

<https://www.amessi.org/Medecine-du-Mal-et-Medecine-des-Mots>



# MÉDECINE DU MAL ET MÉDECINE DES MOTS

- PARTENAIRES AMESSI

- Richard Sünder

-



Date de mise en ligne : samedi 24 avril 2004

---

Copyright © AMESSI.Org® Alternatives Médecines Évolutives Santé et

Sciences Innovantes ® - Tous droits réservés

---

**Lorsque le docteur Knock vient, à Saint-Maurice prendre possession du cabinet sans clientèle que lui a vendu le docteur Parpalaid, il explique à son confrère qu'il vient tout juste de passer sa thèse, « ¾trente-deux pages in-octavo¾ : Sur les prétendus états de santé, avec cette épigraphe, que j'ai attribuée à Claude Bernard¾ : « ¾Les gens bien portants sont des malades qui s'ignorent¾ ».¾ »**

Comme Parpalaid lui fait alors observer qu'il n'est qu'un débutant, il précise qu'en dépit de sa thèse toute récente, il a une pratique de vingt ans, exercée sur un rafiote de 1700 tonneaux sur la route des Indes. Mme Parpalaid lui demande s'il a eu des morts¾ :

« ¾Aucune, répond-il. C'était d'ailleurs contraire à mes principes. Je suis partisan de la diminution de la mortalité. ... Comme nous tous, dit le docteur Parpalaid.  
... Vous aussi¾ ? Tiens¾ ! Je n'aurais pas cru. Bref, j'estime que, malgré toutes les tentations contraires, nous devons travailler à la conservation du malade.¾ »

S'étant assuré qu'il n'y a, dans le canton, pas de sectes, de superstitions, ni d'inclination excessive à l'adultère et de messes noires, il déclare¾ : « ¾En somme, l'âge médical peut commencer.¾ »

Il l'instaure aussitôt, avec le concours du pharmacien Mousquet et de l'instituteur, M. Bernard, auquel il propose de faire des conférences sur « ¾l'enseignement de l'hygiène, l'œuvre de propagande dans les familles¾ » en lui présentant des schémas effrayants sur les ravages organiques que peuvent provoquer les microbes. M. Bernard, pris de malaise, se dérobe.

« ¾C'est que, docteur, je suis très impressionnable. Si je me plonge là-dedans, je n'en dormirai plus.  
... C'est précisément ce qu'il faut ! Je veux dire¾ : voilà l'effet de saisissement qu'il faut porter jusqu'aux entrailles de l'auditoire. Vous, monsieur Bernard, vous vous y habituerez. Mais, eux, qu'ils n'en dorment plus¾ !¾ »

Knock, ayant appris du pharmacien Mousquet que celui-ci ne fait pas le quart des 25.000 F annuels qu'il serait en droit d'attendre, lui expose sa stratégie de médicalisation de la population, indiquée dans l'épigraphe de sa thèse, et il la lui résume¾ : « ¾La santé n'est qu'un mot qu'il n'y aurait aucun inconvénient à rayer de notre vocabulaire. Pour ma part, je ne connais que des gens plus ou moins atteints de maladies plus ou moins nombreuses à évolution plus ou moins rapide. »

En trois mois, il met la population du village au lit et transforme l'auberge sans clients du village en clinique. Venu toucher la première échéance de sa vente, Parpalaid est stupéfié par la transformation. Knock lui montre les courbes en ascension exponentielle de la progression des malades.

« ¾Si je possédais votre méthode, dit Parpalaid, si je la tenais bien en mains, s'il ne me restait qu'à la pratiquer, est-ce que je n'aurais pas un scrupule¾ ? Est-ce que, dans votre méthode, l'intérêt du malade n'est pas un peu subordonné à celui du médecin¾ ?

... Docteur Parpalaid, lui répond Knock, vous oubliez qu'il y a un intérêt supérieur à ces deux-là.

... Lequel¾ ?

... Celui de la médecine. C'est le seul dont je me préoccupe¾ !

... Oui, oui, oui!

... Vous me donnez un canton peuplé de quelques milliers d'individus neutres, indéterminés. Mon rôle, c'est de les déterminer, de les amener à l'existence médicale. Je les mets au lit et je regarde ce qui va pouvoir en sortir, un tuberculeux, un névropathe, un artérioscléreux, ce qu'on voudra mais quelqu'un, quelqu'un, bon Dieu¾ ! Rien ne m'énerve comme cet être ni chair ni poisson que vous appelez un homme bien portant.

... Mais on ne peut pas mettre au lit tout un canton¾ !

... Ça se discuterait. La vérité, la vérité, c'est que nous manquons tous d'audace. Que personne, pas même moi, n'ose aller jusqu'au bout et mettre toute une population au lit, pour voir. Pour voir¾ ! Ce que je n'aime pas, c'est que la santé ait des airs de provocation.¾ »

Ce qui frappe, dans cette pièce écrite par Jules Romains en 1923, à une époque où n'existaient ni la Sécurité sociale, ni les journaux de vulgarisation médicale, ni la télévision, ni les émissions médicales qui ont avantageusement relayé l'instituteur Bernard dans « ¾l'enseignement de l'hygiène et l'œuvre de propagande dans les familles¾ », c'est son aspect prophétique, bien que la prophétie théâtrale soit loin en deçà de la réalité actuelle.

Knock lui-même n'aurait pas imaginé, en 1923 ni même en 1945, la création de la Sécurité sociale, institution fondée pour permettre à tous l'accès aux soins de la médecine et qui assure la prospérité des cabinets médicaux et de l'industrie médico-pharmaceutique bien davantage que la santé des malades, la création et la multiplication des journaux de vulgarisation médicale, la production d'émissions médicales hebdomadaires, capables de toucher des millions d'auditeurs, à la télévision, l'invasion d'Internet par des milliers de sites de médecine, d'antimédecine et de médecines non conventionnelles et la prodigieuse vulgarisation de la connaissance médicale qui fait qu'en l'an 2000 les profanes parlent couramment de décharge d'adrénaline, d'héritage génétique, d'A.D.N., de chromosomes, de bactéries, de virus, de dépression et de stress. Ces termes et bien d'autres sont entrés dans leur vocabulaire de manière aussi courante qu'automobile, ordinateur et pissenlit.

Knock n'aurait sûrement pas imaginé que le déficit de cette Sécurité sociale française serait de 7,5 milliards en 1986 et progresserait à non loin de 40 en 1997 ... exactement 36,7 milliards ..., avant d'être ramené à 12 milliards en 1998, par la suppression et la diminution d'un très grand nombre de remboursements, et de déraper de nouveau en 1999. Mais, à comparer ces chiffres avec ceux des années vingt et même quarante, qui témoignent que, si l'on n'a pas encore osé mettre « ¾toute la population d'un canton¾ » au lit, on a tout de même médicalisé la quasi totalité des populations des pays développés, y compris les hommes bien portants ... qui ont tous consulté un jour ou l'autre ..., il se rendrait compte qu'on est bien passé, en soixante-dix sept ans, de la préhistoire de la médecine à l'âge véritablement médical.

Et ceci grâce à la formidable expansion des médias qui a permis d'utiliser, à l'échelle de millions de lecteurs, d'auditeurs et de téléspectateurs, la méthode du docteur Knock¾ : l'action psychologique et l'effet nocebo de la médecine iatrogène .

Un simple exemple¾ : au moment même où j'écris ces lignes, le lundi 20 mars 2000, à 12 h 55, le journal télévisé régional de France 3 s'ouvre sur ces mots ... son titre de une¾ ! ...¾ : « ¾Le soleil, qui a baigné ce week-end, peut être dangereux. Selon une étude de l'I.N.S.E.R.M., menée dans la région de Sète, il peut provoquer la cataracte¾ »¾ ! Suit un long reportage sur le dépistage de la cataracte et les techniques chirurgicales, au laser, qui corrigent toutes sortes de défauts de la vue en remodelant la cornée.

Bien entendu, il ne vient à l'idée d'aucun journaliste de commencer le journal en nous mettant en garde contre les dangers qu'il y a à traverser une rue ... des dizaines de milliers de piétons sont blessés, voire tués chaque année ..., à monter dans une automobile ... 12.000 morts par an, il n'y a pas longtemps, 8000 morts en 1999 ... ou à conduire un deux-roues ... ils constituent la majeure partie des accidents de la route. Cela ne leur vient pas à l'idée pour deux raisons¾ : la première est que tous ces gens sont tout naturellement convoyés par les ambulances vers les hôpitaux¾ ; la deuxième est qu'aucun médecin et aucun organisme médical ne leur a soufflé l'idée que la rue, la

route, l'automobile et le deux-roues sont dangereux pour la santé, pour la bonne raison que, les victimes des chaussées aboutissant naturellement à l'hôpital, aucune propagande n'est nécessaire pour les y conduire. Mais l'idée de nous mettre en garde contre les dangers du soleil vient à l'esprit des journalistes parce qu'on la leur a soufflée<sup>¾</sup> : une information vient d'être publiée par l'Institut national de la santé et de la recherche médicale<sup>¾</sup> !

Bien entendu, on sait, depuis des siècles et même des millénaires, que le soleil peut brûler ... pas toutes les peaux d'ailleurs car certaines d'entre elles s'y adaptent fort bien ..., fatiguer les yeux, incommoder par sa chaleur et, depuis des siècles, tous ceux qui le craignent s'en protègent par des chapeaux de paille ... d'Italie ou d'ailleurs ..., des canotiers, des maillots ou des ombrelles. Mais, de cela, les journalistes ne pipent mot. Ils ne nous parlent que de médecine, d'exams, d'analyses, de prévention médicale et de traitement de la cataracte. Ils ont été manipulés par le lobby médico-pharmaceutique, pas par les chapeliers.

La quintessence de la méthode iatrogène de la médecine du docteur Knock est l'action psychologique qui persuade le bien portant qu'il est un malade qui s'ignore afin de le médicaliser. Pour y parvenir, le docteur Knock ne se réfère qu'aux maladies répertoriées par la Faculté, quitte à fabriquer des malades imaginaires de maladies supposées réelles. La seule chose à laquelle il n'ait pas songé, c'est à fabriquer des malades imaginaires d'une maladie imaginaire. Une maladie si totalement virtuelle qu'elle n'existe que dans l'imaginaire de ceux qui s'en croient frappés et des médecins qui en portent le diagnostic. Et qu'ils en meurent<sup>¾</sup> !

Le triomphe ultime de la médecine, ce sera précisément de mettre au lit et de faire bien, en effet, mourir des centaines de milliers, voire des millions de malades d'une maladie qui n'existera pas ... une épidémie planétaire virtuelle ... et de prédire une échéance ... la fin du deuxième millénaire ou les premières années du troisième ... au terme de laquelle la moitié de l'humanité en sera frappée à mort. Jusque-là, en effet, le docteur Knock n'a pas osé aller, comme s'il lui avait échappé ... ainsi qu'à Jules Romains ... que la logique ultime de la médecine ... qui n'est essentiellement qu'un pouvoir sans savoir ... était la maladie virtuelle, qui ne tue que par la seule vertu de l'esprit<sup>¾</sup> : l'imaginaire<sup>¾</sup> !

Cette médecine est exactement la même ... mais inversée ... que celle des docteurs Ryke Geerd Hamer et Claude Sabbah, sauf que cette dernière est, à l'inverse, anti-iatrogène. Hamer et Sabbah ont démontré que la « <sup>¾</sup>maladie<sup>¾</sup> » n'existe pas. Ce que l'on appelle « <sup>¾</sup>maladie<sup>¾</sup> » est, en réalité, un programme biologique de survie (du psoriasis au cancer, à la leucémie et la sclérose en plaques), déclenché par le cerveau ancien pour soulager l'encéphale d'un stress intense et durable provoqué par un conflit ou une peur intense et violente qui met l'existence de l'individu en cause. La thérapie de Hamer et de Sabbah est une simple psychothérapie très ciblée, qui consiste à faire dire au sujet son conflit et à le dépasser. Cela suffit à annuler le programme biologique de survie. Tandis que la médecine iatrogène est fondée sur l'institution d'un programme psychobiologique de mort.

---

Si nous pouvons annuler le P.B.S.(le programme biologique de survie) par l'effet placebo, il faut bien voir que nous pouvons tout aussi bien en créer un, voire plusieurs, par l'effet nocebo. Les épidémies qui décimèrent les Indiens lors de la colonisation sanglante et meurtrière des très chrétiens conquistadores du très catholique roi d'Espagne avaient pour cause le stress et en aucun cas les microbes importés d'Europe. Même chose pour toutes les allergies, du foin aux roses, en passant par la moutarde : l'allergène n'est pas le foin, la rose ou la moutarde ; c'est le stress. Le prétendu allergène, foin, roses, moutarde, pollen, etc. n'est que le fixateur du conflit ou de la peur auxquels il a été associé. C'est, si l'on veut, un panneau de signalisation mais jamais un panneau de signalisation n'a été la ville ou la route qu'il signale. On peut même créer de toutes pièces des maladies purement virtuelles qui n'ont pas la moindre existence réelle.

Dans Le Cancer apprivoisé 1, le psychologue belge Léon Renard raconte qu'un jour un habitant de Seattle constate que le pare-brise de sa voiture est griffé. Il porte plainte contre le vandale. Son voisin, apprenant les faits, constate alors que son propre pare-brise est également griffé et porte plainte à son tour. Et, soudain, de voisin en voisin, tous

les habitants du quartier constatent que leur pare-brise est griffé et submergent le commissariat de leurs plaintes. Les journaux, les radios, les télévisions se font bientôt l'écho de cette vague de vandalisme, jusqu'aux États voisins, où l'on constate le même phénomène qui ne peut pas être le fait d'un seul individu mais de « bandes organisées ». L'affaire remonte au général Eisenhower alors président des États-Unis. Il nomme une commission d'enquête qui conclut que le phénomène est dû soit à des gouttes d'acide provenant du nouveau revêtement des routes, soit à des retombées des essais atomiques soviétiques (on est en pleine guerre froide et les Soviétiques font souvent office de bouc émissaire). Néanmoins, on établit à tout hasard une statistique et l'on constate alors que le nombre des pare-brise griffés est demeuré constant. Il n'y en a pas plus qu'auparavant, ce qui élimine les deux causes retenues pour expliquer le phénomène. On devait finir par s'apercevoir qu'en vérité tous les pare-brise des automobiles, au bout d'un certain temps d'utilisation du véhicule, sont griffés d'imperceptibles griffures que l'on n'aperçoit que sous un éclairage particulier. A force de les chercher, tout le monde avait fini par les trouver.

Léon Renard raconte alors qu'au tout début des années 80, un jeune homosexuel de Los Angeles qui dort mal et qui est donc stressé, fatigué, amaigri et sujet à des poussées de fièvre inexpliquées est hospitalisé. Incapables d'un diagnostic, les médecins le transfèrent dans un hôpital universitaire pour des examens plus poussés. Là on constate qu'« il a perdu la quasi-totalité de ses lymphocytes T4 » qui, selon la théorie officielle, sont « dans le sang » et coordonnent la lutte du système immunitaire contre les infections de microbes. On en informe le patient qui est alors paniqué et dont le stress est décuplé. Quelques semaines plus tard, le jeune homme éprouve de grandes difficultés à respirer. On diagnostique une grave pneumonie.

Intrigué, le médecin-chef, le Dr Michael Gottlieb cherche d'autres cas analogues. Il en découvre deux. Il s'agit aussi de deux homosexuels. De là à conclure qu'on se trouve devant une « maladie » propre aux homosexuels non identifiée qui se transmettrait par le sexe, il n'y a qu'un pas, aussitôt franchi. Encore faut-il l'identifier.

En 1981, le premier patient meurt des suites de sa pneumonie, bientôt suivi par les deux autres. Le Dr Gottlieb a un nom pansémiotiquement prédestiné : Gottlieb signifie en effet amour de Dieu et, comme on sait, le sida, qui ne va pas tarder à être identifié comme la « maladie des homosexuels », sera aussitôt réputé, par la chrétienté surtout la chrétienté intégriste et fasciste, comme le châtiment divin que l'amour de Dieu pour sa création inflige aux invertis qui la pervertissent.

Amour de Dieu ou pas, le Dr Gottlieb alerte le Centre mondial de surveillance épidémiologique, constitué par les meilleurs experts des micro-organismes découverts par le grand Pasteur. Le Dr James W. Curran qui deviendra le directeur du programme du sida charge le Dr Shandera d'examiner l'affaire. Shandera est un ami de Gottlieb, tous deux ont fait leurs études ensemble. Il confirme aussitôt les dires de Gottlieb et déclare que l'affaire est grave. La nouvelle se répand dans le monde à la vitesse de la lumière et, aussitôt, c'est la mobilisation générale des hôpitaux, des médecins, des laboratoires et des chercheurs. Partout, on recherche des patients qui ont les mêmes symptômes que les trois victimes : pneumocystis carinii (pneumonie), sarcome de Kaposi (cancer de la peau) et lymphadénopathie (affection ganglionnaire), qui n'ont, jusqu'ici, jamais attiré l'attention de quiconque.

Les plus grands experts de la médecine internationale se mettent en chasse et recensent tous les patients qui présentent les mêmes symptômes. Ils découvrent alors qu'ils sont tous homosexuels. Mais l'homosexualité, jusqu'à preuve du contraire et quoi qu'en disent ceux qui prétendent parler au nom de Dieu, n'est pas une maladie, bien qu'elle puisse, pour des raisons d'exclusion sociale, engendrer pas mal de stress. Hormis cela, ils ne découvrent rien. Ils en concluent tout de même que la « maladie » se transmet donc par voie sexuelle et même, puisqu'ils n'ont découvert que des « malades » homosexuels mâles, par voie anale. Logique médicale dont la rigueur semble bien à toute épreuve. Comme l'observe Léon Renard, leur découverte, quoique mince, bouleverse tout de même le monde. Voici, tout à coup, que le tabou qui entoure l'homosexualité est levé et que le monde entier se met à parler du « cancer gay ». Au moment même où commence le mouvement de « libération » des homosexuels qui s'affichent partout et vont jusqu'à défiler dans les rues de Paris pour conserver leur station de radio. Un médecin parisien que je ne nommerai pas va jusqu'à imaginer que la maladie aurait pour origine un spermatozoïde qui, surpris de ne pas se

retrouver dans l'utérus d'une femme, aurait soudain muté ! Il aurait pu le faire à l'époque de Rome ou de la Grèce antique. Pourquoi, diable, a-t-il attendu la fin du XX e siècle ? Le médecin ne se pose pas la question. Mais, voyons, nombre d'hétérosexuels n'ont pas attendu les homosexuels pour pratiquer, eux aussi, le coït anal avec des femmes !

Poursuivant leurs recherches, les médecins découvrent alors un patient, qui présente les mêmes symptômes mais qui n'est pourtant pas gai, ce qui accroît la pagaille. C'est un toxicomane. Les chercheurs en concluent alors que la maladie se transmet aussi par le sang. La grande question qu'ils se posent est de savoir ce qui peut bien affaiblir à ce point le système immunitaire des patients, voire l'abolir, lorsque les T4 ont tous disparu, et provoquer cette « maladie » qu'ils nommeront le syndrome immuno-déficient acquis (sida, aids en anglais). Ils conviennent qu'il ne peut s'agir que d'un virus non identifié. Précisons que les virus sont de simples fragments d'acide nucléique enveloppés d'une coque de protéines. Il en existe deux types : les virus à A.D.N.(acide désoxyribonucléique) et les virus à A.R.N. (acide ribonucléique). Les A.R.N. dits messagers sont utilisés pour copier les séquences d'A.D.N. qui servent à synthétiser les protéines (voir schémas 19 et 19/2 p. 276/2, 276/3).

On a décidé qu'il s'agissait d'un virus. Reste à l'identifier. L'Institut Pasteur y parvient, dès 1983. Fureur des Américains dont le vieux conflit de dévalorisation de l'époque coloniale se ravive ! Lancés sur leurs grands chevaux, ils rattrapent Pasteur, grâce au grand Gallo. Le célèbre professeur pontife du cancer et du sida découvre à son tour le virus. Mais avec un an de retard ! Et au moyen d'un mensonge, on l'apprendra treize ans plus tard. Le virus américain est, en fait, le virus « maquillé » de l'institut Pasteur.

Le 23 avril 1984, le Pr Robert Gallo, de l'Institut national de la santé des États-Unis, donne une conférence de presse, en présence du Secrétaire d'État américain à la santé. Il annonce que la « science américaine vient de découvrir un rétrovirus comme cause probable du sida ». Les rétrovirus sont des virus à A.R.N. formés de deux molécules identiques d'A.R.N. associées tête-bêche. Aussitôt la presse diffuse servilement le message non sans supprimer, par excès de zèle et souci de sensation, l'adjectif « probable ». Le dogme ecclésiastique de la science est proclamé urbi et orbi : « V.I.H.= SIDA = MORT ». Et pour le verrouiller du sceau biblique de Sodome, on le frappe d'un sceau d'homme et on le nomme « Gay Related Immune Deficiency » (Déficiency immunitaire relative aux Gays), en abrégé G.R.I.D.

Signe pansémiotique de l'inconscient aveu qui guide la politique sanitaire américaine : G.R.I.D. peut se lire phonétiquement Greed, qui signifie : cupidité, avidité. Sous la pression des gays américains cette appellation est bientôt abandonnée au profit de A.I.D.S., forme américaine de S.I.D.A. : syndrome d'immunodéficience acquise. Ainsi rebaptisé, le sida, porté sur les fonts baptismaux de la « science américaine », devient le dogme intangible de la médecine oecuménique, et même le sacrement proclamé par l'infaillible pontife : l'incontournable Robert Gallo. Au moment où il tient sa conférence de presse, avec le soutien officiel du gouvernement américain, Robert Gallo n'a publié strictement aucune recherche scientifique touchant à ce qu'il affirme « c'est un virus qui est la cause du sida » mais, le même jour, il dépose un brevet concernant un test de recherche d'anticorps que l'on connaît aujourd'hui comme le fameux test du sida. Il est donc bien clair qu'il s'agit non pas d'une entreprise scientifique mais d'une entreprise économique et même, plus précisément commerciale. Ce faisant, il bloque à son profit tous les fonds destinés à la recherche. Aucune autre recherche ne sera financée.

