

RT France, Entretien du 19/05/2021 avec Alexandra Henrion-Caude, généticienne.

♦ **“Plutôt qu’un pass sanitaire, nous aurons bien un abonnement vaccinal chronique qui, à priori, sera tous les six mois!” - (Alexandra Henrion-Caude)**

S **téphanie De Muru:** Bonsoir madame, merci d’être avec nous, en direct, sur **RT France**. On vient de constater que l’Union Européenne peine manifestement à finaliser le certificat sanitaire plutôt attendu pour faciliter les voyages et notamment l’activité touristique entre les pays de l’Union. Est-ce que c’est quelque chose qu’il faut regretter, que cela soit aussi compliqué? C’est urgent de le mettre en place, selon vous?

Alexandra Henrion-Caude: Alors là, moi, je ne vois pas vraiment l’urgence, au contraire. Je vais simplement me baser sur les experts chargés de cela à l’OMS, qui ont planché sur le sujet en avril dernier et qui ont recommandé de ne pas exiger de pass vaccinal. Les raisons invoquées, c’était parce que les preuves étaient, pour eux, limitées sur la performance des vaccins sur la base de la transmission. Donc, ne serait-ce que sur la base de ces experts, on a quand même une très bonne raison de penser que ce n’est pas une bonne idée, qu’il ne faut pas activer les choses dans une course effrénée qui est, à mon avis, éminemment dangereuse pour au moins trois raisons: d’une part parce que c’est parfaitement anti-démocratique, d’autre part parce que, effectivement, ça représente un danger qui est complètement sous-estimé sur la paix sociale et puis pour la santé des individus. Et enfin, parceque, je pense, que c’est une dérive éthique qui est tout à fait sans précédent.

Stéphanie De Muru: Dans ce cas qu’est ce que vous préconisez? Une fermeture des frontières entre les états membres qui, on le sait, est impossible dans l’espace Schengen, ou alors quoi? Davantage de tests PCR?

Alexandra Henrion-Caude: Eh bien en fait, je vais plutôt me caler sur l’actualité et éviter de décider de mesures qui ne soit pas liées à la réalité de ce que nous vivons. Si j’en crois le dernier bulletin du réseau Sentinelles français, on est à moins de 0,6%, je crois, des cas symptomatiques de covid-19, donc je ne sais pas si avec de tels chiffres on est en droit d’exiger des mesures aussi drastiques de tous côtés. Je crois qu’on a perdu la raison dans cette crise. Cela fait des mois que cela dure et je pense qu’il est urgent de revenir à quelque chose de fondé, de bien bâti, et ces tests PCR que vous mentionnez, on le sait, sont l’objet de beaucoup de critiques, encore une fois, notamment de l’OMS... de limites.

Stéphanie De Muru: Selon vous, plus de PCR, plus de vaccinations nécessaires pour passer d’un pays à l’autre? C’est ce que vous préconiseriez sans danger de circulation et de résurgence du virus, selon vous?

Alexandra Henrion-Caude: Alors je crois que dans l’état actuel de la dynamique épidémique, ce que je propose-là n’a rien de révolutionnaire. Je ne l’aurais pas forcément dit à d’autres moments de l’épidémie, mais ce que nous discutons, là, me semble hautement réaliste avec, quand même, des précautions qui sont toujours les mêmes et qui ont été très insuffisamment rappelées, je veux parler de l’hygiène des mains qui a été mal comprise, de mieux expliciter les façons de transmettre le virus, de la même façon qu’on n’a pas bien expliqué l’immunité et de la force que représente notre immunité naturelle. Tout cela n’a pas du tout été traité. J’ai quand même été une des premières à alerter, par des vidéos, sur la symptomatologie du covid 19, donc, si il y a vraiment quelqu’un qui ne nie pas, ni les symptômes covid, ni l’importance de communiquer sur cette maladie, c’est bien moi.

Stéphanie De Muru: Comment vous expliquez le non traitement de ce que vous venez d’évoquer?

