expérimental, devait profiter du bénéfice du doute, même en l'absence de preuve formelle de la responsabilité des produits. Mais là, il n'y a pas de preuve, donc circulez. Le comble du comble, c'est qu'apparemment, que des compagnies d'assurance ne versent plus les primes d'assurance vie, et ne prennent plus en charge les remboursements des crédits des personnes mortes à cause du vaccin. Et tous les fabricants ont obtenu la garantie de tous les gouvernements qu'ils ne seraient jamais poursuivis ! C'est à vomir. Les politiques de santé, en France sont maintenant entre les mains de Big Pharma qui ne cherche qu'à accroître ses profits

Et le vaccin chez les enfants ?

Le Covid ne tue pratiquement jamais les enfants. Les quelques enfants qui sont morts lors de la première vague souffraient de comorbidités. En France, les enfants ne meurent pas du Covid, mais de la bronchiolite et de virus respiratoires. Mais leurs PCR sont positives et ils sont étiquetés Covid. A l'inverse, un certain nombre d'enfants sont déjà morts de la vaccination. Les fabricants eux-mêmes affirment que le taux d'effets secondaires sera

probablement identique chez les enfants que chez les jeunes adultes. La vaccination de tous les enfants va entraîner des morts du vaccin. C'est scandaleux, criminel. La maladie tuerait à 30 %, oui, on pourrait prendre le risque, mais avec une maladie dont la mortalité est extrêmement faible, qui ne tue ni les enfants, ni les grands-parents s'ils sont traités tôt, il n'y a d'autre justification que commerciale, ou de mise sous tutelle des populations. Ce mensonge sanitaire n'est en rien une politique de santé publique. Les résultats sur le terrain sont catastrophiques dans les pays qui vaccinent à tour de bras. En Israël, les retours sont mauvais alors qu'on avait montré le pays comme exemple mondial à suivre. Si c'était des vrais vaccins qui marchaient et qui étaient bien tolérés, évidemment que j'aurais envie d'en dire du bien, mais ce n'est pas le cas. Comment peut-on me reprocher d'essayer de sauver les enfants en disant qu'il ne faut surtout pas y toucher mais les laisser vivre normalement et ne pas les masquer pour qu'ils retrouvent la joie de vivre et d'apprendre.

On parle beaucoup de nouveaux traitements. Qu'en pensez-vous ?

Effectivement les labos vont peut-être arrêter le vaccin parce qu'ils commencent à déposer des études sur des médicaments extrêmement chers dont on n'a pas besoin parce que l'ivermectine marche très bien et ne coûte presque rien, comme la vitamine D qu'ils veulent diaboliser. Ils cherchent à nous fourguer des médicaments dont on ne connaît pas la toxicité. Avec une étude sur 1000 malades, seuls les effets secondaires les plus courants apparaissent. Mais lorsque le médicament est administré à des millions de patients, les effets indésirables plus rares commencent à émerger. Nous ne sommes pas à l'abri d'une nouvelle catastrophe avec ces produits dont on ne connaît pas encore la toxicité. C'est ce qui s'est passé avec le remdésivir qui avait obtenu une autorisation d'urgence en réanimation sans aucune étude, alors que la chloroquine était interdite. Lors de la première vague, une proportion importante des premiers patients de réanimation traités par le remdésivir ont développé une insuffisance rénale grave nécessitant l'hémodialyse. J'avais naïvement pensé que l'agence du médicament allait faire un warning sur la nocivité potentielle du remdésivir. Elle n'a pas bougé. Par contre, elle a signalé un mort américain qui avait avalé le liquide de lavage de son aquarium dans lequel il y avait un peu de chloroquine en avertissant : « la chloroquine tue ».

Au printemps 2020, le Haut Conseil de la santé publique n'a pas recommandé l'utilisation du remdésivir par manque de données convaincantes. Il avait rendu un avis public comme il est obligé de le faire. Mais beaucoup de phrases de la recommandation étaient illisibles, masquées en noir, car il s'agissait de données confidentielles Gilead. Par la Cada, un avocat a obtenu le texte dans son intégralité. On a alors découvert que la Direction Générale de la Santé savait déjà que le remdésivir pouvait provoquer non seulement des insuffisances rénales graves, mais aussi des atteintes hépatiques graves. J'étais au courant pour les reins, pas pour le foie. C'était écrit en toutes lettres sur les données transmises au ministère qui s'est bien gardé de communiquer sur les dangers de ce médicament. Si j'avais été aux manettes, j'aurais interdit ce produit qui ne serait jamais sorti. Mais alors que le

ministère connaissait ces dangers, il a laissé des médecins continuer à le prescrire ! Seule une longue procédure a permis d'accéder à ces données. Dans cette crise, vraiment, ce sont des experts bourrés de conflits d'intérêts qui ont conseillé les gouvernements. La corruption a pris le pas sur la santé des populations, rien n'est raisonnable.