Rappelons que Robert Gallo a bâti sa fulgurante carrière sur des travaux visant à démontrer que le cancer était une « maladie » contagieuse provoquée par un virus, qu'il a cherché pendant plus de vingt ans, en se faisant impérialement financer par le gouvernement américain. Sans le trouver, bien entendu.

C'est qu'il faut à tout prix conjurer la panique qu'on vient de créer de toutes pièces et qui risque de s'emparer des populations. Qu'on sache bien que les spécialistes contrôlent la situation. Bien entendu, dès le début, des voix s'élèvent contre l'hypothèse du virus, puisqu'on n'a pas pu le mettre en évidence. On les réduit au silence et, quand on n'y parvient pas, on les tourne en ridicule.

On trouve alors des anticorps dans le sang d'un Zaïrois. Mais l'échantillon remonte à 1956, vingt-quatre ans avant l'épidémie ! Et puis en voici d'autres dans le sang d'une Africaine ! Cette fois l'échantillon date de 1976, quatre ans tout de même avant l'épidémie.

Jusqu'ici l'épidémie n'a touché que les homosexuels et les toxicomanes, c'est-à-dire des marginaux et des exclus de la grande société américaine du cancer, des gens du Quart-monde, en proie au stress permanent, qui sont le cancer (en fait, la lyse) des os des États-Unis et le symptôme de leur vieux conflit de dévalorisation. Voici qu'elle semble s'étendre au continent africain, c'est-à-dire à l'ancienne patrie des esclaves de l'industrie cotonnière sudiste, symbole d'une autre forme de l'ostéosarcome américain. Curieuse coïncidence ! En tout cas on va étudier le phénomène en Afrique et, stupeur, on constate que le virus infeste quasiment tout le continent. Comme on a trouvé des anticorps dans le sang d'un Africain prélevé en 1956 et que tout le continent en regorge, on en conclut que l'épidémie s'est propagée de l'Afrique aux États-Unis. Rien de plus logique ! Ne serait-ce pas d'ailleurs là la rançon des esclaves d'autrefois ? Certes, mais, de 1956 voire d'avant jusqu'au milieu des années 80, jamais un Africain n'a succombé au sida !

Il n'y a pas eu, quelque trente ans durant, d'épidémie de sida, en Afrique, alors que, depuis quelque trente ans, le virus s'y trouvait.

Voilà qui pose question ! Et même une forte question que pas un laboratoire, pas un institut de recherches, pas un médecin ne s'est pourtant posée. Le virus est-il vraiment la cause du sida alors qu'il n'a, trente ans durant, pas déclenché d'épidémie en Afrique ?

La théorie officielle du sida, qu'on vient d'élaborer, à la suite des récentes découvertes mais sans aucune recherche scientifique qui la démontre, est que le sida provient d'un virus qui frappe les individus aux pratiques sexuelles déviantes, les prostituées, les toxicomanes et les Noirs, c'est-à-dire les exclus et les marginaux qui sont toujours l'objet d'une chasse policière et d'une traque judiciaire, comme les Indiens autrefois, et qui constituent la forme actuelle du cancer social des os des États-Unis, provoqué par le stress du conflit de dévalorisation. Ceux qui dévalorisent l'Amérique bien-pensante et perpétuent le conflit de dévalorisation des Pilgrim Fathers du Mayflower que les Américains, en devenant la première puissance du monde, ont compensé mais jamais dépassé. Bref, ceux qui constituent le lit du stress et en sont la lie avant d'être la lie d'Allah condamnée à l'hallali.

Les décès par déficience immunitaire, au sein des groupes à risques homosexuels, drogués, prostitués mâles et femelles ne sont pas une nouveauté. Il y en avait déjà depuis des années. On n'en parlait simplement pas parce qu'il s'agissait de marginaux qui ne méritaient pas l'attention. En revanche, dès que l'on se trouve en face d'une grave épidémie et que l'on peut mettre au point un système de médication propre à faire des centaines de millions de dollars, là, ça soulève l'intérêt.

Léon Renard demande alors : « Pourquoi s'étonner, si, aujourd'hui, on affirme que 95% des enfants sidaïques 2 appartiennent à ces groupes minoritaires à risques, que les hémophiles, par exemple, succombaient à des pneumonies, des cachexies (état d'affaiblissement extrême du corps) ou à une forme de leucémie, avant la découverte du sida ? »

Il souligne que les virus ont toujours existé mais qu'ils n'ont pas tous été répertoriés, que certains virus s'installent dans des organes de prédilection et qu'ils ont aussi des continents de prédilection. Raison pour laquelle on a découvert un taux très important de séropositifs en Afrique, qui portaient des anticorps présumés spécifiques du virus du sida. Et ce qui est vrai pour les virus de l'homme l'est également pour les virus des animaux. C'est ainsi que le singe vert d'Afrique héberge un virus semblable à celui réputé être le virus du sida. Très curieusement, le singe vert, en liberté dans la forêt, s'en accommode fort bien, sans aucunement développer de syndrome. Mais, souligne Léon Renard, il suffit que l'animal soit capturé et mis en cage pour qu'il tombe « malade ». Et il pose des questions :

« Pourquoi, dans la plupart des cas, les séropositifs ne présentent-ils aucun symptôme ? Pourquoi, contrairement aux autres virus, l'infection virale sidaïque n'a-t-elle pas de symptômes obligatoires ? Pourquoi y a-t-il plus de vingt-cinq symptômes différents utilisés pour vous convaincre que, si vous êtes séropositif, la maladie dont vous êtes atteint provient du virus ? Pourquoi toutes les autres maladies virales sont dites surmontées si le test des anticorps est positif, alors que l'hypothèse de la théorie sidaïque postule qu'à partir du moment où l'on est reconnu séropositif, il y a entre 50 et 100% de chances, ou plutôt de malchances d'attraper le sida dans les deux à cinq ans qui suivent ? »

C'est-à-dire très exactement le contraire !

Pourquoi, depuis que la médecine biologique existe, tout patient séropositif à quelque virus que ce soit qui possède donc des anticorps est-il considéré comme guéri ou en phase de guérison et pourquoi, soudain, dans le cas du sida, nous affirme-t-on à l'inverse que la séropositivité est le signe d'une « maladie » ? Pourquoi, tout à coup, la médecine sans syntaxe bascule-t-elle cul par-dessus tête ?

Il rappelle que Pasteur, sur son lit de mort, a répété la phrase de Claude Bernard : « Le microbe n'est rien. Le terrain est tout. » Et il souligne que le fait de dire à un séropositif qu'il est infesté et qu'il y a entre 50 à 100% de malchances qu'il développe le sida dans les deux à cinq ans qui viennent est un véritable choc psychologique dont on frappe le patient. D'autant que celui-ci traduit le diagnostic comme un arrêt de mort à échéance. Ce choc équivaut certainement à l'enfermement du singe vert en captivité. Et s'entendre ainsi condamner à mort nous semble, quant à nous, constituer un choc propre à provoquer un stress capable de déclencher un D.H.S.

Mark Griffiths, diagnostiqué séropositif en 1986, devrait, selon le pronostic de ses médecins, être mort depuis 1991. Entre 1986 et 1989, il a vécu en état de « flip » total, selon son propre terme, conflit de dévalorisation aigu, perte de confiance en lui-même, chômage, drogues (de 1979 à 1989), alcool et rock. De 1986 à 1993, il a fait l'objet d'un suivi médical bi-annuel à l'Hôpital cantonal de Genève, mais sans traitement. Puis, en 1989, il s'est trouvé à un tournant de son existence, sous l'influence d'un médecin holistique de Genève, et il a découvert l'approche globale de la santé, pratiquant le jeûne, l'alimentation saine, la pensée positive, la méditation et la marche mais de manière autonome, devenant, selon ses mots, « responsable de sa vie ». Il fait alors la connaissance d'autres survivants du sida et change d'existence. Bien entendu, il s'est alors activement intéressé au sida et aux manipulations médicales ainsi qu'aux informations scientifiques qui remettaient en question la thèse officielle, voyageant en Europe et aux États-Unis, entrant en contact avec d'éminents scientifiques comme Peter Duesberg et Kary Mullis et avec les groupes de dissidents de la théorie et de la thérapie officielles. Entre 1989 et 1993, il a vu s'améliorer toutes ses analyses. En 1994, dans une église de Paris, son sac, dans lequel se trouvent toutes sortes de documents et un mémoire qu'il prépare sur les statistiques truquées du sida aux États-Unis, lui est volé. Y voyant un signe, qui lui signifie de rejeter l'inéluctable fatalité médicale la maladie, il décide alors de renoncer à tout contact avec la médecine d'assistantat. Il n'a plus subi aucun test ni fréquenté aucun médecin depuis 1993. Il récuse, bien entendu, le prétendu syndrome qu'il considère comme un pur délire médical. Il se porte comme un charme il n'est pas le seul, des milliers d'autres séropositifs, qui récusent le syndrome, sont dans le même cas, comme Niro Asistent, auteur de Comment je me suis guérie du sida, qui est redevenue séronégative, après avoir rompu avec la médecine officielle et il a même ouvert un site consacré au sida sur Internet, dans lequel il dénonce la manipulation 3.

Il souligne que le sida est un concept sans aucun fondement scientifique : « un syndrome défini artificiellement ». « Le sida n'est pas nouveau et n'est pas une maladie ». Le sida n'est, en fait, qu'un nom nouveau par lequel on désigne 29 « maladies » anciennes, parmi lesquelles les infections à candida, la diarrhée, le cancer et la tuberculose. Dès qu'un patient est frappé par l'une de ces affections et qu'il apparaît séropositif au test, il est déclaré sidaïque. En d'autres termes, une pneumonie, par exemple, est, chez tout patient non séropositif, une pneumonie mais, chez un patient séropositif, c'est un sida à échéance. Une diarrhée, chez un patient ordinaire, relève de médicaments constipants mais la même diarrhée, chez un patient séropositif, relève de l'A.Z.T. ou de la trithérapie !



Mark Griffiths rappelle que la viromanie est une paranoïa qui a commencé dès le début du siècle, dans le sillage de la théorie pasteurienne des micro-organismes infectieux. Elle s'est développée depuis l'élucidation du code génétique, dans la deuxième moitié des années soixante. Dès l'origine, on a commis de nombreuses erreurs en attribuant à divers microbes des « maladies » qui n'avaient leur source que dans les conditions de vie et le comportement des patients. Au début des années 70, le président Richard Nixon avait investi des millions de dollars dans un programme de recherches sur les rétrovirus comme cause du cancer. L'échec fut évident et total. A telle enseigne qu'à la fin de la décennie les rétrovirologistes avaient quasiment perdu toute crédibilité et que, déjà peu avant qu'on n'invente le sida, de nombreux chercheurs commençaient à penser que l'origine des « maladies » notamment le cancer pouvait être le stress et les conditions de vie plutôt que d'hypothétiques agents infectieux. Ce qui n'empêche pas le Pr Robert Gallo de prétendre qu'il a découvert un rétrovirus, transmis sexuellement, qui provoque la leucémie 45 ans après l'infection ! 45 ans après : on croit rêver. D'autant que d'autres études poursuivies des années 60 à 70 dix ans durant aboutissent à la conclusion que les rétrovirus sont incapables d'endommager les cellules et que le cancer n'est en aucun cas une « maladie » contagieuse ni virale ce qui est aujourd'hui bien évidemment établi.

D'ailleurs le système immunitaire et la façon dont il fonctionne vraiment demeurent un mystère même pour les immunologistes les plus avertis qui ignorent tout des travaux de Ryke Geerd Hamer et de Claude Sabbah. Et pour cause : ils n'ont toujours pas compris que tous les micro-organismes que nous avons dans le corps sont sous le contrôle des trois feuillettes de l'embryon ! Quant à décréter que le sida est dans le corps, dès qu'on y a découvert des anticorps qui attestent la présence d'un virus non identifié, et à limiter l'analyse de la « maladie » à l'étude des lymphocytes, Mark Griffiths considère que cela relève « de la folie, si ce n'est du crime ».

En tout cas, ce qui est indiscutable, c'est qu'après l'échec de sa tentative de démontrer, vingt ans durant, que le cancer est une « maladie » contagieuse causée par un virus le Pr Gallo a un sérieux conflit de dévalorisation à compenser, au début des années 80, quand on invente le sida. S'il a été incapable de découvrir le virus du cancer qui, bien entendu, n'existe pas, voici l'occasion de prendre sa revanche et de découvrir le virus du sida ! Et le voilà qui annonce la découverte du rétrovirus responsable du sida, en présence du Secrétaire d'État américain à la santé. En dépit des études publiées qui démontrent que les rétrovirus sont incapables d'endommager les cellules ! Il y a de nombreux cas où l'échec est pédagogique et permet de progresser, si l'on en tire l'enseignement nécessaire à éviter de retomber dans la même erreur. Mais, dans la grande médecine-spectacle américaine de la libre entreprise et du « profit sharing 4 » libéral toujours à la pointe de la médecine universelle à sa traîne, il y a au moins un cas où l'obstination dans l'erreur n'enseigne rien. C'est la manie de Gallo pour les virus, causée peut-être par un excès de mégalomanie.

Le plus étrange tout de même, dans cette ténébreuse affaire, c'est que ce sont les mêmes chercheurs, Gallo en tête, qui se sont vainement acharnés à prouver que le cancer était une « maladie » contagieuse provoquée par une infection virale, qui sont de nouveau à la pointe de la recherche des agents viraux du sida et qui sont toujours grassement financés par toutes les agences du gouvernement américain. Si l'affaire du sida n'était pas si tragique, on pourrait dire que le comique en l'occurrence de répétition est que les mêmes obstinés vont de nouveau chercher, pendant vingt ans, le virus non plus du cancer mais du sida. Et, bien entendu, une fois de plus, sans le trouver ! Car, bien évidemment, Gallo s'est révélé incapable, depuis maintenant vingt ans, de donner la moindre explication crédible sur la manière dont le prétendu virus jamais isolé provoque le sida. Il a, bien sûr, suggéré que le V.I.H. détruisait les cellules du système immunitaire mais il n'en a jamais apporté la moindre preuve. Alors que l'incapacité des virus à détruire les cellules est démontrée par de très nombreuses publications.

Toujours est-il que les Américains conduits par le Pr Gallo et son équipe, ayant rattrapé l'Institut Pasteur mais toujours taraudés par leur conflit de dévalorisation, augmenté de celui, personnel, du professeur, laissent aussitôt entendre que le virus « gaulois » annoncé par les Français n'est pas le virus du sida, parce que le vrai virus du sida est celui qu'ils ont identifié. On sait aujourd'hui qu'ils ont menti, que le Pr Gallo a été contraint d'avouer qu'il avait triché, en utilisant les informations que l'Institut Pasteur lui avait communiquées, et qu'une tractation a eu lieu entre

Américains et Français pour régler le conflit financier touchant aux royalties du test. Accusé devant le Comité d'intégrité scientifique de « fraude de patente et de parjure », Gallo n'a échappé à la justice que parce que le gouvernement américain a alors modifié la définition de la fraude scientifique ! Il reste qu'il est alors établi que les scientifiques sont parfaitement capables de mentir, de tronquer la vérité et même d'inventer la fausse découverte d'un rétrovirus, dès lors que leur réputation et leurs intérêts économiques et financiers sont en jeu. Auparavant, on s'est aperçu que le virus « était instable » et qu'il peut prendre des formes variées : HIV, HTLV, HTLV3, SIV, LAV2 et HTLV4. La guerre des laboratoires a fait rage, certains se refusant à communiquer toute information dans l'espoir de mettre au point un vaccin avant tous les autres et d'enlever les astronomiques enjeux financiers qui sont en cause.

Il faut, en effet, savoir qu'un cancéreux, dont le cancer pourrait fort bien guérir spontanément (Ryke Geerd Hamer souligne qu'on n'a jamais vu autant de guérisons spontanées de cancer que depuis qu'on a inventé le scanner cérébral qui permet de mettre en évidence le Foyer de Hamer), dès l'instant où il est pris en charge, et inscrit au budget, jusqu'à sa mort représente, pour les médecins et l'hôpital, la somme de 700.000 F. Un sidaïque, qui, comme Mark Griffiths qui a refusé toute prise en charge médicale, pourrait fort bien ne jamais déclencher de sida, dès qu'il est déclaré et pris en charge, peut monter jusqu'à 900.000 F. Ce n'est pas une aubaine, c'est un pactole ! Si l'on cessait d'avoir recours à la médecine classique, en cas de cancer et de sida, c'est toute une gigantesque industrie médicale et pharmaceutique spécialisée et la moitié du corps médical qui disparaîtraient, rendant le Sécurité sociale bénéficiaire.

Il s'agit bien alors du vieux conflit de nid qui s'est somatisé dans le besoin de faire de la masse de capitaux. Mieux, les Américains ont même élaboré le besoin de compenser leur complexe d'infériorité en une véritable théorie du mérite : la théorie darwinienne des plus forts qui doivent dévorer les plus faibles. En deux mots, le libéralisme et l'ultra-libéralisme, dont personne ne semble s'être aperçu que c'est la mouture douce et consensuelle de la théorie de la race des saigneurs, exposée dans Mein Kampf.

L'une des difficultés auxquelles, dès le début, se heurte le Centre de contrôle des maladies est que le sida est la première « maladie » au monde sans symptômes. Eh oui, les symptômes que l'on observe sont ceux de la diarrhée, de la rétinite, de la pneumonie, du diabète, du Kaposi ou l'un des symptômes des 29 maladies regroupées sous le nom de sida mais aucun de ces symptômes n'est spécifique du sida ! Aussi, le 1<sup>er</sup> janvier 1993, le centre décide-t-il de modifier la définition du sida afin de pouvoir inclure parmi les prétendus « malades », les « malades » sans symptômes ! Cette modification fait doubler d'un coup le nombre des cas de sida recensés. Forcément, si l'on modifie, par exemple, la définition de l'automobile, en supprimant ses caractéristiques le nombre des roues, le moteur, le carburant, les sièges, le volant et l'embrayage, on fait tomber du même coup dans cette catégorie les voitures à cheval, les pataches, les bicyclettes, les brouettes et le char de Ben-Hur, voire les O.V.N.I. Si, avant la modification, on ne recense qu'un milliard d'automobiles, après on peut en recenser cinq ou six milliards ! Il est alors clair que l'objectif poursuivi n'est pas de guérir les malades on ne sait rien de la prétendue « maladie », pas même ses symptômes, et on n'a pas la moindre idée de ses causes ni de la thérapie propre à la faire disparaître ! Or, comme par hasard, avant la modification de la définition de la « maladie », les cas de sida avaient diminué dans tous les groupes à risque. Et, en 1996, 62% des cas de sida étaient constitués par de prétendus « malades » qui ne présentaient aucun symptôme ! Ceux qui présentaient les symptômes non pas du sida puisqu'il n'en existe pas un seul mais des 29 « maladies » rebaptisées sida. En vérité, la définition du sida a été élargie à trois reprises depuis 1983. Et, curieusement, bien que le nombre global de sidaïques ait augmenté à chaque nouvelle définition, leur nombre local n'a pas cessé de décroître depuis 1993 ! En 1995, le nombre total des cas de sida était de 73.380. En 1996, il était de 68.473, soit une baisse de près de 5000 cas. Mais, en additionnant le nombre de 1996 au nombre total de cas recensés depuis 1981, la régression est inversée en progression ! De Parpalaid on passe à Knock.

Mark Griffiths souligne que, si l'on avait conservé la définition originelle du sida, celle de 1983, le nombre total de nouveaux cas serait, aux États-Unis, de 8.200. La « maladie » serait donc quasiment éliminée. Avec la définition de 1987, le nombre serait de 13.000, environ le nombre des tués par accidents d'automobile, chaque année, en France. Pourquoi le Centre de contrôle des maladies, les agences gouvernementales et les organisations du sida je dis bien

du sida, comme elles s'intitulent, et non pas de lutte contre le sida s'évertuent-ils à entretenir l'illusion que le sida est la cause principale de la mortalité des Américains dans le groupe d'âge de 25 à 44 ans ? Alors qu'en examinant les chiffres de plus près on constate que sur les 170.000 morts de ce groupe d'âge, recensés en 1995, 16% sont morts du virus fantôme alors que les 84% restants sont morts d'autres « maladies » ?

Pourquoi, diable, cette manipulation permanente des statistiques qui permet de faire croire que l'épidémie frappe un nombre croissant de gens alors que la vérité est que le nombre des sidas est en récession constante ? Pourquoi cette manipulation qui ne semble pas avoir d'autre but que d'entretenir, dans le public, l'illusion et la hantise de l'épidémie sans virus ni symptômes ?

Depuis 1984, plus de 100.000 articles scientifiques ont été publiés à propos du V.I.H.. Pas une seule de ces publications pas une sur 100.000 n'a démontré que le V.I.H.était en quoi que ce fût l'agent infectieux du sida. Mark Griffiths rappelle qu'une hypothèse scientifique est valide lorsqu'elle permet de faire des prédictions vérifiables, lorsqu'elle résout des problèmes et donne des résultats. Rien de tel parmi les 100.000 publications. Pas un critère n'est rempli. Rien que du vent ! Dans la plus pure « paranoïa virale » des chercheurs de pointe, soutenue avec un égal insuccès depuis maintenant quarante ans ! Aucune de ces publications n'a d'ailleurs fait état de l'isolation du V.I.H.. Le V.I.H. ne serait-il qu'un mirage ou serait-il fait du même tissu que celui des tailleurs escrocs du conte d'Andersen ?