Alexandra Henrion-Caude: Je l'explique très simplement, hélas, très prosaïquement. L'autorisation transitoire conditionnelle que nous avons actuellement pour avoir accès à ces vaccins avant même que les essais cliniques soient terminés, et avant même d'ailleurs qu'un certain nombre de processus de régulation soit atteint, eh bien tient au fait qu'il n'existe, soi-disant, pas de traitement. Donc, dès lors que quelqu'un apporte une preuve qu'il existe des traitements, vous avez vu, tout à coup, un dénigrement international disant « non, non, non, ça ne marche pas, ce n'est pas du tout efficace ».

Stéphanie De Muru: Vous pensez par exemple à l'hydroxychloroquine et toutes les polémiques qui ont suivi?

Alexandra Henrion-Caude: Alors chacun pense à son clocher, moi j'étais plutôt une fan de l'azithromycine pour avoir vu ses bienfaits dans des maladies lourdes comme la mucoviscidose, qui a une dimension à la fois bactérienne et virale, donc, oui je trouvais que l'azithromycine était plus intéressante. Franchement depuis, il y a eu l'ivermectine, il y a eu, oui, l'hydroxychloroquine, il y a eu quand même beaucoup de traitements qui ont été proposés et qui, à chaque fois, montrent une accumulation d'études qui sont quand même très impressionnantes.

Stéphanie De Muru: Pardonnez moi madame mais on nous a dit sur ce plateau ou ailleurs, des experts scientifiques, également, nous ont dit...

Alexandra Henrion-Caude: (lève le doigt) ... Je crois que vous n'avez pas invité beaucoup de scientifiques, je crois que vous avez invité beaucoup de médecins qui ont une capacité scientifique évidente mais très peu, très très peu de scientifiques, mais pas que vous, **RT France**, mais l'ensemble des plateaux. Et c'est une grosse différence parce que la différence avec un scientifique, c'est qu'un scientifique mangent du papier de publications matin, midi et soir, parce que c'est son métier de manger de la publication et...

Stéphanie De Muru: On en a eu quelques-uns, d'ailleurs, qui défendaient justement, ici même, ces traitements puisque on a l'habitude de donner des voix dissonantes, donc on en a eu, si, si, je vous assure, mais c'est vrai qu'on en a entendu d'autres nous dire: - bah, écoutez tout le monde sait, évidemment, que ces traitements ne sont pas efficaces du tout. Enfin c'était une fin de non-recevoir lors de débats qui opposaient ces deux opinions. Qu'est ce que vous leur répondez?

Alexandra Henrion-Caude: Pardonnez moi, ils sont d'autant moins efficaces qu'ils n'ont pas été donnés et qu'à la place on a donné du doliprane/paracétamol, donc, effectivement, dès lors qu'ils ne sont pas autorisés et donnés d'une façon générale, eh bien on a l'impression qu'ils sont inefficaces. Si vous écoutez tous les témoignages de tous ces généralistes qui ont traité leurs patients et qui ne sont pas restés simplement à leur donner du paracétamol, il semblerait que la vérité soit toute autre.

Stéphanie De Muru: Effectivement, je vous le confirme, pour connaître certains médecins qui ont prescrit l'azithromycine. À l'inverse...

Alexandra Henrion-Caude: Des antihistaminiques, aussi, il y en a différents.

Stéphanie De Muru: À l'inverse, l'Union Européenne qui peine à se mettre d'accord au sein de ses frontières se prépare à ouvrir grandes ses portes aux visiteurs étrangers à condition qu'ils aient reçu, là encore, le vaccin. Votre réaction? C'est bien? On s'arrange quand il s'agit de faire venir les touristes, c'est quand même une bonne chose, selon vous?

Alexandra Henrion-Caude: Si jamais on ne le conditionne pas cette histoire de pass qui est vraiment très très dangereux et je crois que les gens ne mesurent pas le danger assorti à ce pass. J'aimerais peut-être prendre une minute pour vous l'expliquer en vous donnant des exemples. Quand j'ai dit que le danger c'était la destruction de toutes formes de paix sociale, eh bien, les exemples du peuple israélien c'est que si vous avez envie de faire la fête, quand vous voyez vos amis qui restent dehors et qu'ils ne peuvent pas rentrer est-

ce que vous croyez vraiment que vous avez toujours envie de faire la fête? Petit exemple vécu: papa et maman vont avec leurs trois enfants au restaurant et là, bien évidemment, les enfants ne sont pas vaccinés, donc ils sont parqués au delà d'une démarcation et ne déjeunent pas, ne dînent pas avec leurs parents dans les restaurants. C'est ça l'exemple israélien qu'on nous dit être tellement sympathique; ou ces invités à des barmitzvah qui ne peuvent pas y aller parce qu'ils n'ont pas leur pastille verte; ou cette femme qui n'a pas pu aller voir son mari dans une maison de retraite car elle n'était pas vaccinée, donc elle ne peut plus accéder à la maison de retraite. Est ce que vous vous rendez compte de ce que je suis en train de vous raconter? Ça, c'est ça la réalité du pass vaccinal.