Pendant plus de dix ans, on nous a soutenu que le V.I.H.était un virus lent qui restait latent avant d'entrer en activité. Il lui fallait plusieurs mois pour s'activer. Hélas, des séropositifs survivaient sans sida des années. On a rectifié le tir. Il fallait plusieurs années au virus pour entrer en activité. Hélas, dix ans après, des séropositifs n'avaient toujours pas déclenché de sida. Ah, alors le virus avait une latence de dix ans ! Et, comme des séropositifs passaient ce délai sans déclarer de sida, on est monté jusqu'à quinze ans ! Bref, le virus du sida augmente sa période de latence de cinq ans tous les deux ans ! Les virus lents surtout très lents à découvrir et à isoler sont la spécialité du Pr Robert Gallo, qui aurait identifié on l'a dit le virus de la leucémie dont la période de latence serait de 45 ans ! Devant l'inanité de cette théorie, on a fini par l'abandonner au profit d'une nouvelle théorie le mot propagande serait peut-être plus adéquat, celle de la charge. On a alors proclamé que le virus était constamment actif, dès l'infection en dépit du fait qu'on n'en avait pas la moindre preuve mais que le corps, engagé dans la lutte quotidienne, parvenait à le contrôler. Toutefois, au bout de cinq, dix, voire quinze ans, le corps, soudain, ne le contrôlait plus. Alors le sida se déclarait. Pourquoi le corps, capable de contrôler le virus, pendant cinq, dix ou quinze ans, cessait-il soudain de le contrôler ? Par quel singulier mystère le contrôle si longtemps efficace cessait-il soudain de l'être ? Personne ne pouvait le dire. Bien entendu. D'autant que cette hypothèse ne reposait sur strictement aucune expérience scientifique. Elle était simplement extrapolée des conclusions du test P.C.R.(Polymerase Chain Reaction 5). Le test P.C.R. ne fait aucune distinction entre les particules virales non infectieuses et les virus. Quant à son inventeur, le Dr Kary Mullis, qui a obtenu le prix Nobel en 1993 pour cette découverte, il considère que le V.I.H. n'est pas l'agent du sida.

Si bien que le Dr Peter Duesberg, professeur de biologie moléculaire à l'Université de Berkeley, membre de l'Académie nationale des sciences des États-Unis, finit par déclarer à propos des virus lents dont celui de la leucémie avec sa période de latence de 45 ans : « Il n'y a pas de virus lents, il n'y a que des virologistes lents ! » Il relève, en outre, que, très étrangement, les chimpanzés que l'on a contaminés artificiellement ne font pas de sida. Eh oui, ils n'entendent pas le diagnostic ! Ils sont donc insensibles au verdict de mort, à ce que le Dr Michel Henrard appelle le « génocide thérapeutique ».

On a supposé, dans les années 70, que les rétrovirus engendraient la transcriptase inverse de l'A.D.N. C'est-à-dire qu'on pensait que le virus était capable d'aller copier une séquence d'A.D.N. dans une cellule pour aller la recopier dans l'A.D.N. d'une autre qui s'en trouvait donc modifiée. Il s'agissait d'une simple hypothèse de travail pourquoi pas. La génétique semblait rendre plausible qu'une particule virale puisse transmettre de l'information d'une cellule à l'autre. En fait, on a démontré qu'au contraire de ce qu'affirmait Jacques Monod, il est possible de synthétiser de l'A.D.N.à partir de l'A.R.N. et que toutes les cellules possèdent des enzymes qui en sont capables et permettent de

réparer les chromosomes endommagés. Hélas, il a été depuis démontré que cette hypothèse était totalement erronée en ce qui concerne les virus. Et pourtant on en a fait un dogme !

Mieux encore, comme le souligne Griffiths, les cartes qui prétendent représenter un rétrovirus V.I.H. complet ne sont que des compilations de fragments, provenant de divers travaux antérieurs ! Il n'existe pas une seule carte complète du virus, établie par une seule et même étude. Il n'existe que des patchworks de travaux divers ! Le manteau d'Arlequin. Comme il convient à la science de la bouffonnerie biomédicale. Car, en vérité, chacune des propriétés attribuées au prétendu virus (et aux rétrovirus en général) n'appartient pas au virus mais aux cellules qu'on a utilisées dans les expériences de co-cultures ! Rien ne permet d'attribuer scientifiquement quelque propriété que ce soit à quelque virus que ce soit V.I.H. compris, bien sûr !

Quant aux tests de dépistage du V.I.H., ils varient d'un pays à l'autre, d'un laboratoire à l'autre ! Il n'existe aucun standard, aucun critère généraux qui permettent d'unifier et de valider les tests. Le test P.C.R. est incapable de détecter les virus infectieux. Les tests Elisa et Western Blot non seulement ne sont pas spécifiques du V.I.H. mais encore réagissent aux anticorps de très nombreuses autres particules et aux conditions particulières du sang raison pour laquelle beaucoup d'homosexuels, ceux qui utilisent des drogues intraveineuses, les hémophiles et ceux qui ont reçu de nombreuses transfusions sanguines se révèlent le plus souvent positifs au test, alors que leur positivité peut provenir d'une foule d'autres anticorps que ceux qui seraient présumés spécifiques du sida. Les industries pharmaceutiques qui fabriquent ces tests mettent les utilisateurs en garde contre leur fiabilité. « Le test Elisa seul ne peut pas être utilisé pour diagnostiquer le sida, même si l'investigation recommandée suggère une haute probabilité que l'anticorps HIV-1 soit présent » Abott Laboratories, 1994, 66-2333/R4. Le fabricant du test Western Blot prévient : « Ne pas utiliser ce kit comme seule base de diagnostic d'infection par HIV-1 » Epitome/Organon Teknica Corporation, PN201-3039 Revision #6. « Le test de surveillance impliquant HIV-1 n'est pas censé être utilisé comme test de surveillance du HIV ni comme test de diagnostic pour confirmer l'infection par la présence du HIV » Roche Diagnostic Systems, 06/96, 13-08-83088-001. Hélas, personne ne lit ces avertissements et les médias n'en sont même pas informés. Mieux la plupart des chercheurs et des soignants les ignorent !

Le New England Journal of Medecine signale une autre notice du test Western Blot dont on se demande si elle a été rédigée par Alfred Jarry ou par Coluche : « Ce test qui mesure l'existence d'anticorps contre des virus associés au sida n'est pas un test diagnostic du sida. Un test négatif n'exclut pas la possibilité d'un contact avec l'une des maladies associées au virus du sida. Un test positif ne prouve pas qu'un sida soit présent ni qu'une maladie en rapport avec le sida ait été acquise. » En clair : si le test est négatif, vous pouvez être positif et, si le test est positif, vous pouvez être négatif ! Et le Bio Technology Journal de conclure : « Le seul moyen de distinguer entre des réactions de production d'anticorps dues au V.I.H. et des réactions d'anticorps produites par d'autres causes serait d'isoler le V.I.H.. Malheureusement le virus n'a jamais été isolé. Les tests qui mesurent les anticorps ne sont pas spécifiques pour une infection à V.I.H.. » Enfin, le journal U.S.A. Today écrit : « Les gens qui ont reçu des injections de gammaglobulines peuvent avoir un test positif même s'ils n'ont jamais été infectés par le V.I.H.. Des gammaglobulines sont données à des millions de gens chaque année comme moyen de protection contre les maladies infectieuses. Le Dr Thomas Zuck, de la Food and Drug Administration, a déclaré que le gouvernement n'avait pas laissé circuler cette information dans les médias parce qu'il pensait qu'elle pourrait faire plus de mal que de bien. »

Il suffit d'avoir eu un herpès, une hépatite, une vaccination contre l'hépatite B et même une simple grippe ou de la fièvre pour que le test soit positif ! Mieux une femme enceinte a toutes les chances d'être positive en l'absence de toute infection ! Les journaux américains U.S.A. Today et Wall Street Journal ont publié des rapports de la Food and Drug Administration selon lesquels les tests sont peu fiables et ont détecté de nombreux cas de séropositivité chez des sujets qui n'étaient pas séropositifs au V.I.H. ! De nombreuses publications scientifiques ont révélé qu'il existe plus de 70 facteurs différents qui peuvent donner un test positif. Ce qui signifie qu'un test peut vous faire apparaître comme séropositif pour plus de soixante-dix raisons qui n'ont strictement rien à voir avec le sida !

Voici une anecdote significative quant au sérieux de la médecine officielle et au crédit qu'on peut parfois lui faire. Elle est rapportée, en juin 1999, par Celia Farber sur le site internet <<http://www.impressionmag.com/aids.shtml>> et à la radio locale de Winston Salem, WXII Channel 12 newscaster, par Tonja Lecklitner.

Au printemps 1999, à Winston Salem, Caroline du nord, un enfant de trois ans est renversé par un camion et conduit en hâte à l'hôpital de la ville. L'enfant a une fracture du crâne et, comme il faut lui faire une transfusion de sang, l'hôpital fait faire un test V.I.H.. Le médecin qui s'est occupé de l'enfant vient voir la mère, en état de choc dans une salle d'attente, et lui annonce que l'enfant est séropositif ! Ahurissement et protestation de la mère : les deux parents sont négatifs. A quoi le médecin, enraciné dans ses convictions et pesant de tout le poids de la science médicale telle que la conçoivent Jean-Marie Abgrall, le Pr Simon Schraub, expert au Ministère français de la Santé, et tant d'autres, répond : « Alors l'enfant a été abusé sexuellement. Faites une enquête dans votre entourage ! Votre enfant n'a pas pu être contaminé d'une autre façon ! »

Quelques jours plus tard, rendue à sa lucidité, la mère demande un nouveau test. Il est négatif ! Elle exige alors des excuses du médecin qui refuse d'en faire. Elle s'adresse au groupe virginie de la Coalition internationale pour la justice médicale et envisage de porter plainte. Sur quoi un porte-parole de l'hôpital, soucieux de dégager la responsabilité de l'établissement, déclare, au cours d'une conférence de presse, que « les tests V.I.H. ne sont pas fiables », que « de nombreux facteurs peuvent avoir tronqué le test, comme la fièvre ou le fait d'être enceinte » et que « tout le monde sait cela ». Alors le petit garçon avait-il de la fièvre ou était-il enceint ?

En fait, les tests du sida n'ont jamais révélé la présence d'un quelconque virus. Tout ce qu'ils mettent en évidence, c'est la présence de débris cellulaires, de fragments d'A.D.N. ou d'A.R.N. qui ne sont évidemment pas des virus. Mieux, le Dr Stefan Lanka, virologue, soutient que les débris cellulaires détectés par le test sont les témoins d'un processus de guérison. Tout comme Hamer et Sabbah soutiennent que certaines cellules cancéreuses témoignent d'un processus de guérison.

Qu'il puisse s'agir d'un processus de guérison, on peut en prendre pour preuve l'inactivité du virus. Quelqu'un qui accomplit un exercice physique important présente une activité intense qui se mesure à l'accélération de sa respiration, à l'augmentation de sa température et de son rythme cardiaque. Quelqu'un qui dort a une activité très faible et, par conséquent, les tests de son activité biochimique seront très faibles. Un cadavre enfin présente une activité biochimique nulle. Curieusement, tous ceux qui ont le prétendu sida présentent une activité virale très faible, voire nulle. Les virus qu'ils peuvent avoir dans le corps sont donc au repos ou quasiment. Comment, diable, si les virus qui sont censés détruire le système immunitaire du patient, peuvent-ils détruire quoi que ce soit, s'ils sont au repos ?

On a vu que les experts ont répondu à cette forte objection par la théorie de la période de latence qui a dû être augmentée, en trois reprises, de quelques mois à 15 ans et qui a été acceptée comme une vérité scientifique par tout le monde, médias compris. Cette théorie soulève une autre objection : pourquoi, après quinze années de lutte victorieuse, le système immunitaire cède-t-il soudain ? On pourrait penser qu'il succombe sous le nombre croissant des virus. Mais il n'en est rien. En effet, chez les patients atteints d'hépatite ou de grippe, on trouve des quantités astronomiques de virus : des millions, voire des milliards par millimètre cube de sang. Mais, chez les sidaïques, on ne trouve aucune augmentation de la quantité de virus ! Sans compter que le V.I.H. ne détruit pas la cellule-hôte. Alors ? Pour connaître l'ampleur d'une présence virale, on place un échantillon de plasma sanguin du patient dans une culture de cellules. Le virus peut alors s'y multiplier et on peut mesurer sa multiplication. Hélas, cette méthode ne fonctionne pas pour le V.I.H., puisqu'il s'agit d'un virus fantôme qui n'a jamais été isolé. Sa présence n'est révélée que par les anticorps mis en évidence par le test.

Le V.I.H. présentait donc toutes les caractéristiques du tissu des tailleurs escrocs d'Andersen. C'est alors qu'en 1993 les experts, Robert Gallo en tête, annoncèrent une découverte de première grandeur : ils avaient découvert où se

cachait l'invisible, l'insaisissable et l'intangible virus ! Dans les ganglions lymphatiques ! Ben voyons, il suffisait d'y penser. Un virus aussi lent, aussi apathique, aussi paresseux et aussi inactif que le V.I.H. était évidemment un virus particulièrement lymphatique et, en tant que tel, il ne pouvait trouver son plein repos qu'au sein des ganglions lymphatiques ! Les journalistes, la presse, les chaînes de télévision, tous se déchaînent pour claironner la prodigieuse découverte ! Hélas, on ne devait pas tarder à s'apercevoir que les particules rétrovirales que le Pr Luc Montagnier avait utilisées pour fabriquer son virus et envoyées, en 1983, au Pr Robert Gallo, avaient été prélevées sur des ganglions lymphatiques. Or la quantité de particules trouvées dans ces ganglions était insignifiante ! Si les experts américains n'avaient pas travaillé sur les échantillons de Montagnier, ils n'auraient évidemment pas découvert que le « virus » se trouvait dans les ganglions lymphatiques !

On invente alors la théorie de la charge, selon laquelle la présence du virus est massive, dès l'infection, et l'activité immédiate mais, hélas, les moyens d'investigation scientifique ne permettent pas de les mesurer. Cette nouvelle théorie contredit donc absolument tout ce qui a été précédemment affirmé quant à la période de latence et d'inactivité. En outre, elle n'a strictement rien de scientifique, puisqu'il suffit d'affirmer la théorie sans la moindre expérience qui la démontre pour qu'on la considère valide. Peu importe, on présente cette nouvelle théorie comme la découverte décisive ! Son inventeur, le Dr David Ho reçoit de nombreux prix mais pas le Nobel et le magazine Time le présente comme l'homme de l'année sinon du siècle. Ho soutient que le virus est immédiatement actif et qu'il s'engage alors une bataille quotidienne entre l'animal et le système immunitaire qui finit par perdre la partie au bout de cinq, dix ou quinze ans. Mais alors nous reposons la question : pourquoi le système de défense finit-il par céder ? C'est d'autant plus incompréhensible que l'activité des virus chez les sidaïques est très faible, parfois même quasi nulle !

Ho affirme qu'il faut mesurer la « quantité de virus » en vérité les fragments supposés venir du virus qui sont hors des cellules et non pas le nombre des cellules infectées et ceci au moyen du P.C.R. du Dr Kary Mullis, prix Nobel. Mais il se trouve que les virus qui ne sont pas dans les cellules ne sont pas infectieux et sont donc inoffensifs. Le P.C.R. est une technique révolutionnaire qui permet de créer des millions de copies à partir d'un échantillon de sang qui ne contient que de très faibles quantités d'A.D.N. ou d'A.R.N., bref une version biologique de la photocopieuse comme dit le magazine Forbes. Kary Mullis a déjà dit que son test était incapable de détecter le « virus » et la Food and Drug Administration a confirmé que le P.C.R. n'avait aucune efficacité pour détecter le V.I.H. Mullis déclare alors que le P.C.R. permet d'identifier une aiguille dans une botte de foin à condition de multiplier les aiguilles éventuellement par photocopie jusqu'à ce qu'elles soient plus nombreuses que le foin ! En fait, le P.C.R. détecte des fragments d'A.D.N. ou d'A.R.N. en les multipliant mais rien ne prouve qu'ils proviennent du V.I.H.. Qu'importe ! Des médecins l'utilisent pour mesurer l'efficacité des nouveaux médicaments, notamment l'A.Z.T., dont on dit qu'il fait baisser la fameuse « charge virale ». On l'utilise même pour « démontrer » que des nouveau-nés sont séropositifs et les farcir d'A.Z.T., de Bactrim et d'autres produits de la grande industrie pharmaceutique américaine mondialisante, qui détruisent le système immunitaire.

Quant au comptage des cellules T4, il ne prend en compte que les T4 qui circulent dans le sang mais pas ceux qui sont dans les tissus. Or il se trouve qu'en cas de stress les T4 se réfugient dans la moelle osseuse, où ils ne seront pas comptés, et qu'en outre 2% seulement des cellules T circulent dans le sang ! Les 98% restants sont ailleurs ! Le comptage ne signifie donc rigoureusement rien. Il compte les piétons sur les autoroutes et les automobiles sur les trottoirs !

Dès les années 70, Anthony Fauci avait mis en évidence que l'injection de cortisone dans le sang provoque le repli des cellules T dans la moelle osseuse. Cette révélation avait été considérée comme une véritable percée dans le champ de la psychoneuro-immunologie (la relation du psychisme, du système nerveux et du système immunitaire). Il se trouve en effet qu'il existe une hormone équivalant à la cortisone et qu'en cas de stress intense le cerveau produit cette hormone. La conclusion saute aux yeux : les patients déclarés séropositifs déjà fortement stressés avant même le test, puisqu'ils craignent d'être séropositifs ont déjà chassé une partie de leurs T4 sanguins dans la moelle osseuse. Le test sanguin est alors positif ! Et les voici maintenant soumis au plus intense des stress ils se savent

condamnés à mort et, alors, bien entendu, les cellules T se réfugient encore davantage dans la moelle osseuse et, à mesure des tests, on n'en trouve donc plus ou presque plus dans le sang ! Il reste que Fauci, devenu l'un des grands responsables de la campagne d'intoxication « V.I.H.= SIDA = MORT », finit par dénigrer lui-même son travail antérieur. Pourquoi ? La question mérite d'être posée car, quoiqu'il puisse en dire : sa démonstration n'en demeure pas moins une évidence scientifique irréfutable. De surcroît, on sait, depuis plusieurs années, que le très hypothétique V.I.H. ne détruit pas de préférence les cellules T4 des sidaïques et que, de toute façon, ni la destruction des T4 ni le V.I.H. ne sont nécessaires et suffisants pour que se développe le syndrome. Mieux encore, chez les individus à risque, grâce à un phénomène de vases communicants, la diminution des T4 est compensée par l'augmentation des T8 et le nombre total des cellules T reste constant ! Force est alors d'en conclure que la diminution des T4 n'a rien à voir avec le V.I.H. et qu'elle a une autre cause. Le stress.

Alors, bien sûr, à la révélation de telles choses, on se dit que ce n'est pas possible, que la médecine ne peut pas être aussi absurde. On est tenté de refuser l'évidence qui est là, qui nous fait tomber les écailles des yeux. On aurait tort. Voici une autre absurdité proprement sidérante de la médecine officielle, soulignée par Ryke Geerd Hamer : les prétendues tumeurs cancéreuses du cerveau, qui constituent l'un des dogmes de la cancérologie. Tout le monde en a entendu parler. Tout le monde est convaincu qu'on peut faire une tumeur cancéreuse du cerveau. Je connais même des médecins spécialisés dans leur réduction ou dans leur ablation chirurgicale. Mais, voyons, la première chose qu'apprennent les étudiants en biologie et en médecine est que les cellules du cerveau, les neurones, sont les seules cellules du corps incapables de se diviser et de se reproduire. Comment alors peuvent-elles devenir cancéreuses et se multiplier ? Eh bien elles ne le peuvent pas ! Donc les tumeurs cérébrales n'existent pas. Ce qu'on qualifie de tumeurs cérébrales sont, en fait, des tumeurs inoffensives de tissus conjonctifs que l'on prend pour des tumeurs cancéreuses ! Et, bien entendu, on les opère au risque d'endommager le cerveau !

Venons-en au fameux A.Z.T. : l'Azidothymidine ! Tout le monde est convaincu que c'est un produit pharmaceutique qui a été créé contre le sida. Pas du tout ! L'A.Z.T. est une vieille guenille chimiothérapeutique sortie de la naphtaline pharmaceutique où on l'avait reléguée depuis trente ans ! Soit la fin des années 70, peu avant l'apparition du sida. Tous les flacons d'A.Z.T. sont assortis d'une étiquette sur laquelle figure une tête de mort avec deux tibias croisés. Celle qu'on trouve sur la mort-aux-rats et le cyanure. Y compris sur les flacons de 25 mg, alors que les doses infligées aux prétendus sidaïques sont de 400 à 1200 mg par jour !

L'A.Z.T. est un composé chimique qui a été développé comme agent chimiothérapeutique contre le cancer, il y a trente ans. La chimiothérapie consiste à tuer toutes les cellules en croissance dans le corps, y compris bien sûr les cellules cancéreuses qui sont en croissance perpétuelle. Beaucoup de cancéreux ne survivent pas au traitement qui détruit les agents du système immunitaire. L'A.Z.T. a été abandonné dans le traitement du cancer il y a trente ans en raison de sa toxicité, euphémisme médical signifiant qu'il s'agit d'un poison mortel. Une expérience de 1964 sur des souris cancéreuses montrait la foudroyante efficacité de l'A.Z.T. dans la destruction des cellules nouvelles, qu'il s'agisse des cellules cancéreuses ou des cellules saines. Les souris mouraient en quelques jours. Le produit fut mis au rancart. Mais, en 1984, vingt ans plus tard, l'entreprise pharmaceutique américaine Burroughs & Wellcome depuis devenue Glaxo-Wellcome, soucieuse de rentabiliser ses vains investissements dans l'A.Z.T. a soudain l'idée de ressortir la mortelle guenille.

Après tout, puisque les sidaïques doivent mourir, qu'importe qu'on les traite comme les souris des expériences. Cela peut être l'occasion de mettre l'A.Z.T. au point. Les sidaïques sont alors l'objet de la même considération de la part de Burroughs & Wellcome que les juifs d'Auschwitz de la part du Dr Joseph Mengele. Quant à la Food and Drug Administration, elle autorise l'emploi de l'A.Z.T. comme antiviral après une étude de quatre mois ! Elle se fonde sur le fait qu'on a suggéré que l'A.Z.T. pouvait permettre d'augmenter le nombre des cellules T et, par conséquent, de retarder leur disparition, ce qui est alors considéré sans aucune preuve comme la cause du sida. Comme le traitement doit être poursuivi à vie et qu'on annonce que des milliards d'individus peuvent être contaminés dans les dix ou vingt ans qui viennent, Glaxo-Wellcome a toutes les chances de devenir la première industrie pharmaceutique du monde et grâce à un poison mortel qu'elle avait renoncé à commercialiser trente ans plus tôt.

De nombreuses autres études ont été cependant conduites depuis. Notamment l'étude « Concorde », qui a duré trois ans et a porté sur 1748 sujets. Les conclusions ont été unanimes : l'A.Z.T. fait bien augmenter les cellules T mais pendant un temps très court et sans que cela améliore en quoi que ce soit la santé des patients. L'A.Z.T. ne se traduit donc par aucun effet positif sur le sida, au contraire. Entre un tiers et la moitié des sujets traités présentaient une nette diminution de la qualité de vie et la mort survenait chez eux plus vite que chez les sujets témoins non traités. Et même sans aucun des pseudo-symptômes du sida ! On a aujourd'hui compris pourquoi les cellules T augmentent chez les sujets traités à l'A.Z.T. : c'est tout simplement parce que le système immunitaire réagit à l'injection de ce poison mortel ! Eh oui, lorsque l'A.Z.T. commence à détruire la moelle osseuse où se trouvent la plupart des cellules T, le sang compense la destruction par la production de nouvelles cellules T. Mais la production étant inférieure à la destruction, le système immunitaire finit par être détruit par l'A.Z.T. avec toutes les cellules de la moelle, du foie, des reins, des muscles et du système nerveux central ! Il suffisait, bien sûr, d'y penser

Verrouillés dans leur préjugé, imperméables aux évidences, les experts du sida, convaincus que l'A.Z.T. était un traitement adéquat, ont alors imaginé la théorie du V.I.H. mutant qui deviendrait résistant à l'A.Z.T. On sait aujourd'hui que la théorie des fameux virus mutants est un mythe de plus dans l'histoire du sida, qui tient finalement de l'Iliade et de l'Odyssée ou des Contes de Canterbury. Quant à Glaxo-Wellcome, elle a réussi à s'assurer le monopole du marché des prétendus traitements du sida et c'est ainsi qu'elle peut continuer, aujourd'hui encore, à imposer l'A.Z.T. ne serait-ce que dans les traitements dits de cocktails ! Cock tail : la queue du coq, gallinacé d'où vient gallo et le virus gaulois.

Comme il était évident que l'A.Z.T. avait sur les patients les effets de sa macabre étiquette, on finit tout de même par chercher autre chose. Et voilà qu'en 1996 la presse et les médias, choeur zélé de la flagornerie servile, annoncent la mise au point d'un traitement miraculeux ! Le scoop vient de la Conférence sur les rétrovirus : il s'agit des « inhibiteurs de protéase » ! Ces médicaments magiques ont été approuvés par la Food and Drug Administration dans le laps de temps le plus court de l'histoire du médicament. On ne sait donc strictement rien de leurs effets cliniques. La seule étude de toute la littérature scientifique est publiée le 11 septembre 1997 par le New England Journal of Medicine. Elle indique que l'expérience des inhibiteurs de protéase a dû être précipitamment interrompue lorsqu'on a constaté que la mortalité des patients traités était supérieure à celle du groupe témoin !

L'absence totale d'informations sur le produit n'a pas empêché la plupart des organisations d'aide aux sidaïques de prôner l'utilisation de ces inhibiteurs avec un zèle criminel. Elles ont préféré s'assurer que tous les patients avaient accès au traitement plutôt que de s'assurer qu'il n'était pas aussi mortel que l'A.Z.T. Et on continue d'administrer de l'A.Z.T. en cocktail avec d'autres produits, en dépit même des sérieuses réserves exprimées par le Dr Anthony Fauci l'un des spécialistes du sida contre l'emploi de tous ces médicaments chez des patients sans symptômes. « Nous ne savons absolument pas si une intervention précoce chez des individus asymptomatiques aura des effets cliniques bénéfiques à long terme ou si la toxicité cumulée pendant des années d'administration de ces médicaments va donner des résultats négatifs », a-t-il écrit dans un article publié dans le Journal de l'Association médicale américaine. Même le Pr Robert Gallo a jugé bon d'enfoncer la porte grand ouverte : « Ces médicaments sont toxiques. Plus on les prend longtemps, plus la toxicité est grande. » Le maréchal de la Palice n'aurait pas dit mieux. D'autant que les notices indiquent comme effets secondaires : l'anémie, l'insuffisance rénale, les hémorragies ! Tout un programme

Et pourtant le fabricant d'un autre produit, le Crivixan qui, après avoir décrit dans sa notice tous ses effets secondaires, avoue candidement qu' « on ne sait pas encore si le produit prolonge la vie ou réduit les risques d'être victime de maladies associées au V.I.H. » a obtenu l'approbation de la Food and Drug Administration, en 42 jours ! Et après une étude clinique de trois mois ! Le précédent record était détenu par l'inhibiteur de protéase Ritonavir : 72 jours ! Et ceci sur la pression des associations « du sida » qui semblent décidément plus soucieuses des intérêts financiers de la pharmacie que des intérêts vitaux des séropositifs qu'elles prétendent défendre. Et, bien entendu, l'industrie pharmaceutique fait un grand tapage dans les médias en assurant que la diminution de la mortalité par le sida est due à ses médicaments, alors qu'elle est constante depuis 1983, époque où n'existait aucune de ces potions



magiques qui ont pour effet secondaires outre ceux déjà cités la rétinite, le diabète, l'insuffisance hépatique, la pancréatite aiguë, la diarrhée et la mort subite !

Quant à la panacée, les fameuses trithérapies, la plupart des patients ne supportent pas leur toxicité !

Le Dr Rasnick dénonce l'incompétence des chercheurs et la manipulation des médias : « Une fois de plus nous avons des chercheurs qui parlent aux journalistes d'études incomplètes, qui n'ont pas encore été examinées avec soin par la communauté scientifique. La plupart du temps ces chercheurs reçoivent des fonds directement des compagnies qui fabriquent ces médicaments. Les études de succès que l'on avait présentées pour les traitements à base d'A.Z.T. étaient fondées sur des études abrégées, de moins de six mois, qui avaient été financées par les fabricants de ce médicament et qui ne s'appuyaient que sur un paramètre, l'augmentation des cellules T, alors qu'il n'était pas prouvé que cela eût une signification réelle. Avec les inhibiteurs de protéase la situation est encore plus étonnante puisque les études faites par les fabricants de médicaments ont été de tellement courte durée qu'elles ont été mesurées en semaines plutôt qu'en mois et que leur effet, à savoir la réduction de la charge virale, n'a jamais été prouvé comme correspondant à un bénéfice pour la santé des patients. »

La désinformation, pour ne pas dire le mensonge, est devenu la règle. On nous annonce partout, à grand renfort de publicité, que la régression du sida vient de l'utilisation généralisée du préservatif. Mais c'est faux ! La preuve ? Si le sida est en régression, toutes les maladies vénériennes, de la syphilis à la gonorrhée, sont en progression ! Si l'on utilisait massivement le préservatif, elles devraient également diminuer. Hélas les statistiques prouvent qu'elles augmentent. Et alors de deux choses l'une : ou bien, soudain, l'humanité fait davantage l'amour qu'il y a vingt ans, ou bien, comme la vivante relique apostolique et polono-romaine du Vatican, elle met le préservatif à l'index et se trompe de doigt.

Selon les statistiques 1996 du Centre de contrôle des maladies, le nombre total d'Américains séropositifs n'a pas augmenté depuis 1985, année de la mise en service du test, bien que le nombre des individus testés ait augmenté de plusieurs centaines de milliers chaque année. En 1995, le centre a admis que le nombre des séropositifs était inférieur d'au moins 35% à ce qu'il avait prétendu jusque-là. Sous la pression de questions embarrassantes, il a été contraint d'avouer qu'il avait caché la vérité par crainte d'une réduction des budgets alloués à la recherche. Chaque année, 550.000 Américains meurent du cancer. Ce chiffre est presque le double du total des morts du SIDA depuis 1983.

On a répandu la rumeur que l'Afrique était ravagée par le sida. Mais, selon l'Organisation mondiale de la santé, le nombre total de sidaïques est inférieur en Afrique au nombre total des sidaïques des États-Unis, alors que l'Afrique compte 650 millions d'habitants, soit plus du double de la population des États-Unis. A propos de la terrible épidémie de sida qui a ravagé l'Afrique, le London Times a publié un article intitulé : « L'épidémie qui n'a jamais existé. »

La fable de l'épidémie qui devait anéantir les populations d'Afrique a été répandue, en 1989, par Philippe et Évelyne Kryen, responsables d'une organisation médicale d'aide de 230 employés à Kagera, Tanzanie. Ils publient un rapport, égayé d'illustrations, qui prédit que le sida va provoquer une catastrophe humanitaire en Afrique laquelle se réduit pour eux à la Tanzanie. Il s'agit bien d'une prédiction et non de faits. Sans faire la différence, la presse américaine s'empresse de diffuser le rapport en amplifiant ses prédictions alarmistes. Ainsi, en mars 1992, le Washington Post écrit-il que le continent africain va connaître « un désastre sanitaire gigantesque » et que Kagera l'Afrique ne se réduit alors plus à la Tanzanie mais à la seule ville de Kagera est « une des aires le plus durement touchées du monde ». Le journal fait dire à Philippe Kryen qu'« il aurait mieux valu un tremblement de terre » plutôt que la plaie du sida, car l'épidémie décime la partie la plus productive de la population, celle qui est la plus active sur le plan sexuel !

Mais, le 3 octobre 1993, le Sunday Times publie un long article de son reporter scientifique Neville Hodgkinson.

Dans cet article, qui fait état d'une expérience sanitaire de quatre années en Afrique, Philippe Kryen, qui, bien conscient que ses prédictions étaient erronées, a retourné sa saharienne, déclare : « Il n'y a pas d'épidémie de sida en Afrique. On l'a inventée de toutes pièces. Les bases d'une épidémie ne sont pas réunies. Pour nous, il n'y a pas de sida. » Mais, non seulement le Washington Post ne publie pas le rectificatif mais encore l'O.M.S. (l'Organisation mondiale de la santé) continue et elle continue encore en 1999 à publier les chiffres énormes d'une prétendue épidémie africaine. Seul The Guardian et le Sunday Times de Londres publient les informations d'un débat contradictoire. Cependant, tout ce que l'élite scientifique britannique trouve à opposer à Hodgkinson est une étude du Medical Research Council qui n'a jamais été publiée elle est aussi introuvable que le V.I.H. mais dont il est cependant fait état dans une conférence de presse de juin 1993 !

Il y est affirmé que les paysans de l'Ouganda, qui sont séropositifs, ont un taux de mortalité supérieur aux autres (ceux qui sont négatifs). L'Afrique compte 650 millions d'habitants et l'étude en question porte sur 64 individus décédés ! Il faudra de surcroît reconnaître que seul 5 des 64 décès ont été attribués au sida ! Au cours de la conférence, Neville Hodgkinson demande si les paysans morts sont bien morts du sida et on lui répond : « Not exactly. » (Pas exactement) !

A la conférence internationale d'août 1994 à Yokohama, où l'industrie pharmaceutique est venue présenter l'ensemble des thérapies qu'elle offre contre le sida, on augmente le nombre des maladies attribuées au fléau en Asie, afin que l'épidémie soit toujours prise au sérieux. Du coup, le nombre des victimes augmente dans des proportions énormes.

En décembre 1994, à une autre conférence internationale sur le sida au Maroc, en présence de savants et de représentants de gouvernements, les officiers de l'Organisation Mondiale de la Santé affirment qu'en Afrique plus d'1,5 million d'Africains étaient infectés par le V.I.H. en 1993 et qu'il y en aura 10 millions en 1994 ! Mais, sur le continent africain, des caricatures circulent sur lesquelles on voit des singes verts, en forêt, qui observent, goguenards, les experts médicaux, avec cette légende : « Voilà encore les gens du C.D.C. avec leur matériel d'essai du V.I.H. ! » « Ces idiots d'humains sont prêts à n'importe quoi pour obtenir l'argent des bourses ! »

Quant à Harvey Bialy, docteur en biologie moléculaire et directeur de la revue Biotechnology, il affirme, après avoir visité le Nigéria, le Cameroun et le Gabon, qu'il n'y a pas d'épidémie de sida en Afrique. Il dénonce le manque de rigueur des épidémiologistes qui cherchent à attribuer au sida les maladies typiques de la malnutrition. Et, bien entendu, s'il n'y a pas d'épidémie de sida en Afrique, c'est pour deux raisons. La première est que l'infrastructure médicale y est beaucoup trop peu développée, par rapport aux pays industrialisés, pour multiplier les tests et convaincre la population qu'elle est malade. La deuxième est que, infectée ou pas, la population, ignorant qu'elle est « malade », ne succombe pas à l'épidémie.

La question se pose alors de savoir pourquoi sous l'impulsion de quels intérêts économiques et financiers l'O.M.S. persiste à affirmer qu'il y a une épidémie galopante de sida en Afrique.

Reste la question des femmes enceintes et des nouveau-nés. Environ 75% des enfants qui sont séropositifs à la naissance deviennent séronégatifs dans les dix-huit mois qui suivent. Pourquoi naissent-ils séropositifs ? Tout simplement parce qu'ils n'ont pas encore développé leur propre système immunitaire et que 75% de leurs anticorps leur viennent de leur mère. Comment donc se fait-il si l'hypothèse de la contamination par rétrovirus du Pr Gallo est valide qu'ils redeviennent séronégatifs alors qu'ils sont contaminés par le sang de leur mère ? Embarrassante question à laquelle personne n'a répondu. Mais, en dépit du fait que 75% d'entre eux vont annuler spontanément la séropositivité qui leur vient de leur mère, on les soumet au traitement à l'A.Z.T. ou à d'autres produits, dont on sait que ce sont de véritables poisons qui détruisent le système immunitaire ! Pourquoi ? Une loi fédérale américaine impose aux États de diminuer de 50% le nombre des nouveau-nés séropositifs, avant l'an 2000, et certains hôpitaux des États-Unis ne les laissent sortir qu'à condition que les parents acceptent de leur faire subir un traitement à l'

A.Z.T. ou à d'autres produits. Dans certains États, les enfants séropositifs sont arrachés à leur foyer et placés dans des hôpitaux si les parents n'acceptent pas de les faire traiter. Voilà des méthodes qui rappellent davantage les nazis que le pays de la liberté.

Pourquoi toute la politique américaine de la santé est-elle fondée sur la pensée unique et si évidemment erronée que la seule cause du sida est le V.I.H. ? La plus grande partie des laboratoires, des universités et des hôpitaux qui font des recherches sur le sida sont financés par les fonds des agences gouvernementales. Ces fonds sont exclusivement distribués aux établissements dont les recherches concernent le V.I.H. Pas un dollar ne va à ceux qui cherchent d'autres causes au « fléau ». Il suffit de critiquer l'hypothèse V.I.H. de Robert Gallo pour se voir immédiatement couper tous les vivres. C'est ce qui est arrivé au Dr Peter Duesberg, de l'Université californienne de Berkeley, le jour où il s'est avisé de mettre en doute la thèse du virus. Pourtant Robert Gallo avait dit de Duesberg qu'il est « l'homme qui en sait le plus au monde sur les rétrovirus ».

Pourquoi les associations qui s'occupent du sida 93.000 aux États-Unis ! sont-elles si peu critiques et si peu informées des traitements ? Tout simplement parce que la plupart d'entre elles sont financées par les fonds des agences gouvernementales et de l'industrie pharmaceutique. En quelque treize années de recherches, les États-Unis ont dépensé 48 milliards de dollars non pas dans la lutte contre le sida mais dans la juteuse affaire financière qu'est le sida. Cet énorme investissement n'a pas fait avancer d'un seul triplet d'A.D.N. la connaissance du sida ni sa solution. Ceci pour la seule raison qu'on a tout fondé sur la théorie du virus contagieux que Robert Gallo n'a pas plus découvert dans le sida que dans le cancer.

---

chapitre xvi

LA MÉDECINE IATROGÈNE :

LE SIDA : PREMIÈRE MALADIE VIRTUELLE DE L'HISTOIRE

Alors, bien entendu, certains chercheurs ont tout de même fini par se poser des questions sur les relations de cause à effet entre le virus et le sida. Il ne peut en effet échapper à tout le monde que le virus du sida est, en vérité, insaisissable et que les prétendues mutations dont il serait perpétuellement l'objet ne sont qu'une excuse à la faillite des recherches qui visent à le mettre en évidence. Eh oui, si l'on prétend que le virus mute sans cesse, il semble normal qu'on ne puisse pas le découvrir et l'isoler, puisque, sitôt qu'on prétend l'avoir identifié, il a pris une nouvelle forme. Mais alors, si le virus mute systématiquement, sans qu'on puisse jamais isoler aucune des formes antérieures qu'il aurait prises, ne serait-ce pas plutôt qu'il n'existe tout simplement pas ? Il y a des limites à la naïveté et à la manipulation et la suspicion finit par être jetée sur son hypothétique existence.

Mais ce n'est qu'en 1992 huit ans tout de même ! que les dissidents américains et britanniques (les « refuzniks » du monde prétendu libre) lancent le mouvement organisé de la contestation. La bombe explose le 26 avril : à la une le Sunday Times britannique expose le défi des dissidents lancé à la théorie officielle de la viromania du Pr Gallo. Les arguments de Duesberg y sont exposés et l'on annonce la création du Groupe international de réévaluation scientifique de l'hypothèse HIV-SIDA, qui regroupe plusieurs dizaines de scientifiques. D'autres articles suivront dans d'autres journaux et d'autres pays. Rien en France qui rime avec silence.

Force est pourtant enfin, huit ans plus tard, en 2000, d'admettre qu'il n'existe aucune preuve que le virus soit la cause du sida. C'est la raison pour laquelle, afin de sauver la thèse officielle, on a commencé Montagnier en tête de parler de « cofacteurs » en l'occurrence biologiques et on nous dit aujourd'hui, au contraire de ce qu'on nous a affirmé pendant dix ou vingt ans, qu'un virus ne suffit pas à déclencher le syndrome et qu'il en faut plusieurs. Sera-t-il plus facile de prouver que plusieurs virus du sida déclenchent le syndrome alors qu'on a été incapable d'en faire la démonstration pour un seul ? On peut légitimement se poser la question. Mais ce qui est certain c'est que l'on continue d'affirmer aux séropositifs qu'ils ont tous les risques de développer un sida dans les cinq à dix ans qui viennent alors qu'il n'existe pas la moindre preuve qu'un seul virus et, a fortiori, plusieurs sont la cause du syndrome.

Quant aux cofacteurs non biologiques, qui sont probablement les seules causes du sida, ils sont connus : malnutrition, chimiothérapie, abus de drogues réactionnelles, abus de médicaments pharmaceutiques, abus de vaccinations. Toutes choses dont on sait pertinemment qu'elles affaiblissent le système immunitaire. Deux études menées, en 1993, aux États-Unis et au Canada ont montré que tous les homosexuels mâles qui souffraient du sida avaient utilisé soit des drogues récréatives, soit de l'A.Z.T. ou d'autres agents chimiothérapeutiques qui détruisent le système immunitaire ou le système digestif. Mais ces « cofacteurs » ne sont pas des cofacteurs. Ce sont les facteurs tout simplement et ils n'ont pas besoin de V.I.H. pour aboutir au syndrome pour la bonne raison qu'ils témoignent que les sujets sont l'objet d'un stress important et permanent, qui est la seule cause et le seul agent véritable du syndrome, parce que c'est aussi la cause de l'affaiblissement du système immunitaire. Le stress est en effet le dénominateur commun des populations marginales et exclues et de celles qui souffrent de malnutrition.

Quant au virus, en admettant même qu'il en faille une combinaison, voire plusieurs combinaisons de plusieurs virus, quelles sont ces combinaisons ? Personne n'en a la moindre idée. En revanche, comme l'observent Léon Renard et beaucoup d'autres, pendant qu'on maintient ce qu'il faut bien appeler le mythe du virus du sida, les laboratoires continuent de toucher des centaines de millions de dollars et d'euros et ceux qui fabriquent les tests dont la fiabilité est nulle continuent d'empocher d'autres centaines de millions de dollars et d'euros en nous vendant l'habit de l'empereur du conte d'Andersen. Et le plus grave est que les hôpitaux, en cas de chirurgie, font, d'autorité, le test et, si le résultat est positif, le communiquent au patient ! Verdict de mort Déclenchement du stress et de l'effet nocebo.

Le prodige qu'ont réussi les virologistes, tels que le Pr Gallo et ceux de l'Institut Pasteur, et plus généralement la médecine officielle, si farouchement hostile aux idées des charlatans qu'elle qualifie de vent, c'est de nous faire croire, pendant quelque vingt ans, à l'existence d'une « maladie », en l'occurrence mortelle à brève échéance, non seulement en l'absence de tout agent avéré, identifié et isolé de ladite « maladie » mais encore en l'absence absolue de tout symptôme spécifique de cette « maladie ». Voilà qui est fort de café et vaut même son pesant de moutarde ! Si ça n'est pas l'illustration du conte d'Andersen, qu'est-ce donc ? C'est pourquoi un mouvement de protestation de fond, d'ampleur sans cesse croissante, s'élève aujourd'hui pour dénoncer ce que certains qualifient d' « hypnose/psychose collective », d'autres, d' « escroquerie du sida » et d'autres encore, de « première maladie virtuelle de l'Histoire ». Et non des moindres.

Ce qualificatif de « virtuelle », appliqué à cette maladie iatrogène c'est-à-dire créée de toutes pièces par le corps médical et l'industrie pharmaceutique, entre aussitôt en résonance avec la théorie de Ryke Geerd Hamer, de Claude Sabbah et de la pansémiotique, selon laquelle la « maladie » ou, plus exactement, le malade est le produit de l'imaginaire, c'est-à-dire d'un effet nocebo créé de toutes pièces, consciemment ou pas, par l'effet conjugué de l'ignorance et du besoin économique d'infantiliser et d'assujettir la population pour la contraindre à devenir clientèle. C'est là très exactement le même processus « libéral » que celui du lavage de cerveau publicitaire, organisé par les entreprises, afin d'assujettir la clientèle au produit. Le fait que nombre d'enfants et d'adolescents et même d'adultes soient capables de réciter par coeur nombre de publicités télévisées, aux salves desquelles ils sont chaque jour soumis, est la preuve qu'ils ont codé le message dans leur cerveau et l'ont mémorisé. Comme les souris et les hamsters terrestres ont codé le signal d'alarme à la fumée. Dès lors, volens nolens, les voici soumis à l'effet placebo du produit et fidélisés en tant que clients.