Ça n'est pas je prends l'avion et le tourisme est résolu et tout va bien. On a vu, de toutes façons, ces cas d'australien double-vaccinés qui se retrouvaient en quarantaine dans le pays visité parce qu'ils étaient positifs à la PCR. Donc, vous voyez, il y a quand même le narratif qui est effrayant parce que, quand même, il (le pass) fait des petits débuts insignifiants et, en fait, c'est par ce début insignifiant que l'on peut renverser véritablement toutes nos principes démocratiques et toute notre capacité de vivre ensemble, ne serait-ce que dans les familles. Donc, ça, c'est un aspect. Le deuxième aspect que j'ai envie de vous montrer, c'est au niveau de la santé. Finalement, cette idée de pass, à mon avis, met en danger la santé des individus et, ça, personne n'en pas non plus.

Stéphanie De Muru: En quoi?

Alexandra Henrion-Caude: Eh bien si on écoute simplement ce que monsieur Véran a expliqué l'autre jour au conseil d'état, il nous a quand même dit que les personnes vaccinées étaient aussi celles qui étaient les plus exposées aux formes graves dues au décès en cas d'inefficacité initiale du vaccin ou de réinfection post vaccinales. Il a aussi parlé du cas de la virulence d'un variant. Donc il nous a bien expliqué que le vaccin n'empêche pas de transmettre le virus aux tiers et donc ,ceux qui auront un pass vont se croire nantis, protégés, quand ils ne le sont pas. Ils sont donc, dans une certaine forme, infantilisés. C'est une infantilisation dangereuse qui peut les mettre en danger parce qu'ils vont baisser leur garde et pour être exacte, et pour être fidèle à ce que les grands patrons de Moderna et Pfizer nous annoncent, c'est que nous avons la quasi assurance que plutôt qu'un pass sanitaire, nous aurons bien un abonnement vaccinal chronique qui, à priori, sera tous les six mois! Donc ce n'est pas d'un pass vaccinal dont on parle, pas d'un pass sanitaire — parce que le côté sanitaire on a vu que c'était tout à fait critiquable — c'est un abonnement vaccinale chronique.

Stéphanie De Muru: En tout cas, merci Alexandra Henrion-Caude, généticienne, fondatrice de l'institut de recherche Simplissima à et ancienne directrice de recherche de l'INSERM d'avoir été avec nous et nous avoir exposé votre point de vue, ce soir, sur **RT France**.

Alexandra Henrion-Caude: Merci.



Le **Dr Alexandra Henrion-Caude** étudie les mécanismes des maladies génétiques et explore la possibilité de nouvelles stratégies thérapeutiques par les microARNs.

L'originalité de son parcours académique illustre tout son dynamisme et sa grande culture scientifique: après une thèse à l'Hôpital Cochin à Paris avec le Pr Axel Kahn, elle effectue son postdoctorat aux Etats-Unis à Harvard Medical School à Boston avec le Pr Marc Montminy, pour revenir à sa formation initiale de généticienne à l'Hôpital Necker à Paris chez le Pr Arnold Munnich.

Dans les 15 dernières années, ce sont plus de 30 articles originaux qu'elle a publiés dans les meilleures revues scientifiques internationales et des réseaux actifs de collaboration entre une quinzaine d'hôpitaux français et européens qu'elle a su mettre en place avec succès.

Ses travaux sur les cellules ES dans les années 90 ont permis la découverte de l'hormone du fer.

Son activité d'expertise est reconnue et exercée auprès de divers comités scientifiques, de financiers institutionnels, mais aussi de politiques et religieux pour ses réflexions éthiques originales.