Si le sida n'était pas l'archétype, le paradigme de l'effet nocebo, c'est-à-dire de la « maladie » imaginaire par excellence, pourquoi il faut le répéter, n'y a-t-il pas eu d'épidémie de sida, en Afrique, trente ans durant, alors que le retrovirus ou, plus exactement les anticorps paraît-il spécifiques du virus s'y trouvaient depuis trente ans ?

Voici, en tout cas, qu'une véritable armée de séropositifs, de « malades », de médecins et de chercheurs se lève, dans tous les pays, contre la théorie officielle du sida qu'elle récuse. Et non sans arguments, bien que, hormis quelques médias marginaux, à peu près personne n'y fasse écho, en France, dans la presse et la télévision soumises à l'idéologie dominante. En revanche, si l'on consulte le seul organe d'information libre de presque toute censure, Internet, on y découvre une foule de sites qui les exposent, comme, par exemple, les nombreux sites

consacrés à Ryke Geerd Hamer, de nombreux sites consacrés au sida, dont celui de Mark Griffiths, et les quatre sites de la pansémiotique, dont les adresses sont indiquées dans la bibliographie. Sans oublier Christine Maggiore, auteur de *Et si tout ce que vous aviez appris à propos du sida était faux* 7, Etienne de Harven et Gordon Stewart qui se sont trouvés à la pointe du combat.

Le principal argument mais, comme nous venons de le voir, ce n'est pas le seul est qu'il n'existe pas un seul document qui démontre qu'on a isolé le prétendu virus du sida. Voici quelques déclarations la liste qui suit est très loin d'être exhaustive qui viennent à l'appui de cet argument :

Professeur Walter Gilbert, professeur de biologie moléculaire, Prix Nobel de Chimie 1980 : « Je ne serais pas surpris s'il y avait une autre cause du sida et même qu'aucun V.I.H. ne soit impliqué. »

Docteur Kary Mullis, biochimiste, Prix Nobel de Chimie 1993 : « S'il existe des preuves que le V.I.H. est la cause du sida, il doit exister des documents scientifiques qui démontrent individuellement ou collectivement ce fait, au moins avec une forte probabilité. Un tel document n'existe pas. »

Docteur David Rasnick : « Comme scientifique j'ai étudié le sida depuis seize ans et me suis rendu compte que cette maladie n'avait pas grand-chose à faire avec la science. Le sida est un phénomène sociologique construit par la peur. Celle-ci a créé une sorte de maccarthysme qui a fait s'effondrer toutes les règles de la science pour imposer un mélange de croyances pseudo-scientifiques à un public fragile. »

Docteur Joseph Sonnabend, médecin new-yorkais, fondateur de la Aids Foundation : « A travers les communiqués de presse et les déclarations, le marché du V.I.H., en tant que virus tueur causant le sida sans autres facteurs, a engendré une telle distorsion de la recherche qu'il est bien possible qu'il ait entraîné la souffrance et la mort de milliers de gens. » *Sunday Times* de Londres, 17 mai 1992.

Docteur Harvey Bialy, biologiste, directeur de la revue *Bio-Technology* : « Le V.I.H. est un rétrovirus ordinaire. Il n'a rien d'unique. Tout ce qu'on découvre à son propos a été découvert à propos des autres rétrovirus qui ne causent pas le sida. Le V.I.H. est une toute petite pièce d'information génétique. Il est impossible qu'il soit responsable de tout ce qu'on lui impute. » *Spin*, juin 1992.

Docteur Harry Rubin, professeur de biologie moléculaire, Université de Berkeley, Californie : « Rien ne prouve que le sida soit causé par une infection du virus V.I.H. et il n'est pas davantage prouvé que ce virus ne joue aucun rôle dans le syndrome. » *Sunday Times* de Londres, 3 avril 1994.

Docteur Richard Strohman, professeur émérite de biologie moléculaire à l'Université de Berkeley : « Autrefois, on demandait aux scientifiques d'indiquer dans leur publication aussi bien les arguments qui pouvaient invalider leur thèse que ceux qui la validaient. Il n'y a plus rien de la sorte dans les publications touchant aux programmes du V.I.H.-Sida qui mettent en jeu des milliards de dollars. » *Penthouse*, avril 1994.

Docteur Roger Cunningham, immunologiste et microbiologiste, directeur du Centre d'immunologie de l'État de New York, Buffalo : « Malheureusement, l'établissement du sida semble bien, d'une part, décourager tout ce qui défie le dogme et, d'autre part, encourager toutes les idées discréditées. » *Sunday Times* de Londres, 3 avril 1994.

Docteur Steven Jonas, professeur de médecine préventive, Suny Stony Brook, New York : « L'évidence ne cesse de s'affirmer que la théorie du V.I.H. est fautive. » *Sunday Times* de Londres, 3 avril 1994.

Docteur Alfred Hässig, professeur émérite d'immunologie à l'Université de Berne, Suisse : « La sentence de mort qui accompagne le diagnostic du sida devrait être abolie. » Sunday Times de Londres, 3 avril 1994.

Docteur Charles Thomas, ancien professeur de biochimie à Harvard and John Hopkins Universities : « Le dogme du V.I.H. en tant que cause du sida constitue l'imposture la plus grande et la plus moralement destructrice qu'on ait perpétrée contre les jeunes gens du monde occidental. » Sunday Times de Londres, 3 avril 1994.

Docteur Bernard Forscher, ancien directeur du U.S. Proceeding de l'Académie des sciences des États-Unis : « L'hypothèse du V.I.H. peut être classée avec la théorie du « mauvais air » responsable de la malaria, la théorie de l'infection bactérienne du bérubéri. C'est une mystification qui est devenue une arnaque. » Sunday Times de Londres, 3 avril 1994.

Docteur Charles Thomas, PhD, ancien directeur du département cellulaire du Scripps Research Institute : « Le sida est une grande illusion qui est maintenue parce qu'il y a beaucoup de gens qui gagnent beaucoup d'argent grâce à elle. Enlevez la question financière et toute la mythologie s'effondrera. »

Sénateur des États-Unis Gil Gutknecht : « Le sida n'est pas une nouvelle maladie. C'est le triomphe de la politique sur la science. »

Michael Fumento, auteur : « Considérant qu'il n'y a pas de preuve scientifique montrant que le V.I.H. soit la cause du sida, est-il éthique de prescrire l'A.Z.T., qui est un produit extrêmement toxique, à 150.000 Américains, y compris des femmes enceintes et des enfants nouveau-nés ? »

Michael Callen, auteur : « Je ne comprends pas pourquoi tout le monde a été si prompt à accepter ce que le gouvernement présentait comme une vérité. Tout spécialement le mythe central, à savoir que l'on connaît la cause du sida. Les gens se sont accrochés à une affirmation pour se sécuriser, bien qu'elle soit totalement fausse. »

Professeur Peter Duesberg : « L'épidémiologie du sida n'est qu'une accumulation d'histoires anecdotiques qui ont été choisies pour confirmer le dogme populaire du virus comme cause du sida. »

Jad Adams, auteur : « L'histoire du sida est liée à la longue histoire des recherches qui ont été faites pour prouver que c'était un virus qui causait le cancer. Les chercheurs qui n'avaient pas pu prouver qu'un virus causait le cancer ont affirmé que le V.I.H. causait le sida ! »

Greg Louganis, séropositif : « L'important est de se libérer des médicaments toxiques. Lorsque je les prenais, la qualité de ma vie baissait à grande vitesse. »

Professeur Jean-Luc Montagnier : « Le sida ne mène pas inévitablement à la mort. Il est important de dire cela aux gens. Les facteurs psychologiques sont très importants pour le maintien d'une bonne fonction immunitaire. Si vous affaiblissez quelqu'un psychologiquement en lui disant qu'il va mourir, vos mots vont le condamner. »

Richard Sünder : « En fait, le prétendu virus du sida, c'est l'effet même de la puissance du verbe l'effet nocebo , qui avait tant frappé Adolf Hitler, dans le film paradoxalement muet de Kurt Bernhard, Der Tunnel, avant la guerre de 1914, et qu'il a utilisée pour provoquer la mort de cinquante millions d'hommes entre 1939 et 1945. »

Le professeur Peter Duesberg, dans la préface de l'ouvrage de Jad Adams, Sida : le mythe du V.I.H.(Aids : the HIV

Myth), écrit :

« Les critiques furent étouffées par ce que j'appellerais la viromanie du sida. Au lieu de critiquer le virus tous se mirent à critiquer les virologistes. Une bataille de trois ans fut engagée entre les Français et les Américains pour savoir qui avait découvert le premier ce virus prétendument mortel. D'une manière assez ironique cette violente controverse renforça la croyance dans l'hypothèse du virus comme agent causal du sida parce que personne ne pouvait imaginer la farce qu'aurait été cette bataille si le virus se révélait ne pas être la cause du sida. La cause en est le grand conformisme qui règne chez les scientifiques et les fortes pressions qui s'exercent sur eux.

« Leur obéissance conceptuelle au système social en place est maintenue par le fait que pour obtenir des bourses d'études ou de recherche, pour pouvoir participer à des conférences, pour obtenir des missions des compagnies de biotechnologie, il est indispensable de partager les dogmes en vigueur. Celui qui ose remettre en question certains de ceux-ci doit avoir un esprit extrêmement indépendant et se préparer à toutes sortes d'appellations dépréciatives pour avoir osé affirmer que l'administration quotidienne de médicaments chimiques immunodépresseurs a probablement joué un rôle plus important pour créer le sida qu'un rétrovirus qui se trouve le plus souvent en sommeil.

« La science, en cette fin du XX e siècle, a abandonné toute prétention philosophique et est devenue une affaire commerciale qui modèle la mentalité de ceux qui la pratiquent. Les glorieuses découvertes du passé ne sont plus utilisées comme des moyens d'illumination mais comme des moyens d'intimidation. Il s'agit de faire un pas en avant si l'on ne veut pas que la communauté scientifique devienne un club de gens qui mettent leurs contemporains en esclavage. »

Le professeur Kary Mullis, prix Nobel, dans la préface de l'ouvrage de Peter Duesberg, *Inventing the Aids Virus*, raconte comment, un beau jour, l'idée lui vient tout à trac de consulter la publication qui annonce l'isolation du virus. Il s'adresse à son voisin de bureau qui le renvoie à un tiers. Et voici qu'on le renvoie d'un chercheur à l'autre, d'un ordinateur à l'autre, sans que personne soit capable de lui citer la référence. Après deux ans de recherches, il constate que le document de référence n'existe pas. Raison pour laquelle l'introuvable inventeur de l'introuvable virus n'a jamais obtenu le prix Nobel qui n'aurait pas manqué de lui échoir s'ils avaient jamais existé, lui et son virus. En fait la fable du virus est identique à la fable des métastases du cancer. On n'a pas plus isolé le virus que l'on n'a jamais découvert la moindre cellule cancéreuse présumée « métastatique » dans le sang ! Par chance, quelques années plus tard, voici que le Pr Luc Montagnier vient faire une conférence à l'Association américaine de chimie de San Diego. Kary Mullis saute dans sa voiture, y court et, après la conférence, interroge Montagnier, certain que lui doit connaître la réponse. Montagnier l'ignore ! Et il suggère à Mullis de s'adresser au Centre de contrôle des maladies ! Mullis objecte que la C.D.C. ne se soucie pas de savoir si le V.I.H. est la cause du sida. Montagnier l'admet et suggère de consulter le travail sur le virus d'immunodéficience des singes. A quoi Mullis répond que le travail sur les singes lui semble sans grand rapport avec le sida et que, ce qu'il cherche, c'est la référence précise à l'étude qui a isolé le virus. Alors, soudain, Montagnier s'élance à travers la salle pour aller saluer une connaissance qu'il vient d'apercevoir.

Et de conclure :

« Nous n'avons pas été capables non plus de découvrir pourquoi les médecins prescrivaient une drogue toxique nommée A.Z.T. à des gens qui n'ont pas d'autre mal que la présence d'anticorps au V.I.H. dans leur corps. Il n'existe pas la moindre raison de leur faire absorber des drogues. Comment une telle folie a-t-elle pu se produire ? Peter Duesberg et moi avons vu à Berkeley des choses étranges.

« Nous savons que l'erreur est humaine, mais l'hypothèse HIV/SIDA est une erreur diabolique. Je dis cela à voix haute en tant qu'avertissement. Duesberg le dit depuis très longtemps. Lisez son livre ! »

Dans un article, truffé de références (que je ne donne pas ici mais qu'on trouvera avec l'article intégral sur le site internet de Mark Griffiths), publié par le Research group investigative medicine & journalism, le Dr Stefan Lanka, virologue, de Dortmund, Allemagne, souligne que la réunion de 1986 au cours de laquelle le président américain Bill Clinton et le Premier ministre français Jacques Chirac devaient se mettre d'accord pour restituer à Montagnier ce que Gallo s'était attribué devait rendre définitivement crédible l'existence du V.I.H. Personne ne pouvait imaginer la bouffonnerie de cette conférence : les plus hautes autorités de deux États se disputaient la propriété d'un objet qui n'existait pas. Ce n'était plus le conte d'Andersen mais sa réalisation : deux souverains se disputaient l'invisible tissu d'A.R.N. ! Ce qui n'était pas un conte en revanche, c'était les 20 millions de dollars qu'avait rapporté à l'industrie pharmaceutique le fantomatique virus et les quelques millions de dollars qui avaient été directement versés à Robert Gallo, le gouvernement français demandant la restitution du total ! Car, en vérité, ce que Gallo a dérobé à Montagnier n'est pas le virus néantiel mais un artefact biologique. Le Dr Lanka en apporte la preuve. La voici :

Les virus sont nous l'avons dit de l'information génétique contenue dans une enveloppe de protéines, spécifiques au virus, qui le protège, tout comme les cellules, et donne une forme particulière à chaque particule virale. Les virus ne peuvent se reproduire que dans la cellule hôte qui leur est appropriée, en prenant possession du mécanisme de reproduction de cette cellule (ses A.D.N.). Toutefois, il existe des particules qui ont l'air de virus mais n'en sont pas. C'est là un fait beaucoup moins connu. Ces simili-virus sont appelés « virus-like » (comme des virus mais pas des virus !). Ils sont présents dans le placenta et dans les milieux artificiels de cultures cellulaires. Eh bien, ce sont ces pseudovirus qu'on a baptisés V.I.H. Aucune de ces particules n'a pu être rigoureusement définie ni isolée en tant qu'entité.

Selon la théorie classique, les A.D.N. de la cellule constituent le code du matériel génétique héréditaire de la cellule. Les A.R.N. messagers viennent copier les séquences d'A.D.N. de la cellule pour fabriquer les protéines et le dogme de la biologie moderne, établi par Jacques Monod, est que le phénomène inverse que des A.R.N. apportent de l'information aux A.D.N. est exclu. En 1970, on s'aperçut que des enzymes (des catalyseurs biologiques) pouvaient convertir de l'A.R.N. en A.D.N., ce qui bouleversait le dogme fondamental de la biologie. Les enzymes capables de ce transfert inverse du flux génétique furent baptisés « transcriptase inverse ».

Stefan Lanka précise que, comme on a découvert l'enzyme transcriptase inverse dans des cellules cancéreuses, on imagine aussitôt qu'elle est le marqueur d'un virus. D'où la théorie de l'origine virale du cancer qui va faire la fortune puis l'infortune de Robert Gallo. Cette théorie s'en trouve même renforcée : en effet l'acide nucléique, sous sa forme d'A.R.N., peut être converti en A.D.N. par la transcriptase d'inversion. Ceci crée un mécanisme qui permet d'insérer, à quelque endroit que ce soit, sur les chromosomes des cellules, l'acide nucléique du virus. On baptise ces nouveaux virus rétrovirus et on se persuade qu'en insérant dans une cellule les gènes des rétrovirus on déclenche un cancer. Et aussitôt, on accuse les homosexuels, les prostituées et les Noirs de transmettre ces virus cancérogènes, comme on le fera de nouveau, treize ans plus tard, avec le sida. Bientôt d'autres études prouvent l'inanité de cette théorie qui se révèle incapable de prédire ou d'expliquer l'augmentation foudroyante du nombre de cas de cancers. D'autant que le cancer n'est pas contagieux et qu'on ne peut lui opposer aucun vaccin. (Forcément, le cancer, comme le sida, n'est que le produit du stress.)

Soulignons, pour notre part, cette singulière manie superstitieuse et médiévale de la science, paraît-il, objective d'imputer systématiquement les grandes « maladies » et les épidémies aux marginaux de la société, qui sont eux-mêmes les témoins, les victimes et l'abcès d'une infection sociale : l'ostéosarcome et le sida sociaux. Les exclus et les marginaux témoignent à l'évidence que, si la société produit des bas-fonds, c'est parce qu'il faut bien que les hauts-fonds le haut du pavé, le gratin s'appuie sur quelque chose. Les lions se nourrissent des gazelles. Les plus belles plantes prospèrent sur l'indispensable purin. Et, comme le démontre la mondialisation, plus le purin des exclus et des marginaux s'accroît et plus fleurit et s'accroît le cancer de concentration et de massification du capital. A l'évidence, le capital et le travail, ces deux contraires, sont les deux vases communicants d'un même ensemble. Si le travail augmente, c'est que le capital, en partie investi dans la main d'oeuvre, diminue. Si le capital augmente et se massifie, dans un nombre toujours plus restreint d'entreprises, jusqu'à ce qu'il n'en reste qu'une le processus est



visiblement en cours , alors, nécessairement, le travail diminue et l'exclusion augmente. Tout le monde voit ça, chaque jour.

En d'autres termes, le développement du cancer du capital a pour inéluctable conséquence le développement de l'ostéosarcome social, c'est-à-dire l'accroissement du chômage et de l'exclusion. La société de consommation a pour conséquence et inéluctable corollaire la société de défécation. Quand le cancer de la masse du capital sera condensé à l'infini, donc dans le Zéro, la masse du travail sera décondensée à zéro et par conséquent vidée, anéantie à l'infini en l'Infini vide. C'est là la loi de la Relativité absolue, que le développement économique et financier du monde contemporain démontre, chaque jour davantage, d'une éclatante manière. Alors, bien sûr, le gratin, en particulier le plus conservateur, le plus « libéral », donc le plus darwinien et le plus soft-fasciste, pourrait remercier le purin de l'enrichir à ce point. Mais non ! Il le rend responsable du cancer qu'il crée lui-même. Et même il va jusqu'à inventer le sida pour le lui imputer ! C'est là très exactement la manie juive du bouc émissaire.

Stefan Lanka indique qu'on suppose alors aussitôt que l'activité de transcriptase inverse est le signe formel de la présence d'un rétrovirus. Hélas, on s'aperçoit bientôt que les enzymes qui opèrent la transcriptase inverse ne sont pas spécifiques aux cellules cancéreuses ou virales. Il y en a dans toutes les cellules ! Mieux, il existe des gènes dits non-sens on le sait depuis que le code génétique est élucidé qui servent à la ponctuation des séquences et voici qu'on prétend qu'il s'agit de rétrovirus ! Thèse bientôt infirmée : en effet, on trouve ces éléments par centaines et, quand on les place dans des cultures de laboratoire, ils engendrent une activité de transcriptase inverse. Donc la transcriptase inverse n'a rien à voir avec les rétrovirus.

Tout ceci était déjà bien connu en 1983. Il est donc stupéfiant que l'équipe de Montagnier puis celle de Gallo aient prétendu avoir découvert un nouveau virus, alors qu'elles n'avaient fait que montrer un cas d'activité de transcriptase inverse et, en aucun cas, la présence de virus et publier des photographies de particules de cellules dont rien ne permettait de dire qu'il s'agissait de virus. Et d'autant moins qu'aucune des deux équipes ni personne n'a jamais pu isoler le prétendu virus.

Les virus d'une espèce donnée ont tous la même taille et on les sépare très facilement des autres composants de la cellule. Pour les identifier, on les photographie au microscope électronique. Ils doivent alors avoir la même apparence que les particules observées dans les cellules, les sécrétions corporelles ou les cultures de cellules. On doit pouvoir les distinguer des autres particules cellulaires qui ressemblent à des virus mais n'en sont pas. Les protéines de l'enveloppe doivent être identifiées séparément les unes des autres et photographiées. Ces opérations permettent alors de faire un schéma caractéristique de l'espèce du virus étudié (la carte). Un même processus d'identification et d'isolation de l'A.R.N. et de l'A.D.N. du virus doit être observé. Une fois les protéines virales et les composants de l'acide nucléique identifiés correctement, il est alors scientifiquement exact de parler d'un nouveau virus. Rien de tel n'a été fait pour le fantôme baptisé V.I.H.

On nous dit qu'on peut fabriquer des litres de V.I.H. et de son A.D.N. Certes mais dans quelles conditions ! Il y faut des extraits de plantes et des produits chimiques oxydants qu'on ne trouve évidemment pas in vivo (dans le corps humain). Si bien qu'en vérité ni Montagnier ni Gallo n'ont jamais obtenu le V.I.H. Ils n'ont fait que démontrer l'activité enzymatique de transcriptase inverse dont on tient pour acquis qu'elle signale l'existence d'un A.D.N. qui « doit » être viral mais qui ne l'est pas.

En réalité, explique Stefan Lanka, on trouve, dans ce mélange de cultures de cellules et de cellules humaines altérées, de grandes quantités d'A.R.N. et de transcriptase inverse, car on a sélectionné et traité les cellules dans ce but. L'A.R.N. est transcodé en A.D.N. par la transcriptase inverse. On obtient alors de longs fragments d'A.D.N. que l'on appelle « A.D.N. viral ». Il s'agit en fait de fragments, sans rapport les uns avec les autres, de cellules d'A.R.N. exprimés, transcodés en A.D.N. et reliés les uns aux autres par un procédé (appelé « Template switching », aiguilleur de modèle) qui est une propriété caractéristique bien connue de la transcriptase inverse. L'innocent qui

procède ainsi croit alors qu'il a fabriqué de l'A.D.N. viral et qu'il s'agit là de la forme libre, non intégrée, du V.I.H. et que c'est même une singularité caractéristique du V.I.H. pour la bonne raison qu'on n'a jamais trouvé une si fabuleuse quantité d'A.D.N. linéaire libre dans aucun autre rétrovirus ! Mais alors il ne s'agit pas d'A.D.N. viral et la preuve en est que les fragments sont ou plus longs ou plus courts que la norme exacte du V.I.H. ! On transgresse alors la loi de la virologie : tous les A.D.N. d'un virus ont rigoureusement la même taille.

Pour respecter la loi, on sélectionne artificiellement des fragments de même longueur et, comme ils ne constituent pas un modèle unique d'A.D.N. viral, on leur fait subir une manipulation dite d'« hybridation » qui permet de ne sélectionner que ce qu'on veut sélectionner. Or, comme il n'existe aucun A.D.N. qui provienne d'un virus imaginaire, comme le V.I.H., et qu'on ne peut donc pas leur appliquer le processus d'hybridation, les professeurs Gallo et Montagnier ont utilisé des séquences de l'A.D.N. qu'ils ont prétendu être spécifiques du VLTH-1 un rétrovirus que le Pr Gallo prétendait avoir découvert auparavant et qui leur semblait convenir à l'hybridation. Ainsi ont-ils pu les dupliquer, les cloner et ils l'ont baptisé V.I.H. !

Un virus créé de toutes pièces à partir d'un patchwork ! On savait que le Pr Gallo avait triché mais il semble désormais qu'il ne soit pas le seul car l'invention du Pr Montagnier n'est qu'une manipulation ! Un artefact de laboratoire qui n'existe pas dans la nature. Comme dit le Dr Lanka : la prétendue culture de V.I.H. n'est qu'une mixture de fragments d'A.D.N. de diverses longueurs, le manteau de l'Arlequin des A.D.N. Ou plutôt des Arlequins de l'A.D.N. : Montagnier et Gallo. Pourquoi, s'étonne Lanka, personne n'a-t-il cherché la faille dans leur invention ? Pourquoi personne ne s'est-il étonné qu'il ait été impossible de reproduire le virus dans quelque conditions que ce soit ? Pourquoi la plupart des gens n'ont-ils pas vu que le très éminent Pr Montagnier et le pontife Robert Gallo n'avaient travaillé qu'avec des séquences clonées très courtes et jamais avec des fragments entiers en présumant que les caractéristiques originales avaient été convenablement reproduites, raison pour laquelle chacune des séquences proposées diffère des autres ? Pourquoi, au lieu de s'étonner de ces différences de séquences qui auraient dû être identiques, les chercheurs ont-ils conclu qu'il s'agissait là de la preuve de la légendaire capacité du virus à muter autre mythe car le virus n'en a pas la moindre ?

Pourquoi sinon à cause de l'autorité des pontifes ?

Et quelle ahurissante audace, chez Gallo souligne le Dr Lanka , qui prétend, en 1975, avoir découvert le LH23, le premier rétrovirus humain avec les mêmes techniques qu'on vient de décrire, alors qu'on s'apercevra plus tard que son prétendu rétrovirus n'est rien qu'un assemblage de trois A.D.N. différents provenant de trois sources de contamination différentes ! Un étudiant de première année sait qu'en incorporant de l'A.D.N. à une culture de cellules, une partie de cet A.D.N. s'incorpore aux cellules sans qu'aucun virus ne soit en cause.

Alors, bien sûr, ce que détecte le test du V.I.H., ce n'est rien d'autre que des anticorps des protéines produites par le test même !

Le Dr Stefan Lanka ajoute que le plus important et le plus délicat est alors de convaincre les séropositifs que le résultat du test V.I.H. n'est pas une condamnation à mort. Mais, cher docteur, puisque tout le monde sait que le test ne signifie rien, que, comme dit la notice du Western Blot, « s'il est positif, vous pouvez être négatif et, s'il est négatif, vous pouvez être positif », le plus simple n'est-il pas de le prendre pour ce qu'il est : un gadget sans autre signification que l'enrichissement de la pharmacie ? Et, si l'on ne parvient pas à ce dépassement, le mieux n'est-il pas de s'abstenir formellement et définitivement d'en subir aucun ?

D'autant qu'à la suite de ceux qui avaient avalé des cultures de choléra, prélevées sur des cadavres, pour prouver l'inanité de la théorie de Pasteur, le Dr Robert E. Willner, auteur d'un ouvrage sur le sida intitulé L'Escroquerie du sida, n'a pas hésité, en 1999, pour prouver l'inanité de la théorie du sida, à s'inoculer, à l'aide d'une seringue, du sang de Pedro Tocino, un hémophile séropositif, en direct à la télévision espagnole.

Quant à moi, je ne me suis jamais fait faire le test du sida et je refuserai de m'y soumettre pour ne pas enrichir en versant mon sang encore davantage la pharmacie.

Dans l'un de ses séminaires, Claude Sabbah parle de la communication inconsciente qui s'établit de cerveau à cerveau. Il en donne pour exemple la relation du vieux chien et du vieux maître. Voici un vieux maître et un vieux chien qui ont passé ensemble dix, douze ans, voire davantage et qui sont très profondément liés l'un à l'autre. Le vieux maître commence à éprouver une vive douleur à la hanche gauche, si vive qu'elle l'empêche presque de marcher. Il va voir son médecin et le diagnostic tombe : coxarthrose de la hanche gauche ! On fait au vieux maître toutes sortes de traitements qui n'améliorent pas son état ni ne font disparaître ses douleurs.

Et voici soudain que le vieux chien traîne la patte arrière-gauche. Le mal s'aggrave. Le maître le conduit chez le vétérinaire et le diagnostic tombe : coxarthrose de la hanche gauche. Et alors voici qu'à mesure même que l'état du chien s'aggrave celui du maître s'améliore. Bientôt, le chien est perclus et alors le maître n'éprouve plus aucune douleur : sa coxarthrose a disparu comme par enchantement pour aller se fixer sur la hanche du chien. Le cas cité n'est pas isolé, on en connaît des centaines d'autres. Et, bien entendu, force est d'en conclure qu'une communication inconsciente a identifié le chien au maître au point de lui faire contracter la coxarthrose et même d'en débarrasser son maître.

Un cas tout à fait frappant de « maladie » en tant que programme biologique de survie est celui de l'ulcération des glandes cortico-surrénales chez le mouton ou la brebis, qu'expose Claude Sabbah. Les glandes cortico-surrénales sont sous le contrôle du mésoderme nouveau (l'un des trois feuillets de l'embryon). Elles produisent le cortisol et sont l'organe « qui nous donne la pêche ». Il se trouve que, lorsqu'on se trompe de direction et que, par voie de conséquence, l'on est l'objet d'un stress aigu, parce qu'on ne sait plus où aller, cela déclenche des maladies des cortico-surrénales, en particulier leur ulcération qui bloque la production de cortisol, ce qui entraîne la sensation d'épuisement. Mais, bien entendu, sitôt que le conflit est réglé ce qu'on appelle la conflictolyse (liquidation du conflit), le programme biologique d'ulcération s'inverse en programme biologique de comblement, les glandes se réparent et se remettent à produire du cortisol.

Bien entendu, les moutons ou les brebis égarés sont l'objet d'un stress aigu, lorsqu'ils ne retrouvent plus la direction du troupeau. Plus ils s'en éloignent et moins ils ont de chances de le retrouver parce qu'aucune odeur, aucune information ne les renseigne sur la situation du troupeau. Ils risquent alors d'être la proie du loup ou d'autres prédateurs. Affolés, en état de sympathicotonie les voici sous l'empire du nerf sympathique puisqu'ils sont en état de stress et en situation d'urgence ils se hâtent aussi vite qu'ils peuvent de retrouver le troupeau, sans y parvenir et, plus ils se hâtent dans la direction qu'ils ont prise, plus ils s'éloignent du troupeau. Mais, parvenus à une certaine distance d'éloignement toujours dans la direction opposée à celle du troupeau, voici que, sous l'effet du stress croissant, se déclenche le programme biologique de survie : la fonction biologique du vide (celle qui creuse les tissus) engendre l'ulcération du cortex des glandes cortico-surrénales, qui cessent alors de produire le cortisol. Le mouton perd à mesure toute énergie. Épuisé, il s'arrête, cessant du même coup d'accroître la distance qui le sépare du troupeau. Alors, de deux choses l'une, ou bien il s'effondre et, si le berger ou le chien du berger ne le retrouve pas, il sera la proie du loup ou d'un autre prédateur et il mourra, ou bien il retourne sur ses pas. Épuisé, il se trouve alors en état de vagotonie, sous l'empire du nerf vague.

S'il adopte la solution du demi-tour, à peine reprend-il sa marche en sens inverse donc en direction du troupeau que l'animal est saisi de secousses qui indiquent qu'il fait une crise épileptoïde qui accompagne toujours la conflictolyse la liquidation du conflit. Et, aussitôt la commande biologique du vide qui ulcérerait les cortico-surrénales s'inverse. La commande biologique du plein répare les tissus ulcérés du cortex des glandes, lesquelles se remettent à produire du cortisol en très grande quantité. Le mouton s'ébroue et se remet à trotter, cette fois en direction du troupeau.

Claude Sabbah ayant un jour raconté cette anecdote à l'un de ses séminaires, où se trouvait un homme qui avait fait

toutes sortes de métier, notamment celui de berger, ce dernier devait aussitôt confirmer que les bergers sont souvent confrontés à ce problème de la brebis égarée et que, chaque fois qu'ils la retrouvent, dans un rayon donné et toujours le même, elle se trouve au sol épuisée. Il suffit alors de la flatter, de la remettre sur pieds, de la retourner dans la bonne direction et de la pousser un peu pour que, tout à coup, elle soit saisie de secousses la crise épileptoïde qui témoigne de la conflictolyse, puis s'ébroue et se mette alors à trotter en direction du troupeau. Mais, ajoute le berger, quand elle est morte, on conduit le cadavre chez le vétérinaire qui l'autopsie et ne trouve rien, hormis, bien sûr, la lésion du cortex des surrénales. Bien entendu, le vétérinaire en conclut aussitôt qu'il s'agit d'un virus. Mais, souligne Claude Sabbah, s'il s'agit d'un virus, pourquoi, diable, ne frappe-t-il jamais le troupeau et pourquoi frappe-t-il toujours des brebis isolées, égarées dans un rayon qui est toujours le même ? Bien entendu, le vétérinaire pasteurien, fidèle à sa médecine absurde parce que sans syntaxe, ne se pose jamais la question. Tous les vétérinaires sont convaincus qu'il existe un virus qui s'attaque au cortex des surrénales, alors qu'il s'agit de bien autre chose. S'ils pratiquaient une médecine holistique et d'abord psychosomatique, qui se soucie de la syntaxe, c'est-à-dire des rapports du sujet avec l'objet environnement en l'occurrence le lieu et le moment où la brebis égarée voit ses surrénales endommagées et le lieu où se trouve le troupeau dont les surrénales fonctionnent normalement, l'idée absurde du prétendu virus serait aussitôt éliminée.

L'ulcération du cortex des surrénales est-elle une « maladie » ou est-elle, tout au contraire, un programme biologique de survie ? demande Claude Sabbah. A quoi il répond que, d'évidence, la prétendue « maladie » est bien un programme biologique de survie, élaboré, depuis des centaines de milliers, voire des millions d'années, par la relation de l'inconscient collectif au sens jungien et même au sens de la définition pansémiotique de l'inconscient du troupeau et de l'inconscient individuel de la brebis égarée. Car, bien entendu, tout s'est passé au niveau inconscient, sans aucune intervention consciente ni de la brebis ni du troupeau. Hormis la peur de l'animal égaré qui a engendré le stress qui a déclenché le processus biologique du programme de survie.

On voit alors une analogie entre les brebis égarées et l'affaire du sida. A l'origine, les sidaïques étaient tous des marginaux, donc d'une certaine manière des individus séparés du troupeau. Récusant le mode de vie ordinaire de plus en plus stressant, ils s'en séparaient par un mode de vie marginal et, bien entendu, pour oublier leur stress, ils prenaient des drogues, dont on sait qu'elles constituent un co-facteur (non directement biologique) du sida. Bien entendu, le stress et les drogues affaiblissaient sans cesse leur système immunitaire et ils étaient de moins en moins résistants aux dysfonctionnements divers qui pouvaient les affecter. Au lieu de se rendre à ces simples évidences, les médecins ont aussitôt imaginé qu'il s'agissait d'un virus qui s'attaquait au système immunitaire. Tout comme les vétérinaires à propos des brebis égarées. Ils auraient pu se demander pourquoi ce prétendu virus ne s'attaquait qu'aux individus marginaux les égarés et pas au troupeau. Non, ils se sont acharnés à chercher le virus qu'ils n'ont jamais isolé. Pas plus que les vétérinaires n'ont isolé le virus imaginaire des brebis égarées. Et, bien entendu, ils ont inventé le verdict de mort : « VIRUS = SIDA = MORT »

Ils ont alors découvert que le virus imaginaire s'attaquait aussi au « troupeau » en utilisant des tests qui mettaient en évidence les prétendus anticorps du prétendu virus dans des populations « normales ». Sans se rendre compte, bien sûr, que le stress, développé à vitesse V par le mode de vie libéral, affaiblissait les défenses de toutes les populations qui s'y trouvaient soumises. Comme, de surcroît, leur pseudodiagnostic de séropositivité suffisait à convaincre la plupart des séropositifs mais pas tous qu'ils allaient mourir dans les cinq à dix ans qui venaient, ceux-ci, dès lors soumis au stress de la mort annoncée, voyaient leur moral et leurs défenses fondre comme neige au soleil. Non seulement, ils « n'avaient plus la pêche » et il est probable que leurs cortico-surrénales ne produisaient plus de cortisol mais encore ils étaient au trente-sixième dessous. Et, bien entendu, ils finissaient par mourir. Conclusion : le sida était bien une maladie mortelle. Eh oui, mais cette maladie mortelle, qui n'a pas d'autre cause que le stress, était entièrement imaginaire, comme le virus des brebis égarées. Raison pour laquelle le virus n'a jamais été isolé ni pour les moutons ni pour l'homme.

Alors, bien évidemment, puisqu'il n'existe pas le moindre symptôme de cette prétendue « maladie » qui est alors bien, en effet, virtuelle aussi virtuelle qu'un meurtre sans cadavre, Léon Renard observe qu'une simple fièvre, une

diarrhée, un herpès, un rhumatisme articulaire, etc. devient immédiatement symptôme du sida, chez tout séropositif, y compris la foule de ceux qui sont déclarés positifs au moyen de tests aussi fiables que ceux de l'hôpital de Caroline du nord. Étant bien entendu, qu'il n'est pas nécessaire d'aller en Caroline du nord pour faire l'objet d'un test erroné, il suffit de fréquenter n'importe quel laboratoire d'analyses français ou européen. Car, si l'on a, en effet, dépisté des virus que l'on trouve chez tous ceux qui souffrent de déficiences immunitaires, on n'a jamais établi qu'aucun virus était la cause du sida et on n'a jamais ni identifié ni isolé quelque virus que ce soit dont on puisse dire qu'il est la cause du sida. Raison pour laquelle une association a proposé une récompense de 1000 livres à quiconque lui apporterait la moindre publication de littérature médicale touchant à l'isolation du prétendu virus du sida. La somme, bien entendu, n'a pas quitté la caisse de l'association pour la bonne raison qu'aucune publication de ce genre n'existe. Et il n'est pas davantage démontré que les virus découverts chez des gens souffrant de déficiences du système immunitaire tel que l'entend la science officielle ne soient en quoi que ce soit la cause de ces déficiences.

On pouvait croire, jusqu'à l'invention du sida, que Jules Romains avait fait une caricature de la médecine, que le docteur Knock, qui met au lit la population de son village en persuadant simplement les bien-portants qu'ils sont « malades », n'était qu'une image d'Épinal ! Mais non, c'est très exactement ce que font les médecins, les laboratoires et les pharmaciens avec la pseudomaladie du sida, depuis maintenant vingt ans ! Et ça marche ! Tout comme a marché l'intoxication imaginaire de centaines d'individus avec le Coca-Cola, au début de l'été 1999.

Mieux encore, de la même manière que les physiciens quantiques, partisans de la thèse selon laquelle le Vide infini serait l'origine exclusive de notre monde, ont fini par modifier le sens du mot Vide en disant que ce Vide, tout en étant vide, ne serait pas vide, les virologistes ont modifié le sens jusque-là admis du mot virus. Ils n'entendent plus désormais par là « les germes de maladies contagieuses, comme la grippe ou la polio », ils entendent toute particule, naturelle ou artificielle, qui peut pénétrer une cellule et se faire répliquer en utilisant l'A.D.N. de la cellule.

Là où le scandale devient plus que révoltant, c'est lorsqu'il s'agit des nourrissons et d'enfants porteurs du virus non isolé, c'est-à-dire, en vérité, non pas du virus dont rien ne prouve qu'il provoque le sida, mais des anticorps qui attestent sa présence. Léon Renar rappelle que 80% de ces enfants portent ces anticorps qui leur viennent soit de leur mère, soit d'injections. Mais, bien évidemment, tous les enfants séropositifs ne sont pas « malades ». Pas plus que les singes verts en liberté. Et voici que la médecine conventionnelle et officielle les traite systématiquement à l'A.Z.T. (l'Azydothymidine supposée freiner la reproduction du virus) alors que l'A.Z.T. détruit les cellules T et les lymphocytes. Ainsi les séropositifs traités à l'A.Z.T. vont-ils mourir d'une immunodéficiência provoquée par la destruction de leurs lymphocytes et créée de toutes pièces par les médecins !

On croyait que Knock était une caricature de la médecine. Mais non ! Le docteur Knock n'a jamais inoculé d'immunodéficiência à ses patients. Il n'a utilisé que l'action psychologique. La médecine du sida va bien plus loin : pour prouver que les sidaïques meurent bien du virus fantôme, elle leur inocule l'immunodéficiência sous forme d'un poison mortel : l'A.Z.T. de Glaxo-Wellcome ! Et, bien entendu, tout semble montrer qu'elle a raison puisque, dès l'instant où elle détruit les défenses de l'organisme, les patients sont frappés du sida ! Qui donc manque à ce point de logique qui ne voit pas que la médecine a raison ? D'évidence, les séropositifs meurent bien du sida, qui est bien la plus grave des « maladies » ! Et on se sert des médias pour faire la publicité de l'efficacité de la médecine du cancer et du sida. Et les journalistes spécialisés, qui sont tous médecins, c'est-à-dire à la fois juges et partie, ne diffusent que le point de vue médical en nous faisant croire que la Terre est plate et que le soleil tourne autour de la Lune !

Interviewé par un journaliste qui lui demandait si « l'A.Z.T. est un poison susceptible de liquider certaines catégories de personnes », le Dr Peter Duesberg répond :

« Oui, tous les séropositifs, cela inclut à présent les bébés... même les bébés bien portants, qui sont séropositifs, et même les mères sont traitées à l'A.Z.T., même les adultes bien portants... Cette année, 50.000 personnes sont

traitées à l'A.Z.T. Il n'est pas difficile de prévoir qu'en l'espace d'un an on aura créé de toutes pièces 50.000 cas de sida par administration d'A.Z.T. : en effet, par définition, elles sont séropositives et leur immunodéficience est acquise par destruction des lymphocytes au moyen de l'A.Z.T.. Elles vont donc toutes mourir du sida en l'espace d'un an ».

Alors, demande le journaliste, le traitement sera la principale cause de la mort par sida ?

A mon avis, répond Peter Duesberg, ce sera la seule cause, tout au moins chez ceux qui sont d'abord asymptomatiques.

Alors, la thèse du « massacre » est exacte ?

Oui, répond Peter Duesberg, c'est un empoisonnement ! Les séropositifs sans symptômes peuvent être assassinés uniquement par l'A.Z.T. Il n'y a pas besoin d'autres facteurs. Pour appeler cela du sida, il faudrait naturellement trouver l'anticorps, sinon on pourrait dire que c'est un empoisonnement à l'A.Z.T.

Les uns en profitent, les autres en souffrent.

Les scientifiques et les hommes politiques, les journalistes scientifiques ont largement profité de la fascination du sida, parce que, sous ce pseudonyme, on pouvait, sous couvert de recherche scientifique, décrire des pratiques sexuelles, s'intéresser aux minorités et aux facteurs de risque, dont on n'aurait jamais osé, sans cela, entretenir à ce point les lecteurs de la presse B.C.-B.G. On pouvait faire appel aux instincts, stigmatiser les maladies infectieuses comme châtiments de certains comportements, mobiliser les notions morales et tout, grâce au sida. Traiter 50.000 personnes à l'A.Z.T. et tester des millions de personnes pour voir si elles sont séropositives, tel est le prix à payer pour que d'autres puissent amasser des fortunes colossales et faire carrière. On dira : c'est comme cela dans le monde capitaliste. Mais que des gens doivent le payer de leur vie, cela dépasse même ce que pourrait tolérer l'acceptation la plus radicale du capitalisme. On pourrait dire : c'est vraiment dommage que certains se suicident mais, en revanche, il y a tout de même le progrès scientifique et nombre d'entre nous sont devenus millionnaires : c'est le prix du capitalisme, que tous les jours 50.000 personnes soient traitées à l'A.Z.T.

Puisque l'hypothèse du HIV est scientifiquement réfutée, pourquoi ne l'abandonne-t-on pas ?

Les promoteurs de l'hypothèse du HIV, qui sont également ceux qui en profitent le plus, n'ont pas d'alternative, répond Peter Duesberg. Ce sont pour la plupart de purs rétrovirologistes, comme moi, d'ailleurs. S'il n'y a plus de virus, il n'ont plus rien à proposer. Ils n'ont plus qu'à démissionner. C'est comme au poker : le joueur mise sur une seule carte, si elle est bonne, il gagne, sinon il laisse la place aux autres. Voilà pourquoi ils vont chercher à se défendre le plus longtemps possible. Il n'ont pas d'autre solution. Ils ont crié trop tôt que le sida est une maladie virale, ce sont tous des rétrovirologistes, Gallo, Montagnier, Levy, ils n'ont plus rien à offrir. C'est la raison, je crois, pour laquelle il est si difficile de les amener à envisager d'autres alternatives. Ils se déjugeraient, se remettraient en cause. A cinquante ans, ils ne le peuvent plus. »

Et cela permet d'enrichir Knock, Mousquet et leurs disciples et d'engraisser, par ce que le Dr Michel Henrard appelle le « génocide thérapeutique », les actionnaires des industries pharmaceutiques. C'est ainsi, rappelle Léon Renard, qu'à partir d'un fait divers isolé, concernant un jeune homosexuel haïtien, la mondialisation de la médiatisation nous annonce, dès les années 80, après avoir consulté sa boule de cristal viral : « Dans quelques années le sida aura frappé 30 à 50% de l'humanité ! » En clair, dès le milieu des années 80, les médias affirmaient qu'en l'an 2000 entre 3 et 5 milliards d'hommes seraient séropositifs. Bien évidemment, pour une sensation, c'en est une, pour un « scoop », c'en est un et pour l'industrie médico-pharmaceutique, qui vit du sida, c'eût été le plus énorme des cancers du

capital : la masse presque absolue de \$ida-dollars !

Mais, quinze ans plus tard, la fable de la contamination généralisée ressemble étrangement à celle des métastases et des épidémies importées d'Europe qui ont décimé les Indiens. Non seulement il n'y a pas cinq milliards d'hommes séropositifs recensés mais, rien qu'en France, il n'y a pas trente millions, ni même dix, ni même cinq, ni même un million de séropositifs. Ajoutons aussitôt que, même s'il y avait 10 milliards de séropositifs, cela ne prouverait en rien qu'un seul d'entre eux court le risque de développer un sida. La maladie si totalement virtuelle qu'elle n'a pas un seul symptôme ! Mais qu'ils soient saisis d'une diarrhée pour avoir mangé des fruits verts et ça y est, on leur dit qu'ils sont entrés dans la phase finale ! Et ils en meurent Par la seule force psychologique du médecin et de son verbe assassin.

Comme le rappelle Léon Renard, si vous êtes hospitalisé pour une bronchite et que l'on vous fasse le test du sida et que vous soyez séropositif même si le dépistage est aussi faux que celui de l'enfant de l'hôpital de Caroline du nord et qu'on vous le dise, immédiatement vous allez traduire le diagnostic en l'intime conviction que vous êtes condamné à mort à brève échéance.

Vous voici sous le choc. Et même un sacré choc ! Immédiatement, vous allez vous sentir souillé jusque dans les profondeurs les plus intimes de vos cellules. Immédiatement, vous allez faire, conformément à la théorie de Hamer et de Sabbah, un terrible conflit de dévalorisation, que les Américains continuent de compenser par le cancer des os qui leur permet de ronger le Tiers-monde et le Quart-monde, tout en compensant leur conflit de nid toujours la mémoire des aïeux.

Et votre conflit de dévalorisation, lié à la perspective d'être bientôt séparé de ceux que vous aimez, va engendrer un terrible stress et un D.H.S. qui va vous empêcher de dormir. Et, tout naturellement, votre D.H.S., lié à votre conflit de dévalorisation, va se porter sur la peau. Et, bien entendu, vous allez faire un sarcome de Kaposi. Cancer de la peau ! Tout le monde sait ça : le sida commence toujours par un cancer de la peau ! Et si le conflit de dévalorisation est encore plus intense, alors vous irez jusqu'à le somatiser dans votre ossature et vous allez faire un cancer (en fait une lyse) des os, voire d'autres sarcomes et même une leucémie ! Eh oui, l'ostéosarcome de l'Amérique, qui est parvenue non seulement à diminuer, à dévaloriser, à paupériser, chaque jour davantage, les populations du Tiers et du Quart-monde, tout en compensant son conflit de nid par la masse tendant vers l'infini de son capital économique et financier qui grossit chaque jour davantage, en progression géométrique inverse à celle de la paupérisation du Tiers et du Quart-monde, mais encore à sidaïser même les populations ordinaires, la quasi-totalité de l'humanité !

Mais il se trouve que le stress joue un rôle essentiel dans « les conditions de vie et le comportement de patients ». Le stress est sans aucun doute le facteur déclenchant de tous les malades, quels qu'ils soient et c'est sans aucun doute le seul facteur qui déclenche le sida. La notion de stress est suspecte parce qu'elle fait intervenir la subjectivité de l'esprit. Pour la médecine matérialiste orthodoxe, il ne s'agit pas alors de données objectives quantifiées et la référence à la relation corps-esprit est suspecte de charlatanerie. Pourtant, des expériences médicales ont été conduites récemment, qui mettent en évidence le rôle du stress comme facteur déclenchant de dysfonctionnements biologiques. Ainsi, en 1996, aux États-Unis, une étude conduite à la John Hopkins School of Hygiene and Public Health 8 a montré qu'il y avait un lien direct entre la dépression et les attaques cardiaques. Les médecins de cette école ont suivi 1551 patients durant treize ans et ils ont établi que les sujets déprimés avaient un risque quatre fois plus élevé de faire une attaque cardiaque que les autres.

Mieux, en 1993, à Göteborg, en Suède, une étude conduite sur 752 hommes, durant sept années, a mis en évidence que les sujets fortement stressés mouraient trois fois plus vite que ceux qui étaient calmes. L'étude a conclu qu'il existe un lien direct entre la longévité d'une personne et son état émotionnel et que le marqueur « stress » permet des prédictions de mortalité bien plus valides que la pression artérielle élevée, le taux de cholestérol ou les taux de triglycérides. Bien entendu, cette expérience ne fait que confirmer ce que tout le monde sait depuis toujours : les

gens heureux et sans histoires vivent plus longtemps que les malheureux sans cesse soumis au stress.

Une autre étude, publiée, en 1993, par le British Medical Journal 9 montre qu'il n'y a pas de corrélation entre le stress et l'espérance de vie chez ceux qui ont une existence sociale satisfaisante, sont entourés d'amis, ont leur conjoint et une vie de famille riche. L'étude en conclut que les contacts sociaux atténuent les effets du stress sur l'organisme. Elle montre également que l'isolement social est nettement corrélé à des taux élevés de mortalité. Mieux encore, une autre étude, conduite, en 1991, par des chercheurs américains de l'Université Carnegie-Mellon a démontré que le stress était capable de neutraliser le système immunitaire en cas de rhume. Des étudiants ont, en effet, été exposés à des virus du rhume. Parmi les étudiants stressés 47% contractaient un rhume contre 27% seulement chez les étudiant non stressés. Les analyses de sang pratiquées plusieurs fois dans une même journée font apparaître une corrélation directe entre l'activité des globules blancs et les niveaux de stress. Par conséquent l'état du système immunitaire est directement corrélé au niveau de stress de l'individu et les globules blancs du sang en témoignent.

En 1993, des chercheurs de l'Université américaine de Yale ont publié un article dans lequel ils avaient recensé une liste considérable de travaux qui mettaient en évidence les interactions entre l'état de l'esprit et l'état du corps 10. Dans cette liste, on trouve les effets nocifs du stress sur les diabètes, sur les prétendues « métastases » du cancer nous avons vu en l'occurrence que ces métastases sont, en fait, un deuxième cancer provoqué par le stress d'un intense conflit de dévalorisation, dans le cas du cancer des os, par exemple, sur les crises d'asthme, sur les dysfonctionnements de l'intestin, etc. Le stress peut même affecter le système nerveux, endommager l'hippocampe et la mémoire.

D'autres études récentes établissent un lien entre le stress et les crises d'herpès, les cancers du colon, le taux des maladies cardiaques (rôle du désespoir), la survie après un pontage coronarien (rôle de l'optimisme), la survie à une deuxième crise cardiaque (rôle de la colère), le taux des crises cardiaques (dépression), le taux de survie au cancer du sein (chez ceux qui participent à des groupes de soutien) 11.

Enfin, Hamer et Sabbah ont démontré que le stress est associé au déclenchement de tout malade. Il ont démontré que c'est le même conflit qui préside, la plupart du temps, au déclenchement de la dépression et des attaques cardiaques mais que le vécu et le ressenti ont des sous-tonalités différentes, selon qu'il s'agit d'une dépression ou d'une attaque cardiaque.

Il est donc prouvé que le stress affecte indiscutablement le fonctionnement du système immunitaire. Ce n'est pas par hasard que les premiers sidaïques recensés se sont trouvés être des marginaux tous fortement stressés, dont le système immunitaire était fortement affaibli. Ce n'est pas du pseudosida qu'ils sont morts mais du stress. Quant aux autres, ils ne meurent pas davantage d'un virus qui n'existe pas. Ils meurent du stress, donc de l'effondrement corrélatif de leur système immunitaire, provoqué par le verdict de morts de médecins aussi inconscients que stupidement criminels. Quand le Dr Parpalai reproche à Knock sa campagne d'intoxication du canton, en insinuant que, si elle favorise l'expansion des revenus médicaux, elle n'est peut-être pas conforme à l'intérêt des patients, ce dernier invoque alors « l'intérêt supérieur de la médecine ». Eh oui, mais l'intérêt supérieur de la médecine qui est, en définitive, la somme des intérêts particuliers des médecins et des industries pharmaceutiques est, d'évidence, non pas de supprimer les patients mais d'en accroître le nombre. Voici que le sida en fait l'éclatante et criminelle démonstration.

Triomphe de Fort Knox tout l'or du monde, mais l'or aujourd'hui virtuel et virtualisé sous la forme de capitaux informatiques, amassé chez Bill Gates et bientôt chez le président mondial de la World Company et triomphe corollaire et simultané de Fort Knock l'humanité hospitalisée, faute d'immunité, par la « maladie » virtuelle du sida, créée de toutes pièces, sans un seul agent identifié et isolé, sans même l'ombre d'un seul symptôme, bref la maladie virtuelle correspondant au monde virtuel du capital virtuel, par les seuls complexes réels des Américains qui ne nous



laisseront même pas la peau sur les os, au train de la mondialisation, chère à Nicolas Sarkozy, mais le sarcome des capos nazis.

Fort Knox est bien plus fort que Knock.

Quand on demande la rubrique « sida », en français, sur le moteur de recherches altavista, on ne trouve pas le site de Mark Griffiths le mieux fourni et informé sur sida. En revanche on trouve celui des « Pompes funèbres : le Monde funéraire » (<http://www.afif.asso.fr>). Il y est précisé que « cet organisme créé en 1992 est indépendant de tout syndicat, fédération, société commerciale, structure gouvernementale ou autre association », sauf du sida, bien entendu, puisqu'il figure dans sa rubrique.

Alors, bien entendu, on nous objecte que, même si tout cela est vrai, l'industrie pharmaceutique américaine et mondiale et la médecine du sida ne font pas cette besogne de fossoyeur de manière consciente. C'est possible. Peut-être les médecins du sida sont-ils inconscients que leur médecine est assassine. Toutefois, l'anecdote du généraliste qui cesse de prescrire du chlorure de magnésium parce qu'il guérit ses clients et vide sa salle d'attente donne à réfléchir. Lui prolonge sciemment la « maladie » de ses clients pour augmenter son chiffre d'affaires à n'en pas douter. Et là le doute s'installe. Quant au pontife mondial du sida, le Pr Robert Gallo, convaincu de mensonge, de maquillage, de fraude et de forfaiture, on peut se demander jusqu'où il irait pour gagner la bataille pseudoscientifique et, bien entendu la bataille économique qui la prolonge.

Car enfin qu'est-ce que le Pr Robert Gallo ? Robert Gallo est la victime d'un conflit de dévalorisation personnel, qui frappe l'Amérique, depuis sa naissance, de la même manière que Marc, le deltaplaniste, et les descendants de la famille arménienne de Galine<sup>12</sup>. Au lieu d'analyser son conflit, de le comprendre et de le dépasser, il ne cesse pas, comme les descendants de Galine, de reproduire, comme dans la pièce de Bob Wilson et comme la femme de Verlaine, la même et identique conduite d'échec, par laquelle il s'obstine vainement, vingt ans durant, à identifier et isoler le virus du cancer qui n'a jamais existé, puis, vingt ans après et de nouveau vingt ans durant, à identifier et isoler le virus du sida qui n'existe pas davantage. Le seul virus qui existe est celui que Gallo a développé par la manie des virus la galline et des cocktails à l'A.Z.T., pour compenser son complexe d'infériorité, son problème de cock tail. Pour Gallo la survie est le virus. Une simple inversion de syllabes ! Sa propre survie implique la projection de son virus mental sur les autres, au prix de leur mort. Ce n'est pas un jugement, c'est un fait.

Le Dr Knock, ancien médecin sans thèse d'un rafioteur qui n'était pas le Titanic mais qui aurait pu l'être, car le Titanic était aussi un produit de la plus pure mégalomanie, avait lui aussi un conflit de dévalorisation Jules Romains, en psychologue averti, l'indique dès le début de la pièce, qu'il compense en fabriquant de faux malades par la projection psychologique sur eux de sa propre démence et de sa propre mégalomanie. Les psychiatres pourraient dire que Robert Gallo, comme Knock, n'est finalement qu'un « malade ». En vérité, ce n'est pas un « malade » car il n'existe ni « malades » ni « maladie ». C'est finalement une victime, comme Marc, comme Galine et ses descendants, comme nous tous. Aussi longtemps qu'il n'aura pas cherché, analysé et compris le conflit de dévalorisation qui est à l'origine de la répétition obstinée de sa conduite d'échec, il ne peut compenser son conflit mais pas l'abolir qu'en le projetant sur les autres, dont il cherche vainement à devenir le guérisseur. C'est là très exactement ce qu'ont fait pour n'en citer que deux Charles de Gaulle, dévalorisé par la défaite française de 1870, et Adolf Hitler, dévalorisé par la défaite allemande de 1919. Au prix du génocide de cinquante millions d'hommes. C'est là très exactement ce qu'a tenté de faire Robert Gallo au prix du « génocide thérapeutique », comme dit le Dr Henrard.

Mais, bien entendu, si le conflit de dévalorisation de Charles de Gaulle, exposé dès les premières pages des Mémoires, avec le chagrin de sa grand-mère qui devient le sien à la capitulation de Bazaine, est le même que celui de Hitler, à la capitulation de l'Allemagne, en 1918, les conséquences en seront inversées. Charles de Gaulle luttera pour la libération, Hitler, pour l'asservissement. Ils n'en seront pas moins atteints l'un et l'autre du même complexe de

l'Übermenschmania. Tous les grands hommes de l'Histoire sont des malades mentaux, frappés du mégalovirus. Et, bien entendu, les grands capitaines de l'industrie mondialisante aussi. Quant au conflit franco-allemand, il ne sera compris et dépassé que le jour où l'Union européenne des marchands aura fait place à l'Union de l'Europe en un seul peuple et un seul État. Et alors il faudra remercier Charles de Gaulle et Hitler lui-même d'y avoir contribué, de façon inverse, certes, mais décisive. Jaruzelski a sauvé la Pologne d'un printemps de Prague autant que Walesa. Alors et alors seulement on aura dépassé la mégalomanie, tant politique que médicale.

Si bien qu'en définitive il n'y a pas à juger ni à condamner Robert Gallo. Il convient tout au contraire de le remercier d'avoir démontré d'une si éclatante quoique tragique manière le fait qu'une affection totalement imaginaire peut être transformée en épidémie par la seule force du verbe : l'effet nocebo. En ce sens, Robert Gallo aura marqué la médecine de son sceau, d'une manière aussi définitive que Claude Bernard et que Pasteur. Il apporte la preuve que Ryke Geerd Hamer a raison.

Quant à l'industrie pharmaceutique, sa situation est différente. Elle est dirigée par des hommes d'affaires, qui ne connaissent rien d'autre que la gestion des capitaux et qui gèrent leurs entreprises comme des autocrates fascistes, avec des méthodes plus proches de celles des gangsters que des enfants de chœur. Un ancien cadre qui dénonçait les pratiques maffieuses d'une grande société française des eaux, qui l'employait, n'a-t-il pas accusé, à la télévision, cette société d'avoir tenté de le liquider physiquement ? La General Motors, qui vient d'être condamnée à verser des dommages intérêts aux passagers de l'une de ses voitures, qui ont été brûlés et défigurés, a-t-elle hésité à vendre à ses clients des automobiles qui prenaient feu parce que le réservoir d'essence n'était pas protégé, alors que le défaut était signalé dans ses archives ? Boeing a-t-il hésité à mettre en service des avions qui présentaient des défauts de sécurité et qui ont coûté la vie à des centaines de passagers et là encore en connaissance de cause ? Tout le monde sait que la grande industrie n'hésite pas à écouler des médicaments périmés ou des produits avariés au profit des « sous-hommes » du Tiers-monde.

N'a-t-on pas, en France, tué sciemment plusieurs dizaines d'enfants en leur injectant des hormones de croissance prélevées sur des cadavres dans les pays de l'est ? N'y a-t-il pas, dans cette attitude qui rappelle celle de l'Übermensch 13 à l'égard de l'Untermensch 14, quelque chose de nazi ? De nombreux ouvrages ont dénoncé quantité de scandales de ce genre. En faudrait-il d'autres preuves qu'il suffirait de rappeler que Mme Thatcher, l'apôtre européen de l'ultralibéralisme et l'industrie britannique de la viande bovine n'ont pas hésité une seconde à vendre dans le monde entier, notamment au reste de l'Union européenne dont l'Angleterre fait partie, du boeuf avarié et des farines animales dont la vente était interdite sur le territoire britannique. Là encore, n'y a-t-il pas, dans cette attitude qui rappelle celle de l'Übermensch britannique à l'égard de l'Untermensch étranger, quelque chose de fondamentalement nazi ? Du point de vue de la morale, Lady Thatcher est très exactement ce que Renaud dit d'elle dans sa chanson<sup>15</sup>, peut-être même davantage. Rien, sur le plan moral, ne la distingue qualitativement d'Adolf Hitler et de son ami Pinochet. Elle ne s'en distingue que quantitativement. Nous le savons bien, nous en France, où l'on n'a pas hésité, conformément à l'hymne national, à abreuver les sillons des citoyens d'un sang impur.

Curieusement l'exacte anagramme de virus est survie, ce qui donne à penser que le virus fait bien partie, comme le dit Hamer, du P.B.S., programme biologique de survie. On peut alors se demander si, pansémotiquement, pour faire disparaître le sida on ne s'aiderait pas mieux en inversant le sida en aide et en s'aidant de cette aide pour ne plus céder à l'aids, acide corrosif de l'esprit inventé de toutes pièces par les Américains pour nous convaincre que, si l'on a le sida, donc l'aids, forcément on en décède sans aucune aide ni aucun aids.

En ce moment même, une lame de fond est en train de bouleverser les homosexuels de San Francisco, sous l'impulsion d'Act-up, qui clame à qui veut l'entendre que le sida est un mensonge. Une bruyante campagne est organisée avec collants pour pare-choc d'automobile, affichage de slogans sur les espaces publicitaires. Partout, Act-up dénonce l'imposture. Toutes les anciennes affiches de l'association qui invitaient à « combattre le sida », qui proclamaient que le « silence équivaut à la mort » ont été lacérées, déchirées, décollées.

Bien entendu, les mêmes qui ont tout fait pour étouffer l' « épidémie » et organiser la conspiration du silence au tout début des années quatre-vingt affirment qu'Act-up est tombé sous la coupe d'un « petit groupe d'extrémistes » évidente absurdité puisque Act-up a toujours été constitué non pas d'une frange mais de l'ensemble des extrémistes qui affirment « qu'il n'y a plus de sida et que le V.I.H. n'a jamais existé ».

Le V.I.H. a-t-il jamais existé ? La question se pose puisque personne ne l'a jamais isolé. Mais, ce qui devient comique, c'est qu'aujourd'hui ceux-là mêmes qui voulaient le silence affirment que les gens d'Act-up sont devenus fous et entendent qu'on continue de mettre en garde contre le sida, alors qu'Act-up, qui a tout fait pour qu'on en parle, ne veut plus en entendre parler.

Partout fleurissent les affiches : « HIV is a lie 16 ! »

Act-up s'oppose à ce que la Food and Drug Administration donne son aval aux nouveaux prétendus traitements du prétendu sida qui prolifèrent non pas pour enrayer la « maladie » sans symptôme mais pour enrichir les multinationales de la pharmacie tout en tuant les patients. Act-up affirme, non sans raisons bien sûr, que le sida a été inventé pour obliger les homosexuels soit à cesser leur pratique, soit à modifier leur comportement sexuel.

Les organisations de lutte contre le sida dénoncent comme irresponsable le comportement d'Act-up et le président de la Fondation du sida (Aids Foundation), qui a bien évidemment partie liée avec tous ceux qui vivent si grassement du sida, Gustavo Suarez, déclare, au cours de l'été 1999 : « Nous n'avons aucun remords à dénoncer les gens qui disent que l'holocauste n'a pas existé. Pourquoi sommes-nous si tolérants envers Act-up ? » Non seulement le président ne s'aperçoit alors même pas que la fondation qu'il préside n'a rien à voir avec la lutte contre le sida puisque son intitulé même, comme celui de la Société américaine du cancer, est Fondation du sida dont on a vu qu'il n'en a pas la moindre, ce qui signifie clairement qu'il s'agit d'une fondation pour et non contre (on l'accuse d'ailleurs ouvertement de n'être que l'agent publicitaire des pseudo-traitements mis au point par les industries pharmaceutiques). Mais encore il en administre aussitôt la preuve, avec une innocence stupéfiante, puisqu'au nom de la fondation, il s'indigne et affirme qu'elle entend bien défendre le sida contre ceux qui démontrent qu'il n'existe pas ! Le voici, ce président, qui, dans un saisissant aveu, amalgame l'holocauste des juifs avec l'holocauste des sidaïques en particulier homosexuels ! Je dis bien sidaïques, comme Léon Renard, parce qu'alors le terme est tout à fait approprié puisque, qu'on le veuille ou non, il s'agit bien d'un véritable holocauste qui a été et qui est organisé de manière plus ou moins inconsciente par le lobby médical et celui de l'industrie pharmaceutique. Et comment ne pas voir, enfin, que Gustavo Suarez non seulement regrette la tolérance qu'on a pour Act-up mais encore réclame implicitement qu'on cesse de tolérer ce groupe, sans même se rendre compte que l'intolérance est la caractéristique du comportement nazi !

Alors les médias américains, dont l'existence même est liée aux multinationales de la pharmacie et des manipulations génétiques et au lobby médical, s'alarment de ce qu'un nombre croissant de citoyens, y compris des prétendus « malades » du sida, des séropositifs et maintenant jusqu'aux élus de San Francisco écoutent le discours d'Act-up, dont les représentants ont été reçus par Willie Brown, le maire de la ville ! En dépit même de déclarations hostiles à Act-up de son propre conseiller politique, qui parle d' « d'une frange de déséquilibrés » ! La calomnie de Figaro ! Dieu merci, la municipalité a décidé de tenir des auditions sur la question soulevée par Act-up en septembre 1999 et le président du conseil des superviseurs, Tom Ammiano, a déclaré que « tout le monde avait le droit d'exprimer son point de vue devant les autorités publiques, [qu'il était] heureux de rencontrer les gens d'Act-up », ce qui n'implique pas qu'il y adhère, a précisé son porte-parole.

Le 28 juillet 1999, à Washington, chacun des membres du Congrès des États-Unis, a reçu un paquet recommandé. Une petite valise blanche avec une croix rouge qui contenait le texte « Inventer le virus du sida », du Dr Peter Duesberg, un extrait de « Danser nu dans le champ de l'Esprit » du Dr Kary Mullis, prix Nobel, et un appel pour la réévaluation de l'hypothèse du V.I.H. en tant qu'agent du sida, signé des membres de la Coalition internationale pour

la justice médicale. Le lendemain une pleine page de publicité paraissait dans Roll Call, le quotidien politique de Capitol Hill, appelant à la réévaluation de l'hypothèse du virus. Deane Collie, le directeur exécutif de la Coalition internationale pour la justice médicale devait être reçu par plusieurs membres du Congrès. En outre une campagne de lettres, d'emails, de fax, d'appels téléphoniques était lancée en direction des membres du Congrès, des journaux de la presse internationale et locale des États-Unis, de la « hotline » de l'association AIDS, de la Maison Blanche, des grandes chaînes de télévision comme C.N.N., A.B.C., N.B.C., C.B.S., etc. Personne n'y a fait écho. La loi du milieu est le silence.

La veille même du jour où l'équipe américaine de chercheurs pasteurien du Pr Robert Weinberg, du Massachusetts Institute of Technology, candidate à l'Oscar de la médecine-spectacle, comme le Pr Gallo, annonçait à grand fracas médiatique, comme s'il s'agissait du lancement du Titanic, la nouvelle si prodigieuse qu'elle était immédiatement relayée, sans aucun esprit critique, comme s'il s'agissait non pas d'une information mais de la plus vulgaire communication publicitaire, par la presse et les médias du monde entier qu'elle venait de découvrir « le mécanisme du cancer » et que, par conséquent, à échéance, le « cancer était vaincu » ! Comme si M. Crozermarie et le Pr Schwarzenberg ne nous avaient pas annoncé le dernier quart d'heure du cancer depuis maintenant trente ans ! Le Pr Robert Weinberg nom qui signifie la montagne du vin et, pansémotiquement, du vain, donc du vide et son équipe ont fait, pour les cellules cancéreuses, la même découverte que pour le V.I.H..

On prétendait qu'il n'y avait qu'un virus déclenchant le sida, on a fini par prétendre qu'il y en a plusieurs. Eh bien, pour le cancer, c'est la même chose. On croyait qu'il n'y avait qu'une modification de l'A.D.N. de la cellule cancéreuse. Eh bien non, il y en a trois ! Voilà la stupéfiante trouvaille des superchercheurs américains ! Eh bien, s'ils ont découvert quoi que ce soit du prétendu mécanisme causal du cancer de nouveau réduit à une question matérielle d'A.D.N., j'offre mes droits d'auteur à l'Institut Pasteur ! Car, bien évidemment, même s'ils ont mis en évidence une éventuelle triple modification de l'A.D.N. des cellules cancéreuses, il s'agit d'une conséquence du P.B.S. déclenché par le D.H.S. et en aucun cas d'une cause du cancer. Ils ont confondu la cause et l'effet, le récepteur de télévision et l'émetteur et pris le socle pour la statue ! Ils ont donc mis en évidence une nouvelle forme du V.I.H. ! Mais, pour le cancer, cette fois. Ce n'est plus une manie, c'est un système.

Il reste que la Fondation du sida avoue, en toute innocence par cet ahurissant quoique indirect amalgame, fait par la voix de son président, l'analogie entre l'holocauste des juifs et l'holocauste des sidaïques. Elle révèle ainsi l'inconscient micronazisoft de la médecine libérale.

Il peut, à première vue, paraître exorbitant de qualifier de nazisme microsoft, ou, si l'on préfère, miniature et doux, l'inconscient négatif car il y a aussi un inconscient positif de la médecine libérale, de l'industrie pharmaceutique et, plus généralement, de l'entreprise libérale. Mais les exemples que nous venons de citer et qui ne sont que la partie émergée de l'iceberg General Motors, Boeing, l'affaire des hormones, l'affaire de la vache folle, celle du sang contaminé et tant d'autres comme le black-out fait par les pouvoirs publics, de droite comme de gauche, en France, sur la contamination de Tchernobyl, de Tahiti et de la Hague prouvent de manière irréfutable qu'on est prêt à sacrifier des populations entières au nom de la nécessité de l'économie libérale le principe des Dents de la mer. De la même manière que les ex-soviétiques ont sacrifié 150.000 personnes à Tchernobyl on a pu voir le 24 avril 2000, à la télévision, les atroces images d'enfants ukrainiens de deux ou trois ans, nés défigurés, que Staline a sacrifié 80 millions d'hommes et qu'Hitler était prêt à sacrifier toute la population allemande et européenne à sa démente. Et cela, c'est l'essence même du nazisme et, plus généralement, du totalitarisme au sens négatif du terme. Marc Sangnier dénonçait le libéralisme dès le début du siècle : « On ne peut avoir la république dans la société tant qu'on a la monarchie dans l'entreprise. »

Et encore, la monarchie, on s'en accommoderait peut-être mais c'est le nazisme microsoft qui gouverne l'entreprise parce qu'il est l'essence profonde de la philosophie ultralibérale et mondialisante des États-Unis : celle du Surhomme. Le Superman, donc l'Übermensch, qui ne peut exister qu'en régnant sur la race des sous-hommes parce qu'il compense alors son conflit de nid et son conflit de dévalorisation. Claudel disait du Surhomme que c'était un «

pauvre diable ». Il avait raison : c'est un pauvre diable qui se prend, à lui seul, pour Dieu. Ce n'est pas par hasard que les États-Unis se sont fondés, dès 1763, sur les revendications économiques des colons à l'égard de la couronne britannique, sur les émeutes de Boston, en 1770, avec la publication du « Common sense » de Thomas Paine 17, en 1776, sur le refus des taxes britanniques, sur l'échauffourée de Boston, en 1773, suivie du Congrès de Philadelphie, sur la guerre d'indépendance, de 1775 à 1783, qui était bien en effet la guerre du libéralisme contre toute entrave à la liberté du commerce sans freins, sur l'extermination des Indiens, sur l'esclavage des Noirs, sur la colonisation économique de l'Europe, puis du monde, à la faveur des deux Guerres mondiales, sur l'exécution de Sacco et Vanzetti, de Lincoln et de John F. Kennedy 18. C'est parce que les Américains sont très précisément le Superman que dénonçait Thomas Paine.

Ce qui est encore inconscient est en train de devenir conscient de nombreux biologistes le soulignent avec les manipulations génétiques de l'embryon humain qui vont bon train, en Amérique, et qui permettront d'inoculer le gène ultralibéral, celui de la docilité et celui de la pensée unique bientôt à l'humanité entière, sans autre camps de concentration que celui de la masse du capital, d'une part, et de l'ostéosarcome des exclus, de l'autre. Mieux, comme le veulent certains biologistes, on finira par analyser la génétique de tous les embryons et on éliminera, avant même la naissance, d'abord, ceux qui présenteront des dysfonctionnements, ensuite, ceux qui ne correspondront pas aux normes définies par la société ultralibérale et ne répondront donc pas non pas aux normes aryennes des nazis mais aux normes de la Société Standardisée la S.S. par les besoins non pas néo-nazis mais darwiniens de l'unique et mondiale Société Anonyme la S.A. qui regroupera la totalité des capitaux du monde. La recherche des supermen américains réalisera alors le rêve du surhomme l'Übermensch microsoft de Frankenstein et d'Adolf Gates.

En février 2000, le président de l'Afrique du sud, Thabo Mbeki le premier chef d'Etat à prêter l'oreille aux scientifiques dissidents de la pensée unique, qui contestent que le V.I.H. soit la cause du sida, décide de convoquer, à Pretoria, une conférence internationale de trente experts nationaux et internationaux afin d'informer le Conseil national sud-africain sur le sida aussi bien des arguments en faveur de la thèse du V.I.H. en tant qu'agent du sida que des arguments qui la réfutent. Il entend remettre en question les pressions des lobbies pharmaceutiques, qui cherchent à imposer leurs tests et leur produits anti-viraux, et il écrit, à cet effet, au président américain Clinton et au Premier ministre britannique Tony Blair. La décision de convoquer cette conférence provoque immédiatement un beau tohu-bohu en Afrique du sud où l'on compte quatre millions de séropositifs sur 50 millions d'habitants. La controverse sur l'opportunité d'une telle conférence qui remet en question la vérité officielle gagne jusqu'au sein du gouvernement. D'autres pays condamnent l'attitude du président Mbeki.

A propos de la conférence qu'il a convoquée, le président Mbeki déclare : « Je m'étonne que beaucoup, qui se prétendent scientifiques, soient résolus à empêcher de s'exprimer tout discours différent du leur, parce que la majeure partie du monde pense de la même façon. Il ne s'agit pas d'un débat avec moi, qui ne suis pas un scientifique, ou avec mon cabinet mais d'un débat avec des scientifiques qui présentent des arguments scientifiques contraires à ceux admis par la plupart. »

M. Malegapuru Makgoba, président du Conseil de la recherche médicale, déclare que le flirt du président Mbeki avec les dissidents est un « scandale national ». Certains ajoutent que l'attitude du président Mbeki sape la lutte, déjà inefficace, contre le sida et mine la campagne internationale contre le « fléau ». Le porte-parole du président réfute la rumeur selon laquelle celui-ci ferait machine arrière. Il précise que le président est très surpris par l'« intolérance enragée » des médias contre la dissidence et qu'il s'en tient à sa ferme résolution de ne pas refuser la parole, comme on l'exige, aux dissidents qui contestent le point de vue officiel.

Le 27 avril, une journée mondiale de soutien au président Mbeki a lieu à New York, à Los Angeles, à Londres et le Groupe pour la réévaluation de l'hypothèse du V.I.H. et la Coalition internationale contre la censure sur le sida lancent des pétitions de soutien sur Internet. Nicolas Regush, chroniqueur médical d'ABC News et auteur d'un ouvrage intitulé, *The Virus Within*, écrit, dans un article intitulé : *La Nouvelle Hérésie scientifique : le fait d'être en désaccord avec la thèse officielle du sida constitue-t-il un crime ?* :

« Tandis que la science apparaît comme la nouvelle religion de notre culture, ceux qui sont en désaccord avec les dogmes officiels doivent s'attendre à être accusés d'hérésie. Un saisissant exemple de la manière dont on cherche à museler l'opposition se trouve dans la 29 e édition de Newsday, mars 2000.

« La journaliste Laurie Garrett y écrit que le virologue canadien Mark Wainberg, président de la Société internationale du sida, a déclaré que ceux qui s'opposent à la théorie que le HIV est la cause du sida devraient faire l'objet de poursuites criminelles.

« [] Ce point de vue et ce ton rappellent l'Église catholique et romaine du Moyen Age qui considérait que tous ceux qui ne partageaient pas son enseignement étaient une menace pour la société. »

L'Église catholique arrêta, torturait et brûlait tous ceux qu'elle considérait comme hérétiques parce qu'elle avait et elle a toujours en commun avec tous les régimes totalitaires, fascistes et staliniens de détenir la vérité révélée et de ne pas supporter que quiconque la conteste. La déclaration de Mark Wainberg montre clairement que la science, comme toutes les Églises, est un système totalitaire.

Mais la Société internationale du sida et la Fondation du sida peuvent dire et faire ce qu'elle veulent et même menacer les dissidents de procès et de prison pour défendre leur virus jamais isolé et leur « maladie » sans symptômes. Peu importe. Le pavé est dans la mare et le raz-de-marée se prépare. Bien qu'elle commence à peine d'en être éclaboussée, la médecine pasteurienne libérale, même informatisée, finira par être balayée et noyée. C'est, en tout cas, ce qu'on lui souhaite pour mettre fin à l'holocauste des sidaïques, organisé par l'industrie pharmaceutique, les Drs Gallo et Gottlieb et leurs confrères. Pour l'amour de Dieu !

Ryke Geerd Hamer et Claude Sabbah ont été parmi les premières autorités médicales à avoir dénoncé les tailleurs escrocs d'Andersen. Voici que le relais est repris, à propos du sida, par Peter Duesberg, Kary Mullis et, maintenant, un nombre sans cesse croissant de scientifiques et de médecins intelligents, car, bien entendu, tous les médecins, Dieu merci, ne sont pas des imbéciles et des débiles. Une révolution est en marche. Il faut maintenant réclamer l'abolition des privilèges des ducs et des fermiers généraux de la médecine libérale aveugle et sans syntaxe, sinon sans taxes, des seigneurs.

Act-up est la première à crier : « Le Roi est nu ! »

Il ne sera pas le dernier. La croisade est en marche.

Lorsque le Dr Knock s'enquiert de savoir si les habitants du canton sont superstitieux, s'ils pratiquent les messes noires, la sorcellerie et la spiritualité. Parpalaid lui répond que non. Ils sont ancrés dans la terre et la matière et n'ont que faire de l'Esprit. « Alors, dit Knock, l'âge médical peut commencer. » Et, aussitôt, il l'instaure, dans le canton, au moyen d'une campagne de terreur, organisée avec le concours des médias locaux. L'âge médical du Dr Knock ne consiste en rien d'autre qu'en l'institution généralisée de l'effet nocebo. Il procède très exactement et rigoureusement de la même manière que le Dr Gottlieb, le Pr Gallo, l'Institut Pasteur et la médecine contemporaine l'ont fait avec le sida. Eh bien, aujourd'hui, en 2000, il n'y a plus qu'une urgence :

L'âge médical doit finir.

Richard Sunder :

E-mail : [sunder chez cybercable.fr](mailto:sunder chez cybercable.fr)

Tél.-fax : 01 43 40 35 48

Sites Internet de la Pansémiotique :

<http://www.pansemiotique.com>

<http://www.pansemiotique.net>

<http://www.pansemiotique.org>

Sites Internet :

<http://www.psychobiologie.com>

<http://www.psychobiologie.net>

<http://www.psychobiologie.org>

<http://www.ifrance.com/sunder>

<http://www.multimania.com/richardsunder>

---

Références :

1 . Editions Vivez soleil, 1990, Genève et Editions Marabout poche, Belgique, 1997. Voir aussi sur Internet :

<http://perso.wanadoo.fr/sidasante/t...> [<http://perso.wanadoo.fr/sidasante/therapi/theleonr.htm>].

2 . C'est le terme qu'emploie Léon Renard, de préférence au terme sidéen.

3 . <<http://perso.wanadoo.fr/sidasante/c...> [<http://perso.wanadoo.fr/sidasante/critique/malvir.htm>]> . Mark Griffiths a publié un ouvrage, Sida, première maladie virtuelle de l'Histoire, A.M.G.éditeur (voir son site internet). Toutes les informations de son ouvrage, en partie reprises ici, ont pour origine le Groupe pour la réévaluation scientifique de l'hypothèse VIH/SIDA, et le Groupe Heal, aux Etats-Unis , et Continuum à Londres.

4 . Partage du profit.

5 . Réaction de polymérase en chaîne.

6 . Dans un article de mai 1998, intitulé Quinze ans de sida, dont la traduction, vérifiée par le Dr Etienne de Harven, les professeurs et docteurs A. Hässig, H. Kremer, S. Lanka, W-X Liang, K. Stampfli écrivent : « L'erreur qui consiste à interpréter les protéines résultant d'un « isolement du VIH » comme des protéines rétrovirales date de l'année 1970. Le paradigme voulait que les codes d'information et des programmes ADN relatives à tous les aspects physiologiques et phénoménologiques de tous les organismes mènent au postulat de l'irréversibilité du flux génétique de l'information pour la synthèse des protéines partant de l'ADN vers les protéines via une substance messagère (l'ARN). Cela constituait alors un dogme capital de la génétique (25). Il y a eu des preuves, en 1970, d'une capacité d'inversion de l'apparition de l'ADN à partir de l'ARN mais elles ont été posées comme l'exception qui prouve la règle, par une déclaration de l'existence des rétrovirus, qualifiés par cette capacité d'inversion les rétrovirus étant considérés à cette époque simplement comme des virus tumoraux (26, 27).

« Avec la découverte de cette activité enzymatique dans toutes les cellules vivantes, il est immédiatement devenu clair que la fonction de transcriptase inverse de l'ARN vers l'ADN ne constituait pas une preuve de l'existence des rétrovirus, parce que la génome de toutes les cellules eukaryotiques est manifestement marqué par cette activité (28, 29). Rétrospectivement, il semble plutôt étonnant que Montagner, en 1983, et Gallo, en 1984, continuaient à postuler l'existence d'un nouveau rétrovirus, malgré le fait qu'une nouvelle entité virale n'avait jamais été ni isolée ni décrite selon les règles en vigueur en virologie. En fait, l'enzyme Transcriptase Inverse du VIH n'a jamais été ni isolé ni décrit, mais seulement supposé quand de nouvelles synthèses d'ADN à partir d'ARN ont été prouvées par des techniques de laboratoire.

« Depuis 1985, il est reconnu que la « transcriptase inverse » joue un rôle décisif pour le maintien de la structure du génome en réparant les fractures des chromosomes et, surtout, en limitant la perte des composantes finales des chromosomes, les télomères, qui apparaissent pendant la réplication des cellules(30-33). Les enzymes respectives pour ce genre de transcriptase inverse, les télomérases , disposent d'une matrice ARN-type spécifique servant à la formation des unités répétées des télomères. Des cellules humaines somatiques, qui ne sont pas reproductrices, ne peuvent s'adapter au rétrécissement de leurs télomères pendant la réplication et cessent de se répliquer une fois un certain degré d'épuisement atteint.

« A l'heure actuelle, il est clair que l'influence des analogues nucléosides sur l'action des télomères pendant la réplication n'a pas encore été examinée. Nous n'avons pu trouver que deux publications, de 1996, qui décrivent une analyse in vitro des analogues nucléosides qui inhibent l'activité des télomères. A notre avis, une connaissance de la fonction physiologique vitale de la transcriptase inverse, déjà acquise en 1980, aurait dû provoquer une réflexion sur l'idée d'utiliser les analogues nucléosides comme inhibiteurs pharmacologiques de la « transcriptase inverse » des prétendus VIH et, selon les connaissances de l'époque des fonctions physiologiques de la « transcriptase inverse »,

aurait du être rejetée (34,35). »

7 . Allied and Well éditeur, Los Angeles.

8 . Rapportée par le New York Times du 17 décembre 1996.

9 . Annika Rosengren et al., « Stressful Life Events, Social Supports, ans Mortality in Men Born in 1933 », British Medical Journal, 19 octobre 1993.

10 . Bruce McEwen, Eliot Stellar, « Stress and the Individual : Mechanism Leading to Disease », Archives of Internal Medecine, vol. 153, 27 septembre 1993 ; M. Robertson, J. Ritz, « Biology and Clinical Relevance of Human Natural Killer Cells », Blood, vol. 76 (1990).

11 . Il convient de préciser que d'autres études ont contredit une partie de ces résultats. Toutefois le dernier mot dans cette contrdiction n'a pas encore été dit. D'autres études sont nécessaires.

12 . Rappelons incidemment qu'un pansémioticien a posé cette question : n'est-il pas étrange que l'anagramme de Luc Montagner soit magne(r) ton cul et que, faute, de se l'être assez magné, Gallo ait dû, pour résoudre son problème de queue, au moyen des cocktails (queue du coq) à l'A.Z.T., recourir au virus gaulois de Luc Montagnier ? Enculé par Montagner, Gallo a dû se sentir galline, d'où sa magalomanie du virus qui n'est qu'un complexe de galline. Assez de galline de ce gallinacé !

13 . Surhomme.

14 . Sous-homme.

15 . Une salope.

16 . Le VIH est un mensonge.

17 . Thomas Paine (1737-1783) ne cessa jamais de combattre l'autocratie des monarques et des aristocrates. Ses pamphlets, le Bien public et le Sens commun, firent l'effet d'un détonateur dans la prise de conscience de la nation américaine et le déclenchement de la Guerre d'indépendance. Rentré en Angleterre, il y fut accusé de trahison après avoir publié les Droits de l'homme, en 1791. Réfugié en France, il devint citoyen français et délégué de la Gironde à la Convention. Enfermé à la prison du Luxembourg sur ordre de Robespierre, il y écrivit l'Âge de raison, dont le sous-titre était Recherches sur la vraie théologie et sur la théologie fabuleuse. Revenu aux Etats-Unis, il mourut à New York en 1809.

18 . Lequel était paradoxalement l'archétype du Superman américain destiné à compenser le conflit de dévalorisation de son propre père, qui, au nom de la mémoire de ses aïeux, a sacrifié à son propre maladit une ambition nazie quinze personnes de sa famille, qui sont bien mortes d'une malédiction : le conflit de dévalorisation non dépassé du père qui est le conflit des Etats-Unis. John-John, le dernier de la lignée, vient tout juste de mourir le 19 juillet 99.

---